



THE CONCEPT “STATE UNDER THE INFLUENCE OF AN INTOXICATING SUBSTANCE”. LEGAL ASPECTS

Ryszard A. STEFAŃSKI

Lazarski School of Commerce and Law, Warsaw, Poland

Abstract

The author discusses various definitions of states linked with use of intoxicating substances appearing in Polish legislation from the point of view of a lawyer: a state “after use of a substance acting similarly to alcohol”, “after use of a similarly acting substance” and “under the influence of an intoxicating substance”. He explains what the concepts “intoxicating substance” and “substance acting similarly to alcohol” mean to a lawyer. He emphasises that the criterion separating states linked with use of intoxicating substances has a quantitative and not a qualitative character. A state under the influence of an intoxicating substance encompasses situations in which a defined amount of intoxicating substance is present in the organism. The multiplicity and heterogeneity of intoxicating substances makes it impossible to indicate one quantitative measure, since the strength of action of each substance on the CNS is different, which is why it is essential to establish concentration thresholds for particular intoxicating substances, especially those which are most often detected.

Key words

State after use of a substance acting similarly to alcohol; State under the influence of an intoxicating substance; Intoxicating substance; Substance acting similarly to alcohol.

Received: 24 July 2009; accepted 28 September 2009

1. Introduction

Various definitions of states linked with use of intoxicating substances occur in Polish legislation:

- a state after use of a substance acting similarly to alcohol (article 45 section 1 point 1, article 129 section 2 point 8 letter a, section 4 b point 1 and article 135 section 1 point 1 letter a the Road Traffic Act¹ of 20 June 1997);
- a state after use of a similarly acting substance (article 70 § 2, article 86 § 2, article 87 § 1 and 2, article 96 § 1 point 3 Petty Offences’ Code);

- a state under the influence of an intoxicating substance (article 42 § 2 and 3, article 47 § 3, article 178 a, article 179, article 180 § 1 Penal Code);
- a state under the influence of a different intoxicating substance (article 33 § 4 point 7 Petty Offences’ Code).

2. Intoxicating substance and substance acting similarly to alcohol

These states – in contrast to a state of drunkenness (0.5‰ BAC under Polish law) or a state after use of alcohol (0.2‰ BAC under Polish law) – were not defined in the Act on Counteracting Drug Addiction of

¹ *Journal of Laws of the Republic of Poland 1997, no. 108, item 908 with later amendments.*

29 July 2005². Nor were they defined in the following codes: Penal Code (P.C.), Petty Offences’ Code (P.O.C.) or the Road Traffic Act (R.T.A.). This creates significant interpretational difficulties. These are further magnified by the fact that various terms are used to describe substances engendering these states. In the Penal Code, the term “intoxicating substance” is used, in the Petty Offences’ Code, “a similarly acting substance”, and in the Road Traffic Act, “a substance acting similarly to alcohol”, which immediately raises the question as to whether the same substances are being referred to or different ones. In the last two definitions, the similarity to alcohol is emphasized – in other words a substance that acts similarly (to alcohol) on the human organism is being referred to.

At first sight it might seem that use of different terms by the legislator to describe the mentioned substances attests to their difference. Such an interpretation is supported by the ban on synonymous interpretation expressed in a directive [33], prohibiting ascribing the same meaning to different terms. Furthermore, nothing stood in the way of using the term “state after use of an intoxicating substance” to define this state in the Petty Offences’ Code and Road Traffic Act, which would thus have preserved the symmetry (consistency) of the terms. The ban on synonymous interpretation is not, however, absolute and exceptions are admissible. In different systemic or functional contexts, various (different) terms can have the same meaning [52]. These definitions occur as alternatives to states linked with consumption of alcohol, which indicates that in all these cases, we are talking about substances acting similarly to alcohol – in other words ones whose action causes a similar lowering of psychophysical efficiency to that after consumption of alcohol. Substances acting similarly to alcohol are thus substances which do not cause alcoholic intoxication, but by acting depressively on the central nervous system (CNS), similarly to alcohol, lower psychophysical efficiency. Thus, we are talking about substances whose results of use are similar to those of alcohol. It is rightly indicated in the literature of the subject that certain medicines that significantly impair psychophysical efficiency or ones which can impair it depending on dose and route of administration, and also intoxicating substances and psychotropic substances and other substances which may be regarded as substitutes (organic solvents – toluene, benzene; plants, e.g. jimson weed (*Datura stramonium*) or substitute substances are substances acting similarly to alcohol [22]. In es-

sence these are substances which can be encompassed by the broad term “intoxicating”, which means these concepts may be considered to be identical [19, 41, 42]. It is rightly emphasized in the literature that each intoxicating substance is at the same time a substance acting similarly to alcohol and *vice-versa*, and this terminological distinction surely results from the time of drawing up of the regulations containing the mentioned definitions [19]. Using various names for the same substances introduces unnecessary terminological confusion – hence the need to rationalise these concepts by adopting the uniform definition “intoxicating substance”. An alternative proposition, that the term “a substance acting similarly to alcohol” should be adopted, as this better expresses the essence of drugs acting depressively on the CNS and eliminates interpretational doubts, is, however, misjudged [40]. For use of such a definition would raise serious doubts as to whether it encompasses intoxicating substances defined in the Act on Counteracting Drug Addiction.

3. The concept “intoxicating substance”

The meaning of the concept “intoxicating substance” is not clear. In the literature of the subject in this matter, two standpoints have emerged.

1. A standpoint identifying this concept with an intoxicating substance as defined in the Act on Counteracting Drug Addiction [2, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 26, 27, 31, 32, 37]. In accordance with article 4 point 26 of the mentioned act, an intoxicating substance is: every substance of natural or synthetic origin acting on the CNS, listed in the register of intoxicating substances appended as Schedule 1 to the Act. These substances include: acetorphine, anileridine, fentanyl, heroin, coca leaves, poppy straw concentrates, poppy straw extracts, morphine, nicomorphine and normorphine. Such an interpretation is supported by the fact that it will make the legal system consistent, for since the legislator has defined a certain concept, such an interpretation (definition) should be binding in other acts (of law), unless the legislator has decided otherwise [26].
2. The second standpoint understands this term more broadly, as encompassing not only intoxicating substances defined in the Act on Counteracting Drug Addiction, but all types of substances of natural or synthetic origin acting detrimentally on the central nervous system and causing a state of intoxication, e.g. psychotropic substances or substitutes for intoxicating substances [1, 2, 8, 9, 19, 21, 28, 29, 43, 44].

² *Journal of Laws of the Republic of Poland* 2005, no. 179, item 1485 with later amendments.

The first viewpoint misses the mark. The fact that an act defines a certain concept does not at all mean that this definition must be applied to all such terms used in all acts. The legal definition contained in a particular act – as is rightly emphasised in legal theory – should only be taken into account in a given field when it has fundamental significance for that field [53]. However, it is possible to ascribe various meanings to the same term in various norms of the legal system [36]. The Act on Counteracting Drug Addiction does not have fundamental meaning in the field of ensuring traffic safety. It has such meaning for combating and preventing drug counteraction. The definition of an intoxicating substance in the Act on Counteracting Drug Addiction was established for use in fields covered by this act, which clearly results from its article 4 *in principio*: classifying a defined substance as an intoxicating substance is based on how addictive and easily abused it is – which may cause dependence. Thus it is intended that the main feature of these substances is their ability to cause dependence, which is justified by the purpose which they serve [3, 12, 13, 35]. Although in the definition of an intoxicating substance contained in article 4 point 26 of the Act on Counteracting Drug Addiction, these features were not mentioned directly, the Act has a register (Schedule) of intoxicating substances attached to it, and analysis of Schedule 1 of this Act allows us to state that the substances listed in it are characterised by just such features. Meanwhile, traffic safety requires that every person with disturbed psychomotor activities – irrespective of the cause – should be kept off the road.

In the Act on Counteracting Drug Addiction, the concept of “intoxicating substance” does not encompass psychotropic substances that are – in accordance with the legal definition contained in this Act – substances of natural or synthetic origin acting on the CNS, defined in the list of psychotropic substances constituting Schedule 2 of the Act (art. 4, point 25) or substitutes that are substances in every physical state: poisons or harmful substances used instead of or for the same purposes (other than medical) as an intoxicating substance or psychotropic substance (article 4, point 27). There is no doubt that their consumption negatively influences the efficiency of a driver. Furthermore, not all types of substances of natural or synthetic origin acting on the CNS and causing disturbances of psychomotor actions are listed on the register of intoxicating substance, e.g. substitutes for intoxicating substances (glues, solvents, aliphatic acetates, toluene, benzene, acetone, cyclohexane, carbon tetrachloride, trichloroethylene, butaprene) [13, 49]. Inhalational intoxicating substances, i.e. organic solvents

contained in various products act intoxicatingly when their vapours are inhaled, most frequently in a stupefying and hallucinogenic manner. The definition of an intoxicating substance contained in the Act on Counteracting Drug Addiction does not encompass a number of medicines either, which, depending on their pharmacological properties, can exert a varying influence on the psychomotor efficiency of drivers, and especially on their concentration, its resolution, reaction time, ability to make decisions, ability to discriminate stimuli, coordination of movements, precision of perception, resistance to fatigue and weariness [11, 15, 24, 34]. Thus, exclusion of psychotropic substances or substitute substances and some medicines from the scope of the term “intoxicating substance” would conflict with the criminal-political aim of introducing this term into criminal legislation and would threaten the principle of rational legislation, since it would be difficult to acknowledge that only penalizing (under criminal law) states linked with use by drivers of certain substances acting negatively on the CNS (and not others) was rational [19]. Not only substances whose turnover is regulated, but also ones which – as a result of a defined method of use – have the same intoxicating properties (as those that are recognised as intoxicating by the act) have such an effect [19, 43]. Thus the Supreme Court rightly accepted that “the concept of an intoxicating substance as defined by article 178a P.C. encompasses not only intoxicating substances indicated in the Act of 29 July 2005 on Counteracting Drug Addiction (*Journal of Laws of the Republic of Poland* 2005, no. 179, item 1485), but also other substances of natural or synthetic origin, acting on the central nervous system, whose use causes lowering of effectiveness of driving of a vehicle”³.

The register of substances acting similarly to alcohol is contained in the Order of the Minister of Health of 11 June 2003 in the matter of a register of sub-

³ Resolution of the Supreme Court of 27 February 2007 – I KZP 36/06, *OSNKW* 2007, no. 3, item 21 with approving commentaries by R. A. Stefański, *Prokuratura i Prawo* 2007, no. 8, p. 130–135, by T. Huminiak, *Paragraf na Drodze* 2007, no. 6, p. 5–12, by R. Małek, *Wojskowy Przegląd Prawniczy* 2007, no. 4, p. 96–100, by K. Wojtanowska, *Prokuratura i Prawo* 2008, no. 12, p. 141–153, by K. Łucarz, A. Muszyńska, *Przegląd Sądowy* 2008, no. 3, p. 122–128, partly critical commentary by G. Kachel, *Gdańskie Studia Prawnicze – Przegląd Orzecznictwa* 2008, no. 2, p. 139–142 and critical commentary by A. T. Olszewski, *Prokuratura i Prawo* 2008, nr 12, p. 154–159 and approving comments: R. A. Stefański, Review of resolutions by the Criminal Chamber of the Supreme Court concerning material criminal law and petty offences’ law for 2007, *Wojskowy Przegląd Prawniczy* 2008, no. 1, p. 133–137.

stances acting similarly to alcohol and also conditions and method of carrying out tests for their presence in the organism⁴. In accordance with this order, substances acting similarly to alcohol which can be determined are: 1) opiates; 2) amphetamine and its analogues; 3) cocaine; 4) tetrahydrocannabinol; 5) benzodiazepine (§ 2 of the cited order). Intoxicating substances (opiates and cocaine) and also psychotropic substances (amphetamine and its analogues, tetrahydrocannabinol and benzodiazepines) are listed. From this list it transpires that the following are not encompassed by it: other substances of natural or synthetic origin acting negatively on the central nervous system and causing disturbances of psychomotor activities, e.g. substitutes for intoxicating substances (glues, solvents, aliphatic acetates, toluene, benzene, acetone, cyclohexane, carbon tetrachloride, trichloroethylene, butaprene). Besides in § 2 of the order it is clearly indicated that these are substances acting similarly to alcohol which may be determined – i.e. ones which may be detected or quantitatively defined. However, it can also be observed that these are not all substances whose action is similar to alcohol [16]. This conclusion supports eliminating them from the original list of barbiturates⁵, which act on the CNS and have a soporific effect. Limiting the register to only 5 groups of substances – as is emphasised in the literature on the subject – was due to having to take into account possibilities of their detection in material, reflecting their presence in the organism, whose method of collection would be non-invasive, very simple and not violating the privacy of the studied person. Furthermore, barbiturates are substances that most strongly lower psychophysical efficiency and also are most frequently taken with the aim of engendering a state of intoxication, of known action, whilst medicines from the benzodiazepine group are abused by persons who are dependent for various reasons. They can also be determined in saliva with the help of simple appliances (saliva analysers) [20, 21].

In the order, the register of substances whose consumption is prohibited by article 45 section 1 point 1 of the Road Traffic Act (R.T.A.) has been shortened for unjustified reasons. Its issuing was not in accordance with delegation of legislative power (article 127 section 4 R.T.A.). In article 127 section 4 R.T.A., the

Minister of Health was authorised to define the register of substances acting similarly to alcohol, whereas in the order, only substances which can be determined were listed, even though the Act does not contain such a limitation [16]. Thus a court – deeming it to be unconstitutional – can reject its application. For this reason, when defining an intoxicating substance, one cannot refer to this order. Creating a legal catalogue of substances acting similarly to alcohol is impossible, since it is not only a question of psychotropic drugs or medicines, but also of all types of substitutes – new ones are continuously appearing due to constant technological development.

4. The scope of the concept "state under the influence of an intoxicating substance"

When defining the concept "state under the influence of an intoxicating substance", one must bear in mind that "a state after use of an intoxicating substance" occurs in parallel with "a state after use of alcohol", and "state under the influence of an intoxicating substance" is an alternative in relation to "a state of drunkenness", which indicates that they are states which engender the same effects on the CNS – especially disturbances of psychomotor activities – as consumption of alcohol, which causes "a state after use of alcohol" and "a state of drunkenness". This means that "state under the influence of an intoxicating substance" is not identical to "a state after use of a substance acting similarly to alcohol", thus it is necessary to indicate criteria differentiating these states. This is an issue which has caused controversy in the doctrine.

Some consider that the difference between a state "under the influence of an intoxicating substance" and a state "after use of a substance acting similarly to alcohol" is qualitative and not quantitative [30]. It is clearly emphasised that a state "after use of a substance acting similarly to alcohol" occurs in the case of ascertaining an inactive metabolite in the organism, whilst detecting the active form of compounds acting similarly to alcohol would confirm a state "under the influence of an intoxicating substance" [17, 21, 22, 40]. Advocates of this view do not seem to be consistent, as they state that for opiates, amphetamines, cocaine and tetrahydrocannabinol, analytical proof of a state under the influence of an intoxicating substance requires demonstration in the blood of active compounds or metabolites of these substances, and for benzodiazepines and other substances acting similarly to alcohol establishing that there is a causal link be-

⁴ *Journal of Laws of the Republic of Poland* 2003, no. 116, item 1104 with amendments.

⁵ See the Order of the Minister of Health of 11 March 2004 changing the order in the matter of the register of substances acting similarly to alcohol and also conditions and method of carrying out tests for their presence in the organism (*Journal of Laws of the Republic of Poland* 2004, no. 52, item 524).

tween the consumed medicine and lowering of psychophysical efficiency, which requires many findings and multi-directional studies – above all identification of the consumed benzodiazepine and its metabolite and also determination of concentrations of these substances [22]. Furthermore, the question arises about the legitimacy of penalising behaviours in situations where the presence of an inactive intoxicating substance has been ascertained in a driver, since such a substance does not act negatively on the organism.

The second view is that these states are identical. In both states, only introduction of the substance into the organism is significant and the real influence of this substance on psychomotor abilities is irrelevant from the legal point of view. Both definitions refer to the same state, which is a state under the influence of substances acting similarly to alcohol [40]. In this way, the interpretational directive prohibiting ascribing the same meaning to different terms has been violated. The argument that a lack of quantitative distinguishing features gives a basis for stating that the legislator, when formulating the criteria of an offence under article 178a P.C., forgot that using an intoxicating substance is already prohibited by article 87 § 1 or 2 P.O.C. [39] or made a mistake [40] is not convincing. There are no grounds for such an argument, if one bears in mind that the definition “state under the influence of an intoxicating substance” was not introduced (for the first time) into the Penal Code together with the introduction of article 178a P.C., but that article 178 P.C. already contained it [45]. This view is astonishing in so far as it is simultaneously emphasized that the legislator, when introducing the term “under the influence of intoxicating substances” (article 178a P.C.) and “after use of substances acting similarly to alcohol” (article 87 P.O.C.), did so on the basis of the principle of analogy to, respectively, state of drunkenness and state after use of alcohol (although s/he did not define these states) [39].

The third standpoint considers that the difference between these states is quantitative; “state under the influence of an intoxicating substance” differs from “state after use of a substance acting similarly to alcohol” in terms of degree of intoxication, and the difference boils down to the influence exerted by the substance on the organism. This depends on the kind and quantity of substance introduced into the organism [1, 19, 42, 46].

The Supreme Court opted for the last view, stating that “a state under the influence of an intoxicating substance is such a state which engenders – in terms of effects on the CNS, especially disturbances of psychomotor activities – the same results as consumption of

alcohol, causing a state of drunkenness”⁶. The fact that the legislator him/herself, when defining these states had already – in the terms used to describe these states – differentiated the influence that the substance had on the organism, speaks in favour of its acceptance; in the case of “state under the influence of an intoxicating substance” it’s a question of a state in which the intoxicating substance affects the functioning of the organism. The nature of the influence transpires from a systemic interpretation, namely from juxtaposing this term with “a state of drunkenness”. Action on the CNS – especially disturbance of psychomotor activity – is analogous to consumption of alcohol causing a state of drunkenness. The view that any real action of a substance on the human organism which causes disturbance of correct functioning should be considered is erroneous [18]. This definition is based on elements that are to a large extent debatable and for this reason it is difficult to define in the act. Interpreting it as meaning consumption itself of an intoxicating substance is rightly rejected in the doctrine, for it more a question of the effect of this substance on the psychomotor efficiency of the perpetrator [7]. However in the case of a state after use of a substance acting similarly to alcohol, the effect of the consumed substance is not required, although it can influence the behaviour of the perpetrator. In this definition there is no quantitative distinguishing feature, and the word “use” means “applying something” [38]. In this context, the view that combining this concept with any real effect on the function of the organism already constitutes a “state under the influence of an intoxicating substance” cannot be approved [19]. This does not take into account that the latter state requires such action of the substance on the organism which causes disturbance equal to that which is evoked by a state of drunkenness, and thus not just any influence. “A state after use of an intoxicating substance” should be the same in terms of disturbances of psychic activities as a state after use of alcohol: there do not necessarily have to be any disturbances – the presence itself of the substance in the organism is sufficient. Within this concept there is no quantitative definition. The view that a driver in whose organism there is a substance acting similarly to alcohol, but in an amount that does not influence his/her psychomotor abilities does not fulfil criteria of a petty offence under article 87 § 1 Petty Offences’ Code [40] is erroneous. These criteria are not fulfilled either in

⁶ Ruling of the Supreme Court of 7 February 2007 – V KK 128/06, *Prokuratura i Prawo – Orzecznictwo* 2007, no. 6, item 9 with an approving commentary by R. A. Stefański, *Przegląd Sądowy* 2008, no. 6, p. 152–158.

the case of consumption in therapeutic amounts of a medicine from the benzodiazepine group and other groups listed on the register of pharmaceutical substances and medical materials licensed for sale on the Polish market.

Differentiating these states may be difficult in borderline situations, since there is a lack of an objective yardstick defining content of a substance acting similarly to alcohol in the organism and causing disturbances of psychomotor activity corresponding to a state of drunkenness [39, 51]. A measure such as the one for alcohol content in the organism expressed in promille or mg/dcm³ has not been worked out. The complexity of the transformations that intoxicating substances undergo in the human organism, the dependencies which they engender and also the consequences of the dependencies in the form of tolerance and symptoms of abstinence, which are rightly noted in the literature, make it impossible to determine values of threshold concentration or ranges of threshold concentrations for particular active compounds of these substances in blood [23]. The demand for a standard definition of concentrations of intoxicating substances corresponding to the concept "state after use of an intoxicating substance" and also "state under the influence of an intoxicating substance" is thus impossible to fulfil [50]. The proposal to define in article 115 § 16a P.C. "state under the influence of an intoxicating substance" as a state in which any concentration of substance listed in the register of intoxicating substances has been ascertained in the organism of a driver, and in article 47 § 10 P.O.C. a "state after use of an intoxicating substance" as a state which "occurs if a substance of natural or synthetic origin acting adversely on the central nervous system, other than listed on the register of intoxicating substances is ascertained in the organism of the driver" is impossible to accept. In the proposal there are references to an undefined register of intoxicating substances, which would no doubt be agreed upon in an arbitrary way. Responsibility for a crime or offence would depend on this and not on the threat posed by the given driver to traffic. A proposition to give up the characteristic criterion (concept) of "a state after use of substances acting similarly to alcohol" [40] is also difficult to accept. Putting this into effect would lead to unequal treatment of perpetrators, whose psychomotor activities would be disturbed to an equal degree depending on what their cause was: alcohol or intoxicating substance. Difficulties in differentiating "state after use of a substance acting similarly to alcohol" from "state under the influence of an intoxicating substance" are a weak argument for re-classifying a defined behaviour from a petty of-

fence (misdemeanour) to an crime. This would undoubtedly remove difficulties linked with differentiating between the discussed states, but it would lead to legal inconsistencies, for the driver of a vehicle who had consumed even a small amount of intoxicating substance causing in him insignificant disturbance of psychomotor activities equivalent to those that are evoked by consumed alcohol in "a state after use of alcohol" would be responsible for a crime (article 178a § 1 or 2 P.C.), whilst being in the same state brought on by alcohol would bear responsibility for a petty offence (article 87 § 1 or 2 P.O.C.). The argument that more severe penalisation of the former is justified by the fact that consumption of drugs is linked with very strong dependence is not convincing, and furthermore persons occasionally using drugs and driving a vehicle make up the majority of people [40]. We do not have to carry out thorough studies and analyses to reach the conclusion that drivers who have consumed alcohol are a plague on our roads, whereas persons who have consumed drugs are still a rarity.

5. Establishing a state under the influence of an intoxicating substance

Depending on the type, intoxicating substances exhibit diverse effects on the human organism. The more substance is introduced into the organism, the stronger is its action, and thus the greater its concentration. Simply establishing the presence of such a substance or its metabolites is not sufficient for ascertaining that it has evoked such disturbances of psychic activities as are caused by alcohol content in the organism above 0.5‰. Admittedly opiates, tetrahydrocannabinols, amphetamines and cocaine act negatively on the human organism at each accepted dose, but the intensity of this action depends on the quantity of the consumed substance. It is only when there is a sufficient quantity to cause such disturbances of psychic activities as are characteristic for a state of drunkenness that one can accept that one may be dealing with a state under the influence of an intoxicating substance. The weight of evidence, in contrast to a state of drunkenness, moves to the external symptoms of a person who has consumed the intoxicating substance. In order to establish that the perpetrator is in a state under the influence of intoxicating substances, it is necessary to ascertain the presence in the organism of a defined intoxicating substance and also the existence of external disturbances of psychic activities corresponding to those that are evoked by alcohol content defining a state of drunkenness. It is also possible for such

a state to be ascertained even if tests for intoxicating substance content have not been carried out, but external symptoms indicate that the subject is under its influence. Chemical analysis is only one of the pieces of evidence that can attest to a perpetrator being under the influence of an intoxicating substance.

Analysing for the presence in the organism of an intoxicating substance is carried out by methods not requiring laboratory conditions, e.g. by the fluorescence polarization immunoassay (FPIA) method on saliva, applied with the aim of identification and quantitative determination of, amongst other things, opiates, phencyclidines, tetrahydrocannabinols and barbiturates, by the radioimmunological method and also by analysis of blood or urine, e.g. by methods of gas chromatography and (or) liquid chromatography coupled with mass spectrometry [14, 43]. Simple appliances (narco-tests) serving in the analysis of intoxicating substances only allow detection of some groups of such substances. The measuring instruments work on the basis of antibodies, which react both with active and inactive compounds from a given group and also numerous compounds outside the given group that are characterised by structural similarity and not effect on the human organism [22].

Under the Road Traffic Act, methods which do not require laboratory conditions and whose scope is limited to establishing the presence of a substance acting similarly to alcohol (article 127 section 1) are recognised as fundamental. The presence of such a substance in the organism is established on the basis of a blood or urine test – other than in the case of alcohol – not only when the state of the tested person makes it impossible to use a non-laboratory method or at the request of a person involved in a road accident in which a person has been killed or wounded (article 127 section 2 and article 128 section 3), but also after carrying out analysis by a non-laboratory method (article 127 section 2a). For narco-tests often do not give unambiguous indications or – due to the limited number of recognised substances – do not demonstrate the presence in the organism of certain intoxicating substances. A change introduced in 2007 creates a possibility in such a situation of subjecting the driver, even without his/her consent, to analysis of blood or urine, collection of which must occur in a medical clinic or in a detoxification detention centre.

In Order no. 469 of the Chief of Police of 25 May 2004 in the matter of tests for content of alcohol or a substance acting similarly to alcohol⁷ in the organism it is recommended that if, as a result of observation of

the behaviour of the driver of a vehicle, it is suspected that s/he is in a state after using substances acting similarly to alcohol, but a test using an electronic appliance has not indicated at least a state after use of alcohol, the driver should be subjected to psychophysical tests such as checking the reaction of the pupils or the “finger – nose” or “finger – finger” test. In the case of further suspicion, the person driving the vehicle should be subjected to a saliva test (§ 10). A blood or urine test with the aim of establishing the presence of a substance acting similarly to alcohol in the organism is carried out:

1. If the driver of a vehicle is involved in a road accident in which a person is killed;
2. At the request of a person who has undergone a saliva test;
3. If the state of the tested person makes it impossible to carry out a saliva test;
4. If the subject refuses to submit to testing of state of sobriety/drunkenness with electronic instruments;
5. In the case of a lack of possibility of subjecting car driver to testing by electronic appliances or to psychological tests, and if there is at the same time as a result of observation of his/her behaviour justified suspicion that s/he is in a state after use of substances acting similarly to alcohol (§ 11 of the cited Order).

Similarly to the case of a state of drunkenness, a medical examination and witness testimony describing the behaviour of the perpetrator may be evidence of this state⁸. It has been rightly noted in a judicial opinion that:

- “lack of analysis of blood of the perpetrator of the offence does not constitute an obstacle to ascertaining a state of drunkenness, for this state can also be established on the basis of other evidential sources, including on the basis of witness testimony”⁹;
- “impossibility of precise establishment of degree of drunkenness of the accused in a situation of lack

⁸ Ruling of the Supreme Court of 4 November 1977 – VI KRN 269/77 [in:] R. A. Stefański, *Przestępstwa i wykroczenia w orzecznictwie Sądu Najwyższego (1970–1996)*, Warszawa 1997, item 399; Ruling of the Supreme Court of 20 February 1998 – IV KKN 412/97 [unpubl.]; Ruling of the Supreme Court of 3 March 1997 – II KRN 163/96 [unpubl.]; Ruling of the Supreme Court of 28 July 1995 – II KRN 55/95, item 409; Ruling of the Supreme Court of 13 April 1988 – V KRN 55/88, *OSN PG* 1988, no. 11, item 113; Ruling of the Court of Appeal in Rzeszów of 3 April 2003 – II AKa 30/03, *OSA* 2003, no. 9, item 95.

⁹ Ruling of the Supreme Court of 20 February 1998 – IV KKN 412/97 [unpubl.].

⁷ *Dziennik Urzędowy KGP* 2004, no. 9, item 40.

of measurement of alcohol content in blood or in exhaled air allows the adjudicating court to carry out the determination on the basis of other evidence (witness testimonies, statements by the accused), that the accused, finding him/herself in a state of drunkenness, was driving a motor vehicle, especially when these personal evidences unambiguously indicate that the concentration of alcohol – for example, due to the amount consumed – must have significantly exceeded the norms defined in article 115 § 16 P.C.”¹⁰.

In the case where in the light of collected evidence it is not possible to categorically define whether the perpetrator was in a state under the influence of an intoxicating substance, or only in a state after its use, one should be guided by the principle *in dubio mitius* – to which the Supreme Court drew attention – and accept the most beneficial state for the perpetrator, in other words a state after use of a similarly acting substance¹¹.

6. Conclusions

1. The legislator does not use uniform nomenclature to define states linked with use of an intoxicating substance, employing concepts “state after use of a substance acting similarly to alcohol” (article 45 section 1 point 1, article 129 section 2 point 8 letter a, section 4b point 1 and article 135 section 1 point 1 letter a R.T.A.), “state after the use of a similarly acting substance” (article 70 § 2, article 86 § 2, article 87 § 1 and 2, article 96 § 1 point 3 P.O.C.), “state under the influence of an intoxicating substance” (article 42 § 2 and 3, article 47 § 3, article 178a, article 179, article 180 § 1 P.C.) and also “state under the influence of a different intoxicating substance” (article 33 § 4 point 7 P.O.C.). However, in spite of this diversity of concepts, it should be accepted that these are (all) references to use of an intoxicating substance – which is supported by the fact that these states occur as alternatives to a state of drunkenness or a state after use of alcohol.
2. In accordance with the view expressed by the Supreme Court in the Resolution of 27 February 2007 and in principal generally accepted in the doctrine,

“the concept of an intoxicating substance as defined by article 178a P.C. encompasses not only intoxicating substances indicated in the Act of 29 July 2005 on Counteracting Drug Addiction (*Journal of Laws of the Republic of Poland* 2005, no. 179, item 1485), but also other substances of natural or synthetic origin, acting on the central nervous system, whose use causes lowering of efficiency of driving of a vehicle”.

3. Due to the fact that from the standard point of view, states linked with use of intoxicating substances take the form of “state under the influence of an intoxicating substance” or “state after use of an intoxicating substance”, the criterion that separates these states has a quantitative and not a qualitative character. A state under the influence of an intoxicating substance encompasses such situations in which a defined amount of intoxicating substance can be found in the organism. The multiplicity and diversity of intoxicating substances makes it impossible to indicate one quantitative measure (yardstick), since the strength of effect of each substance on the CNS is different, which is why it is essential to establish thresholds of content for particular intoxicating substances – at least those that are most frequently detected.

References

1. Bogdan G. [w:] Barczak-Oplustil A., Bielski M., Bogdan G. [i in.], Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz, t. II, Kantor Wydawniczy Zakamycze, Kraków 2008.
2. Bojarski M., Filar M., Filipkowski W. [i in.], Kodeks karny. Komentarz, Górniok O. [red.], Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, Warszawa 2006.
3. Borkowski T., Markiewicz J., Toksykologia w praktyce śledczej, KG MO, Warszawa 1962.
4. Buchała K., Zbiegnięcie kierującego pojazdem mechanicznym z miejsca zdarzenia [w:] Rozważania o prawie karnym. Księga pamiątkowa z okazji siedemdziesięciolecia urodzin Prof. A. Ratajczaka, Szware A. J. [red.], Wydawnictwo Uniwersytetu im. A. Mickiewicza, Poznań 1999.
5. Buchała K., [w:] Bogdan G., Buchała K., Ćwiakalski Z. [i in.], Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz do art. 117–277 kodeksu karnego, t. 2, Kantor Wydawniczy Zakamycze, Kraków 1999.
6. Budyn-Kulik M., [w:] Budyn-Kulik M., Kozłowska-Kalisz P., Kulik M. [i in.], Kodeks karny. Praktyczny komentarz, Kantor Wydawniczy Zakamycze, Kraków 2007.
7. Dąbrowska-Kardas M., Kardas P., Odpowiedzialność karna za spowodowanie wypadku komunikacyjnego w świetle

¹⁰Ruling of the Court of Appeal in Rzeszów of 3 April 2003 – II AKa 30/03, OSA 2003, no. 9, item 95.

¹¹Ruling of the Supreme Court of 7 February 2007 – V KK 128/06, *Prokuratura i Prawo – Orzecznictwo* 2007, no. 6, item 9.

- le regulacji nowego kodeksu karnego z 1997 r. Część 2, *Palestra* 1999, 3–4, s. 35–51.
8. Gardocki L., Prawo karne, Wydawnictwo Prawnicze C. H. Beck, Warszawa 2006.
 9. Góral R., Kodeks karny. Praktyczny komentarz, Wydawnictwo Zrzeszenia Prawników Polskich, Warszawa 2007.
 10. Górniok O., [w:] Górniok O., Hoc S., Kalitowski M. [i in.], Kodeks karny. Komentarz, t. 2, Arche, Gdańsk 2005.
 11. Grzegorzczak L., Chyc K., Walaszek M., Medycyna ruchu drogowego. Zagadnienia wybrane, PZWL, Warszawa 1974.
 12. Hanausek T., Toksykomania. Zagadnienia wstępne [w:] Narkomania. Materiały z konferencji, Warszawa 1972.
 13. Hanausek T., Hanausek W., Narkomania. Studium kryminologiczno-kryminalistyczne, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1976.
 14. Hołyst B., Narkomania na świecie. Bibliografia. Statystyka 1983–1993, PTHP, Warszawa 1994.
 15. Hołyst B., Wiktymologia wypadków drogowych [w:] I Międzynarodowa Konferencja naukowa na temat „Prawno-ekonomiczne i techniczne aspekty bezpieczeństwa w komunikacji drogowej”. Materiały konferencyjne, Lejda K., Rajchel K. [red.], Politechnika Rzeszowska im. Ignacego Łukasiewicza, Rzeszów 1997.
 16. Huminiak T., Jeszcze o pojęciu „środka działającego podobnie do alkoholu”, *Paragraf na Drodze* 2004, 7, 18–27.
 17. Huminiak T., Pojęcia „środek działający podobnie do alkoholu” i „środek odurzający”. Kolejne uwagi, *Paragraf na Drodze* 2005, 5, 5–15.
 18. Huminiak T., Praktyczne problemy weryfikacji zarzutu kierowania pojazdem pod wpływem środka odurzającego, *Paragraf na Drodze* 2004, 8, 40–48.
 19. Huminiak T., Stan „pod wpływem środków odurzających” i stan „po użyciu środka działającego podobnie do alkoholu” u kierującego pojazdem, *Paragraf na Drodze* 2004, 3, 5–16.
 20. Kała M., Problematyka oznaczania środków podobnych do alkoholu – praktyka opiniodawcza, *Apelacja Gdańska* 2004, 1–2, 51–77.
 21. Kała M., Środki działające podobnie do alkoholu w organizmie kierowcy, *Paragraf na Drodze* 2004, 11, 41–68.
 22. Kała M., Środki podobnie działające do alkoholu. Zagadnienia analityczne i interpretacyjne świetle prawa [w:] Wypadki drogowe. Vademecum biegłego sądowego, Wydawnictwo Instytutu Ekspertyz Sądowych, Kraków 2006.
 23. Kała M., Lechowicz W., Środki działające podobnie do alkoholu – dokonania i perspektywy na przestrzeni 10 lat. Sprawozdanie z sympozjum, *Paragraf na Drodze* 2007, 7, 53–65.
 24. Korsak A., Zdrowie za kierownicą. Higiena. Szkodliwość. Wypoczynek. Wypadek, Wydawnictwo Komunikacji i Łączności, Warszawa 1981.
 25. Kotowski W., Alkohol i „środek odurzający” – wnioski *de lege ferenda*, *Paragraf na Drodze* 2007, 6, 54–56.
 26. Krajewski K., Pojęcie środka odurzającego na gruncie kodeksu karnego, *Prokuratura i Prawo* 2003, 11, 33–35.
 27. Kunze E., Przestępstwo prowadzenia pojazdu w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środka odurzającego (art. 178a k.k.), [w:] Nauka wobec współczesnych zagadnień prawa karnego w Polsce. Księga pamiątkowa ofiarowana Prof. A. Tobisowi, Janiszewski B., Wydawnictwo Uniwersytetu im. A. Mickiewicza, Poznań 2004.
 28. Łucarz K., Zakaz prowadzenia pojazdów jako środek polityki kryminalnej, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2005.
 29. Łucarz K., Muszyńska A., Pojęcie środka odurzającego w prawie karnym, *Prokuratura i Prawo* 2008, 6, 91–126.
 30. Marcinkowski W., Zakresy ustawowych znamion niektórych przestępstw i wykroczeń komunikacyjnych, *Wojskowy Przegląd Prawniczy* 2002, 1, 41.
 31. Marek A., Kodeks karny. Komentarz, Dom Wydawniczy ABC, Warszawa 2006.
 32. Marek A., Prawo karne, Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, Warszawa 2005.
 33. Morawski L., Wykłady w orzecznictwie sądów. Komentarz, Wydawnictwo Dom Organizatora, Toruń 2002.
 34. Moszyński W., Polony J., Użycie leku przez kierowcę a wypadek drogowy, *SKKiP* 1977, 6, 147–149.
 35. Noyes A. P., Kolb L. C., Nowoczesna psychiatria kliniczna, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1969.
 36. Opalek K., Wróblewski J., Zagadnienia teorii prawa, Warszawa 1969.
 37. Piórkowska-Flieger J. [w:] Bojarski T., Michalska-Warias A., Piórkowska-Flieger J. [i in.], Kodeks karny. Komentarz, Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, Warszawa 2006.
 38. Praktyczny słownik poprawnej polszczyzny, t. 44, Zgółkowska H. [red.], PJP, Poznań 2003.
 39. Skowron A., Jeszcze raz krytycznie o środkach działających podobnie do alkoholu, *Paragraf na Drodze* 2004, 11, 13–22.
 40. Skowron A., O potrzebie zmian w określeniu znamion przestępstwa i wykroczenia związanych z używaniem środków działających podobnie do alkoholu, *Paragraf na Drodze* 2006, 2, 22–29.
 41. Stefański R. A., Glosa do uchwały SN z dnia 27 lutego 2007 r., I KZP 36/06, *Państwo i Prawo* 2007, 8, 134.
 42. Stefański R. A., Glosa do wyroku SN z dnia 7 lutego 2007 r. – VKK 128/06, *Przegląd Sądowy* 2008, 6, 152–158.
 43. Stefański R. A., Prawna ocena stanów związanych z używaniem środków odurzających w ruchu drogowym, *Prokuratura i Prawo* 1999, 4, 18–24.
 44. Stefański R. A., Przestępstwa przeciwko bezpieczeństwu powszechnemu i w komunikacji. Rozdział XX i XXI kodeksu karnego. Komentarz, Warszawa 2000.
 45. Stefański R. A., Środek odurzający w rozumieniu kodeksu karnego, *Paragraf na Drodze* 2007, 4, 8–17.
 46. Stefański R. A., Wykroczenia drogowe. Komentarz, Wolters Kluwer Polska, Kraków 2005.

47. Stefański R. A., [w:] Bojarski M., Filar M., Filipkowski W. [i in.], Kodeks karny. Komentarz, Filar M. [red.], LexisNexis, Warszawa 2008.
48. Stefański R. A., [w:] Fleming M., Michalski B., Radecki W. [i in.], Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz do artykułów 117–221, Wąsek A. [red.], t. I, Warszawa 2006.
49. Thiele Z., Zgierski L., Toksykomania. Zagadnienia społeczne i kliniczne, PZWL, Warszawa 1976.
50. Worona P., Rozpoznawanie kierowców będących pod wpływem środków odurzających w aspekcie teoretycznym i praktycznym, *Paragrafna Droga* 2005, 9, 33–40.
51. Wróbel W., Krytycznie o zaostrzeniu odpowiedzialności karnej za przestępstwa komunikacyjne, *Państwo i Prawo* 2001, 7, 54–64.
52. Wróblewski J., Rozumienie prawa i jego wykładnia, Osolineum, Wrocław 1990.
53. Zieliński M., Wykładnia prawa. Zasady. Reguły, Wskazówki, Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, Warszawa 2002.

Corresponding author

Ryszard A. Stefański
Uczelnia Łazarskiego
ul. Świeradowska 43
02-622 Warszawa
e-mail: sterysz@interia.pl

POJĘCIE „STAN POD WPLYWEM ŚRODKA ODURZAJĄCEGO”. ASPEKTY PRAWNE

1. Wprowadzenie

W polskim ustawodawstwie występują różne określenia stanów związanych z użyciem środków odurzających. I tak określa się je jako:

- stan po użyciu środka działającego podobnie do alkoholu (art. 45 ust. 1 pkt 1, art. 129 ust. 2 pkt 8 lit. a, ust. 4 b pkt 1 i art. 135 ust. 1 pkt 1 lit. a Ustawy prawo o ruchu drogowym¹ z dnia 20 czerwca 1997 r.);
- stan po użyciu podobnie działającego środka (art. 70 § 2, art. 86 § 2, art. 87 § 1 i 2, art. 96 § 1 pkt 3 k.w.);
- stan pod wpływem środka odurzającego (art. 42 § 2 i 3, art. 47 § 3, art. 178 a, art. 179, art. 180 § 1 k.k.);
- stan pod wpływem innego środka odurzającego (art. 33 § 4 pkt 7 k.w.).

2. Środek odurzający a środek podobnie działający do alkoholu

Stany te, w przeciwieństwie do stanu nietrzeźwości lub stanu po użyciu alkoholu, nie zostały zdefiniowane w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r.², jak też definicji takich nie zawierają: kodeks karny (k.k.), kodeks wykroczeń (k.w.) czy ustawa Prawo o ruchu drogowym (p.r.d.). Stwarza to istotne trudności interpretacyjne. Potęguje je jeszcze fakt, że używa się różnych nazw na określenie środka wywołującego te stany. W kodeksie karnym mowa jest o „środku odurzającym”, w kodeksie wykroczeń o „podobnie działającym środku”, a w ustawie Prawo o ruchu drogowym o „środku działającym podobnie do alkoholu”, co od razu rodzi pytanie, czy chodzi o takie same środki, czy o różne. W tych dwóch ostatnich określeniach akcentuje się podobieństwo do alkoholu, czyli środka porównywalnie oddziałującego na organizm ludzki.

Prima vista wydawać by się mogło, że użycie przez ustawodawcę na określenie wspomnianych środków innych terminów świadczy o ich odmienności. Za takim rozumowaniem przemawia zakaz wykładni synonimicznej wyrażającej się w dyrektywie, by różnym zwrotom nie nadawać tego samego znaczenia [33]. Nic przecież nie stało na przeszkodzie, by w kodeksie wykroczeń i prawie o ruchu drogowym stan ten określić mianem „stan po użyciu środka odurzającego”, zachowując symetrię określeń. Zakaz wykładni synonimicznej nie ma jednak charakteru

bezwzględny i dopuszczalne są wyjątki. Wskutek odmiennych ustaleń płynących z kontekstu systemowego lub funkcjonalnego różne terminy mogą mieć to samo znaczenie [52]. Określenia te występują jako alternatywne do stanów związanych ze spożyciem alkoholu, co wskazuje, że we wszystkich tych wypadkach chodzi o środki działające podobnie do alkoholu, czyli takie, których działanie powoduje podobne obniżenie sprawności psychofizycznej jak po spożyciu alkoholu. Środkami działającymi podobnie do alkoholu są więc środki, które nie powodują upojenia alkoholowego, ale działając depresyjnie na ośrodkowy układ nerwowy (OUN), podobnie jak alkohol obniżają sprawność psychofizyczną. Innymi słowy chodzi o środki, których skutki użycia są zbliżone do alkoholu. Słusznie wskazuje się w literaturze przedmiotu, że środkami działającymi podobnie do alkoholu są niektóre leki silnie upośledzające sprawność psychofizyczną lub takie, które mogą ją upośledzać w zależności od dawki i drogi podania, a także środki odurzające oraz substancje psychotropowe, jak i inne środki, które mogą być uważane za zamienniki (rozpuszczalniki organiczne – toluen, benzyna; rośliny, np. białucha dzierżawa) lub środki zastępcze [22]. W istocie są to środki, które można objąć szerokim mianem odurzających, co pozwala uznać te pojęcia za tożsame [19, 41, 42]. Słusznie podkreśla się w piśmiennictwie, że każda substancja odurzająca jest jednocześnie środkiem działającym podobnie do alkoholu i odwrotnie, a to rozróżnienie terminologiczne wynika zapewne z czasu powstawania przepisów zawierających wspomniane określenia [19]. Używanie różnych nazw na takie same środki wprowadza niepotrzebny zamęt terminologiczny i w związku z tym zachodzi konieczność uporządkowania tych pojęć przez przyjęcie jednolitego określenia „środek odurzający”. Nietrafna jest propozycja, by było to określenie „środek działający podobnie do alkoholu” jako oddające lepiej istotę specyfików oddziałujących depresyjnie na UON i eliminujące wątpliwości interpretacyjne [40]. Użycie takiego określenia budziłoby bowiem poważne wątpliwości, czy obejmuje ono środki odurzające zdefiniowane w ustawie O przeciwdziałaniu narkomanii.

3. Pojęcie „środek odurzający”

Nie jest jasne znaczenie pojęcia „środek odurzający”. W literaturze przedmiotu w tej kwestii zarysowały się dwa stanowiska.

¹ Dz. U. 1997, nr 108, poz. 908 z późn. zm.

² Dz. U. 2005, nr 179, poz. 1485 z późn. zm.

1. Stanowisko utożsamiające to pojęcie ze środkiem odurzającym zdefiniowanym w ustawie O przeciwdziałaniu narkomanii [2, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 26, 27, 31, 32, 37]. W myśl art. 4 pkt 26 wspomnianej ustawy środkiem odurzającym jest każda substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego działająca na OUN, ujęta w wykazie środków odurzających stanowiącym załącznik nr 1 do ustawy. Do środków tych zaliczono m.in. acetorfinę, anilerydynę, fentanyl, heroinę, liście koki, koncentraty słomy makowej, wyciągi ze słomy makowej, morfinę, nikomorfinę i normorfinę. Za przyjęciem takiej interpretacji ma przemawiać założenie spójności systemu prawnego, bowiem skoro ustawodawca zdefiniował jakieś pojęcie, to powinno ono być wiążące dla jego wykładni w innych aktach prawnych, chyba że ustawodawca postanowił inaczej [26].
2. Stanowisko drugie ujmuje ten termin szerzej, obejmując nim nie tylko środki odurzające określone w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii, ale wszelkiego rodzaju substancje pochodzenia naturalnego lub syntetycznego oddziałujące negatywnie na ośrodkowy układ nerwowy i powodujące stan odurzenia, np. substancje psychotropowe lub zamienniki środków odurzających [1, 2, 8, 9, 19, 21, 28, 29, 43, 44].

Pierwszy pogląd jest nietrafny. Z faktu, że ustawa definiuje jakieś pojęcie, wcale nie wynika, że definicja ta ma mieć zastosowanie do wszystkich takich terminów używanych w jakiegokolwiek ustawie. Definicję legalną zawartą w innej ustawie – jak słusznie podkreśla się w teorii prawa – należy uwzględnić tylko wówczas, gdy ma ona podstawowe znaczenie dla danej dziedziny [53]. Możliwe jest natomiast nadawanie temu samemu zwrotowi różnych znaczeń w różnych normach systemu prawa [36]. Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii nie ma podstawowego znaczenia w zakresie ochrony bezpieczeństwa ruchu. Ma ona takie znaczenie dla zwalczania i zapobiegania narkomanii. Definicja środka odurzającego w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii została ustalona na użytek tej ustawy, co wyraźnie wynika z jej art. 4 *in principio*, a zaliczenie określonej substancji do środków odurzających oparte jest na jej możliwości uzależnienia się od niej i przydatności do jej nadużywania, które mogą spowodować wystąpienie zjawiska zależności. Główną cechą tych środków ma być więc możliwość spowodowania uzależnienia, co jest uzasadnione przedmiotem, któremu mają one służyć [3, 12, 13, 35]. Wprawdzie w definicji środka odurzającego zawartej w art. 4 pkt 26 ustawy O przeciwdziałaniu narkomanii cechy te nie zostały wprost wymienione, lecz jest ona uzupełniona o znamię formalne, jakim jest umieszczenie środka na wykazie środków odurzających. Analiza załącznika nr 1 do tej ustawy pozwala stwierdzić, że wymienione w nim środki charakteryzują się właśnie takimi właściwościami. Tymczasem bezpieczeństwo ruchu wymaga eliminowa-

nia z niego każdego, kto posiada, niezależnie od przyczyny, zakłócone czynności psychomotoryczne.

Ustawa O przeciwdziałaniu narkomanii wyłączyła z zakresu pojęcia „środek odurzający” substancje psychotropowe, którymi – zgodnie z definicją prawną zawartą w tej ustawie – są substancje pochodzenia naturalnego lub syntetycznego działające na OUN, określone w wykazie substancji psychotropowych stanowiącym załącznik nr 2 do ustawy (art. 4, pkt 25) oraz środki zastępcze będące substancjami w każdym stanie fizycznym, którymi są trucizny lub środki szkodliwe używane zamiast lub w takich samych celach innych niż medyczne, jak środek odurzający lub substancja psychotropowa (art. 4, pkt 27). Nie budzi wątpliwości, że ich spożycie wpływa negatywnie na sprawność kierowcy. Ponadto w wykazie środków odurzających nie ma wszelkiego rodzaju substancji pochodzenia naturalnego lub syntetycznego oddziałujących na OUN i powodujących zakłócenie czynności psychomotorycznych, np. zamienników środków odurzających (klejów, rozpuszczalników, octanów alifatycznych, toluenu, benzenu, acetonu, cykloheksanu, czterochloru węgla, trichloroetyleny, butaprenu) [13, 49]. Wziewne środki odurzające, tj. rozpuszczalniki organiczne zawarte w rozmaitych produktach, działają odurzająco przy wdychaniu ich oparów, najczęściej w sposób oszałamiający i halucynogenny. Definicja środka odurzającego zawarta w ustawie O przeciwdziałaniu narkomanii nie obejmuje też szeregu leków, które w zależności od swoich właściwości farmakologicznych, mogą wywierać różny wpływ na sprawność psychomotoryczną kierowców, a zwłaszcza na koncentrację uwagi, jej rozdzielczość, czas reakcji, zdolność do podejmowania decyzji, zdolność do dyskryminacji bodźców, koordynację ruchów, precyzję percepcji, odporność na zmęczenie i znużenie [11, 15, 24, 34]. Wyłączenie więc z zakresu pojęcia „środek odurzający” substancji psychotropowych lub środków zastępczych i niektórych leków pozostawiałoby w sprzeczności z kryminalnopolitycznym celem wprowadzenia tego terminu do ustawodawstwa karnego oraz godziłoby w założenie racjonalnego ustawodawcy, gdyż trudno byłoby uznać za racjonalne penalizowanie w prawie karnym stanów związanych z użyciem przez kierującego tylko niektórych środków oddziałujących negatywnie na OUN [19]. Taki wpływ mają nie tylko środki, których obrót jest reglamentowany, ale także takie, które wskutek określonego sposobu użycia mają identyczne właściwości odurzające, jak uznane za odurzające przez ustawę [19, 43]. Zasadnie zatem Sąd Najwyższy przyjął, że „pojęcie środka odurzającego w rozumieniu art. 178a k.k. obejmuje nie tylko środki odurzające wskazane w ustawie z dnia 29 lipca 2005 roku O przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. 2005, nr 179, poz. 1485), lecz również inne substancje pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, działające na ośrodkowy układ ner-

wowu, których użycie powoduje obniżenie sprawności w zakresie kierowania pojazdem”³.

Wykaz środków działających podobnie do alkoholu zawiera rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 czerwca 2003 r. w sprawie wykazu środków działających podobnie do alkoholu oraz warunków i sposobu przeprowadzania badań na ich obecność w organizmie⁴. W myśl tego rozporządzenia środkami działającymi podobnie do alkoholu, które mogą być oznaczane, są: 1) opiaty; 2) amfetamina i jej analogi; 3) kokaina; 4) tetrahydrokanabinoles; 5) benzodiazepiny (§ 2 cyt. rozporządzenia). Wymienia się środki odurzające (opiaty i kokaina) oraz substancje psychotropowe (amfetamina i jej analogi, tetrahydrokanabinoles i benzodiazepiny). Z wykazu tego wynika, że nie są nim objęte inne substancje pochodzenia naturalnego lub syntetyczne oddziałujące negatywnie na OUN i powodujące zakłócenie czynności psychomotorycznych, np. zamienniki środków odurzających (kleje, rozpuszczalniki, octany alifatyczne, toluen, benzen, aceton, cykloheksan, czterochlorek węgla, trichloroetylen, butapren). Zresztą w § 2 rozporządzenia wyraźnie wskazano, że są to środki działające podobnie do alkoholu, które mogą być oznaczone, tj. takie, które mogą być wykryte lub określone ilościowo. *A contrario* wypływa wniosek, że nie są to wszystkie środki, których działanie jest podobne do alkoholu [16]. Wniosek ten wspiera wyeliminowanie ich z pierwotnego wykazu barbituranów⁵, które oddziałują na OUN i mają działanie nasenne. Ograniczenie wykazu tylko do 5 grup środków – jak podkreśla się w literaturze przedmiotu – zmierzało do dostosowania rodzaju substancji do możliwości ich wykrycia w materiale odzwierciedlającym ich obecność w organizmie, których sposób pobrania byłby mało inwazyjny, bardzo prosty i nienaruszający prywatności badanej osoby. Ponadto barbiturany są środkami najsilniej obniżającymi

sprawność psychofizyczną oraz najczęściej przyjmowanymi w celu wprowadzenia się w stan odurzenia, o známym działaniu, zaś leki z grupy benzodiazepin są nadużywane przez osoby uzależnione z różnych przyczyn. Mogą one też być oznaczane w ślinie za pomocą prostych urządzeń (analyzerów śliny) [20, 21].

W rozporządzeniu z nieuzasadnionych powodów zawężono wykaz środków, których spożycie jest zabronione przez art. 45 ust. 1 pkt 1 ustawy Prawo o ruchu drogowym (p.r.d.). Jego wydanie nastąpiło niezgodnie z delegacją ustawową (art. 127 ust. 4 p.r.d.). W art. 127 ust. 4 p.r.d. minister zdrowia został upoważniony do określenia wykazu środków działających podobnie do alkoholu, a tymczasem w rozporządzeniu wymieniono tylko takie środki, które mogą być oznaczone, mimo że ustawa nie zawiera takiego ograniczenia [16]. Sąd zatem – uznając jego niekonstytucyjność – może odmówić jego zastosowania. Z tego też powodu, określając środek odurzający, nie można odwołać się do treści tego rozporządzenia. Stworzenie prawnego katalogu środków działających podobnie do alkoholu jest niemożliwe, gdyż chodzi nie tylko o narkotyki czy leki psychotropowe, ale także o wszelkiego rodzaju ich zamienniki, gdyż – ze względu na rozwój technologiczny – ciągle pojawiają się nowe.

4. Zakres pojęcia „stan pod wpływem środka odurzającego”

Definiując pojęcie „stan pod wpływem środka odurzającego” trzeba mieć na uwadze, że „stan po użyciu środka odurzającego” występuje równolegle do „stanu po użyciu alkoholu”, a „stan pod wpływem środka odurzającego” jako alternatywny w stosunku do „stanu nietrzeźwości”, co wskazuje, że są nimi takie stany, które wywołują w zakresie oddziaływania na OUN, zwłaszcza zakłócenia czynności psychomotorycznych, takie same skutki, jak spożycie alkoholu powodujące odpowiednio „stan po użyciu alkoholu” lub „stan nietrzeźwości”. Oznacza to, że „stan pod wpływem środka odurzającego” nie jest tożsamy ze „stanem po użyciu środka działającego podobnie do alkoholu”, zatem zachodzi konieczność wskazania kryteriów odróżniających te stany. Jest to zagadnienie, które wywołało kontrowersje w doktrynie.

Niektórzy przyjmują, że różnica między stanem „pod wpływem środka odurzającego” a stanem „po użyciu środka działającego podobnie do alkoholu” ma charakter jakościowy, a nie ilościowy [30]. Wyraźnie podkreśla się, że stan „po użyciu środka działającego podobnie do alkoholu” zachodzi w razie stwierdzenia w organizmie nieaktywnego metabolitu, a ujawnienie aktywnej formy związków działających podobnie do alkoholu potwierdzałoby stan pod wpływem środka odurzającego [17, 21, 22, 40]. Zwolennicy tego poglądu zdają się nie być kon-

³ Uchwała SN z dnia 27 lutego 2007 r. – I KZP 36/06, *OSNKW* 2007, nr 3, poz. 21 z aprobowanymi głosami R. A. Stefańskiego, *Prokuratura i Prawo* 2007, nr 8, s. 130–135, T. Huminiaka, *Paragraf na Drodze* 2007, nr 6, s. 5–12, R. Małka, *Wojskowy Przegląd Prawniczy* 2007, nr 4, s. 96–100, K. Wojtanowskiej, *Prokuratura i Prawo* 2008, nr 12, s. 141–153, K. Łucarz, A. Muszyńskiej, *Przegląd Sądowy* 2008, nr 3, s. 122–128, częściowo krytyczną głosą G. Kachela, *Gdańskie Studia Prawnicze – Przegląd Orzecznictwa* 2008, nr 2, s. 139–142 i krytyczną głosą A. T. Olszewskiego, *Prokuratura i Prawo* 2008, nr 12, s. 154–159 oraz aprobowanymi uwagami: R. A. Stefański, *Przegląd uchwał Izby Karnej Sądu Najwyższego w zakresie prawa karnego materialnego i prawa wykroczeń za 2007 r.*, *Wojskowy Przegląd Prawniczy* 2008, nr 1, s. 133–137.

⁴ *Dz. U.* 2003, nr 116, poz. 1104 z późn. zm.

⁵ Zob. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 marca 2004 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu środków działających podobnie do alkoholu oraz warunków i sposobu przeprowadzania badań na ich obecność w organizmie (*Dz. U.* 2004, nr 52, poz. 524).

sekwentni, skoro stwierdzają, że dla opiatów, amfetamin, kokainy i tetrahydrokannabinoli analityczne udowodnienie stanu pod wpływem środka odurzającego wymaga wykazania we krwi aktywnych związków lub metabolitów tych środków, a dla benzodiazepin i innych środków podobnie działających do alkoholu ustalenie, że wystąpił związek przyczynowy między przyjętym lekiem a obniżeniem sprawności psychofizycznej, co wymaga wielu ustaleń i wielokierunkowych badań, przede wszystkim identyfikacji przyjętej benzodiazepiny i jej metabolitu oraz wyznaczenie stężeń tych substancji [22]. Ponadto nasuwa się pytanie o zasadność penalizacji zachowań, jeżeli u kierowcy stwierdzono obecność nieaktywnego środka odurzającego, skoro środek taki nie oddziałuje negatywnie na organizm.

Drugi pogląd głosi, że stany te są tożsame. Zarówno w jednym, jak i drugim stanie istotne jest tylko wprowadzenie środka do organizmu, a realny wpływ tego środka na zdolności psychomotoryczne jest od strony prawnej indyferentny. Oba określenia odnoszą się do tego samego stanu, który jest stanem pod działaniem środków podobnych do alkoholu [40]. W ten sposób została naruszona dyrektywa interpretacyjna zakazująca nadawania różnym zwrotom tego samego znaczenia. Nie przekonuje argumentacja, że brak znamion ilościowych daje podstawę do twierdzenia, że ustawodawca, konstruując znamiona występujące z art. 178a k.k., zapomniał, że takie samo zachowanie – w zakresie użycia środka odurzającego – jest już zabronione przez art. 87 § 1 lub 2 k.w. [39] lub popełnił błąd [40]. Nie ma żadnych podstaw do takiego twierdzenia, jeśli się zważy, że określenie „stan pod wpływem środka odurzającego” nie pojawiło się w kodeksie karnym wraz z wprowadzeniem art. 178a k.k., lecz zawiera je także art. 178 k.k. [45]. Pogląd ten jest o tyle zadziwiający, że jednocześnie podkreśla się, iż ustawodawca, wprowadzając zwrot „pod wpływem środków odurzających” (art. 178a k.k.) i „po użyciu środków działających podobnie do alkoholu” (art. 87 k. w.), zrobił to na zasadzie analogii do, odpowiednio, stanu nietrzeźwości i stanu po użyciu alkoholu, z tym, że nie zdefiniował tych stanów [39].

Trzecie stanowisko uznaje, że różnica między tymi stanami ma charakter ilościowy; „stan pod wpływem środka odurzającego” różni się od „stanu po użyciu działającego podobnie do alkoholu” stopniem intoksykacji, a różnica sprowadza się do wpływu wywartego przez środek na organizm. Ten zaś zależy od rodzaju i ilości środka wprowadzonego do organizmu [1, 19, 42, 46].

Sąd Najwyższy opowiedział się za ostatnim poglądem, stwierdzając, że „stanem pod wpływem środka odurzającego jest taki stan, który wywołuje – w zakresie oddziaływania na ośrodkowy układ nerwowy, zwłaszcza zakłócenia czynności psychomotorycznych – takie same skutki jak spożycie alkoholu powodujące stan nietrzeź-

wości”⁶. Za jego przyjęciem przemawia fakt, że sam ustawodawca, określając te stany, już w samej ich nazwie dokonał zróżnicowania wpływu, jaki wywarł środek na organizm; w wypadku „stanu pod wpływem środka odurzającego” chodzi o taki stan, w którym środek odurzający wpłynął na funkcjonowanie organizmu. Jaki to ma być wpływ, wynika z wykładni systemowej, a mianowicie z zamieszczenia tego zwrotu obok „stanu nietrzeźwości”. Oddziaływanie na OUN, zwłaszcza w zakresie zakłócenia czynności psychomotorycznych, ma wywrzeć takie same skutki, jak spożycie alkoholu powodujące stan nietrzeźwości. Nietrafne jest twierdzenie, że w grę wchodzi jakiegokolwiek rzeczywiste oddziaływanie substancji na organizm wywołujące zakłócenie prawidłowego funkcjonowania [18]. Określenie to opiera się na elementach w dużym stopniu ocennych i z tego powodu jest trudne do zdefiniowania w ustawie. Słusznie w doktrynie odrzuca się jego interpretację jako samo zażycie środka odurzającego, bowiem chodzi raczej o oddziaływanie tego środka na sprawność psychomotoryczną sprawcy [7]. Natomiast w wypadku stanu po użyciu środka działającego podobnie do alkoholu nie jest wymagane oddziaływanie zażytego środka na organizm, aczkolwiek może on wpływać na zachowanie sprawcy. W określeniu tym nie ma znamienia ilościowego, słowo zaś „użycie” oznacza „zastosowanie czegoś” [38]. W tym kontekście nie można zaaprobować poglądu, że łączenie tego pojęcia z jakimkolwiek rzeczywistym oddziaływaniem na funkcje organizmu stanowi już „stan pod wpływem środka odurzającego” [19]. Nie uwzględnia się, że ten ostatni stan wymaga takiego oddziaływania środka na organizm, które powoduje zakłócenia równe temu, jakie wywołuje stan nietrzeźwości, a więc nie jakiegokolwiek wpływ. „Stan po użyciu środka odurzającego” z punktu widzenia zakłóceń czynności psychicznych ma być taki sam, jaki znamionuje stan po użyciu alkoholu; może nie być żadnych zakłóceń, ale wystarczająca jest sama obecność środka w organizmie. W pojęciu tym brak jest określenia ilościowego. Nietrafny jest pogląd, że nie wypełnia znamion wykroczenia z art. 87 § 1 k.w. kierowca, w organizmie którego znajduje się środek działający podobnie do alkoholu, lecz w ilości pozostającej bez wpływu na jego zdolności psychomotoryczne [40]. Znamię to zostaje też wyczerpane w razie zażycia w ilościach terapeutycznych leku z grupy benzodiazepin i innych zamieszczonych w wykazie środków farmaceutycznych i materiałów medycznych dopuszczonych do obrotu w Polsce.

Rozróżnienie tych stanów może być trudne w sytuacjach granicznych, gdyż brak jest obiektywnego miernika określającego zawartość środka działającego podobnie do alkoholu w organizmie i powodującego zaburzenia czynności psychomotorycznych odpowiadające

⁶ Wyrok SN z dnia 7 lutego 2007 r. – V KK 128/06, *Prokuratura i Prawo* 2007 Orzecznictwo, nr 6, poz. 9 z aprobowaną glosą R. A. Stefańskiego, *Przegląd Sądowy* 2008, nr 6, s. 152–158.

stanowi nietrzeźwości [39, 51]. Nie wypracowano takiego miernika, jakim jest zawartość alkoholu w organizmie wyrażona w promilach lub mg/dcm³. Złożoność przemian, jakim ulegają środki odurzające w organizmie ludzkim, uzależnienia, jakie wywołują oraz konsekwencje uzależnień w postaci tolerancji i objawów abstynencji, jak słusznie zauważa się w literaturze, uniemożliwiają wyznaczenie wartości granicznego stężenia lub zakresów stężeń granicznych dla poszczególnych związków aktywnych tych środków we krwi [23]. Niemożliwy jest więc do zrealizowania postulat normatywnego określenia stężeń środków odurzających odpowiadających pojęciom „stan po użyciu środka odurzającego” oraz „stan pod wpływem środka odurzającego” [50]. Propozycja, by w art. 115 § 16a k.k. zdefiniować „stan pod wpływem środka odurzającego” jako stan, w którym w organizmie kierującego stwierdzono jakąkolwiek zawartość środka wymienionego w wykazie środków odurzających, a w art. 47 § 10 k.w. „stan po użyciu środka odurzającego”, jako stan, który „zachodzi wówczas, jeżeli w organizmie kierującego zostanie stwierdzona substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego działająca ujemnie na ośrodkowy układ nerwowy, inna niż wymienione w wykazie środków odurzających”, jest niemożliwa do zaakceptowania. Odesłano w niej do bliżej nieokreślonego wykazu środków odurzających, który miałby być zapewne ustalany w sposób arbitralny. Od tego zależałaby odpowiedzialność za przestępstwo lub wykroczenie, a nie od zagrożenia, jakie niesie udział danego kierowcy w ruchu. Trudna do zaakceptowania jest też propozycja, by zrezygnować ze znamienia „stanu po użyciu środków działających podobnie do alkoholu” [40]. Jej realizacja doprowadziłaby do nierównego traktowania sprawców, których czynności psychomotoryczne byłyby zakłócone w jednakowym stopniu w zależności do tego, co było ich przyczyną: alkohol czy środek odurzający. Trudności w odróżnieniu „stanu po użyciu środka działającego podobnie do alkoholu” od „stanu pod wpływem środka odurzającego” są słabym argumentem do przekwalifikowania określonego zachowania z wykroczenia w przestępstwo. Niewątpliwie usunęłoby to trudności związane z rozróżnieniem omawianych stanów, lecz doprowadziłoby do niespójności prawa, bowiem prowadzący pojazd, który zażył nawet niewielką ilość środka odurzającego powodującą u niego nieznaczne zakłócenie czynności psychomotorycznych, równoważnych tym, jakie wywołuje spożyty alkohol w zakresie „stanu po użyciu alkoholu”, odpowiadałby za przestępstwo (art. 178a § 1 lub 2 k.k.), a będący w takim samym stanie wywołanym alkoholem ponosiłby odpowiedzialność za wykroczenie (art. 87 § 1 lub 2 k.w.). Nie przekonuje twierdzenie, że surowsze karanie tych pierwszych jest uzasadnione tym, że spożywanie narkotyków wiąże się z bardzo silnym uzależnieniem, a ponadto osoby okazjonalnie zażywające narkotyki i prowadzące pojazd należą do większości [40].

Nie trzeba przeprowadzać pogłębionych badań i analiz, by dojść do wniosku, że plagą naszych dróg są kierujący pojazdami, którzy spożywali alkohol, a nadal do rzadkości należą osoby będące po zażyciu narkotyków.

5. Dowodzenie stanu pod wpływem środka odurzającego

W zależności od rodzaju, środki odurzające wykazują zróżnicowane działanie na organizm ludzki, z tym, że im więcej środka zostanie wprowadzone do organizmu, tym jest silniejsze jego oddziaływanie, a więc i większe stężenie. Samo stwierdzenie obecności takiego środka lub jego metabolitów nie jest wystarczające do przyjęcia, że wywołał on takie zakłócenie czynności psychicznych, jakie powoduje zawartość alkoholu w organizmie powyżej 0,5‰. Wprawdzie opiaty, tetrahydrokannabinole, amfetaminy i kokaina działają negatywnie na organizm ludzki w każdej przyjętej dawce, lecz intensywność tego oddziaływania zależy od ilości spożytego środka. Dopiero ilość powodująca takie zakłócenia czynności psychicznych, jakie są charakterystyczne dla stanu nietrzeźwości, pozwala przyjąć, że w grę wchodzi stan pod wpływem środka odurzającego. Ciężar dowodu, inaczej niż przy stanie nietrzeźwości, przenosi się na zewnętrzne objawy osoby, która zażyła środek odurzający. Aby przyjąć, że sprawca znajduje się w stanie pod wpływem środków odurzających, konieczne jest stwierdzenie obecności w organizmie określonego środka odurzającego oraz istnienie zewnętrznych zaburzeń czynności psychicznych odpowiadających tym, jakie wywołuje zawartość alkoholu określająca stan nietrzeźwości. Nie jest wykluczone przyjęcie tego stanu także w sytuacji, gdy nie przeprowadzono badań na zawartość środka odurzającego, a zewnętrzne objawy wskazują na znajdowanie się pod jego wpływem. Analiza chemiczna jest tylko jednym z dowodów mogących świadczyć o znajdowaniu się sprawcy pod wpływem środka odurzającego.

Badanie obecności w organizmie środka odurzającego przeprowadza się metodami niewymagającymi badań laboratoryjnych, np. metodą immunofluorescencji w świetle spolaryzowanym (FPIA) śliny, stosowaną w celu identyfikacji i określenia ilościowego m.in. opiatów, fenocyklidyny, tetrahydrokannabinoli i barbituranów, metodą radioimmunologiczną oraz poprzez analizę krwi lub moczu, np. metodami chromatografii gazowej i (lub) cieczowej sprzężonej ze spektrometrią mas [14, 43]. Proste urządzenia (narkotesty) służące do analizy środków odurzających pozwalają tylko na ujawnienie niektórych grup takich środków. Przeciwciała, będące podstawą działania urządzenia pomiarowego, reagują zarówno z aktywnymi, jak i nieaktywnymi związkami z danej grupy, a także licznymi związkami spoza danej grupy

charakteryzującymi się podobieństwem strukturalnym, a nie oddziaływaniem na organizm ludzki [22].

Prawo o ruchu drogowym za podstawowe metody uznaje takie, które nie wymagają badania laboratoryjnego i ich zakres został ograniczony do stwierdzenia obecności środka działającego podobnie do alkoholu (art. 127 ust. 1). Ustalenie w organizmie obecności takiego środka na podstawie analizy krwi lub moczu, inaczej niż w wypadku alkoholu, następuje nie tylko wtedy, gdy stan osoby podlegającej badaniu uniemożliwia przeprowadzenie go metodą niewymagającą badania laboratoryjnego lub też na żądanie osoby uczestniczącej w wypadku drogowym, w którym jest zabity lub ranny (art. 127 ust. 2 i art. 128 ust. 3), ale także po przeprowadzeniu badania metodą nielaboratoryjną (art. 127 ust. 2a). Narkotesty nie dają bowiem często jednoznacznych wskazań lub – z uwagi na ograniczoną liczbę rozpoznawanych substancji – nie wykazują obecności w organizmie niektórych środków odurzających. Wprowadzona w 2007 roku zmiana stwarza w takiej sytuacji możliwość poddania kierowcy, nawet bez jego zgody, analizie krwi lub moczu, których pobranie musi nastąpić w zakładzie opieki zdrowotnej lub w izbie wytrzeźwień.

W zarządzeniu nr 469 Komendanta Głównego Policji z dnia 25 maja 2004 r. w sprawie badań na zawartość w organizmie alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu⁷ zaleca się, że jeżeli w wyniku obserwacji zachowania kierującego pojazdem zachodzi podejrzenie, że znajduje się on w stanie po użyciu środków działających podobnie do alkoholu, a jego badanie urządzeniem elektronicznym nie wykazało co najmniej stanu po użyciu alkoholu, kierującego należy poddać testom psychofizycznym polegającym m.in. na sprawdzeniu reakcji źrenic czy próbie „palec – nos” lub „palec – palec”. W przypadku dalszych podejrzeń osobę kierującą pojazdem należy poddać badaniu śliny (§ 10). Badania krwi lub moczu w celu ustalenia w organizmie obecności środka działającego podobnie do alkoholu przeprowadza się:

1. w razie uczestniczenia kierującego pojazdem w wypadku drogowym, w którym jest zabity;
2. na żądanie osoby, która była poddana badaniu śliny;
3. jeżeli stan badanego uniemożliwia przeprowadzenie badania śliny;
4. jeżeli badany odmawia poddania się badaniu stanu trzeźwości urządzeniami elektronicznymi;
5. w razie braku możliwości poddania kierującego pojazdem badaniom urządzeniami elektronicznymi lub testom psychologicznym, a jednocześnie w wyniku obserwacji jego zachowania zachodzi uzasadnione podejrzenie, że znajduje się on w stanie po użyciu środków działających podobnie do alkoholu (§ 11 cyt. zarządzenia).

⁷ Dziennik Urzędowy KGP 2004, nr 9, poz. 40

Podobnie jak w wypadku stanu nietrzeźwości, dowodem tego stanu może być również badanie lekarskie oraz zeznania świadków opisujących zachowanie się sprawcy⁸. Słusznie zwraca się uwagę w judykaturze, że:

- „brak analizy krwi sprawcy przestępstwa nie stanowi przeszkody do przyjęcia stanu nietrzeźwości, albowiem ustalenie tego stanu może być dokonane także w oparciu o inne źródła dowodowe, w tym także w oparciu o zeznania świadków”⁹;
- „niemożność precyzyjnego ustalenia stopnia nietrzeźwości oskarżonego wobec braku pomiaru zawartości alkoholu we krwi lub w wydychanym powietrzu pozwala sądowi orzekającemu na podstawie innych dowodów (zeznań świadków, wyjaśnień oskarżonego) dokonać ustalenia, że oskarżony, znajdując się w stanie nietrzeźwości, prowadził pojazd mechaniczny, zwłaszcza wówczas, gdy te dowody osobowe jednoznacznie wskazują na to, iż stopień stężenia alkoholu, chociażby z uwagi na ilość jego spożycia, musiał – i to znacznie – przekroczyć normy określone treścią przepisu art. 115 § 16 k.k.”¹⁰.

W wypadku, gdy w świetle zebranych dowodów nie będzie możliwe kategoryczne określenie, czy sprawca znajdował się w stanie pod wpływem środka odurzającego, czy tylko w stanie po jego użyciu, należy przyjąć zgodnie z zasadą *in dubio mitius*, na co zwrócił uwagę Sąd Najwyższy, stan najkorzystniejszy dla sprawcy, czyli stan po użyciu podobnie działającego środka¹¹.

6. Wnioski

1. Ustawodawca nie używa jednolitej nomenklatury na określenie stanów związanych z użyciem środka odurzającego, posługując się pojęciami „stan po użyciu środka działającego podobnie do alkoholu” (art. 45 ust. 1 pkt 1, art. 129 ust. 2 pkt 8 lit. a, ust. 4b pkt 1 i art. 135 ust. 1 pkt 1 lit. a p.r.d.), „stan po użyciu podobnie działającego środka” (art. 70 § 2, art. 86 § 2, art. 87 § 1 i 2, art. 96 § 1 pkt 3 k.w.), „stan pod wpływem środka

⁸ Wyrok SN z dnia 4 listopada 1977 r. – VI KRN 269/77 [w:] R. A. Stefański, *Przestępstwa i wykroczenia w orzecznictwie Sądu Najwyższego (1970–1996)*, Warszawa 1997, poz. 399; wyrok SN z dnia 20 lutego 1998 r. – IV KKN 412/97 [niepubl.]; wyrok SN z dnia 3 marca 1997 r. – II KRN 163/96 [niepubl.]; wyrok SN z dnia 28 lipca 1995 – II KRN 55/95, tamże, poz. 409; wyrok SN z dnia 13 kwietnia 1988 r. – V KRN 55/88, *OSN PG* 1988, nr 11, poz. 113; wyrok SA w Rzeszowie z dnia 3 kwietnia 2003 r. – II AKA 30/03, *OSA* 2003, nr 9, poz. 95.

⁹ Wyrok SN z dnia 20 lutego 1998 r. – IV KKN 412/97 [niepubl.].

¹⁰ Wyrok SA w Rzeszowie z dnia 3 kwietnia 2003 r. – II AKA 30/03, *OSA* 2003, nr 9, poz. 95.

¹¹ Wyrok SN z dnia 7 lutego 2007 r. – V KK 128/06, *Prokuratura i Prawo – Orzecznictwo* 2007, nr 6, poz. 9.

odurzającego” (art. 42 § 2 i 3, art. 47 § 3, art. 178a, art. 179, art. 180 § 1 k.k.) oraz „stan pod wpływem innego środka odurzającego” (art. 33 § 4 pkt 7 k.w.). Jednakże mimo tej różnorodności pojęć należy przyjąć, iż chodzi o użycie środka odurzającego, za czym przemawia fakt, że stany te występują jako alternatywne do stanu nietrzeźwości lub stanu po użyciu alkoholu.

2. Zgodnie z poglądem wyrażonym przez Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 27 lutego 2007 r. i w zasadzie powszechnie akceptowanym w doktrynie, „pojęcie środka odurzającego w rozumieniu art. 178a k.k. obejmuje nie tylko środki odurzające wskazane w Ustawie z dnia 29 lipca 2005 roku O przeciwdziałaniu narkomanii (*Dz. U.* 2005, nr 179, poz. 1485), lecz również inne substancje pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, działające na ośrodkowy układ nerwowy, których użycie powoduje obniżenie sprawności w zakresie kierowania pojazdem”.
3. Ze względu na to, że z punktu widzenia normatywnego stany związane z użyciem środków odurzających mają postać „stanu pod wpływem środka odurzającego” albo „stanu po użyciu środka odurzającego”, kryterium rozgraniczające te stany ma charakter ilościowy, a nie jakościowy. Stan pod wpływem środka odurzającego obejmuje takie sytuacje, w których w organizmie znajduje się określona ilość środka odurzającego. Wielość i różnorodność środków odurzających uniemożliwia wskazanie jednego miernika ilościowego, gdyż każdy środek ma różną siłę oddziaływania na OUN, dlatego konieczne jest ustalenie progów zawartości dla poszczególnych środków odurzających, przynajmniej tych, które najczęściej są ujawniane.