

Erdős Ákos: Gyógyszerrendészet – egy speciális feladat kihívásai

Absztrakt

Napjainkban a pénzügyőrök munkája rendkívül szerteágazó és számtalan kihívást hordoz magában. Meghatározó szerepet vállalnak az adók, vámok és egyéb állami bevételi források realizálásában, valamint az ezt fenyegető jogsértő cselekmények megelőzésében, felderítésében és megakadályozásában.

Államigazgatási tevékenységük mellett, olyan speciális rendvédelmi feladatokat is ellátnak, melyek széles spektrumú szakmai ismeretet követelnek meg.

A széleskörű szakmai kihívások és a jogalkotó speciális elvárásainak legjobb bizonyítékául a szabálysértésekről szóló törvény szolgál.

Az említett joganyag 199/A. szakasza határozza meg, a Nemzeti Adó- és Vámhivatal hatáskörébe tartozó Gyógyszerrendészeti szabálysértés tényállását. A gyógyszerrendészeti szabályok ellen való cselekmények elemzése, értékelése és helyes minősítése nem egyszerű feladat és messze túlmutat a megszokott pénzügyőri feladatokon. Olyan speciális tudást és gyakorlatot követel, ami alapesetben nem feltétlen azonosítható a pénzügyőrök munkájával.

E tanulmány célja, hogy összefoglalja azokat az elméleti- és gyakorlati ismereteket, melyek a gyógyszerrendészeti szabálysértések feltárásának és értékelésének végrehajtása során relevanciával bírhatnak. Feltárjuk a pénzügyőri munka e speciális formájának nehézségeit és azokat az adatokat, információkat és tényeket, melyek segítséget nyújthatnak a megoldásban.

Igyekszem mindezt úgy tenni, hogy a mű szövegezése és szóhasználata befogadható és könnyen feldolgozható legyen a témában kevésbé jártas személyek számára is.

Mottó: „Egy gramm elővigyázat többet ér, mint egy mázsa gyógyszer.”

(Archibald Joseph Cronin)

Bevezető

A szervezett magyar vámszolgálat története több száz éves múltra tekint vissza. Ez idő alatt, a hatáskörébe utalt feladatok sokszínűsége révén, mindig is különleges helyet foglal el az állami szervek rendszerében. Már a bibliai időktől kezdve – függetlenül az éppen fennálló társadalmi és államirányítási rendszertől – kiemelt jelentősége volt az adó- és vámszolgálatoknak. Az állam bevételi forrásainak realizálásában – ezáltal tulajdonképpen a társadalmi rendszer fenntartásában – minduntalan kiemelt szerephez jutottak a közszolgálat e szegmensében dolgozók.

Kétségtelen ugyanakkor, hogy e különleges múltjának ellenére, a magyar pénzügyi- és vámszolgálat manapság nem él olyan mélyen a köztudatban, mint a rendőrség vagy akár a tűzoltóság (katasztrófavédelem). Ez ugyanakkor további bizonyítékul szolgál arra, hogy e szakterület – a magyar rendvédelmi szervek között – meglehetősen specifikusnak mondható.

A Nemzeti Adó- és Vámhivatal, a korábbi vám- és pénzügyi hatóságokhoz hasonlóan, továbbra is különleges pozíciót foglal el az állami szervek között és feladatainak sokszínűségét, jelentőségét illetve nehézségeit tekintve sem marad el jogelődjeitől.

Már önmagában a jogalkotó teremtette meghatározás is jól szemlélteti e szervezett összetett és bonyolult rendszerét, miszerint: „*A Nemzeti Adó- és Vámhivatal (a továbbiakban: NAV) államigazgatási és fegyveres rendvédelmi feladatokat is ellátó kormányhivatal.*”⁹⁴

A NAV hivatásos állományú pénzügyőrei feladatkörének kimerítő összefoglalása szinte lehetetlen vállalkozás. A vám-, adó-, és egyéb pénzügyi vonatkozású feladatokon túl, megannyi büntetőjogi, szabálysértési valamint egyéb jogszabályokban meghatározott és rendvédelmi feladat hárul a ma pénzügyőreire. A szakszerű munkavégzéshez szükséges joganyag ismertetése és rövid összefoglalása, már önmagában egy külön tanulmány alapját képezhetné.

⁹⁴ 2010. évi CXXII. törvény a Nemzeti Adó- és Vámhivatalról, I. fejezet, 1.§ (1) bekezdése

Az alkalmazott jogszabályok pedig meglehetősen specifikusak és a különböző törvények, illetve rendeletek között, sokszor az egyetlen közös pont, a végrehajtásért felelős szerv maga, a NAV és annak személyi állománya.

A fentiekből eredően, a pénzügyőrökre munkájuk során rendkívüli feladatok hárulnak, s ezek professzionális ellátása különleges és széles tudásbázist igényel.

Az utóbbi évek egyik, ha nem is a legmeghatározóbb, de mindenképpen a legspeciálisabb példája, a 2012. április 14-én törvényi szintre emelkedett, Gyógyszerrendészeti szabálysértés tényállása. A 2012. évi II., a szabálysértésekről, a szabálysértési eljárásról és a szabálysértési nyilvántartási rendszerről szóló törvény 199/A. § (1)-(3) bekezdéseiben deklarált tényállás új feladat elé állította a NAV hivatásos állományú tagjait.

A gyógyszerrendészeti szabálysértés általános lényegéről

A gyógyszerrendészeti szabályozások történelme – hasonlóan az azt ellenőrző szervhez – évszázados múltra tekint vissza (bár nem a mai értelemben vett szabályozásra kell gondolni – E. Á.). Mária Terézia uralkodása alatt, 1770. október hó 4. napján került kiadásra, a Generale Normativum In Re Sanitatis (Szervezett Egészségügyünk) elnevezésű alaprendelet, mely törvényi erővel választotta külön az orvoslás és a gyógyszerészet feladatköreit, jogait és kötelességeit. E joganyag I. fejezetének VIII. §-a az alábbiakat jegyzi: *„Amint a sebészmesternek és patikusoknak tilos belső kezeléseket vállalni, úgy az orvosnak sem szabad sebészeti bajokat kezelni, még kevésbé gyógyszerekkel üzletelni ott, ahol patika működik.”* A szabályok ellen cselekvők szankcionálására a rendelet a legtöbb esetben pénzbüntetést és testi fenyítést helyezett kilátásba.

A hozzánk talán legközelebb eső szabálysértési törvényt mai szemmel vizsgálva ugyanakkor megállapíthatjuk, hogy e szabályozás különösen engedékeny volt. Az 1968. évi I. törvény a gyógyszerekről semmilyen formában nem rendelkezik és a kábítószerrel való visszaélést is, csupán a szabálysértések körébe sorolja. Érthető módon, hisz ebben az időszakban teljesen más társadalmi problémák éltek, mint napjainkban.

A társadalmi átalakulás, a fejlődés és a világ változásai vezetnek el bennünket a manapság megoldásra váró problémákhoz és törvényi szabályozásokhoz.

A tényállás mai szövege, 2012. április 14. óta jelentős változáson ment keresztül. Tekintettel arra, hogy a 2012. évi C., a Büntető Törvénykönyvről szóló törvénybe új delictum került beemelésre, a szabs. törvény módosítására is szükség volt. A jogalkotó, T/9246. számú törvényjavaslatában ezt a következőképpen indokolta: „Az új Btk.-ban külön bűncselekményként szerepel az egészségügyi termék hamisítása, amely részben lefedi a gyógyszerrendészeti szabálysértés tényállásban foglalt elkövetési magatartásokat, ezért ez utóbbi módosítása szükséges.”⁹⁵

A szabálysértési törvény e szakasza három féle elkövetői magatartást hivatott szankcionálni. A tényállás szövege szerint, szabálysértést követ el az, aki engedély nélkül gyógyszert készít vagy forgalmaz. Jogszerűtlen magatartásnak minősül továbbá az is, ha valaki Magyarországon orvosi vényköteles gyógyszernek minősülő anyagot, készítményt indokolatlan mennyiségben tart magánál.

Fontosnak tartom itt kiemelni, hogy a szabálysértési törvény rendelkezései kizárólag olyan gyógyszerekre korlátozódnak, melyek nem minősülnek hamis vagy hamisított termékeknek, illetve Magyarországon engedélyezettnek tekintendők. Ezekon túlmenően ugyanis a Btk. 186. §-ban foglaltakat kell értelemszerűen alkalmazni.

A gyógyszerrendészeti szabálysértés tényállásának értelmezése alapvetően nem okoz nagy problémát a jogalkalmazó számára. Ugyanakkor tartalmaz két olyan kifejezést, amelyek teljes körű és pontos megértése, olyan speciális ismeretet igényel, ami nem feltétlen képezi részét az átlag pénzügyőr tudásbázisának. Az általam mélyebb magyarázatra szorulónak vélt kifejezések, az engedély, valamint a gyógyszer.

Az engedély és a gyógyszer értelmezése

Az engedélyek

⁹⁵ T/9246. sz., a Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény hatálybalépéséhez kapcsolódó átmeneti rendelkezésekről és egyes törvények módosításáról szóló törvényjavaslat, 2012. évi II. tv. módosításának 8. pontja.

A gyógyszerek olyan közbizalmat élvező és elővigyázatosságot követelő anyagok, melyek előállítását és forgalmazását, értelemszerűen szűk jogszabályi keretek közé kellett szorítani. A gyógyszerek előállításának és azok forgalmazásának szabályait különösen a 2005. évi XCV. törvény és a 2006. évi XCVIII. törvény tartalmazza.

A gyógyszerek forgalmazása alapesetben gyógyszertárakban történik. A magyar egészségügyi szabályozás többféle gyógyszertárat ismer. Beszélhetünk közforgalmú-, fiók-, intézeti- és kézigyógyszertárakról. A rendelkezésre álló gyógyszerek összetétele, mennyisége, az ellátottak köre és egyéb jegyek tekintetében természetesen fontos különbségek vannak a típusok között, ugyanakkor az általánosan megállapítható, hogy mindegyik gyógyszertár működtetése, kizárólag az illetékes egészségügyi államigazgatási szerv által kiadott gyógyszertári működési engedély birtokában végezhető.

A gyógyszerek legnagyobb része kizárólag ilyen intézményekben értékesíthető. Minden olyan gyógyszer, amely beszerzése orvosi rendelvényhez kötött, szintén csak patikában vásárolható. A vényköteles gyógyszerek ilyen szigorú szabályozására, azért van szükség, mert e szerek esetében, még a rendeltetésszerű használat esetén is jelentkezhetnek olyan veszélyeztető tényezők, melyek kivédése folytonos orvosi kontrollt követel.

Az ilyen készítmények gyógyszertáron kívül történő értékesítése tehát minden esetben felkeltheti a jogalkalmazó gyanúját a gyógyszerrendészeti szabálysértés vonatkozásában.

A gyógyszerek egy kisebb csoportja, mintegy 499 darab⁹⁶ gyógyszer (jellemzően vitamin, ásványi anyag, illetve láz-, fájdalom- és gyulladáscsökkentő hatóanyag-tartalmú készítmények) értékesítésére ugyanakkor lehetőség van gyógyszertáron kívül is. Fontos azonban kiemelni azt, hogy csak és kizárólag olyan gyógyszer forgalmazására van lehetőség ilyen módon, amely gyógyszertárban orvosi rendelvény nélkül is kiadható, és alkalmazását megelőzően az öndiagnózis egyértelműen felállítható, tévedés valószínűtlen vagy nem jár súlyos egészségügyi következményekkel és veszélyessége még jelentősebb mértékű túladagolás esetén sem nagy.

⁹⁶ Az OGYI által, 2014. október 23-án közzétett adatok alapján
forrás: <http://www.ogyi.hu/listak/> (2013.10.23.)

Természetesen a gyógyszer-kiskereskedelmi tevékenység, egyéb jogszabályi konjunktív feltételekhez is kötve van.

A fenti feltételeknek megfelelő gyógyszerek értékesítése tehát történhet gyógyszertárnak nem minősülő üzletben is vagy ún. web-patikán keresztül. Ez utóbbival kapcsolatban ugyanakkor megjegyzem, hogy a 2012 áprilisában Budapesten megtartott gyógyszerhamisítás elleni konferencián, Patrick Haeyaert, a Nemzetközi Intézet munkatársa kiemelte, hogy a web-patikák több mint 95 %-a jogszerűtlenül, sok esetben engedély nélkül működik.

A gyógyszer

A gyógyszerek fogalmának magyarázatára számos lehetőség van. A jogszabály szerint gyógyszer „bármely anyag vagy azok keveréke, amelyet emberi betegségek megelőzésére vagy kezelésére alkalmazható termékként jelenítenek meg, vagy azok az anyagok vagy keverékei, amelyek farmakológiai, immunológiai vagy metabolikus hatások kiváltása révén az ember valamely élettani funkciójának helyreállítása, javítása vagy módosítása, illetve az orvosi diagnózis felállítása érdekében az emberi szervezetben vagy emberi szervezeten alkalmazhatók.”⁹⁷

Thomas Mann, méltán híres, Nobel-díjas német író, a következő képen fogalmazott: „Minden anyag egyaránt rejt életet és halált, mindegyik orvosság és mérge egyben, gyógyszer és toxikológia tehát egy és ugyanaz, a méregtől meggyógyul az ember, és amit az élet hordozójának vélünk, bizonyos körülmények között egyetlen szemvillanás alatt egy görcsös csapással öl.”

Ugyanakkor e laikus megközelítés is hordoz magában rengeteg igazságot. A gyógyszerek tulajdonképpen drogok, melyek egyaránt gyakorolhatnak kívánt és nem kívánt hatásokat a szervezetre.

⁹⁷ Gytv. 1. § 1. pontja

Hasonló megközelítést alkalmaz a szakirodalom, mely szerint: „minden anyag, amely szervezetünkbe jutva szervezetünk kóros működését javítja vagy megszünteti – gyógyszernek tekinthető. A gyógyszerek tetemes része azonban nemcsak javítja a szervezet működését, hanem egyidejűleg vagy az előírtnál nagyobb adagban méreghatást is kifejthet.”⁹⁸

A gyógyszerekkel szemben fennálló ilyen kettőség, a szó szemantikai szempontú vizsgálatakor is utolérhető. Az orvosi szótár szerint, a gyógyszer eredetileg a medicamentum, illetve a *pharmacon*⁹⁹ szavakból származik. A *pharmacon* (farmakon), görög eredetű szó, pedig gyógyszerre jelent gyógyszert és mérget.

Úgy vélem, hogy a fentiek tükrében, nem kíván különösebb magyarázatot az, hogy miért van szükség a gyógyszerek forgalmazásának szigorú szabályozására.

A gyógyszerek, illetve egyéb drogok vonatkozásában alkalmazott szigorú szabályozás értékelésekor, azonban nagyon sokan szkeptikusak és elutasítják az ilyen mértékű állami beavatkozást.

Ugyanakkor e témában továbbra is fenntartom azt az álláspontomat, miszerint a mai társadalom nem érett a felelősségteljes és tudatos droghasználatra. Az emberekben élő hedonizmus és a problémák gyors, de felületes megoldása iránti vágy, a drogok használatában is a mértéktelenség és az ezzel járó egészségügyi panaszok irányába terelik a társadalmat. Hiszen e különleges anyagok alkalmazása során is a legfontosabb a mértékletesség és a körültekintés. Ahogy Hippokratész fogalmazott: „*Minden, amit túlzásba visznek, ellentétes a természettel.*” A legtöbb esetben tehát nem is maga a fogyasztott anyag, hanem a fogyasztó lesz a kialakuló veszély vagy probléma meghatározó faktora.

Az ember jellemének e gyenge pontjain pedig rengetegen kívánnak nyereszkedni, nem törődve a lehetséges következményekkel. A gyógyszerrendészeti szabálysértés problematikája, az évek alatt, a háttérben meghúzódva, lassan, de biztosan társadalmi szintre emelkedett.

⁹⁸ Dr. Szendei Á. et. al. (1991) 239. o.

⁹⁹ Dr. Brencsán J. et. al. (1998) 252. o.

A továbbiakban megvizsgáljuk, hogy e szabálysértés vonatkozásában kiknek és miknek a jelenléte a legmeghatározóbb.

A gyógyszerek ereje

Az kétségtelen, hogy napjaink egyik legmeghatározóbb kereskedelmi cikke a gyógyszer. A KSH adatai szerint, 2013-ban Magyarországon 452.687 millió¹⁰⁰ forintot költöttek gyógyszerekre és gyógyászati cikkekre.

Talán észre sem vesszük, hogy milyen kiemelt szerephez jutnak ezek az anyagok a mindennapjainkban. A kereskedelmi csatornák által sugárzott reklámok, mintegy 18,64 %-a szől kizárólag a gyógyszerekről. Ez azt jelenti, hogy egy óra alatt, átlagosan 4,1 olyan reklámanyagot adnak le, amely valamilyen gyógyszert népszerűsít.¹⁰¹

Nem csoda tehát, hogy egyre több ember kerül kapcsolatba ezekkel az anyagokkal, s várja tőlük a kialakult problémáinak megoldását. Ez az álságos segítségnyújtás a gyógyszerek részéről, sokszor azonban csak még mélyebbre ássa a problémák gyökerét.

Nehéz, és nem is igazán szeretünk róla beszélni, de tény, hogy napjainkban több százezer (egyesek szerint, milliót meghaladó) gyógyszerfüggő él Magyarországon. Bár a látencia e témában is igen nagy, azzal pontosan tisztában vagyunk, hogy megközelítőleg 17-18 millió doboz szorongásoldó, altató, nyugtató, illetve antidepresszáns hatású gyógyszer kerül eladásra egy év alatt. Ekkora mennyiség elfogyasztása Magyarországon orvosi szempontból minden alapot nélkülöz, tekintettel az e gyógyszerekkel kapcsolatos terápiás gyakorlatra.

A kóros örömszerzés e formája természetesen nem mai jelenség, hiszen már a 80'-as évek Magyarországon is használtak különböző gluthetimid, fenmetranin, metilfenidát vagy ópiát tartalmú gyógyszereket, ugyanakkor korán sem ilyen méretekben, mint napjainkban.

A gyógyszerek függésében élő szerhasználók számára ennek ellenére, az adott készítmény beszerzése nem minden esetben számít könnyű feladatnak. A fogyasztással összefüggésben

¹⁰⁰ KSH 4.4.12. A kiskereskedelmi eladási forgalom főbb árucsoportonként
forrás: http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_okfb002.html (2014.10.24.)

¹⁰¹ 8 magyar kereskedelmi csatorna műsorának egy óra időtartamban vizsgált adatai alapján
forrás: adatgyűjtést és elemzést készítette: Erdős Ákos

kialakuló tolerancia, egy idő után kiszorítja a szerhasználót az orvosi ellátás köréből és a mennyiségi különbségeket kénytelen lesz máshonnan pótolni.

Erre jelentenek megoldást, a gyógyszerrendészeti szabálysértés elkövetői. Jellemzően az interneten, esetenként pedig közterületen végzik tevékenységüket, nem elhanyagolható mértékű anyagi haszonszerzés céljából.

Szorongásoldók, nyugtatók, altatók, antidepresszánsok és egyéb gyógyszerek

Napjaink széles körben használt szorongásoldó-, nyugtató- és altatószerei között az ún. benzodiazepin típusú gyógyszerek bírnak a legnagyobb jelentőséggel. E gyógyszer család tagjai különösen jól alkalmazható, gyorsan felszívódó, széles hatásspektrumú készítmények, ugyanakkor könnyen kialakul velük szemben a tolerancia és az addikció. Ezek a gyógyszerek természetesen mindannyian orvosi vényköteles termékek, így azok értékesítésére kizárólag gyógyszertárakban van lehetőség.

Ugyanakkor mind a mai napig találhatunk olyan internetes platformokat, melyeken keresztül beszerezhetőek ezek a készítmények. Persze ezekben az esetekben a szabálysértő jelentős anyagi terhet hárít a fogyasztóra. Példaként említhetünk egy clonazepam tartalmú gyógyszert, melynek gyógyszertári ára megközelítőleg 600 Ft/doboz, míg az interneten 3500-4000 Ft/doboz áron kapható. A meglehetősen magas árkülönbség ellenére azonban bizonyosak lehetünk benne, hogy megvan a kereslet, hiszen ellenkező esetben a kínálat is megszűnne.

Szintén nyugtató- és altatószerként használatosak az ún. barbiturát típusú gyógyszerek is, azonban ezek napjainkban egyre kevésbé használatosak az orvosi gyakorlatban. Hasonlóan a meprobamat nevezetű hatóanyaghoz, melyet ki is vontak már a forgalomból, ugyanakkor még a kivezetést megelőző évben is több mint két millió doboz fogyott belőle.

Az antidepresszánsok esetében is hasonló a helyzet. A búskomorság (depresszió) ellen ható szerek egyik nagy csoportja az ún. SSRI típusú gyógyszerek. Ezek a készítmények jelentős hatással vannak a központi idegrendszer 5-HT szintjére, ugyanakkor alkalmazásuk kiemelt körültekintést igényel és folyamatos orvosi kontrollt a használat során kialakult hatások miatt. A nem kívánt tünetek – melyek esetenként igen komoly problémákként jelentkeznek – ellenére mégis rengetegen használják ezeket a szereket, sokszor különösebb orvosi indikáció nélkül.

A kereslet ilyen szintű jelenléte pedig szükségszerűen vonzza a kínálatot. A fenti példához hasonlóan, egy az SSRI gyógyszer családba tartozó, citalopram elnevezésű hatóanyag tartalmú gyógyszer ára kb. 700 Ft/doboz a gyógyszertárakban. Természetesen az interneten ebből is széles a választék. Vásárolt mennyiségtől függően megközelítőleg 250 Ft és 400 Ft között mozog egyetlen tablettá ára. A gyógyszertári kiszerelést alapul véve, egy doboz citalopram tartalmú (20mg) tablettá feketepiaci ára kb. 12.000 Ft/doboz.

A továbbiakban röviden érdemes kiemelni még a hashajtó, illetve vízajtó gyógyszerekkel összefüggésben kialakult addikciót. Akár a százezres nagyságrendet is elérheti azoknak a testkézavarral szenvedő személyeknek a száma, akik a hashajtók vagy esetenként a vízajtók függésében élnek. Az előzőekhez képest kicsinyesnek tűnhet a gyógyszerfüggőségek e formája, ugyanakkor a szervezet vízháztartásába ilyenentén történő drasztikus beavatkozás akár súlyos következményekkel is járhat.

A fentiekben túlmenően még számos gyógyszertípussal kapcsolatban kialakult függőségről vannak ismereteink, de ezek tárgyalásra a területi korlátok miatt most nincs lehetőség.

Az e-cigaretták problematikája

A gyógyszerrendészeti szabálysértés elkövetési tárgyainak vizsgálatakor felmerülhet a nikotintartalmú elektromos cigaretták (e-cigaretták) kérdése. Hiszen a jövedéki szabályozásban jártas, gyakorlott pénzügyőr számára – a dohánygyártmányok ismerete tükrében – e termékek jogszabályi értékelése mindenképpen érdeklődésre tarthat számot, ugyanakkor ez megint csak specifikus ismereteket kíván.

A központi kérdés e tekintetben az, hogy minek kell tekintenünk az e-cigarettákat. Vajon egyszerű élvezeti szerek, akár csak a Jöt. hatálya alá tartozó dohánygyártmányok, vagy olyan gyógyszerészeti termékek, mellyel összefüggésben megvalósítható akár a gyógyszerrendészeti szabálysértés is?

A probléma feloldásához tudnunk kell azt, hogy mi is pontosan a nikotin, hiszen ez adja a nikotinos e-cigaretták meghatározó jellegét. Ezt követően pedig összefüggést kell keresnünk a vizsgált anyag és a gyógyszerek között.

A nikotin, a dohánynövényben (*Nicotiana tabacum*) található, eredetileg színtelen, szagtalan

alkaloid. Kétségtelen, hogy a dohány és a medicina kapcsolata már a növény európai történetének hajnalán igen szorossá vált, mikor azt gyakran használták sebkezelési és egyéb gyógyítási eljárások során. Az Újvilágból származó dohány rágása, tubákolása illetve füstölése több száz éves múltra tekint vissza. Ez idő alatt, az anyag emberi szervezetre gyakorolt hatásai azonban mit sem változtak.

A dohányzás alkalmával megközelítőleg 2 mg nikotin kerül a szervezetbe cigarettánként. A beáramló hatóanyag, a tüdők nyálkahártyáján történő felszívódást követően szinte azonnal hatást gyakorol a szervekre és a központi idegrendszerre. A mellékvesék serkentésével adrenalin szabadul fel, míg a központi idegrendszer idegsejtjeinek nikotinergerceptoraira gyakorolt hatása miatt megnő a dopaminszint. A kiáramló epinefrin aktivizálja a szimpatikus neurovascularis rendszert, ami által megnő a légzés- és pulzusszám valamint a vérnyomás, míg a felszabadult dopamin, örömeleményt kelt a fogyasztóban.

A nikotin gyorsan ürül, ezáltal a bevitt 1-2 mg nikotinból hat óra elteltével mindössze 0,031 mg marad a szervezetben¹⁰². E gyors bomlási mutató, valamint amiatt, hogy a rendszeres nikotinbevitel drasztikusan csökkenti a nikotinergerceptorok érzékenységét, gyorsan kialakul a tolerancia és a dependencia.

A korábbiakban utaltam rá, hogy a Gytv. szerint, gyógyszernek kell tekinteni minden olyan anyagot, amely farmakológiai, immunológiai vagy metabolikus hatások kiváltása révén az ember valamely élettani funkcióját helyreállítja, javítja vagy megváltoztatja. Azt gondolom, hogy a fentiek ismeretében kétség sem férhet hozzá, hogy a nikotin megváltoztatja az ember egyes élettani funkcióit.

Így kijelenthetjük, hogy a nikotin tartalmú e-cigaretták, valamint az ezekhez tartozó nikotinos töltőpatronok és folyadékok gyártása és forgalmazása minden esetben, az egészségügyi államigazgatási szerv által kiadott engedély birtokában végezhető csak. Ennek hiányában megvalósul a gyógyszerrendészeti szabálysértés.

¹⁰² Hukkanen et. al. (2005)

Persze jogos kérdésként merülhet fel, hogy ha az e-cigaretták – nikotin tartalmuk miatt – gyógyszernek minősülnek (hasonlóan a nikotinos tapaszokhoz), akkor a dohány maga, illetve az ebből készített dohánygyártmányok miért nem?

A problémafelvetés logikus, hiszen ha e termékeknek egyébként is a nikotin adja meg a lényeges jellegét, s e miatt minősülnek gyógyszernek, úgy a dohánygyártmányok vonatkozásában is mérvadónak kellene tekinteni a fenti szabályozást, hasonlóan a marihuána példájához, ahol a THC meghatározó jellege miatt, minden ilyen hatóanyag-tartalmú termék, a feldolgozott indiai kender és maga az élő növény is a kábítószeres szabályozása alá tartozik.

A fenti kettőség és értékelési anomália feloldásának kulcsa, a hatályos jogszabályokban keresendő. A jogértelmezés e ponton kissé bonyolultnak és összetettnek hathat, ugyanakkor az összefüggések megismerése által könnyen érthetővé válik.

A Gytv. 2.§-a e szempontból három alapvetést tartalmaz. Egyrészt, hogy a „törvény hatálya az emberi felhasználásra kerülő gyógyszer gyártására, előállítására, forgalomba hozatalára, forgalmazására és alkalmazására, valamint a vizsgálati készítmények klinikai vizsgálatára és alkalmazására terjed ki.” [Gytv. 2.§ (1)]

Másrészt, hogy azokban az esetekben, amikor egy termék – figyelemmel a 2.§ (1) bekezdésben írtakra – egyaránt eshet az e törvényben meghatározott gyógyszer fogalma és más jogszabályban deklarált definíció alá, úgy a Gytv. rendelkezései az irányadók. [Gytv. 2.§ (2)]

Végezetül a jogalkotó kiemeli, hogy a Gytv. rendelkezéseit nem lehet alkalmazni – többek között¹⁰³ – azokban az esetekben, amikor a kérdéses termék emberi fogyasztásra szánt és már más jogszabály által szabályozásra került. [Gytv. 2.§ (3)]

Ezek figyelembevételével megállapíthatjuk tehát, hogy ha egy termék megfelel a Gytv. által meghatározott gyógyszer definíciójának, és azt a jogalkotó nem emelte a Gytv. kivételezett

¹⁰³ Magyarázat: A Gytv. 2.§ (3) bekezdése több kivételt is említ. A jogszabály e részének eredeti szövege:

(3) E törvény rendelkezéseit nem kell alkalmazni az emberi eredetű teljes vérré, plazmára vagy vérésejtekre, - kivéve az olyan plazmát, amelyet ipari folyamat bevonásával járó módszerrel dolgoznak fel - az orvostechnikai eszközre, az élelmiszerre, az étrend-kiegészítő termékekre, a kozmetikai termékekre, az emberi fogyasztásra szánt más jogszabály által szabályozott egyéb termékekre, valamint az emberi szervezetbe nem kerülő, illetve emberi szervezeten nem alkalmazott fertőtlenítőszerre és az orvosi laboratóriumi diagnosztikumra.

termékkörei közé, azt minden esetben gyógyszernek kell tekinteni, függetlenül attól, hogy arra vonatkozóan más jogszabály is tartalmaz rendelkezéseket.

Mivel a korábbiakban tárgyaltak által bebizonyosodott, hogy a nikotin tartalmú elektromos cigaretták, töltőpatronok valamint folyadékok a Gytv. gyógyszer definíciójának maradéktalanul megfelelnek, továbbá annak ismeretében, hogy e termékek más jogszabály által nem kerültek szabályozásra, egyértelművé válik, hogy azok gyógyszernek minősülnek, ezáltal esetükben is mérvadóak a gyógyszerekre vonatkozó jogszabályi rendelkezések.

Ezzel szemben, az olyan nikotin tartalmú, emberi fogyasztásra szánt termékeknek az esetében – mint pl. a cigaretta, szivar, szivarka, fogyasztási dohány, tubák vagy rágódohány – azért nem alkalmazható a Gytv. gyógyszer definíciója és más szabályai, mert e termékeket egyéb jogszabályok – pl.: Jöt. és a 39/2013. (II.14.) Korm. rend. – szabályozzák, ezáltal maradéktalanul megfelelnek a Gytv. által, a kivételekkel szemben támasztott követelményeknek.

Az, hogy a nikotinos e-cigaretták, illetve ezek kiegészítői (patronok, folyadékok) miért nem tartoznak a Jöt. hatálya alá, hasonlóan a „dohányalapú” élvezeti cikkekhez, már a társadalmi, fiskális és egyéb szempontokat is érvényesítő jogalkotás kérdéskörébe tartozik, ezért ennek tárgyalásába nem kívánok mélyebben belemenni.

Összegzés

Összességében megállapíthatjuk, hogy a gyógyszerrendészet értelmezése és alkalmazása sok esetben igen bonyolult és speciális szakismeretet kíván. Természetesen egy pénzügyőrtől sem várható el, hogy az általa alkalmazott hihetetlen mennyiségű joganyag ismerete mellett, tisztában legyen a benzodiazepin típusú vegyületek vagy akár a nikotin humángyógyászati, farmakológiai hatásaival valamint a Gytv. aktuális szabályaival.

Ugyanakkor a fent tárgyaltak kiváló példával szolgálnak két alapvető fontosságú helyzetre, melyek egymással ugyan nincsenek szoros összefüggésben, mégis meghatározóak a társadalom és a NAV hivatásos állománya szempontjából.

Egyrészt ismételt bizonyítást nyert azon álláspontom, mely szerint a magyar társadalom éretlen a felelősségteljes, tudatos és mértékletes droghasználatra, ezért sajnálatos, de tény, hogy az ilyen anyagokkal történő együttélést napjainkban még nem lehet csupán az emberek

értékítéletére bízni, és komoly jogszabályi beavatkozást igényel.

Másrészt bebizonyosodott az is, hogy a pénzügyőrök munkája rendkívüli és sokszor kivételesen specifikus tudást igényel, legyen szó a jövedéki- vagy vámjogszabályok szakszerű alkalmazásáról, vagy olyan különleges joganyagok értelmezéséről és használatáról, mint amilyen a gyógyszerrendészeti szabálysértés.

Rövidítések jegyzéke

5-HT 5-hidroxitriptamin

Btk. 2012. évi C. törvény, a Büntető Törvénykönyvről

Gytv. 2005. évi XCV. törvény, az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról

Jöt. 2003. évi CXXVII. törvény, a jövedéki adóról és a jövedéki termékek forgalmazásának különös szabályairól

NAV Nemzeti Adó- és Vámhivatal

OGYI Országos Gyógyszerészeti Intézet

Szabs. törvény 2012. évi II. törvény a szabálysértésekről, a szabálysértési eljárásról és a szabálysértési nyilvántartási rendszerről

SSRI Szelektív szerotonin visszavétel gátló

THC Δ -9-tetrahidrokannabinol

Irodalomjegyzék

1. Bajzáth Sándor – Tóth Erzsébet Zsófia – Rácz József (2014): *Repülök a gyógyszerrel – A kábítószerelés története a szocialista Magyarországon*, Budapest, L'Harmattan Kiadó
2. Dr. Brencsán János – Dr. Krúdy Erzsébet (1998): Brencsán Orvosi szótár, Budapest, Medicina Könyvkiadó Rt.
3. Csorba Csilla – Erki Edit – dr. Fehér Katalin – Fésős András – Földesi Margit – Hungarus Kulturális és Általános Bt. – Kerényi Mária – dr. Kincses László – Kucsera Katalin – Meszéna Mariann – Nagy János – dr. Sárfalvi Béla – Szántai Tibor – Szerencsés Károly – Tasnádi Attila – dr. Torda István (1994): *Officina Egyetemes Lexikon*, Budapest, Officina Nova Kiadó
4. Erdős Ákos (2014): (Gyógy)szer – A Gyógyszerrendészeti szabálysértéssel kapcsolatban felmerülő kérdések, In: Vám-Zoll, 2014/8., 14-17. o.
5. Hukkanen, Janne – Peyton III, Jacob – Neal L., Benowitz. (2005): *Metabolism and Disposition Kinetics of Nicotine*, In: Pharmacological reviews, Vol. 27, no. 1. Pages 79-115.
6. Kovácsics Iván – Csala Károly – dr. Faragó Ambrus – Joó Gábor – Kiss István Géza – dr. Köpf László – Szükné dr. Szentirmai Mária (é.n.): *Emlékkönyv a Vám- és Pénzügyőrség történetéről 1867-2000.*, n.a., VIVA Média Holding
7. Mislovics Anita (2005): *Az EU-csatlakozás hatása a magyar dohányvertikumra, A szabályozások értékelése*, In: Agrártudományi Közlemények, 2005/16., 368-377. o.
8. Dr. Szendei Ádám – Dr. Szendei Katalin (1991): *Orvos a családban*, Budapest, Medicina

Jogszabályok jegyzéke

1. 1770. október 04. – Generale Normativum In Re Sanitatis
2. 1968. évi I. törvény – *a Szabálysértésekről*
3. 2003. évi CXXVII. törvény – a jövedéki adóról és a jövedéki termékek forgalmazásának különös szabályairól
4. 2005. évi XCV. törvény – az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról
5. 2006. évi XCVIII. törvény – a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatsegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól
6. 2010. évi CXXII. törvény – a Nemzeti Adó- és Vámhivatalról
7. 2012. évi II. törvény – a szabálysértésekről, a szabálysértési eljárásról és a szabálysértési nyilvántartási rendszerről
8. 2012. évi C. törvény – a Büntető Törvénykönyvről
9. 39/2013. (II.14.) Korm. rendelet – a dohánytermékek előállításáról, fogalomba hozataláról és ellenőrzéséről, a kombinált figyelmeztetésekről, valamint az egészségvédelmi bírság alkalmazásának részletes szabályairól

Idézetek forrása

1. Archibald Joseph Cronin
forrás: http://www.citatum.hu/szerzo/Archibald_Joseph_Cronin/2 (2014.10.23.)
2. Hippokratész
forrás: <http://www.citatum.hu/szerzo/Hippokratesz> (2014.10.23.)
3. Thomas Mann
forrás: http://www.citatum.hu/szerzo/Thomas_Mann/3 (2014.10.23.)