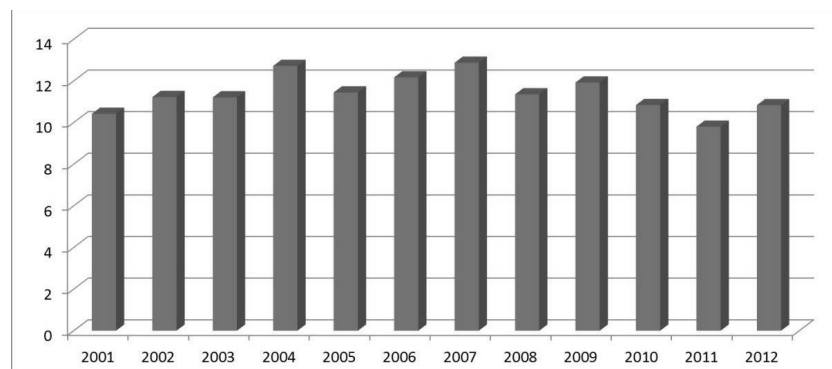


## MAJOR RÓBERT

### Az ittas gépjárművezetés új büntetőjogi szabályozása, avagy áttörés várható a deliktum elleni küzdelemben

Az ittas gépjárművezetés Magyarországon évről évre a személyi sérüléses balesetek tíz-tizenkét százalékában játszik szerepet (1. számú ábra). Számos intézkedés történt az arány csökkentésére, ám áttörést ez idáig nem sikerült elérni.

1. számú ábra  
A gépjárművel ittasan okozott balesetek aránya (%)



Az ittas állapotban okozott balesetek megelőzése rendkívül összetett és ezért speciális probléma, hiszen a vezetési képességre bármilyen hátrányosan ható szer, köztük az ittas állapotot előidéző etil-alkohol szervezetben való jelenléte csupán a baleset másodlagos okának tekinthető, magát a balesetet – a befolyásolttság miatt elkövetett – közlekedési szabályszegés okozza. Nyilvánvaló, hogy a befolyásolt állapot és a balesethez vezető szabályszegés között fennáll az okozati összefüggés, és így az ittas vezetések megelőzése közvetlenül hat a balesetek elkerülésére.

Az ember egyéni adottságai, fizikai, biológiai és pszichikai jellemzői alapvetően meghatározzák az egyes képességeket, így a vezetési képességek szintjét, ám ezeken túlmenően számos más tényező is befolyásolja őket. Ilyen tényező a járművezető ismereti szintje, pillanatnyi testi-lelki állapota, figyel-

mi-készenléti szintje, motivációs szintje stb. Nagyon sok befolyásoló körülmény visszavezethető a járművezetőt ért külső hatásokra, például egy lelki megrázkódtatásra, illetve visszavezethető a személy által elfogyasztott élelmiszerekre, vagy az ittasság okozta tudatzavarra.

## **Az alkohol**

Az elfogyasztott (élelmi)szerek jelentős része közvetlenül a központi idegrendszerre hatva befolyásolja azon képességeket, amelyek a járművezetés alapjait érintik. E befolyásolt képességek elsősorban a felismerési képesség, a reagálási képesség, a döntési képesség, illetve a járműkezelési képesség. A vezetési képességeket befolyásoló leggyakoribb szerek a koffein, a nikotin, az alkohol, egyes gyógyszerek és a kábítószeres. E szereket három nagy csoportba sorolhatjuk: egyrészt vannak olyanok, amelyeknek nemcsak a közlekedésben való használata, de már a szer birtoklása is büncselekményt valósíthat meg, másik csoportjuk viszont teljesen legális. A harmadik külön csoportba sorolhatók azok a legális szerek, amelyek használata a közlekedésben részt vevő járművezetők számára tilalmazott. Ez utóbbi körbe tartozik az etil-alkohol.

Az alkohol a központi idegrendszerre, a vérkeringésre, a légzésre és valamennyi szerv működésére kihat. A köznyelvben „szíverősítőnek” is nevezik, talán azért, mert a hasi vérerek összehúzódása következtében a vérnyomás megemelkedik. Az alkohol sok kalóriát szolgáltat ugyan, így átmenetileg nagyobb erő kifejlesztést, munkateljesítményt tehet lehetővé, de a munkavégzés során romlik a koncentráció, a koordinálás pontossága, finomsága, és hamarabb bekövetkezik a kimerülés. Az alkohol fiziológiai jellemzőit vizsgálva megállapíthatjuk, hogy elsősorban az automatizmusokat támadja meg, megváltoztatja az automatikusan ható szabályzó erők működését, ezzel együtt a járművezető magatartását, cselekvési képességét. Az alkohol romboló hatása mutatkozik meg abban is, hogy lehetetlenné teszi a váratlan, kritikus helyzetek megoldását. A fiziológiai hatások közé sorolható továbbá a látómező beszűkülése, a térlátás csökkenése, a bonyolult, összetett cselekvések elvégzésére való képtelenség. A közlekedést érintően különösen jellemző az úgynevezett „alagútvezetés”, ennek következtében az ittas járművezetők tipikusan nem veszik észre az oldalról érkező gyalogosokat, vagy más akadályt.

Az alkoholról gyakran az alkoholizmus juthat eszünkbe, ám az alkoholizmus külön kategória. Magyarországon sajnos több mint félmillióra becsülhetjük az alkoholisták számát, és évente ötezren halnak meg alkohol okozta

betegségben. Mindazonáltal a jelentős alkoholfogyasztás sem jelent még alkoholistát. A túlzott alkoholfogyasztás utáni állapotot a részegség kifejezéssel jelöljük, eme állapotnak több formája ismert.

A szokványos (típusos) részegség a több-kevesebb alkoholfogyasztás után kialakuló, meghatározott keretek között lezajló fiziológiai-pszichológiai folyamat, amely a szervezet reakciója a méreg ellen. Testi tünetei: a kötőhártya enyhe vörössége, csillogó szem, piros arc, verejtékes bőr, gyors légzés, fokozott vizeletkiválasztás. Ilyen állapotban a félénk ember bátorra, a bátor vakmerővé válik. Nagyobb mennyiségű alkoholfogyasztás esetén egyensúlyzavar, akadozó beszéd, romló közérzet jellemzi az egyént, ezt depressziós stádiumnak nevezzük, és az elalvás, majd a másnaposság fázisa követi. Az etil-alkohol-koncentráció fiziológiai hatásai a tapasztalatok alapján általánosan ismertek, az ittas járművezetők körében ezen testi hatások közlekedésbiztonságra gyakorolt hatását vizsgáló kutatások szerint

- 0,2–0,4 ezrelék a vezetési teljesítmény csökkenésének kezdetét;
- 0,4 ezrelék a kanyarvételi biztonság erős romlását;
- 0,5 ezrelék egyensúlyérzék-károsodást, valamint a kormányzás és fékezés technikájában bekövetkező változást;
- 0,6–0,8 ezrelék a vezető kettős látását, valamint nagyság- és távolságvesztő észlelését;
- 0,8 ezrelék feletti koncentráció a fékút jelentős meghosszabbodását jelenti; míg
- 1,5 ezrelék felett senki sem tud vezetni.<sup>1</sup>

További különlegesnek nevezhető hatások, hogy az italfogyasztás rontja a színlátást és a hallást is. Fél ezrelék felett egyes vezetőknel a piros, másoknál a zöld színek érzékelése gyengül. A gépjárművezetők esetében az egyszeri alkoholfogyasztásra kialakuló részegségi állapot számos külső és belső tényező függvénye, és az elfogyasztott alkohol mennyiségén és minőségén túl a szervezet aktuális állapota is szerepet játszik. Az egyes személyek tűrőképessége az alkohollal szemben igen különböző, ezt a testi-fizikai aktuális állapot mellett sok más tényező befolyásolja, úgymint az ivás ideje környékén elfogyasztott ételek mennyisége és minősége, a fáradtság, a betegség, az izgalmi állapot, egy esetleges fejsérülés. Az egyszeri alkoholfogyasztás heveny alkoholmérgezést okozhat, a rendszeres fogyasztás – iszákosság – a szervezet egészét károsíthatja, ez idült mérgezéshez vezethet.

---

<sup>1</sup> Irk Ferenc: Közúti balesetek. Törvényszerűségek és megelőzés. KJK, Budapest, 1979, 229. o.

A kóros (patológiás vagy atípusos) részegség olyan személynél alakulhat ki, akinek az alkoholtűrő képessége kórosan alacsony, akár veleszületett, vagy szerzett maradandó károsodás miatt, akár átmeneti, alkalmi okok következtében. Jellemzője, hogy viszonylag csekély mennyiségű alkohol elfogyasztása után intenzíven, váratlanul és gyakran a szokványostól eltérő formában alakulnak ki az itasság tünetei. Az egyes testi és lelki működések kikapcsolódásának sorrendje eltér attól, ami a szokványos részegségnél jellemző. A patológiás részegség vitathatatlanul a kóros elmeállapot büntetőjogi kategóriájába tartozó tudatzavart állapot.

## A tiltás

A XX. század elejétől figyelték meg, hogy a balesetek összefüggnek a vezető véralkohol-koncentrációjával, és az 1920-as években határozták meg azt a szintet, amely fölötti alkoholkoncentrációt büntetni rendelték. A *skandináv* jog volt az első, amely 1936-ban megtiltotta a vezetést 0,8 ezreléket meghaladó alkoholkoncentráció esetén. *Nagy-Britanniában* 1967-ben rendelkezett törvény arról, hogy a rendőr itasság gyanúja nélkül kérhet szűrővizsgálatot közlekedési szabálysértés, vagy baleset esetén. 1978-ban *Franciaországban* törvény tette lehetővé, hogy minden gépjárművezető esetén végezzenek légzésminta-vizsgálatot az alkoholfogyasztás gyanúja nélkül. Jelenleg az EU-ban folyamatos vita folyik egy egységes alkoholszint meghatározásáról, pillanatnyilag ugyanis országonként eltérő az az alkoholszint, amely felett tilalmazott a járművezetés. Például Norvégiában és Svédországban 0,2 ezrelék, Németországban, Finnországban, Svájcban 0,5 ezrelék, Nagy-Britanniában és Olaszországban 0,8 ezrelék a limit. Az EU ajánlása egységes félezrelékes szint bevezetését tartalmazza.

Magyarország első büntetőkódexében, az 1878. évi V. törvénycikkben (Csemegi-kódex) nem szerepeltek külön közlekedési bűncselekményi tényállások. A közlekedésnek a mai értelemben vett szabályozási rendszeréről az 1948. évi XLVIII. törvény (harmadik novella) hatálybalépésétől kezdve beszélhetünk. A törvény 1953-ban egészült ki a közlekedés rendje elleni cselekményekkel, az ittas járművezetés, a járművezetés tiltott átengedése és a hibás műszaki állapotú jármű vezetése tényállásaival:

A 174/A pont értelmében büntettet követ el az „*aki*

- *a) szeszes ital hatása alatt gépjárművet vezet, vagy vezetés közben szeszes italt fogyaszt;*

- b) gépjármű vezetését olyan személynek engedi át, aki szeszes italt fogyasztott;
- c) olyan gépjárművel vesz részt a közúti forgalomban, amelynek lábfékje nem működik.”

E tényállás szubszidiárius volt, mert rendelkezései akkor voltak alkalmazhatók, ha a meghatározott cselekmények nem estek súlyosabb büntetőrendelkezők, különösen az élet vagy testi épség veszélyeztetésére vonatkozó szabályok alá.

Azóta valamennyi közlekedési ágazatban, így a közúti közlekedésben is a zéró tolerancia elve érvényesül, azaz egyáltalán nem lehet a gépjárművezető szervezetében szeszes ital fogyasztásából származó alkohol. A zéró tolerancia elve azonban nem jelenthet valódi zéró toleranciát, hiszen az emberi szervezetben az alkohol szeszes ital fogyasztása nélkül is jelen lehet. Ezen oknál fogva az általános gyakorlat szerint a 0,2 ezrelék alatti véralkohol-koncentráció esetén a szeszes ital fogyasztását nem tekintjük bizonyítottnak.

Az általános tilalmon túl az ittas vezetés szankcióval fenyegetettsége tekintetében differenciált szabályozás figyelhető meg. Az ittas járművezetés enyhébb alakzatai korábban szabálysértésnek minősültek, jelenleg közigazgatási bírság hatálya alá tartoznak, míg a súlyosabb esetek büntetőjogi üldözés alá esnek. Közigazgatási bírság hatálya alá azok az ittas vezetések tartoznak, amikor a járművezető megszegi a közlekedés azon szabályát, hogy a szervezetében nem lehet szeszes ital fogyasztásából származó alkohol, de ez az alkoholmennyiség még nem idézi elő a befolyásolt állapotot (1. számú táblázat).

1. számú táblázat

**A közigazgatási bírság összege a vér-, illetve a légalkohol-koncentrációhoz igazodva gépi meghajtású jármű vezetése esetén**

A szeszes ital fogyasztásából származó alkohol mértéke a 0,50‰ véralkohol-koncentrációt, vagy a kilélegzett levegőben a 0,30 mg/l-t nem haladja meg	100 000 forint (kb. 330 euró)
A szeszes ital fogyasztásából származó alkohol mértéke a 0,50‰ véralkohol-koncentrációnál magasabb, de a 0,80‰ véralkohol-koncentrációt nem haladja meg, vagy a kilélegzett levegőben 0,30 mg/l-nél magasabb, de a 0,50 mg/l-t nem haladja meg	150 000 forint (kb. 500 euró)
A szeszes ital fogyasztásából származó alkohol mértéke a 0,80‰ véralkohol-koncentrációt vagy a kilélegzett levegőben a 0,50 mg/l-t meghaladja, feltéve, ha az nem minősül bűncselekménynek	200 000 forint (kb. 660 euró)

A büntetőjog területére pedig azok az esetek tartoznak, amelyek – hasonlóan valamennyi közlekedési bűncselekményhez – nem önmagában egy közlekedési szabályszegést valósítanak meg, hanem a szabályszegésen túl megvalósul valamilyen többlet, amely a fokozott társadalomra veszélyességet testesíti meg. Az ittas vezetés esetében a szeszes ital fogyasztásán túli többletem a befolyásoltság kialakulása. A büntető törvénykönyv 188. §-ának rendelkezései szerint bűncselekményt követ el, aki közúton „szeszes italtól befolyásolt állapotban” vezeti gépi meghajtású járművét.

A befolyásoltság tulajdonképpen azt jelenti, hogy a szervezetbe került alkohol előbbiekben részletezett hatásai olyan mértékben érvényesülnek, hogy már a közlekedésben való részvétel során a baleset bekövetkezésének konkrét lehetőségét hordozza magában. A befolyásoltság fennállása akkor állapítható meg, ha a véralkohol-koncentráció foka és a klinikai tünetek alapján arra a következtetésre lehet jutni, hogy a jármű vezetője a szeszesital-fogyasztás miatt nem képes a biztonságos vezetésre. A befolyásoltság megállapítása általában az orvostudomány és a bírói gyakorlat által elfogadott objektívnak tűnő mérce alapján történik. Ez a skála az orvostudomány ajánlása szerint a következő:

- 0,2 ezrelékig = az alkoholfogyasztás nem bizonyítható,
- 0,21–0,50 ezrelék = ivott, de alkoholosan nem volt befolyásolt,
- 0,51–0,80 ezrelék = igen enyhe,
- 0,81–1,50 ezrelék = enyhe,
- 1,50–2,50 ezrelék = közepes,
- 2,51–3,50 ezrelék = súlyos,
- 3,51 ezrelék felett = igen súlyos fokú alkoholos befolyásoltság.<sup>2</sup>

E szerint, ha a véralkohol-koncentráció meghaladja a 0,5 ezreléket, megállapítható az ittas járművezetés bűncselekményi alakzata. Tekintettel azonban arra, hogy a jogalkotó a büntetőjogi tényállásban nem a véralkohol-koncentráció szintjével határozta meg a büntethetőséget, hanem – célzatosan – a szubjektív „befolyásoltság” kategóriát használta, objektív mércét felállítani nem lehet. A szubjektív – és emiatt bizonyíthatatlan – kategória törvénybe foglalásának nyilvánvalóan a büntetőjogi felelősség egyéniesítése volt célja, vagyis az, hogy mindig az adott egyén tekintetében álljon fenn a befolyásoltság, nem pedig az „átlagos személy” tekintetében. Az ittas járművezetés büntetési tétele – ha nem történik súlyos személyi sérüléssel – egy évig

---

<sup>2</sup> Országos Igazságügyi Orvostani Intézet 13. módszertani levele (1994) az alkoholos állapot és alkoholos befolyásoltság orvosszakértői vizsgálatáról és véleményezéséről, 3.2. pont.

terjedő szabadságvesztés, vagy közérdekű munka, ezek helyett vagy mellett pénzbüntetés (75 ezertől száznyolcmillió forintig), vagy járművezetéstől eltiltás (egy évtől tíz évig, vagy végleges hatállyal) is alkalmazható.

## **Az alkohol kimutatása**

Az alkohol emberi szervezetben való jelenlétét mintavétellel és a minta elemzésével lehet kimutatni. Tekintettel arra, hogy az elfogyasztott alkohol a véráramba kerül, kézenfekvő megoldás a vérvétel és a vérminta elemzése. Egyszerűbb és költségkímélőbb megoldás a kilégzett levegőből történő mintavétel, ezt az teszi lehetővé, hogy a véráramba kerülő alkohol a tüdőbe is eljutva a szén-dioxiddal együtt távozik a kilégzéskor.

Az alkoholszonda a kilélegzett levegő alkoholtartalmát jelzi. Minden kémiai alkoholszondás vizsgálatnál az alkohol redukáló tulajdonságát használják fel, azt, hogy megfelelő kémiai anyagot elszínez a kémiai redukció során. Az alkoholszondás vizsgálat azonban számos hibalehetőséget hordoz, így

1. nem specifikus az etil-alkoholra, minden olyan anyag, amely redukáló hatású, álpozitív eredményt ad, ezért a szonda színváltozását tévesen értékelhetik;
2. a színváltozás – főleg különleges fényviszonyok között – nehezen értékelhető, így szubjektív;
3. étkezés után, vagy dohányzást követően rövid időn belül végzett vizsgálat álpozitív eredményt adhat;
4. nyálrészecskék bekerülése a vizsgáló csőbe álpozitív eredményt adhat.

Mindemellett a szervezetbe vitt alkohol mennyiségének meghatározására alkalmatlan. Ezek alapján a kémiai alkoholszondás vizsgálat csak előszűrő vizsgálatra alkalmas, de pozitivitása nem bizonyítja a megelőző alkoholfogyasztást, negativitása viszont kizárja az alkoholos állapot fennállását.

A kalibrált elektromos légalkoholtesztetek már képesek a kilélegzett levegő alkoholtartalmának számszerű meghatározására, de tekintettel arra, hogy hatósági hitelesítési eljárásokon nem esnek át, a mérés eredménye – bár bizonyítékként értékelhető – büntetőjogilag nem jelent önmagában elfogadható bizonyítékot.

A mintavétel során biztosított minta hitelesített mérőeszközzel való elemzése már olyan bizonyítékot szolgáltat, amely a büntetőeljárársban is alkalmas az önálló bizonyítékként való elfogadásra. Az alkoholos befolyásoltság meg-

állapítása és véleményezése hagyományosan elsődlegesen az érintett személytől vett vérminta alapján történik. A vérvételre a hatóság állíthatja elő a járművezetőt. Megjegyzendő, hogy közlekedési baleset sérültjétől az ellátó gyógyintézet a beszállítás után, a kezelés megkezdése előtt köteles azonnal vérmintát venni, véralkohol-vizsgálat céljából, amelyet a sérült túrni köteles. A vérvétel tūrését a büntetőeljárásról szóló törvény 106. § rendelkezései szabályozzák. A vérminta vételéhez a rendőrségnek megfelelő vérvételi egységdoboz áll rendelkezésére, bár ez nem teszi lehetővé a zárt rendszerű vérvételt, ezért fejlesztése szükséges.

A vérvétel utáni véralkohol-vizsgálat mellett ma már korszerű berendezések állnak rendelkezésre, amelyek a kilélegzett levegő- vagy a nyálminta alapján hiteles és gyors eredményt szolgáltatnak. A rendőrség eszközparkja folyamatosan fejlődik a hiteles elektromos légalkoholmérő berendezésekkel, ezek mérési eredményei a büntetőeljárás során is önállóan értékelhető bizonyítékként vehetők figyelembe.

A nyálminta alkoholtartalma az alkoholfogyasztás után fél-egy órával ad használható eredményt az alkoholos befolyásoltság megítéléséhez. Magyarországon azonban ilyen mintavételezési és vizsgálati eljárás nincs rendszerben.

## **A befolyásoltság bizonyítása**

A magyar büntetőeljárás szabad bizonyítási rendszerre épül, ám tartalmaz kööttségeket. A közlekedési bűncselekményeknél azonban ilyen kööttséget nem találunk. Ugyanez vonatkozik a szabálysértési és a közigazgatási ügyekre is, azaz szabadon felhasználható minden olyan bizonyítási eszköz, amely a tényállás megállapítására alkalmas lehet. Az alkohol fogyasztásával kapcsolatban is teljesen szabad a bizonyítás. A büntető- és közigazgatási eljárások között a különbség annyi, hogy míg közigazgatási eljárás esetén azt kell csak bizonyítani, hogy volt a járművezető szervezetében etil-alkohol, addig büntetőeljárás esetén azt is bizonyítani kell, hogy ez az anyag befolyásolta a járművezetői képességeket. A „befolyásoltság” büntetőjogi tényállási elemként való megjelenítése mindig is felvetette ezen állapot szubjektív jellegének, ezáltal bizonyíthatatlanságának problematikáját.

A gyakorlat kialakította azokat a számszerű értékhatárokat, amelyek az orvos szakértői szakma ajánlására épülnek, és amelyekkel egyszerűbb az ügyek megítélése. E határok alapján a véralkohol-koncentráció tekintetében a hivatkozott módszertani levélnek megfelelően: 0,5 gramm/liter (ezrelék)



véralkohol-koncentráció alatt nincs befolyásoltság, 0,8 ezrelék felett minden esetben befolyásoltságról beszélünk. 0,5 és 0,8 ezrelék között az egyén alkoholtűrő-képességére visszavezethetően a befolyásoltság külső megnyilvánulási formáitól tesszük függővé a bűncselekmény megállapítását. Igaz, hogy az ítélkezési gyakorlatban már megjelent a 0,8 ezrelékes határ kétségbe vonása is. Konkrét ügyben a bíróság kimondta, hogy a 0,8 ezreléket meghaladó véralkohol-koncentráció esetén „teljes határozottsággal nem vonható le olyan következtetés, hogy a vádlott a gépjárművet szeszestaltól befolyásolt állapotban vezette”<sup>3</sup>.

Az értékhatárok „képlékenysége” pont arra utal, hogy a befolyásolt állapot bizonyítása mintavétel mellett is szinte lehetetlen. Hiába szögezi le a hivatkozott módszertani levél azt is, hogy orvosi értelemben „az alkoholos befolyásoltság megállapítása és véleményezése a véralkohol-koncentráció alapján történik”, a büntetőjogi értelemben vett befolyásoltság másként is bizonyítható. A tényállás a konkrét személyre vonatkoztatva követeli meg a befolyásoltság meglétét, aminek az a lényege, hogy az illető magatartásában valamilyen módon észlelhető, hogy a szervezete hátrányosan befolyásolt, cselekedetei, képességei eltérnek a normálistól. Ennek viszont külső megjelenési formái vannak. A szabad bizonyítási rendszer következtében semmiféle jogszabályi iránymutatás nincs arra nézve, hogy miként kell, illetve lehet a befolyásoltságot bizonyítani. A bírói gyakorlat kialakította azt az álláspontot, hogy a befolyásoltság bizonyítására „elsősorban a véralkohol-vizsgálat eredménye az irányadó”<sup>4</sup>. Soha nem zárkózott azonban el más – elsősorban személyi – bizonyítékok alkalmazása elől sem. Sajnálatos módon gyakran előfordul, hogy ittas járművezetéssel gyanúsítható személy esetében a mintavételre nem kerül sor, vagy az esetleges mintavétel nyomán meghatározott adatok különböző – általában eljárásjogi – hiányosságok miatt bizonyítékként nem használhatók fel.

Ha mintavételre nem került sor, vagy annak eredménye értékelhetetlen, „a klinikai tünetek, az elkövető által tanúsított magatartás és az ittasság külső (szemmel látható) megnyilvánulási formái alapján kell állást foglalni”<sup>5</sup> abban a kérdésben, hogy a járművezető befolyásolt volt-e, vagy sem.

Nem engedhető meg, hogy a mintavétel elmaradása, vagy értékelhetetlen eredménye esetén mindenféle vizsgálat elkerülésével automatikusan felmentő ítélet szülessen.

---

3 BH, 2001/156.

4 BH, 1983/481.

5 BH, 1984/302.

Mintavétel hiányában a szakértői számításhoz a következő adatokra van szükség:

1. az elfogyasztott szeszes ital mennyisége;
2. az italfogyasztás időpontja és időtartama;
3. az adott időtartamon belül hogyan oszlott meg az italfogyasztás mennyisége;
4. a terhelt testtömege;
5. mikor, milyen élelmiszert fogyasztott.

Ezeket az adatokat a lefolytatott bizonyítási eljárásban be kell szerezni, mert ha csupán a vizsgált személy közli azokat, nyilvánvaló, hogy a helytállóságuk eleve kérdéses. Az előzményi adatokból szakértői következtetés vonható le az elkövetéskori befolyásoltság mértékére. Hibásnak tekinthető irány tehát az, hogy a befolyásoltság bizonyítása során az eljárást kötötté téve kizárólag mintavételt követő szakértői véleményre alapozottan lehessen megállapításokat tenni. A helyes megoldás – a szabad bizonyítási rendszer kötötté tétele helyett – az alkalmas és ésszerű bizonyítékok felhasználásának támogatása lehet.

Az alkalmas és ésszerű bizonyítékok közé tartozhat akár a grafológia tudományos módszereinek alkalmazása is. Az íráskép változása egyfajta „klinikai tünet”, és ennek tudományos megalapozottságú értékelése alkalmas lehet a befolyásoltságra való következtetésre. A grafológus véleményalkotása írásminta alapján történhet. A befolyásolt állapotú személy írásmintáját kell összevetni a „normál” írásából származó mintával. A grafológia alkalmazását számos neurológiai, íráspszichológiai publikáció is alátámasztja, ezeknek rendre az a végkicsengésük, hogy a kézirás vizsgálatokor markánsan megjelenik a mikromotórium, a központi idegrendszer hátrányos érintettsége, ennek detektálása és klasszifikációja viszonylag egyszerűen algoritmizálható feladat. A kézirás torzulásából, az írás vizsgálatából azonban – a szakirodalomban általános vélekedés szerint – megbízhatóan nem lehet következtetni az elfogyasztott alkohol vagy más szer mennyiségére és minőségére, mert az egyedi különbségek, a körülményváltozók gyakran meghatározóbb szerepet gyakorolnak a kézirásra, mint az elfogyasztott anyag.<sup>6</sup>

Több – elsősorban angolszász – államban gyakorlat, hogy a helyszínen, általában a rendőr vizsgálja az úgynevezett klinikai tüneteket, sőt a rendőr vallomása alapján a bíróság meg is állapítja az ittas vezetés tényét.

---

<sup>6</sup> Bővebben lásd Major Róbert: Gondolatok a bizonyítás szabadságáról. *Ügyészek Lapja*, 2005/2., 33–39. o.

A magyarországi gyakorlatban alkalmazott „klinikai tünetek” valójában nem közlekedésspecifikusak. A járművezetéshez szükséges különböző képességek megítélésére szolgáló teszt kidolgozása nagyon nagy jelentőségű lehet a bizonyítás körében: olyan mélységig lehet boncolgatni a képességek változását, hogy az adott balesetet okozó szabályszegésben játszott-e valamilyen szerepet az adott képesség romlása.

A közlekedési képességekre specifikusan kialakított tünetteszt rendkívül hasznos megoldás lehetne. Feltétel azonban a helyszínen intézkedő rendőrök kiképzése a teszt szakszerű és értékelhető eredményt szolgáló felvételére. A teszt mozgási, felismerési és írásos feladatokat is tartalmazhat, ezáltal a grafológiai vizsgálatnak is helye lehet.

A lényeg, hogy minél egyszerűbben, de minél inkább tudományos módszerek igénybevételével lehessen használható bizonyítékokkal szolgálni.

A bizonyítás körében nemcsak a befolyásoltság bizonyítása nehéz, hanem az is, hogy a jogalkalmazónak azt kell bizonyítania, hogy a járművezető szervezetében a cselekmény elkövetésekor, azaz a járművezetéskor fennállt a befolyásoltság.

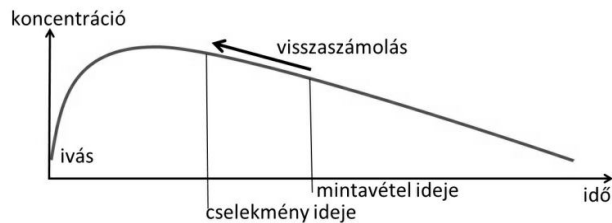
Az eljárás során vett biológiai mintákban kimutatott anyag a mintavétel idején fennálló koncentrációra utal, így a cselekménykori koncentrációra – amely a vegyületek folyamatos lebomlása miatt általában nagyobb, mint a mintavételkori – orvos szakértőnek kell visszaszámolnia.

## **A visszaszámolás**

A vérminta alkoholkoncentrációja, illetve a kilégzett levegő alkoholtartalma, vagy bármilyen más eljárással kimutatott alkoholszint a minta vételének időpontjában meglévő alkoholkoncentrációt jelzi. A felelősség megállapítása pedig a balesetkor, vagy egyéb cselekmény elkövetésekor meglévő befolyásoltság alapján lehetséges. A visszaszámolást az alkohol felszívódásának és kiürülésének törvényszerűségei teszik lehetővé (*2. számú ábra*).

Az emberi szervezet általában óránként hét gramm alkoholt képes lebontani. Természetesen ez a törvényszerűség nagyon sokféle tényezőtől függ. Visszaszámolni a balesetkori alkoholkoncentrációra csak bizonyos határok között lehetséges. Nyilván a túl alacsony érték, a túl korai mintavétel, vagy a túl késői mintavétel kizárja a visszaszámolás lehetőségét. Jelentősen nehezíti a visszaszámolást, ha az italfogyasztás szakaszosan és folyamatosan történik. Ez változtatja a felszívódás időpontjának a maximumát, természetszerű-

2. számú ábra  
A visszszámolás elvi vázlata

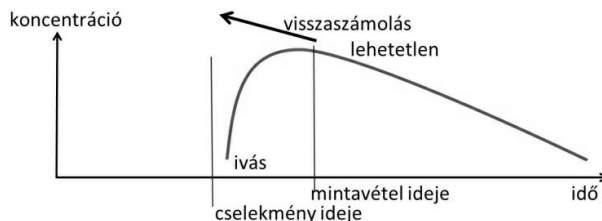


en többszörös véralkoholcsúcsot hoz létre (a felszívódás és a kiürülés egyensúlya miatt), néha hosszan tartó egyensúlyi szakaszt, úgynevezett platóképződést okoz. Mindezekből nyilvánvaló, hogy visszszámolni csak az úgynevezett leszálló ágban, azaz a lebomlás fázisában lehet. A visszszámolás általános szabályai az előbbieket alapján a következőkben adhatók meg. Az alkoholfogyasztás befejezése után legalább egy óra elteltével lehet visszszámolni a cselekmény időpontjában fennálló alkoholos állapotra és az esetleges véralkohol-koncentrációra, folyamatos alkoholfogyasztás esetén az italfogyasztás befejezése után már fél órával vissza lehet számolni. Tekintettel az egyéni tűrőképességre, az alkoholbontás egyénektől függő variabilitására, a visszszámolást két értékkel kell elvégezni, ekkor a minimális és maximális véralkohol-koncentrációt lehet megadni. A 0,20 ezrelék alatti koncentráció esetén alkoholmentes állapotot vélelmez a szakértő, a visszszámolást csak e feletti értékeknél végzi el. Öt órán túl a visszszámolás már csak ritkán lehetséges: a szakértő meglehetősen nagy különbséggel adja meg a valószínű minimális és maximális értékeket. Természetesen kizárt a visszszámolás lehetősége, ha a cselekmény és a vérvétel között eltelt idő ismeretlen.

## A ráívás

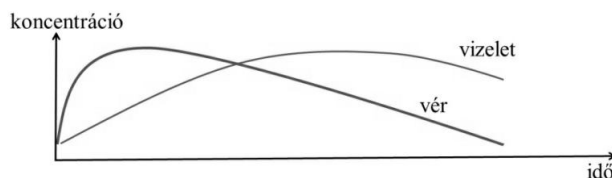
Visszszámolással nem lehet dolgozni, ha az italfogyasztás a cselekmény és a vérvétel között történt (ráívás). Nagyon gyakran ez az úgynevezett ráívás csak védekezési alap a balesetben részes járművezetőre nézve. A járművezető azt vallja, hogy közvetlenül a baleset után, jóval a mintavétel előtt fogyasztott alkoholt, így a balesetkor – a véreredménytől függetlenül – nem volt befolyásolt (3. számú ábra). Az eljárás célja ilyenkor annak bizonyítása, hogy az italfogyasztás a baleset előtt történt.

3. számú ábra  
A „ráívásos védekezés” elvi vázlata



Ha a cselekmény, az állítólagos italfogyasztás és a vérvétel 60–90 percen belül történt, akkor a vérvétel időpontjában, pontosabban néhány perces különbséggel történő vizeletmintavétel egyértelműen eldöntheti a ráívás vagy az utólagos szeszesital-fogyasztás tényét. A véralkoholszint a maximális értékét átlagban az italfogyasztás után hatvan perccel éri el. A vizeletalkohol maximális értéke később mérhető. Ha a vizeletalkohol koncentrációja meghaladja a véralkohol-koncentrációt, az italfogyasztás a mintavétel előtt legalább másfél-két órával történt. Hogyha azonban a vizeletalkohol koncentrációja nem éri el a véralkohol értékét, az egy-másfél órán belüli italfogyasztásra utal (4. számú ábra).

4. számú ábra  
A vér és a vizelet alkoholkoncentrációjának változása



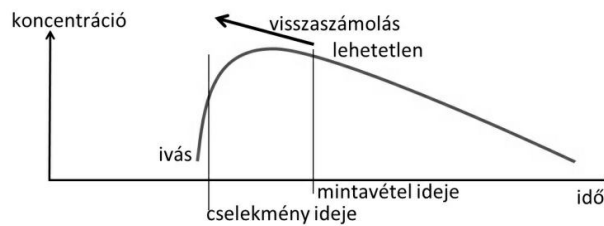
A ráívás bizonyításának másik lehetősége, a kettős vérvétel, bár lényegesen kevesebb információt szolgáltat, mint a vér- és vizeletminta együttes vizsgálata, ezért csak akkor alkalmazandó, ha vizeletvételekre nincs mód.

## A felszálló ágas védekezés

Ugyancsak egyre elterjedtebb védekezési forma az úgynevezett felszálló ágas védekezés, amelynek lényege, hogy a járművezető vallomása szerint közvetlenül a baleset előtt fogyasztott nagy mennyiségű alkoholt, és a járműveze-

tést a baleset ideje után pár perccel be is szándékozott fejezni, így a szervezetébe kerülő alkohol a balesetkor még nem szívódott fel annyira, hogy befolyásoltságot idézzen elő, az csak a baleset után alakult ki (5. számú ábra).

5. számú ábra  
A „felszálló ágas védekezés” elvi vázlata



A szakértői bizonyítás – széles lehetőségei ellenére – egy „megfelelő” vallo-  
más esetén tehetetlen, és így a jól felépített védekezés nem cáfolható.

A rendőrség kezében a bizonyítás tekintetében jelentős eszköz van, ez azonban olyan nagy energiaráfordítást igényel, hogy alkalmazása csak az évi néhány száz, súlyos sérüléssel járó, szeszes italtól befolyásolt állapotban okozott baleset esetében várható el. Az ismert védekezések kiszűrése érdekében a baleset utáni helyszíni szemlét mind térben, mind időben ki kell terjeszteni:

1. meg kell vizsgálni a járművezető balesetet megelőző mozgását, hol, mikor, kivel volt, fogyasztott-e alkoholt, hová szándékozott eljutni;
2. meg kell vizsgálni a baleset helyszínét és a járművet, van-e benne olyan üveg, vagy más edény, amelyben alkohol lehetett, illetve a baleset környékén van-e ilyen eldobott tárgy;
3. környező vendéglátóhelyeken, üzletekben, lakásokban járt-e a járművezető a baleset után, ott fogyasztott-e alkoholt. Ezzel a későbbi védekezések cáfolhatók, és az italfogyasztás ideje bizonyítható.

A visszaszámolás és a vázolt védekezési sablonok tekintetében érdemes áttekinteni egy konkrét kísérlet eredményeit. A kísérlet során az alany pontosan ismert mennyiségű alkoholt fogyasztott, pontosan jegyzőkönyvezett időpontokban, majd mintavételezések történtek, és a minták alapján orvos szakértői vélemények készültek.

A kísérletben<sup>7</sup> a cselekmény időpontja: 8.39, amikor a rendőri ellenőrzés-  
kor alkalmazott alkoholteszter 0,35 mg/liter értéket mutatott. Kétszeri vérvé-

<sup>7</sup> Jaszek Roland: Az ittas vezetés bizonyítása, tudományos diákköri dolgozat. Rendőrtisztviselői Főiskola, Budapest, 2011

telre került sor, az első minta 10.17-kor 0,72 ezrelék, a második minta 10.47-kor 0,26 ezrelék.

Egyik nyilatkozat a szeszesital-fogyasztásra vonatkozóan: 4.30 és 4.45 között 6 x 0,4 dl pálinka + 4 x 2,5 dl sör.

Másik nyilatkozat a szeszesital-fogyasztásra vonatkozóan: 8.20 és 8.25 között 3 x 0,4 dl pálinka + 2 x 2,5 dl sör.

A szakértői vélemény szerint az első nyilatkozat esetében „*az elmondott italfogyasztás ideje és mennyisége okozhatta a mért véralkohol értékeket. Így szakértőileg elfogadható az italfogyasztás ideje és a fogyasztott alkohol mennyisége. Visszaszámolásnak nincs akadálya, a cselekménykori véralkohol érték 0,8-0,9 ezrelék közötti lehet, ami enyhe fokú alkoholos befolyásoltság alsó határának felel meg.*”

A szakértői vélemény szerint a második esetben „*az elmondott italfogyasztás ideje és mennyisége okozhatta a mért véralkohol értékeket. Így szakértőileg elfogadható az italfogyasztás ideje és a fogyasztott alkohol mennyisége. A röviddel a cselekmény előtti italfogyasztás – szakértői eszközökkel – nem zárható ki. Mivel a cselekmény előtt egy órán belül volt italfogyasztás, így a módszertani levél szerint visszaszámolni nem lehet. Annyi véleményezhető, hogy fogyasztott alkoholt, azonban ezen adatok alapján nem bizonyítható, hogy az elfogyasztott alkoholtól befolyásolt állapotban lett volna a cselekmény időpontjában.*”

A két vélemény közötti lényegi különbség – azaz hogy az első esetben marasztaló, míg a második esetben felmentő ítélet születik – csupán arra vezethető vissza, hogy a terhelt az eljárás során az italfogyasztás tekintetében miként nyilatkozott.

Az előbbieken alapján kijelenthető, hogy a jelenlegi szabályozási környezetben ittas járművezetés miatt a befolyásoltság megállapítására és ennek következtében marasztaló ítéletre csupán az a terhelt számíthat, aki nincs tisztában a védekezés lehetséges módjaival, praktikusán: „*azt lehet elítélni, aki hagyja magát*”.

Mindezekre tekintettel elengedhetetlennek látszott az ittas vezetéssel kapcsolatos szabályok módosítása akképpen, hogy a teljesen bizonytalan és szubjektivitása miatt megbízhatatlan visszaszámolás mint bizonyítási technika elkerülhető legyen.

A jogalkalmazói gyakorlat már évek, sőt évtizedek óta javasolja, hogy az ittas járművezetés tekintetében a büntetőjog a szubjektív „befolyásoltság” fogalma helyett objektív, ezért könnyen bizonyítható megfogalmazást alkalmazzon, nevezetesen konkrét véralkoholkoncentráció-érték kerüljön a tény-

állításba. Nem szabad azonban elfelejteni, hogy a dogmatika tiltakozik az olyan tényállás-megalkotási szempontok ellen, amelyek a jog belső zárt logikai rendjének feladásával, csak a könnyebb bizonyítás érdekeire tekintettel alakítja a törvényi tényállás szövegét. A közlekedésszabály-szegés jellege és a büntetőjogi felelősség megállapítása között csak akkor létesíthető ellentmondásmentes kapcsolat, ha a szabályszegés következményeit is bevonjuk az értékelésbe, ellenkező esetben csorbul a büntetőjog ultima ratio szerepe és megkérdőjeleződik zárkő funkciója. Mindamellet dogmatikailag is igazolható, hogy a „befolyásoltság” fogalma helyett konkrét vér- és légalkohol-koncentráció tényállásba emelése, illetve a visszaszámolás megszüntetése, azaz a tényállás veszélyeztetési deliktumként való megfogalmazása nem bontja meg a jog belső zárt logikai rendjét. Tehát nem a könnyebb bizonyítás érdekében történő átfogalmazásról van szó, hanem zárt logika alapján felépített tényállás-változtatásról.

Nyilvánvaló az is, hogy a büntetőjog prevenciók célokra kevésbé alkalmas, mint a kriminológia által felsorakoztatott módszerek, mindamellet a büntetőjog alapfunkciója a társadalmi együttélés rendjének védelme, amely alapvetően az elrettentésen keresztül valósul meg. Ha azonban a büntetőjog eszközei tehetetlenek a jogalkotó és a társadalom szándékai szerint elítélendő magatartások ellen, mert a tényállásban meghatározott magatartást megvalósítók részéről olyan védekezés terjedt el, amely egyetlen bizonyítási eszközzel vagy eljárással nem cáfolható, és így szükségszerűen felmentő ítélethez vezet, semmiféle prevenciók hatás nem érvényesül. A generálprevencióról csupán akkor beszélhetünk, ha a büntetőjogi tényállás megfogalmazása elkerülhetetlenné teszi a „megérdemelt” szankció elszenvedését.

## Az „új tényállás”

A 2012. évi C. törvény<sup>8</sup>, az új Btk. 236. szakasza *Járművezetés ittas állapotban* címmel szabályozza az ittas járművezetés kérdéskörét. Az új tényállás több apróbbnak tekinthető módosítást, korszerűsítést tartalmaz, például az elkövetés helyének és eszközének pontosítását, és hogy a halmazatban való megállapítás lehetősége érdekében az ittas és a bódult járművezetést két külön tényállásban szabályozza. Továbbá a szabadságvesztés büntetési tételét egy évről kettőre emeli. A legnagyobb – valódi áttörést jelentő – újítás azon-

---

<sup>8</sup> Hatálybalépés: 2013. július 1.



ban az elkövetés módjának meghatározásában található: az ittas állapot, mint tényállási elem, értelmező rendelkezésben meghatározott tartalommal töltődik meg: „*ittas állapotban lévő személy az, akinek a szervezetében 0,50 gramm/liter véralkohol-, illetve 0,25 milligramm/liter levegőalkohol-koncentrációnál nagyobb értéket eredményező szeszes ital fogyasztásából származó alkohol van*” [240. § (3) bekezdés]. A „befolyásoltság” mint tényállási elem tehát megszűnik, a bűncselekmény konkrét alkoholmennyiség szervezetben való jelenlétével valósulhat meg. A megfogalmazás egyúttal egyértelművé teszi, hogy a szervezetben jelenlévő alkohol mennyiségét nem a vezetéskori konkrét vér- vagy légalkoholértékkel határozták meg, hanem áttételesen úgy, hogy a vezetéskor a szervezetben lévő alkohol valamilyen későbbi időpontban mért érték előidézésére alkalmas mennyiségben van jelen. Ezzel a büntetőjogi üldözés kiterjesztése történt meg – tulajdonképpen veszélyeztetési jelleggel – azokra az esetekre, amelyek során az elkövető olyan mennyiségben fogyasztott alkoholt, amely a meghatározott érték későbbi előidézésére alkalmas, de olyan időszakban vállalkozott a vezetésre, amikor még ez az alkoholmennyiség nem okozott befolyásoltságot. Praktikus megfogalmazásban: nem a vezetéskori véralkohol- vagy légalkohol-koncentráció bizonyítása lesz a cél, hanem a mintavétel idején fennálló koncentráció lehet a marasztalás alapja.

Nyilvánvaló azonban az is, hogy a visszaszámolás lehetősége nem kizárt, hiszen egy esetleges meghatározott szintet el nem érő minta mellett, a kriminalisztikai elvek és módszerek megfelelő alkalmazásával az orvos szakértő visszakövetkeztethet a szervezetben vezetéskor jelenlévő alkohol mennyiségére, természetesen a korábban részletezett törvényszerűségek jelentette határokon belül. Védelmi oldalról azonban a meghatározott szint feletti koncentráció esetében értelmetlenné válik a visszaszámolás indítványozása, hiszen a vezetés előtti italfogyasztás és a befolyásoltság kialakulása közötti időintervallumban történő járművezetés a tényállás részévé, így büntetőjogi-  
lag üldözendővé vált.

Felmerülhet a kérdés: a büntetés kiszabása során irányadó szempontok között mennyire kell figyelembe venni a járművezetéskori befolyásoltság mértékét? A mostani gyakorlat szerint ugyanis a büntetés kiszabásának alapja a vezetéskori befolyásoltság mértéke, a szakértő által meghatározott vér- vagy légalkohol-szint, ami a terheltet jellemezte a cselekmény elkövetésének idején. Az új tény-

állás azonban egyértelművé teszi, hogy a vezetéskori alkoholmennyiségre való visszszámolás hiánya miatt a büntetés kiszabásánál irányadó szempontok között a vezetéskori befolyásoltság mértéke helyett a mintavétel idején fennálló alkoholkoncentráció mértékét kell alapvető jelentőségűnek tekinteni.

Az új megfogalmazás kiküszöbölte a felszálló ágas védekezés okozta bizonyítási anomáliát, de ráívás esetében a szakértői számítások továbbra is elkerülhetetlenek lesznek. A gyakorlat azt mutatja, hogy a ráívás leginkább a járművezető vallomásában megjelenő mozzanat, és nem a valós eseménysor része, így a nyomozó hatóság feladata és felelőssége, hogy a történeti tényállás feltárásával az ilyen jellegű védekezések cáfolhatók legyenek, és a közlekedés biztonságára, illetve az emberek életére és testi épségére nyilvánvalóan veszélyt jelentő ittas vezetések ne maradhassanak szankció nélkül.

Mintavétel hiányában sem maradhat el az orvos szakértő bevonása, az ugyanis, hogy a tényállásban konkrét koncentrációértékek szerepelnek, nem jelenti azt, hogy mintavétel hiányában ne lehetne az adott koncentráció szervezetben való jelenlétét bizonyítani. A nyomozás során megfelelően feltárt és bizonyított adatokból orvos szakértői számítással az alkoholkoncentráció megállapítható lehet.

A járművezetés ittas állapotban tényállásának megalkotásakor felvetődött a büntetőjogi üldözés időbeli kiterjesztése a „másik irányba” is, vagyis hogy a járművezetés és a rendőrségi mintavétel közötti időszakban történt italfogyasztás is váljon a tényállás részévé. Praktikusán: a ráívás ugyanúgy bűncselekménynek minősüljön, mint a vezetés előtti italfogyasztás, ezzel az ilyen irányú védekezések is értelmüket vesztenék. Mint már utaltam rá, a dogmatika tiltakozik az olyan tényállás-megalkotási szempontok ellen, amelyek a jog belső zárt logikai rendjének feladásával, csak a könnyebb bizonyítás érdekeire tekintettel alakítják a törvényi tényállás szövegét. E felvetés valóban olyan magatartás bűncselekménnyé nyilvánítását boncolgatja, amelynek tekintetében a társadalomra veszélyesség – a védendő jogi tárgy hiánya miatt – nehezen érhető tetten, így a cselekményt követő italfogyasztás bűncselekménnyé nyilvánítása kizártnak tekinthető. E téren a hatóság tehát nem menekülhet a bizonyítás terhe alól.

## **De lege ferenda**

Bár a jogalkotó az ittas járművezetést érintő tényállás átalakításával vitathatatlanul jelentős lépést tett a jogalkalmazás hatékonyságának növelése érde-

kében, nem maradhat el a jogalkalmazási gyakorlat alkalmazkodása sem az új jogszabályi környezethez, ami – figyelemmel a több évtizedes gyakorlatra – ugyancsak nehéz feladat. Két alapvető fontosságú változást kell a jogalkalmazásnak befogadnia.

Egyrészt a befolyásoltság mint tényállási elem megszűnésével orvos szakértői vélemény beszerzése – a befolyásoltság tekintetében – szükségtelenné vált. Az orvos szakértői gyakorlatban a befolyásoltság véleményezése elsősorban a mintavétel alapján történik, de mintavétel hiányában egyéb – elsősorban személyi jellegű – bizonyítékok alapján is véleményezhető a befolyásoltság mértéke. Az „új tényállás” mellett a befolyásoltság mértékének megállapítására szakértő kirendelésére nem lesz szükség, hiszen a mintavétel meghatározott eredménye váltotta fel a befolyásoltság tényállási elemet. Ugyanakkor továbbra is előfordulhat, hogy valamilyen körülmény következtében mintavételre nem kerül sor, vagy annak eredménye nem használható fel az eljárásban. Ez esetben a rendelkezésre álló egyéb bizonyítékok alapján orvos szakértő kirendelésével a járművezető szervezetében a vezetéskor jelenlévő alkoholmennyiség véleményezhető.

Másrészt a vezetéskori vér- vagy légalkohol-koncentráció alapján történő büntetéskiszabást fel kell váltania a mintavétel idején mért koncentráció alapulvételének. Ez valószínűsíthetően igen nehéz feladat lesz, hiszen a jogalkalmazás aggódva fogadja az évtizedeken át megszokott metódus megváltoztatását, és a mintavétel idején fennálló koncentráció alapulvétele látszólag nem tükrözi a cselekmény társadalomra veszélyességének valódi mértékét. Mindazonáltal bízom benne, hogy az előbbiek tükrében elfogadható e megoldás helyessége, nem beszélve arról, hogy a forgalom-ellenőrzés tekintetében is alapvetésként meghatározott tétel, miszerint a visszatartó hatás nem a büntetés szigorában, hanem a büntetés elkerülhetetlenségében rejlik, tetten érhető a büntetőjog területén is. Bizonyítottam azt is, hogy ez a változtatás nem sérti a dogmatikai alapelveket.

Nyilvánvaló, hogy a bűncselekményi értéket el nem érő koncentrációk esetében a közigazgatási bírság rendszerét át kell alakítani. A közigazgatási bírság hatálya alá tartozó ittas járművezetések szabályozási rendszere lényegesen egyszerűsödhet, hiszen a kialakított háromszintű – a mintában mért értékekhez igazodó – szabályozás megszüntetésével a szankcionálását célszerű egyetlen lépcsőben megoldani, mégpedig a százezer forintos (330 euró) büntetési tétel meghagyásával, esetleg az igen csekély mértékeknél egy ennél lényegesen enyhébb szankció kialakításával.

Az új büntetőjogi szabályozás a rendőri intézkedési gyakorlat átalakítását is igényli. Nagyobb teret célszerű engedni az olcsóbb és egyszerűbb légalkohol-vizsgálatnak, és a drágább és bonyolultabb véralkohol-vizsgálatot csak azokban az esetekben alkalmazni, amikor légalkohol-mintavételre nincs lehetőség. Tekintettel arra, hogy a bűncselekményi minősítés nem a vezetéskori alkoholkoncentráció alapján, hanem a vezetéskor a szervezetben lévő alkohol miatt egy későbbi mintavétel idején fennálló koncentráció alapján történik, célszerű az eljárást ahhoz a körülményhez igazítani, hogy a járművezetés és a mintavétel között az eljárás alá vont személy a hatóság felügyelete alatt állt-e. Ha igen (tipikusan forgalom-ellenőrzés esetén), a ráívás kizárható, ha pedig bizonyos ideig a hatóságnak nem volt rálátása a járművezető magatartására (tipikusan baleset esetén), a ráívás valószínűsíthető. Azokban az esetekben, amikor a hatóság eljárása szavatolja, hogy a járművezető a vezetés után alkoholt nem juttathat a szervezetébe – bármilyen súlyos cselekményről legyen is szó –, felesleges a cselekménykori alkoholkoncentráció visszaszámolására lehetőséget adó vér- és vizeletvétel, valamint a többszöri mintavétel.

A tényállási elem bizonyítása, azaz a meghatározott koncentrációnál magasabb érték kimutatása érdekében célszerű a mintavételt megismételni abban az esetben, ha a légalkohol-mintavételre előállított személy által szolgáltatott minta koncentrációja a bűncselekményi értéket nem haladja meg, hiszen elképzelhető a felszálló ágban történt vezetés is. Ha azonban az első mintavétel bűncselekményi értéket mutat – amennyiben biztos, hogy a mintában „szájalkohol” nem lehet –, a további mintavétel felesleges eljárásnak minősíthető. Ha sem az első, sem a második minta nem éri el a bűncselekményi értéket, közigazgatási bírság kiszabásának van helye.

A büntetőjogi tényállás átalakítása valóban áttörésnek nevezhető az ittas vezetés elleni küzdelemben, mindemellett alapvető hiányosságnak tekinthető, hogy a vezetői engedély helyszíni elvételére – jelen szabályozás szerint – csak a súlyosabb, bűncselekménynek minősülő esetekben kerül sor, és ez az igen hatásos intézkedés elmarad a kevésbé súlyos, közigazgatási bírság hatály alá tartozó esetekben. Általánosnak nevezhető jogalkalmazói nézet szerint a járművezető vezetői engedélyének helyszíni elvétele igen hatásos intézkedés mind a speciál-, mind a generálprevenció területén. A közigazgatási bírság intézményének bevezetése előtt a szabálysértési ügyekben is a vezetői engedély helyszíni elvételére került sor, ezt kiegészítette az, hogy a szabálysértési hatóság az ittas vezetők több mint kilencven százalékát el is tiltotta a járművezetéstől.

Mindezekre tekintettel javasolható a helyszíni rendőri eljárás során is a zéró tolerancia érvényre juttatása, vagyis hogy a járművezető bármilyen mértékben legyen is ittas, a vezetői engedélyét a helyszínen vegyék el.

A vezetői engedély helyszíni elvételének visszaállítása a büntetőjogi tényállás reformjával és a rendőri ellenőrzés intenzitásának és hatékonyságának növelésével prognosztizálhatóan valódi áttörést hozhat az ittas járművezetés elleni küzdelemben.

Mindezek kapcsán megjegyzendő, hogy a jogalkotó azt a bátor lépést, hogy a szubjektív és ezért bizonyíthatatlan befolyásolt állapot helyett konkrét koncentrációértékeket jelenített meg az ittas járművezetés tényállásában, az alkoholon kívüli más, a vezetési képességre hátrányosan ható szer tekintetében nem tette meg. Nem csupán a szabályozás egységessége, hanem a tartalmi jelentősége is azt indokolja, hogy az említett egyéb szerek vonatkozásában is konkrét értékhatárok meghatározására kerüljön sor. Gyakorlatilag kábítószerokról van szó, így az említett értékhatár meghúzása a nulla szinten javasolható. A járművezetés bódult állapotban tényállásának megfogalmazásánál is helyesebb lenne tehát mellőzni a befolyásoltság fogalmát, így a „*vezetési képességre hátrányosan ható szer befolyása alatt*” vezet megfogalmazás helyett a „bódult állapotban vezet” megfogalmazást alkalmazni. Az értelmező rendelkezések között pedig az ittas állapotban lévő személyhez hasonlóan elhelyezni a bódult állapotban lévő személy meghatározását, akképpen, hogy bódult állapotban lévő személy az, akinek a szervezetében kábítószer vagy annak biológiailag aktív bomlásterméke van. A vezetési képességekre hátrányosan ható szerek ugyanis beletartoznak a 459. § értelmező rendelkezései között található kábítószer fogalmába. Az orvostudomány fejlődésével elképzelhető, hogy a későbbiekben az értelmező rendelkezések átalakíthatók lesznek, és hasonlóan az alkoholnál régóta bevett gyakorlathoz, a kábítószer tekintetében is fel lehet állítani egy olyan mércét, amely tartalmazhatja azt az értékhatárt, amely alatti járművezetés a közgazgatási bírság hatálya alá tartozhat, az a feletti járművezetés pedig bűncselekménynek minősülhet.