

DR. IGNÁCZ GYÖRGY\*

## „Hozzá nem szokott fogyasztó átlagos hatásos adagja” – a bírói gyakorlat válasza egy természettudományos problémára

### Problémafelvetés

A kábítószerrel kapcsolatos bűncselekmények minősítését alapvetően a bűncselekménnyel érintett kábítószer mennyisége határozza meg. A jelentős és csekély mennyiségek meghatározása a jogalkotás hiányosságai miatt a régi Btk. hatályban léte alatt több évtizedes probléma volt, a Legfelsőbb Bíróság is visszatérően foglalkozott ezzel.<sup>1</sup> A jogalkalmazás bizonytalanságát a jogalkotó oldotta meg azzal, hogy 1999. március 1-jei hatállyal a Btké. 23. §-ában a leggyakoribb kábító szerfajtákra konkrét mennyiségi határokat állapított meg. Ezt a szabályozási technikát vette át a Btk. is a 461. §-ában írt értelmező rendelkezésekkel. A Btk. miniszteri indokolása szerint a jogalkotó csupán a leggyakrabban előforduló kábítószeres esetekben rögzített pontos mennyiségi határokat,<sup>2</sup> az egyéb kábítószeres esetekben ezt a kérdést szakértői hatáskörbe utalta. Ez a megoldás a dizájnert drogok széles körű elterjedéséig elfogadható volt, hiszen a listán nem szereplő szerek rendkívül ritkán jelentek meg elkövetési tárgyként.<sup>3</sup> A

kábítószerpiac azonban 2010-től kezdődően átalakult, a klasszikus kábítószer helyét egyre inkább a dizájnert drogok vették át.<sup>4</sup> Ennek következtében a kivételesnek szánt megoldás a napi gyakorlat részévé vált, ami felszínre hozta a Btk. 461. § (4) bekezdésének értelmezési problémáit.

A Btk. 461. § (4) bekezdése szerint az (1) és (2) bekezdésében nem nevesített kábítószeres esetén a kábítószer csekély mennyiségű, ha annak tiszta hatóanyag-tartalma a hozzá nem szokott fogyasztó átlagos hatásos adagjának hétszeres mértékét nem haladja meg. A normaszöveg felveti a „hozzá nem szokott fogyasztó” és az „átlagos hatásos adag” fogalmak értelmezésének kérdé-

sét – erre a bírói gyakorlat nem tudott megnyugtató választ adni. 2017-ben több bíró úgy értékelte, hogy a szabályozás nem felel meg az Alaptörvény rendelkezésének, és ennek megállapítása érdekében az Alkotmánybíróság eljárását kezdeményezte.<sup>5</sup> Tanulmányomban azt vizsgálom, hogy a bírói gyakorlat hogyan tett kísérletet a jogértelmezési probléma megoldására. A szabályozás történeti fejlődésének bemutatását követően tárgyalom a hatályos szabályozással kapcsolatosan felmerült gyakorlati problémákat az alkotmánybírói indítványokon keresztül, majd az ezekre adott alkotmánybírói válasz elemzésére kerül sor. Az Alkotmánybíróság által kidolgozott jogértelmezés és a bírói gyakorlat viszonyát az egyedi ügyekben született határozatok elemzésével vizsgálom, és a határozatok tartalma alapján kísérlet teszek annak az adatkörnek a meghatározására, amelyet a szakértők a vizsgálat során felhasználhatnak.

### A szabályozás története

A jelentős mennyiség fogalmát az 1961. évi Btk. 198. §-ának 1972. január 1-jei módosítása vezette be: „A

\* Bíró, Fővárosi Törvényszék

<sup>1</sup> Csík Attila: A Legfelsőbb Bíróság jogalkalmazói gyakorlatának alakulása különös tekintettel a jelentős mennyiség határainak változására és a jogszabály-módosításokra In KAHLER Frigyes (szerk.): *Büntetőjogi Tanulmányok VI.* (MTA Veszprémi Területi Bizottság, Veszprém, 2005) 133–140.

<sup>2</sup> T/6958. számú törvényjavaslat a Büntető Törvénykönyvről – Miniszteri indokolás (továbbiakban: Btk. miniszteri indokolás) [parlament.hu/irom39/06958/06958.pdf](http://parlament.hu/irom39/06958/06958.pdf) 519.

<sup>3</sup> RITTER Ildikó: Mennyi az annyi? Gondolatok az új pszichoaktív anyagokkal kapcsolatos mennyiségi kérdésekről *Ügyészek Lapja* 2017/1. 71. Ezt jól mutatja, hogy egy, a szakértőknek a kábítószer-bűnözés elleni küzdelemben betöltött szerepéről szóló 2008-as konferencia-előadás meg sem említi, hogy az orvos szakértőknek bármilyen szerepe lenne a mennyiségi meghatározásban, lásd ANGYAL Miklós: Szakértők a kábítószer elleni küzdelemben In GAÁL Gyula

– HAUZINGER Zoltán (szerk.): *Pécsi Határőr Tudományos Közlemények IX.* (Magyar Hadtudományi Társaság, Pécs, 2008) 183–186.

<sup>4</sup> HORVÁTH Gergely (szerk.): *A kábítószer-bélyeg Magyarországon 2004–2014* (Nemzeti Drog Fókuszpont, Budapest, 2014) 21., ROMPOS Éva: Designer drog – új pszichoaktív anyag – kábítószer. A terület jogi szabályozásának változása, hiányosságai és azok hatása a vegyészszakértői tevékenységre In KESERŰ Barna Arnold (szerk.): *Doktori műhelytanulmányok 2017* (SZE Állam- és Jogtudományi Doktori Iskola, Győr, 2017) 287–291.

<sup>5</sup> A Pécsi Törvényszék 15.B.233/2016/35-II., a Fővárosi Törvényszék 501.B.1688/2016/39. és a Tatabányai Törvényszék 8.B.379/2016/39. számú határozatait, [public.mkab.hu/dev/dontesek..nsf/0/C9FAE8FC3FBA188FC12580F20058DBB1](http://public.mkab.hu/dev/dontesek..nsf/0/C9FAE8FC3FBA188FC12580F20058DBB1)

büntetés két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztés, ha a bűncselekményt [...] jelentős mennyiségű, illetőleg értékű kábítószerrel követték el.” A törvény nem definiálta a jelentős mennyiség, illetve érték fogalmát, azt a joggyakorlatra bízta. A miniszteri indokolásból kitűnően ez a minősített eset az üzletszerűséggel rokon: beiktatását az indokolta, hogy a kábítószerrel való visszaélést gyakran nagy mennyiségű vagy értékű kábítószerrel követik el, de az üzletszerűség nem mindig állapítható meg. A gyakorlat számára a miniszteri indoklás annyi iránymutatást adott, hogy a jelentős mennyiség megállapításánál a forgalomban rendelkezésre álló készletek nagyságát és az egy személy részére szükséges adagot egyaránt figyelembe kell venni, így „legtöbbször” szakértői vélemény beszerzése indokolt.<sup>6</sup>

Az 1978. évi Btk. 282. §-ának eredeti szövege átvette a korábbi törvény által használt fogalmakat, illetve az (5) bekezdésben bevezette privilegizált esetként a csekély mennyiséget: „Aki kóros élvezetre alkalmas kábítószer, nem forgalomba hozatal céljából csekély mennyiségben készít, megszerez vagy tart [...]”. A miniszteri indoklás részletes magyarázatot nem nyújtott, csupán rögzítette azt a jelenséget, hogy a kábítószer-kereskedelemre specializálódott bűnbandák „olykor hatalmas mennyiségű kábítószerrel bonyolítanak le milliós értékű üzleteket”.<sup>7</sup> A jogalkotó által elmulasztott iránymutatást a Legfelsőbb Bíróság pótolta a BK 75. számú állásfoglalással, amely szerint az átlagos kábítószerélvező mintegy egyévi fogyasztásának megfelelő mennyiségű, káros élvezetre alkalmas kábítószer kell jelentős mennyiségűnek tekinteni. Az állásfoglalás indokai között az szerepel, hogy

„a kábítószer jelentős mennyiség szerinti minősítése sem súlyhatárhoz, sem pedig meghatározott forintértékhez nem köthető, mivel a kábítószerek sokfélék, hatásuk nagymértékben eltér egymástól, hatásmechanizmusuk az egyén biológiai adottságaitól is függően alakul. Minthogy továbbá a kábítószerek forgalma tilos, többnyire csak a zugárfolyamon kialakult értékük válhat ismertté. A minősítésnél a kóros élvezetre alkalmas szereknek e sajátos jellegéből, felhasználási módjából, a kábítószerek különbözőségéből és nem utolsósorban az ember életére, egészségére, testi épségére gyakorolt romboló hatásából, végül abból kell kiindulni, hogy az ilyen szerek rendszeres fogyasztása a társadalomra is fokozott veszélyt jelentő kriminogén tényező. Abban a kérdésben, hogy valamely kábítószerből a rendszeres kábítószerélvező évente kb. milyen mennyiséget fogyaszt, a bíróságnak általában orvosszakértői vélemény beszerzése útján kell állást foglalnia.”<sup>8</sup>

A csekély mennyiségre nem adott a Legfelsőbb Bíróság definíciót, és az is viszonylag gyorsan világossá

vált, hogy a BK 75. számú állásfoglalás sem az orvos szakértők, sem a bírók számára nem nyújt segítséget az ügyek eldöntésében.<sup>9</sup> Ennek elsődleges oka az volt, hogy az „átlagos kábítószerélvező” fogalmát nehezen lehetett kellő pontossággal meghatározni, és az sem volt könnyen tisztázható, hogy az elkövető mennyi kábítószerrel fogyasztott.<sup>10</sup> A probléma megoldását a Legfelsőbb Bíróság egy újabb elvi iránymutatás kidolgozásában látta, amely az 1986. december 27-én hatályba lépett VI. Büntető Elvi Döntésben jelent meg.

A VI. BED kimondta, hogy csekély mennyiségű az a kábítószer-mennyiség, amely egy személyre vonatkoztatva a) gyógyszerként is alkalmazott kábítószerek esetében az egy alkalommal kiadható gyógyszer mennyiséget nem haladja meg, b) a gyógyászatban nem használatos kábítószereknél a mérgezést okozó mennyiséget nem éri el. Jelentős mennyiségű a sok ember – legalább tíz személy – életének vagy egészségének veszélyeztetésére alkalmas mennyiségű kábítószer.<sup>11</sup> Az elvi döntés indokolása szerint csekély mennyiségűnek az olyan mennyiségű kábítószer tekinthető, amely csak egy személy saját fogyasztására, és így általában csupán arra elégséges, hogy magának a fogyasztónak az egészségét veszélyeztesse. Ennek a mennyiségnek a meghatározása során a Legfelsőbb Bíróság a gyógyszerként alkalmazható kábítószerek szabályozásából indult ki. Ezeket legálisan lehet egy-egy betegnek juttatni, az így juttatott mennyiség kizárólag a beteg, vagyis egy személy szükségletére szolgálhat – ennyiben teljesen megfelel a kábítószerrel visszaélés törvényi tényállásában szereplő csekély mennyiségnek. Az egy alkalommal kiadható gyógyszer mennyiséget az igazgatási szabályok<sup>12</sup> 8–10 napi szükségletet általában meg nem haladó mennyiségben határozzák meg, így az elvi döntés úgy rendelkezett, hogy a gyógyszerként is előírható kábítószerek legnagyobb napi adagjának tízszerese tekinthető csekély mennyiségnek. A gyógyszerként nem használatos kábítószereknél ez a számítási mód nem használható fel, mivel ezeknek nincs legnagyobb napi adagjuk. Az természettudományos módszerekkel megállapítható, hogy az ilyen szerek milyen mennyiségben okoznak mérgezést. Ez a mennyiség már nem tekinthető csekélynek. A jelentős mennyiség fogalmának meghatározása során a „sok ember” számszerűsítése volt a megoldandó probléma. Ennek során a tömegszerencsétlenség fogalmát vette alapul a Legfelsőbb Bíróság, amely tíz embert érint, így a gyakorlat egyöntetűsége érdekében célszerű volt a jelentős mennyiség értelmezése során is ezt a számot alapul venni. Mivel a csekély mennyiség meghatá-

<sup>9</sup> FRECH Ágnes: A kábítószeres ügyek ítélkezési gyakorlata In LÉVAY Miklós (szerk.): *A jog és a terápia összefüggései a kábítószerfogyasztók kezelésében. Kriminológiai Közlemények* 25. (Magyar Kriminológiai Társaság, Budapest, 1988) 24.

<sup>10</sup> BERKES György: Elvi döntés a kábítószerrel visszaélésekről In POLT Péter (szerk.): *A kábítószer és a kábító hatású anyagok fogyasztásának büntetőjogi problémái. Kriminológiai Közlemények* 15. (Magyar Kriminológiai Társaság, Budapest, 1987) 70.

<sup>11</sup> VI. BED III. pont

<sup>12</sup> A VI. BED Indokolásának III.1.a) pontja szerint az irányadó szabályozást a Magyar Gyógyszerkönyv és a gyógyszerek kiadásáról szóló 32/1976. (EüM 23.) EüM miniszteri utasítás tartalmazza.

<sup>6</sup> 1971. évi 28. törvényerejű rendelet indokolása a Büntető Törvénykönyv módosításáról és kiegészítéséről, 44. §-hoz fűzött indokolás 2. pont, *nj.jogtar.hu/#doc/db/4/id/97100028.TRI/lr/44/*

<sup>7</sup> 1978. évi IV. törvény indokolása a Büntető Törvénykönyvről, 282. §-hoz fűzött indokolás 3. pont, *nj.jogtar.hu/#doc/db/4/id/97800004.TVI/lr/282/*

<sup>8</sup> *nj.jogtar.hu/#doc/db/25/id/00000075.BK/ts/10000101/*

rozása azon alapult, hogy milyen mennyiség alkalmas egy ember egészségének a veszélyeztetésére, és mivel a jelentős mennyiség legalább tíz ember egészségének veszélyeztetésére alkalmas, logikus a következtetés, hogy a jelentős mennyiség alsó határa a jelentős mennyiség felső határának tízszerese.<sup>13</sup>

A VI. BED a kábítószerrel kapcsolatos bűncselekményeket tárgyaló bírók körében nem bírt elfogadottsággal, még olyan vélemény is megfogalmazódott, hogy a szabályozás a jogalkotói céllal ellentétes és a gyakorlatban alkalmazhatatlan.<sup>14</sup> Ezt az álláspontot egy empirikus kutatás eredményei is alátámasztják, amely az 1990–1992 közötti időszakban keletkezett orvos szakértői véleményeket vizsgálta. A szakvéleményekben 26 vizsgálatot végeztek, és mindössze két esetben állapították meg a szakértők az alapeseti mennyiséget. Ez azt mutatja, hogy olyan szűk ez a kategória, hogy aki több mint csekély mennyiségre követi el a bűncselekményt, az már majdnem biztos, hogy a jelentős mennyiségre való elkövetés valósította meg.<sup>15</sup> Így a VI. BED végül nem is bizonyult alkalmasnak az egységes gyakorlat kialakítására: a kirendelt szakértők többsége a gyógyszerkönyvre hivatkozva saját becslés alapján és eltérően állapította meg a jelentős mennyiség határát.<sup>16</sup>

A BK 75. számú állásfoglalás és a VI. BED szabályozási koncepciója alapjaiban különbözött: az előbbi a kábítószer-fogyasztó által szokásosan használt adagból indult ki, utóbbi az egészséges embert tekintette mérceként. Ezzel a VI. BED alacsonyabban húzta meg a mennyiségi határokat, ami a szigorítás irányába mozdította el a bírói gyakorlatot, és ezzel számos jogalkalmazási problémát okozott.<sup>17</sup> Az egészséges ember mérceként való alkalmazása azzal a következménnyel is járt, hogy amikor az 1993. évi XVII. törvény bevezette az elterelés lehetőségét, a mennyiségi határookra figyelemmel az nem volt alkalmazható, mivel a kábítószerfüggők napi adagja a csekély mennyiséget rendszerint meghaladta.<sup>18</sup> Annak érdekében, hogy az elterelés lehetőségétől eleső elkövetők cselekményét ne kelljen a törvény szigorával elbírálni, a bírói gyakorlat az enyhítő szakasz alkalmazásával reagált, amelyet szinte minden ügyben felhívtak a bíróságok.<sup>19</sup> Ezek az anomáliák ahhoz vezettek, hogy a Legfelsőbb Bíróság a VI. BED-et 1994. március 25-én hatályon kívül helyezte. Mivel ezzel egy időben nem gondoskodott új iránymutatás kibocsátásáról, ismét bizonytalan helyzet állt be a jogalkalmazásban.<sup>20</sup>

Ezt a hiányt az 1995. március 27-től hatályos BK 155. számú állásfoglalás<sup>21</sup> próbálta meg kitölteni. Az új iránymutatás szerint a csekély mennyiségű kábítószer a kábítószerhez hozzá nem szokott fogyasztóra vonatkoztatott halálos (letális), illetve a mérgező (toxikus) adag legfeljebb tízszerese, jelentős mennyiségű kábítószer az ilyen adag több mint százszorosa. Az állásfoglalás indokolása szerint mind a gyógyszerként alkalmazott, mind a gyógyászatban nem használatos kábítószerreknél természettudományos módszerekkel megállapítható és az igazságügyi orvos szakértői gyakorlatban általánosan elfogadott alapegység egy-egy kábítószernek a hozzá nem szokott fogyasztóra vonatkoztatott halálos adagja. Némely kábítószerrel a halálos adag nem ismert, ezért ehelyett a mérgező adag szolgál alapegységként. A szabályozás bevallottan nem alkalmazható a kannabiszra, amellyről maga az iránymutatás jelentette ki, hogy halálos vagy mérgező adagja nem bizonyított, ezért az alapegységet a hazai és külföldi tapasztalatok alapján a szakértő véleményezi. Ez a bírói gyakorlatban úgy jelent meg, hogy a szakértők az átlagos fogyasztó két-három napra elegendő adagját véleményezték,<sup>22</sup> majd a szakértői gyakorlat beállt az 1 grammos mennyiségi határra.<sup>23</sup>

A kollégiumi állásfoglalás gyakorlatilag megemelte a csekély mennyiség felső és a jelentős mennyiség alsó határát.<sup>24</sup> A kiadását követően években kialakult gyakorlat mindazonáltal nem volt egységes, bár ez a korabeli elemzések számára sem volt feltétlenül világos. Rupa Melinda 2000-ben közzétett tanulmányában úgy fogalmazott, hogy az orvos szakértő alkalmazása már formalitás volt, mivel a szakértők között egységes táblázat készült a leggyakrabban felmerülő kábítószerrel vonatkozásában.<sup>25</sup> A tanulmányban közölt táblázatot összevetve Karsai Krisztina 1998-os publikációjában közölt, a Magyar Narkológiai Társaság és az Igazságügyi Orvostani Intézet adatai alapján összeállított adatokkal<sup>26</sup> az látszik, hogy a morfin, a heroin és a kokain esetében sem voltak egységesek a mennyiségi határok.

A fenti összefoglalásból látható, hogy húsz év alatt három legfelsőbb bírósági iránymutatás is megkísérelte az egységes bírósági gyakorlat kialakítását – kevés sikerrel. A választott szabályozási módszer emellett komoly alkotmányossági kérdéseket is felvetett, hiszen a

a jelentős érték fogalmát. A miniszteri indokolás szerint ennek magyarázata az volt, hogy a kábítószer jelentős értékének tartalma nem alakult ki az ítélkezési gyakorlatban, és ez azt meghatározta a kábítószer fogalmi értékének bizonytalansága folytán nem is volt várható.

<sup>21</sup> Hatályosított tartalommal jelenleg 57. BK vélemény.

<sup>22</sup> SÁROSI Péter: Trendek a nemzetközi és a hazai drogpolitikában In BÍRÓ Judit (szerk.): *Biopolitika – Dropprevenció. Tanulmányok a kábítószer-fogyasztás megelőzéséről* (L'Harmattan – ELTE Társadalomtudományi Kar, Budapest, 2006) 56.

<sup>23</sup> PELLE Andrea: A drogfogyasztás büntetőjogi következményei *Belügyi Szemle* 1997/11. 41.

<sup>24</sup> LÉVAY Miklós: „A kábítószer-problémával kapcsolatos kriminálpolitika és büntetőjogi szabályozás alakulása Magyarországon az 1970-es évek végétől napjainkig” *Jogtudományi Közöny* 2002/6. 249.

<sup>25</sup> RUPA (16. lj.) 155–156.

<sup>26</sup> KARSAI Krisztina: A magyar és a német kábítószer-büntetőjog alapjai In TÓTH Károly (szerk.): *Emlékkönyv Dr. Szabó András 70. születésnapjára* (JATE Állam- és Jogtudományi Kar, Szeged, 1998) 202.

<sup>13</sup> BERKES (10. lj.) 75–79.

<sup>14</sup> FRECH (9. lj.) 27–28.

<sup>15</sup> FRIDL Judit – PELLE Andrea – RÁCZ József: A kábítószerkérdés büntetőjogi szabályozásának ellentmondásai – A Legfelsőbb Bíróság VI. sz. Büntető Elvi Döntéséről *Jogtudományi Közöny* 1994/4. 170.

<sup>16</sup> RUPA Melinda: A kábítószer probléma nemzetközi és hazai büntetőjogi szabályozásának áttekintése és a jogalkalmazói gyakorlat alakulása In KAHLER Frigyes (szerk.): *Büntetőjogi Tanulmányok II.* (MTA Veszprémi Területi Bizottság, Veszprém, 2000) 150.

<sup>17</sup> CSÍK (1. lj.) 135–136.

<sup>18</sup> BALOGH Ágnes: *Az egészség védelme a büntetőjogban* Doktori Értekezés, 2006 *pea.lib.pte.hu/handle/pea/15530* 215–216.

<sup>19</sup> RUPA (16. lj.) 153., CSÍK (9. lj.) 139.

<sup>20</sup> Időközben az 1987. évi III. törvény 1988. január 1-jei hatállyal elhagyta

mennyiségi határokat nem a büntetőtörvény tartalmazta.<sup>27</sup> Ez a kritika nem maradt meg a szűk tudományos keretek között: a Kábítószer-fogyasztás Visszaszorítása Érdekében Létrehozott Eseti Bizottság jelentésében – több más mellett – a csekély és jelentős mennyiség tartalmának meghatározási módját is bírálta.<sup>28</sup> Ezt felismerve a jogalkotó úgy határozott, hogy törvényi szinten kell meghatározni a mennyiségi határokat, ezért az 1998. évi LXXXVII. törvény 1999. március 1-jei hatállyal bevezette a ma is főszabályként kezelt tömegalapú szabályozást: a leggyakrabban előforduló kábítószeres esetében törvényi szinten (akkor ez a Btké.<sup>29</sup> volt) szabályozták a csekély mennyiség felső határát jelentő tömeget kábítószerenként, és a jelentős mennyiség alsó határát ennek szorzatában rögzítette a jogszabály. A jogalkotó elképzelése szerint az új szabályozásban kiemelt kábítószeres mintegy 99%-ban lefedték az előforduló kábítószerfajtákat. Az ezen a körön kívül eső kábítószeres esetekben a törvény egy megfeleltetési módszert alakított ki: a morfinbázis élettani hatásához viszonyította a kérdéses kábítószer élettani hatását. Végül a jogalkotó azzal is számolt, hogy a kannabisz növény esetén a hatóanyag-tartalom a fejlettségi fázishoz képest változó, ezért a növények egyszámával definiálta a mennyiségi határokat.<sup>30</sup>

A Btk. hatálybalépésével a szabályozás alapkonceptiója nem változott, de a nem tömegalapon szabályozott kábítószeres esetekben a jogalkotó szakított a morfinbázishoz viszonyított számítási móddal. Ennek oka az volt a miniszteri indokolás szerint, hogy a „szakértői szerv szerint ez a »kötelező átváltás« bizonytalan jogalkalmazói gyakorlatot eredményez”.<sup>31</sup> Az új szabályozás szerint a nem tömegalapon szabályozott kábítószer csekély mennyiségű, ha annak tiszta hatóanyag-tartalma a hozzá nem szokott fogyasztó átlagos hatóanyag-adagjának hétszeres mértékét nem haladja meg.

## A hatályos szabályozás alkotmányossági vizsgálata

Mivel a jogalkotó semmilyen támpontot nem adott a jogalkalmazónak az új norma értelmezéséhez, annak hatálybalépését követően a bírói gyakorlat rendkívüli bizonytalanságot mutatott. A problémát súlyosbította,

hogy a dizájnerdrog-robbanás következtében a kivételesnek szánt szabályozást a napi gyakorlatban a vártnál gyakrabban kell alkalmazni.<sup>32</sup> Ez arra motivált több bírót, hogy a szabályozás alkotmányossági vizsgálatát indítványozza az Alkotmánybíróságnál: az első indítványt a Pécsi Törvényszék<sup>33</sup> nyújtotta be 15.B.233/2016/35-II. számú határozattal, ehhez csatlakozott később a Fővárosi Törvényszék (501.B.1688/2016/39.) és a Tátabányai Törvényszék (8.B.379/2016/39.) is.

Az indítványok érvelésének lényege szerint „a Btk. 461. § (4) bekezdése a törvény által nem nevesített anyagok vonatkozásában a jogalkalmazó számára nem vagy kizárólag önkényesen értelmezhető rendelkezést tartalmaz”.<sup>34</sup> Az indítványok rögzítik, hogy valamilyen kábítószer vonatkozásában szükséges a csekély, jelentős és különösen jelentős mennyiségnek megfelelő tömeg jogalkotó általi pontos meghatározása, ennek hiányában a „hozzá nem szokott fogyasztó” és az „átlagos hatásos adag” fogalmakat kellett volna értelmeznie a jogalkotónak. Az indítványok érvelése szerint a jogalkalmazó orvos szakértő kirendelésével határozhatja meg a jogszabályhely pontos tartalmát, de „a jogalkalmazó nem alkothat jogszabályt, a szakértők pedig vitatják esetleges kompetenciájukat”.<sup>35</sup> További probléma, hogy a bíróság nem tudja meghatározni, ki tekinthető hozzá nem szokott fogyasztónak: a vád tárgyává tett szerhez hozzá nem szokott vagy a kábítószerhez általánosságban hozzá nem szokott fogyasztó. Azt sem lehet meghatározni, hogy mi tekinthető hozzászokásnak, az azonos-e a korábbi kábítószer-függőséggel, mik az ismérvei, mint ahogy azt sem, hogy mi az átlagos hatásos adag: a fogyasztó által megvásárolt egyszeri adag vagy ennek a tiszta hatóanyag-tartalma, továbbá az sem, hogy a kábítószer-használat melyik módját kell figyelembe venni. Ezen adatok hiányában a jogalkalmazó kénytelen jelenleg önkényesen az egyszeri adag bázisformában megadott tiszta hatóanyag-tartalmával számolni, mert ez a terhelt számára kedvezőbb. De mivel ez nem szerepel a Btk. 461. § (4) bekezdésében, ez a joggyakorlat jogalkotásnak minősül. Az indítványozók szerint rendkívül aggályos, hogy a Nemzeti Szakértői és Kutató Központ (továbbiakban: NSZKK) nem adott ki ajánlást, ezért a szakértők az interneten hozzáférhető ajánlásokból dolgoznak, amelyek vagy illegális terjesztők weboldalai, vagy olyan oldalak, ahol a fogyasztók egymással osztják meg ta-

<sup>27</sup> KARSAI (26. lj.) 201–202., FRECH Ágnes: Jogalkotás és jogalkalmazás In FELVINCZI Katalin – NYÍRÁDY Adrienn (szerk.): *Drogpolitika számokban* (L'Harmattan, Budapest, 2009) 293.

<sup>28</sup> A bírálatokra részletesen lásd RITTER Ildikó: *(T)örvény. A kábítószerrel való visszaélés büntetőjogi megítélésének hatásvizsgálata – 1999. március 1. után* (L'Harmattan, Budapest, 2003) 37., 67.

<sup>29</sup> A Btké. módosításai közül kiemelendő a 2010. évi CLXI. törvény, amely 2011. január 1-jei hatállyal új kábítószereseket vett fel a tömegalapon szabályozott kábítószeres listájára. A 2011. évi CL. törvény 2012. január 1-jei hatállyal bevezette a delta-9-THC-tartalmú kábítószeres hatóanyag-tartalmának számítására a totál-THC-t.

<sup>30</sup> 1998. évi LXXXVII. törvény indokolása a büntető jogszabályok módosításáról, 83 §-hoz fűzött indokolás, *nj.jogtar.hu/#doc/db/4/id/99800087.TV1/lr/83/*

<sup>31</sup> Lásd 2. lj.

<sup>32</sup> A lefoglalások számának 2009–2018 közötti alakulását lásd Nemzeti Drog Fókuszpont „2019. éves jelentés az EMCDDA számára” *drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/EMCDDA\_jelentes\_2019\_HU.pdf* 175.

<sup>33</sup> Az indítvány érvelését a határozatot hozó bíró szakmai elemzés formájában részletesebben is bemutatta: DARVASI Szilvia: A kábítószer mennyiségének meghatározása – alapjogi aggályok a Btk. 461. § (4) bekezdésében írt rendelkezéssel kapcsolatban *www.mabie.hu/attachments/article/151/kabitoszer-mennyisege-cikk.pdf*

<sup>34</sup> Pécsi Törvényszék 15.B.233/2016/35-II. számú végzése (továbbiakban: AB Indítvány) 2. oldal 8. bekezdés *public.mkab.hu/dev/dontesek.nsf/0/c9fue8fc3fb a188fc12580f20058dbb1/\$FILE/III\_668\_0\_2017\_ind%C3%ADtv%C3%ADny\_anonimiz%C3%ADt.pdf* Mivel a másik két indítványozó lényegében szó szerint átvette a Pécsi Törvényszék érvelését, és eltérés kizárólag az előtűk folyamatban levő ügy tényei tekintetében látható, az indítványok tartalmát az első indítvány szövegének idézésével mutatom be.

<sup>35</sup> AB Indítvány 3. oldal 6. bekezdés.

pasztalataikat. A tisztességes eljárás követelményével nem fér össze, hogy a bíróság a terhelt bűnösségét olyan szakértői véleményre alapítsa, amely az interneten hozzáférhető ajánlásokon alapszik.

Összességében az indítványozók azt állapították meg, hogy a jogalkalmazás esetleges: nem kiszámítható, hogy egy adott lefoglalt mennyiség mennyiként/szakértőként hogyan minősülhet. Ezért a támadott jogi norma sérti a jogbiztonság elvét, a hatalommegosztás elvét, a bírói jogértelmezésre vonatkozó követelményeket, valamint az érintettek tisztességes bírósági eljáráshoz való jogát, vagyis ellentétes az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdésével, C) cikkével, XV. cikkével, XXVIII. cikkével és 28. cikkével.

Az Alkotmánybíróság felkérésére igazságügyi miniszter is kifejtette álláspontját (továbbiakban: *amicus curiae*): a „hozzá nem szokott fogyasztó átlagos hatáson adagja” fordulat természettudományos megalapozása az igazságügyi orvos szakértő kompetenciájába tartozik. A vitatott értelmező rendelkezés az illetékes szakértői intézet által javasolt fogalom, amelynek célja egy olyan rendelkezés megalkotása volt, amely kellően absztrakt, azaz nem az adott elkövető vagy valamely konkrét fogyasztó személyétől függ a kábítószer pontos mennyiségének meghatározása. A fogalomból megállapítható, hogy olyan nem konkrétan beazonosítható személyről van szó, aki nem szokott hozzá általában a kábítószerhez. Az átlagos hatásos adag pedig egy orvos-, egészségügyi-statisztikai szempontból átlagos súlyú és magasságú, egészséges emberre pszichoaktív hatást kifejtő mennyiséget jelenthet. A miniszter rámutatott arra, hogy amennyiben az indítványozó által kifogásolt fogalmak valóban eltérő szakértői vélemények elkészítéséhez vezetnek, úgy elsősorban az NSZKK-nál célszerű ajánlás vagy módszertani levél kiadását, eltérő joggyakorlat kialakulása esetén pedig a Kúria jogértelmezését kezdeményezni.<sup>36</sup>

Az Alkotmánybíróság a 3284/2017. (XI. 14.) AB határozatban (továbbiakban: Abh.)<sup>37</sup> a bírói kezdeményezéseket elutasította.

A szabályozás mögött meghúzódó jogalkotói indokokat vizsgálva az Alkotmánybíróság abból indult ki, hogy a Btk. 461. § (1) bekezdésében nevesített kábítószeres esetében nem volt akadálya annak, hogy a mennyiségüket a jogalkotó számszerűsítse, figyelemmel az olykor több évtizedes – a kábítószeres esetén relevanciával bíró szakértői vélemények által is alakított – joggyakorlatra. A felsorolásban nem szereplő kábítószeres mennyiségmeghatározása esetében a jogalkotó a támadott jogszabályban egy olyan absztrakt mércét alkotott, amelynek célja, hogy a különböző típusú és összetételű kábítószeres mindegyike esetén általánosan alkalmazható legyen. Ez a törekvés nem ismeretlen, ugyanis a régi Btk. sem rendelt pontos tömeget valamennyi kábítószerhez, a ritkábban előforduló vagy

újonnan megjelent kábítószeresre szintén absztrakt mércé vonatkozott: az adott szer élettani hatásának a morfinbázis élettani hatására történő átváltása, amelyet éppen a szakértői szerv javaslatára változtatott meg a jogalkotó.

Az Alkotmánybíróság figyelemmel volt arra, hogy a támadott rendelkezés alkalmazása különleges szakértelmet is megkíván. A jogalkalmazónak minden esetben szakértőt kell igénybe vennie annak megállapításához, hogy az adott ügyben fennállnak-e, ha igen, milyen mértékben a kifogásolt fogalom elemeit alátámasztó tények. Vagyis „a Btk. 461. § (4) bekezdésének jogalkalmazói értelmezéséhez az ügyben kirendelt szakértő(k) véleménye biztosítja a természettudományos megalapozást”.<sup>38</sup> A szakértők és a bíróság közötti kompetenciamegoszlást az Alkotmánybíróság a következő szerint rögzítette: az orvos szakértő szolgáltatott adatot a hozzá nem szokott fogyasztó átlagos hatásos adagjára vonatkozóan, a mennyiségfogalom értelmezését azonban a bíróság végzi el. Ennek az értelmezésnek az alapja, hogy

„[...] az általános – és átlagot középpontba állító – megfogalmazással válik a mennyiség-meghatározás objektívvé, hiszen a kábítószer mennyisége nem a konkrét elkövető személy tulajdonságaitól, a kábítószer konkrét használati módjától függ. Az Alkotmánybíróság arra a következtetésre jutott, hogy az »átlagos hatásos adag« nyilvánvalóan az adott szer lehetséges felhasználási módjait számba vevő, átlagos testfelépítésű személyre gyakorolt hatást a maga absztraktságában meghatározó mércé [...]”.<sup>39</sup>

A generálklauzulákkal történő szabályozásról az Alkotmánybíróság azt rögzítette, hogy sokszor éppen az általános jellegű – és nem a részletező – szabályozás segíti elő a jogbiztonságot. Bizonyos, folytonos változásnak kitett életviszonyok, körülmények kimerítő vagy túlzottan konkrét szabályozása következtében előfordulhat, hogy a jogszabály hatályát olyan helyzetekre is ki kell terjeszteni, amelyre a jogalkotó esetleg nem gondolhatott, ez pedig a sorozatos jogszabályváltozások kényszere folytán veszélyt jelentene a jogbiztonságra. A jogalkotói cél is az volt, hogy egy univerzálisan használható mércé használatával ne kelljen a tömegalapon szabályozott kábítószeres listáját módosítani.

Az Alkotmánybíróság kifejtette, hogy a vizsgált norma nem eleve értelmezhetetlen, hiszen olyan fogalmakat használ, amelyek a szakértők és a bíróságok számára megfelelően értelmezhetők. A támadott jogszabályi rendelkezés megfogalmazási módja nem gátja annak, hogy a jogalkotó által részletesen meg nem határozott fogalmakat a jogalkalmazók – figyelemmel a természettudományos megalapozást szolgáló szakvéleményben foglaltakra – tartalommal töltsék ki, illetve értelmezzék. Nem jelenti a jogbiztonság sérelmét önmagában az, ha egy, a jogalkotó által újonnan megal-

<sup>36</sup> Igazságügyi Miniszter XX-AJFO/91/2017. 7. pont [public.mkab.hu/dev/dontesek.nsf/0/c9fae8fc3fba188fc12580f20058dbb1/\\$FILE/III\\_668\\_2017\\_7\\_amicus%20curiae\\_anonim.pdf](http://public.mkab.hu/dev/dontesek.nsf/0/c9fae8fc3fba188fc12580f20058dbb1/$FILE/III_668_2017_7_amicus%20curiae_anonim.pdf)

<sup>37</sup> ABH 2017, 1688.

<sup>38</sup> Abh. (37. lj.) 1692. [31] bekezdés.

<sup>39</sup> Abh. (37. lj.) 1693. [37] bekezdés.

kotott norma, fogalom értelmezésében kezdeti bizonytalanság mutatkozik a jogalkalmazók részéről.

„A Kúria [...] feladata ugyanis, hogy a jogalkotó által kodifikált fogalmak viszonylagos újdonságából fakadó jogbizonytalanságot a jogegység megteremtése érdekében tett intézkedésekkel megszüntesse. Annál is inkább, mert az Alkotmánybíróság a norma egyértelműségének, illetve határozottságának vizsgálata során mindig nagy jelentőséget tulajdonított annak, hogy a vizsgált rendelkezéssel kapcsolatban a kialakult és megszilárdult bírói gyakorlat milyen értelmezést kapcsol az adott jogszabályhoz.”<sup>40</sup>

Az Alkotmánybíróság a szakértői bizonytalanságokat sem látta a norma alkotmányosságára kiható problémának: a szakértői kérdések megválaszolásánál a bizonytalanság nem a norma határozatlanságából, hanem abból fakad, hogy az újonnan megjelenő kábítószer hatásmechanismusa nehezebben azonosítható. Ennek megfelelően általános gyakorlat, hogy a szakértők részéről a „hatásos adag” mennyiségi meghatározása adott esetben csak tág határok között történhet meg. A szakértői vélemények mikénti értékelése kapcsán az Alkotmánybíróság azt fejtette ki, hogy a vegyész szakértői és orvos szakértői vélemény – mivel különleges szakértelmet tételez fel – nem vethető el csupán azon az alapon, hogy azt a bíróság az általános élettapasztalattal ellentétesnek véli. Ha a bíróság nem találja kétséget kizáróan bizonyítottnak a kábítószer mennyiségének jelentős vagy különösen jelentős mértékét, az *in dubio pro reo* elv alapján csak az aggálytalanul megállapítható mennyiségű kábítószer alapján minősülő bűncselekményben állapíthatja meg a terhelt bűnösségét.<sup>41</sup>

Végigtekintve az Abh.-n szembetűnő, hogy az Alkotmánybíróság az igazságügyi miniszter jogértelmezését tükröző *amicus curiae* több érvét is kritika nélkül átvette annak ellenére, hogy alappal vitatható – vagy legalábbis részletesebb kifejtést igénylő – kijelentések olvashatók abban. Ilyen elsősorban az az érv, amely szerint a kifogásolt normaszöveg a szakértői szerv javaslatán alapul. Azt, hogy melyik ez a szakértői szerv és pontosan mi volt a javaslata, sem az *amicus curiae*, sem az Alkotmánybíróság határozata nem részletezi, de az még a Btk. miniszteri indokolásából sem derül ki. Ez utóbbi nem is tartalmaz arra utalást, hogy az új normaszöveg bármilyen formában szakértői megalapozást kapott volna, csupán azt tartalmazza, hogy a régi Btk. morfinbázisra történő átváltási rendszerét kritizálta a „szakértői szerv”. Ilyen formában a szakértői szerv javaslatára való hivatkozás csupán egy valódi tartalom nélküli tekintélyelvű érv, amely azonban a kérdéses normaszöveg pontos értelmezését nem mozdítja elő.

Szintén az *amicus curiae* szóhasználata köszön vissza az alkotmánybírói érvelés azon részében, ahol azt fejt ki az Abh., hogy a szakértők véleménye bizto-

sítja a természettudományos megalapozást a norma értelmezéséhez.<sup>42</sup> Azt azonban már nem tisztázta az Alkotmánybíróság, hogy milyen kompetenciamegosztás mellett lehet biztosítani azt, hogy még a bíróság értelmezze a jogot, de ahhoz meglegyen a szükséges „természettudományos megalapozás”. Nincs válasz arra a kérdésre sem, hogy milyen tényeket kell szolgáltatnia a szakértőnek, márpedig könnyen belátható, hogy a szakértő akkor látja el megfelelően a feladatát, ha egy pontos tömegértéket közöl. Ehhez pedig ismernie kell mind a „hozzá nem szokott fogyasztó”, mind az „átlagos hatásos adag” fogalmak tartalmát. Tehát előbb kell a bíróságnak értelmeznie ezeket a fogalmakat, és csak utána tud a szakértő megalapozott véleményt adni. A másik megoldás az, hogy a szakértő maga tölti meg tartalommal a vitatott fogalmakat, ebben az esetben viszont alaposnak tűnik az indítványok azon kifogása, hogy nem a bíróság, hanem a szakértők kénytelenek értelmezni a büntető anyagi jogi normát. A jogalkotó ugyanúgy bízott abban, hogy természettudományos módszerekkel ki lehet tölteni tartalommal az általa alkotott fogalmat, mind a Legfelsőbb Bíróság a VI. BED és a 155. BK vélemény megalkotásakor.<sup>43</sup> A történeti áttekintésből látható, hogy ez a szabályozási koncepció legfeljebb részsikerek elérése volt alkalmas.

Az Alkotmánybíróság érvelése szerint azért fogadható el a generálklauzulával való szabályozás, mert a folytonos változásoknak kitett életviszonyok szabályozásában ezzel, nem pedig a norma folyamatos változtatásával érvényesíthető a jogbiztonság.<sup>44</sup> Ez az érvelés megállja a helyét, azonban a felvázolt veszélyek a kérdéses életviszony esetében nem azonosíthatók. Nem arról van szó ugyanis, hogy a csekély mennyiség felső határa az egyes kábítószereknél folyamatosan változhat, hanem arról, hogy újonnan megjelent szerek kerülhetnek fel a törvényi listára. Nem látszik a jogbiztonságot fenyegető veszély a folyamatos módosítások folytán, hiszen a korábbi normaszöveg változatlan, a lista rendszeres bővítése a korábbi szöveggel rendezett életviszonyokra nincs kihatással.

Az Alkotmánybíróság az indítványokban felvetett jogértelmezési kérdések egy részére választ adott azáltal, hogy megfogalmazott három tételmondatot: 1. a „hozzá nem szokott fogyasztó átlagos hatásos adagja” az adott kábítószer lehetséges felhasználási módjait számba vevő, átlagos testfelépítésű személyre gyakorolt hatást meghatározó mérce; 2. mivel az újonnan megjelenő kábítószerek hatásmechanismusa nehezebben azonosítható, a szakértők részéről a „hatásos adag” meghatározása tág határok között történhet meg; 3. ha a bíróság nem találja kétséget kizáróan bizonyítottnak a kábítószer mennyiségének jelentős vagy különösen jelentős mértékét, az *in dubio pro reo* elv alapján csak az aggálytalanul megállapítható mennyiségű

<sup>40</sup> Abh. (37. lj.) 1693. [42] bekezdés.

<sup>41</sup> Abh. (37. lj.) 1694. [45] bekezdés.

<sup>42</sup> Lásd 38. lj.

<sup>43</sup> Lásd 5. és 15. lj.

<sup>44</sup> Abh. (37. lj.) 1692. [34] bekezdés.

kábítószer alapján minősülő bűncselekményben állapíthatja meg a terhelt bűnösségét.

Ezekkel a megállapításokkal egyetértve komoly hiányosságnak tartom, hogy az indítványok által a „hozzá nem szokott fogyasztó” fogalma kapcsán felvetett agályokkal nem foglalkozik a határozat. A határozat azon megállapításából, amely szerint „az általános – és átlagot középpontba állító – megfogalmazással válik a mennyiségmeghatározás objektívvé” arra lehet következtetni, hogy az Alkotmánybíróság e körben is egyetértett az igazságügyi miniszter álláspontjával. Márpedig az *amicus curiae* szerint a kifogásolt fogalom konkrétan a nem beazonosítható, általában a kábítószerhez hozzá nem szokott és orvos/egészségügyi-statisztikai szempontból átlagos tömegű, magasságú, egészséges emberre pszichoaktív hatást kifejtő mennyiséget jelent. Ezt a következtetést alátámasztja a rendszertani értelmezés: a kábítószer-kereskedelmet és a kábítószer birtoklását az egészséget veszélyeztető bűncselekmények között helyezte el a jogalkotó, jogi tárgya az emberi egészség. Ebből következően a mérce az egészséges, vagyis nem droghasználó személy.

Az indítványok kifogásolták azt is, hogy a Btk. szövege alapján nem dönthető el, hogy a „hozzászokás” azonos-e az 1978. évi Btk. 282/C. §-ában szereplő kábítószer-függőséggel.<sup>45</sup> Ez azért nem lehet alapos kifogás, mert a hozzászokás és a kábítószer-függőség közötti különbségeket a bírói gyakorlat a kábítószerfüggő elkövető kapcsán már a régi Btk. hatálya alatt feltárta: a Fővárosi Ítéltábla 2/2004. (VI. 16.) kollégiumi állásfoglalása a kábítószer-függőség fogalmi meghatározása körében az Egészségügyi Világszervezet klasszifikációjára hivatkozással különböztette meg a hozzászokást a függőségtől. Az állásfoglalásban foglaltak a bírói gyakorlatban következetesen érvényesültek.

A „hozzá nem szokott fogyasztó” fogalom értelmezése azért sem jelenthet megoldhatatlan jogértelmezési problémát, mert azt – ahogy a történeti áttekintésben bemutattam – nem a Btk. vezette be a büntetőjog fogalomrendszerébe. A szabályozás legalábbis részben visszatért BK 155. számú kollégiumi állásfoglaláshoz, amely azt mondta ki, hogy „[m]ind a gyógyszerként alkalmazott, mind a gyógyászatban nem használatos (gyógyszerként fel nem írható) kábítószerknél természettudományos módszerekkel megállapítható és az igazságügyi orvos szakértői gyakorlatban általánosan elfogadott alapegység egy-egy kábítószernek a hozzá nem szokott fogyasztóra vonatkoztatott halálos (letális) adagja”. Arra is utaltam már, hogy bár a bírói és a szakértői gyakorlat már ebben az időben sem volt teljesen egységes, a korabeli, vagyis 1995 és 1999 közötti jogfejlődést és bírósági gyakorlatot elemző tanulmányok<sup>46</sup> nem jelezték, hogy a szakértők vagy a bíróságok számára a kollégiumi állásfoglalás

iránymutatása különösebb problémát okozott volna. Hasonló következtetés vonható le Dénes Balázsnak a régi Btk. 1998. évi módosításával kapcsolatos véleményéből. A szerző az akkor hatályos szabályozást annyi kritikával illeti, hogy kollégiumi vélemény, nem pedig jogszabály szabályozza a kérdést, ami sérti a jogbiztonságot és a jogegyenlőséget.<sup>47</sup> Karsai Krisztina ehhez azt tette hozzá, hogy a kollégiumi állásfoglalás alapján a szakértők gyakorlatában kialakult standard értékek határozzák meg a csekély és jelentős mennyiségeket, ami tovább lazítja a *nullum crimen sine lege* elvét.<sup>48</sup>

Az indítványok által felvetett problémák fennmaradó részével még csak érintőlegesen sem foglalkozott a határozat – azonban ez nem feltétlen hiba. Ugyanis az indítványok legnagyobb hiányossága, hogy nem tudtak a vizsgált norma alaptörvény-ellenessége mellett érdemi érveket felsorakoztatni, valójában csak felvetették az értelmezést igénylő kérdéseket, illetve utaltak arra, hogy milyen lenne az ideális szabályozás. Azt egyik indítvány sem mutatta be, hogy miért nem lehet jogértelmezéssel megoldani a felmerült problémákat. Az indítványokból az tűnik ki, hogy a megoldást a bíróságok a szakértőkre hárítják, és még csak kísérletet sem tettek arra, hogy a kérdéses fogalmak értelmezésével a szakértők tevékenységét behatárolják. Márpedig régóta érvényesülő elv, hogy elsősorban nem szakértői, hanem jogi kérdés az, hogy a kábítószer jelentős mennyiségű-e (BH 1991.55.).

Az azonban kritizálható, hogy az Alkotmánybíróság a vitatott fogalom értelmezését csak félig végezte el: a „hozzá nem szokott fogyasztó” értelmezése kiolvasható a határozatból, az „átlagos hatásos adag” fogalommal azonban az Abh. nem foglalkozik érdemben. Ebben a tekintetben az indítványoknak nem alapos azon kifogása, amely szerint nem dönthető el, hogy ez a fogyasztó által megvásárolt egyszeri adag vagy ennek a tiszta hatóanyag-tartalma az irányadó. A Btk. rendszerében mind a kábítószer, mind az új pszichoaktív anyagok esetében kizárólag a tiszta hatóanyag-tartalom lehet a számítás alapja. Nyilvánvaló, hogy a kérdéses norma esetében sem választott más megoldást a jogalkotó. Az *amicus curiae* sem foglalkozik részletesen a kérdéssel, csupán arra utal, hogy a pszichoaktív hatást kiváltó mennyiségről van szó. Az Abh. annyi eligazítást ad, hogy az adott kábítószer valamennyi lehetséges felhasználási módját számba kell venni, ami választ ad az indítványok erre irányuló kérdésére.

Az Alkotmánybíróság nem foglalkozott az indítványok azon kifogásával sem, amely szerint a tisztességes eljárás követelményével nem fér össze az, hogy a szakértők az interneten hozzáférhető ajánlásokból dolgoznak. Az indítványok nem fejtették ki részletesen, hogy a vitatott szakértői módszer és a tisztességes eljárás követelménye között milyen összefüggés van. Az Alkotmánybíróság nyilvánvalóan nem látta ezt az összefüggést.

<sup>45</sup> AB Indítvány 3. oldal 9. bekezdés.

<sup>46</sup> FRECH Ágnes: Kábítószerügyek a magyar bírói gyakorlatban *Bélygi Szemle* 1997/11. 66–67., KÓTI Réka Ágnes: A jogalkalmazás kérdőjelei a kábítószer-problémával kapcsolatos kriminálpolitikában *Iustum Aequum Salutare* 2008/3. 155–57., FRECH (27. lj.) 292–294., RUPA (16. lj.) 154–156., CSÍK (1. lj.) 140.

<sup>47</sup> DÉNES Balázs: Ártalomnövelő drogpolitika *Fundamentum* 1998/4. 130.

<sup>48</sup> KARSAI (26. lj.) 202.

gést, ellenkező esetben részletes érvelést vezetett volna elő ebben a kérdésben is. Ez a visszafogottság helyeselhető, mivel a szakértői módszer megválasztása a szakértő felelőssége, a jogalkalmazónak rendkívül szűk körben van lehetősége azt alappal kritizálni.

Összességében az Alkotmánybíróság részben értelmetlen a „hozzá nem szokott fogyasztó átlagos hatásos adagja” fogalmat, azonban a gyakorlatban felmerült kérdések nagy részére nem adott választ. Az Abh. jogi érvelése azokban a részekben is felületes, amely érdemi jogértelmezést tartalmaz, így a határozat ugyan valamelyest alkalmas a joggyakorlat orientálására, a probléma rendezésére nem ad megfelelő alapot. A tanulmány következő részében azt mutatom be, hogy az egyedi ügyekben hozott határozatok mennyiben felelnek meg az Alkotmánybíróság jogértelmezésének, illetve hogy a bírói gyakorlat választ talált-e az indítványok által felvetett valamennyi kérdésre.

## A határozatelemzés eredményei

### A minta

A határozatokat a Bírószági Határozatok Gyűjteményéből válogattam le, ahol valamennyi olyan ügyben született ügydöntő határozat szerepel, amely ítéletábrán vagy a Kúrián fejeződött be jogerősen. Ez azzal a hátránnyal jár, hogy a legnagyobb mennyiségben előforduló ügyek, vagyis a helyi bíróság hatáskörébe tartozó ügyek nem vizsgálhatók. Ezt a hátrányt ellensúlyozza az a tény, hogy a törvényszéki hatáskörbe tartozó ügyek tekintetében a határozattár teljes körű, így a mintavételi kérdésekkel nem kellett foglalkozni, továbbá hogy a törvényszékek – tárgyi vagy személyi összefüggés okán – nemritkán eljárnak helyi bírósági hatáskörbe tartozó ügyekben is. Azért is lehet a törvényszéki ügyeken keresztül az országos gyakorlatot vizsgálni, mert ezeknek az ügyeknek a tárgyi súlya olyan mértékű, ami a mennyiségi kérdéseknek rendkívül nagy súlyt ad. Elég arra utalni, hogy a jelentős mennyiségre elkövetett kábítószer-kereskedelem büntetési tételkerete 5 évtől 20 évig terjedő, vagy életfogytig tartó szabadságvesztés, az alapeset büntetési tételkerete pedig „csupán” 2 évtől 8 évig terjed. Tehát a védelem már azzal is nagy eredményt tud elérni, ha a jelentős mennyiségre felajánlott bizonyítás eredményét kétségessé tudja tenni. További érv a törvényszéki ügyek vizsgálata mellett, hogy a fellebbezés folytán eljáró ítéletábrák az egész régió, vagyis több megye gyakorlatát tudják befolyásolni, így alappal feltételezhető, hogy az ítéletábrái gyakorlat a helyi bíróságokon is irányadó. Az ítéletábrái döntések már csak azért is alkalmasabbak a gyakorlat orientálására, mert ezek – szemben a törvényszéken jogerőre emelkedett határozatokkal – egy nyilvános adatbázisban elérhetőek. Márpedig a céloom a közzétett, így bárki számára elér-

hető, a bírói gyakorlat elsődleges forrásának tekinthető határozatok elemzése.

A határozatok kigyűjtése szabadszöveges kereséssel történt. Ennek az alapvető indoka az volt, hogy az alkalmazott jogszabályhelynél a Btk. 461. §-ára való szűrés nem tudta volna kiszűrni azokat az ügyeket, ahol tömegalapon szabályozott kábítószer volt az ügy tárgya. Ezenkívül a tapasztalatok azt mutatják, hogy az értelmező rendelkezések hivatkozását mind a határozatokban, mind az anonimizálás során igen felületesen kezelik a bíróságok. A keresőkifejezések a „hozzá nem szokott fogyasztó átlagos hatásos adagja” kifejezés különböző részei, variációi voltak, valamint a „Btk. 461. § (4) bekezdés” kifejezés. Összesen 44 elsőfokú ítéletet sikerült ezzel a módszerrel kigyűjteni, amelyekhez társultak a másodfokú határozatok is.

Maguk a szakértői vélemények ezzel a módszerrel nem kutathatók, hiszen a Be. nem írja elő a teljes szakértői vélemény beemelését az ügydöntő határozatba. Ezért a vizsgálat azon része nem feltétlenül teljes, amely a szakértői módszert és a szakértők által vizsgált adatokat elemzi. Ezzel együtt fontos megállapítások tehetők ezzel a módszerrel, hiszen a bíró mindig azokat a részeket emeli ki egy-egy bizonyítási eszközről, amelyek az ügy eldöntéséhez hozzá tudnak járulni. Így ha egy-egy hivatkozás hiányos is, azt megmutatja, hogy a bíróságok milyen adatokat várnak el a szakértői vélemények megalapozottságához.

### Általános tapasztalatok

Az ítéletek áttekintése alapján az látható, hogy a bíróságok nagyon ritkán vezetnek le absztrakt, az ügy konkrét jellemzőitől elszakítható és így más ügyben is felhasználható jogértelmezést. Elvi iránymutatást főleg a másodfokú bíróságoktól várhatnánk, ehhez képest a 44 ügyből csupán 12 olyan volt, ahol a másodfokú határozat érdemben hozzátett az elsőfokú bíróság jogi érveléséhez, de ezek közül is hét kizárólag az elsőfokú ítélet kelte után megváltozott normaszövegből következő kérdésekkel, elsősorban a Btk. 2. §-ának alkalmazásával foglalkozott. Ezzel összefüggésben az is megállapítható, hogy a másodfokú bíróságok kizárólag akkor bírálták felül az elsőfokú ítéleteknek a mennyiségi határra vonatkozó rendelkezését, ha a törvény változása folytán már a Btk.-ban írt mennyiségi határ alkalmazását látták indokoltnak. Olyan ügy nem volt, ahol a másodfokú bíróság az orvos szakértői bizonyítás eredményét illetően helyezkedett volna eltérő álláspontra. Ez egyrészt arra utal, hogy az ítéletábrák elfogadják a törvényszékek értékelő tevékenységét, másrészt viszont több ítéletábra ugyanarra a kábítószerre eltérő mennyiségi határokat állapított meg. Ez a hozzáállás az ítéletábrák részéről különösen azért kritizálható, mert egy közismerten bizonytalan helyzetben az alsóbíróságok joggal várnak iránymutatást a fellebbezési bíróságtól. Ezt az elmúlt években nem hogy nem kapták meg, de több esetben maguk az ítéletábrák is egymásnak ellentmondó döntéseket hoztak.



Sok esetben az elsőfokú bíróságok sem fejtették ki részletesen, milyen megfontolások alapján fogadták el a szakértői véleményeket: 17 ítéletben nincs semmilyen indoklás, csupán rögzíti a bíróság, hogy a szakértői vélemény alapján állapította meg a vonatkozó tényeket az ítéletben, de volt olyan ítélet is, amelyben még ez a tény sem került rögzítésre (Kecskeméti Törvényszék 2.B.27/2017/38.). Ez az eljárás olyan szakértői vélemények esetében, amelynél a szakértői módszerek, vizsgálatok, eljárások problémamentesek, nem kifogásolható.<sup>49</sup> Így például – maradva a kábítószerrel kapcsolatos bűncselekményeknél – nem elvárás, hogy a toxikológus szakértőnek a biológiai minta vizsgálatáról adott véleményét, vagy a vegyész szakértőnek a lefoglalt anyag vizsgálatáról adott véleményét részletesen elemezze a bíróság az ítéletben. De a mennyiségi meghatározás körüli bizonytalanságok miatt elvárható lenne, hogy a bíróság részletes indokolást adjon.

Annak ellenére, hogy az alkotmánybírósági indítványok hosszasan elemzik a szakértői módszerekkel kapcsolatos problémákat, a 44 ügyből csupán nyolcban került kirendelésre második szakértő. Ez azt mutatja, hogy a bíróságok túlnyomórészt elfogadták a nyomozás során kirendelt szakértő véleményét. Nem így történt a Miskolci Törvényszék 6.B.30/2016. számú ügyében, ahol a szakértői vélemény értékelése során olyan mértékben volt bizonytalan a bíróság, hogy végül öt szakértői vélemény adatait kellett összevetnie az ítéletben. Az ügyben az elkövetési tárgy AB-CHMINACA nevű szintetikus kannabinoid volt. A hozzá nem szokott fogyasztó átlagos hatásos adagját az első szakértő 0,5-1 mg-ban, a második 20 mg-ban, a harmadik 15 mg-ban, a negyedik 0,1–0,5 mg-ban, az ötödik szakértőként kirendelt Egészségügyi Tudományos Tanács szakértői testülete 0,5–2 mg-ban véleményezte. Az ötödik szakértőt már az után rendelte ki a bíróság, hogy az előző négyet meghallgatta a tárgyaláson. A szakértők párhuzamos meghallgatása abban a tekintetben eredményes volt, hogy a harmadik és a negyedik szakértő megváltoztatta a véleményét, és egyetértett az első szakértővel. Ennek ellenére úgy döntött a bíróság, hogy bevon még egy szakértőt a korábbi szakvélemények felülvéleményezésére. Így a bíróság abba a helyzetbe hozta magát, hogy nem tudta elfogadni azt az értéket, amit három szakértő egybehangzóan állapított meg, de a vádlottra legkedvezőbb értékkel sem számolhatott, hiszen egyik sem egyezett meg az ETT állásfoglalásával. Végül az ítéletábról oldotta meg a kérdést azzal, hogy az elsőfokú ítéletnek a szakvélemények elemzéséről szóló részét „pertörténeti áttekintésnek” tekintette, ugyanis a másodfokú eljárás idején hatályba lépett jogszabályváltozás folytán az AB-CHMINACA-ra irányadó mennyiségi határokat a Btk. már tömegalapon szabályozta.

A szakvélemények szinte minden esetben egy intervallumot adtak meg a hozzá nem szokott fogyasztó

átlagos hatásos adagjára, és a bíróságok túlnyomórészt az intervallum felső értékével számoltak az *in dubio pro reo* elvére figyelemmel. Egy olyan ügy volt, ahol a bíróság a vádlottra kedvezőtlenebb adatot fogadta el, de ennek részletes indokát adta. Több esetben a bíróság nem foglalt állást abban, hogy a szakértő által megadott intervallum melyik értékét tekinti irányadónak. Az ügyek egy részében erre az volt a magyarázat, hogy más kábítószeresek is megjelentek elkövetési tárgyként, amelyre pontos mennyiségi határok voltak megállapíthatók, és a kétséges mennyiségű kábítószer a minősítést nem befolyásolta volna. De voltak olyan ügyek is, ahol a bíróság ezzel a kérdéssel egyáltalán nem foglalkozott, ami komoly indokolási hiányosság.

Több esetben a bíróság azt a praktikus, de kevésbé perrendszerű megoldást választotta, hogy az eljárás során beszerzett, eltérő adatokat tartalmazó szakvélemények közül a vádlottra kedvezőbbet vette alapul. Egyetlen ítélet foglalkozott ennek a megoldásnak a magyarázatával: a Szegedi Törvényszék 1.B.833/2016/82. számú ítélete szerint az eltérő tartalmú szakvéleményt adó szakértők azt fejtették ki a tárgyaláson, hogy mivel a pentedron egyszeri dózisének tényleges értékelésére és meghatározására természettudományos bizonyíték nincs, a szakértők között eltérő álláspontok vannak. Ezért a bíróság úgy foglalt állást, hogy egy újabb szakértő kirendelésétől sem várható eredmény, így a vádlottakra kedvezőbb szakvéleményt fogadta el. Ez a gyakorlat lehet célszerű és így indokolható, de eljárásjogi szempontból aggályos. Az elvileg nem fordulhat elő, hogy ugyanarra a kérdésre, ugyanazon adatok alapján, ugyanazt a szakértői módszert alkalmazva két szakértő eltérő választ adjon. Ha a szakvélemények tartalma eltérő, akkor legalább az egyik nem lehet aggálymentes. A bíróságnak ebben a helyzetben az az elsődleges feladata, hogy az eltérés okait feltárja, megállapítsa, hogy melyik szakértői vélemény szenved valamilyen hibában. A másik oldalról megvilágítva: ha az eltérés oka ismert a bíró számára, és ez alapján az egyik érvényes módszert alkalmazó szakvélemény megbízható megállapítást tartalmaz, a másikról pedig tudható, hogy miért és mennyiben aggályos, úgy az adott tény megállapításának nincs akadálya.<sup>50</sup>

Több ügyben felmerült, hogy a vád tárgyát képező kábítószeret más ügyben már vizsgálta szakértő, esetleg a védelem által felkért, de az eljárásba formálisan be nem vont szakértő is adott szakvéleményt. A bírói gyakorlat az ilyen szakvéleményeket okirati bizonyítékként értékeli. A vizsgált problémakörben azért van nagyobb jelentősége ennek a kérdésnek, mert – szemben szinte minden más esettel – a szakvélemény tárgyát képező kérdés nem ügyspecifikus: egy adott kábítószernek kizárólag egy átlagos hatásos adagja lehet, az nem függ a konkrét ügy semmilyen egyéb adatától. Ezért a szakvéleményt alappal kérdőjelezheti meg egy másik ügyben

<sup>49</sup> A szakértői módszerek ilyen differenciálására lásd ERDEI Árpád: *Tény és jog a szakvéleményben* (KJK, Budapest, 1987) 146.

<sup>50</sup> GRÓSZ Tamás: A bírói mérlegelés mikéntje ellentétes szakvélemények esetén In FAZAKAS Marianna (szerk.): *Jogi tanulmányok 2014* (ELTE Állam- és Jogtudományi Doktori Iskola, Budapest, 2014) 163.

Törvényszék	1. szakértő	2. szakértő	3. szakértő	I. fok	II. fok
<b>ADB-FUBINACA</b>					
BKT	0,5–2 mg	–	–	Btk.	Btk.
BKT	?	–	–	Btk.	Btk.
Tatabánya	10–100 mg	0,5–1 mg		100 mg	100 mg
Székesfehérvár	?	–	–	Btk.	Btk.
<b>AB-FUBINACA</b>					
Veszprém	1–10 mg	–	–	5 mg	5 mg
<b>AB-CHMINACA</b>					
Főváros	0,5–1 mg	0,5–1 mg	–	1 mg	1 mg
Szolnok	0,1–0,5 mg	?	–	?	Btk.
Szeged	0,1–0,5 mg	1 mg	–	1 mg	Btk.
Pécs	1–5 mg	1 mg	–	5 mg	5 mg
Pécs	0,05–0,25 mg	0,05–0,4 mg	–	Btk.	?
Nyíregyháza	1 mg	–	–	1 mg	1 mg
<b>MDMB-CHMICA</b>					
Nyíregyháza	1 mg	–	–	1 mg	1 mg
Tatabánya	1–5 mg	1–15 mg	0,1–15 mg	15 mg	15 mg
Pécs	–	–	–	Btk.	Btk.
Szeged	?	?	–	Btk.	0,5 mg

1. táblázat: A szintetikus kannabinoidokra megállapított hozzá nem szokott fogyasztó átlagos hatásos adagja

beszerzett szakvélemény, hiszen a vizsgálat alapjául szolgáló adatoknak és a vizsgálat módszerének elvileg azonosnak kell lennie. A mintában szereplő ügyekben – ahol ez a probléma felmerült – a bíróság minden esetben bevonta okirati bizonyítékként a másik ügyben beszerzett szakvéleményt, attól függetlenül, hogy a bíróságnak volt hivatalos tudomása arról, vagy pedig a védelem csatolta be. A bíróság ezután érdemben vizsgálta ezt a szakvéleményt is, arra nyilatkoztatta az előtte folyamatban levő ügyben eljáró szakértőt, és ezt követően foglalt állást a szakvélemény elfogadhatóságáról.

Összességében az látszik, hogy a bíróságok praktikus alapon oldották meg a kérdést: különösebb indokolás nélkül lényegében bármilyen szakvéleményt megalapozottnak fogadtak el, és ezt az eljárást az *in dubio pro reo* elvére hivatkozással tették törvényessé. Ez a konkrét ügy elintézése szempontjából lehet jó megoldás, de egymásnak merőben ellentmondó ítéleteket eredményezett. Így egy eleve bizonytalan helyzetben született nem összeegyeztethető tartalmú jogerős ítéletek, ami most már fokozottabban veti fel a felsőbb bírósági iránymutatás iránti igényt. Ezeknek a hiányosságoknak is köszönhető, hogy több kérdés is nyitva maradt: 1. milyen adatokat kell alapul vennie a szakértőnek, elfogadhatók-e a fogyasztói beszámolók; 2. a szakértő által megadott intervallum valamennyi eleme átlagos hatásos adagnak tekinthető-e, vagy szakvélemény az elképzelhető legkisebb és legnagyobb dózist tartalmazza, amelyre aztán átlagot kell számolni; 3. ha az elbíráláskor már tömegalapon szabályozza a Btk. az adott kábítószer mennyiségét, mikor

kell alkalmazni a Btk. 2. §-át. A tanulmány következő részében azt mutatom be, hogy ezekre a kérdésekre a vizsgált ügyekben milyen válaszokat adtak a bíróságok, de előtte szükséges átfogóan értékelni a mennyiségi határookra vonatkozó adatokat.

### A hozzá nem szokott fogyasztó átlagos hatásos adagjára adott szakértői vélemények

Az 1. táblázat a szintetikus kannabinoidokra, a 2. táblázat a dizájner stimulánsokra megállapított értékeket tartalmazza.<sup>51</sup> A táblázatok a hozzá nem szokott fogyasztó átlagos hatásos adagját mutatják, tehát ezek azok az értékek, amelyek kiindulópontként szolgálnak a csekély mennyiség felső határának kiszámítása során. A táblázatokban feltüntetett kábítószer nagy részét jelenleg már tömegalapon szabályozza a Btk. Ez azonban nem teszi szükségtelenné a vizsgálódást, hiszen ezek a kábítószer legkorábban 2018. január 1-je óta szerepelnek nevesítve a Btk.-ban, így jelenleg még nagy számban tárgyalnak olyan ügyeket a bíróságok, amelyek elkövetési ideje a korábbi szabályozás hatálya alá esik. Ezenkívül a kutatás elsődleges célja nem a mennyiségi határok ki-

<sup>51</sup> A szakértők számozása nem feltétlenül az eljárásba bevont szakértők számát mutatja, azt is feltüntettem, ha a szakértő módosított a véleményén, vagy ha okirati bizonyítékként vett figyelembe a bíróság más ügyben készült szakértői véleményt vagy a védelem által becsatolt magánszakértői véleményt. A „Btk.” érték azt mutatja, hogy a bíróság az elbíráláskor hatályos törvényt alkalmazva a Btk.-ban rögzített tömeg alapján állapította meg a kábítószer mennyiségét.

Törvényszék	1. szakértő	2. szakértő	3. szakértő	I. fok	II. fok
<b>α-PVP</b>					
Pécs	5–45 mg	1–100 mg	–	Btk.	?
Pécs	5–45 mg	–	–	?	?
Nyíregyháza	25–40 mg	–	–	?	?
Nyíregyháza	15–40 mg	70 mg	–	?	40 mg
Miskolc	30 mg	–	–	Btk.	Btk.
Kecskemét	?	?	?	?	?
Kecskemét	10 mg	–	–	10 mg	10 mg
<b>DMT</b>					
Főváros	15–58 mg	–	–	?	?
Főváros	10–150 mg	–	–	?	?
<b>Pentadron</b>					
Eger	10–100 mg	–	–	100 mg	100 mg
Főváros	10–20 mg	10–100 mg	–	20 mg	Btk.
Főváros	20–100 mg	10–20 mg	50 mg	100 mg	100 mg
Főváros	15 mg	–	–	150 mg	150 mg
Főváros	15 mg	–	–	Btk.	Btk.
Veszprém	100 mg	–	–	100 mg	100 mg
Kecskemét	50 mg	–	–	50 mg	50 mg
Kecskemét	?	–	–	50 mg	50 mg
Szolnok	10–100 mg	–	–	100 mg	100 mg
Nyíregyháza	10–100 mg	80–150 mg	–	115 mg	?
Szeged	70 mg	10–20 mg	–	70 mg	70 mg
Szeged	?	?	–	Btk.	70 mg
<b>2C-B</b>					
BKT	15–25 mg	5–50 mg	–	50 mg	50 mg
BKT	1–12 mg	2–50 mg	–	50 mg	50 mg
Balassagyarmat	20 mg	–	–	20 mg	20 mg
Kaposvár	20 mg	–	–	20 mg	20 mg
Nyíregyháza	15–40 mg	–	–	?	?
Veszprém	15–25 mg	–	–	20 mg	20 mg
Főváros	?	?	?	?	?
<b>DOC</b>					
Győr	1–5 mg	1–7 mg	–	7 mg	7 mg

2. táblázat: A dizájner stimulánsokra megállapított hozzá nem szokott fogyasztó átlagos hatásos adagja

számítása, hanem annak vizsgálata volt, hogy a Btk. 461. § (4) bekezdésében írtak mennyire alkalmazhatók a gyakorlatban. Ha a mennyiségi határokat nagyjából egységesen húzták meg a jogerős döntések, nincsenek olyan mértékű jogalkalmazási problémák, amelyeket az alkotmánybírósági indítványok állítottak. Ha viszont nagyobb számban tárhatók fel eltérő tartalmú döntések, az azt mutatja, hogy a bírói gyakorlat még nem alakított ki olyan értelmezési keretet, amelyben a szakértők megfelelően tudnak dolgozni.

A szintetikus kannabinoidok tekintetében lefolytatott bizonyítási eljárások és ítéleti indokolások több olyan hiányosságban szenvednek, amelyek folytán

nem lehet egyértelműen megállapítani a bíróság döntésének ténybeli alapjait. A Budapest Környéki Törvényszék a 17.B.89/2017/34. számú ítéletben és a Székesfehérvári Törvényszék a 12.B.3/2018/30. számú ítéletben nem tért ki a szakértői vélemények tartalmára, a bíróság kizárólag a Btk. elbíráláskor hatályos szövege alapján járt el. A Szolnoki Törvényszék 6.B.1381/2016/48. ítéletéből az AB-CHMINACA vonatkozásában csak annyi derül ki, hogy két szakértő is eljár, akik eltérő véleményt adtak, majd a bíróság előtti meghallgatásuk során egyetértésre jutottak. A bíróság ennek ellenére nem döntötte el a mennyiségi határt: „[...] az 1–5 mg-os egyszeri adag elfogad-

ható. Így a lefoglalt adag akár 1400 adagnak is megfelel. Hasonló problémát lehet feltárni a Pécsi Törvényszék 15.B.268/2017/71. számú ítéletében, ahol a törvényszék az elbíráláskor hatályos törvényben rögzített mennyiségi határt alkalmazta, az ítéletábra viszont az elkövetéskor hatályos törvény alapján járt el, a mennyiségi határokat azonban nem rögzítette.

A dizájner stimulánsok tekintetében még több bizonytalanság volt feltárható: az első- és másodfokú ítéleteknél szereplő kérdőjelek minden esetben azt jelölik, amikor a határozatból nem volt kiolvasható, hogy a bíróság a szakértő(k) által megadott intervallum melyik értékét vette alapul. Ezek mellett megtalálhatók azok a döntések is, amelyek határozott álláspontot foglaltak el a mennyiségi határt illetően, de ennek levezetése hiányzik az ítéletből. Így a Kecskeméti Törvényszék 2.B.490/2016/83. számú ítélete csak a pentedron mennyiségét rögzíti és azt, hogy az a különösen jelentős mennyiség 1,26-szorosa, de a számítás alapjául szolgáló tényekről nincs szó az ítéletben. Az indokolási kötelezettséget komoly mértékben megszegte a Fővárosi Törvényszék a 28.B.686/2018/42. számú ítéletben, amely csak annyit rögzít, hogy a vádlottól „lefoglalt 2C-B tartalmú tabletták tiszta hatóanyag-tartalma a hozzá nem szokott fogyasztó átlagos hatásos adagja 58,6-szeres mértékének felel meg, mely a jelentős mennyiség alsó határát nem haladta meg, annak 41,8%-a”. Mivel az ítélet nem rögzíti a lefoglalt kábítószer hatóanyag-tartalmát, az idézett értékekből még csak vissza sem lehet számolni a mennyiségi határra. Még ennél is nagyvonalúbban bánt az indokollással a Kecskeméti Törvényszék a 2.B.27/2017/38. számú ítéletben, amelyben kizárólag a lefoglalt  $\alpha$ -PVP hatóanyag-tartalmát rögzítette, még azzal is a másodfokú bíróságnak kellett kiegészítenie a tényállást, hogy a lefoglalt kábítószer mennyisége csekély. Azonban azzal már nem foglalkozott az Szegedi Ítéletábra, hogy ezt a tényt milyen bizonyíték alapján rögzítette, illetve hogy mennyi a csekély mennyiség felső határa.

A bírói gyakorlat bizonytalanságát jól mutatja az a Pécsi Törvényszék ítéleteiben rendre visszatérő megállapítás, amely szerint a szakértő „ugyanolyan módszerrel állapította meg a kábítószer mennyiségét, mint a többi ilyen kérdésben eljáró szakértő, és vizsgálati módszere teljesen megfelel az e körben kialakított országos orvos szakértői gyakorlatnak” (12.Fk.81/2016/123.), illetve „ajánlások hiányában más szakértőkkel együtt az AB-CHMINACA és az  $\alpha$ -PVP esetében gyakorlatilag egyazon értékekkel számoltak” (15.B.268/2017/71.). A feldolgozott adatokból azonban jól látszik, hogy ez legfeljebb helyi jellegzetesség lehet, az országos gyakorlatot semmiféleképpen nem tükrözi.

## A szakértői módszer

A szakértői vélemény vizsgálati módszerét akkor tekintetem a bíróság által elfogadottnak, ha az ítélet vagy elfogadólág, vagy megjegyzés nélkül idézte a szakértői vélemény tartalmát. Olyan ítélettel nem ta-

lálkoztam, amely kritizálta volna a szakértői módszert, esetleg megjelölte volna, hogy milyen további vizsgálatokat kellett volna elvégezni. Így a bírósági határozatok közötti eltérések abban érthetően, hogy milyen szakértői módszert fogadtak el irányadónak. A bíróságok részéről egységesen elfogadottnak tekintendő vizsgálati módszerek voltak a 1. gyógyszerkísérletek adatai, 2. klinikai adatok, 3. szakirodalom, 4. tudományos konferenciák eredményei, 5. toxikológiai eseteknél mért vizelet- vagy vérkoncentráció, 6. fogyasztási, beviteli módok elemzése, 7. enyhe, közepes, erősebb és nagyon erős hatás számszerűsítése, 8. az adott kábítószer részletes kémiai és addiktológiai elemzése (összetétel, előállítási folyamat, szervezetre gyakorolt hatás, függőségi potenciál, feketeipiaci kiszerezés, adagolás stb.).

Több olyan ítélet is volt a mintában, amelyben a bíróság által elfogadott szakértői módszer nem tűnik kellőképpen alaposnak. A Fővárosi Törvényszék a 24.B.1535/2015/43. ítéletében kiemelte, hogy a szakértő – többek között – a „témában jártas személyekkel való konzultációk” során nyert adatokat is felhasználta. Ezzel a megoldással szemben kritikaként lehet megfogalmazni, hogy elvileg maga a szakértő a témában jártas személy, ha nincs megfelelő szakértelme, akkor jeleznie kell a kompetenciahiányt a kirendelő hatóság felé. Az idézett megoldás azért is kritizálható, mert a szakértő nem jelölt meg olyan objektív vizsgálati eredményt, amely ellenőrizhetővé tenné a véleményét. Hasonló hiány volt feltárható a Fővárosi Törvényszék 24.B.1091/2017/84. számú ítéletében, ahol a szakértő csupán a „szakmai tapasztalat alapján” adott véleményt, illetve a Kecskeméti Törvényszék 2.B.519/2016/21. számú ítéletében, ahol a szakértői vélemény alapján a „szakértői gyakorlatban kidolgozott módszertan” és a „szakértői tapasztalat” képezte.<sup>52</sup>

A probléma nem új keletű: már a nyolcvanas években lefolytatott kutatások is jelezték, hogy a szakértők gyakran nem közlik az elvégzett vizsgálatokat, esetleg csak általánosságban jelölik meg a módszert. Márpedig a szakértői vélemények csak akkor értékelhetők, ha az eredmény elérésének módszereit ellenőrizni lehet, ennek pedig elemi feltétele, hogy a szakértő a kellő részletességgel ismertesse azokat.<sup>53</sup> A történeti áttekintésnél már bemutatott, a VI. BED iránymutatása alapján 1990–1992 között készült szakértői véleményeket elemző kutatás hasonló következtetésekre jutott: gyakran megtörténik, hogy a szakvélemény nem jelöli meg a forrásokat, amelyek alapján a hatóanyag mennyiségét értékeli, a szakértők nem fordítanak gondot arra, hogy az összes mennyiségi értéket megadják. A 22 vizsgált szakvéleményből egyetlen

<sup>52</sup> Ez utóbbi már csak azért is fenntartásokkal kezelendő, mert a kérdéses szakértői vélemény arra az  $\alpha$ -PVP-re adott 10 mg-os értéket, amely esetében más ítéletekben 5–45, 25–40, 15–40 és 30 mg-os értékekkel is dolgoztak a szakértők.

<sup>53</sup> ERDEI (49. lj.) 143.

olyan volt, amely kimerítő részletességgel adta meg a mennyiségi határokat, és a forrásokat is megjelölte.<sup>54</sup>

A szakértőknek ez az eljárása mellett, hogy megsérti a Szaktv. 47. § (4) bekezdés b) pontját, lehetlenné teszi mind a szakvélemény kialakulásához vezető út, mind a szakvélemény helyességének utólagos ellenőrzését.<sup>55</sup> Ezt az álláspontot tükrözi a bírói gyakorlat is: a szakértőtől meg kell követelni mindazoknak az adatoknak és tényeknek az ismertetését, amelyeknek jelentőségük volt a szakértői vélemény meghozatalánál és amelyek szükségesek a szakértői vélemény hitelességének ellenőrzéséhez. A szakértői vélemények helyes alkalmazásához az szükséges, hogy a bíróság a véleménynek ne csak a végkövetkeztetését, hanem az alapjait és indokait és részletesen ismerje.<sup>56</sup>

Abban valamennyi elemzett ítélet egyetért, hogy a szakirodalmi adatok hivatkozása támogatandó szakértői módszer. Abban azonban már vannak ellentmondások, hogy milyen formában kell ezeket hivatkozni. Van olyan ítélet, amely a szakértői vélemény elfogadhatóságát többek között azzal támasztja alá, hogy a szakértő pontosan hivatkozott a szakcikkekre, a Fővárosi Ítéltábla pedig az 5.Bf.301/2017/31. számú határozatában azért is vetette el a védő által benyújtott magánszakértői véleményt, mert az „minden konkrétumot nélkülözően, hivatkozását tényszerű adatokkal alá nem támasztva mindössze leszögezi, miszerint »irodalmi adatok szerint« a hozzá nem szokott fogyasztó esetén az átlagos hatásos adag 10–100 mg-ban adható meg».<sup>57</sup> Ehhez képest a Fővárosi Törvényszék a 24.B.1535/2015/43. számú ítéletben nem értett egyet azzal a védői hivatkozással, hogy a szakértőknek mélyebben, irodalmi jegyzék felsorolásával jobban alá kellene támasztania a véleményét. Konkrét szakirodalmi hivatkozás kettő fordult elő az ítéletekben: az Egészségügyi Világszervezet Drogfüggőséggel Foglalkozó Szakértői Bizottság 2016. november 18-án közzétett jelenése és Kábítószerügyi Tárcaközi Koordinációs Bizottság Jogi Szakbizottság 4. ülésén elhangzottak.

A beviteli módok vizsgálata kapcsán szintén eltérő megoldásokkal találkozni. A Pécsi Törvényszék 22.B.94/2016/112. számú ítélete elfogadja azt, hogy a szakértő a szer szervezetbe juttatásának leggyakoribb módját vette alapul. Hasonló módszert követett a Nyíregyházi Törvényszék a 2.B.105/2016/64. számú ítéletben és a Fővárosi Törvényszék a 24.B.1091/2017/84. számú ítéletben. Ezzel szemben a Debreceni Ítéltábla a Bf.I.404/2017/9. számú határozatban a szakvélemény alaposságát többek között azzal támasztotta alá, hogy a használat többféle módját is jelezte a szakértő, illetőleg intervallumokat adott meg az egyes használati

módokat érintően. Utóbbi megoldás tűnik alaposabbnak, és az Abh.-nak is az felel meg, ugyanis aszerint az adott kábítószer lehetséges felhasználási módjait is számba kell venni. Vagyis azt kell elvárni a szakértőtől, hogy minden beviteli módra külön-külön adja meg a hatásos adagra jellemző értékeket, és ezekből kiindulva adjon véleményt.

Nem egységes a gyakorlat abban, hogy egy másik, tömegalapon szabályozott kábítószer mennyiségi határaiból ki lehet-e indulni arra hivatkozással, hogy a két kábítószer hasonló hatásmechanizmussal rendelkezik. Több ítélet elfogadhatónak tartja ezt az eljárást, de a Debreceni Ítéltábla Bf.I.404/2017/9. számú ítélete kategorikusan leszögezi, hogy nem valamely törvényben szabályozott kábítószerhez kell hasonlítani az eljárás tárgyát képező kábítószer hatóanyag-tartalmát. Ezzel az állásponttal tudok egyetérteni: lehetséges, hogy a szakértői vizsgálat eredménye az lesz, hogy a két kábítószer mennyiségi határa azonos, de ebből nem lehet kiindulni. Különösen azok a szakértői vélemények problémásak ebből a szempontból, amelyek a hasonlóságok rögzítése után más mennyiségi határt adtak meg, azonban ennek semmilyen érdemi indokát nem adták.

Az alkotmánybírói indítványokban az indítványozó bíróságok az egyik legnagyobb problémának az internetes fogyasztói beszámolókat alapulvételét tartották. Ehhez képest öt szakértői vélemény is hivatkozott ilyen adatokat, és ezeket a bíróság minden esetben elfogadhatónak tartotta.<sup>58</sup> A bíróságok az ellentétes tartalmú szakvéleményekkel sem vitakoztak, pedig a mintában két olyan ügy is volt, amelyben a szakértő azt fejtette ki, hogy a fogyasztásra vonatkozó droghasználói adatok nem megbízhatók. Mivel ez a probléma fogta meg legjobban az indítványozó bíróságot, a tanulmány későbbi részében külön is vizsgálom ezt a kérdést.

## Átlagos hatásos adag

Az 1. és 2. táblázat adataiból látszik, hogy a szakértők nagy többsége egy intervallumot adott meg, és a bíróságok túlnyomórészt a vádlottra kedvezőbb felső értékkel számoltak. Több esetben a bíróság a két szélső érték számtani átlagát vette figyelembe, és olyan ügy is volt, ahol a szakértő egy pontos értéket adott meg. Ez utóbbi megoldás nem helyeselhető. Ennek egyik oka az, hogy minden természettudományos vizsgálat jár bizonyos mérési bizonytalansággal, amelynek a szakértői véleményből is ki kell tűnnie. A másik ok, hogy az Abh. is azt a szakértői módszert tekintette irányadónak, amikor a „hatásos adag” mennyiségi meghatározása tág határok között történik meg. Szintén az Abh.-ban megfogalmazottak alapján illethető kritikával az a megoldás, amikor a bíróság a szakértő

<sup>54</sup> FRIDL–PELLE–RÁCZ (15. lj.) 169–170.

<sup>55</sup> PUSZTAI László: A szakvélemény és a bizonyítékok szabad mérlegelése In GÖDÖNY József (szerk.): *Kriminológiai és Kriminológiai Tanulmányok* 24. (KJK, Budapest, 1987) 363.

<sup>56</sup> Kúria Joggyakorlat-elemző Csoport Összefoglaló Vélemény – A szakértői bizonyítás a bírósági eljárásban *kuria-birosag.hu/sites/default/files/joggyakorlat/osszefoglalo\_velemeny\_2.pdf* 161–162.

<sup>57</sup> Ugyanez az ítéltábla az 5.Bf.7/2019/12. számú határozatában ezekkel a mennyiségi adatokkal számolt.

<sup>58</sup> Budapest Környéki Törvényszék 13.B.7/2017/43., Egri Törvényszék 6.B.36/2015/32., Fővárosi Törvényszék 31.B.767/2018/47., Miskolci Törvényszék 6.B.30/2016/95., Tatabányai Törvényszék 8.B.382/2017/5.

által megadott két szélső érték számtani átlagát veszi alapul. Ugyanis az Alkotmánybíróság álláspontja szerint ha a bíróság a bizonyítási eszközök beszerzésére vonatkozó kötelezettségének teljesítését követően nem találja kétséget kizáróan bizonyítottnak a kábítószer mennyiségének jelentős vagy különösen jelentős mértékét, az *in dubio pro reo* elve alapján csak az aggálytalanul megállapítható mennyiségű kábítószer alapján minősülő bűncselekményben állapíthatja meg a terhelt bűnösségét.

Ez az iránymutatás feltételezi, hogy a szakértő által megadott teljes intervallum az átlagos érték, nem pedig az összes lehetséges érték, amelyből aztán átlagot kell számolni. Ezt az jogértelmezést fejt ki a Budapest Környéki Törvényszék 13.B.7/2017/43. számú ítélete: a szakértő által megadott tartományba eső valamilyeni érték átlagos hatásos adagnak tekintendő, és a vádlottra legkedvezőbb értékkel, vagyis a felső értékkel kell számolni. Ahogy már utaltam rá, ez az általánosan követett, de nem teljesen egységes gyakorlat. Az egyedi megoldások közül kiemelendő a Fővárosi Törvényszék 24.B.1091/2017/84. számú ítélete. Ebben a szakértő a véleményében kifejtette, hogy a pentedron „egyszeri adagja” a szervezetbe juttatási módtól függően 10–150 mg, 10 mg-ot leginkább intravénásan adagolnak a fogyasztók, míg a nagyobb mennyiséget a szájon át vagy orron keresztül felszippanntva fogyasztják. Ennek tükrében a hozzá nem szokott fogyasztó egyszeri átlagos adagja 10 és 20 mg közé tehető – tehát átlagosan 15 mg. Ezekből az adatokból a bíróság arra a következtetésre jutott, hogy mivel a rendelkezésre álló adatokból a terheltre nézve legkedvezőbbet kell alapul venni, 150 mg-mal kell számolni.

Arra, hogy milyen hatást kell figyelembe venni, lényegében egységes a gyakorlat: nem a biológiai, hanem a pszichoaktív hatás irányadó, a kérdéses dózis a mérgezés nélküli pszichotrop hatás kiváltására alkalmas adag. Két ügyben is foglalkozott a szakértő az azzal a kérdéssel, hogy milyen tényezők alapján állapította meg a felső értéket: a felső határ feletti dózis „már toxikus, ami nem tekinthető a hozzá nem szokott fogyasztó alapeseti droghasználatához” (Nyíregyházi Törvényszék 2.B.105/2016/64.), illetve itt már olyan viharos reakció kiváltása prognosztizálható, ami nem tekinthető szokásos használati dózishoz (Fővárosi Törvényszék 24.B.1535/2015/43.). Nem illeszkedik ebbe a gyakorlatba a Győri Törvényszék B.313/2017/14. számú ítélete. Az ügy tárgya a DOC volt, és az orvos szakértő azt fejtette ki, hogy a szakértőnek mindig a terápiás mennyiséget kell meghatározni. Ez az ítélet azért is kritizálható, mert a bíróság által megállapított 7 mg-os felső határt a szakértői vélemény a „súlyos” fogyasztóhoz köti, alkalmi fogyasztónál az „1–1,5 mg tiszta bázisstartalmú kábítószer is komoly hatást érhet el”. A bíróság által megállapított 7 mg-os érték így egyértelműen törvénytörő, hiszen a szakértői vélemény szerint ez nem a hozzá nem szokott fogyasztóra jellemző érték.

A tablettá formájában forgalmazott kábítószer

esetén két bíróság is arra a következtetésre jutott, hogy a hozzá nem szokott fogyasztó átlagos hatásos adagja egy tablettá (Budapest Környéki Törvényszék 12.B.13/2015/33., Pécsi Törvényszék 22.B.94/2016/112.). Ez a megoldás azért kritizálható, mert a fogyasztói becsapások gyakran kitérnek arra is, hogy egy tablettá fele vagy negyede az ajánlott egyszeri adag, így például: „Egészen is meg lehet enni, ha tapasztaltabb vagy a dologban. Abszolút kezdőknek egy félnél több egyszerre nem ajánlott!”<sup>59</sup>

## Időbeli hatály

A kábítószerrel kapcsolatos bűncselekményeknél a jogszabályok gyakori változása nem ismeretlen jelenség. Ez a mennyiségi határoknál is látható: 2018. január 1. óta az  $\alpha$ -PVP, a pentedron, a GBL, az AB-CHMINACA, az MDMB-CHMICA, az AM-2201, az AB-PINACA, az AB-FUBINACA és az ADB-FUBINACA is tömegalapon szabályozott kábítószer. Ez felveti az alkalmazandó büntetőtörvény kérdését, hiszen az eltérő számítási mód eltérő mennyiségi határhoz vezethet, sőt az adatokat elemezve az látszik, hogy minden esetben eltér az orvos szakértő által megállapított mennyiségi határ a törvényi határtól.

A gyakorlat megosztott a kérdésben: az ítéletáblai határozatok közül több úgy foglalt állást, hogy a Btk. 2. §-a alapján akkor is az alacsonyabb mennyiségi határt előíró törvényt kell alkalmazni, ha annak a minősítésre nincs kihatása. Ennek az indokát a határozatok többnyire nem fejtik ki, utalnak azonban arra, hogy a büntetéskiszabás szempontjából kedvezőbb helyzetbe kerül így a vádlott. Három ügyben az ítéletáblák úgy foglalt állást, hogy a mennyiségi határ változása csak abban az esetben érinti az alkalmazandó büntetőtörvény kérdését, ha befolyásolja a vádlott által elkövetett cselekmény jogi minősítését vagy a vele szemben alkalmazható jogkövetkezményt (pl. Szegedi Ítéletábla Bf.II.126/2019/12.).

A Btk. 2. § (1) és (2) bekezdése szerint a bűncselekményt az elkövetése idején hatályos büntetőtörvény szerint kell elbírálni, de ha a cselekmény elbírálásakor hatályban lévő új büntetőtörvény szerint a cselekmény már nem bűncselekmény, vagy enyhébben bírálendő el, akkor az új büntetőtörvényt kell alkalmazni. A probléma szempontjából a második fordulatnak van relevanciája, vagyis az a kérdés, hogy az „enyhébb elbírálás” kizárólag a minősítésre és azokra az esetekre vonatkozik-e, amikor maga a törvény rendel kedvezőbb büntetéskiszabási szabályokat alkalmazni. A publikált eseti döntések áttekintése alapján az látható, hogy a Btk. hatálybalépése óta nem született olyan értelmű iránymutatás, amely a Btk. szövegének változásán túlmenően más szempontok érvényesítését is előírta volna

<sup>59</sup> [www.daath.hu/showTopic.php?id=162&only=144544](http://www.daath.hu/showTopic.php?id=162&only=144544) Ez a leírás tökéletesen fogalmazza meg az adott szernél a hozzá nem szokott fogyasztó átlagos hatásos adagját.

a Btk. 2. §-ának alkalmazása során. A BH 2014.129. számú eseti döntés részletesen elemzi a kérdést:

„[...] elsősorban a bűncselekmény – e két törvény szerinti – minősítéséhez tartozó büntetési tételek összevetésével kell állást foglalni. Ehhez képest vehetők figyelembe a büntetőtörvények Általános Részében írt egyéb, a büntetés kiszabásával összefüggő és az elbírálásra kiható rendelkezések, amelyek a kedvezőbb büntetési tételkeret alkalmazása folytán előálló előnyösebb helyzetet akár közömbösíthetik is, ezzel a főszabály, az elkövetéskor hatályos törvény szerinti elbíráláshoz vezetnek.”

Ebből a jogértelmezésből az következik, hogy kizárólag annak van jelentősége, hogy a bűncselekményre irányadó tételkeret, illetve a bünteteskiszabási szabályok változtak-e az elkövetés és az elbírálás között. Ha ezek változatlanok, akkor annak nincs jelentősége, hogy az ugyanabban a keretben elbírálendő cselekménynél az értékhatárok változása miatt megváltoznak a bünteteskiszabási körülmények.

Ezzel látszólag nem egyeztethető össze az ÍH 2020.2. számon közzétett eseti döntés:

„Egyes kábítószeres esetén az elkövetéskori mennyiségi határok számításánál orvos szakértő bevonásával nem történhet mérlegelés, ha az elbíráláskor hatályos Btk. a bázis formában megadott tiszta hatóanyag-tartalmat rögzíti és annak értékelése a szakvéleménynél kedvezőbb.”

A *ratio decidendi* alapján úgy tűnhet, mintha a döntés minden esetben a Btk.-ban szabályozott mennyiségi határok alkalmazását írná elő, azonban a határozat tartalmát elemezve látható, hogy erről nincs szó. Ugyanis a konkrét ügyben az elbíráláskor hatályos Btk. alapján értékelve, a vádlott terhére rótt bűncselekményt enyhébb minősítés volt megállapítható: a különösen jelentős mennyiségre elkövetett kábítószer birtoklása helyett jelentős mennyiségre elkövetett kábítószer birtoklása. Tehát az iránymutatásban szereplő „annak értékelése a szakvéleménynél kedvezőbb” ebben az esetben is a minősítésre kiható kedvezőbb elbírálást jelent, nem pedig önmagában a kedvezőbb mennyiségi határokat.

## A szakértői véleményhez felhasználható adatok köre

A határozatok elemzésénél bemutattam azt a négy adatkört, amelynek felhasználását vagy a szakvéleményben történő bemutatását illetően nem teljesen egységes a bírói gyakorlat. Azt is kifejtettem, hogy a vitás kérdések közül a fogyasztási, beviteli módok értékelése az Abh. iránymutatása alapján egyértelműen rendezhető, de a szakirodalmi források részletezése, illetve a tömegalapon szabályozott kábítószeresekkel való összehasonlítás kérdésében is megnyugtatóan állást lehet foglalni. Más a helyzet a fogyasztói beszámolókkal. Ezeknek a tipikusan internetes honlapokon

fellelhető forrásoknak a használatát az alkotmánybírósi indítványok kategorikusan elutasították, azonban azt nem fejtették ki, hogy ennek milyen eljárásjogi indokai vannak.

A probléma a szakértői módszerről szóló elméleti diskurzusba helyezve elemezhető, azon belül is a szakértői vélemény megalapozottsága a vizsgálandó problémakör. Ebben a kérdésben számos szerző fejtette ki az álláspontját az elmúlt évtizedekben, de a vita részletes bemutatása nem tárgya jelen dolgozatnak.<sup>60</sup> Részletes kidolgozottsága és átfogó jellege folytán Erdei Árpád nézetei alapján fogom elemezni a kutatás eredményeit. Erdei megkülönbözteti a módszer tudományos megalapozottságát és a szakvélemény megalapozottságát. Utóbbi számos feltételtől függ, és ezen feltételek egyike az alkalmazott módszer tudományos megalapozottsága. A szakértői módszer tudományosan megalapozott, ha összhangban áll a tudomány eredményeivel és a tudomány vagy szakma ún. természetes szabályaival.

„Elyként mondhatjuk ki, hogy olyan módszert, amely a tudományos ismeretekkel vagy az általában elfogadott szakmai szabályokkal és tapasztalatokkal ellentétben áll, a szakértő nem alkalmazhat. Az viszont nem követelmény, hogy az alkalmazott szakértői módszernek általánosan elterjednek kell lennie.”<sup>61</sup>

Erdi komoly kételyeket fogalmaz meg aziránt, hogy „a hatóság a szakmai megállapítások és következtetések vagy az alkalmazott módszerek helyességét minden esetben meg tudja állapítani”.<sup>62</sup> Magam is osztom ezeket a kételyeket. Azonban ez nem von le semmit az elvi megállapítások értékéből, hiszen a szakértői módszer tudományos megalapozottsága akkor is alapvető feltétele a szakértői vélemény megalapozottságának, ha azt a legtöbb esetben a büntetőeljárásban eljáró hatóságok – és végső soron az ügydöntő határozatot meghozó bíróság – érdemben nem tudja vizsgálni. Katona Géza kifejtette, hogy a jogalkalmazói értékelés azokkal a vizsgálati módszerekkel kapcsolatban kerül nehezebb helyzetbe, amelyeknek bizonyításbeli alkalmazása újszerű:

„A körütekintő értékelés nem jelentheti az új módszerek alkalmazásától történő elzárkózást, az új módszerek bizonyító erejének megtagadását, azonban arra készítheti a jogalkalmazót, hogy további bizonyítási eszközök beszerzésével győződjön meg az új módszerek tudományos megalapozottságáról.”<sup>63</sup>

A fogyasztói beszámolók értékelése kétségtől kívül új szakértői módszer, hiszen arra a dizájnerdrog-robbanás és a Btk. hatálybalépése előtt nem volt szüksége

<sup>60</sup> A szakirodalmi álláspontok bemutatására lásd NOGEL Mónika: A szakértői minőségbiztosítási rendszer kialakításának előkérdései és alapfogalmi *Jog-Állam-Politika* 2017/1. 124–128.

<sup>61</sup> ERDEI (49. lj.) 140–141.

<sup>62</sup> ERDEI (49. lj.) 242.

<sup>63</sup> KATONA Géza: *Valós vagy valótlan? Értékelés a büntetőperbeli bizonyításban* (JKK, Budapest, 1990) 320.

a szakértői gyakorlatnak. Ez tehát önmagában nem okoz problémát, de kétségkívül fokozottabban kell vizsgálni a módszer tudományos megalapozottságát. Az állásfoglalást nem könnyíti meg, hogy az elemzett ügyek között kettő olyan is volt, ahol a szakértő pont azt fejtette ki, hogy a fogyasztói beszámolókból származó adatok megbízhatatlanok. Ez önmagában szintén nem zárja ki a módszer tudományos megalapozottságát, hiszen – ahogy Erdei Árpád rámutatott – nem feltétel, hogy az alkalmazott szakértői módszer általánosan elterjedt legyen, és ez az új módszerek esetén nem is lehet elvárás. De még a bevett módszereknél is szinte mindig található olyan szakember, aki az uralkodó állásponttal ellentétes véleményen van, és ezt szakértőként hajlandó is képviselni.<sup>64</sup> Így tehát azt kell vizsgálni, hogy a fogyasztói beszámolók értékelése a tudomány eredményeivel összhangban áll-e, ennek a vizsgálatnak a módszere pedig az orvostudományi és addiktológiai szakirodalom tanulmányozása.

Számos fogyasztói beszámolókat feldolgozó honlap ismert, magyar nyelvterületen a legnagyobb a több mint nyolcezer felhasználói bázissal rendelkező a daath.hu,<sup>65</sup> a külföldi honlapok közül kiemelendő az erowid.org.<sup>66</sup> A hazai addiktológiai szakirodalom ezeknek a honlapoknak a monitorozását elfogadható módszernek tartja:

„Az interneten számos helyen találkozunk strukturált (például: [www.daath.hu](http://www.daath.hu) vagy [www.erowid.org](http://www.erowid.org)) vagy kevésbé strukturált formában droghasználók által megosztott információkkal: egy-egy szer hatásával, adagolásával, rövid és középtávú hatásával, együttes szerhasználattal kapcsolatban. Ezek az információk természetesen nem érik el egy tudományos közlemény ellenőrzött forrásokból és meghatározott módszertan által szolgáltatott információját, megbízhatóságát. Sokszor azonban az új szerekkel kapcsolatos első információk éppen ilyen internetes droghasználói csoportok oldalain, illetve beszélgetőcsoportjaiban jelennek meg. Ezért ezek monitorozása az új szerekkel kapcsolatban elfogadottá vált – minden bizonytalansága ellenére is.”<sup>67</sup>

Az angol nyelvű szakirodalomban Oskar Enghoff és Judith Aldridge arra hívják fel a figyelmet, hogy az újonnan megjelent, illegális, gyógyászati felhasználás-

sal nem rendelkező szerekre jellemző egyfajta információs deficit: ezeknek a szereknek a hatásai és kockázatai nem kellőképpen ismertek a hatóságok, orvosok, szociális munkások, ártalomcsökkentésben dolgozó szakemberek stb. számára, ami rendkívül nehezíti teszi a szükséges információk beszerzését. Ezért a szerhasználók által az online közösségekben közzétett adatok figyelemmel kísérése és elemzése értékes adatokkal szolgálhat.<sup>68</sup> Christophe Soussan és Anette Kjellgren szerint az internetes fórumokon megjelenő fogyasztói beszámolókat fel kell használni a kutatásokban, különösen a kevésbé ismert szerek hatásainak elemzésére, amelyek esetében semmilyen más információ nem áll rendelkezésre.<sup>69</sup> Marie Claire Van Hout kutatásában a 4-MEC-et kifejezetten fogyasztói beszámolókon keresztül vizsgálta azon az alapon, hogy az újonnan megjelent kábítószerre irányuló kutatások egyre inkább az internetes bejegyzések szövegének kvalitatív elemzésére támaszkodnak.<sup>70</sup>

Az online térben nem csak fogyasztói beszámolókat találhatunk, ugyanis a dizájn drogokat nemritkán internetes boltokban árusítják. Ezek a tipikusan darkneten elérhető ún. kriptopiacok kinézetben, felépítésben és funkcionalitásban a legális internetes áruházakra hasonlítanak. Az eladók részletes információkkal szolgálnak az árusított kábítószer fajtájáról, minőségéről, kiszerezéséről, áráról, mindezt összekötve a fogyasztók által adott visszajelzésekkel.<sup>71</sup> Ez a megoldás a magyar joggyakorlatban sem ismeretlen: a 2012-ben a nyomozó hatóság látókörébe került Dexter's Chemstore nevű oldalt üzemeltető elkövetők a Kínából beszerzett szereket bevizsgáltatták, és a laboratóriumi eredményekkel együtt hirdették a honlapon.<sup>72</sup>

Az elemzett ügyek közül kettőben hivatkozott a szakértő az Egészségügyi Világszervezet jelentésére az MDMA-CHMICA és a pentedron tekintetében.<sup>73</sup> Ezek a források kétségkívül növelik a szakértői vélemény megbízhatóságát, azonban azt nem szabad figyelmen kívül hagyni, hogy az adagolás kérdésében ezek a jelentések is fogyasztói beszámolókra hagyatkoznak. Így az MDMA-CHMICA tekintetében a jelentés arra utal, hogy az internetes fórumokon található információk alapján a szokásos adag 15 mg-ig terjed,<sup>74</sup> a pentedron tekintetében pedig a NeuePsychoaktive Substanzen.de oldalt hivatkozva,<sup>75</sup> amely szintén fogyasztói beszámolókra alapítja az egyes szerek bemu-

<sup>64</sup> PUSZTAI (55. l.) 381.

<sup>65</sup> A honlapról részletes elemzést ad MÓRÓ Levente – RÁCZ József: Online drug user-led harm reduction in Hungary: a review of „Daath” *Harm Reduction Journal* 10:18 [harmreductionjournal.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1477-7517-10-18](http://harmreductionjournal.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1477-7517-10-18)

<sup>66</sup> Ezt a két honlapot a szakértői gyakorlat is hivatkozta: TÓTH Anita Réka: UPSZ – Az igazságügyi orvosszakértői véleményezés kihívásai A Nemzeti Drog Fókuszpont Az új pszichoaktív szerek kihívásai igazságügyi szakértői szemmel VI. című konferenciáján 2016. december 7-én elhangzott előadás, [drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/totbreka\\_forensics.pdf](http://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/totbreka_forensics.pdf)

<sup>67</sup> RÁCZ József – CSÁK Róbert: Új pszichoaktív anyagok megjelenése egy budapesti tüsszereprogram kliensei körében *Orvosi Hetilap* 155:35. 1392. A szerzők a tanulmányban hivatkoznak is ezekre a forrásokra a mepredon és az MDPV szokásos pszichoaktív dózisa kapcsán: „a szerhasználók közösségének tapasztalatai szerint az átlagos dózis szippantás esetén a mepredonnál 20–80 mg (erowid.org, daath.hu), míg az MDPV esetében 5–11 mg (erowid.org, daath.hu)” uo. 1391.

<sup>68</sup> ENGHOFF, Oskar – ALDRIDGE, Judith: The value of unsolicited online data in drug policy research *International Journal of Drug Policy* Vol. 73. 216.

<sup>69</sup> SOUSSAN, Christophe – KJELLGREN, Anette: The flip side of „Spice”: The adverse effects of synthetic cannabinoids as discussed on a Swedish Internet forum *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* Vol. 31. 216.

<sup>70</sup> VAN HOUT, Marie Claire: An internet study of user's experiences of the synthetic cathinone 4-methylethcathinone (4-MEC) *Journal of Psychoactive Drugs* Vol. 46:4. 275.

<sup>71</sup> ENGHOFF–ALDRIDGE (68. l.) 212.

<sup>72</sup> Fővárosi Törvényszék 8.B.218/2017/69.

<sup>73</sup> Nyíregyházi Törvényszék 2.B.105/2016/64., Tatabányai Törvényszék 8.B.382/2017/5.

<sup>74</sup> „MDMA-CHMICA – Critical Review Report” Expert Committee on Drug Dependence, 38<sup>th</sup> Meeting, Geneva, 14–18 November 2016 [who.int/medicines/access/controlled-substances/4.9\\_MDMA-CHMICA\\_CritReview.pdf](http://who.int/medicines/access/controlled-substances/4.9_MDMA-CHMICA_CritReview.pdf) 10.

<sup>75</sup> „Pentedron – Critical Review Report” Expert Committee on Drug



tatását. Alappal lehet hivatkozni arra, hogy ha az Egészségügyi Világszervezet elfogadhatónak tartja a fogyasztói beszámolókon alapuló adatokat, akkor a büntetőügyben eljáró hatóságoknak sem lehet különösebb kifogásuk ezek ellen.

A hivatkozott szakirodalmi források megfelelően igazolják, hogy az internetes honlapokon megjelent fogyasztói beszámolók elemzése tudományosan megalapozott módszer, és mint ilyen, a szakértői módszertan része lehet. Ezzel nem azt állítom, hogy a vizsgált ügyekben eljáró szakértők minden esetben okkal nyúltak az internetes forrásokhoz, vagy hogy az abból levont következtetések feltétlenül helytállóak lennének. Ezt az ügyek vizsgálata nélkül nem is lehet biztonsággal kijelenteni. Azonban a bírói indítványokban olvasható elzárkózás az ilyen szakértői módszer elől jogi és tudományos érvekkel nem támasztható alá. Az természetesen elfogadható, hogy ha egy bíró esetleg idegenkedik ettől a módszertől, hiszen a büntetőbírói gondolkodást alapvetően határozza meg az *in dubio pro reo* elve. De az Abh. is arra az álláspontra helyezkedett, hogy az orvos szakértői vélemény különleges szakértelmet feltételez, ezért nem vethető el csupán azon az alapon, hogy azt a bíróság az általános életpaszttal ellentétesnek értékeli. Mindemellett úgy tűnik, hogy az indítványozó bírónak kívül más bírónak osztozik a fenntartásokban: a vizsgált határozatok közül egy sem volt, amely kritikával illette volna azokat a szakértőket, akik internetes fogyasztói beszámolókra is alapították szakértői véleményüket.

Összességében tehát az mondhatjuk, hogy a fogyasztói beszámolók elemzése megfelelő szakértői módszer. Azonban bizonyos korlátokra rá kell mutatni. Mivel a fogyasztók a legritkább esetben tudják, hogy pontosan mekkora hatóanyag-tartalma volt annak a szernek, amit elfogyasztottak, önmagában ettől a módszertől nem lehet pontos értékeket várni. Ezért elsősorban arra alkalmas, hogy az adott kábítószer jellemző beviteli módjait, hatásmechanizmusát feltárja, összehasonlítást adhat más kábítószerekkel, elemezhetővé teszi, hogy ugyanazon az utcai néven milyen hatású szerek jelentek meg a piacon stb.

## Következtetések

A kutatás eredményeinek összefoglalása során abból az elvből kell kiindulni, hogy a kábítószer mennyiségének meghatározása alapvetően nem szakértői, hanem jogi kérdés (BH 1991.55.). Ezért az alkotmánybírói indítványok által felvetett két alapvető probléma, vagyis a „hozzá nem szokott fogyasztó” és az „átlagos hatásos adag” fogalmak meghatározása is jogértelmezési módszerekkel oldható meg. A probléma megoldása során a bevált jogértelmezési módszerek

mellett az Alkotmánybíróság iránymutatása és az empirikus kutatás adatai állnak rendelkezésre.

Ezek alapján a „hozzá nem szokott fogyasztó” fogalom tartalma megnyugtatóan rögzíthető: egészséges, kábítószer nem használó, átlagos testfelépítésű (átlagos súlyú és magasságú) személy. A kábítószer-használat általában a kábítószerekkel, nem pedig az úgy tárgyat képező konkrét kábítószerrel összefüggésben értelmezendő, így nemcsak a kábítószer-függők, de a kábítószerhez hozzászokott fogyasztók sem jöhetnek szóba. Az átlagos hatásos adag meghatározása során az adott kábítószer valamennyi lehetséges beviteli, használati módját figyelembe kell venni, és egyenként ki kell munkálni azokra is a hatásos adagot. A „hatás” alatt a pszichoaktív hatás értendő, a toxikus, mérgezést kiváltó dózis már túllép a keresett értéken. A számítás alapja mindig a tiszta hatóanyag-tartalom. A szakértő nagy szabadságot élvez abban, hogy milyen adatok alapján végzi el a számítást, de mivel a probléma alapját az információszegénység képezi, elvárható, hogy valamennyi elérhető adatot értékeljen és részletesen bemutasson a szakvéleményben. Az internetes fogyasztói beszámolók elemzése tudományosan megalapozott módszer, így a szakértői módszerben történő alkalmazása nem kritizálható. Az ismert bizonytalanságok miatt a szakértő tág határok között határozhatja meg az átlagos hatásos adagot, és az így megadott teljes intervallum az átlag. Az *in dubio pro reo* elve alapján mindig a vádlottra legkedvezőbb értékkel, vagyis az intervallum felső elemével kell a számítást elvégezni.

Az, hogy a norma értelmezhető, nem teszi semmissé azt, hogy a bírói gyakorlat rendkívül széttartó. Ennek az orvoslására két megoldás mutatkozik. Az egyik megoldás a jogalkalmazó szervek kezében van. A bíróságok egységes jogalkalmazásának biztosítása a Kúria, a szakértők egységes módszertanának kidolgozása a szakértői kamara feladata. A probléma komplexitása folytán az lenne a leghatékonyabb megoldás, ha a két szerv összehangolt, egységes elméleti alapon álló iránymutatásokat tenne közzé. További megoldási lehetőség a jogalkalmazás oldaláról annak elfogadása, hogy a kábítószer mennyiségi határait elegendő egyszer meghatározni, ezt követően szakértő kirendelése erre a kérdésre szükségtelen. Ugyanis – ahogy már korábban utaltam rá – a mennyiségi határ meghatározása nem függ az ügy egyedi jellemzőitől, hiszen a kábítószerek tulajdonságai nem változnak úgyenként. Ebből következően ha egy jogerős ítélet tényállása tartalmazza az adott kábítószer mennyiségi határait, az minden későbbi indult ügyben irányadó lehet. Ennek a megoldásnak már most is léteznek az elméleti alapjai a jogirodalomban: a régi Be. kommentárja szerint kivételes esetekben mellőzhető a szakértő kirendelése, ha a bizonyítandó tény egyéb más, a felek által nem vitatott módon, például okirati úton bizonyítható, és bizonyos esetekben a korábbi szakvélemények is felhasználhatók.<sup>76</sup>

Dependence, 38<sup>th</sup> Meeting, Geneva, 14–18 November 2016 [wbo.int/medicines/access/controlled-substances/4.6\\_Pentedrone\\_CritReview.pdf](http://wbo.int/medicines/access/controlled-substances/4.6_Pentedrone_CritReview.pdf)9.

<sup>76</sup> BODOR Tibor – CSÁK Zsolt – SOMOGYI Gábor – SZEPESI Erzsébet – Szo-

A másik megoldás a jogalkotóra hárít feladatot. Ha elkötelezett a hatályos szabályozás iránt, azt kell biztosítani, hogy kizárólag azok az új pszichoaktív anyagok kerüljenek fel a kábítószerlistára, amelyeknek legalább azon alapvető tulajdonságai tisztázásra kerültek, amelyek alapján állást lehet foglalni a mennyiségi határ kérdésében. Ennek a jogszabályi háttére adott: az új pszichoaktív anyagok akkor kerülhetnek fel a Gytv. kábítószerlistájára, ha megtörtént a Gytv. 15/C. §-ában szabályozott kockázatértékelés. A kockázatértékelés eredménye akkor indokolja az adott szer besorolásának megváltoztatását, ha bebizonyosodik, hogy az hasonló mértékű fenyegetést jelenthet a közegészségügyre, mint a kábítószer. Már önmagában ebből a rendelkezésből látható, hogy kizárólag akkor kerülhet fel egy szer a kábítószerlistára, ha a tudományos vizsgálatok alátámasztják az egészséget veszélyeztető hatását. De még ennél is többet lehet(ne) tudni az ilyen szerekről. A kábítószerrel és pszichotróp anyagokkal, valamint az új pszichoaktív anyagokkal végezhető tevékenységekről, valamint ezen anyagok jegyzékre vételéről és jegyzékeinek módosításáról szóló 66/2012. (IV. 2.) Korm. rendelet 27. § (6) bekezdése szerint a kockázatértékelés során a Nemzeti Drog Fókuszpont vizsgálja, hogy a kérdéses anyag kiválthat-e függőségi állapotot és a központi idegrendszer izgalmát vagy depresszióját, melyek hallucinációkat vagy motoros vagy ítélőképességi vagy magatartásbeli vagy felfogóképességi vagy kedélyállapot zavarokat hoznak létre, vagy a P1, P2, P3 vagy P4 jegyzéken szereplő valamely anyaghoz hasonló visszaélést és káros hatást, és okkal feltételezhető-e, hogy az anyag közegészségügyi és szociális problémát jelentő olyan visszaélésre ad vagy adhat lehetőséget, amely indokolja annak a Gytv. 2. számú mellékletére történő felvételét.

KOLAI Gábor – VARGA Zoltán: *A büntetőeljárási törvény magyarázata* (KJK, Budapest, 2009) 342.

Arról nincsenek megbízható információim, hogy ezek a rendelkezések hogyan érvényesülnek a napi gyakorlatban. Könnyen elképzelhető, hogy nincs lehetőség a listára került anyagok alapos, mindenre kiterjedő vizsgálatára, amivel párhuzamosan a jogalkotás részéről határozott nyomás nehezedhet a szakértőkre azért, hogy minél több szert, minél rövidebb idő alatt tegyenek fel a kábítószerlistára. Azt azonban nem lehet állítani, hogy a jogszabályok ne adnának lehetőséget arra, hogy a Btk. 461. § (4) bekezdésében foglaltak alkalmazásához rendelkezésre álljanak a megfelelő adatok. Az is előfordulhat, hogy nem áll rendelkezésre olyan mennyiségű új pszichoaktív anyag, amely a teljes körű vizsgálatot lehetővé tenné. Ez már csak azért is könnyen elképzelhető, mert a dizájnertdrogok piacára jellemző, hogy a listára került anyagokról lemondanak a terjesztők. Ilyen esetben azonban azt kell megállapítani, hogy az adott anyagból nincs komolyabb mennyiség a piacon, fogyasztása alkalomszerűen történt, de nem terjedt el. Ilyen esetben nincs alap annak megállapítására, hogy az adott anyag hasonló közegészségügyi és szociális problémát jelentene, mint a kábítószer.

A szabályozás módosítására két lehetőség is felmerülhet. Egyrészt nem látható semmilyen indoka annak, hogy a dizájnertdrogokat is olyan mértékben megkülönböztesse a törvény, mint a hagyományos kábítószereket. Amennyiben az új pszichoaktív anyagoknál nem jelent problémát az egységesen 2 grammal rögzített tiszta hatóanyag-tartalom, ugyanez tartható lehet akkor is, ha az anyagból időközben kábítószer lett. Végül azon is el kell gondolkodnia a jogalkotónak, hogy mennyiben érik meg a kockázatértékeléssel, majd az egyes ügyekben a szakértői vizsgálatokkal felmerült költségek akkor, amikor a kábítószerlistára való felkerülésnek annyi valós eredménye van, hogy a csekély mennyiségre megszerzéssel, tartással és fogyasztással elkövetett cselekmények is büntethetők lesznek. Hiszen a terjesztői magatartásokat az új pszichoaktív anyaggal visszaélés keretében is büntetni lehet.