

A NEMZETI /DROG/STRATÉGIÁRÓL

A kormány első intézkedései között határozatban írta elő, hogy a kábítószerrel visszaélés bűncselekmény szabályozását felül kell vizsgálni, és emelni kell a büntetési tételeket. A szigorítást tartalmazó törvényjavaslatot 1998. októberében be is nyújtották a parlamenthez. Két hónap múlva szavazták meg a módosítást, mely 1999. március 1-én lépett hatályba. A parlamenti és a nyilvánosság előtt zajló viták során sokan támadták az alkalmi kábítószer-fogyasztókat érintő szigorító rendelkezést.

A kormánypárti politikusok és a törvényjavaslatot kidolgozó tisztviselők demagógiának minősítették azt az érvelést, hogy a szigorítás eredményeként fiatalokat fognak börtönbe zární és ezzel tönkretenni. Többször hangsúlyozták, hogy a kormány célja a kábítószer-fogyasztással kapcsolatban erősíteni azt az üzenetet, hogy kábítószerrel fogyasztani tilos. Elismerték, hogy az elterelést leszűkítették a kábítószerfüggőkre, de elutasították azt a vádat, hogy több tízezer fiatal drogfogyasztót börtönbe akamának zární. Szerintük azzal, hogy a vádemelés elhalasztásának lehetőségét a felnőtt korúakra is kiterjesztették, lényegében megmarad a büntetőjogi útról elterelés lehetősége az alkalmi fogyasztók számára is.

A parlamenti vita során Dávid Ibolya igazságügy-miniszter hivatkozott arra, hogy egy ország drogpolitikájának soha nem a büntetőjogi szabályozás az egyetlen eleme, de "Magyarországon ma számos ismert ok miatt a drogpolitika központja -

egyáltalán nem örvendetes módon - a büntetőjog."

A szigorítást pártolók hivatkoztak arra is, hogy a kábítószer-fogyasztás visszaszorítását célzó nemzeti stratégia határozza meg majd a keresletcsökkentés szakmai kereteit, és a prioritások kijelölését a Büntető Törvénykönyv szigorítása nem befolyásolja.

A kormány a büntető szabályok szigorításáról hozott határozata után két évvel, 2000. augusztusában terjesztette a parlament elé az ISM által kidolgozott nemzeti stratégiát.

A stratégia a keresletcsökkentés területén a büntetőjog alkalmazását nem hangsúlyozza. Céljai és eszközei között kiemelten a megelőzés, a szociális munka, a gyógyítás és a rehabilitáció szerepel, a rendvédelmi szervek és az igazságszolgáltatás feladatait csak a kínálatcsökkentéssel kapcsolatban hangsúlyozza a dokumentum.

A megelőzés, gyógyítás, rehabilitáció, szociális munka, ártalomcsökkentés, és attitűd formálás tekintetében magas szakmai színvonalú, valóban konszenzuson alapuló, kiegyensúlyozott cselekvési terv született. A stratégia azonban nem volt képes feloldani azt az ellentmondást, hogy a kábítószer-fogyasztás két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő, ugyanakkor a keresletcsökkentés eszközei

között a büntető út - helyesen - nem szerepel. Nem foglalkoznak azzal a kérdéssel, hogy a szigorúbb büntetések és a rendőrség egyre növekvő bűnüldözési és információs igényei mellett hogyan lehet a megkereső szolgáltatásokat és az ártalomcsökkentő intézményeket hatékonyan működtetni.

A kábítószer-fogyasztás kriminalizált-ságának kérdésében nincs sem társadalmi, sem szakmai konszenzus. A stratégia szerint is a kábítószerrel visszaélés bűncselekmény elkövetői számos tekintetben különböznek a hagyományos bűnözői körtől, és e büntetőjogi szabály megsértése olyan népességcsoportokban is előfordul, amelynek tagjai egyébként a büntetőjogi szabályokat általában nem szegik meg (16.o. 2.bek.).

A stratégia a prevenció lehetséges eszközeinek körébe az elrettentést nem sorolja be, és a médiaprogramokkal kapcsolatban megállapítják, hogy "az egyszerre több forrásból és több csatornán érkező "üzenetek" a hatékonyak, melyek nem elrettentő tartalmúak, hanem egyben a droghasználat alternatíváit is megjelölik és utalnak a segítőhelyekre."(55.o.:6.2.2.6.)

A stratégia a droghasználat elleni fellépés eszközei között nem tesz említést az igazságszolgáltatásról hanem komplex gazdaságpolitikai, szociálpolitikai, oktatáspolitikai és egészségügyi intézkedésekkel tartja elképzelhetőnek a beavatkozást (22.o. 2.bek.).

Összefoglalva: a nemzeti stratégia elfogadva és integrálva a mai európai keresletcsökkentési irányelveket és cselekvési célkitűzéseket, a droghasználat megelőzése és visszaszorítása területén nem preferálja - sőt nem is említi - a büntető utat, mint lehetséges eszközt.

A stratégiában szükséges kifejezetten deklarálni azt, ami a szigorítás során többször elhangzott: az alkalmi kábítószer-fogyasztás esetében sem célja az államnak a fiatalokat büntőnbüntetéssel sújtani, és kívánatos őket a kibővített eljárási lehetőségeket kihasználva (vádemelés elhalasztása) a büntető útról elterelni. Csak az egyértelmű, nyílt ajánlással érhető el az, hogy a kábítószer-fogyasztás visszaszorítása érdekében végzett tevékenységek középpontjában ne a bűnüldözési tevékenység maradjon.



A stratégia egyes pontjaihoz

➤ **Adatvédelem**

A nemzeti stratégia egy, a segítségre szoruló drogfogyasztókat érzékenyen érintő területtel elfogadhatatlanul mostohán bánt, és ez az adatvédelem kérdése. A 97 oldalas dokumentum mindössze két mondatot szentel erre: "Az Egészségügyi és az Adatvédelmi Törvény, valamint az adatvédelmi biztos drogbetegek nyilvántartásával, illetve drogambulanciák adatvédelmével kapcsolatos ajánlásainak alkalmazása. Kezelőhelyi adatvédelmi biztosok kinevezése és felkészítése szükséges." (75.o.6.bek.) Ezen kívül még egy helyen találkozhatunk az adatvédelemmel, a kínálatcsökkentés hosszú távú (tehát 2009-ig elérendő) céljai között szerepel, hogy megvizsgálandó egy egységes "drogtörvény" előkészítésének lehetősége, melyben helyet kapna az adatvédelem és bejelentési kötelezettség (sic!) egyértelmű rendezése.

Az adatvédelem rendkívül fontossá válik, ha a keresletcsökkentést - mint ahogyan a stratégia is - nem

elsősorban bűnmegelőzési kérdésként kezelik. Ugyanis aki segítséget kér, az óhatatlanul olyan adatot közöl magáról, ami alapján büntető eljárás is indítható ellene.

A szervezett bűnözés elleni törvénycsomagot újabb törvény-módosítások követték. A szervezett bűnözés, valamint az azzal összefüggő egyes jelenségek elleni fellépés szabályairól szóló 1999. évi LXXV. törvénnyel bővítették a rendőrség adatkezelési jogosítványait. Míg korábban a rendőrség csak a már meggyanúsított személyre vonatkozó-an kérhetett egészségügyi adatokat a kezelőhelytől, 1999. szeptember 1-től a felderítés során titkos információgyűjtés keretében kérdezősködhetnek az orvostól betegek felől. Ehhez főszabályként előzetes ügyészi jóváhagyás kell, de ha az ügy kábítószer-kereskedelemmel függ össze, az adatigénylést haladéktalanul teljesíteni kell, és az ügyész csak utólag dönt a kérés jogosságáról. A törvény értelmező rendelkezései szerint a kábítószer-fogyasztás is kábítószer-kereskedelemmel összefüggő ügy. Ez azt jelenti, hogy most már joga van a rendőrségnek a drogambulancián olyan beteg után érdeklődni, akinek még nincs rendőrségi ügye. A gyógyítók szerint a büntető törvénykönyv szigorítása miatt csökkenhet a jelentkezők száma, mert félnék a hatósági fellépéstől. A szigorítás pártiak azzal érveltek, hogy továbbra is nyugodtan mehetnek a fiatalok orvoshoz, mivel biztosított számukra az adatvédelem. Ezt a biztonságérzetet törvény már nem garantálja, ezáltal az orvos-beteg közötti bizalmi viszony az eddigieknél is törékenyebbé válhat. A kezelőhelyek statisztikái szerint korábban évről évre nőtt az új betegek száma, 1999-ben a megelőző évhez képest 628 fővel kevesebb új beteg jelentkezett kezelésre (12.o.1.bek.). A visszaesés nem a kábítószer-fogyasztástól elrettentés hatékonyságát jelzi, és nyilvánvaló, hogy a drogbetegek száma sem csökkent. Az okok máshol keresendők.

Ha a nemzeti stratégia a keresletcsökkentéssel kapcsolatos célkitűzéseit valóban el akarja érni, akkor az adatvédelem kérdésével nem

elég "dióhéjban" foglalkozni, főként akkor, ha a hatályos jogi szabályozás nem az adatvédelmet, hanem az adathoz hozzáférést segíti elő.

Az adatvédelmi biztos ajánlásai a korábbi jogi szabályozás idején születtek, így ezek az iránymutatások nem oldják meg az adatvédelem mai problémáit.

A TASZ álláspontja szerint a segítséget kérők és gyógykezelésre jelentkezők számára a jelenleginél erősebb törvényi garanciát kell biztosítani az egészségügyi adatok indokolatlan megismerése ellen. A megkereső programok hatékonyságához, a droghasználat korai felismeréséhez és a kábítószerfüggőség kialakulása előtti segítő beavatkozáshoz erősebb érdek fűződik, mint ahhoz, hogy az állam ezekkel a fiatalokkal szemben büntetőjogi igényét érvényesítse. A dokumentumban le kell szögezni: nem kívánatos, hogy a bűnüldözés az egészségügyön keresztül derítse fel a kábítószer-fogyasztókat, és az ezt lehetővé tevő adatkezelési szabályokat felül kell vizsgálni.

A droghasználók között sokszor bizalmatlanság tapasztalható az egészségügyi személyzet iránt, főként, ha személyes adataikat is regisztrálják az ellátás során. A stratégia a kezelési rendszerben meg sem említi a név közlése nélkül igénybe vehető kezelési formákat. Szükségesnek tartjuk az anonim szolgáltatások bővítését, és ezek finanszírozási elveinek kidolgozását illetve javítását.

➤ **Drogmentes munkahely**

A stratégia célkitűzései között szerepel a drogmentes munkahely program kiszélesítése, melyben a szűrések is helyet kapnak. Az ellenőrzések - a tervek szerint - egy tágabb megelőző-kezelő rendszerbe illeszkednek, melynek célja nem a szerhasználó eltávolítása, hanem a szerelhagyására motiválás (41.o.1.bek. és 55.o.1.bek.). Ahhoz azonban, hogy a munkahelyi pozitív drogteszt valóban ne kirúgáshoz (vagy feljelentéshez) vezessen, szintén az adatvédelmi garanciák megteremtése szükséges.

A stratégia nem teszi világossá, hogy csak a veszélyes munkakörben dolgozóakra, vagy más munkavállalókra is vonatkozik-e a vizeletvizsgálat elvégzésének lehetősége. A veszélyes munkakört betöltők esetében elfogadható ellenőrzéseket indokolatlan más munkavállalókra is kiterjeszteni. **A szűrőpróba jellegű vagy annak álcázott, munkahelyi pletykákon alapuló tesztelés bevezetésével nem értünk egyet, mint ahogyan elfogadhatatlan a dolgozók rendszeres vizeletvizsgálatra kötelezése is.** Az illegális drogok szervezetre gyakorolt hatása és kiürülése között nincsen olyan szoros összefüggés, mint az alkohol esetében. Például ha valaki péntek este elszív egy marihuánás cigarettát, akkor ennek másnapra elmúlik a hatása, de egy hétfő reggeli vizsgálat még kimutatja, ugyanakkor az illető ettől még munkavégzésre alkalmas állapotban van.

A mindenkire kiterjedő munkahelyi vizeletvizsgálat bevezetése a magánéletbe való súlyos beavatkozást jelentene, és ez alkotmányossági aggályokat is felvet.

A drogmentes munkahely programmal kapcsolatban le kell szögezni azt is, hogy a munkáltató a munkaviszony létesítésekor illetve később sem teheti attól függővé a foglalkoztatást, hogy a dolgozó hajlandó-e részt venni a segítő programban.

➤ Drogmentes börtön

A stratégia a kínálatcsökkentésről szóló fejezetben foglalkozik a büntetés-végrehajtási intézményekben kialakítandó kezelési programmal és ehhez kapcsolódóan előírja a rendszeres vizeletvizsgálat jogi és pénzügyi lehetőségeinek megteremtését (88.o.2.bek.).

Azzal egyetértünk, hogy a büntetés-végrehajtási intézetekben meg kell teremteni a drogfüggő elítéltek (és az előzetes letartóztatásban lévők) számára a terápiás kezelést, egyrészt mert az egészségügyi ellátási kötelezettség a szenvedélybetegségre is kiterjed, másrészt a börtönben lévőket sem lehet megfosztani az elterelés lehetőségétől, ha annak jogi feltételei fennállnak. Ennek pénzügyi alapjait valóban biztosítani kell. Ez az

ellátási forma azonban nem a kínálatcsökkentéshez, hanem a kezelési rendszerhez illeszkedik, ezért célszerű az ezzel foglalkozó fejezetben (6.3.) kimeríteni ezt a témakört. (A kínálatcsökkentés a terjesztés megakadályozását jelenti, kint is, bent is.)

Az önkéntesen vállalt, absztinenciát elváró kezelés során nem kifogásolható, ha a terápiás szerződésben a vizeletvizsgálat lehetőségét is előírják. Pozitív teszt, vagy a vizsgálat megtagadása esetén a klienst kizárhatják a terápiából, aki ezt követően - ha akar - választhat más, esetleg alacsonyabb küszöbű szolgáltatást, vagy bizonyos idő eltelte után ismét megpróbálkozhat az absztinenciát elváró kezeléssel. Pozitív teszt esetében viszont a kliens biztos lehet abban, hogy a kezelőhely nem fogja feljelenteni drogfogyasztásért, mert ezzel megsértenék az orvosi titoktartást.

A börtön-beli terápiás egységekben zajló kezeléssel kapcsolatban is ki kell nyilatkoztatni, hogy ez csak önkéntesen vállalható programként működhet, és csak a terápiában részt vevőknek lehet előírni a vizeletvizsgálatot.

Kérdéseket vet föl azonban, hogy lehet-e vizsgálatra kötelezni a kezelő programban részt nem vevő elítélteket, és hogy mit kezd a büntetés-végrehajtás a pozitív teszt-eredményekkel? Ha valakinél a szűrés során kábítószer-használatot mutatnak ki, akkor feljelentik, és újabb büntető eljárás indul ellene? A tesztekkel akarják a börtönbeli drogozást csökkenteni, illetve megelőzni?

Álláspontunk szerint az elítélteket olyan esetben lehet vizeletvizsgálatra kötelezni, mint bárki más, tehát csak akkor, ha bűncselekmény - kábítószerfogyasztás - alapos gyanúja miatt büntető eljárást indítanak ellene. Ennek jogi és pénzügyi feltételei jelenleg is adottak.

Az elítéltek kötelező szűrése, és ehhez a jogi lehetőségek megteremtése elfogadhatatlan.

A büntetés-végrehajtási intézményektől a kábítószerrel nem az elítéltek szűrésével lehet távol tartani, hanem a csomagok megfelelő ellenőrzéséről és az őrszemélyzet megvesztegethetetlenségéről kell gondoskodni.

Ha a büntetés-végrehajtásban a droghasználat elterjedtségét akarják felmérni, és a problémát szeretnék láthatóvá, ezáltal kezelhetővé tenni, akkor a garantáltan anonim, önbevallásos kérdőívvezetés, az önkéntesen vállalható terápia és az egészségügyi adatok orvosi titokként való kezelése a célravezető, hatékony és költségkímélő megoldás. Az elítélteket a jogerős ítélet csak a szabadságuktól fosztja meg, egyéb jogaiktól nem.

Az egészségügyi szűrésekre a büntetés-végrehajtásban is a betegjogi és egészségügyi adatkezelési - titoktartási - szabályokat kell alkalmazni.

➤ "Fiatalkorúak" az egészségügyben

A nemzeti stratégia a kábítószerfogyasztás nagyságrendjét bemutató egészségügyi statisztikák és a létrehozni kívánt kezelési rendszer ismertetése során fiatalok és gyermekek helyett mindvégig a fiatalkorúak és gyermekkorúak elnevezést alkalmazza a 18 év alattiak esetében. A gyermekvédelmi törvény, az egészségügyi törvény nem használja ezeket a szavakat, egyedül a büntetőjog hívja így - az életkort jelölve - a fiatalokat. Nem tartjuk szerencsésnek a büntetőjogi terminológia átvételét az ifjúság droghasználatának bemutatásakor. A stratégia szemléletétől egyébként szerencsére idegen kriminalizáló szavakat célszerű bűnügyi jellegű mentes meghatározásokra cserélni.

➤ Börtönből szabaduló drogfogyasztó

A nemzeti stratégia szükségesnek tartja a droghasználatok kezelése iránt érzékenyebb, működő közösségek kialakítását. A célkitűzések között szerepel a büntetés-végrehajtási intézményeiből szabadult kábítószer-fogyasztók reintegrálása a közösségbe. A célcsoport nyilvánvalóan nem azoknak az elítélteknek a köre, akik kábítószerfogyasztás miatt kerültek börtönbe, hanem azok a droghasználók, akiket terjesztés, vagy más típusú bűncselekmény elkövetése miatt ítélték

el. Ugyanis a kábítószerfüggők a gyógykezelés elvégzésével mentesülhetnek a büntetőjogi felelősségre vonás alól, az alkalmi fogyasztók esetében pedig maga a stratégia is arra hivatkozik, hogy az elterelés eljárásjogi úton biztosított.

A félreértések elkerülése végett a program ismertetésekor célszerű jelezni, hogy a reintegrálás milyen elkövetői kört érint.

➤ Vádemelés elhalasztása

A Btk szigorításakor az elterelést leszűkítették a kábítószerfüggő elkövetőkre. A viták során hangzott el az érv, mely a stratégiában is helyet kapott: "a nem kábítószerfüggő fogyasztó számára sem szűkült le az elterelés lehetőségei, mivel az anyagi jogi megoldás helyett az eljárásjogi lehetőségek tere bővült" (26.o. 4.bek.). A valóság ezzel szemben az, hogy az alkalmi fogyasztók esetében nem egységes a jogalkalmazói gyakorlat. Az ügyészségek a 18 éven felülieknél szinte soha nem halasztják el a vádemelést. Az ügymenet a helyi vezető ügyész szemléletétől függ. A Fővárosban van olyan kerület, ahol a nem kábítószerfüggő fogyasztó esetében többnyire megrovással lezárják az ügyet, és van olyan, ahol mindig vádat emelnek. Arra is akad példa, hogy az ügyész még a bírósági próbára bocsátással sem elégszik meg, pénzbüntetést kér, és ha a bíró ennél enyhébben ítéli meg az ügyet, büntetés kiszabásáért fellebbeznek. A vádemelés elhalasztásának alkalmazását hátráltatja az is, hogy ilyen esetben kötelező a pártfogó felügyelet elrendelése. A jelenlegi pártfogói rendszernek még a fiataloknál figyelemmel kísérése is nehézséget okoz, így feltehetően a törvényi konstrukció is hozzájárul ahhoz, hogy az alkalmi fogyasztók eljárásjogi elterelése a gyakorlatban nem létezik. A stratégia egyik táblázatában jelenik meg egy utalás arra, hogy kívánatosnak tartják a vádemelés elhalasztásának alkalmazását (90.o. rövid távú célok teljesítése).

Amennyiben a jogintézményt élővé akarják tenni, úgy kifejezetten kezdeményezni kell, hogy a Legfőbb Ügyészség hozzon ennek megfelelő

jogpolitikai döntést, és javasolja a helyi ügyészségek számára a vádelhalasztás alkalmazását az alkalmi fogyasztók esetében.

A rövid távú célok között szerepel a vádelhalasztás és a gyógykezelés eredményességének monitorozása is. Megítélésünk szerint a büntető törvénykönyvvel összefüggésben nem követhető nyomon az elterelés érdekében vállalt gyógykezelések eredményessége, a bűnügyi statisztika erre kompetenciával sem rendelkezik. A kábítószer-függőséget gyógyító kezelés akkor tekinthető eredményesnek, ha a kliens hosszú távra vagy végleg absztinenssé válik. Ugyanakkor az eljárás megszüntetésének nem feltétele a gyógyítás sikeressége, és egy hatékony kezelés egyébként is tovább tart a büntető eljárásban elvárt fél évnél. Tehát a büntető eljárásokkal összefüggésben nem a gyógykezelés, hanem az elterelés eredményességét lehet monitorozni. A vádemelés elhalasztása akkor tekinthető eredményesnek, ha az eljárás alá vont személy az ügyész által meghatározott időszakban nem követ el újabb bűncselekményt, az elterelés pedig akkor, ha nem kell elrendelni az eljárás tovább folytatását, mert a kábítószerfüggő elvégzi a folyamatos féléves kezelést és ezt igazolja is.



Az eltelt két év értékelése

Két év telt el azóta, hogy a kormány a büntető szabályok szigorítását kérte. Két év alatt a büntetőjogi szigor látványos fokozásán kívül más, érdemi lépés nem történt a drogpolitika területén. A rendőrség adatkezelési jogositványait bővítették, ugyanakkor nem javult a prevenció helyzete, nem javultak az ellátás körülményei, az intézmények továbbra is finanszírozási gondokkal küzdenek.

A bűnüldözés óhatatlanul kiterjed a kábítószer-fogyasztókra, az ORFK statisztikája szerint 1999-ben 619 személy ellen indult büntető eljárás visszaélés kábítószerrel bűncselekmény miatt, közülük 45 %, vagyis 280 főt kábítószer-fogyasztás miatt vontak eljárás alá.

A TASZ jogsegélyszolgálatának tapasztalatai szerint a szigorítás óta nőtt a rendőrség aktivitása a droghasználók "leleplezésében", és az ügyészség nem alkalmazza a vádemelés elhalasztását. A rendőrség 2000-ben ingyenesen hívható "segélyvonalat" indított, melyet nyilvánvalóan nem a drog-gondokkal küzdő fiatalok, hanem a bejelentők fognak elsősorban használni. A lakosságot nyilvánosan is buzdították, hogy továbbra is várják a bejelentéseket. A 10 éve működő civil Drog-Stop segélyvonal ezalatt napi anyagi gondokkal küzd.

A pedagógusok sem kaptak érdemi segítséget az elmúlt két évben ahhoz, hogy iskolájukban hogyan viszonyuljanak a kábítószer-fogyasztás kérdéséhez. A nevelők elbizonytalanodását jelezte, hogy a szigorítás hatályba lépése után több iskola feljelentette diákjait kábítószer-fogyasztás gyanúja miatt. A legtöbb tanár a mai napig nincsen tisztában azzal, hogy nem köteles a rendőrséget értesíteni ilyen esetekben.

Két évvel a szigorítás bejelentése után Magyarországon a drogpolitika központja továbbra is a büntetőjog.

A nemzeti stratégia a kábítószer-probléma visszaszorítására nem a bűnüldözésnek szánja a főszerepet. A szemlélet megváltozásához, a társadalom segítőkészségének erősödéséhez ki kell nyilvánítani, hogy az államnak nem célja a droghasználat miatt a fiatalokat börtönnel büntetni.

Kiadta a

TASZ

2000. szeptember 25-én

1114 Budapest, Eszék u.8/B.
tel/fax: 209-0046
e-mail: tarsasag@ekender.hu
honlap: www.c3.hu/~hcku/