

BULLETIN 1/96



Catha edulis

Národní protidrogová centrála

PRAHA

POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY

Ročník 1996

Číslo 1

INFORMAČNÍ BULLETIN



NÁRODNÍ PROTIDROGOVÁ CENTRÁLA

PRAHA

Čtvrtletník

O b s a h

1. Národní protidrogová centrála v roce 1995

Redak ní rada

2. Česká republika = střeoevropský mezičlánek na mezinárodních tranzitních trasách

Redak ní rada

3. Česká republika a její domácí drogová scéna

Redak ní rada

4. Zajímavosti z historie České policie

Miloš VAN EK - NPDC - ÚOOZ S KP P R

5. Kat

Prof. ing. Pavel VALÍ EK, DrSc. Doc. ing. Vladimír HORÁK, CSc.

6. K problematice identifikace omamných a psychotropních látek

mjr. doc. ing. Renata ŠTABLOVÁ, CSc.

7. Zahraniční výběr informací k problematice drog

Redak ní rada

8. Kopie zprávy Ministerstva spravedlnosti z 1.3. 1933

Redak ní rada

9. Příloha - Současná česká legislativa upravující držení drogy ve světle mezinárodních závazků

JUDr. Bohumil PIKNA, CSc. - Sekce legislativy MV R

Vážení paní,

dostává se Vám do rukou první číslo druhého ročníku Informačního bulletinu Národní protidrogové centrály. První ročník ukázal nutnost podobného časopisu. Zájem, který vzbudil v řadách odborníků i v řadách širší veřejnosti je potěšitelný i zavazující zároveň. Na pracovištích, které bulletin připravuje, se obracují lidé pracující v různých oborech, kterých se dotýká drogová problematika a žádají, aby byli zapojeni mezi pravidelné odběratele bulletinu. S přihlédnutím k tomuto zájmu zvyšujeme náklad o 200 výtisků. Zájem paní nechceme však uspokojit pouze zvýšeným nákladem. Je naší snahou, abychom udrželi bulletin minimálně na takové úrovni, jako byl ročník první.

Ohlédli jsme se trochu zpět a zjistili jsme, že problémy s řešením drogových deliktů byly již za první republiky. Připravili jsme pro Vás seriál z historie boje proti drogám na našem území. V každém letošním čísle Vám předložíme jednak odhalené případy a také tehdejší snahu o legislativní řešení.

Legislativa, to je žhavý problém i současnosti a proto i v našem bulletinu bude stále edem zájmu. Že drogy nejsou jenom naším problémem je všem známo. Budeme to dokladovat výběrem ze zahraničního tisku, abychom mohli porovnávat, jak se s tímto problémem vyrovnávají za hranicemi naší země.

Jelikož bulletin nemůže sám o sobě obsáhnout všechny informace, budeme Vás upozorňovat na literaturu, která se zabývá drogovou problematikou, a již se jedná o beletrii nebo literaturu odbornou.

Závěrem mi dovoluji vyslovit skromné přání redakční rady aby Bulletin byl i v letošním roce zdrojem informací, které budou přínosem pro Vaši práci

Redakční rada

NÁRODNÍ PROTIDROGOVÁ CENTRÁLA V ROCE 1995

Redakční rada

Národní protidrogová centrála /dále jen NPDC/ vznikla jako nástupnický útvar PDB, později odboru drog ÚKP, při reorganizaci ÚKP jako jeden z výkonných odborů Útvaru pro odhalování organizovaného zločinu Služby kriminální policie Policie České republiky ke dni 1.1.1995.

Kromě náplně činnosti bývalého Odboru drog Ústředny kriminální policie přebrala NPDC částečně i náplň činnosti Národní drogové informační služby /NDIS/, která byla k 31.12.1995 zrušena.

NPDC ÚOOZ vznikla jako výkonné pracoviště služby kriminální policie s působností na celém území České republiky a ve vymezeném rozsahu je i metodickým pracovištěm. Kromě represivní činnosti, tedy vyhledávání, odhalování, dokumentování a objasňování trestné činnosti na úseku nedovolené výroby, dovozu, vývozu, převozu, šíření a obchodování s omamnými a psychotropními látkami /dále je OPL/ provádí dále:

- systematický sběr a zpracování informací, jejich operativní analýzu, třídění a strategické výstupy, poskytuje podklady pro státní správy a legislativy, zabezpečuje nepřetržitý informační servis pro potřeby dalších složek Policie ČR
- provádí koordinaci činnosti subjektů zúčastněných na boji proti trestné činnosti na úseku OPL a sjednocuje jejich postup
- vytváří podmínky a předkládá podklady pro výměnu informací ve spolupráci s odborem strategické analýzy /dále jen OSA/ ÚOOZ a obdobnými zahraničními útvary
- spolupodílí se na vytváření účinných postupů a strategií pro boj s trestnou činností na úseku OPL.

Z uvedeného je zřejmé, že příslušníci NPDC vykrývají velice široké spektrum činností, jejich práce se neomezuje striktně na operativní práci. Pravdou však je, že operativní práce, zejména její nejhmatatelnější výsledky, tedy realizace konkrétních případů, počet osob předaných k trestnímu stíhání a množství zadržovaných OPL je a zůstane i nadále primární složkou náplně činnosti i měřítkem úspěšnosti.

Na tomto úseku činnosti bylo dosaženo několik významných úspěchů vysoce hodnocených i v celoevropském měřítku. Odhalení ilegální továrny na výrobu MDMA a zajištění provozovatelů této továrny, zmaření dodání dvou zásilek kokainu v celkovém množství cca 700 kg, odhalení a zadokumentování jedné skupiny obchodníků bílým heroinem organizované státními příslušníky Nigérie operujícími na území celé Evropy, v USA a Thajsku, jsou nejzávažnější případy mezinárodní spolupráce policejních složek řízených příslušníky NPDC. I díky těmto úspěšným akcím nadále stoupá dobré jméno Policie ČR v zahradničí a NPDC je považována za rovnocenného partnera takovým protidrogovým složkám policejních sborů jako je americká DEA, britská NCIS, francouzská OCRTIS a další.

Tohoto úspěchu bylo dosaženo za historicky velice krátkou dobu působení speciální složky policie působící na úseku boje proti trestné činnosti souvisící s OPL díky:

- vysokému pracovnímu nasazení všech příslušníků NPDC
- kvalitní organizaci práce vedoucí k přizpůsobování vnitřní struktury NPDC operativnímu stavu drogové scény
- operativní součinnosti v podstatě se všemi složkami Policie ČR

- přímé spolupráci se zahraničními partnery po odstranění neproduktivního mezičlánku v podobě NDIS
- neformální spolupráci s ostatními represivními složkami státní správy
- vytvoření společné pracovní skupiny MV a MF /NPDC ÚOOZ a protidrogového oddělení odboru boje proti podloudnictví GŘC/
- přímému zastoupení vedoucím NPDC ÚOOZ v Mezirezortní komisi protidrogové komisi.

ČESKÁ REPUBLIKA = STŘEDOEVROPSKÝ MEZIČLÁNEK NA MEZINÁRODNÍCH TRANZITNÍCH TRASÁCH

Redakční rada

Postavení České republiky na Evropské, částečně i světové drogové scéně lze jednoznačně odvodit z následujících faktů:

1. geografické postavení ČR

Česká republika díky svému postavení v centru Evropy je obecně tranzitní pro většinu mezinárodní automobilové dopravy ze zemí bývalého Sovětského svazu, Balkánu a bývalé Jugoslávie do zemí Evropského společenství. Neustále roste mezinárodní význam pražského letiště Ruzyně. Česká republika je využívána i pro tranzit lodních zásilek vykládaných v polských přístavech pro středoevropské země.

V posledních letech několikanásobně vzrostl počet osob a vozidel odbavovaných na hraničních přechodech, tím se relativně snižuje pravděpodobnost náhodného záchytu zásilky OPL.

2. prohlubující se tržní hospodářství

Neustálý nárůst mezinárodního obchodu při nedostatečném technickém vybavení celních referátů a hrozící časové tísní při odbavování na hraničních přechodech vede k relativnímu snížení pravděpodobnosti náhodného záchytu zásilky OPL.

Nárůstem subjektů zapojených do zahraničního obchodu klesá možnost důsledné kontroly přepravovaného zboží, zásilky ze zahraničí se stávají pravidelnými a proto méně nápadnými.

Otevření se světu přináší řádový nárůst letecké přepravy zásilek a tím klesá pravděpodobnost náhodného záchytu na letišti.

Na druhou stranu hrozící bankrot soukromých podnikatelů je dostatečně silným impulsem pro snahu zajistit si zdroj pro krytí dluhů ze zisku, byť i jednorázového, z nelegálního obchodu OPL.

3. nedostatky v legislativních opatřeních upravujících pohyb financí

Česká republika se stává velice lukrativní pro "propírání" peněz z organizovaného zločinu obecně, tedy i peněz z nelegálního obchodu OPL. V tomto směru byla legislativní opatření omezující tuto možnost přijata až v poslední době.

4. přizpůsobování legislativy ČR upravující pohyb, pobyt a obchodní aktivity cizích státních příslušníků členským státům Evropského společenství

Usnadňuje se tak možnost legálního pobytu cizích státních příslušníků na území ČR, vzrůstajícím počtem legálně se zdržujících cizinců se vytváří možnost pro usnadnění pobytu nelegálně přistěhovaných osob. Zjednodušuje se možnost vytváření fungujících, ale i fiktivních zahraničních firem, sloužících ke krytí jiné, než povolené případě i protizákonné činnosti. Tento bod úzce souvisí se všemi předchozími body.

5. existence značného počtu bývalých emigrantů

Řada osob z této báze má vybudovaný značný rozsah styků v zahraničí, v mnoha případech již mají zkušenosti s nelegálním obchodem OPL v zahraničí a mají i dostatečnou stykovou bázi v ČR.

6. vzrůstající životní úroveň v ČR

Vzrůstající životní úroveň má za následek nárůst kupní síly a tím i nárůst podílu občanů disponujících dostatečnými finančními prostředky pro experimentování s drogami, případně pro přechod od aplikace levnějších druhů OPL /marihuana, LSD/ k dražším /Extáze, kokain/.

Česká republika z těchto hledisek nadále zůstává převážně tranzitní zemí OPL pro většinu zločineckých seskupení působících na mezinárodní úrovni.

Nejnámější z praktikovaných tranzitních tras zůstává v ČR severní větev Balkánské cesty protínající teritorium České republiky. Tato větev vede přes Řecko, Maďarsko, Rumunsko, Slovensko a Českou republiku a její existence představuje pro inkriminované země vysoký stupeň akutního nebezpečí exploze drogové problematiky vzhledem k faktu, že žádná ze zemí sloužících původně pouze k tranzitu drogy, nezůstala ušetřena nárůstu distribuce a užívání drog a tím spojeného zvýšení souběžné násilné, majetkové i hospodářské trestné činnosti.

Z hlavních směrů pašování drog po tzv. Balkánské cestě se České republiky týkají tyto:

- Istanbul /Turecko/, Kapitan Andrejevo /Bulharsko/, Bukurešť /Rumunsko/, Budapešť /Maďarsko/, PRAHA /Česká republika/, Waidhaus /SRN/ - západní Evropa,
- Istanbul /Turecko/, Sofie /Bulharsko/, Bělehrad /Jugoslávie, Budapešť /Maďarsko/, PRAHA
- /Česká republika/, Furth im Wald /SRN/ - západní Evropa.

Stále silněji se začíná projevovat jako nový fenomén větev směřující z ČR do severovýchodních zemí, tato trasa je potvrzena záchytem několika zásilek přepravovaných českými kurýry v severovýchodních zemích.

Tranzit heroínu po této trase v nákladních vozidlech a kamionech TIR zůstává pravděpodobně stále ještě převažující formou pašování. Vzhledem k minimální možnosti získávání operativních informací o těchto zásilkách, čistě tranzitujících bez zapojení českých občanů je minimální a záchyt na celnici je zpravidla věcí náhody. I tak však vzrostl počet záchytů a je nutno dodat, že v těchto případech se jedná vždy o záchyt většího množství heroínu, což vede ke změně v praktikách kurýrů. Vypraví se velká zásilka, která se cestou /pravděpodobně ještě před příjezdem do Maďarska/ rozdělí na menší zásilky a tyto se opět dělí na již konkrétní dodávky jednotlivým cílovým odběratelům. K tomuto přerozdělování dochází v poslední době stále častěji na území Maďarska, Slovenska a České republiky. Do přepravy těchto "malých" zásilek jsou zapojeni občané té které země, kde došlo k přerozdělení. Část takto přepravovaného heroínu bývá určena jako cílová pro Českou republiku.

Další změnou je využívání autobusů cestovních kanceláří pro účely nelegální přepravy OPL, kdy je přepravováno až několik desítek kilogramů heroínu v jedné zásilce. Do této činnosti jsou zapojeni i čeští přepravci.

Další novinkou je tranzit tzv. "bílého" heroínu z jihovýchodní Asie prostřednictvím leteckých kurýrů využívajících k zamlžení výchozího města cestování pražského letiště se zastávkou v České republice, s cílem určení země Evropského společenství nebo USA.

Postupně dochází k posilování komunity osob arabského a afrického původu, které jsou podle operativních poznatků jednoznačně zapojeny do mezinárodního nelegálního

obchodu OPL a k dopravě OPL využívají v rostoucí míře pražské letiště a to jak pro tranzit, tak pro cílový dovoz OPL do ČR.

Záchyty tzv. polykačů i "normálních" kurýrů využívajících pražské letiště zejména pro tranzit OPL jednoznačně potvrzují vzrůstající význam i pro využívání této formy tranzitu a dovozu kokainu ze států Latinské Ameriky. Teorie uveřejňované ve sdělovacích prostředcích na podzim roku 1995 naznačující, že zadržení kurýři jsou "obětováni", aby kryli větší zásilky kokainu dopravované dalšími kurýry, případně proudící do ČR jinými kanály, nejsou ničím podložené a vyvrací je společná analýza těchto případů službami DEA a NPDC.

Souběžně s využíváním ČR pro tranzit zásilek OPL roste podíl OPL dopravovaného na území ČR jako cílové země distribuce. Cílovou zemí se Česká republika stává zejména pro:

- části větších tranzitních zásilek OPL organizovaných mezinárodními skupinami, realizovaných českými členy seskupení
- méně organizované skupiny pachatelů vedených tzv. reemigranty
- méně organizované skupiny pachatelů skládající se převážně z řad občanů ČR
- jednotlivce hledající vysoký finanční profit z jednorázové dodávky OPL při "turistické" cestě do zemí s částečnou legalizací drog např. do Nizozemí

Podíl českých občanů na nelegálním obchodu OPL se v uplynulém roce významně změnil zejména v počtu zapojených osob. Došlo k zadržení kurýrů českého původu ve většině zemí Evropského společenství, ve střední Evropě, ale např. i v Indii, Thajsku, Latinské Americe, tedy pro českého občana donedávna exotických zemí. Je potvrzena skutečnost, že kromě zapojení občanů ČR do nelegálního obchodu OPL, organizovaného občany bývalé Jugoslávie dochází k vysílání kurýrů českého původu i organizátory původem z Bulharska, Nigerijci, Arabů a dalšími.

Rovněž dochází k posilování postavení občanů ČR v hierarchii jednotlivých mezinárodních zločineckých seskupení, kdy již sami "nevozí", ale organizují cesty kurýrů a to jak pro Kosovoalbánce, tak pro Nigerijce.

Špičku z řad občanů ČR, byť i bývalých, tvoří v mezinárodním obchodu OPL reemigranti, tedy bývalí emigranti navrátilí se do ČR, mající často dvojí občanství a využívající svých zkušeností získaných v tomto směru v zahraničí. O tomto svědčí nelegální továrna odhalená poblíž Prahy, zařízená a vybavená z prostředků bývalého občana ČR.

ČESKÁ REPUBLIKA A JEJÍ DOMÁCÍ DROGOVÁ SCÉNA

Redakční rada

Podle dostupných informací z ukončených případů trestné činnosti související s OPL, na základě průzkumů hygienické služby a na základě informací z jiných zdrojů lze přijmout jednoznačně závěr, že dynamika růstu počtu závislých osob má opět zrychlující se tendence proti roku 1994.

Dochází k nárůstu celkového počtu osob závislých na OPL, k nárůstu počtu osob experimentujících s OPL. Nejzávažnějším je prudký nárůst počtu prvokonzumentů heroinu a dále počet závislých osob aplikujících si OPL intravenózně.

Naplnuje se tím předpoklad, že liberalizací společnosti, odbouráním totalitního režimu, dochází k tendenci vyrovnání se zemím vyspělé Evropy s tím rozdílem, že vývoj drogové scény v ČR bude značně rychlejší než tomu bylo v zemích např. Evropského společenství.

Experimentování s drogou se stává u generace 15 - 19 let jednou z forem vyjádření nezávislosti, nekonformnosti a také módnosti. Zejména konzumace syntetických drog, tzv. diskotekových, jako je LSD, různé tripy, Extáze, se stává součástí způsobu trávení volného času a relaxace části mládeže, která si nevybudovala vlastní psychickou obranu vůči pokušení vyzkoušet účinky OPL. Tato tendence je celospolečenská, nelze z ní vyčlenit žádnou skupinu, ať již s ohledem na původ, navštěvovanou školu, majetkové poměry, sociální a rodinné zázemí a podobně. Droga se stává běžnou součástí života mladé generace bez ohledu na to, že ve vyspělých zemích tento postoj má již klesající tendenci. Prostě módní vlna užívání drog dorazila do ČR s určitým zpožděním, s o to větší intenzitou se však projevuje.

Podle průzkumů okolo 34% mládeže středoškolského věku přišlo do styku s OPL, okolo 24% mládeže má za sebou experiment s OPL, okolo 6% mládeže si alespoň jednou aplikovalo heroin nebo pervitin. V Praze 90% osob závislých na heroinu si aplikuje nitrožilně.

V "oblíbenosti" jednotlivých druhů OPL nedošlo k nijak velké změně proti předchozímu roku.

Ponechaje stranou překvapivě velice početně zastoupenou skupinu osob čichajících těžká organická rozpouštědla, kde je možnost trestního postihu omezena na trestný čin šíření toxikomanie podle § 188a, proto v policejní statistice v podstatě vzhledem k problematičnosti dokazování téměř nezastoupenou, vypadá zastoupení jednotlivých druhů OPL na drogové scéně ČR následovně.

Vývoj cen běžně dostupných druhů opl vypadá následovně /v Kč/					
OPL	MNOŽSTVÍ	1992	1993	1994	1995
pervitin	1 gram	1.000-1.500	1.000-1.500	1.000 – 1.500	800 – 1.200
heroin	1 gram	1.800	1.800	800-1.000	600 –1.000
kokain	1 gram	2.000	2.000	1.800	1.500 – 2.000
hašiš	1 gram	350 - 500	300 – 500	200 – 400	100 – 200
marihuana	1 cigareta	30	30	30	20
lsd	1 trip	200 – 500	250 – 500	200 – 300	200 – 300
extaze	1 tableta	400 – 600	400 – 500	400 – 500	250 - 500

Zejména u cen heroinu a pervitinu existuje přímá závislost na kvalitě a čistotě prodávané OPL.

HEROIN

Heroin vyskytující se na českém trhu bývá zpravidla vypravován z Turecka a pochází z producentských oblastí blízkého a středního východu - Irák, Írán, Afghanistan, Pákistán, případně ze zakavkazských republik bývalého Sovětského svazu.

Českou republikou, zejména vzhledem ke své poloze v centru Evropy a dále vzhledem k důvodům uvedeným v hlavě III. Tranzituje podle dostupných informací značné množství heroinu po tzv. severní větvi Balkánské cesty do cílových zemí, konkrétně SRN, Švýcarska, Nizozemí, Velké Británie a severských zemí. Jak již bylo uvedeno, odhalování těchto tranzitních zásilek je velice složité a je v podstatě nemožné bez vysoce koordinované mezinárodní spolupráce policejních a celních orgánů zainteresovaných států.

Podle nejnovějších zjištění byla Česká republika zapojena díky aktivitám nigerijských zločineckých seskupení i do tranzitu tzv. "bílého heroinu" pocházejícího z asijských produkčních oblastí, zejména Thajska. Cílové země jsou v tomto případě opět státy jako u hnědého heroinu a dále USA.

Nadále lze pozorovat nárůst nabídky heroinu na domácím trhu. Jedná se vesměs o hnědý heroin, výskyt bílého heroinu na domácím trhu zatím nebyl zaznamenán, ani podle expertních zjištění Kriminálního ústavu Policie ČR. Tvrzení některých amerických institucí, zabývajících se bojem proti zneužívání, výrobě a distribuci OPL, že Česká republika je doslova zaplavena bílým heroinem, musíme důrazně popřít! Je zajímavé, na základě jakých informací např. FBI, která toto prezentovala na školení v létě 1995 na Slovensku, k tomuto závěru dospěla.

Cena distribuovaného heroinu se udržuje na relativně stejné úrovni oproti roku 1994. Do distribuce heroinu se vzhledem k nárůstu nabídky zapojuje stále vyšší počet dealerů. Věk pouličních dealerů se snižuje, zapojuje se stále větší počet cizích státních příslušníků.

Vzhledem k tomu, že se jedná většinou o osoby závislé, které chtějí na prodeji co nejvíce vydělat pro svou potřebu bez jakýchkoliv ohledů, distribuovaný heroin ztrácí na kvalitě, obsahuje kolem 30%, někdy i méně účinné složky a k ředění se používají látky přímo ohrožující život.

Heroin distribuovaný přímo od dovozců, kde dominantní roli stále zastávají občané bývalé Jugoslávie, zejména kosovští Albánci, si udržuje vysokou kvalitu. Je pokračováno v trendu udržování dumpingových cen k vybudování si rozsáhlé odběratelské sítě osob s vybudovanou fyzickou závislostí. Podle zpráv nízkoprahových kontaktních zařízení a léčebně kontaktních zařízení se to daří, počet osob závislých na heroinu trvale roste, roste počet prvokonzumentů heroinu a počet osob aplikujících si heroin nitrožilně také roste.

KOKAIN

Kokain zůstává v ČR méně zneužívanou drogou vzhledem k její stále vysoké ceně oproti heroinu a pervitinu. Zneužívání kokainu je záležitostí finančně dobře situované vrstvy, zejména zlaté mládeže, mladých dobře prosperujících podnikatelů a reemigrantů.

Množství kokainu přepravovaného přes ČR však nelze podceňovat. ČR je i pro kokain významnou tranzitní zemí, kdy se k tranzitu využívají nejrozmanitější způsoby přepravy.

Početně nejrozšířenější, s výrazným nárůstem zachycených kurýrů proti roku 1994, je jeho doprava v malých zásilkách letecky pomocí kurýrů, kteří je ukrývají ve svých zavazadlech a tělních dutinách. Tato forma přepravy je výhodná pro poměrně malou finanční ztrátu pro organizátora v případě zadržení zásilky.

Další formou je zasílání leteckých zásilek, kdy je kokain ukryt do různých průmyslových výrobků, jako jsou náhradní díly, výpočetní technika, umělecké předměty apod. Na základě analýzy úspěšných záchytů se jejich četnost zvyšuje a daří se v součinnosti s orgány celní služby zachycovat i vysoce profesionálně vyvedené kamufly. V tomto případě,

při neosobním poštovním styku je možnost trestního postihu pachatelů velice problematická a dokazování je velmi složité.

Největší, co do jednorázově přepravovaného množství jsou kontejnerové zásilky, ve kterých je kokain ukryt v legální zásilce různého zboží. Byl zjištěn kokain v zásilce kompotovaného ovoce, cukru, textilu a podobně. Takováto zásilka již předpokládá dobře organizovanou mezinárodní síť, disponující značnými finančními prostředky a rozsáhlou stykovou bází osob. Česká republika v dosud zjištěných případech figurovala jako tranzitní země na cestě Latinská Amerika - Velká Británie - Polsko - ČR a dále, nebo Latinská Amerika - SRN - Polsko a dále s tím, že cílovou zemí v těchto případech může klidně být i země, kde loď již kotvila. S ohledem na vysoké nebezpečí odhalení zásilky v těchto zemích a podcenění příslušníků Policie ČR vedla organizátory k postavení trasy se zpětným dovozem zásilky ze zemí méně podezřelých, než jsou země Latinské Ameriky.

Do současnosti byly zjištěny dvě kontejnerové dodávky plánované s tranzitem přes ČR, kdy organizátory byli v obou případech bývalí emigranti. Vzhledem k množství přepravovaného kokainu a k nutnosti součinnosti s bezpečnostními složkami zainteresovaných zemí, ale v obou případech došlo k předčasnému zajištění zásilky ještě mimo území ČR. Navzdory tomu bylo několik z organizátorů a spolupachatelů v ČR trestně stíháno.

Do obchodu kokainem jsou podle informací získaných v průběhu roku 1995 zapojeni i Nigerijci, případně další osoby původem ze západní Afriky.

KANABISOVÉ PRODUKTY

Kanabisové produkty, tedy marihuana a hašiš, zůstávají i nadále nejčastěji zneužívaným druhem OPL u osob jednorázově experimentujících s OPL. Jak je zřejmé z cenového přehledu, došlo zde zejména u hašiše k výraznému snížení ceny, což udržuje tento druh OPL na čelním místě. Jiná je ovšem situace u osob s vybudovanou fyzickou závislostí, kde jako problémovou drogu uvádí marihuanu necelých 10% uživatelů a u hašiše je počet uživatelů výrazně pod 1%. Marihuanu jako doplňkovou drogu uvádí 15% uživatelů závislých na jiné droze.

Marihuanu dovážená do ČR pochází zpravidla podobně jako heroin z jihovýchodní Asie a některých oblastí bývalého Sovětského svazu. V ČR se nejvíce pěstuje na severní a jižní Moravě, v některých oblastech severních, jižních a východních Čech a v Praze. Kvalita této marihuany je dobrá.

Hašiš distribuovaný v ČR pochází hlavně z arabských zemí.

Kanabisové produkty jsou dnes běžně dostupné i mimo větší města. Jedná se o módní záležitost zejména mezi mládeží.

LSD

Na trhu se vyskytuje převážně ve formě tripů, které se k nám dovážejí, objevuje se i ve formě granulí. Dováží se zpravidla z Holandska a Polska.

Jde o drogu velmi populární, prodává se a konzumuje prakticky ve všech větších aglomeracích, v rockových a mládežnických klubech, v restauracích a na ulici.

PERVITIN

Navzdory všem poklesům cen ostatních druhů OPL, nárůstu nabídky a ulehčení dostupnosti zůstává pervitin u závislých osob drogu číslo 1. Mezi závislými osobami tvoří pervitinisté kolem 35% uživatelů.

Je registrován stálý růst kvality a čistoty distribuovaného pervitinu u pouličních dealerů. Jeho výroba a distribuce se postupně organizuje, pervitin přestal být doménou uzavřených narkomanských komunit.

Na druhou stranu roste i počet osob "vařících" si pro sebe, případně pro úzký okruh kamarádů. Nízké výrobní náklady, dostupnost potřebných surovin a chemické aparatury, relativní jednoduchost výroby dělá pervitin velice zajímavou drogou. Široké možnosti aplikace od prosté perorální konzumace, přes šňupání, kouření až k nitrožilní aplikaci, dává možnost experimentátorům i osobám s hlubokou fyzickou závislostí vybrat si svůj způsob.

Pervitin se stal vyhledávanou drogou i v zahraničí, proto se v současné době vyrábí i v dobře vybavených laboratořích. O kvalitní pervitin je zájem především v Itálii, SRN, Holandsku, Švýcarsku a Rakousku. Dochází k exportu jak finálního produktu, tak i českých výrobců, tzn. že naši výrobci pracují v zahraničí. Počet zajištěných a zlikvidovaných laboratoří neustále stoupá.

Užívání pervitinu se rozšiřuje z oblastí Prahy a jejího okolí, Mostecka, Teplicka, Ostravska, Táborska, z oblasti Českých Budějovic a Hradce Králové do menších měst. Ke konzumaci dochází v rockových a mládežnických klubech, hernách, v erotických salonech a v některých vybraných restauracích. Pervitin je zneužíván mezi všemi věkovými kategoriemi, především však mládeží a střední generací.

Konkrétní výsledky činnosti Národní protidrogové centrály Útvaru pro odhalování organizovaného zločinu služby kriminální policie Policie České republiky za rok 1995

a/ Celkový počet zpracovaných čísel jednacích - 1989

b/ Celkový počet provedených akcí - 95

c/ Celkový počet zrealizovaných pachatelů 174, z toho 32 cizinců

d/ Celkový počet trestných činů objasněných NPDC ÚOOZ -289

z toho	§ 187	181
	§ 188	25
	§ 188/a	42
	§§ jiné	41

Jedná se o skutky prokázané v okamžiku realizace, v průběhu vyšetřování se počet skutků zpravidla značně rozšíří.

Přehled o celkovém množství drog zachycených a zajištěných na území ČR v roce 1995

Kokain	35,7 kg + 870 g kokainové pasty
Heroin	3 kg
Pervitin	165 g
Efedrin	17 kg

Kromě těchto bylo na základě informací zajištěno v zahraničí:

Kokain	351,5 kg
Heroin	92 kg
Efedrin	cca 50 tun

Dále bylo NPDC zajištěno:

- 1 továrna na výrobu MDMA vybavená technologií v hodnotě cca 15 mil. Kč
- 18 laboratoří na výrobu Pervitinu
- 5 střelných zbraní

Nejdůležitější úkoly pro roku 1996

- 1) Nadále pokračovat v nastoupeném trendu v oblasti mezinárodní spolupráce.
- 2) Nadále pokračovat v prohlubování dobré spolupráce v rámci společné pracovní skupiny NPDC - GŘC, zabezpečit její společnou dislokaci.
- 3) Plně rozvinout činnost další společné skupiny NPDC - GŘC - MZ "PREKURSORY".
- 4) Navrhnout a spolupodílet se na vybudování celorepublikové struktury policie ČR - specialistů po linii drog.
- 5) Nadále pokračovat a prohlubovat všestrannou preventivní, výcvikovou a metodickou činnost, včetně spolupráce s vládními i nevládními orgány a organizacemi v oblasti prevence.

ZAJÍMAVOSTI Z HISTORIE ČESKÉ POLICIE

Miloš VANĚČEK

Vážení čtenáři od prvního čísla Bulletinu ročníku 1996 jsme se rozhodli Vás seznámit s některými, dle mého názoru, velmi zajímavými materiály Státního ústředního archivu, dokumentujícími oblast boji proti drogám od samých počátků samostatné ČSR.

Je pozoruhodné, jak konec konců sami poznáte z publikovaných vybraných materiálů, jak byly v některých momentech totožné starosti našich kolegů před 60 lety s našimi.

MINISTERSTVO SPRAVEDLNOSTI.

Čís. 1711/33-12.

O každé věci pište samostatně.

V Praze, dne 1.března 1933.

Při odpovědi budíž udáno číslo jednací vedle uvedeného.

Věc: Podloudný obchod omamnými jedy.

Reference: vrch. odb.r. Dr. Koukal

Telefon č. 700-34, 70051-5.

Ministerstvu veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy
v P R A Z E

Ve zprávě policejního ředitelství v Praze z 4. ledna t.r., čís. 218 Pres, kterou předložilo ministerstvům vnitra, spravedlnosti, zdravotnictví a zahraničních věcí o stíhání podloudného obchodu omamnými jedy za rok 1932, se uvádí, že počet případů, v nichž policejní ústředna aktivně zakročila, jest v r. 1932 více než dvakrát větší než v r. 1931. Lze předpokládati, že mnoho dalších případů podloudného obchodu omamnými jedy se vůbec nedostalo k vědomí úřadů a že jest rozsah tohoto podloudného obchodu ještě větší než jaký vyplývá z úředního konstatování hlášených případů. Tento zneklidňující fakt zasluhuje bedlivé pozornosti, uvážili se, že podloudné obchodování omamnými jedy dotýká se přímo zdravotního základu obyvatelstva republiky, jenž by byl vážně ohrožen, kdyby nešvaru tajného užívání narkotik nebylo zpočátku účelně čeleno.

Poukazující na výše uvedenou policejní zprávu, žádá ministerstvo spravedlnosti za sdělení, zda ministerstvo veřejného zdravotnictví pokládá dosavadní stíhání podloudného obchodu omamnými jedy správními úřady za dostatečnou sankci, aby těmto činům bylo účinně čeleno.

Opis obdrží ministerstvo vnitra a zahraničních věcí.

Za ministra:

Dr. Koukal v.r.

Svodné informace "protidrogové centrály" kriminální policie z roku 1935

- 1) Dne 4.X.1935 zadrželi detektivové ústředny v Praze II v Myslíkově ulici v baru "U MYSLÍKŮ" Rudolfa Jungwirtha, soukromého úředníka, bytem v Praze XI. Mladoňovičova ulice čp. 2738, právě v okamžiku, kdy předával Josefu Volkánovi z Prahy XI., Cimburkova ulice č. 5 dávku kokainu, kterou tento hned užil a ještě dva balíčky

kokainu ve váze asi 1 gr. Svědkem celého jednání, které se dále v málo osvětlené místnosti byl detektiv ústředny, který viděl, že Jungwirth zašel do sousední neosvětlené místnosti po návratu z ní předal teprve Volkánovi kokain. Volkán byl na odchodu z baru zadržen, Jungwirth, který se vrátil do baru i při konfrontaci s Volkánem popřel prodej kokainu. Na to byla podrobena prohlídce neosvětlená místnost, do níž Jungwirth před tím zašel a byla v ní nalezena pod krytem klávesnice tam se nacházejícího pianina, kožená tobolka v níž bylo 11 balíčků kokainu. I tehdy Jungwirth popřel, že by kokain patřil jemu. Podotýká se, že Jungwirth jest zdejší ústředně znám jako obchodník s kokainem a byl již jako takový detektiv zadržen.

Dodatečně pak Jungwirth doznal, že kokain nalezený mu náleží a že jej koupil od Zdeňka Beneše z Prahy II., Jindřišská ul. 12.

Byl oznámen okresnímu soudu trestnímu v Praze dle § 361 tr. z. a magistrátu hlavního města Prahy. Výsledek řízení zde dosud není znám, ježto řízení dosud není skončeno.

- 2) Šetřením u Zdeňka Beneše z Prahy II., Jindřišská č. 12, který byl dodavatelem celé řadě zjištěných i nezjištěných překupníků kokainu bylo zjištěno, že týž kupoval kokain od lékárníka Čejky z Prahy XII., Francouzská třída.

Na lékařské předpisy dra. Borůvky kupoval si Beneš kokain v různých lékárnách, tak i v lékárně Mg Ph Zdeňka Trnobranského v Praze II., Spálená ulice a tím se seznámil s lékárníkem samotným a později s ním ujednal, že mu týž bude prodávat kokain i bez receptů ve větších dávkách a tak po dobu asi jednoho roku kupoval po dávkách 10-15 gramů odkoupil asi 200 gr. v ceně 18 Kč za gram. Od 10.VII.1935 kupoval Beneš kokain do Trnobranského v dávkách po 100 gr. za 1150 Kč a odebral tak asi 300 gramů. Mg Ph Zdeněk Trnobranský doznal, že Benešovi prodal asi 700 gr. kokainu bez lékařského předpisu.

Byl oznámen okresnímu soudu trestnímu v Praze dle § 361 tr. z. a magistrátu hlavního města Prahy. Výsledek řízení zde není dosud znám, jelikož není dosud skončeno řízení.

Podrobným vyšetřováním bývalého drogisty Zdeňka Beneše z Prahy II., Jindřišské ulice č. 12 se dodatečně vyšetřilo, že týž kromě jiných pramenů pro nákup kokainu měl největší zdroj u Mg Ph Karla Trnky, bytem v Praze XII., Nerudova ulice č. 10, který jest majitelem lékárny v Praze XII., Vinohradské náměstí.

Vzhledem k tomu provedena byla revise v této lékárně, při níž bylo zjištěno, že záznamy o prodeji jedů jsou vedeny neúplně, zvláště pokud se týkalo kokainu. V knize nákupu kokainu byl zaznamenán dle dodacích lístků velkdrogerií Medica, Košnář a t.d. celkový nákup 675 gr., v knize spotřebovaného a prodaného kokainu byla vyznačena spotřeba 714.50 gr. a zásoba činila 17 gramů. Výdej a zásoba tudíž převyšovala nákup o 56.5 gramu. V důsledku toho byla ihned provedena prohlídka ve velkdrogeriích, které Mg Ph Trnkovi dodávaly a bylo zjištěno, že Mg Ph Trnka odebral od začátku roku 1935 až do dne prohlídky, t.j. dne 7.X.1935, 12.910 gramů kokainu a nevykázaná spotřeba činí tedy 12.178.5 gramů.

Tuto nesrovnalost nepodařilo se Mg Ph Trnkovi vysvětliti a řádně odůvodniti a byl proto oznámen okresnímu soudu trestnímu v Praze dle § 361 tr. z. a magistrátu hlavního města Prahy. Výsledek řízení není zde dosud znám, ježto řízení není dosud skončeno.

- 3) Ústředně pro potírání obchodu omamnými jedy bylo oznámeno, že dne 25.X.1935 prodal zaměstnanec drogerie Mg Ph Kohouta v Praze XII., Spálená ulice č. 8, Emanuel Lhoták, bytem v Praze VII., Jateční ulice čp. 1442, tincturu opii. Při šetření v drogerii byla zabavena láhev s obsahem 30 gramů tinct. opii, určené k drobnému prodeji. Kohout se

omlouval, že má koncesi ku prodeji jedů, což jej ovšem jako mag. pharm. nemůže ospravedlniti.

Mg Ph Otto Kohout byl oznámen okresnímu soudu trestnímu v Praze pro přestupek dle § 361 tr. z. a magistrátu hlavního města Prahy k administrativnímu řízení. Výsledky zavedených řízení nejsou dosud známy, ježto řízení nebylo dosud skončeno.

Příklad svodné informace "protidrogové centrály" kriminální policie z roku 1937

POLICEJNÍ ŘEDITELSTVÍ V PRAZE

(Kriminální ústředna)

Ústředna pro potírání nedov. obchodu omamnými jedy

Č.j. 1.408 přes.

V Praze dne 15.1.1937

K tamn. výnosu č.j. 18.122/1932-5
ze dne 15.III.1932.

Věc: Podloudný obchod omamnými jedy.

Zpráva o činnosti Ústředny pro potírání nedovoleného obchodu omamnými jedy v Československé republice u policejního ředitelství v Praze za rok 1936.

Ministerstvu vnitra republiky Československé

v P r a z e

Ke shora uvedenému výnosu dovoluji si podati celkovou zprávu o stíhání podloudného obchodu omamnými jedy za rok 1936:

- 1/ Detektivové Ústředny pro potírání nedovoleného obchodu omamnými jedy byli počátkem měsíce ledna 1936 důvěrně upozorněni, že po hostinských místnostech v Praze obcházejí dva neznámí cizinci a nabízejí na prodej opium. 1 kg opia nabízeli za 3.000 Kč. Dne 8. ledna 1936 byli oba tito muži zadrženi a zjištěni v nich bulharští státní příslušníci Dimitrij T o d o r o v , nar. 16.IV.1913 v Plovdivě v Bulharsku, do Plovdiva příslušný, studující medicíny, byt. v Praze-Nuslích pension "Union", a Michal D o n e f f , nar. dne 15.I.1911 v Popovo v Bulharsku, tamtéž příslušný, bytem na téže adrese.

Při zatčení jim bylo zabaveno celkem 2.719 gr čistého opia o průměrném obsahu 9.015% morfinu. Zabavené opium dovezl do Československé republiky Dimitrij Todorov, jak protokolárně doznal, v plechových krabicích, v nich do poloviny byla silná vrstva zavařeniny. Při návratu z vánočních prázdnin do Prahy dopravil takto upravené krabice podloudně přes hranice, obelstiv celní orgány tvrzením, že je v krabicích jídlo. Nejprve tvrdil Todorov, že opium obdržel v Sofii od neznámého muže Bulharské národnosti a že mu za ně zaplatil 4.200 lvů. Později však byla zachycena korespondence mezi Todorovem a jeho otcem, z níž bylo zjištěno, že opium měl Todorov v Praze prodati, aby pomohl svému otci vymaniti se z dluhů a celkové finanční tísně. V dopisech byl Todorov často otcem urgován, aby co nejdříve přivezl peníze a zachránil jej. S Doneffem seznámil se Todorov asi rok před zatčením a svěřil se mu se svým plánem pašovati do Československa opium. Doneff mu slíbil pomoc. Naproti tomu Doneff popřel jakoukoliv účast a tvrdil, že mu o podloudné dopravě a prodeji opia není zcela nic známo. Oba zatčení byli předáni do důchodkové vazby okresního finančního ředitelství v Praze, které Todorova potrestalo vězením v trvání 33 dní, v případě Doneffově se spokojilo s pokutou v upouštěcím řízení.

V soudním řízení trestním byl Todorov potrestán soudním vězením v trvání 8 dní, Doneff osvobozen. Kromě toho byl Todorov potrestán pro přestupek zákona č. 128/23 Sb.z. a n. magistrátu hlavního města Prahy vězením v trvání 14 dní a zdejším úřadem vyhoštěn navždy ze země, jako nepohodlný cizinec. Odstrčení za hranice bylo neprodleno provedeno.

Část výroční zprávy "protidrogové centrály" kriminální policie z roku 1937

Kromě těchto uvedených a zjištěných případů zabývala se Ústředna pro potírání nedovoleného obchodu omamnými jedy v Praze mnohými jinými případy, které však jednak jsou dosud v primerním stadiu vyšetřovacím, jednak byly sice již skončeny, ale výsledek ukázal, že nejedná se o omamné jedy, nýbrž bezcenné látky, kokainu nebo jiným drogám podobné, kterých podvodníci použili, aby vylákali na svých obětech peníze, předstírajíc, že se jedná o kokain apod.

Pokud se jedná o přímé akce, které prováděli orgánové Ústředny jednak v obvodu policejního ředitelství v Praze, jednak v několika případech mimo obvod, a pokud jde o evidenční službu, jeví se činnost ústředny za uplynulý rok takto:

k výslechům předvedeno osob	46
zatčeno osob	58
do evidence pojato osob	188
revisí v lékárnách a drogeriích provedeno	80
revisí v nočních podnicích provedeno	63
při nichž zrevidováno nočních podniků	320
Omamných jedů zabaveno:	
opia	2.750 gr.
kokainu	290 gr.
percainu	100 gr.
morfiových injekcí	15 kusů
roztoku morfia	250 gr.

Dále zabývala se Ústředna množstvím případů, v nichž prováděla šetření a pátrání na dožadání zahraničních narkotikových centrál.

Z této výroční zprávy jest jasně patrné, jak činnost Ústředny neustále vzrůstá. O každém udání, i anonymním, i o zprávách denního tisku jest neprodleno zahajováno podrobné šetření a pátrání a to vlastními exekutivními orgány ústředny, jichž počet jest nyní naprosto nedostatečný.

Zahraníční centrály narkotikové jsou stále přehledně informovány o postupu zdejší ústředny a tato jest s nimi ve stálém a čilém korespondenčním styku.

V poslední době jest pak pozorována zvýšená činnost mezinárodních obchodníků narkotiky, kteří zdejší státní území vyhledávají jako asyl před stíháním ze zahraničí, jelikož zdejší normy, které obchod narkotiky kvalifikují pouze jako přestupek, nedovolují vydávání pro tyto delikty stíhaných osob do ciziny.

Tak byla pozorována činnost obchodníků narkotiky z tlupy Altmann, Wolfové, Sherler, podlounické tlupy v pohraničních okresech na severu Čech a země Moravskoslezské a zjišťován důvěrně oznámený příjezd mezinárodních podlouníků narkotiky.

Při sestavování výroční přehledné zprávy jest téměř stále naráženo na nesnáz, kterou se dosud za všechna léta činnosti ústředny nepodařilo odstraniti. Jest to nedostatek součinnosti politických a finančních úřadů a soudů. Z výroční zprávy jest patrné, že ani v případech, které byly projednány na počátku roku 1936 nebyly na př. ústředně soudy a příslušnými úřady sděleny výsledky trestních řízení. Politické a finanční úřady se ve svých zprávách, pokud je podávají, spokojují se stručným a nepřehledným vylíčením případu, při čemž jsou podstatné body zcela opomíjeny. Bylo by nutno přiměti tyto úřady, aby ihned zasílaly zdejší ústředně přehledné zprávy o každém, i nepatrném případě, neboť jenom tak lze za dnešního stavu organisace boje proti obchodu omamnými jedy podchytit rozšířený obchod.

Stává se dokonce, že Ústředna jest upozorněna na případ teprve Ústavem pro zkoumání léčiv v Praze, který ji zašle na vědomí zprávu o provedené analýze zabavených narkotik. Teprve potom zbytečnou a zatěžující korespondencí jest zjišťován skutkový stav a získávány podrobnější informace, při čemž je opět možno zdůraznit, že v několika případech nebyly ani takovéto dotazy zodpověděny vůbec, nebo neobyčejně stručně. Za nynějšího stavu personálu Ústředny není prostě možno obsáhnout celou agendu, která tímto způsobem jest nesmírně zvětšována na škodu věci a zcela zbytečně.

Z toho plyne a zkušenostmi je denně potvrzováno, že dosavadní organisace protinarkotikové služby naprosto nepostačuje, že podlouhý obchod omamnými jedy se stále rozrůstá a že jest třeba pomýšleti na brzké vybudování organisace boje proti němu.

Jenom tak bude možno docílit cílevědomého a účelného usměrnění boje proti narkotikovému zlu, neboť nynější jeho rozsah překračuje daleko rámec státních hranic a pohybuje se na území celé Evropy, není-li možno ve všech případech hovořiti přímo o podlouhnické organisaci světové.

Obdobnou zprávu obdrží ministerstvo spravedlnosti, ministerstvo veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy, ministerstvo zahraničí a spolkové policejní ředitelství ve Vídni jako mezinárodní kancelář.

Přednosta všeob. kriminální ústředny:

K A T

**Prof. ing. Pavel VALÍČEK, DrSc. Doc. ing. Vladimír HORÁK, CSc.*
Institut tropického a subtropického zemědělství, VŠZ, Praha* katedra
chemie a hodnocení zemědělských produktů, AF VŠZ, Praha**

Z omamných drog rostlinného původu tvoří další nebezpečí pro Evropu mimo již známého hašiše, kokainu a výrobků z opia, také kat /nazývaný též khat, čat, quat apod./. Důvody tohoto tvrzení jsou dány jak snadným transportem z oblastí pěstování, případně rozšíření rostliny do nových, klimaticky příhodných regionů, tak i poměrně značnými stávajícími plochami této drogy. Ty podle odhadů dosahují v oblastech pěstování až 20% obhospodařované půdy.

Historie

Kata jedlá pochází pravděpodobně z hor jižní Etiopie, kde planě roste na sopečných, propustných půdách v chladnějších a vlhkých údolích, která se nacházejí v nadmořských výškách 900-2400 metrů. Tato rostlina má velmi dávnou minulost a lze předpokládat, že žvýkání katu trvá již několik tisíc let. Například se uvádí, že Pýthia, věštkyně v chrámu Apollona v Delfech, věštila vždy v extázi, do níž upadala buď působením omamných výparů vody z posvátného pramene, nebo žvýkáním katu, což je pravděpodobnější. Alexandr Makedonský, který žil v letech 336-323 př. Kr., prý katem zachránil svoji armádu před blížící nespecifikovanou epidemií.

Do Jemenu se kata jedlá dostala po ovládnutí Habešany, a to mezi 1.-6. stoletím po Kr. V 15. století se pak již v Arábii běžně pěstovala. Rozšířila se však i po východním pobřeží Afriky na jih do Somálska, Keni, ale i do Tanzánie a Jihoafrické republiky. Zásahu na poznání katy jedlé v Evropě má švédský přírodovědec Peter Forskal, žák slavného Linného, který byl v roce 1761 poslán králem Frederichem V. na výpravu do Afriky a Asie. Právě Arábie se mu stala osudnou, neboť zde v roce 1763 zemřel na mor. Jeho posmrtně vydaný spis *Flora Aegyptiaca-Arabica* obsahuje i první botanickou charakteristiku katy jedlé. Na jeho počest se za jejím latinským názvem uvádí i zkratka botanikova příjmení.

Kat je cenný především v čerstvém stavu, neboť skladováním často ztrácí na účinnosti. Proto se sklízí v odpoledních hodinách a v noci se dopravuje na poměrně značně vzdálené trhy v Hararu, Tigre, Saně a především do Adenu, kde je dokonce speciální trh s katem. Nejvíce ceněný je kat z Etiopie z okolí Harare a z Keni u oblasti Meru.

Požívání katu má na toxikomana negativní účinky, neboť jej ruší finančně, omezuje jeho pracovní schopnosti a působí negativně na fyzický a duševní stav organismu. Zatím se kata jedlá v místech rozšíření legálně pěstuje i prodává a boj proti "Katismu" je málo úspěšný. Přesto již počátkem 60. let navrhovala komise OSN pro omamné jedy, aby byl kat pod mezinárodní kontrolou, což se však dosud nestalo. Na druhé straně by takové opatření mohlo být úspěšné pouze za předpokladu, že nejdříve dojde ke zvýšení životní úrovně obyvatel tohoto regionu. Jaká je skutečnost, toho je výmluvným dokladem například situace v Somálsku.

Botanická charakteristika

Catha edulis FORSK, (obr.1) kata /khata/ jedlá, z čeledi Celastraceae, jesencovitých, je stálezelený keř nebo nízký strom dorůstající do výšky 5 metrů. Listy mají vstřícné i střídavé, krátce řapíkaté s čepelí oválnou až podlouhle vejčitou a na okrajích vroubkovaně pilovitou. V úžlabí listů vyrůstají chudé vrcholíky květů, které mají pěti laločný kalich a stejný počet korunních plátků. Z okraje žláznatého terče vyrůstá pět tyčinek a je v něm ponořen

i trojpouzdrý semeník. Plodem je podlouhlá tobolka, po dozrání pukající třemi chlopněmi. V praxi se však rostlina často množí vegetativně, především řízkováním a hřížením.



***Catha edulis*, kata jedlá**

- 1 – větvíčka se vstřícnými listy a květy
- 2 – větvíčka se střídavými listy a plody
- 3 – část plodu (zvětšeno)
- 4 – semeno (zvětšeno)

Chemická část

Bylo zjištěno, že listy kate obsahují mimo jiné alkoholický cukr dulcitol, třísloviny, latex, vosk a určité množství silice, která má příjemnou vůni a chuť. Farmakologicky a toxikologicky je významný obsah alkaloidů. Uvádí se, že v 1 kg čerstvých listů je obsaženo asi 2,7 g **cathinu**.

Studium aktivních součástí kate dlouho přitahovalo pozornost chemiků. K výrazným úspěchům na tomto poli však došlo až v 70. letech, i když přítomnost alkaloidu cathinu /d-norpseudoephedrinu/ v listech a výhoncích této rostliny byla zjištěna a potvrzena již dříve /1913, 1930/.

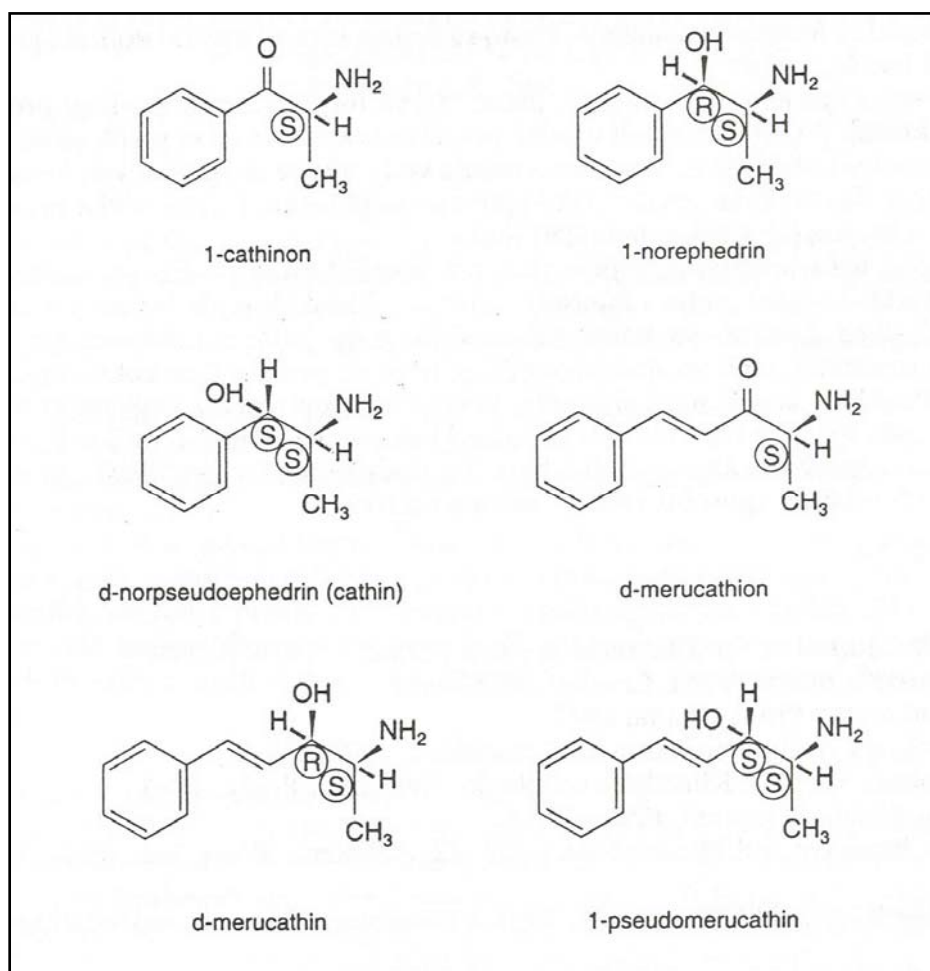
Protože cathin má stimulační účinek na CNS, byl dlouho považován za jedinou aktivní složku kate. Farmakologické studium cathinu však ukázalo, že výrazně stimulační funkci

čerstvých listů nemůže vysvětlit přítomnost cathinu samotného, neboť jeho účinek je relativně slabý.

Během studia zmíněné drogy byla zjištěna přítomnost i dalších alkaloidů podobných látek, ale pokusy izolovat tyto látky byly dlouho neúspěšné. Fakt, že působení katu je silně pouze při žvýkání čerstvých listů, vedl k předpokladům, že stimulující efekt je zapříčiněn chemicky labilními sloučeninami.

Chemické studie, podniknuté kolem poloviny 70. let

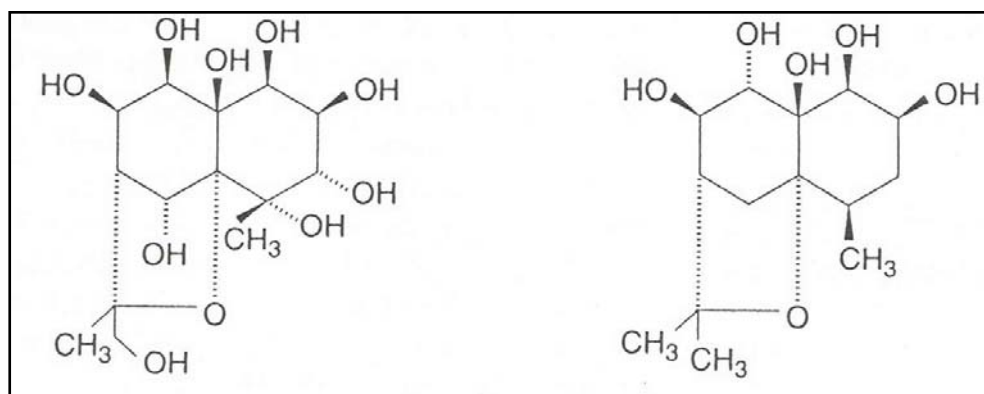
Laboratoří pro narkotika při OSN, vedly k izolaci dalšího alkaloidu, kterým byl S-1- α -aminopropiofenon /1-cathinon/. Tento oxo-analog cathinu má, jak bylo zjištěno, stimulační účinky srovnatelné s **amfetaminem**. Zdá se být překvapující, že takové silné stimulans, jako je cathinon, nebylo odhaleno dříve. Příčinu lze hledat v tom, že cathinon, prekurzor cathinu, je chemicky značně nestálou látkou, jejíž izolace je běžnými technikami poměrně obtížná. Bylo zjištěno, že již během sušení listů drogy je cathinon transformován v cathin a částečně v 1-norephedrin /phenylpropanolamin/, což je provázeno snížením stimulačního efektu (obr. 2).



Obr.2

Kromě cathinu a cathinonu byla posléze potvrzena i přítomnost některých dalších alkaloidů. Těmito látkami byly mimo jiné 1-norphedrin a skupina alkaloidů /tzv. katheduliny/, mající sesquiterpenové jádro. Přítomnost 1-ephedrinu v katu, kterou někteří pracovníci předpokládali, byla vyvrácena.

Alkaloidy, zahrnuté pod souborný název katheduliny, představují početnou skupinu sloučenin se širokým rozmezím molekulových hmotností /600 - 1200/. U všech těchto látek byla objasněna struktura a bylo prokázáno, že jsou polyesteru nebo laktony jedné ze dvou terpenoidních polyhydroxysloučenin eunymínu a 1,2,8,8,15-pentahydroxydihydroagarofuranu. (obr.3)



eunymínol

1,2,8,9,15 - pentahydroxyduhydroagarfuran

Lze oprávněně předpokládat, že rozhodující podíl na stimulujícím působení katu lze přičíst především přítomnosti cathinonu a cathinu. Nemůže však být vyloučena i účast ostatních součástí drogy na vzniku katového syndromu. Biosyntetické a metabolické dráhy uvedených alkaloidů nebyly dosud spolehlivě prozkoumány a jsou oprávněně středem zájmu biochemiků.

Farmakologická část

Účinek katu v menších dávkách vyvolává u uživatele excitaci, projevující se pocitem radosti a dobré nálady, výrazným zvýšením životní energie, zabráněním vzniku pocitu hladu a ospalosti. Mírnění pocitu hladu po žvýkání katu má pro domorodé uživatele drogy nemalý, ryze praktický význam. Většina těchto konzumentů se totiž rekrutuje převážně z chudých vrstev, trpících chronickým nedostatkem potravy, pro které je zbavení se pocitu hladu prostředkem ulehčujícím každodenní život.

Při vyšších dávkách je člověk družnější a hovornější, se značným množstvím nápadů a živou gestikulací. To však neplatí o chronických uživatelích katu, kteří bývají apatičtí, neschopní koncentrace a jakéhokoliv pracovního výkonu.

Nadměrná konzumace drogy se může projevovat i zvýšenou agresivitou a psychózami. Dlouhodobé požívání katu vede často k vážným fyziologickým poruchám, jmenovitě srdeční činnosti a nervového systému. Zmíněné poruchy pak druhotně vyvolávají ochablost celkové látkové výměny, způsobují úplnou ztrátu chuti k jídlu a tím urychlují celkové strádání organismu. Vyšší dávky při chronickém užívání mohou vyvolat dokonce i halucinaci a deliriozní stavy.

Dlouhodobé užívání katu je přičítáno i snižování pohlavního pudu. Jeho konzumenti se stávají otupělými vůči sexuálnímu vzrušení i přáním a řada z nich zůstává po celý život svobodnými. Uvádí se, že staří toxikomani jsou již zcela impotentní.

Žvýkání katu vede též k poruchám gastrointestinálního traktu. Projevuje se to záněty sliznice dutiny ústní a žaludku a degradací sliznic. Často se objevuje zácpa. Příčinou těchto poruch jsou třísloviny obsažené v listech katy jedlé, které uživatel přijímá v nadměrném množství.

Využití alkaloidů katy jedlé je ve farmakologické praxi poměrně malé. Pouze cathin byl v terapeutické praxi využit v některých přípravcích tlumících chuť k jídlu /např.

Amorphan^R/, přičemž příznivý účinek tohoto alkaloidu je doprovázen i slabým psychostimulačním efektem. Možnost závislosti na těchto přípravcích je při jejich kontrolované konzumaci relativně malá.

Způsoby přípravy drogy a její užití

Předmětem zájmu toxikomanů jsou především mladé, křehké, zelenobílé až načervenalé výhonky a mladé listy zvané kat /khat/. Staré, kožovité listy jsou již jako droga méně vhodné, neboť mají trpkou chuť a drastičtější účinek. Jak již bylo uvedeno, cenná je pouze čerstvá surovina, neboť skladováním ztrácí na účinnosti.

Běžně se kat používá do osmi hodin po utržení, maximálně však čtyři dny po sklizni, pokud se nezpracovává jinak. Proto se často z míst pěstování dopravuje na trhy letecky, zabalený do listů banánovníků.

Nejčastěji se listy a výhonky katu žvýkají, méně pijí ve formě nálevu. Žvýkání probíhá tak, že se jednotlivé části vkládají do úst a hromadí v jedné polovině tváře. Potom se po dlouhou dobu pohodlně žvýká až na zelenou kaši. Požívač katu se občas napije vody, aby se co nejvíce vyluhovala šťáva spolu s omamnými látkami. Rozžvýkané zbytky pak vyplivuje do plivátka. Denní dávka průměrného uživatele je 15-100 g, u klasických toxikomanů 250-400 g.

Z jiných způsobů užití jmenujme např. nálev, tzv. somálský čaj. V Etiopii se listy zpracovávají s medem na "medové těsto" nebo "medové víno", v Tanzánii se k listům přidává cukr apod.

V některých oblastech Jemenu se kouří sušené listy katy jedlé s tabákem, jinde se používají i v prášku, a to rozpuštěné např. ve slazeném mléce, nebo se přidávají do cukrovinek.

První setkání člověka s katem není příjemné, neboť listy jsou trpké a žvýkání je často provázeno žaludečními potížemi.

Proto je také třeba si na kat zvykat, což však může trvat i několik týdnů. Pokud jde o drogovou závislost katového typu, je charakteristika fyzické a psychické závislosti velmi rozporná a závisí především na způsobu, době a intenzitě užívání.

Literatura

Baxter, R.L. et al.: Journal of the Chemical Society, Perkin I., 1979, p. 2965.

Emboden, W.: Narcotic plants, Vista, London 1972

Klan, Z.: Omamné drogy, Orbis, Praha, 1947.

Mašek, O.: Khat-droga rostlinného původu, Remedia, 2, 1992, 102.

Riedl, O., Vondráček, V. et al.: Klinická toxikologie, Avicenum

Praha, 1980. Urban, E.: Toxikománie, Avicenum, Praha, 1973. The Alkaloids - Chemistry and Pharmacology, vol. 32, Academic Press, Inc., USA, 1988.

Převzato z časopisu REMEDIA, č. 5 z roku 1993, s laskavým souhlasem nakladatelství PANAX.

K PROBLEMATICE IDENTIFIKACE OMAMNÝCH A PSYCHOTROPNÍCH LÁTEK

mjr. doc. ing. R. ŠTABLOVÁ, CSc

Jedním z důležitých úkolů je identifikace omamných a psychotropních látek a to jak v zabavených zásilkách, tak i v biologickém materiálu. Přesné stanovení **druhu látky** i jejího **množství** má zásadní význam nejen z hlediska forenzního, zdravotního, ale i z hlediska jiných vědních disciplin zabývajících se předmětnou problematikou. Tento náročný úkol po technické stránce představuje dva samostatné problémové okruhy:

1. stanovení OPL v jejich **původní podobě**, tak jak jsou drogy nebo farmaceutické přípravky určeny pro nezákonný trh - tedy pro konzumenta,
2. stanovení OPL, respektive jejich **metabolitů v biologickém materiálu** /nejčastěji v moči, krvi, případně pitevním materiálu/.

Zkoumání omamných a psychotropních látek i jejich metabolitů a interpretace výsledků jsou vysoce specializovanou, odbornou záležitostí, zejména pokud jde o biologický materiál.

Vývoj prostředků, metod i přístrojové techniky využívaných při detekci OPL probíhá již celá desetiletí a to v celé řadě států světa. V posledních letech je mu věnována pozornost i ze strany specializovaných protidrogových složek Organizace spojených národů /např. Narcotic Laboratory - UNDCP/.

I. Identifikace OPL v zadržených zásilkách

K posouzení o jakou látku se jedná, nelze již vystačit s popisem původního vzhledu a makroskopických vlastností látky /např. barva, lesk, vůně a pod./, neboť již byla vyvinuta celá řada způsobů jak původní vzhled látky **maskovat** různými příměsemi, což znesnadňuje její identifikaci. Jako nejúspěšnější se osvědčuje identifikace chemickou cestou, která však není jednoduchou záležitostí.

Takový průkaz vyžaduje expertizní analýzu kvalifikovanými pracovníky ve speciálně vybavené laboratoři. Výsledek analýzy pak často tvoří základ pro zadržení osoby, u které byly podezřelé látky nalezeny a pro případná další represivní či preventivní opatření. Z toho důvodu je snaha zajišťovat pro příslušné kontrolní orgány jednoduché prostředky, s jejichž pomocí je možno přímo na místě nálezu alespoň orientačně prověřit zda, jde o omamnou či psychotropní látku, podléhající kontrole.

Prostředky používané k detekci v terénu

Orientační zkoušky OPL v terénu mají již svou několikaletou historii a jejich vývoj probíhal postupně v celé řadě států světa tou měrou, jak se jednotlivé státy střetávaly s problémem nezákonné výroby a obchodu s drogami. Také požadavky, které s problémem nezákonné výroby a obchodu s drogami. Také požadavky, které jsou na tyto terénní detekční prostředky kladeny procházející neustálým vývojem. Vyžaduje si to nejen rostoucí sortiment drog na nezákonném trhu, ale i rozvíjející se způsoby jejich maskování.

Terénní detekční prostředky /testovací soupravy/ jsou však určeny pouze pro předběžné **orientační testy**. Podezření na drogu musí být v každém případě potvrzena další **chemickou analýzou** v laboratoři.

Od terénních detekčních prostředků vyžadujeme zejména, aby poskytl

- rychlou orientaci o **druhu látky** s cílem zabránit jejímu úniku
- v případě, že se jedná o OPL **důvodné podezření** pro zadržení zásilky, případně osoby

Proto by měly metody i prostředky používané v terénu umožnit obsáhnout co největší počet látek /nebo skupin látek/, a to při poskytnutí **rychlé a zřetelné** pozitivní reakce. Vzhledem k různorodosti chemického složení drog a léčiv jeví se však tento požadavek jako rozporuplný. Zejména přihlédneme-li k tomu, že jedním z dalších požadavků je snadné zaškolení pracovníků, spolehlivý provoz z hlediska stálosti použitých reakčních činidel /čas, světlo, teplota/, minimální riziko poškození zdraví obsluhujícího pracovníka, nenáročná obsluha, dostatečná mobilnost a nízká hmotnost detekčního zařízení, jakož i jeho ekonomická dostupnost.

I když celkový počet OPL, které podle mezinárodních úmluv podléhají kontrole, představuje téměř 250 látek, v praxi nezákonné výroby a obchodu s drogami má praktický význam relativně malá skupina omamných a psychotropních látek. Je tomu tak proto, že řada z těchto kontrolovaných látek je buď těžko dostupná, nebo je z toxikomanského hlediska málo atraktivní.

Prostředky určené k terénním testům jsou konstruovány různým způsobem. Jsou to např. **minimalizované chemické laboratoře**, pracující na základě zkumavkových reakcí, případně reakcí kapkových, prováděných v prohlubni tečkovací desky. Soupravu tvoří několik nádobek s reakčními roztoky, indikátorové papírky, špachtličky, tečkovací desky a jiný pomocný materiál. Zkouška probíhá v prohlubni tečkovací desky /nebo ve zkumavce/, kde se zkoumaná látka smísí s reagenčním roztokem, do směsi se vloží indikátorový papírek a podle jeho zbarvení se usuzuje na druh zkoumané látky. Tento způsob se však již v praxi opouští, neboť častá manipulace s reagenčními roztoky /zejména časté otvírání nádobek/ může vést k jejich rozlití, znečištění obsahu nebo jeho znehodnocení exidačními změnami a pod.

V současnosti se více využívá **detekčních trubiček**. Souprava obsahuje zpravidla pouzdro se sklápěcím víkem, v němž jsou umístěny plastické sáčky. V označených přihrádkách jsou umístěny plastické zkumavky, spolu s označením základní látky, která může být přiloženým reagenčním činidlem testována. Každá **plastiková zkumavka** obsahuje jednu nebo dvě **tenkostěnné skleněné ampule s testovacím reagenčním činidlem**. Řada z těchto činidel jsou jedovaté nebo žíravé látky, proto je třeba přesně dodržovat přiložené instrukce. Vlastní test se provádí rozdrčením tenkostěnné ampule v plastické zkumavce. Výhodou těchto prostředků je mimo jiné též možnost vizuálního posouzení stavu trubičky před provedením testu /poškození ampule, zákal roztoku, jiné zbarvení roztoku/, dále použití vždy stejného /odměřeného/ množství reagenčního činidla, snížení rizika poškození zdraví pracovníka, větší čistota pracovního prostředí a další. Trubičky je třeba co nejdříve po ukončení testu bezpečně zlikvidovat, aby nedošlo k rozpouštění plastických stěn. Ani těchto testů nelze v žádném případě použít jako **důkazního materiálu**.

Zpravidla jsou tyto soupravy sestaveny tak, aby umožňovaly provádět terénní zkoušky na nejčastěji se vyskytující látky /nebo skupiny látek/, např. alkaloidy opia, heroin, kokain, barbituráty, amfetaminy, cannabis, LSD, případně PCP či methaqualon.

Také v naší republice byla vyvinuta souprava, nazvaná D-TEST /výrobce Sklárna Kavalier-Votice/, s níž lze zkoumat celou řadu látek např.:

- opiové alkaloidy, heroin
- amfetamin, metamfetamin
- kokain
- methadon, petidin

- barbituráty, benzediazepiny
- halucinogeny
- cannabis
- PCP
- methaqualon

Naše souprava obsahuje tedy 9 druhů detekčních trubiček ve formě injekčních ampulí, v nichž jsou umístěny reagenční roztoky. Ampule jsou v plastických sáčcích a při provádění testu se sáček otevře, ampule se vyjme, do sáčku se poté vloží zkoumaná látka a po odříznutí ampule se její obsah vlije do sáčku. Sáček se opět uzavře a po protřepání obsahu se pozorují **barevné změny**. Souprava je přenosná, neboť je umístěna v malém kufříku.

Obecné instrukce k práci a příklady provádění testů

Manipulace se vzorky podezřelých materiálů:

Tablety - ulomíme kousek tablety a rozmělníme na prášek např. mezi dvěma hranami papíru nebo plastického materiálu.

K vytvoření potřebného tlaku lze v terénu využít např. mincí.

Kapsle - opatrně otevřít kapsli a odebrat špachtlí nebo párátkem potřebné množství materiálu.

Slisované bloky - odříznout nebo seškrábnout kousek pro testování

olejovité látky - odebrat tyčinkou nebo jiným vhodným nástrojem 1 až 2 kapky

Roztok - nanést na neporézní /hladký/ povrch např. na sklo a po zaschnutí seškrábnout prášek pro testování

Příklady testů, prováděných v plastických zkumavkách:

Test na amfetaminy /reagenční činidlo Mandelin/. Malé množství zkoumaného materiálu umístíme na dno plastické zkumavky, uzavřeme a rozdrtíme reakční ampulku. Vzniká zelenohnědé až olivově zelené zbarvení

Test na cannabis /reagenční činidlo Fast Blue B Salt/

Tento test je velmi citlivý a stačí malé množství vzorku. Zkumavka obsahuje dvě ampulky. Nejprve rozdrtíme spodní ampulku a protřepáváme vzorek asi 30 vteřin. Pak rozdrtíme horní ampulku a protřepáváme asi 15 vteřin. Obsahuje-li vzorek THC, objeví se u dna oranžově červené až tmavě červené zbarvení.

Test na kokain /reagenční činidlo Kobalt-thiocyanat/

Jedná se opět o test s dvěma ampulkami. Po umístění zkoumaného vzorku do plastické zkumavky a po jejím uzavření rozdrtíme spodní ampulku. Měly by se objevit jasné modré vločky. Poté rozdrtíme horní ampulku. V případě, že se jedná o kokain, nesmí dojít k žádné změně /Jedná-li se však např. o prokain, sražené modré vločky se po rozdrčení horní ampulky rozpustí/.

Uvedené příklady testů se vztahují výhradně k vyznačeným reagenčním činidlům. V případě, že je souprava sestavena za použití jiných reagenčních činidel, bude postup i výsledná barevná reakce jiná. Je proto třeba pečlivě sledovat instrukce.

Při práci je vždy třeba opatrně zacházet s uzavěry zkumavek, dodržovat čistotu pracovního prostředí, porovnávat barvy jen při dobrém osvětlení a proti bílému pozadí.

Použité testovací jednotky je třeba uchovávat na bezpečném místě, v obalu a to až do jejich bezpečné likvidace, která by měla být provedena bezprostředně po provedených testech. Dojde-li k poleptání reagenčními činidly, ošetřují se poleptaná místa jako jiné popáleniny.

Pokud jde o získané výsledky, je třeba mít na paměti, že jsou pouze **orientační** a nelze z nich činit konečný závěr. Musí být ověřeny přesnými zkouškami v laboratoři.

V důsledku nebývalého rozvoje pašování drog se stále více prosazují, zejména na rizikových hraničních přechodech **mobilní instrumentální laboratoře** pro detekci OPL. Jsou to však zařízení poměrně náročná, jak po stránce ekonomické, tak i personální, neboť zde je již třeba odborných pracovníků, kteří musí být pro tuto práci vyčleněni. Mobilní jednotky slouží vesměs k více účelům. Kromě detekce drog, jsou vybaveny též na detekci výbušnin, případně i jiných nebezpečných materiálů. Detekce se provádí zpravidla na bázi citlivých detektorů, které umožňují svou konstrukcí prověřovat malé uzavřené prostory bez jejich porušení /např. zásilky, zavazadla, úkryty v dopravních prostředcích/ a to tím způsobem, že do prostoru se např. zavede tenká ohebná trubička, kterou se nasaje vzduch analyzovaný vzápětí přístrojem.

Přístroje pracují vesměs na principech plynové chromatografie, případně se využívá různých zdrojů záření.

Také výsledky získané v těchto mobilních laboratořích nelze považovat za konečné a musí být rovněž potvrzeny podrobnou laboratorní zkouškou. Mobilní instrumentální laboratoře jsou v současné době předmětem vývoje a budou vzhledem k ekonomické i odborné náročnosti využívány zatím zřejmě jen na významných místech mezinárodního obchodu /letišť, velká překladiště, významné hraniční přechody/.

Zkoumání v laboratorních podmínkách

V České republice se identifikací OPL a léčiv zabývají v rámci policie ČR kriminalistickotechnická pracoviště a v civilní sféře pracoviště toxikologická /soudně chemická/, jejichž síť je dostatečná jak po stránce kapacitní, tak i regionálního rozšíření /Praha, Hradec Králové, Plzeň, České Budějovice, Ústí n. L., Brno, Ostrava a další/.

Zkoumání vzorků v laboratoři probíhá zpravidla **ve dvou etapách**. V první etapě provádíme tzv. screeningový test /přehledný, orientační/, při němž se zkoumaná látka zařadí do určité skupiny /např. do skupiny amfetaminů, opiových alkaloidů apod./ a poté se zvolí vhodná metoda, při níž se detailním rozbořením látka jednoznačně identifikuje, případně se stanoví i její množství.

Screeningových testů byla vyvinuta celá řada, jsou velmi rychlé a jednoduché. Využívá se jednak zkumavkových reakcí, reakcí na tečkovacích deskách aj. Nejrozšířenějším postupem je však papírová nebo **tenkovrstevná chromatografie**. Tento postup se osvědčuje i pro zkoumání účinných složek léčiv.

V druhé etapě přistupujeme již k **jednoznačné identifikaci** zkoumané látky, eventuelně ke stanovení jejího kvantitativního zastoupení ve zkoumaném vzorku. Dnes se k tomuto účelu využívá především celé škály **instrumentálních metod**, jakými jsou např. hmotová spektrometrie, infračervená spektrometrie, plynová či kapalinová chromatografie, rentgenová fluorescenční analýza a další. Často je třeba k analýze vzorku využít i více metod. Teprve takto získané výsledky mají **charakter důkazu** a jsou forenzně využitelné.

II. identifikace OPL v biologickém materiálu

Daleko složitějším a náročnějším úkolem je identifikace OPL a jejich metabolitů v biologickém materiálu /nejčastěji se jedná o moč, krev, nebo pitevnický materiál/. V takových případech se totiž často setkáváme s úkolem identifikovat v daném materiálu jak původní chemicky nezměněné látky, tak i jejich metabolity, t.j. produkty látkové výměny lidského

organismu. Přitom většina toxikomansky účinných složek drog i léčiv poskytuje několik metabolitů, což úkol ještě dále komplikuje.

Cesty vstupu látek do organismu a jejich interakce

Vstup látky do lidského organismu zahrnuje **příjem, vstřebávání, transport** uvnitř organismu, **distribuci** látky do jednotlivých orgánů a tkání, **biotransformaci** a **vyučování** látky a jejích metabolitů do organismu.

Nejčastější cesty vstupu škodlivé látky do lidského organismu jsou:

- a/ ústrojí dýchací
- b/ ústrojí zažívací
- c/ kůže a sliznice
- d/ injekčně /iv, nebo im/

Pokud je látka přijímána organismem dýchacími cestami, je její působení velmi rychlé, neboť v plicích dochází k rychlému přesunu látek ze vzduchu do krevního oběhu a k její další distribuci krevním oběhem do orgánů a tkání. Pokud je látka přijímána ústrojím zažívacím, přestupuje do zažívacího traktu sliznicemi žaludku a střev k dalším orgánům. Kůží se vstřebávají nejvíce látky rozpustné v tucích a ve vodě.

Velká část toxických látek, které vstoupily do organismu podléhá chemickým změnám, které souborně označujeme jako **biotransformace**. Některé látky poskytují pouze jeden metabolit, jiné i více metabolitů, přičemž většina metabolitů se z těla vylučuje obvyklými cestami, avšak některé se v těle kumulují /např. THC/.

K vlastní biotransformaci dochází v ledvinách, játrech, gastrointestinálním traktu, v plicích, krvi a pod. Dochází zde k celé řadě chemických reakcí nejrůznějších typů např. neutralizace, hydrolýza, oxidace, redukce, konjugační reakce a pod. /např. toluen se v organismu oxiduje na kyselinu benzoovou, která se z organismu vylučuje ve formě konjugátu s kyselinou aminooctovou jako kyselina hippurová/.

Často se objevují tendence chápat biotransformaci jako detoxikaci. Tato představa je navozována faktem, že se škodlivé látky vylučují z těla ve formě metabolitů, které již nemají tentýž účinek jako původní látka. Je však třeba si uvědomit, že některé produkty biotransformačních reakcí jsou často škodlivější než původní látka, neboť se vyznačují karcinogenními nebo mutagenními účinky.

Při vylučování látky /metabolitu/ z organismu přechází látka /metabolit/ do vnějšího prostředí. Může se tak stát vydechováním, vylučováním močí, stolicí, slinami, potem a pod. Některé látky se však v organismu kumulují ve specifických orgánech nebo tkáních /THC v tucích/. Rychlost vylučování je úměrná zbývajícím koncentracím škodlivé látky

$$C_t = C_0 \cdot e^{-kt}$$

kde C_0 je počáteční koncentrace škodlivé látky v organismu

C_t je koncentrace škodlivé látky po čase t

k je konstanta

Rychlost vylučování látky z organismu závisí především na charakteru látky samotné, což vyjadřuje hodnota nazývaná **biologický poločas** $T/2$: je to čas potřebný k tomu, aby se množství chemické látky v organismu snížilo na polovinu.

Stanovení látky v biologickém materiálu

I v případě analýzy biologického materiálu řešíme zpravidla úkol ve dvou etapách, nejprve provádím **screening**, ně nějž navazuje v případě potřeby přesně cílená analýza **instrumentálními metodami**.

Screening se provádí nejčastěji analýzou moči /pro komplexní vyšetření je však třeba zajistit minimálně 100 ml. Vlastní odběr zabezpečit tak, aby nemohla být moč vyšetřovaným např. zředěna vodou, nebo jinak znehodnocena/. Pro stanovení přítomnosti drog a jejich metabolitů v organismu je moč vhodnější než krev, vzhledem k farmakokinetickým datům /např. poločas heroinu v krvi je přibližně 2-3 hodiny, ale v moči jsou jeho metabolity prokazatelné až 3 dny/. Chceme-li však činit závěry o vlivu požití drogy na chování pachatele, je třeba vedle analýzy moči provést i analýzu krve. Vylučování zkoumaných látek močí je totiž do značné míry ovlivněno množstvím požitých tekutin od okamžiku požití drogy až po odběr moči.

Vedle tradiční papírové či tenkovrstevné chromatografie vystupují v současnosti do popředí i metody imunochemické analýzy /EMIT, ELISA a další/. Vyvinuté techniky jsou rozmanité od detekčních destiček až po analýzu prováděnou přístroje. Stanovení je poměrně jednoduché, avšak metoda je zpravidla citlivá na určité zájmové skupiny látek /opiové alkaloidy, amfetaminy, THC a pod./.

V letošním roce uvedla německá firma Boehringer Mannheim na trh papírky FRONTLINE na screeningový průkaz drogy v moči, které pracují též na principu imunologické reakce. Postup je velmi jednoduchý a vhodný též pro terénní použití. Papírek, který je určen pro zájmové skupiny drog se namočí do moče na 3-5 vteřin a nechá se dvě minuty osychat na vodorovné nesmáčivé podložce. Poté se zbarvení reakčního pole na papírku porovná s barevnou škálou na stupnici a odečte se výsledek. Prozatím lze pomocí testovacích papírků FRONTLINE zjišťovat skupiny opiových alkaloidů, kokain a cannabis. V nejbližších dnech budou k dispozici též testovací papírky k detekci benzodiazepinů, amfetaminů a methadonu. V praxi je však třeba použít často více druhů testovacích papírků, neboť zpravidla nevíme, jakou drogu vyšetřovaný užil.

Na obdobném principu pracují i testovací destičky Medisco, které slouží ke screeningové detekci opiových alkaloidů, cannabisu, kokainu a amfetaminů. I zde se jedná o podobný princip, stanovení je založeno na kompetici protilátek s drogou nanesenou na destičce s drogou obsaženou v našem zkoumaném vzorku. Destičky slouží buď ke stanovení jedné látky, jsou však i takové, které jsou konstruovány tak, aby umožnily stanovení více skupin látek /cena destičky Medisco je cca 150,- Kč, sada 30ti testů papírků FRONTLINE je přibližně 5.000,- Kč/.

Tyto perspektivní metody orientační analýzy se jistě uplatní nejen při více či méně zjevných intoxikacích, ale mohly by najít použití i při periodickém testování pracovníků v takových povoláních, která jsou spojena s odpovědností za životy a zdraví jiných /např. řidiči, piloti, policisté, zdravotničtí pracovníci/.

Imunochemický skupinový screening je možno v laboratorních podmínkách též provádět na automatickém analyzátoru /např. vyráběném firmou Du Pont nebo Abbot/. Analýza je poměrně rychlá, přesnější než při použití testovacích destiček či papírků a umožňuje též zachycení falešně pozitivních nebo falešně negativních vzorků /např. některá léčiva působí při imunoanalýze rušivě - salicyláty, metronidazol a další/.

Některá výzkumná pracoviště v zahraničí vyvíjejí též analytické metody na stanovení metabolitů drog ve slinách, případně radioimunologické testy vlasů. Citlivost při testování vlasů /RIAH/ je asi šestkrát vyšší než u testů moči, avšak náklady jsou dosud poměrně vysoké /cena za jedno vyšetření vlasů asi 50 USD/.

Na základě výsledků screeningové analýzy přistupujeme pak ke stanovení druhu i koncentrace sledované látky pomocí metod využívajících buď plynové či kapalinové

chromatografie, hmotové spektrometrie, infračervené spektroskopie a případně dalších. V řadě případů se k přesnému určení druhu látky a její koncentrace využívá i více metod.

Praktické příklady

Heroin, bývá aplikován zpravidla intravenózně nebo intranasálně v dávkách až 20 mg na den /nezaměňovat s tzv. pouliční dávkou, kde je heroin v různé míře zředěn příměsemi/. V lidském organismu podléhá biotransformaci, při níž se metabolizuje na celou řadu látek /morfin, 6-monoacetylmorfin, morfin-3-glukunorid/. Poločas heroinu je poměrně krátký 3-20 minut, avšak poločas jeho metabolitu 6-monoacetylmorfinu obnáší 2-3 hodiny. Doba trvání analgetických nebo toxických efektů po dávce heroinu závisí u chronických toxikomanů na vyvinutém stupni tolerance. Heroin stejně jako i jiné opiáty mohou být v moči toxikomanů detegovány až 3 dny po poslední dávce.

THC, tato látka /delta-9-tetrahydrocannabinol/ představuje farmakologicky neaktivnější komponentu cannabisových drog. K jejich aplikaci dochází nejčastěji kouřením, přičemž se předpokládá, že jedna cigareta obsahuje 20-30 mg THC. Delta-9-tetrahydrocannabinol se rozpouští v tucích a proto setrvává poměrně dlouho v organismu. Asi 70% THC se z organismu vyloučí během 72 hodin, přičemž 40% připadá na stolicí a 30% na moč. V moči je detekován metabolit 11-nor-delta-9-THC-9-COOH /THC-COOH/. Vzhledem k tomu, že zhruba 30% požitého THC se kumuluje v tukových tkáních, odkud se postupně uvolňuje, je možno v moči poměrně dlouhou dobu zachytit metabolit /THC-COOH/. Praxe ukazuje, že u náhodného uživatele cannabisu lze metabolity zachytit maximálně 1-3 dny po jednorázové dávce, zatímco u chronických uživatelů i několik týdnů po přerušení kouření.

I když současná toxikologická praxe disponuje nejen dobrým přístrojovým vybavením, ale i celou řadou propracovaných metod, je vždy třeba přihlížet ke konkrétnímu případu, volit individuálně různé postupy přípravy vzorku a kombinovat různé metody při respektování jejich výhod i nedostatků.

Literatura:

1. Balíková, M.: Současné toxikologické možnosti testování abuzu drog. Kriminalistika, č. 2, 1995
2. Příručka k identifikaci drog /přeloženo z angličtiny/. NDIS, 1994
3. Štablová, R.: Drogy a výkon povolání, Krim. spol. č. 3, s 11, 1994
4. Štablová a kol.: Návykové látky a kriminalita, skripta PA ČR Praha 1995
5. Vulterin, J., Štablová, R.: Toxikologie, bezpečnost a hygiena práce v chemii, skripta UK, Praha 1991
6. Nováková, L.: S papírkem na drogy, Alkohol a drogy, č. 2, NCPZ, Praha 1995

ZAHRANIČNÍ VÝBĚR INFORMACÍ K PROBLEMATICE DROG

Redakční rada

SRN

1. V poslední době informují novinové titulky o novém způsobu rychlého léčení osob závislých na drogách. V Izraeli, v Itálii, ale v současnosti i v Rakousku a SRN jsou údajně v narkóze vyléčeni narkomani ze své závislosti. Tuto metodu rychlého odvykání opiátům nelze považovat za šarlatánství. Zbavení se závislosti je reálné, ale je spojeno se značnými riziky vedlejších účinků.

Rychlé zbavování závislosti pomocí opiátových náhražek Naltrexonu /Nernexin/ a Naloxonu /Narcan/ nelze označit za novou metodu. Oba preparáty jsou už dlouho používány jako život zachraňující léky v naléhavých případech při předávkování a otravách heroinem a jinými opiátovými deriváty. Tyto náhražky /antagonisté/ opioidních analgetik si konkurují s molekulami opiátu na funkčním spojení nervových vláken /synapsis/ a přitom sami nemají vlastnosti podobné morfinu.

V naléhavých případech je dávána přednost Naloxonu pro jeho krátký poločas rozpadu. V průběhu několika minut odstraní útlum centrální nervové soustavy způsobený opiáty, zvláště nebezpečnou slabost dýchacích orgánů. Naloxon v organismu rychle ztrácí své účinky. Proto musí být aplikován při předávkování opiáty v odstupu jedné až dvou hodin, dokud příznaky otravy neodezní.

Náhlé a radikální vytažení opioidů ze spojení nervových vláken okamžitě vyvolává těžké abstinenci příznaky. Dochází k závratí, zvracení, pocení, bušení srdce, zvýšení krevního tlaku, třesavce, epileptickým záchvatům a v nejhorším případě k srdeční zástavě. Pokud je Naloxon aplikován v naléhavých případech s cílem okamžitě zbavit závislé osoby drogy, nastupují rovněž všechny uvedené symptomy. To je hlavní důvod, proč lékaři, provádějící terapii rychlého zbavení závislosti na drogách, své pacienty v rámci odvykacího procesu na několik hodin narkotizují a nechávají pod dohledem anesteziologů. Ušetří tím závislou osobu subjektivních zážitků z této drastické kúry. S narkózou spojený intenzivní dohled v každém případě ulehčuje kontrolu a aplikaci medikamentózních protipatření, pokud je to nutné.

Narkóza však není nezbytným předpokladem pro rychlé zbavení závislosti na drogách. Anglický specialista na drogovou závislost Jeffrey MARKS v Cheltenhamu používá například vysoké dávky benzodiazepinů. Tímto způsobem sice nepotlačí ani zvracení a průjmy, ani jiné vegetativní vedlejší účinky, pacienti si však ráno nevzpomenou na útrapy předcházející noci. Po šesti až dvanácti hodinách nejtěžší abstinenci příznaky odezní. Když jsou receptory nadále obsazeny antagonisty, nevzniká tělesná a především psychická potřeba další konzumace drog. Pokud jsou receptory opioidů obsazeny, nevyvolává následná konzumace heroinu, morfinu či metadonu obvyklý účinek.

Při přechodu z etapy akutního odvykání na dlouhodobou léčbu ve smyslu profylaxe recidivy je nutné nahradit krátce účinkující - a proto dobře regulovatelný - Naloxon Naltrexonem. Tato látka blokuje v používaných dávkách receptory opioidů po dobu 24 hodin. Pokud má terapie vést k úplné opiátové abstinenci, musí být stále užíván Naltrexon. Tento preparát je při odvykací léčbě osob závislých na heroinu již delší dobu používán se střídavým úspěchem.

V oblasti terapie narkomanů v Německu vykonala velmi záslužnou činnost göttingenská psychiatrická univerzitní klinika. Pod vedením Wolfganga POSERA bylo na této klinice v průběhu čtyř let léčeno 186 závislých osob. POSER došel k závěru, že rychlá odvykací

terapie je úspěšná pouze u části osob závislých na heroinu. Podle dosavadních výsledků göttingenské pracovní skupiny a zkušeností jiných evropských odborníků je vhodná především pro narkomany, kteří dosud nejsou dlouho závislí nebo se jedná o recidivu po dlouhé abstinenci. Tyto osoby jsou většinou sociálně dobře integrovány a mají důvěru ke svým terapeutům. Tato léčebná metoda se však zdá být nevhodná pro těžké narkomany se širokým spektrem konzumovaných drog.

Za největší problém abstinenci léčby osob závislých na heroinu považuje POSER výrazný sklon k náhlému přerušení terapie. Více než 70% pacientů ukončí léčbu do čtyř týdnů. Také při naltrexonové terapii pacienti odmítají podle zkušeností POSERA pokračování léčby mnohem dříve a častěji než ti, kteří dostávají metadon. Průměrná doba pobytu léčeného narkomana na göttingenské klinice byla asi šest týdnů.

Závažným rizikem každé terapie zaměřené na dosažení abstinence, tedy také naltrexonové léčby, je snížení snášenlivosti vůči heroinu. Naltrexon přestává působit čtyři až sedm dní po poslední aplikaci. Při následné konzumaci heroinu mohou již malé dávky vyvolat silné opojení nebo dokonce život ohrožující oslabení činnost dýchacích orgánů. U göttingenských pacientů došlo po přerušení léčby a návratu na drogovou scénu často k nebezpečným otravám heroinem. Pacienti musí být proto s tímto nebezpečím seznámeni.

Podle střízlivého a objektivního hodnocení nepřináší intenzivně propagovaná odvykáací terapie v narkóze v podstatě nic nového. Urychlené odstranění drogy Naloxonem je u naléhavých případů běžně užívanou metodou. Také dlouhodobá abstinenci terapie Naltrexonem je vyzkoušena v mezinárodním měřítku. V porovnání s metadonovou substituční terapií však vede k rozporným výsledkům. Je komplikována především poměrně častými případy přerušení léčby a vysokým rizikem otravy při recidivě drogové závislosti.

Rychlé odstranění drogy prostřednictvím opioidů ušetří závislou osobu nepříjemných subjektivních zážitků při odvykání. Rizika jsou však vyšší než u klasických metod terapie. První riziko představuje narkóza, druhé skutečnost, že negativní příznaky odvykání, i když si na ně pacient nevzpomíná, jsou mnohem silnější než při dlouhodobých terapiích.

Nová metoda možná ušetří zkrácením pobytu na klinice finanční náklady, což však eliminuje potřeba intenzivní péče. Rychlé zbavení závislosti na drogách v každém případě představuje pro často zdravotně oslabené závislé osoby značné tělesné zatížení.

Frankfurter Allgemeine Zeitung, 13.12.1995

2. Pašování drog do Bavorska enormně stoupá. V prvních 8 měsících roku 1995 registrovalo ministerstvo vnitřní věci 745 případů, což je o 44% více než ve stejném období roku 1994. Také počet drogových deliktů se zvýšil v uvedeném období roku 1995 na 14 294 případy. V souvislosti s těmito statistickými údaji varoval státní tajemník ministerstva vnitřní věci Hermann RAGENBURGER před snahami legalizovat měkké drogy.

Süddeutsche Zeitung, 8.11.1995

3. I když počet úmrtí v důsledku konzumace drog v Německu v roce 1994 klesl, miliardové obchody s drogami kvetou jako nikdy v minulosti a dosahují stále nových rekordů. Spolkový kriminální úřad /BKA/ konstatuje, že dochází k agresivní expanzi v oblasti nabídky drog a důrazně varuje před "chybnou interpretací" situace na německém drogovém trhu.

Předložená analýza BKA obsahuje údaje o alarmujícím vývoji v roce 1994. Obchod a pašování LSD vzrostly o 55%, obchodování s kokainem o 29,2% a s amfetaminy o 24,8%. Ke značnému pohybu trhu došlo také v případě kanabisových drog, kde byl zaznamenán nárůst prodeje o 21,7%. Pouze u heroinu pokračuje pokles zájmu konzumentů a prodej klesl o 7%. Jako důvody poklesu zájmu o heroin uvádí BKA riziko nákazy nemocemi AIDS či hepatitidou, možnost předávkování a celkové negativní "image" této drogy u mladistvých.

Podle expertů BKA ovládá kokain pouliční scénu. Ve srovnání s rokem 1993 byl nejvyšší nárůst počtu deliktů souvisejících s kokainem zaznamenán v Sársku, kde dosáhl 147,7%. Následuje Porýní-Falc se 120,6% nárůstem, Brémy s 58,30 a Šlesvicko-Holštýnsko s 56,7% nárůstem. U deliktů souvisejících s amfetaminem je nejvyšším nárůstem v Bádensku-Württembersku-298,4%, následuje Berlín - 236,6% a Dolní Sasko - 215,1%. BKA poukazuje, že se od r.1992 zvýšil podíl dětí a mladistvých mezi podezřelými z drogových deliktů, a to z 6,7% na 9%.

Podíl cizinců na celkovém počtu případů drogové kriminality v SRN v roce 1994 dosáhl 29,3%. Na této trestné činnosti se nejvíce podíleli Turci /33,1%/. BKA k této skutečnosti dodává, že turečtí pachatelé jsou dominující zahraniční skupinou v obchodování heroinem, kokainem, amfetaminem a kanabisovými drogami. Policie v roce 1994 obvinila z drogových deliktů 6945 žadatelů o azyl, což je 4,8% nárůst oproti roku 1993.

Die Welt, 29.11.1995

4. Zdánlivě apatní "společenská" droga generace "techno" hudby ztrácí více svou pověst neškodného zdroje harmonie a výkonnosti. Ecstasy /hláskovaná podoba anglické zkratky XTC/ podle zvláštní interní zprávy Spolkového kriminálního úřadu /BKA/ "podporuje sebevražedné sklony". Pracovníkům protidrogových organizací jsou známy případy, v nichž lze pokus o sebevraždu nebo dokonanou sebevraždu přesvědčivě spojit s konzumací XTC.

BKA zaznamenal v roce 1995 již 10 případů úmrtí po konzumaci ecstasy. Z toho u 2 mrtvých bylo jako příčina smrti stanoveno předávkování drogy.

Dosud se předpokládá, že riziko konzumace syntetických drog nesouvisí s jejich primárními toxickými účinky. Psychoaktivní substance různých derivátů amfetaminu však vyřazují z činnosti instinktivní ochranné mechanismy lidského organismu. Negativní následky mají pak podobu přehřátí organismu až na 42 stupňů /hypertermie/ a současně dehydratace organismu v důsledku dlouhodobého tance. Následuje selhání srdce a krevního oběhu, teplota, šokové stavy a v extrémním případě smrt přímo na tanečním parketu. Od roku 1988 byly ve Velké Británii a v USA zaznamenány desítky takových smrtelných případů.

Alarmující jsou nejnovější poznatky Zemského kriminálního úřadu /LKA/ Bádenska-Württemberska. Podle LKA je i řada dopravních nehod s následkem smrti způsobena touto údajně neškodnou drogou. Bilancí tragického neštěstí v létě 1995 jsou tři mrtví a několik těžce zraněných. Všechny oběti byly účastníky techno-party. V krvi osoby, která řídila vozidlo, byly prokázány ecstasy a hašiš.

Tato kombinace drog je dnes již zcela obvyklá. Hašišová cigareta je narkomanům doporučováno ke "konsolidaci" rozbouřeného krevního oběhu.

Dosud se konzumenti ecstasy od jiných drog distancovali. Alkohol podle jejich přesvědčení otupuje, hašiš ohlupuje a heroin likviduje. "Mladí lidé nyní přecházejí přes ecstasy právě k těmto drogám", tvrdí Klaus MELLENTHIN, vedoucí oddělení organizovaného zločinu a drogové kriminality LKA. MELLENTHIN pokračuje:

"Musíme pochopit, že se již nejedná o nějakou apartní společenskou omamnou látku, ale o obyčejnou pouliční drogu. Ecstasy nám ukazuje svou skutečnou ošklivou podobu."

Konzumenti jsou stále mladší. Za cílovou skupinu jsou již dlouho považováni mladiství ve věku mnohem nižším než 20 let.

Trh je tímto druhem drog zaplaven. Nabídka zahrnuje stále více pestrých pilulek označených neutrálními slovy jako "šíp do srdce", "kermit", "dino", nebo "prasátka". Pouze v Severním Porýní-Vestfálsku, které má vzhledem ke své geografické poloze nejbližší k nizozemským drogovým laboratořím, bylo do konce září 1995 zabaveno 93 293 pilulek, tj. více než za stejné období roku 1994 v celé SRN. Počet zabavených jednotek "ecstasy" celkem vzrostl o 137% na 207 808. Trend i nadále stoupá.

Podle LKA Bádenska-Württemberska není chemické složení syntetických drog stabilní. Ve Stuttgartu zjistili u 20 tablet identického vzhledu vždy jiné složení.

Pravidelnou konzumaci pilulek je možno z mnoha důvodů označit jako hru se smrtí. V létě 1994 v Hannoveru muselo být po několik týdnů hospitalizováno s těžkou otravou deset mladistvých. Omylem konzumovali místo ecstasy průmyslovou chemikálii s identickou chemickou zkratkou MDA. Jednalo se o vytvrzovač lepidla metylendianilin, který způsobuje velmi těžké poškození jater.

"Máme důkazy o tom, že tablety ecstasy v některých případech obsahují i jiné tvrdé drogy", konstatuje Klaus MELLENTHIN. Tím má být dosaženo nevědomé vyvolání závislosti.

Focus, 42/1995

5. Heroin, jehož odborný název zní diacetylmorfin, se získává z morfinu. Samotný morfin je nejznámější alkaloid rostliny máku. Heroin se zpravidla aplikuje nitrožilně. Krví se droga rychle dostává do mozku a vyvolává zde okamžitý pocit blaženosti, který je mezi narkomany znám pod označením "kick".

V poslední době je heroin na veřejnosti často představován a v novinách popisován jako relativně málo nebezpečný. Zdravotní rizika jsou připisována pouze příměsím. Pokud by byl heroin čistý, pak by podle rozšířeného názoru neexistovalo žádné nebezpečí a osoba závislá na heroinu by byla normálním členem lidské společnosti. Heroin je však při prodeji na ilegálním trhu rozředován jinými látkami, např. hroznovým cukrem, sušeným mlékem, sádrou, nebo dokonce strychninem. Některé tyto příměsi mohou zvyšovat nebezpečnost konzumace zakoupeného heroinu.

Avšak ani požívání čistého heroinu není zcela bez nebezpečí. V zásadě má heroin ochromující účinek na určité oblasti mozku. Při dodání potřebného množství drogy může dojít k ochromení dýchacího centra v mozgovém kmeni, což má za následek smrt zástavou dechu. Kromě toho může heroin v mozku paralyzovat funkci řízení krevního oběhu.

Skutečnost, že počet úmrtí způsobených heroinem je poměrně nízký, vyplývá z velmi rychlého přizpůsobení organismu na tuto drogu. Nebezpečné je i to, že vztah mezi dávkou a účinností není konstantní a závisí na řadě dalších faktorů. Například onemocnění ledvin snižuje citlivost organismu vůči heroinu tak podstatně, že za normálního zdravotního stavu může konzumované množství heroinu vyvolat ochromení centra regulace dýchání v mozku. Kromě toho těžký narkoman obvykle ztrácí následkem pravidelného působení drogy kontrolu nad pocitem bolesti. Všechny své zdravotní potíže spojuje s abstinenčními příznaky a k jejich odstranění si vstříkne do žil obvyklé množství heroinu. To však může vést k úmrtí závislé osoby na zástavu dechu.

Stejně jako u léků a alkoholu může být účinnost drogy značně ovlivněna momentálním fyzickým stavem lidského organismu. Záleží také na způsobu přijímání drogy. Pokud je

heroin vstříknut do žíly příliš rychle, dostává se tato droga do mozku v mnohem koncentrovanější formě než při pomalém vstříknutí injekce. Také při vstříknutí heroinu do dvou míst na těle zároveň je koncentrace zvětšená a zvyšuje se nebezpečí ochromení dýchání. Pokud si závislá osoba vstříkne drogu do krční žíly a přitom omylem injekcí zasáhne hlouběji probíhající krkavici, je droga v plné koncentraci dopravena nejkratší cestou do mozku. Injekce drogy do tepny je proto mnohem nebezpečnější než do žíly.

Heroin proniká do centrálního nervového systému a vyvolává poruchu nervových buněk. Tyto poruchy mohou mj. zapříčinit krvácení do mozku, mozkové edémy, epileptické záchvaty a hluboké bezvědomí. Všechny výše uvedené negativní zdravotní příznaky jsou způsobovány čistým heroinem. Příměsi v heroinu pouze zvyšují množství zdravotních komplikací a umožňují, aby některé negativní procesy probíhaly rychleji.

Die Welt, 17.11.1995

6. Nezaměstnaný malíř ve věku 18 let se setkal se svými známými v bytě v Hamburku, kde společně s nimi konzumoval hašiš a LSD. Zcela pod vlivem drog se mladík řezal do paží a rukou cestovním nožem. Potom bez jakéhokoliv varování zaútočil na své známé. Čtrnáctiletou dívku bodl do břicha a stejně starého mladíka do plic. Při útěku po schodišti bodl do paže třiatřicetiletého muže, který se náhodou dostal do jeho blízkosti. Před domem potkal dva chlapce ve věku 16 a 12 let. Prvního bodl do prsou a druhého do břicha. Při běhu ulicí potkal svou poslední oběť, sedmnáctiletého mladíka, kterého bodl do prsou. Teprve potom se podařilo kolemjdoucím chodcům mladíka v amoku zastavit. Motivy krvavého činu jsou dosud nejasné. Mladík údajně velmi rád sledoval na videu horory. Po zatčení pachatele se situace dramaticky vyhroutil. Rozhněvaní obyvatelé Hamburku a zřejmě také příbuzní obětí se pokusili převrátit vozidlo pohotovostní zdravotní služby, které odváželo krvácejícího narkomana. Situace se uklidnila až poté, co byl nasazen služební pes.

Süddeutsche Zeitung, 6.12.1995

7. Podle zprávy německé Spolkové zpravodajské služby /BND/ pochází 10 až 20% amfetaminů na evropském drogovém trhu z Polska. V tajných výrobnách, často také v chemických laboratořích vysokých škol a jiných výzkumných zařízeních, jsou vyráběny syntetické drogy. Podle BND se do lukrativních obchodů se syntetickými drogami pokoušejí zapojit také výrobci a dealeři z Bulharska, Běloruska, Moldávie, Ukrajiny a Pobaltských států.

Der Spiegel, 41/1995

8. Hamburským celníkům se podařilo ve spolupráci se svými ruskými kolegy zatknout 4 drogové kurýry, kteří pašovali 2563 kg marihuany do Sankt Petěrburgu. Podle sdělení německých celníků byla marihuana objevena již 15.8.1995 v námořním kontejneru z Lagosu, který údajně přepravoval oříšky kešu. Kontejner byl určen pro další transport do Ruska. S cílem odhalit příjemce proto pokračovala přeprava drogy pod dohledem úřadů. V Sankt Petěrburgu se místním celníkům podařilo zadržet při přejímání kontejneru tři Rusy a jednoho Nizozemce. Podle vyjádření kurýrů měla být droga dopravena do Moskvy a odtud dále do Nizozemska.

Frankfurter Allgemeine Zeitung, 22.12.1995

9. I když se v Německu počet úmrtí v důsledku konzumace drog v prvních devíti měsících roku 1995 oproti stejnému období roku 1994 snížil o 9% /z 1150 na 1051/, zvýšil se počet prvokonzumentů tvrdých drog z 9019 na 9541. Především vzrostla spotřeba tzv.

party-drog. Tyto údaje obsahuje zpráva německého Spolkového ministerstva vnitra. Nejvíce se zvýšil počet prvokonzumentů amfetaminu a amfetaminových derivátů. V hodnoceném období 1995 bylo zaregistrováno 3170 prvokonzumentů, z toho 1804 prvokonzumentů amfetaminu. Ve srovnatelném období roku 1994 bylo zaregistrováno 1348 prvokonzumentů amfetaminu. Prvokonzumenti derivátů amfetaminu nebyli vykazováni jako zvláštní skupina. Počet prvokonzumentů heroinu poklesl o 17% z 5472 na 4514. Počet prvokonzumentů kokainu zůstává stejný, tj. 2698 osob.

Množství zabavených drog odpovídá vývoji na drogové scéně. V prvních devíti měsících roku 1995 zabavily úřady celkem 526 kg heroinu /1088 kg ve stejném období roku 1994/, 1048 kg kokainu /504 kg v roce 1994/, 86 kg amfetaminu /81 kg v roce 1994, 25 766 dávek LSD /15 755 v roce 1994/. Množství zabavených amfetaminových derivátů stoupl o 87 502 na 200 808 dávek.

Pověřenec spolkové vlády pro problematiku drog LINTNER prohlásil, že pokles konzumace heroinu neznamená snížení závažnosti problémů spojených s konzumací drog v SRN. Jedná se pouze o přeorientování drogové scény na povzbuzující prostředky. Tato skutečnost vyvolává podle LINTNERa značné obavy.

Frankfurter Allgemeine Zeitung, 31.10.1995

10. Nápaditost pašeráků drog je nevyčerpatelná. Také v roce 1995 překvapily drogové kartely bezpečnostní orgány mnoha inovacemi přepravy drog, které měly zlepšit zásobování rozvíjejícího se ilegálního trhu. K pašeráckým "hitům" roku 1995, které odhalil německý Celní kriminální úřad /ZKA/, patřilo zneužití svatého Mikuláše při pašování kokainu. Modelovací hmota, ze které byla vyrobena stříbrná Mikulášova hlava, obsahovala 5 kg kokainu. Tento dárek měl být prostřednictvím letecké kurýrní služby dopraven z Argentiny přes Ameriku, Francii a Německo do Barcelony. Díky pozornosti celníků však "svatý" ukončil svou cestu již v Kolíně nad Rýnem.

"Seriózní pašeráci" však používají i jiné, rafinovanější metody. Například laptopy a tiskárny. ZKA informuje o kolumbijském drogovém kurýrovi, v jehož osobním počítači objevil na frankfurtském letišti speciálně cvičený pes 19 balíčků kokainu.

Jedna pašerácká skupina přišla díky celníkům doslova o své vlasy, poté co byl v Heidelbergu odhalen jejich trik. Dealeři totiž vybavili své ženské kurýry speciálně upravenými parukami nebo účesy z vlastních vlasů, ve kterých byl ukrytý kokain. Pečlivě učesané vlasy nejsou podle názoru celníků podezřelé. Účesy nejsou nápadně objemné a vypadají docela přirozeně.

Také nohy ke stolu, které vezl zabalené v tvrdém papíru jako poněkud neobvyklé cestovní zavazadlo jeden turista z Buenos Aires, vypadaly na první pohled zcela normálně. Protože však vydávaly zvláštní zápach a jejich povrch byl trochu mazlavý, věnovali jim celníci zvýšenou pozornost. Kokainový test odebraného vzorku byl pozitivní.

Angličan cestující z Bogoty do Paříže zase vsadil na svůj vysoký věk. Předpokládal, že dvaosmdesátiletému starci nebudou celníci věnovat zvýšenou pozornost. Ti však neprojevali předpokládanou míru ohleduplnosti a v kufru starého pána našli 5,4 kg kokainu zašitého do vycpávky.

Také libanonští pašeráci, kteří jsou u celníků známí svou fantazií, vsadili na to, že celníci nebudou hledat drogy v "primitivních úkrytech". Proto ukryli heroin do dřevěných podrážek sandálů a byli odhaleni.

Anglická celní správa upozornila na zvlášť rafinovaný úkryt. Čínské lékařské metody aplikují při některých prsních onemocněních léčivé byliny, které jsou zašity do malých

kapsiček "léčivých podprsenek". Podle britských celníků se jedná o ideální úkryt pro pašování drog.

Die Welt, 28.12.1995

ŠVÉDSKO

1. Sven Erik ERIKSSON na otázku, zda by i ve Švédsku neměla být zahájena diskuse o dekriminizaci konzumace hašiše odpověděl: "Každý den přicházím do styku s nadrogovanými mladými lidmi, kteří jsou duševně nepřítomní, přicházejí k nám zdravotně zubožení a nejsou již schopni dále kontrolovat svůj život. Hašiš lidi přemění v trosky, a proto je jeho legalizace to poslední, co bych mohl doporučit." Tento čtyřicetiletý muž pracuje již 20 let jako drogový poradce u stockholmské komunální organizace "Maria Ungdom", která pečuje o drogově závislé mladistvé. Je hluboce přesvědčen, že švédská drogová politika je správná. Také švédský ministerský předseda Ingvar CARLSSON dal jasně najevo, co si on a jeho vláda myslí o liberalizačních tendencích na evropském kontinentě: "Tím bychom před drogovým problémem kapitulovali." CARLSSON má v této otázce podporu všech stran, od levého až po pravé spektrum. Liberální postoj k drogám neprosazuje na švédské politické scéně žádné lobbistické uskupení. "Naším cílem je společnost bez drog. Označit hašiš jako měkkou a bezpečnou drogu, jak se nyní děje v mnoha zemích, by představovalo zcela špatný signál", domnívá se Maria RENSTROEMOVÁ, kompetentní referentka na ministerstvu sociálních věcí. Švédská drogová politika však v minulosti nebyla tak restriktivní. V období, kdy v jiných evropských státech byla konzumace drog trestná, se na evropském severu experimentovalo s liberální politikou. V roce 1965 až 1968 mohli drogově závislí obdržet v lékárnách na předpis amfetamin a morfium - na náklady zdravotní pojišťovny. Až do roku 1977 bylo možno legálně vlastnit až 3 gramy hašiše a do roku 1988 marihuanu na jednu cigaretu. Výchozí filosofií byl tehdy názor, že závislé osoby drogu potřebují a společnost je proto povinna jim ji poskytnout. Tato drogová politika však měla pro Švédsko velmi těžké následky. "Závislí začali s drogami z lékáren obchodovat a jejich počet s v tomto období enormně zvýšil", uvádí Sven Erik ERIKSSON. Také ministerstvo sociálních věcí ve své rozborové zprávě z liberálních šedesátých a sedmdesátých let konstatuje, že i když měli narkomané možnost dostat drogy zdarma v lékárnách, jejich kriminalita nepoklesla. Tyto negativní zkušenosti ovlivnily trendy současné drogové politiky ve Švédsku, kterou charakterizuje rozsáhlá výstavba zařízení pro péči o závislé osoby a generální zákaz jakékoliv konzumace drog. Od roku 1988 hrozí trest odnětí svobody až na 6 měsíců osobám, které vlastní i tak malé množství hašiše, postačující k naplnění jedné dýmky. "Mezi kouřením hašiše a konzumací tvrdých drog je zcela zřejmá souvislost", tvrdí Anders STYMME, mluvčí severské rady v oblasti drogové politiky. Hašiš je ve Švédsku považován za drogu, se kterou začíná kariéra narkomanů. Pod heslem "Ofenzivní léčení závislosti" schválil v roce 1982 švédský parlament nový zákon o zacházení s drogově závislými osobami. Od tohoto roku mohou být nezletilí a dospělí závislí za určitých podmínek léčení dokonce proti své vůli. Podávání metadonu je proti tomu ve Švédsku považováno za velmi sporné, neboť se tím závislost neodstraní, ale pouze nahradí jedna droga jinou. Závislí musí splnit mnoho podmínek, aby mohli být léčení pomocí metadonových programů, které v současnosti probíhají ve třech městech. Také bezplatné vydávání injekčních stříkaček, které mělo snížit riziko infekce, musí být velmi omezeno. "Takovými iniciativami se dává drogové závislosti nepřímo zelená", argumentuje Sven Erik ERIKSSON, který se staví jak proti metadonu, tak i proti vydávání injekčních stříkaček.

Výsledek restriktivní švédské drogové politiky je však sporný. Počet závislých na amfetaminu se od roku 1970 udržuje na 15.000, počet závislých na heroinu dosahuje přibližně 1500.

Podstatně se snížila konzumace drog "na zkoušku". Dnes zkouší ze zvědavosti účinky hašiše jen 4,5% mladistvých ve věku do 18 let, v roce 1970 jich bylo ještě 15%.

NIZOZEMSKO

1. Většina obyvatel Nizozemska nesouhlasí s tolerantní politikou své vlády. Tento fakt vyplývá z průzkumu veřejného mínění, který provedla rotterdamská univerzita mezi 750 osobami. Výsledky průzkumu byly zveřejněny na kongresu o drogové politice.

Podle průzkumu považuje 82% dotázaných konzumaci drog za zásadně špatnou, 61% se domnívá, že konzumace drog musí zůstat zakázána. S konzumací drog ve výjimečných případech, pokud je cílem snížení obecné kriminality narkomanů souhlasí 22% a 59% dotázaných považuje drogy za závažnější problém než alkoholismus. Také vládou zamýšlený kontrolovaný výdej tvrdých drog pod lékařským dozorem odmítá 46% a 32% dotázaných s tímto opatřením souhlasí. Jako hlavní důvod nesouhlasu je uváděn přitažlivý účinek tohoto opatření na cizince.

Poněkud vyšší porozumění nachází vláda svou "coffieshop" politikou, trpěným prodejem měkkých drog pod kontrolou. Tento prodej odmítá 37% dotázaných, 40% s ním souhlasí. Současně se však 55% dotázaných vyslovilo pro tvrdý postup proti konzumentům drog, 72% dotázaných se domnívá, že by měla existovat možnost donutit k absolvování odvykací terapie, 61% doporučuje postavit narkomany před volbu vězení nebo odvykací terapie.

Frankfurter Allgemeine Zeitung, 11.11.1995

2. Nikde v Evropě se nevyrobí tolik syntetických drog jako v Nizozemsku. Význam Nizozemska z hlediska výroby ecstasy a amfetaminu je možno srovnat s významem Thajska při výrobě heroinu nebo Kolumbie při výrobě kokainu. V roce 1995 bylo odhaleno 15 laboratoří, které se zabývaly výrobou ecstasy. Podle experta nizozemského kriminálního úřadu /CRI/ příčinou zvýšeného počtu odhalených laboratoří není zesílená policejní činnost, ale rostoucí počet výroben syntetických drog. Podle údajů OSN pochází 80% z celkového množství amfetaminu na evropském trhu z Nizozemska. Je zajímavé, že nedávno zveřejněná drogová zpráva nizozemské vlády věnovala výrobě a prodeji syntetických drog velmi malou pozornost.

Frankfurter Allgemeine Zeitung, 27.10.1995

NORSKO

1. Norské hlavní město Oslo je dobře připraveno na boj s drogovým problémem. Přestože se vrchol drogové vlny v Norsku očekává až v průběhu příštích tří až čtyř let, v minulém desetiletí byla realizována velká restrukturalizační opatření ve veřejné sféře s cílem zefektivnit boj proti zneužívání drog.

V současné době umírá v Oslu /500 000 obyvatel/ ročně asi 100 osob v důsledku konzumace drog a podle policejních statistik zde žije přibližně 5000 narkomanů závislých na tvrdých drogách. V souladu se stanoveným strategickým plánem 1800 policistů systematicky kontroluje vytypované ulice a provozovny. Téměř 70% činnosti policie v Oslo souvisí s bojem proti drogám a drogové kriminalitě.

Při vyšetřování případů drogové kriminality, které je možno přiřadit k aktivitám organizovaného zločinu, je možno využít odposlechu směrovými mikrofony.

Zaznamenanou informaci může policie použít k vytipování spojení mezi zločinci, nebo jako podklad pro povolení domovní prohlídky, ale nesmí ji u soudu použít jako důkaz.

"Nová pracovní metoda je úspěšná, odhalujeme více dealerů a zabavujeme větší množství drog", tvrdí policejní inspektor Leif. A. LIER. V roce 1995 zabavila policie v Oslo 40 kg heroinu, 50 kg amfetaminu, 500 kg hašiše, 1,4 tuny marihuany a 8000 pilulek ecstasy.

Nadace Tyrili, založená roku 1980 v Norsku padesáti státními a soukromými institucemi s cílem pomáhat závislým osobám, dosahuje ve své činnosti značných úspěchů. Třetina narkomanů, kteří se podrobili terapii trvající v průměru dva a půl roku, jsou ze své závislosti zcela vyléčeni. U další třetiny se podařilo natolik zredukovat negativní následky konzumace drog, že získali trvalé zaměstnání a tvrdé drogy již nekonzumují. Zbývající třetina se vrátila na drogovou scénu.

Pro činnost nadace Tyrili je charakteristická rozsáhlá péče /na tři závislé osoby připadají dva sociální pracovníci či pedagogové/. Osoby, které jsou v péči této nadace, žijí spolu se sociálními pracovníky na okraji města a podnikají ve svém volném čase dlouhé výlety, spojené především s horolezectvím. V průběhu dne narkomané pracují v ústředí nadace v Oslo.

Die Presse, 28.10.1995

SOUČASNÁ ČESKÁ LEGISLATIVA UPRAVUJÍCÍ DRŽENÍ DROGY VE SVĚTLE MEZINÁRODNÍCH ZÁVAZKŮ.

JUDr. Bohumil PIKNA, CSc. – vedoucí oddělení kompatibility s právem EU sekce legislativy Ministerstva vnitra (člen mezirezortní komise pro novelizaci a rekodifikaci trestněprávních předpisů)

Stručná charakteristika problému

V poslední době se ve sdělovacích prostředcích rozvinula živá polemika iniciovaná personální změnou ve vedení Mezirezortní protidrogové komise při Úřadu vlády. Domnívám se, že důsledky signalizovaných změn na úseku řešení problematiky zneužívání omamných a psychotropních látek (dále jen „drogy“) v naší zemi mohou mít zásadní dopad na dosavadní praxi v této oblasti.¹⁾ Účelem článku se přispět k diskusi o charakteru tohoto procesu rovněž pohledem v rovině legislativně právní, který dosud v čitelné či razantnější formě citelně absentoval. Zdá se, že tento proces bude představovat počátek objektivizačního trendu s uznáním patřičného místa rovněž juristického přístupu k danému tématu.

Tento právní pohled na otázku obecné trestnosti držení drog považuji za faktickou kauzu celého problému, která je na veřejnosti prezentována dvěma stranami z nichž jedna je údajně pro „tvrdý“ postih narkomanů a vyšší úlohu státu a druhá pro tzv. „humánní“ řešení a přístup k narkomanovi. Jen sporadicky se však naznačuje, že existují taktéž právní důvody pro řešení této záležitosti.

Jinými slovy, lze vysledovat, že základem současného pohybu v dané oblasti je především otázka zásadního koncepčního přístupu k tomu, zda uzákonit trestnost držení drogy taktéž v případech, kdy pachatel drogu drží pro svoji vlastní potřebu, eventuelně spotřebu (konzumaci). Dosavadní přístup funkcionářů a některých dalších osob působících v oblasti potírání drogové závislosti totiž zjevně vycházel z předpokladu, že obecná (generální) trestnost držení drogy by znamenala zbytečnou kriminalizaci narkomanů s tím, že na tyto osoby je třeba nahlížet jako na pacienty – ve zdravotním i sociálním smyslu – a aplikovaná opatření vůči nim mají být pouze léčebného nebo resocializačního charakteru. Tento názor veřejnosti chápaný jako „oficiální“ se fakticky rekrutoval z postoje okruhu některých osob, které měly možnost svůj názor prezentovat často na veřejnosti, přičemž jiný názor fakticky slyšen nebyl.²⁾ Předmětný názor však pouze odráží a preferuje jednu stránku věci – úzkou a pragmatickou rovinu čistě lékařského přístupu, kdy narkoman je chápán výhradně jako „obě“ či „nemocná osoba“. Na druhé straně tento přístup nedostatečně reflektuje na uznávanou kriminologickou a v praxi potvrzenou tezi, že mezi užívání drog a trestnou činnost můžeme dát „rovnítko“.³⁾

Je možno konstatovat, že všeobecně není sporu o tom, zda a jak stíhat obchodování s drogami, přičemž současný trend inklinuje k tvrdému postihu pachatelů v souladu

¹⁾ Srovnej například interview s ministrem Igorem Němcem, Právo ze dne 13. prosince 1995, pod titulkem Státní protidrogová problematika nemůže stát na jednom člověku. Dále srovnej příspěvek Tomáše Haase, MF DNES ze dne 15. prosince 1995 pod titulkem Represe, prevence a protidrogová komise.

²⁾ Ostatně samotný věcný obsah tohoto dosavadního trendu ani neodpovídá původnímu názoru vlády, která již v roce 1993 uložila Mezirezortní protidrogové komisi vypracovat návrh novelizace trestního zákona k trestnosti určitého množství držení drogy. Srovnej usnesení vlády ze dne 18. srpna 1993 č. 446 ke koncepci a programu protidrogové politiky, bod č. 6, písm.a). K právním aspektům realizace této koncepce byla ustavena dne 9. září 1993 na Ministerstvu spravedlnosti mezirezortní pracovní skupina pro legislativu při Mezirezortní protidrogové komisi. Na této skupině byl vysloven názor, že se nedoporučuje uzákonit limitování trestnosti držení drogy jejím určitým množstvím. Krátce na to tato pracovní skupina přestala fungovat.

³⁾ Srovnej Přednáška Wolfganga Weimera, prokurátora s Essenu, pod názvem Sociální péče v praxi, časopis České vězeňství č. 1,2, 1994

s příslušnými mezinárodními úmluvami a doporučeními. Problém však vyvstává při hodnocení toho, zda a jak postihovat držitele drogy, který s ní nehodlá obchodovat, ale drží ji „pro sebe“ – pro vlastní potřebu, tj. s motivem ji konzumovat.

Zkušenosti ze zemí Evropské unie ukazují, že legalizace užívání a držení drogy pro vlastní potřebu vede k nekontrolovatelnému rozšíření drog zejména mezi mládeží, v jejichž řadách jsou získáváni další konzumenti a dealeři. Paralelně se užívání drog negativně odráží v ekonomice a sociální sféře, neboť se zvyšují výdaje na terapeutiku závislých osob, na zdravotní a důchodové zabezpečení apod.⁴⁾ Celý problém je třeba vidět rovněž prizmatem toho, že Česká republika svým umístěním v centru Evropy není dnes pouze důležitou tranzitní zemí pro drogy, ale stále více se stává zemí cílovou, konzumentskou, se stále širším odbytištěm na drogové scéně a z toho plynoucí závažnou trestnou činností.

V tomto článku se však zaměřím zvláště na argumenty charakteru legislativně právního, vyústějící v odpověď na otázku, zda česká úprava materie držení drog „de lege lata“ je v souladu s mezinárodními závazky České republiky. Otázka tedy nezní zda narkomany postihovat „tvrději či mírněji“, ale zda zásada trestnosti držení drog „pro sebe“ má být do českého práva implikována z legislativně právních důvodů. Tento přístup současně dovoluje svým způsobem abstrahovat od problémů návazných a průvodných i nezaujatý pohled na věc.

Základní východiska

Podle § 187 odst. 1 tr. Zákona České republiky je trestný ten, kdo bez povolení vyrobí, doveze, vyveze, proveze, jinému opatří nebo pro jiného přechovává omamnou nebo psychotropní látku nebo jed. Nelze tedy podle tohoto ustanovení stíhat osoby, které drogy konzumují nebo si je opatřují pouze pro vlastní potřebu či spotřebu (konzumaci).⁵⁾

Dokonce nelze pro toto jednání postihnout osobu ani za přešůpek pole zákona o přestupcích. Léčba narkomana (ambulantní či ústavní), jeho resocializace nebo další opatření jsou možná na základě zákona o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi.⁶⁾

Mezinárodní právní základ pro harmonizaci řešení drogové problematiky představují tzv. Úmluvy OSN o drogách, zejména Jednotná úmluva o omamných látkách z roku 1961 (ve znění doplňujícího Protokolu). Úmluva o psychotropních látkách z roku 1971 a aktuálně nejdůležitější Úmluva OSN proti nedovolenému obchodu s omamnými a psychotropními látkami z roku 1988. Česká republika je těmito úmluvami přímo vázána, neboť jsou součástí jejího právního řádu.⁷⁾

V této souvislosti je vhodné připomenout důležitý dokument Rady Evropy, kterým je Závěrečné prohlášení druhé Pan-evropské konference ministrů a vládních činitelů států Rady Evropy a představitelů Komise Evropských společenství o problémech nedovoleného

⁴⁾ viz. Protivinský M., Němec J.: Ze zkušeností západoevropských zemí, Kriminalistika č. 3/1993

⁵⁾ není bez zajímavosti, že novelu trestního zákona Slovenské republiky č. 248/1994 Zb., je přechovávání drogy pro sebe (čili i pro vlastní potřebu) trestné – viz novelizovaný § 187 odst. 1

⁶⁾ srovnej Přestupky na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi § 30 odst. 1 písm.b), e) zákona ČNR č. 200/1990 Sb. o přestupcích, ve znění pozdějších právních předpisů. Dále srovnej § 9 a § 10 zákona ČNR č. 37/1989 Sb., o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi, ve znění pozdějších právních předpisů

⁷⁾ tzv. Úmluvy o drogách jsou zejména tyto :

- Jednotná úmluva o omamných látkách z roku 1961 (Vyhláška MZV č.47/1965 Sb.)
- Protokol o změnách Jednotné úmluvy o omamných látkách z roku 1961 (Sdělení FMZV č. 458/1991 Sb.),
- Úmluva o psychotropních látkách z roku 1971 (Vyhláška MZV č. 62/1989 Sb.),
- Úmluva OSN proti nedovolenému obchodu s omamnými a psychotropními látkami z roku 1988 (Sdělení FMZV č. 462/1991 Sb.).

zneužívání drog (Štrasburg, únor 1994), které dává fakticky kumulovanou odpověď s apelem a doporučeními jak postupovat na mezinárodní scéně. Kromě jiného je v dokumentu zdůrazněna „rozhodná podpora“ tomu, aby při respektování základních práv narkomanů a s důrazem na prevenci, léčbu a resocializaci narkomanů státy nelegalizovaly nezákonnou konzumaci drog. V dokumentu se rovněž vyslovuje přesvědčení účastníků o tom, že „spolupráce a koordinace mezi trestním justičním systémem a sociální a zdravotní péčí je velice důležitým rysem účinné politiky pro snížení drogové závislosti a s tím související kriminality“.⁸⁾

V návaznosti na široké aktivity Rady Evropy v této oblasti, a to i ve vztahu k České republice, nelze opomenout zmínku o průběhu a výsledek semináře pořádaného Skupinou Pompidou o alternativních opatřeních k trestu odnětí svobody pro pachatele zneužívající drogy, který se uskutečnil ve dnech 7.-9. listopadu 1994 v Praze. Semináře se účastnili odborníci Rady Evropy několika evropských států a odborníci z různých českých resortů a institucí zabývajících se přímo či nepřímo danou problematikou. Velká většina účastníků semináře, včetně expertů Rady Evropy, se v závěrečném dokumentu shodla, že do našeho trestního zákona má být zakotvena možnost stíhání nezákonného držení drogy rovněž „pro sebe“ s tím, že trestnost takového jednání by neměla nezbytně vést k uvěznění narkomanů a že je nezbytné více v praxi rozvinout systém alternativních opatření v souladu s tzv. Úmluvami OSN o drogách.⁹⁾

V této souvislosti je nutno zdůraznit i neméně důležitý aspekt daného problému, kterým je v návaznosti na přípravu naší země na členství v Evropské unii požadavek, aby právní předpisy České republiky byly kompatibilní s právními předpisy Evropských společenství a v neposlední řadě i požadavek na postupnou harmonizaci naší celkové legislativy s právním řádem zemí Evropské unie.¹⁰⁾

Samotná tzv. Asociační dohoda s Evropskou unií¹¹⁾ obsahuje konkrétné ustanovení o sbližování legislativy mimo jiné na úseku ochrany zdraví a života lidí (článek 70) nebo závazek, že spolupráce stran bude zejména zaměřena na zvyšování účinnosti postupů a opatření, jimiž se čelí dodávkám a nedovolenému obchodu s narkotiky a psychotropními látkami a která vedou k omezování zneužívání těchto látek (článek 96). Z tohoto důvodu lze argumentačně použít rovněž přístupy k řešení právní úpravy matérie držení drogy v různých zemích Evropské unie, které mají dostatečné zkušenosti i s legislativním řešením tohoto problému.

Z právních předpisů Evropských společenství, jakož i z dalších aktů Evropské unie vyplývá jasně vyjádřený zájem Společenství na provázanost akcí a přístupů k řešení otázky zabránění zneužívání drog v rámci specializovaných orgánů Evropské unie, OSN a Rady Evropy –zvláště pak Skupiny Pompidou. V těchto aktech je mimo jiné zdůrazňováno znepokojení nad tím, že problém návykovosti na drogách nabývá stále více mezinárodní rozměry a představuje závažný sociální problém. Při řešení tohoto problému Evropská unie vychází z plné akceptace mezinárodních úmluv k otázce stíhatelnosti držení drogy při respektování vyváženosti aplikace alternativních opatření vůči uvěznění pachatele, zejména

⁸⁾ 2 and Pan-European Ministerial Conference, Final Declaration, Strasbourg, 4 February 1994

⁹⁾ Srovnej Závěry ze semináře pořádaného pořádaného Skupinou Pompidou o alternativních opatřeních k trestu odnětí svobody pro pachatele zneužívající drogy, Praha, 7.-9. listopadu 1994

¹⁰⁾ viz zejména usnesení vlády České republiky :

- ze dne 9. října 1991 č. 396 k usnesení vlády ČSFR č. 33/1991 o zabezpečení slučitelnosti čs. Právního řádu s právem Evropského společenství
- ze dne 4. května 1994 č. 237, o sbližování právních předpisů ČR s právem ES.

¹¹⁾ Sdělení MZV č. 7/1995 Sb., o sjednání Evropské dohody zakládající přidružení mezi ČR na jedné straně a ES a jejich členskými státy na straně druhé

narkomana. Důležitým signálem pro nás by měla být skutečnost, že Rada Evropských společenství podepsala jménem Společenství v říjnu 1990 Úmluvu OSN proti nedovolenému obchodu s omamnými a psychotropními látkami z roku 1988.¹²⁾ Je nasnadě, že existují společné evropské úřady a komise k drogové problematice Evropské unie, OSN a Rady Evropy prosazují myšlenku vzájemné harmonizace legislativních úprav problematiky související s užíváním drog a snaží se získat pro tento postup co nejvíce států.

O aktuálnosti a důležitosti řešení daného problému na evropské úrovni svědčí taktéž výzva obsažená v důležitém dokumentu Berlínské deklarace o prohloubení spolupráce při potírání drogové kriminality a organizovaného zločinu v Evropě ze dne 2. září 1994,¹³⁾ kde jsou mimo jiné účastnické země střední a východní Evropy vyzvány, aby jednak při přípravě trestních opatření a pravidel trestního řízení usilovaly o co nejvyšší stupeň kompaktibility a jednak, aby v brzké době podepsaly a ratifikovaly Úmluvy OSN o narkotických drogách – pokud tak již neučinily. Česká republika tak sice již učinila, jak je výše uvedeno, ale na druhé straně je třeba přiznat, že tyto takzvané Úmluvy OSN o drogách do svého právního řádu dosud plně neimplikovalo včetně otázky držení drog pro „vlastní“ potřebu či vlastní spotřebu (konzumaci).

Konkretizované právní argumenty pro uzákonění obecné trestnosti držení drogy

Naše právní úprava dané matérie neodpovídá znění článku 36 odst. 1 Jednotné úmluvy o omamných látkách z roku 1961 (dále jen „Jednotná úmluva z roku 1961“), podle kterého se smluvní strany zavazují učinit opatření nutná k tomu, aby za trestný čin byla považována rovněž držba drogy, to znamená jakékoliv nelegální držení drogy bez ohledu na motiv a na to, komu jsou drogy určeny.¹⁴⁾ Strany se tak zavázaly, že budou stíhat držení drog, jakož i další formy jejich zneužívání.

V souvislosti s postihem se v článku 38 Jednotné úmluvy z roku 1961 stranám doporučuje, aby věnovaly zvláštní pozornost opatřením směřujícím k léčení a lékařským

¹²⁾ viz Council Decision of 22 October 1990 concerning the conclusion, on behalf of the European Economic Community, of the United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances (90/611/EEC). (Překlad: Rozhodnutí Rady ze dne 22. října 1990, týkající se uzavření jménem Evropského hospodářského společenství Úmluvy OSN proti zakázanému obchodu s narkotiky a psychotropními látkami (90/61/EEC).

Dále srovnej:

- Resolution of the Council and the Ministers for Health, meeting within the Council of 11 November 1991 on the treatment and rehabilitation of drug addicts serving sentences for criminal offences (91/C 304/07). Překlad: Usnesení Rady Evropských společenství a zasedání ministrů zdravotnictví členských států ze dne 11. listopadu 1991 o léčbě a rehabilitaci osob závislých na drogách při odsouzení za kriminální trestné činy (91/C 304/07).
- Conclusions of the Council and the Ministers for Health meeting within the Council of 13 November 1989 on the implementation of coordinated measures for preventing drug addiction and coping with drug addicts (90/C 31/01). Překlad: Závěry setkání Rady Evropských společenství a ministrů zdravotnictví ze dne 13. listopadu 1989 o realizaci koordinovaných akcí k zabránění užívání drog a v přístupu k narkomanům (90/C 30/10).
- Council Regulation (EEC) no. 302/93 of 8 February 1993 on the establishment of a European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (Překlad: Nařízení Rady č. 302/93 ze dne 8. února 1993 o vytvoření evropského monitorovacího střediska pro drogy a drogovou závislost).

¹³⁾ Berlínská deklarace o prohloubení spolupráce při potírání drogové kriminality a organizovaného zločinu v Evropě, Berlín 12. září 1994. Jedná se o závěry schůzky ministrů spravedlnosti a vnitra členských států Evropské unie a přistupujících států za účasti Evropské komise dne 8. září 1994 v Berlíně s ministry zemí střední a východní Evropy, kteří odpovídají za potírání drogové kriminality a organizovaného zločinu. Dále srovnej Návrh akčního programu soudní spolupráce v boji proti mezinárodnímu zločinu mezi členskými státy Evropské unie, zeměmi střední a východní Evropy a pobaltskými státy (Brusel 25. září 1995).

¹⁴⁾ Srovnej Trávníčková I., Gawlik L., Kotulán P.: Právní úprava drogové problematiky. Institut pro kriminologii a sociální prevenci, Praha, prosinec 1992, str. 68.

ošetřením „požívačů drog“ a zajištění jejich rehabilitace. Rovněž článek 14 Protokolu o změnách Jednotné úmluvy o omamných látkách z roku 1961 reaguje na skutečnost, že trestného činu nedovoleného obchodu se mohou dopustit též osoby závislé na omamné látce, a proto se připouští možnost, aby na místo výroku o vině a trestu, případně současně, byly tyto osoby podrobeny léčení, výchově, doléčení, rehabilitaci či resocializaci.

Obdobné ustanovení existuje v článku 22 odst. 1 Úmluvy o psychotropních látkách z roku 1971 (dále jen „Úmluva z roku 1971“) s tím, že podle jejího článku 23 mohou strany zavést ostřejší nebo přísnější opatření, než stanoví tato úmluva, jestliže jsou podle jejich názoru žádoucí nebo nutná pro ochranu zdraví a blaha obyvatelstva.

Pokud jde o vlastní (zen)užívání drog, vyzývá Úmluva OSN proti nedovolenému obchodu s omamnými a psychotropními látkami z roku 1988 (dále jen „Úmluva OSN proti drogám z roku 1988“) v článku 3 odst. 2 účastnické sáty, aby s výhradou svých ústavních principů a základních zásad svého právního systému přijaly opatření, jež mohou být potřebná k uznání přechovávání, získávání nebo pěstování jakýchkoli drog pro osobní spotřebu za trestné činy (criminal offence) podle vlastního právního řádu, pokud jsou vykovávány úmyslně a porušují zmíněné Úmluvy z let 1961 a 1971.

I když tato Úmluva OSN proti drogám z roku 1988 v článku 3 odst. 4 ponechává ve věci užívání drog legislativám států větší volnost, nelze toto ustanovení interpretovat jinak než jako závazek signatářských států specifickým způsobem inkriminovat (incriminate) nabytí a držení drog uživatelem.¹⁵⁾

Státy – strany úmluvy mohou, podle svého uvážení, stanovit, že:

- vedle stíhání a potrestání bude pachatel podroben takovým opatřením, jako jsou léčba, výchova, postpenitenciární péče, rehabilitace nebo resocializace,
- přijmou jako alternativu vedle stíhání či potrestání taková opatření, jako jsou výchova, rehabilitace nebo resocializace, jakož i, je-li pachatel požívatel drogy, léčba a postpenitenciární péče,
- místo stíhání nebo potrestání za trestný čin, který je jako takový označen podle odstavce 2 shora citovaného článku, přijmou opatření pro léčbu, výchovu, postpenitenciární péči, rehabilitaci nebo resocializaci pachatele.

Za jeden z nejdůležitějších závazků se v této souvislosti považuje článek 33 Jednotné úmluvy z roku 1961, který zakazuje státům povolit držbu drog jinak než na základě „uděleného práva“. Rovněž v článku 5 odst. 32 Úmluvy z roku 1971 se hovoří, že je žádoucí, aby strany nepovolovaly držbu látek uvedených v příslušných seznamech drog jinak, než za podmínek stanovených zákonem. V oficiálních komentářích k Jednotné úmluvě z roku 1961 a k Úmluvě z roku 1971 je upřesněno, že předmětné články těchto Úmluv se týkají zejména držení drog závislými osobami, a to i v případě malých množství, neboť tyto látky jim totiž nebyly předepsány lékařem a nebyly vydány k tomu zplnomocněnou osobou.¹⁶⁾

Z Komentáře k textu Jednotné úmluvy z roku 1961 lze vyvodit, že signatářské země nejsou striktně vázány stíhat a trestat nezákonné držení drog pouze tehdy, jedná-li se o jejich držení pro osobní spotřebu (konzumaci), neboť tyto případy nejsou považovány za závažný trestný čin. Článek 33 je však třeba interpretovat v návaznosti na článek 4 písm.c citované úmluvy, ve kterém se strany zavazují, že přijmou legislativní a správní opatření mj. k tomu, aby omezily použití a přechovávání omamných látek výlučně pro lékařské a vědecké účely.

¹⁵⁾ srov. Zpráva Bernarda Leroye o cestě do České republiky ve dnech 19.-21.10. 1993, Projekt č. AD/GLO/93/652, UNDCP OSN, Příloha 2, str. 15. Dále srov. Gawlik L., Evropská legislativa a drogy, Všechno č. 10/1993.

¹⁶⁾ Viz překlad Komentáře k typovému zákonu o klasifikaci a úpravě zákonem povoleného pěstování, výrobě a zpracování omamných a psychotropních látek a prekurzorů a obchodu s nimi, kapitola IV, str. 81,82

Proto podle zmíněného komentáře nesmí státy, kromě uvedených dvou výjimek, povolovat přechovávání (držení) drog za jiným účelem. Strany tedy nemusí považovat případy držení drogy pro osobní potřebu za závažný trestný čin ve smyslu článku 36 odst.1 Jednotné úmluvy z roku 1961 a mohou zvolit aplikaci mírnějších trestů, jako jsou pokuty nebo dokonce výtka.¹⁷⁾

Poznámky k úpravě v zemích Evropské unie.

Ve vyspělých demokratických zemích je ve své většině daná problematika legislativně regulována dvěma základními způsoby a přístupy: represivníma terapeutickým. Žádoucí rovnováhy mezi oběma přístupy se dosahuje prostřednictvím tzv. alternativních opatření k trestu odnětí svobody pro pachatele zneužívající drogy se vzrůstajícím důrazem na léčbu narkomanů včetně léčby nucené.¹⁸⁾

Ve většině evropských států je trestně postihována nedovolená konzumace (spotřeba) drog přímo nebo nepřímo, tj. jako opatřování nebo držení drogy pro vlastní potřebu. Porušení zákona tedy spočívá buď jmenovitě ve zneužívání drogy, nebo přímo v jejím držení, které je zákonem zakázáno. S výjimkou Itálie a Dánska většina zákonodárců stíhá a trestá nezákonné držení dokonce malého množství drog pro osobní spotřebu. Normotvorná opatření mohou tedy poskytovat celou škálu různých řešení, jak odlišit mezi drženími drogy s cílem jejího odbytu a držení drogy pro osobní spotřebu. Některá z řešení tohoto problému ponechávají na soudech jako „quastio facti“, zatímco jiná (výjimečně) se snaží řešit problém právním vymezením množství drogy, které lze pokládat za osobní spotřebu, na rozdíl od množství, které slouží k jejímu odbytu.

Pouze Španělsko nepostihuje ze zákona držení drogy, pokud tato není určena k nabídce nebo k dodávání, čili pokud se nejedná o nezákonný obchod. Obdobný postoj z hlediska praxe zaujímá např. i Nizozemí, jehož právní úprava sice obsahuje postih držení drog za účelem jejich užívání (konzumace), avšak její uplatňování v praxi soudu fakticky neexistuje. Přitom je ale třeba zaznamenat, že ani Nizozemí si nedovolilo zakotvit legislativní změnou beztrestnost držení drogy pro vlastní konzumaci. Nicméně současné legislativy evropských zemí jsou vzdáleny přístupům, které kontrastují s přijatými mezinárodními úmluvami, třebaže míra tolerance v této věci v soudní praxi některých zemí je taková, že vychází vstříc umírněnějším názorům odpůrců prohibice.

Zákonodárství postihující jakékoliv nezákonné držení drog, podle nichž uložené sankce a tresty nediferencují nebo nepřihlížejí k motivům jejich držení, existují ve Francii, Švédsku a jinde.¹⁹⁾

Z uvedeného vyplývá, že převládající tendencí jak u většiny evropských států, tak i u odborných organizací Evropské unie, OSN a Rady Evropy je myšlenka postupné harmonizace legislativy jednotlivých států související se zneužíváním drog. celkově lze v evropské praxi vysledovat posun k nepřímému postihu zneužívání drog prostřednictvím trestního stíhání jejich opatřování, držení apod. pro osobní spotřebu; nad přímým postihem ve smyslu přímé represe vůči samotným toxikomanům jako konzumentům.²⁰⁾

¹⁷⁾ Srov. Commentary on the single Convention on Narcotic Drug, 1961, article 33, page 402-404 (Prepared by the Secretary-General in accordance with paragraph 1 of Economic and Council resolution 914 D (XXXIV) of 3 August 1962). (Překlad. Komentář k Jednotné úmluvě z roku 1961, článek 33, str. 402-404.)

¹⁸⁾ Srov. Podklad vypracovaný radou Evropy pro seminář pořádaný Skupinou Pompidou o alternativních opatřeních k trestu odnětí svobody pro pachatele zneužívající drogy. Praha 7.-9. listopadu 1994

¹⁹⁾ Srov. Cotič D., Drogy a trest – mezinárodní přehled nejnovějších poznatků o trestných činech souvisejících s drogami, Praha, prosinec 1991, překlad Válková J., Dále srov. Ke kritériím určování množství drog v některých evropských zemích, tamtéž, str. 36-41

²⁰⁾ Srov. Trávníčková I., Gawlik L., Kotulán P., Právní úprava drogové problematiky, Institut pro kriminologii a sociální prevenci, Praha, prosince 1992, str. 44

Určitou inspirací pro nás může být německý přístup k řešení této problematiky, který při odpovědi na otázku, zda konzumace drog jako taková je trestná, vychází ze zásady, že „normální“ občan nemá být trestán za to, když si sám způsobí újmu. V souladu s touto premisí tedy není konzumace drog v Německu trestná. Trestné je ale získávání a držení drogy, což platí nezávisle na účelu, k němuž někdo drogy získává nebo je má v držení. Tím se vlastně dopouští trestního jednání v běžném případě v podstatě i konzument drogy.²¹⁾ Přitom německé soudy stále častěji citlivě ukládají namísto sankcí alternativní opatření včetně možností soudu uložený trest odložit, pokud se ukáže, že narkoman je ochoten podrobit se ústavnímu léčení.

Rovněž Francie a Rakousko mají dosti pokročilou politiku v tomto ohledu, neboť připouštějí, aby veřejný žalobce (prokurátor) nařídil léčení jako alternativní opatření a upustil od stíhání pod podmínkou, že se narkoman podrobí léčení nebo pravidelným lékařským kontrolám. Na lékaři se žádá, aby pravidelně podával úřadu státního zástupce (prokurátora) zprávy o uplatňování tohoto opatření, které je pro narkomana bezplatné.²²⁾

Současně lze vysledovat, že tato národní zákonodárství, podle kterých se dříve relativně přísně trestala konzumace drog, nyní většinou snižují intenzitu represí a soudní praxi orientují na opatření lékařského charakteru a rehabilitaci pachatelů. Tato opatření jsou buď ukládána samostatně nebo v kombinaci s podmíněným odsouzením či probací.²³⁾ Nicméně je třeba na tomto místě zdůraznit, že praxe evropských zemí se zpravidla dívá na držení a opatřování drogy pro vlastní potřebu jako na poslední článek nedovoleného obchodu s nimi s tím, že není nijak zastírán nebo obcházen kriminalistický pohled na tento problém.

Legislativní řešení otázky drog v České republice je předmětem zásadní kritiky, ale i určitých obav rovněž ze strany zahraničních odborníků a funkcionářů OSN a Rady Evropy. Jako názorně výmluvný příklad lze uvést ze Zprávy renomovaného experta OSN-UNDCP Bernarda Leroye o jeho jednání k problematice drog v České republice v říjnu 1993 příkladně toto hodnocení:

- České zákony neodpovídají požadavkům vyplývajícím z Úmluvy OSN proti drogám z roku 1988, které se týkají postupu při přijímání opatření a možností obvinění osob.
- Za nejvhodnější považuje expert přijmout příslušná opatření, která jsou stanovena v tzv. Úmluvách OSN o drogách s tím, že nelegální užívání drog by mělo být na území České republiky zakázáno. Osoby, které zneužívají drogy, by neměly být „pronásledovány“, ale měly by být dány pod zdravotnický dohled.
- V rozporu s požadavkem mezinárodních úmluv ukládá česká legislativa represivním složkám prokázat, že se jedná při držení drog o obchod s drogami.

²¹⁾ Srov. Přednášku Dr. Oskara Katholigga ze Spolkového ministerstva spravedlnosti SRN pod názvem „Úloha vykonávání trestního práva v boji proti omamným prostředkům“, na semináři pořádaném Skupinou Pompidou v Praze ve dnech 7.-9. listopadu 1994

²²⁾ Srov. Study and Synopsis of Basic Criminal Law Concepts od Pompidou Group Member Countries on the Prevention of Drug Trafficking and Abuse, Council of Europe-Pompidou Group, Strasbourg, October 1991, 58 stran (Překlad: Studie a přehled základních zákonů v zemích Pompidouovy skupiny o předcházení obchodu

s drogami a narkomanií, Rada Evropy-Skupina Pompidou, Štrasburg, říjen 1991, str. 13).

²³⁾ Cotič D., Drogy a trest – mezinárodní přehled nejnovějších poznatků o trestných činech souvisejících s drogami, UNSDRI – Výzkumný institut sociální ochrany OSN, Publikace č. 30, vydal Institut pro kriminologii a sociální prevenci, Praha, prosinec 1991, překlad Válková J., str. 41

Leroy B., Expert Legal Adviser-Division of Narcotic Drugs United Nations, The Community of Twelve and the Drug Demand, Comparative Study of Legislations and Judicial Practice, Commission of the European Community, Doc. CEC/LUX/V/E/1/28/91, 83 stran (Překlad: Leroy B., eExpert, právní poradce – Oddělení narkotik, OSN, Společenství dvanácti a drogová poptávka, Porovnávací studie zákonodárství a soudní praxe, Komise Evropského společenství, Doc. CEC/LUX/V/E/1/28/91 .

Rovněž při zjištění kultur kanabisu musí policie prokázat úmysl použít tyto rostliny pro výrobu drog a prokázat nebezpečnost tohoto jednání. Přitom je ve zprávě zdůrazněno, že takováto opatření, která neodpovídají v žádném případě požadavkům mezinárodního práva, komplikují úspěšnost práce policie a vycházejí vstřícně obchodníkům s drogami, kteří jsou si vědomi výhod, které jim připouští využívání České republiky jako centra evropského obchodu.²⁴⁾

Tolik tedy pro názornost výtah z obsahu zprávy uznávaného experta OSN, který v tomto smyslu informoval své nadřízené o stavu praxe a legislativy v České republice.

Závěr

Se záměrem dostát mezinárodním závazkům České republiky včetně zabezpečení řádného plnění úkolů v procesu zajišťování kompaktibility českého práva s právním řádem Evropské unie, se jeví aktuálním při úvahách „de lege ferenda“ novelizovat (doplnit) § 187 odst. 1 tr. zákona tak, aby trestné bylo nejen opatřování nebo přechovávání drogy pro jiného, ale rovněž „pro sebe“.

Doporučuje se uzákonění obecné trestnosti nezákonného držení drog s tím, že toto řešení by z legislativního hlediska představovalo formu možnosti „nepřímého“ postihu konzumenta drogy přes trestněprávní důsledky jeho držení bez relevance motivu. K tomu je třeba uvést, že nepřímý postih zneužívání drog prostřednictvím možnosti trestního stíhání jejich opatřování, koupě, získávání a držení pro osobní spotřebu (konzumaci) apod. začíná v Evropě obecně převládat nad postihem přímým, což může být chápáno jako preference nerepresivního přístupu vůči narkomanům.

Samotná praxe justičních orgánů by pak sledovala cestu aplikace tzv. alternativních opatření spočívající v preferenci zejména přístupů terapeutických a resocializačních v případech držení drogy narkomanem pro osobní spotřebu a v možnosti upustit od potrestání např. u malého množství drogy. Naskýtá se možnost uzákonění institutu tzv. probace, který se v praxi zejména evropských států osvědčil jako účinný prostředek resocializace pachatele.

Z hlediska trestního práva by možnost uložení trestu za takové jednání v praxi představovala potencionální hrozbu pro narkomana, že pokud se nebude léčit, bude následovat trestní sankce. Rovněž ostatní právní normy postihu nezákonného držení drogy by měly být obdobné, jako jsou aplikovány v zemích Evropské unie, přičemž nejdůležitější z nich již v našem právním řádu fakticky existují.²⁵⁾

²⁴⁾ Srov. Zpráva Bernarda Leroye o cestě do České republiky ve dnech 19.-21.10. 1993, Projekt č. AD/GLO/93/652, UNDCP OSN, Příloha 2, str. 5-16.

²⁵⁾ Pokud jde o stávající český trestní zákon, lze poukázat na alternativní opatření, event. i tresty, jako jsou: uložení pokuty, propadnutí majetku nebo věci, podmíněné odsouzení za současného uložení ochranného léčení, dále institut upuštění od potrestání v případě, že pachatel spáchal trestný čin ve stavu zmenšené přičetnosti a soud má za to, že ochranné léčení, které zároveň ukládá, zajistí nápravu pachatele a ochranu společnosti lépe než trest. Dalšími možnostmi jsou snížení trestu pod dolní hranici v případě pachatele, kterému bylo současně uloženo ochranné léčení a soud to uzná za potřebné. K těmto opatřením můžeme

ještě řadit zákaz činnosti a zákaz pobytu, případně aplikaci trestu veřejně prospěšných prací, podmíněně zastavení trestního stíhání nebo ochranná výchova u osoby mladistvé. Stávající právní úprava má vcelku účinné možnosti a prostředky k zajištění ochranného léčení rovněž v případech spáchání trestného činu v souvislosti s požíváním pachatel, který se oddává zneužívání návykové látky, spáchal trestný čin pod jejím vlivem nebo v souvislosti s jejím zneužíváním. Toto ochranné léčení může soud uložit vedle trestu anebo při upuštění od potrestání. Jestliže je ukládán trest odnětí svobody, ochranné léčení se zpravidla začíná po nástupu výkonu trestu ve věznicí. V ostatních případech se předpokládá, že ochranné léčení se vykonává v léčebném zařízení a to na státní útraty.

Podle názoru autora se uzákonění možnosti beztrestného držení malého množství drogy pro vlastní spotřebu nejeví nejšťastnějším, neboť tato praxe se ve světě neosvědčila a příliš ztěžuje a snižuje (zbytečně) efektivnost dokazování zejména orgánů činných v trestním řízení. Z těchto a dalších důvodů je tato úprava ve světě zřetelnou výjimkou.²⁶⁾ Vzhledem k tomu, že možné argumenty nejsou charakteru právního, ale především praktického, nebudeme se na tomto místě daným problémem hlouběji zabývat.

Na závěr je třeba ještě dodat, že předmětnou problematiku včetně otázky dalšího rozšíření a propracování účinných alternativních trestů a opatření v našem právním řádu se bude zabývat Meziresortní komise pro rekodifikaci trestněprávních předpisů v rámci t.č. intenzivně probíhajících rekodifikačních prací. V této souvislosti stojí za zmínku, že v současné době je rovněž posuzována základní koncepční otázka nového pojetí našeho trestního zákona v tom smyslu, zda zachovat současnou unipartici nebo zavést tzv. bipartici trestných činů podle závažnosti či nebezpečnosti trestního jednání. Lze předpokládat, že v souladu s legislativní praxí zemí Evropské unie by držení drog pro vlastní potřebu spadalo s největší pravděpodobností do kategorie tzv. soudních přestupků, (event. přečinů), což by představovalo i argument „sui generis“ vůči námitce ohledně kriminalizace tohoto jednání ve vztahu k narkomanovi. Zřejmě by v této souvislosti musela být ještě precizována zásada legality v našem trestním právu či přesněji její další průlom, např. v případech držení drogy pro vlastní konzumaci narkomanem. Schůdnou se jeví mj. cesta širší možnosti volného uvážení pro státního zástupce rovněž při meritorním rozhodování již v procesu přípravného řízení trestního.

Poznámka: Otázka penalizace či depenalizace osobní spotřeby (konzumace) drog je kontroverzní problém i ve světě a stanoviska nejsou jednotná. Kromě toho trestní stíhání narkomanů citelně zatěžuje nejen justici a vězeňství, ale i policii a v neposlední řadě má i nezanedbatelné ekonomické a finanční požadavky. Článek se však zaměřil na právní a legislativní stránku problematiky držení drogy pro vlastní potřebu. Dalšími navazujícími aspekty, neméně důležitými, je posouzení možností organizačního, personálního a finančního dopadů vyplývajících z uzákonění trestnosti držby drogy „pro sebe“, jako je například problém kapacity zdravotních a resocializačních středisek, vězeňských zařízení, kapacit na komunální úrovni, soudů apod., které jsou v kompetenci jiných resortů a odborníků.

Nicméně na principiální otázku, která byla na počátku položena, tj. zda má Česká republika povinnost z hlediska svých mezinárodních závazků uzákonit zásadu trestnosti držení drogy „pro sebe“ odpovídáme ANO.

²⁶⁾ K problematice španělské úpravy blíže srov. Pérez F.A., Legislación penal sobre drogas, Ciencia Policial č. 17/1992, odborný časopis Hlavní správy policie Španělska, Madrid.

Dále srov.

- článek v Lidových novinách ze dne 3.listopadu 1994 „Šéf protidrogového nedoporučuje...“ ve kterém nynější vedoucí Národní protidrogové centrály Útvaru pro odhalování organizovaného zločinu Služby kriminální policie České republiky Jiří Komorous mj. uvádí, že uzákonění množství drogy, které by bylo možné beztrestně držet pro vlastní potřebu, by bylo nešťastné a znamenalo by to otevření prostoru pro obchod s drogami
- článek v deníku Telegraf ze dne 19. prosince 1995 „Trestnost držení drogy není řešením“, ve kterém náměstek ministra vnitra Martin Fendrych vyslovuje v podstatě názor opačný.
- Nationaler Rauschgiftbekämpfungspan, Maßnahmen der Rauschgiftbekämpfung und der Hilfe für Gefährdete und Abhängige, Bonn, Februar 1992, část IV, Gesetzgeberische Maßnahmen, str. 37,38. V publikaci se j. upozorňuje na skutečnost, že dealeri v případě jejich zatčení se vydávají za „vlastní konzumenty“ a pokoušejí se tak využívat výhod zákona, které mají být ve prospěch konzumenta při držení nepatrného množství drogy.

TÉMA LEGALIZACE DROG JAKO ZÁVAŽNÝ SPOLEČENSKÝ PROBLÉM VE SVĚTĚ A V ČESKÉ REPUBLICCE

JUDr. Bohumil PIKNA, CSc., Ministerstvo vnitra ČR

Tento příspěvek navazuje na nedávno publikovanou stať v tomto časopise 1/, ve které byl vyjádřen názor, že současná česká právní úprava problematiky držení drog neodpovídá mezinárodním závazkům, které na sebe převzala Česká republika přistoupením k tzv. úmluvám OSN o drogách. 2/

Za použití právní argumentace byl tento názor doveden k závěru, že chceme-li dostát svým mezinárodním závazkům, **měla by Česká republika uzákonit obecnou trestněprávní odpovědnost za držení drogy, tj. rovněž za její držení pro vlastní potřebu.** 3/

Jelikož úmluvy OSN o drogách nepožadují přímo inkriminaci samotného užívání drogy, nýbrž její držbu, výrobu, prodej a koupi (držbu drogy narkomanem bez lékařského předpisu), je z legislativního hlediska možné, aby postižitelnost konzumace drogy nemusela být přímo trestná ze zákona "expressis verbis", ale aby existovala možnost "nepřímého" postihu konzumenta drogy přes trestněprávní důsledky držby drogy obecně. Paralelně s úvahami o uzákonění zásady trestnosti držení drogy rovněž "pro sebe" (pro vlastní potřebu) je však nezbytné se zabývat i otázkou tzv. **alternativních trestů a alternativních opatření ve vztahu k uvěznění pachatele**, který je buď narkoman, nebo jeho jednání nedosahuje nezbytné společenské nebezpečnosti, jako může být v případech mladistvých, držení malého množství drogy, pouhého "vyzkoušení" drogy apod. Rovněž v případě přistižení osoby, která má u sebe drogu, by to nemělo znamenat automatické trestání či stíhání této osoby, pokud by se nejednalo o dealera. Závislá osoba (narkoman) by se však měla či musela podrobit příslušné terapii.

Z tohoto pohledu lze jen souhlasit s nedávno vysloveným názorem ministra spravedlnosti, že "samotné držení drogy automaticky nemůže znamenat trestní postih" s tím, že v rámci rekodifikace trestně právních předpisů je možno svěřit státnímu zástupci právo, aby zkoumal, zda je ve veřejném zájmu stíhání držitele drogy, nebo aplikace opatření léčebné povahy. 4/ Tuto úvahu "de lege ferenda" lze považovat za odpovídající zmíněným úmluvám OSN o drogách, jakož i moderním tendencím v Evropě. Pokud by došlo k její materializaci v české legislativě a následně i v praxi, není k tomu co dodávat. Zdá se, i když zatím pouze ze sporadických indicií, 5/ že k určitému posunu v náhledu na řešení drogového problému v naší republice skutečně dochází.

Stávající právní úprava v § 187 odst. 1 tr. zákona zakotvuje, že trestný je ten, kdo bez povolení vyrobí, doveze, vyveze, **jinému opatří nebo pro jiného přechovává** omamnou nebo psychotropní látku (drogu). Nelze proto podle tohoto ustanovení stíhat osoby, které si **drogy opatřují pouze pro vlastní potřebu, a tím i pro vlastní konzumaci.** Pro toto jednání nelze ani reálně postihnout osobu pro přestupek podle zákona o přestupcích. Je nasnadě, že tento právní stav je zneužíván zejména dealery drog, kteří při svém přistižení tvrdí, že drogu mají pro vlastní potřebu, a tak jsou ve většině případů nepostižitelní. Již v úvodu článku lze předeslat, že tento stav "de lege lata" v praxi představuje nepostižitelnost a tím i faktickou beztrestnost držení drogy obecně, tj. i v případech, na které zákon v § 187 tr. zákona ve své skutkové podstatě pamatuje.

Článek si klade za cíl poukázat rovněž na některé věcné a společenské aspekty diskutované otázky a naznačit, zda je možno řešit drogový problém některou z forem legalizace drog s poukazem na argumenty prezentované v zahraničí, kde je tato otázka živě diskutována jako závažný sociální a politický problém. 6/

V současné době je tato tolik diskutovaná otázka nastolována jako požadavek zpravidla ve třech rovinách:

- Prvním požadavkem je "legalizace" drog ve smyslu volné dostupnosti všech drog a vytvoření tzv. volného trhu, případně volné dostupnosti některých druhů drog, jako jsou např. drogy kanabisové. - Druhým požadavkem legalizace je "kontrolovaný výdej" drog, především opiátů, řízený buď státem, nebo prováděný lékaři.
- A konečně třetím požadavkem je legalizace držby malých množství drog pro vlastní potřebu, a tím i pro vlastní konzumaci. Tento požadavek je často formulován jako přímé uzákonění beztrestnosti držení přesně určeného množství drogy nezávisle na motivu držení.

Zdá se, že otázka obecné, generální beztrestnosti drog, tzn. včetně výroby a obchodování, nemá dostatečnou argumentační základnu a přesvědčivost. Je evidentní, že tato forma legalizace by v podstatě znamenala plnou rezignaci státu (států) na jeho ochrannou funkci vůči svým občanům a současně by i představovala vystavení společnosti neúměrných rizikům jak zdravotním, tak i společenským a bezpečnostním. Legalizace drog v tomto pojetí by v praxi znamenala souhlas státu s výrobou, prodejem, vývozem, dovozem, držením drog a přirozeně i s jejich konzumací. Z tohoto důvodu se zde nebudeme zabývat blíže otázkou obecné legalizace drog, která není v České republice ani nastolována.

Jelikož obecně není zásadnějších rozporů při hodnocení následků konzumace tvrdých drog, bude věnována pozornost argumentaci tzv. "liberálů" zaměřené zvláště na otázku důsledků konzumace hašiše a marihuany (kanabisových drog). Proto se spíše soustředíme na otázku liberalizace konzumace drog, jak je chápána a prezentována v zahraničí nejen jako medicínský či právní problém, ale i jako závažný problém společenský.

Proti názoru zastánců liberalizace kanabisových drog, že hašiš a jiné kanabisové drogy jsou (zcela) neškodné, je v zahraničním tisku včetně odborného často namítáno toto:

- Lékařsky je potvrzováno, že **dlouhodobá konzumace hašiše** vede kromě ztráty elánu a motivace konzumenta především k depresím a psychózám, které mohou vést **k výrazným změnám osobnosti**. Úzkostné stavy vedoucí k depresi mohou vyústit až ve schizofrenii a v predispozici k sebevražedným sklonům. Zejména mladí lidé s dispozicemi k labilní psychice či k frustračním situacím mohou hledat spásu právě v konzumaci měkkých drog často **pod vlivem veřejné prezentace o jejich údajné neškodnosti**. Motivační deficit se pak může projevat například snížením či ztrátou odpovědnosti, ztrátou životních perspektiv, případně potlačením životní dynamiky a tvořivosti.
- Dlouhodobé konzumování hašiše vede k **omezení logického myšlení, k poruchám paměti** a snížení schopnosti soustředění. Z tohoto hlediska představuje konzumace hašiše velké riziko například při řízení motorového vozidla nebo při některých druzích zaměstnání. Je nasnadě, že těžké sociální následky mohou nastoupit zvláště u absolventů středních a vysokých škol, neboť většina odborných profesí vyžaduje objektivně určitý stupeň duševní kapacity, výkonnosti a kvality.
- Diskutovanou otázkou je, zda hašiš skutečně představuje "vstupní bránu" do světa tvrdých drog. I když zde nebyla prokázána přímá souvislost, ze zdravotnického hlediska je skutečností, že **velké procento konzumentů tvrdých drog začínalo právě s hašišem**. Proto někteří autoři hovoří o hašiši jako o "předvstupní" stanici k drogové kariéře. Často se uvádí tvrzení, že "ne všichni kuřáci hašiše se stanou heroinisty, ale neexistuje heroinista, který by nejdříve neužíval hašiš". Bylo potvrzeno, že ztráta reality vlivem stálé konzumace hašiše snižuje prahovou hladinu strachu a ulehčuje tak přechod na tvrdé drogy.
- Stoupenci dekriminlizace drog často vědomě i nevědomě využívají známý rozsudek Spolkového ústavního soudu SRN z dubna 1994, který stylizují a interpretují jako

"rozsudek o liberalizaci," takže mnohdy tak na veřejnosti vzniká neoprávněný dojem, že rozsudek legalizuje kanabisové drogy. Je však třeba jednoznačně podtrhnout, že výroky tohoto rozsudku v žádném případě neobsahují povolení ke konzumaci těchto drog.^{7/}

- V neposlední řadě je třeba zdůraznit, že pod vlivem této drogy či jiných kanabisových drog byly spáchány některé krvavé zločiny, což výmluvně hovoří proti tvrzení o jejich neškodnosti.

Nebezpečnost hašiše podstatněji nesnižuje ani fakt, že může vyvolat především psychickou závislost v případě, že je tato droga konzumována denně. Nicméně za mnohem závažnější považují někteří psychiatři hlavně sociální a psychické následky dlouhodobé konzumace kanabisových drog včetně hašiše zejména u **mladých lidí**. K obdobným závěrům jako u hašiše se dospělo i v případech dlouhodobé konzumace marihuany, která zpravidla způsobuje i některá tělesná a psychická poškození.

Zastánci legalizace konzumace drog vystupují často s tvrzeními jako například, že omezování konzumace drog považují za omezování či porušování základních lidských práv, a v tomto smyslu je problém často i politizován. Dále je argumentováno ústavními **právy občana na sebepoškození na zdraví** nebo tzv. právem na požitky (opojení). Argument, že oprávněnost státu je uznávána pouze při omezování práv druhých, vyvrací samotná praxe, neboť právní řád každé země zná množství právních předpisů, které předpokládají ingerenci státu do chování jednotlivce, spojené s donucením a sankcí. V této souvislosti lze vzpomenout např. trestnost sebepoškození na zdraví branců, povinné používání bezpečnostních pásů a ochranných přileb, povinné očkování a další. ^{8/}

Stoupenci legalizace konzumace drog někdy rovněž využívají argumentace zastánců "generální" legalizace obchodu s drogami například tvrzením, že dekriminlizace obchodu s drogami, a tím i jejich získávání narkomany, by vedla k podstatnému snížení ceny drog, a tím i ke ztrátě ekonomického zázemí obchodníků s drogami. Přitom je poukázováno na skutečnost, že žádná restriktivní (represivní) opatření ze strany států nevedla k vyřešení drogového problému, a naopak z policejního hlediska se setkala s nezdarem. Poukazují například i na to, že stát dokonce nezabránil konzumaci drog ani v samotném vězení, kde by měla být jeho restriktivní funkce v praxi "absolutní".

Odpůrci legalizace drog na druhé straně vycházejí mj. z argumentů vyplývajících z obav z destruktivního potenciálu zvýšené dostupnosti drog, které celkem přesvědčivě vyúsťují v závěr, že legalizace by usnadnila přístup k drogám s dopadem, že by se tak podstatně zvýšila spotřeba drog, zejména mezi mládeží. ^{9/}

Oproti propagovanému názoru příznivců legalizace drog, odpůrci legalizace poukazují na to, že konzumace drog nejen že poškozuje zdraví, ale je i nepřijatelná z pořádkových a kriminálně politických hledisek s tím, že existující trestnost konzumace drog dosud mnoho potenciálních narkomanů odrazuje před jejím vyzkoušením. Je evidentní, že zmíněný odstrašující účinek trestnosti takového jednání má svoji důležitou funkci zejména ve vztahu k mladistvým. Taktéž samotný fakt určité praktické obtížnosti obstarávání drog ztěžuje přístup k drogám a představuje nezanedbatelný bezpečnostně preventivní faktor. Je připomínáno, že zábrany váhajících potenciálních konzumentů by jistě padly, a tím by se zvýšil počet mladistvých, kteří by si chtěli drogu "jen zkusit".

Důležitým poznatkem zahraniční praxe je, že legalizace konzumace určité drogy nevede ke snížení ilegálního obchodu, nýbrž vyvolává vznik nových forem drogové kriminality. To, že představa společnosti bez drog se ukázala vzhledem k realitě jako iluze, nemůže znamenat rezignaci státu na tento problém, který má nejen zdravotní, ale i sociálně bezpečnostní, případně i kriminální dimenzi. Stát by proto neměl připustit, aby došlo k tomu, že by závislost na droze byla přijímána jako běžný společenský jev, nebo aby byl drogám dokonce umožněn vstup do společnosti, a tím i jejich akceptace jako normálu (společenské

normy), i když pouze trpěné. Stále častěji a hlasitěji je slyšet názor, že **cílem drogové politiky nesmí být svoboda pro konzumaci drog, ale naopak osvobození od drog.**

Případné uznání státu, že konzumace drog patří k normálním projevům životní kultury, by znamenalo jeden z dalších ústupků státu ve zřejmém rozporu s oprávněnými zájmy občanů před "mocí drog". Jinými slovy, neuvážená a přílišná drogová tolerance neznamená nic jiného, než kapitulaci společnosti v boji proti zhoubnému působení ilegálních drog a ve svých důsledcích je její prezentovaná "humánnost" hluboce nehumánní, neboť zanechává drogově závislé osoby v jejich "životě" bez jakýchkoliv perspektiv.

Jen pro názornost lze nastínit určitou obdobu ochranné a současně i donucovací funkce státu, která je chápána jako samozřejmý atribut státní moci. Naphl dad bychom mohli uvést trestný čin ohrožování pohlavní nemocí podle § 226 tr. zákona, kdy pachatel je sice považován za nemocného a současně je přinucen se léčit, a to na základě aplikace konkrétní skutkové podstaty trestného činu. Paralelně s tímto opatřením, které chrání rovněž zdraví samotného pachatele, je zajišťována státem ochrana společnosti tím, že pachatel je léčen a tím izolován po dobu jeho zdravotní nebezpečnosti pro své okolí. Přitom prvek "odplaty" obsažený v trestní sankci je zde eliminován na minimum či spíše o něm nelze hovořit, jak je zřejmé v případě spáchání tohoto činu z nedbalosti. Rovněž maximální trestní sazba šest měsíců odnětí svobody je spíše symbolická a v praxi se fakticky nepodmíněný trest neaplikuje. Obdobný přístup při úvahách o trestnosti držení drogy pro vlastní potřebu by proto mohl být veden i tímto stručně naznačeným schématem.

Z uvedeného vyplývá, že diskuse na toto téma předpokládá úvahy o volnějším či pragmatickém postoji vůči konzumentům drog ze strany státu ve smyslu žádoucího kompromisu mezi základními veřejno - bezpečnostními zájmy státu a občanů a přístupem k narkomanovi jako k osobě "nemocné". Lze mít za to, že veřejno - bezpečnostní stránka tohoto problému by měla představovat jak ochranu oprávněných zájmů drtivé většiny občanů, kteří konzumaci drog nejen neschvalují, ale považují ji za neřest a "obtěžování" (harassment), tak i ochranu společnosti před dopady na ohrožení normálního chodu společnosti a její bezpečnosti v širším slova smyslu (etika, výchova, morálka apod.). V této souvislosti je však třeba brát na zřetel rovněž to, že **většina občanů ve světě, a lze předpokládat, že i u nás je zásadně proti legalizaci držby drog taktéž ve smyslu jejich konzumace.** 10/

Důležitý princip pomoci konzumentům a drogově závislým by však neměl zásadněji omezovat obligatorní ochrannou funkci státu ve smyslu omezení efektivnosti jím přijímaných opatření směřujících k prevenci a ochraně společnosti před ilegálními drogami. Z tohoto pohledu by legalizací konzumace drog (hašiše a marihuany) došlo k rozhodujícímu průlomů ve prospěch politiky akceptující drogy, což by představovalo začátek spirály "generálního" uvolňování drog.

Je třeba rovněž poukázat na to, že malá pozornost je věnována takovému problému, kterým může být soužití narkomanů s občany, kteří se cítí obtěžováni nebo přímo ohrožováni závislými osobami. Naphl dad lze vzpomenout případy, kdy v Nizozemí, Francii nebo SRN již proběhla řada násilných akcí, při kterých občané s cílem zbavit se narkomanů ze svých čtvrtí či z okolí škol vzali spravedlnost do svých rukou. 11/ Důvodem značného počtu stížností občanů je hlavně skutečnost, že se necítí být bezpečni v místech, která obývají, a to z důvodů rušivého a agresivního chování narkomanů.

Na druhé straně však zaznívají ve světě, a to i z autoritativních míst, hlasy a často i vážně míněné návrhy zastánců dekriminlizace držení drogy pro vlastní potřebu včetně beztrestnosti narkomana s tím, že prodej či obchodování s drogami by bylo trestné jako dosud, avšak konzumace drogy a její držení pro tento účel by trestné být nemělo. 12/

Z uvedeného vyplývá značná složitost názorů na možnosti řešení drogového problému a přístupů k němu. I když je třeba vidět vcelku nízkou výslednost restriktivních opatření proti zneužívání drog, nelze podle našeho názoru připustit rezignaci států na tento problém nebo se

uchylovat ke krokům vedoucím k právnímu nihilismu. **Nelze totiž stavět problém drog striktně do cílové roviny jeho vyřešení, ale spíše jej chápat jako problém společenský, řešený vývojově "za pohybu",** v konkrétním čase a v konkrétním stavu společnosti toho kterého státu. Proto také zde nemůžou platit žádné "konečné" líbivé recepty nezřídka s osobně zainteresovaným, případně i politickým podtextem.

V této souvislosti, zejména pak v návaznosti na některé veřejně publikované názory v našem tisku, si nelze neodpustit poznámku k absolutizaci tvrzení, že drogy a zločin jsou nezbytnými průvodními jevy demokracie a proto je třeba se s tímto negativním společenským fenoménem v jistém smyslu smířit. Dovoluji si vyslovit názor, že i tyto negativní společenské fenomény mají různě konkretizovaný dopad v různých zemích a jsou zvládány různými prostředky a přístupy. Drogový problém se totiž i přes svůj silný internacionalizační náboj neobjevoval a ani neprojevuje ve stejné míře, projevech a intenzitě v každé jednotlivé zemi. 13/ Tomu také odpovídal a dosud odpovídá různý přístup států k úloze práva při řešení poptávky po drogách, zejména k otázce konzumace drog a charakteru její trestnosti. Tato vcelku roztržštěná legislativa v oblasti držení drog a jejich konzumace je zdrojem četných vážných komplikací mezi státy zejména uvnitř Evropské unie v posledních letech. Proto také byl vypracován v rámci Evropské unie **Akční plán Komise Evropských společenství na potírání drog v letech 1995-1999.** 14/

Ze zahraničních zkušeností vyplývá, že **za příjemně znějícími formulacemi o "humánní drogové politice"** či "drogové toleranci" je zpravidla slyšet rezonující snahu přívrženců rozsáhlé liberalizace ilegálních drog o dosažení strategického cíle, kterým je **vytvoření společnosti obecně akceptující drogy.** Ostatně tyto hlasy a **trend lze vysledovat i v naší zemi** zvláště v posledních letech. V tomto kontextu lze vyslovit postřeh, že poslední léta v České republice zejména mládež slyší daleko méně argumentů odsuzujících konzumaci drog, než názorů svým dopadem fakticky propagujících drogy. Lze mít za to, že i to může být jedním z hlavních důvodů nárůstu konzumace drog v naší republice.

Jediným východiskem při řešení daného problému by, v souladu s evropským trendem, měla být preference léčebných a resocializačních metod ve vztahu k narkomanům a všude tam, kde je to možné, by se mělo upouštět od jejich trestního postihu a případného stíhání "náhradou" za konečný cíl moderní protidrogové politiky, kterým je odchod narkomana z drogové scény. **Preference nerepresivního přístupu k samotnému uživateli drogy** je tak materializována ve většině evropských zemí v samotné praxi soudů, které věc projednávají a řeší.

Přitom by se ale stát neměl vzdávat možnosti postihu narkomana v případech, kdy léčení odmítá nebo má s tím, že držení drog, zvláště kanabisových, v malém množství pro vlastní konzumaci narkomanem by v principu neměl soud v praxi trestat. Totéž by mělo platit o mladistvých nebo osobách, kteří drogu pouze "zkouší" nebo s ní přichází prvně do styku v různých formách jednání. Tato úvaha vychází z poznatků, že pouhá represivní strategie ve světě nevedla k předpokládaným výsledkům. Přímá či plošná kriminalizace narkomanů není ani žádoucí zejména v případech, kdy lze cíle dosáhnout jinak.

Na druhé straně striktně stanovené právní vyvinění narkomana, jako konzumenta či držitele drogy, však nepovažujeme za ideální a spíše se kloníme k praxi evropských demokratických zemí, které ve své většině nechávají tuto otázku na volné úvaze soudů. V některých zemích, jako například ve Francii, má tuto možnost i prokurátor.

Na tomto místě není od věci připomenout důležitý mezinárodní dokument, kterým je **Závěrečné prohlášení druhé Pan-evropské konference ministrů a vládních činitelů států Rady Evropy a představitelů Komise Evropských společenství o problémech nedovoleného zneužívání drog (Strasburk, únor 1994),** který obsahuje "rozhodnou podporu" tomu, aby při respektování základních práv narkomanů a s důrazem na prevenci, léčbu a resocializaci narkomanů **státy nelegalizovaly nezákonnou konzumaci drog.** V dokumentu se rovněž

vyslovuje přesvědčení účastníků o tom, že "spolupráce a koordinace mezi trestním justičním systémem a sociální a zdravotní péčí je velice důležitým rysem účinné politiky pro snížení drogové závislosti a s tím související kriminality". 15/

Zcela **rozhodně odmítla požadavky na legalizaci drog** v hodnotící zprávě za rok 1992 **Mezinárodní kontrolní rada pro drogy OSN (INCB)**. Zpochybnila rovněž tvrzení, že legalizace drog by měla jen minimální škodlivé účinky, které nebere v úvahu logický následek tohoto opatření, kterým je potencionální rozšíření poptávky především u mladých lidí a v neposlední řadě i nárůst páčání trestné činnosti pod vlivem drog.

Z tohoto pohledu lze konstatovat, že **naše stávající právní úprava umožňující beztrestnost držení drogy pro vlastní potřebu patří mezi výjimečné fenomény, a to nejen z pohledu evropského**. Tato realita představuje v praxi "ideální" stav legislativněprávní i věcný, o který se snaží zastánci legalizace držení drogy pro vlastní potřebu a tím i pro vlastní konzumaci nejen u nás, ale i ve světě. Jak již bylo zmíněno, stávající právní konstrukce § 187 t.l. zákona totiž dovoluje celkem snadné vyvinění pachatele (dealera) přistiženého s drogou, který tvrdí, že ji má pro vlastní potřebu. Je nasnadě, že tento stav v praxi výrazně snižuje účinnost nebo dokonce paralyzuje práci policie. Tím se přirozeně zároveň **zvysňuje přitažlivost** České republiky nejen pro zahraniční narkomany, ale i pro obchodníky s drogami, jak potvrzuje současný stav na naší drogové scéně, jakož i její prognózy. Nezanedbatelným faktem je i skutečnost, že stále vzrůstá počet českých občanů zapletených do pašování drog a to i v mezinárodním měřítku.

Pokud si chceme brát vážně poučení z odborných názorů odpůrců legalizace drog v zahraničí, je možno v souvislosti s naším výkladem vzpomenout jednání drogových expertů se zahraniční účastí ve Wildbad Kreuth SRN ve dnech 10.-12. 2.1995 pod názvem "**Žádná liberalizace v drogové politice**". V průběhu závěrečné pódiové diskuse odborníků z různých profesí zaznělo z více stran, že **jakýkoliv posun k uvolnění přístupu k drogám přináší pouze enormní nárůst počtu konzumentů drog** se všemi jeho společenskými, sociálními a politickými dopady. Současně bylo zdůrazněno, že restriktivním přístupem v kombinaci s odpovídajícími terapeutickými možnostmi na více úrovních lze počty konzumentů drog a následně počty zemřelých, hospodářské ztráty, související kriminalitu a další následky znatelně snížit. 16/ Není od věci konstatovat, že přes různě laděné a politizované diskuse bude podle zahraničního tisku vláda SRN i nadále trvat na trestnosti nedovoleného držení a konzumace drog. 17/

Sumárně je třeba podtrhnout, že existují v principu dva odlišné náhledy, zejména u evropských států, které jsou podmíněny rozdílnými přístupy k úloze práva v souvislosti s potřebou řešit drogovou problematiku. To se týká zvláště otázky trestnosti konzumace drog jako takové. Ty země, které odmítají považovat konzumaci drog za trestný čin, vycházejí zpravidla z toho, že v daném případě se jedná o svobodné nakládání jednotlivce s vlastním tělem ve smyslu zásady "sebepoškozování není trestné". Dalším argumentem může být, že pokud je droga užívána v soukromí a není tak rušivě působena na okolí, není třeba zásahu státu. Zastánci těchto stanovisek často považují narkomana za osobu nemocnou, což by podle nich mělo zcela vylučovat represivní přístupy a zbytečně narkomana ani nestigmatizovat. Podle tohoto názoru by narkomanovi nemělo hrozit ani potencionální nebezpečí trestnosti.

Na druhé straně zastánci zákazu konzumace drog vycházejí z přesvědčení, že je nutno tímto zákazem dát společnosti určité **zákonné "mantinely" s tím, že je docela dobře možné trvat na zákazu, aniž by bylo nezbytné odsuzovat pro tuto činnost do vězení** nebo aplikovat taková alternativní opatření, která ani nemusí osobu stigmatizovat. Zdá se, že argumenty o tom, že zákon může zakázat pouze taková jednání, která způsobují újmu jiným osobám, a že svoboda, pokud jde o vlastní tělo, je nedotknutelná, nejsou v současné době nadále udržitelné. 18/ Navíc **nejde pouze o zdraví samotného narkomana**. Například v USA se podle odhadu expertů narodí přibližně 100 000 dětí zdravotně postižených

narkomanií rodičů nehledě na skutečnost, že narkomanie patří mezi nejaktivnější šířitele onemocnění AIDS. Rodící se tzv. "crackové děti" matkám narkomankám přicházejí na svět již jako drogově závislé s predispozicí, která jim byla doslova "vnucena" rodičem narkomanem. Z hlediska celospolečenského dopadu pak statistiky potvrzují deviantní a nešťastnou budoucnost těchto dětí včetně kriminální kariéry, jejich nedostatečnou sociální adaptabilitu, která je formuje jako nositele narušených nebo protispolečenských životních hodnot. Jak lze potom hovořit, že narkoman poškozuje pouze své vlastní zdraví psychické nebo fyzické?

Při záběru ze širšího pohledu je zjišťováno, že užívání drog je spojeno nejen s viditelným zblázněním narkomanů včetně rozpadu jejich rodin, ale současně tato skutečnost představuje i značné zatížení národního hospodářství, neboť je třeba vytvořit nezbytný nákladný záchytný sociální systém. Podle zahraničních expertů lze odhadnout náklady spojené s drogovou závislostí jednoho narkomana (např. pracovní neschopnost, náklady na léčení) v průběhu jeho "kariéry" ve výši asi jednoho milionu DEM. 19/

Z uvedeného vyplývá, že reakce států na otázku konzumace drog se může různit. Většina zemí však zastává názor, že jde sice o trestný čin, který je ovšem třeba mít možnost nejen stíhat, ale z hlediska sankce i doplňovat či nahrazovat léčbou a dalšími resocializačními opatřeními. Velmi málo zemí ale dovoluje užívání drog zákonem. Ze zemí Evropské unie je to pouze Španělsko, které trestá držbu drog pouze se záměrem tyto nabízet nebo prodávat, což se v podstatě rovná legalizaci konzumace. 20/ Pro objektivitu je však třeba dodat, že španělská úprava se vcelku neosvědčila a podnikají se kroky k takovým legislativním změnám, které by odrážely současný evropský standard. Zejména způsob ukládání trestů a jejich druhy v platném španělském trestním zákonu jsou považovány za nevyhovující. Byl již sice předložen návrh nového zákona obsahující především návrh na změnu systému trestů, který však dosud nebyl projednán a schválen. V této souvislosti je možno vyjádřit podiv nad tím, že někteří zastánci drogové liberalizace u nás dávají za vzor právě španělskou úpravu, která je nejen zcela výjimečná, ale zároveň se i neosvědčila. 21/

V této části je na místě zmínit rovněž snahy příslušných zahraničních institucí a expertů pomoci České republice při zesouladění naší legislativy s Úmluvami OSN o drogách se záměrem vytvořit účinné právní a materiální předpoklady pro potírání drog. Zejména můžeme uvést závěry a **doporučení vzešlé z návštěvy renomovaného experta na drogovou problematiku Rady Evropy a OSN Bernarda LEROYE** v Praze v říjnu 1993. Bohužel obsah tohoto důležitého materiálu, který je aktuální i dnes, nebyl dosud seriózně prodiskutován zainteresovanými odborníky a jeho přijatelný překlad dosud nebyl ani k dispozici. V souvislosti s naším tématem jsou zajímavé ty pasáže zprávy, které doporučují taková legislativní opatření, která by v souladu s Úmluvami zakazovala užívání drog bez lékařského předpisu s tím, že není nezbytné trestat užívání drog přímo "ze zákona". Na druhé straně se však připomíná, že ustanovení Úmluv zavazují účastnické státy inkriminovat držení drog i pro vlastní potřebu s tím, že umožňují zvláštní přístupy k narkomanovi, u něhož by mělo být preferováno léčení a resocializace. 22/

Závěrem tohoto výkladu se jeví vhodným uvést jeden právně teoretický náhled, podle kterého je otázka legalizace drog svou podstatou otázkou materiálních pramenů mezinárodního práva kontroly drog par excellence. Slovy P. Šturmy, z právně pozitivistického pohledu totiž taková otázka vůbec nepřipadá v úvahu, neboť uváděné Úmluvy OSN o drogách "hovoří v tomto směru jasně". Z hlediska pozitivního práva (na základě formálních pramenů, kterými jsou zmíněné Úmluvy OSN) je tak **dán těmito mezinárodními závazky rámeček, ve kterém se vnitrostátní legislativa i aplikace musí pohybovat, a případná legalizace je tak vyloučena**". 23/

Některé závěry ve vztahu k České republice

Skutečnost, že drogová situace v naší zemi si aktuálně zaslouhuje odpovídající pozornost a současně i některá důraznější opatření nejen zdravotnickými a sociálními prostředky, potvrzují četné výzkumy a zkušenosti. Například v nedávném komplexnějším rozboru drogové scény provedeném Střediskem sociální prevence hl.m. Prahy bylo konstatováno, že nadále roste množství drog na nelegálním trhu a **stoupá počet občanů zneužívajících návykové látky - především mládeže**. Pokračuje trend ve zvyšování dostupnosti drog, přičemž není problém koupit v Praze jakékoli drogy za relativně nízké (dumpingové) ceny s tím, že tato **dostupnost je podmíněna i nedostatečnou legislativou**. Každý může totiž beztrestně držet drogu pro osobní potřebu, a proto ani konzumace drog není trestná. **V praxi to pak znamená, že "obchod s drogami je téměř nepostižitelný"**. Zpráva dále uvádí, že v celé republice je charakteristická vysoká tolerance mládeže vůči drogám, přičemž drogy lze koupit na veřejných prostranstvích, v ulicích, distribuují se na diskotékách a výjimkou není ani školní prostředí. Přitom řada výzkumů signalizuje alarmující fakta o **rozšiřování drog mezi dětmi a mládeží**. 24/

Vyvážená drogová politika České republiky, jak je často chápáno i v zahraničí, by se tedy neměla omezovat jenom na pomoc jednotlivým konzumentům drog nebo závislým osobám, ale měla by **rovnocenně zahrnovat i prvek zodpovědnosti jednotlivce k celé společnosti**.

V boji proti konzumaci drog by ovšem měla být preferována prevence a již z tohoto důvodu není žádoucí ulehčovat přístup k některým drogám. Především jejich případný výdej v lékárnách by mohl být z psychologického hlediska považován, zejména mládeží, za signál, že se jedná o neškodné látky. V souladu s moderním trendem zejména v evropských zemích bude třeba **dodržovat princip, že s osobou drogově závislou je třeba jednat jako s osobou nemocnou, která se však provinila proti zákonům a je proti ní postupováno za užití principu "léčení před trestem,"** k čemuž je třeba vytvořit dostatek zákonných prostředků. 25/ Mezi tyto patří zmíněné uzákonění obecné trestnosti držení drog, jakož i následná správná aplikace alternativních opatření včetně institutu soudní probace.

V naší republice lze vysledovat pokusy, kterým není ve sdělovacích prostředcích, a bohužel ani ze strany odborné veřejnosti, účinněji oponováno, směřující zřetelně k vytvoření společenské atmosféry, která **by tolerovala nelegální konzumaci drog**. Lze se domnívat, že materializace, či spíše u nás již pouhá konzervace této tendence, by však ve svých důsledcích mohla nabýt obdobné nebezpečnosti jako případná obecná legalizace drog. Za podobně nebezpečnou tendenci lze považovat i vytvoření faktického stavu "tiché dekriminace" konzumace drog.

Nabízí se otázka, zda by nebylo vhodným cílem reálné české protidrogové politiky, s ohledem na aktuální vývojový stav naší společnosti, která dosud není a ani nemusí být z různých důvodů tak hluboce zasažena drogovým fenoménem, uzákonit zákaz držení drogy rovněž pro vlastní potřebu a **nedovolit tolerování či akceptování kroků směřujících k rozšíření drog v naší zemi**. Existuje totiž i přesvědčivá mezinárodní zkušenost, že tam, kde dříve prováděli velmi liberální politiku, obdobnou jako nyní u nás, museli následně přistoupit k důraznější restriktivní politice s tím, že **příliš liberální politika se neosvědčila**. Touto zkušeností prošly například USA či Švédsko a v současné době jí prochází i "cum grano salis" Španělsko. 26/

Na závěr tohoto článku vyvstává několik dalších otázek jako například:

- Odpovídá současná situace na české drogové scéně stavu, který předpokládala vláda ve své protidrogové koncepci? 27/
- Jak byly splněny úkoly usnesení vlády k této koncepci, zda byla účinně realizována předpokládaná velká restrukturalizační opatření ve veřejné sféře s cílem zefektivnit boj proti zneužívání drog?

- Bylo posuzování a řešení tak závažného problému jako jsou drogy skutečně vždy v rukou odborníků (ze všech zainteresovaných profesí) a dostatečně eliminován subjektivní prvek při prezentaci drogového problému na veřejnosti?
- Nevycházelo se dosud ze zúžených či jednostranných pohledů a hodnocení? Bylo dostatečně bráno v úvahu, že drogová problematika má interdisciplinární charakter a nelze ji proto zužovat na pouhou dimenzi medicínskou (psychiatrickou)? Byla dostatečně brána v potaz důležitá dimenze sociální, 28/ právní, výchovná, etická, politická či kriminálně bezpečnostní a v neposlední řadě i dimenze evropská či světová?

Zejména tato poslední dimenze reflektující požadavek na vybudování nezbytných právních a materiálních předpokladů pro hladký vstup České republiky do Evropské unie by mohl potencionálně představovat reálné nebezpečí určitého mezinárodního ostrakismu naší země v oblasti potírání drog.

.PA

Odvolávky

+ Autor je vedoucím oddělení kompatibility s právem Evropských společenství sekce legislativy Ministerstva vnitra (člen Meziresortní komise pro novelizaci a rekodifikaci trestních právních předpisů v Ministerstvu spravedlnosti).

1/ Srov. Píkna, B., Současná česká legislativa upravující držení drogy ve světle mezinárodních závazků, *Právní rozhledy*, 2/1996.

2/ Tzv. úmluvy OSN o drogách jsou tyto:

- Jednotná úmluva o omamných látkách z roku 1961 (Vyhláška MZV 47/1965 Sb.), Protokol o změnách Jednotné úmluvy o omamných látkách z roku 1961 (Sdělení FMZV 458/1991 Sb.),
- Úmluva o psychotropních látkách z roku 1971 (Vyhláška MZV 62/1989 Sb.),
- Úmluva OSN proti nedovolenému obchodu s omamnými a psychotropními látkami z roku 1988 (Sdělení FMZV 462/1991 Sb.).

3/ Tento názor však oponuje zastáncům zachování současné české legislativy - srov. např.lánek v deníku *Telegraf* ze dne 18.1.1996 "Ministr Ruml je proti postihování držení drogy pro vlastní potřebu," kde se uvádí, že ministr Ruml se domnívá, že naše legislativa v této oblasti neodporuje žádné mezinárodní úmluvě. Dále srov. Respekt ze dne 16.1.1996, "Nejsem žádný liberál," rozhovor s Dr. Bémem, část Cena experimentu, kde autor dokonce úmluvy OSN o drogách zpochybňuje ve své vlastní právní entitě. Oba tyto publikované názory postrádají bohužel konkrétnější argumentaci, a proto se k nim nelze fundovaně vyjádřit.

4/ Právo ze dne 23.1.1996, lánek "Držení drogy nemusí být trestné".

5/ Srov. např. Šturma P., Materiální prameny mezinárodní kontroly drog (se zvláštním zřetelem k otázce legalizace), *Právník* 1/96, str. 70-80. Dále srov. z denního tisku články týkající se ohlasů na legislativní návrh poslance Pavla Severy ohledně novelizace § 187 tr. zákona nebo články Jiřího Vacka, jako například: Právo ze dne 1.3.1996, "K trestání za držení drogy nás zavazují mezinárodní smlouvy".

6/ Při zpracování tohoto článku byly využity, kromě odvolávek na jiné prameny, články publikované v zahraničním tisku jako v *Die Welt*, *Süddeutsche Zeitung*, *The Police Chief*, *International Herald Tribune*, *Der Stern* a další.

7/ Rozsudek Spolkového ústavního soudu SRN z dubna 1994 byl v domněnlivci uvolněně hašiše chybně interpretován a často stylizován jako "rozsudek o liberalizaci". Tyto neadekvátní reakce v etn jednostranných informacích k této kauze se vyskytly i v našem tisku. Tak vznikl na veřejnosti dojem, že rozsudek legalizuje konzumaci kanabisových drog. Základní výroky rozsudku jsou však jednoznačné a v žádném případě neobsahují povolení konzumu hašiše a marihuany. Soud tedy považuje zákaz konzumace hašiše a marihuany vzhledem k nebezpečnosti těchto látek za oprávněný, i když doporučil upuštění od trestního stíhání v těch případech držení malých množství pro vlastní potřebu. V rozsudku se nijak nezmiňuje, že by se snad měla zrušit trestnost získávání a vlastnictví kanabisových drog pro vlastní potřebu. Požadavek navrhovatele na "právo na opojení" byl rozsudkem výslovně odmítnut, stejně jako názor na postavení kanabisových drog na úrovni alkoholu a nikotinu a jejich rozdíl od sociálně škodlivého používání kanabisových drog. Ilegální manipulace s hašišem a marihuanou zůstává tedy i v budoucnu trestná (*Süddeutsche Zeitung* z 29.4.1994).

8/ Blíže srov. expert SRN Kuntz L., Ochrana jedince před sebou samým?, *Trestní právní reforma v České republice v interdisciplinární perspektivě*, Sborník příspěvků z mezinárodního semináře konaného v rámci programu TEMPUS ve dnech 14.-21.3.1993 v Brně, Masarykova univerzita, Brno, 1994, str. 38-46.

9/ Srov. přednáška ministra vnitra Spolkové země Bavorsko na jednání drogových expertů ve Wildbad Kreuth SRN ve dnech 10.12.2.1995 pod názvem "Žádná liberalizace v drogové politice," *Informační bulletin Policie*

eské republiky . 4/1995, str. 21-22. Ministr v této p ednášce vyzval využívat každou p íležitost a poukazovat na nebezpe í konzumace drog a na nebezpe nost v dnešní dob vedené" liberaliza ní" diskuse, která se odklonila od podstaty v cí a doslova se zpolitizovala. Sou asn upozornil na skute nost, že stát má nejvyšší povinnost chránit zdraví ob ana a ne pouze p íhlížet, jak postupn propadá závislosti na drogách, která vede asto až ke smrti.

10/ V neposlední ad ani v tolik liberálním Nizozemí nesouhlasí v tšina obyvatel s tolerantní politikou své vlády. Podle nedávného pr zkumu považuje 82 % dotázaných konzumaci drog za zásadn špatnou, 61 % se domnívá, že konzumace drog musí být zakázána. Plných 55 % se dokonce vyslovilo pro tvrdý postup proti konzument m drog (Frankfurter Allgemeine Zeitung, 11. 11. 1995).

11/ V Hamburku nap íklad rozhn vaní obyvatelé a z ejm také p íbužní ob tí zaúto ili na vozidlo pohotovostní služby odvázející krvácejícího 18 letého narkomana, který pod vlivem požití hašiše a LSD po ezal nejd íve sebe a poté pobodal n kolik osob a vážn je zranil (Suddeutsche Zeitung, 6. 12. 1995).

12/ O složitosti problému sv d í rovn ž probíhající diskuse v SRN. Vláda spolkové zem Šlesvicko-Holštýnsko, zvlášt její ministryn zdravotnictví, pokra uje ve svém úsilí, jehož zjevným strategickým cílem je povolení konzumace hašiše a marihuany, p ípadn i prodej kanabisových drog v lékárnách. Naproti tomu lékárenská komora této spolkové zem vyjád íla své p ekvapení nad n kterými názory ministryn a odmítla volný prodej m kých drog, p í emž ministryn byla vyzvána, aby p erušila tyto své aktivity. O problemati nosti této otázky sv d í i to, že s názory šlesvicko-holštýnské ministryn zdravotnictví bu souhlasí nebo je respektují i n které autority spolkových zemí SRN, jako jsou prezident hesenské lékárenské komory, ministryn zdravotnictví této zem nebo ministr sociálních v cí Dolního Saska. S požadavkem na úplné zrušení trestnosti konzumace drog je n mecká Strana zelených zajedno dokonce i s ástí SPD. V této souvislosti je ovšem p ípomínáno, že zavedení volného prodeje m kých drog by znamenalo vypov zení p íslušných úmluv OSN o drogách ze strany SRN. Vláda SRN však s t mito i obdobnými aktivitami nesouhlasí - nap íklad spolkový ministr zdravotnictví odmítl zmín né aktivity jako "absolutn slabomyslné" a za vysoce nebezpe né ozna il rozlišování mezi m kými a tvrdými drogami s tím, že v p ípad legalizace m kých drog by došlo k rozto ení spirály, která by vedla k legalizaci všech drog. Zcela záporn se k názor m i pokus m o zmín nou formu legalizace drog staví CDU/CSU. Jednozna n negativn ke snahám o legalizaci m kých drog se staví nap íklad Bavorsko, jehož vláda d razn ' odmítá všechny požadavky na dekriminlizaci konzumace drog.

13/ Srov. Leroy B., *The Community of Twelve and the Drug Demand, Comparative Study of Legislations and Judicial Practice, Commission of the European Community, Doc. CECILUX/VIEI/128191*, str. 2, 80-82.

14/ *Communication from the Commission to the Council and the European Parliament on a European Union action plan to combat drugs (1995-1999), Commission of the European Communities, COM(94) 234 final, Brussels, 23.6.1994.*

15/ *2nd Pan-European Ministerial Conference, Final Declaration, Strasbourg, 4 February 1994.*

16/ *Informa ní bulletin Policie eské republiky . 4/1995, str. 25.*

17/ *Die Welt a Suddeutsche Zeitung 22.2.1995.*

18/ Srov. Leroy B., *The Community of Twelve and the Drug Demand, Comparative Study of Legislations and Judicial Practice, Commission of the European Community, Doc. CECILUX/VIEI/28191*, str. 80-82.

19/ *Der Stern, 22/1994, Zdravotní ú ínky konzumace m kých drog. Dále se v lánku uvádí, že podle amerických údaj í je asi 25 % intravenózních narkoman (tj. t ch, kte í aplikují drogu formou injekcí) nositeli viru HIV, které zp sobuje onemocn ní AIDS s tím, že zvyšování po tu nemocných AIDS p edstavuje zna né nebezpe í pro zdravotní stav populace a zna nou finan ní zát ž pro národní hospodá ství.*

20/ Srov. *Council of Europe (Pompidou group), Study and synopsis of basic criminallaw concepts of Pompidou Group member countries on the prevention of drug trafficking and abuse, Strasbourg, 9 October 1991, P-PG (91) 1 .rev 2, str.25-36.*

21/ Srov. *K problematice alternativních trest , Studie institutu pro kriminologii a sociální prevenci, Praha, srpen 1994, str. 44a,*

22/ Srov. v angli tín *Zpráva Bernarda Leroye o cest do eské republiky ve dnech 19.-21.10.1993, Projekt .: ADIGL01931652, UNDCP OSN.*

23/ Šturma P., *Materiální prameny mezinárodní kontroly drog (se zvláštím z etelem k otázce legalizace), Právník . 1/96, str. 71,72. P ítom autor, jako uznávaný znalec dané materie, se odvolává na lánek 33 Jednotné úmluvy, podle kterého "strany nepovolí držbu drog bez zákonného povolení" s tím, že stejn tak trestní ustanovení Jednotné úmluvy (lánek 36 odst. 1) stanoví, že každá smluvní strana p íjme nezbytná opat ení, aby jako trestný in bylo stanoveno krom jiných též p echovávaní drog v rozporu s touto úmluvou. Dále tento názor podporuje i lánek 3 odst. 4 písmo d) Úmluvy z roku 1988. .*

24/ *Viz Kašparová z., a kol., Sou asná drogová scéna v hl.m. Praze (popis, možnosti, úvahy), Informa ní bulletin Policie eské republiky .4/1995, Národní protidrogová centrála, Praha, P íloha, str. 4.*

25/ *Blíže srov. p ednášku prof Dr. Karl-Ludwig Taschnera, editele psychiatrické klin'iky Ob anské nemocnice ve Stuttgartu na jednání drogových expert ve Wildbad Kreuth SRN ve dnech 10.-12. 2. 1995 pod názvem "Žádná liberalizace v drogové politice," Informa ní bulletin Policie eské republiky . 4/1995, str. 24.*

26/ V tšina stoupenec legalizace drog asto v dom p ehliží negativní zkušenosti jiných zemí s legalizací drog jako jsou například USA. Rovněž ve Švédsku již v šedesátých letech přistoupili k uvolnění drog. Následně však vzrostl počet konzumentů drog natolik, že se všechna politická uskupení a hlavně veřejnost jednomyslně vyslovila pro restriktivní drogovou politiku. Po svých zkušenostech nemíní Švédsko od této restriktivní politiky ustupovat ani v budoucnu. V době, kdy v jiných evropských státech byla konzumace drog trestná, se například ve Švédsku experimentovalo s liberální politikou - Již v letech 1965 až 1968 mohli drogově závislí bezplatně obdržet v lékárnách například amfetamin a morfin. Až do roku 1988 byla drogová politika země značně liberální. Tato politika však měla pro Švédsko těžké následky a počet narkomanů se v tomto období enormně zvýšil. Proto se Švédsko, po těchto zkušenostech, orientuje na jedné straně na rozsáhlou péči o závislé osoby, a na straně druhé na generální zákaz jakékoliv konzumace drog. Ovšem ani tato restriktivní politika Švédska však nemá natolik nesporné výsledky, aby mohla být považována za plně úspěšnou. To jen potvrzuje složitost celého problému a nutnost citlivého přístupu k jeho řešení.

271 Usnesení vlády ze dne 18. 8. 1993 . 446 ke koncepci a programu protidrogové politiky.

281 Srov. například MF DNES ze dne 1.2.1996, lánek M. Freiové, "Rizika držení drogy pro vlastní potřebu".

k argumentaci o povinnosti implikace

1/ K boji proti drogovému problému bylo mezinárodním společenstvím vytvořeno několik konceptů, ve kterých je pro ratifikující státy zakotvena, ne-li nezákonnost konzumace drog, tak přinejmenším jejich držba. Ve skutečnosti byla konvence OSN z roku 1988 ratifikována relativně málo státy".

Srov. například na téma "Mezinárodní dimenze drogové kriminality" přednesenou prezidentem Zemského kriminálního úřadu Mnichov H. Ziegenausem na jednání drogových expertů ve Wildbad Kreuth SRN ve dnech 10.-12. 2. 1995 pod názvem "Žádná liberalizace v drogové politice", Informační bulletin Policie R . 41/1995, str. 23.

Nicméně snahy o uvolnění zákazu drog ztíží, podle zprávy jednoho z výborů Evropského parlamentu (Evropské unie) skutečnost, že dosavadní národní zákony, stejně tak i mezinárodní konvence (Evropské Rady, OSN) jsou zaměřeny na "generální" zákaz. Proto kroky k legalizaci v jednotlivých zemích nebo mezi nimi by mohly mít za následek "střevácí efekt" narkomanů. Proto zpráva doporučuje hledat alternativy vzájemné drogové politiky v nadnárodním rámci, na úrovni Evropské unie nebo OSN. K/ str. 17 Informace UZI ze dne 27.6.94, doplnit o zdroj

2/" Sama nízká efektivita, která je důsledkem změn v materiálních pramenech, ovšem bezprostředně neovlivňuje právní závaznost určitého pravidla mezinárodního práva. Teprve pokud by státy ztratily zájem na této normě, resp. na jejím dodržování a případném vynucování, může dojít k jejímu právnímu zániku. Pokud není výslovně zrušena nebo nahrazena novou normou (derogace), dochází k jejímu postupnému vyjítí z užívání (desuetudo). Při tomto podmínky, za nichž lze úspěšně prokázat desuetudo, jsou poměrně řídké a ukazují, jak vedle změn v faktické povahy (tj. materiálních pramenů), rozhoduje i chování států. K prokázání toho, že smlouva vyšla z užívání, je třeba, aby opomenutí dovolávat se smlouvy byla často opakovaná a systematická, tato opomenutí mohla být i v tena vlád, nikoli pouze jednotlivců, neexistovalo pro ně rozumné vysvětlení a konečně toto neuplatňování smlouvy nebylo narušeno protesty, jimiž si dotčená strana vyhražuje určitá práva. " Viz Šturma, str. 79

++1 U rozsudku soudu SRN pod číselníkem:

O nejednotnosti i spíše o hluboké rozpornosti v názorech na aplikaci předem zmíněného rozsudku svíděl například skutečnost, že názor spolkové ministryně spravedlnosti SRN, aby 10 g hašiše pro vlastní potřebu bylo beztrestně označeno strany CDU/CSU za nezodpovědný a striktně je odmítly.

+++1 Podle některých odborníků je konzumace hašiše méně nebezpečná než konzumace alkoholu a některých léků. Odpůrci legalizace však tvrdí, že to ale není důvodem pro odvolání k dosavadnímu spektru nebezpečných drog, které společnost již akceptovala, další škodlivé látky.

3/ I když kampaň v USA a Evropě za legalizaci drog je stále úspěšnější a získává podporu některých novinářů a v USA a jsou jí poskytovány finanční prostředky z různých nadací, stále více odborníků a občanů například v USA ji považuje za bezohlednou, sobeckou a krutou. Drtivá většina Američanů v etnopolitice je proti legalizaci. Rovněž i Evropané se této kampani dostávají obdobných nálepek ze strany odpůrců.

Otázka postihu konzumace drog z hlediska zájmu státu na přijetí adekvátních opatření z hlediska společenské nebezpečnosti tohoto jednání v konkrétním případě je tedy zhojena širokou pravomocí soudů při posuzování věci. Některé státy jdou i dále tím, že například o léčení osoby závislé může rozhodovat již prokurátor nebo státní zástupce, čímž se docílí i zabraňování stigmace narkomana tam, kde to není nutné.

Závěr:

u nás jde o legalizaci třetího požadavku ...příčemž to tuto variatu přesahuje, neboť u nás může vlastnit pro svoji vlastní potřebu (konzumaci) nejen malé množství, ale fakticky jakékoliv. Neexistuje totiž příslušná judikatura, která by...

BULLETIN Národní protidrogové centrály ročník II, částka 1/1996

Vydává Národní protidrogová centrála ÚOOZ S KP P ČR Praha
Vedoucí redakční rady npor. Miloš VANĚČEK

Adresa Policie ČR, pošt.schr. 41/V5 156 00 PRAHA 516-Zbraslav

Za věcnou správnost příspěvků ručí autoři.

Otisk povolen se souhlasem redakce při zachování autorských práv a s uvedením pramene.

Neprodejné.

Určeno pro výkonné a školské útvary Policie a MV ČR, se souhlasem Národní protidrogové centrály Praha též pro další orgány činné v trestním řízení, školy, instituce, případně vybrané zahraniční odběratele.

Národní protidrogová centrála Praha 1996