

PIOTR GIRDWOYŃ

**STAN NIETRZEŻWOŚCI I PO UŻYCIU ALKOHOLU ORAZ INNYCH ŚRODKÓW  
PSYCHOAKTYWNYCH – DOPUSZCZALNE ANALOGIE?  
UWAGI NA TLE ART. 178A § 1 I ART. 87 § 1 KW**

I. Problematyka popełniania czynów zabronionych (w szczególności drogowych) w stanie intoksykacji środkiem psychoaktywnym doczekała się wielu opracowań zarówno toksykologicznych, psychiatrycznych, kryminalistycznych jak i karnomaterialnych.<sup>1</sup> Choć wydaje się, że trudno znaleźć w niej coś nowego, można - na podstawie analizy praktyki – stwierdzić, że w związku z rozpowszechnieniem się środków odurzających, powstają problemy praktyczne dotyczące zaistnienia znamienia odurzenia ksenobiotykiem innym niż alkohol etylowy obecnym we krwi kierowców. Interpretacja opinii biegłych zawierających dane na temat stężenia konkretnych środków odurzających sprawia problemy wyrażające się w poszukiwaniu dopuszczalnych progów stężeń narkotyków uzasadniających zarzut popełnienia czynu „po użyciu“ lub „pod wpływem“ środka odurzającego podobnie działającego do alkoholu. Tymczasem analogia taka jest jedynie pozorna i prowadzi może do błędnych wniosków, także co do kwalifikacji prawnej czynu prowadzenia samochodu po skonsumowaniu środka psychoaktywnego.

II. Rozważania warto rozpocząć od kwestii terminologicznych. Jak wiadomo, w polskim systemie prawnym ustawodawca w szeregu aktów posługuje się konstrukcją<sup>2</sup>:

1. "stanu po użyciu/spożyciu alkoholu" - gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:
  - a) stężenia we krwi od 0,2‰ do 0,5‰ alkoholu albo
  - b) obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm<sup>3</sup>.
2. „stanu nietrzeźwości” - gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:
  - a) stężenia we krwi powyżej 0,5‰ alkoholu albo
  - b) obecności w wydychanym powietrzu przekraczającej 0,25 mg alkoholu w 1 dm<sup>3</sup>.

Obydwa określenia należą do znamion licznych czynów zabronionych, są dobrze rozumiane w doktrynie i orzecznictwie, nie budzą wątpliwości, co stwierdził m.in. Sąd Najwyższy: „Stan nietrzeźwości alkoholowej jest już dostatecznie naukowo zbadany i poznany, aby można było - zgodnie z przepisem art. 4 § 1 k.p.k. - uwzględnić wskazania wiedzy i doświadczenia życiowego w tym zakresie oraz określić, jakiemu stopniowi nietrzeźwości odpowiadają określone objawy. Odpowiednie dane znaleźć można w ogólnie dostępnych opracowaniach naukowych medycznych, w szczególności zaś medyczno-sądowych”.<sup>3</sup> Wydaje się jednak wątpliwe, aby identyczny był poziom wiedzy i doświadczenia życiowego organów procesowych w odniesieniu do innych środków psychoaktywnych. Tym bardziej, że sam ustawodawca w określaniu stanów związanych

---

<sup>1</sup> Por. m.in.: Jaegermann K., Stan nietrzeźwości (geneza i dzieje pojęcia w Polsce). Warszawa 1987, Ratajczak A., Stan nietrzeźwości w polskim prawie karnym, Poznań 1969, Stefański R. A., Stan nietrzeźwości w ustawie. Probl.Alkohol. 1983 nr 4 s. 10-22, Paprzycki L. K., Problem ustalenia stanu nietrzeźwości. Paragraf na drodze 1999 nr 6 s. 31-33, Jędrzejewski Z., Spowodowanie wypadku drogowego w stanie nietrzeźwości. Probl.Alkohol. 1987 nr 4 s. 9-14, Herzog A., Stan nietrzeźwości, czy stan po użyciu alkoholu? Paragraf na drodze 2011 nr 5 s. 5-12.

<sup>2</sup> Por. art. 46. ust. 2 i 3 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości, t.j. Dz. U. 2007.70.472, także art. 115 § 16 k.k.

<sup>3</sup> Wyr. SN z 13.04.1988, V KRN 55/88 OSNPG/11/13

z konsumpcją ksenobiotyków nie jest konsekwentny. Równolegle z ustalonymi i utrwalonymi pojęciami stanu nietrzeźwości i po użyciu alkoholu używa bowiem jako jednego ze znamion czynu zabronionego również znajdowanie się w szczególności w stanie:

1. „odurzenia”<sup>4</sup>,
2. „użycia środka odurzającego”<sup>5</sup>,
3. po użyciu „podobnie [do alkoholu – P.G.] działającego środka”<sup>6</sup>,
4. „pod wpływem środka odurzającego”<sup>7</sup>.

Wynika z tego, że już nawet w obrębie jednej ustawy, tj. kodeksu karnego, ustawodawca wyróżnia dwie definicje, tj. „stanu odurzenia” i stanu „pod wpływem środka odurzającego”. Wykładnia językowa wskazuje na odmienność obu pojęć, użytych jako następnik alternatywy zwykłej; w obu przepisach mowa jest odpowiednio o „stanie nietrzeźwości lub odurzenia” (art. 31 § 3 k.k.) oraz „stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środka odurzającego” (art. 178, 178a k.k.). I chociaż w zasadzie nie ulega wątpliwości, że pojęcie „środka odurzającego” używane w kodeksie karnym należy rozumieć szerzej niż to samo pojęcie na gruncie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii<sup>8</sup>, nie zmienia to faktu, że pozostawanie „pod wpływem środka odurzającego” różni się niewątpliwie od bycia w „stanie odurzenia”, a także – znanego z innych aktów prawnych – stanu „użycia środka odurzającego”.

Stosując reguły zakazujące wykładni synonimicznej<sup>9</sup> można byłoby te stany uporządkować według natężenia od najsłabszego, tj. stanu użycia, przez stan „bycia pod wpływem” po „stan odurzenia”. Przemawia za tym nie tylko dosłowne brzmienie wskazanych terminów, ale także literatura, która dość jednoznacznie odrzuca interpretację stanu pod wpływem środka odurzającego jako obejmującego samo jego zażycie. Niewątpliwie w przepisach chodzi o rzeczywiste oddziaływanie środka na sprawność psychomotoryczną sprawy. Literatura przedmiotu zauważa ten istotny problem i jego konsekwencje w sferze dowodowej: „Ani k.k., ani ustawa o przeciwdziałaniu o narkomanii nie określają sposobów ustalania faktu znajdowania się sprawcy pod wpływem środka odurzającego. Rodzić to będzie zapewne w praktyce poważne komplikacje dowodowe, co w istocie może prowadzić do marginalizacji tej części art. 178, bowiem brak skutecznego instrumentu dowodowego pociągać za sobą będzie wątpliwości związane z ustaleniem tej okoliczności, które rozstrzygać należy zawsze na korzyść oskarżonego”<sup>10</sup> Przepisy pozostają jednak niezmienione choć zmiany postulowano od dawna: „Definicje [dotyczące środków podobnie działających do alkoholu – P.G.] takie niewątpliwie muszą znaleźć się w przyszłych aktach prawnych, bez nich bowiem dotychczasowe zapisy kodeksowe pozostaną zapisami martwymi. Przykładowo, żadnego kierowcy prowadzącego pojazd nie będzie można oskarżyć za prowadzenie w <<stanie po użyciu środka podobnie działającego do alkoholu>> bez wcześniejszego ścisłego zdefiniowania, co kryje się pod pojęciem tego stanu, co to są te <<środki podobnie działające>> oraz bez określenia zasad przeprowadzania badań na obecność tych środków w organizmie.”<sup>11</sup>

III. Relacja między występkiem z art. 178a § 1 k.k. a wykroczeniem z art. 87 § 1 kw była przedmiotem licznych rozważań i kontrowersji, głównie w kontekście zbiegu przestępstw

---

<sup>4</sup> Por. art. 31 § 3 k.k., art. 17 § 3 kw, art. 17.4 Rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 2 kwietnia 2010 r. w sprawie dyscyplinarnych środków zapobiegawczych - Dz.U. 2010.65.415

<sup>5</sup> Por. załącznik do Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 26 lipca 2010 r. w sprawie ustalania okoliczności i przyczyn wypadków i chorób pozostających w związku z pełnieniem służby w Służbie Więziennej, Dz.U. 2010.145.978

<sup>6</sup> Por. art. 87 § 1 kw

<sup>7</sup> Por. Art. 178a § 1k.k.

<sup>8</sup> Por. Bojarski T. (red.), System prawa karnego, t. 2. Warszawa 2011, s. 488

<sup>9</sup> Por. Morawski L., Wykładnia w orzecznictwie sądów. Komentarz, Toruń 2002, s. 144

<sup>10</sup> Dąbrowska-Kardas M., Kardas P., Odpowiedzialność za spowodowanie wypadku komunikacyjnego w świetle regulacji nowego kodeksu karnego z 1997 r, cz. II Palestra 1-2/1999, s. 39.

<sup>11</sup> Barzdo M., Berent J., Kosicki M., Szram S., Interakcje alkoholu etylowego i kanabinoli - możliwe implikacje w orzecznictwie sądowo-lekarskim. Prawo i Medycyna, 2004/16, s. 72.

przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji z wykroczeniami przeciwko bezpieczeństwu i porządkowi w komunikacji. Obecnie należy przyjąć za Sądem Najwyższym, że: “Przepis art. 178a § 1 k.k. pozostaje w relacji niewłaściwego zbiegu z regulacją art. 87 kw”,<sup>12</sup> co oznacza, że zachodzi krzyżowanie się pomiędzy zakresami znamion różnych czynów zabronionych, jednak “przyjęcie w kwalifikacji prawnej jednego z nich oddaje całą zawartość kryminalną popełnionego bezprawia, pozwalając na wyeliminowanie pozostałych.”<sup>13</sup>

Występek z art. 178a k.k. ma charakter umyślny, gdzie o ile do uruchomienia i prowadzenia pojazdu niezbędny jest zamiar bezpośredni, o tyle fakt znajdowania się przez prowadzącego pod wpływem środka odurzającego może być objęty także zamiarem ewentualnym. Oznacza to, że dla bytu wskazanego występkę niezbędna jest świadomość sprawy znajdowania się pod wpływem środka odurzającego i godzenie się na to.

Literatura wyraźnie podkreśla – opierając się wprawdzie na przykładzie alkoholu, ale skoro ustawodawca zrównuje różne ksenobiotyki, analogia tutaj wydaje się uprawniona – że nie można przypisać sprawcy popełnienia przestępstwa określonego w art. 178a k.k., w wypadku gdy miał podstawy sądzić, że spożyty przez niego alkohol, ze względu na znaczny upływ czasu, uległ spaleniowi, a nie nastąpiło to z powodu zbyt powolnego metabolizmu, o którym sprawca nie wiedział.<sup>14</sup> W bardzo podobny sposób wypowiada się W. Wróbel: „Nie można przy tym przyjmować, iż każde świadome spożycie jakiegokolwiek ilości alkoholu przez osobę prowadzącą następnie pojazd oznacza jednocześnie umyślność co do znamienia pozostawiania przez nią w stanie nietrzeźwości. Wynika to m.in. z faktu, iż kodeks wykroczeń przewiduje w art. 87 typ czynu zabronionego polegającego na prowadzeniu pojazdu przez osobę znajdującą się w stanie po użyciu alkoholu. Oznacza to, iż niezależnie od rzeczywistej zawartości alkoholu we krwi danej osoby, o kwalifikacji prawnej decydować będzie także strona podmiotowa. Jeżeli bowiem po spożyciu alkoholu prowadzący pojazd nie sądzi, iż ilość alkoholu we krwi przekroczyła granicę 0,5‰, to choćby nawet działał w nieusprawiedliwionym błędzie, nie można mu przypisać przestępstwa z art. 178a [k.k.], lecz wyłącznie wykroczenie z art. 87 k.w. Oczywiście kwestia błędu będzie istotna jedynie w przypadkach spożycia niewielkiej ilości alkoholu bądź też zakłóceń w absorpcji alkoholu przez organizm (prowadzenie pojazdu po upływie określonego czasu od spożycia alkoholu).”<sup>15</sup>

Wydaje się, że uwagi te można i należy odnieść także do osoby, która zażyłaby środki odurzające w niewielkiej, „okołoprogramowej”, ilości. Prowadzenie przez nią samochodu w takim stanie, przy istniejących podstawach braku wpływu tych środków (niewielka ilość środka, długi czas między konsumpcją środka a prowadzeniem pojazdu, brak odczuwalnych objawów odurzenia) na zdolności psychomotoryczne, zwłaszcza wobec braku sztywnych limitów dopuszczalnych stężeń, powinno być wzięte pod rozwagę przy kwalifikacji prawnej czynu zabronionego jako wykroczenia z art. 87 kw, a nie występkę z art. 178a k.k..

Oznacza to, że kiedy sprawca nie zdaje sobie sprawy, że jest w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środka odurzającego, chociaż może i powinien to przewidzieć, nie ponosi odpowiedzialności za występek z art. 178a § 1 lub 2 k.k., który może być popełniony tylko umyślnie, a w związku z tym pozostaje tylko jego odpowiedzialność za wykroczenie z art. 87 § 1 lub 2 kw.<sup>16</sup>

Warto zwrócić uwagę na to, że podobny przypadek był przedmiotem uwagi Sądu Najwyższego, który stwierdził: „W świetle przeprowadzonych dowodów zarysowały się

---

<sup>12</sup> Wyr. SN z 5.11.2009, III K.K. 255/09, LEX nr 550488.

<sup>13</sup> Giezek J., Kłaczyńska N., Łabuda G., Kodeks karny. Część ogólna, Warszawa 2007, s. 97.

<sup>14</sup> Stefański R. A., Glosa do postanowienia SN z 10.09.2008, V K.K. 160/08, Prokuratura i Prawo 4/2009, s. 165.

<sup>15</sup> Wróbel W., Krytycznie o zaostrzeniu odpowiedzialności karnej za przestępstwa komunikacyjne, Państwo i Prawo 7/2001 s. 54.

<sup>16</sup> Marcinkowski W., Zakresy ustawowych znamion niektórych przestępstw i wykroczeń komunikacyjnych, Wojskowy Przegląd Prawniczy 1/2002, s. 41.

zatem dwie możliwości: albo sprawca znajdował się <<pod wpływem>> środka odurzającego, albo też był w stanie <<po użyciu>> takiego środka. Obydwie wersje były prawdopodobne, przy czym trzeba wyraźnie powiedzieć, że pierwsza (<<pod wpływem>>) była prawdopodobniejsza. Niemniej i w takim układzie procesowym, gdy konkurowały ze sobą warianty o różnym stopniu prawdopodobieństwa, należało wybrać ten, który był dla sprawcy najkorzystniejszy. Do takiego postąpienia, czyli przyjęcia, że Robert K. był w czasie zdarzenia po użyciu środka odurzającego w postaci marihuany, obowiązywała reguła in dubio mitius, wynikająca wprost z zasady in dubio pro reo, o której mowa w art. 5 § 2 k.p.k.”<sup>17</sup>

IV. W związku z używaniem przez ustawodawcę alternatywy między stanem po użyciu alkoholu/nietrzeźwości a wskazanymi stanami związanymi z użyciem środków odurzających istnieje tendencja organów procesowych do poszukiwania analogii między stężeniami substancji we krwi jako okoliczności świadczących o stopniu intoksykacji. Jednak – co bardzo istotne - założenie takie opiera się na fałszywym przekonaniu o analogicznej toksykokinetyce alkoholu oraz innych środków i jako takie jest niesłuszne. Nie da się dla związków o różnej budowie i działaniu wyznaczyć bezpośredniego sposobu porównania ich stężeń we krwi.

Polski stan prawny<sup>18</sup> przewiduje oznaczanie stężeń poszczególnych środków działających podobnie do alkoholu i wyznacza granicę oznaczalności, czyli najmniejsze stężenie substancji możliwe do oznaczenia daną metodą analityczną z założoną dokładnością i precyzją (tzw. Limit Of Quantification – LOQ), które wynosi w szczególności dla:

- 1) morfiny - 20 ng/ml,
- 2) amfetaminy i jej analogów, w tym metylenodioksymetamfetaminy (MDMA) - 50 ng/ml,
- 3) kokainy - 50 ng/ml i jej metabolitu - benzoiloekegoniny - 50 ng/ml,
- 4) delta-9-tetrahydrokannabinolu - 2 ng/ml.

Wskazane wartości jednak nie mają nic wspólnego z oddziaływaniem środków na organizm, a jedynie świadczą o stosowanych metodach analitycznych. Wobec braku obiektywnych kryteriów samo oznaczenie we krwi badanego powyższych substancji świadczyć może jedynie o ich zażyciu, lecz nie mówi o oddziaływaniu na organizm badanego. Słusznie bowiem orzecznictwo twierdzi, 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 nietrzeźwości”.<sup>19</sup> Linia ta utrzymuje się w sposób wyraźny także współcześnie, o czym świadczy m.in. następujące orzeczenie: „Stan po użyciu środka podobnie działającego do alkoholu jest równoznaczny jedynie ze znajdowaniem się tego środka w organizmie. Natomiast jego użycie nie oznacza jeszcze realnego wpływu zażytego środka na zdolności psychomotoryczne kierowcy.”<sup>20</sup> Stwierdzenia te korespondują ze stanowiskiem doktryny, która w komentarzu do części szczególnej Kodeksu karnego stwierdza: „Brak jest obiektywnego miernika określającego zawartość środka odurzającego w organizmie powodującego zaburzenia czynności psychosomatycznych odpowiadające stanowi nietrzeźwości. Nie wypracowano takiego miernika, jakim jest zawartość alkoholu w organizmie wyrażona w promilach lub mg/dm<sup>3</sup>. Przeprowadzone badania z reguły ograniczają się do stwierdzenia w organizmie obecności środka odurzającego ewentualnie jego rodzaju. Możliwe jest też oznaczenie ilościowe środka odurzającego znajdującego się w organizmie,

---

<sup>17</sup> Wyr. SN z 7.02.2007, V K.K. 128/06, LEX nr 257849.

<sup>18</sup> 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 organizmie Dz.U.2003.116.1104 - § 6 ust. 7.

<sup>19</sup> Wyr. SN z 07.02.2007, V K.K. 128/06, Prokuratura i Prawo 6/2007 s. 9 wkładka.

<sup>20</sup> Post. SN z 31.05.2011, V K.K. 398/10, LEX 848186.

lecz ze względu na **brak stałego miernika** [wyr. aut.] może to mieć znaczenie pomocnicze dla określenia stopnia wpływu tego środka na zaburzenia świadomości.”<sup>21</sup>

Nie ulega zatem wątpliwości, że nie dysponujemy w obecnych warunkach obiektywną skalą stężeń, skonstruowaną na wzór skali zawartości alkoholu we krwi/wydychanym powietrzu, którą można byłoby powiązać z zaistnieniem stanu nietrzeźwości względnie po użyciu alkoholu. Wynika to po części z niewielkiej jeszcze praktyki (w porównaniu do oznaczania poziomu alkoholu we krwi), a także z odmiennych właściwości wszystkich substancji.

Bardzo wyraźnie tendencja ta staje się uchwytna na przykładzie THC, czyli tetrahydrokannabinolu obecnego we krwi osoby palącej marihuanę (jest to zresztą problem o istotnym znaczeniu praktycznym). W literaturze zagranicznej nie ma jednolitego, dominującego poglądu co do potrzeby wprowadzania legalnego stężenia progowego, formułuje się obecnie bardzo ostrożne i wstępne tezy operując wartościami z przedziału 2-10 ng/ml. J. G. Ramaekers wyraźnie stwierdza, że poziom stężenia THC w serum w przedziale 7-10 ng/ml (odpowiadający stężeniu 4-6 ng/ml całej krwi, tj. ze składnikami komórkowymi) “offers a reasonable separation of unimpaired from impaired drivers who may pose a higher risk of causing accidents”<sup>22</sup> – tj. pozwala na znalezienie racjonalnej granicy między kierowcami reagującymi prawidłowo i tymi, którzy tak nie reagują, przez co jedynie mogą stwarzać wyższe ryzyko spowodowania wypadku. Warto przy tym zauważyć, że stężenie takie nie prowadzi wprost do stanu uniemożliwiającego prowadzenie pojazdu, a jedynie może stwarzać wyższe ryzyko, a nadto pojęcie “impaired driver” oznacza osobę, która nie jest w pełni zdolna do prowadzenia samochodu, ze względu na takie czynniki, jak w szczególności: zmęczenie, niewyspanie, rozmowę przez telefon komórkowy, a także stan po użyciu środków psychoaktywnych (w tym alkoholu), także wtedy, kiedy w jej organizmie znajduje się stężenie substancji niższe niż ustawowy (prawny) limit dopuszczalności. Aby “impaired driver” po spożyciu środków psychoaktywnych mógł być skazany, musi być udowodnione, że czynnik oddziaływał na jego zdolności psychomotoryczne. Potwierdza to R.A. Sewell, który stwierdza, że badania poszczególnych przypadków nie pozwalają na wyciąganie jednoznacznych wniosków, ze względu na częstą sprzeczność wyników podawanych w publikacjach. Ponadto niskie stężenia THC nie dość, że nie zwiększają, to wręcz mogą zmniejszać szansę wypadku (przy założeniu prowadzenia samochodu przez kierowcę po spożyciu pochodnych marihuany), natomiast stężenia THC powyżej 5 ng/ml serum zwiększają ryzyko wypadku, jakkolwiek jest to prawidłowość statystyczna, a nie empiryczna.<sup>23</sup> Podobne ujęcie – tj. zaliczanie kierowców jedynie do grupy podwyższonego ryzyka, bez przesądzania o ich niezdolności psychomotorycznej – obecne jest także w innych pozycjach.<sup>24</sup>

Powyższa literatura jednoznacznie potwierdza słuszność stanowiska, w myśl którego nie ma, przynajmniej w chwili obecnej, prostego przełożenia między wyznaczonym stężeniem THC (a także innych substancji) a znamieniem „bycia pod wpływem środka odurzającego”. Co więcej, współczesna polska literatura toksykologiczno-kryminalistyczna postuluje, aby przy ewentualnym tworzeniu takiej definicji następowało: “- przyjęcie, że przy stężeniu  $\Delta^9$ -THC wyższym aniżeli 10 ng/ml występuje niekwestionowane zakłócenie zdolności psychomotorycznej człowieka;- rozważenie elementu tzw. niepewności interpretacyjnej dla

---

<sup>21</sup> Wąsek A., Zawłocki R., Kodeks karny. Część szczególna, t. 1, Warszawa 2010, s. 685.

<sup>22</sup> Ramaekers A. E, Commentary on Cannabis and Crash Risk: Concentration Effect Relation, w: Transportation Research Circular E-C096: Drugs and Traffic (2006).

<sup>23</sup> Sewell R. A. et al., The effect of cannabis compared with alcohol on driving. *Am J Addict.*, 18(3), s. 185-193 (2009).

<sup>24</sup> Ramaekers, et al., Dose related risk of motor vehicle crashes after cannabis use: an update, w: Vester et al., *Drugs, Driving, and Traffic Safety* (2009); Kuypers, K. P. C. et. al., A case-control study estimating accident risk for alcohol, medicines and illegal drugs. *PLoS ONE*, 7(8): e43496 (2012).

zakresów niższych stężeń  $\Delta 9$ -THC we krwi np. poniżej 10 ng/ml a w szczególności poniżej 5 ng/ml”<sup>25</sup>

Oznacza to, że przy ustalaniu znamienia “znajdowania się pod wpływem środków odurzających” – jak to już było wskazywane – wyniki badań laboratoryjnych pełnią niewątpliwie rolę pomocniczą, jakkolwiek nie jedyną. Tak zgodnie twierdzi doktryna, mówiąc: „Dla określenia tego stanu [tj. stanu pod wpływem środków odurzających] ważne znaczenie mają inne dowody, np. zeznania świadków, pozwalające na ustalenie sposobu zachowania sprawcy i na tej podstawie wyciągnięcie wniosków co do stopnia zaburzenia świadomości sprawcy”.<sup>26</sup> Orzecznictwo zgadza się z tym słusznym poglądem, o czym świadczy cytowane już orzeczenie SN, według którego „Prowadząc ocenę zaburzeń zdolności psychomotorycznych wobec dysponowania tylko badaniem krwi wykazującym stan stężenia środka zbliżony do stężenia progowego, należy odwołać się do dowodów opisujących wygląd sprawcy, funkcjonowanie określonych jego organów oraz pozwalających na ustalenie sposobu jego zachowania.”<sup>27</sup>

Przydatny katalog niestandardowych sposobów zachowania sprawcy wskazujących bycie w stanie pod wpływem środków odurzających przytacza – na podstawie analizy orzecznictwa SN – glosa do jednej z uchwał. Wymienia się w niej następujące objawy obniżenia sprawności psychomotorycznej wynikające z pozostawania pod wpływem środka odurzającego: drżenie rąk, niezdolność do ruchów, zawroty głowy, senność, osłabienie uwagi, ospałość, zakłócenie logicznego myślenia, urojenia wzrokowe i słuchowe, zaburzenia poczucia czasu lub przestrzeni, stan euforyczny lub fałszywe poczucie zwiększonej sprawności.<sup>28</sup>

V. Nie wydaje się de lege ferenda, aby pożądanym było wprowadzanie wartości progowych stężeń środków odurzających na wzór stanu nietrzeźwości i po użyciu alkoholu. Współczesne badania toksykologiczne nie pozwalają na powiązanie poszczególnych wartości z objawami obniżenia sprawności psychomotorycznej. Dość pesymistyczne perspektywy stoją przed tego rodzaju próbami również na przyszłość, ewentualne badania wiązałyby się z istotnymi problemami etycznymi, stąd pozostaje analiza kazuistyczna. Nie zmienia to faktu, że potrzebne byłyby zmiany w polskim porządku prawnym zmierzające do ujednoczenia terminologii.

---

<sup>25</sup> Wachowiak R., Aktualne możliwości diagnostyczno-interpretacyjne w opiniowaniu sądowo-lekarskim wpływu wybranych związków psychoaktywnych na zdolność psychomotoryczną człowieka, artykuł aktualizowany na bieżąco <http://zielona-gora.po.gov.pl/index.php?id=26>, (strona internetowa Prokuratury Okręgowej w Zielonej Górze), wersja z 20.10.2012.

<sup>26</sup> Wąsek A., Zawłocki R., Kodeks karny. Część szczególna, t. 1, Warszawa 2010, s. 685.

<sup>27</sup> Post. SN z 31.05.2011, V K.K. 398/10, LEX 848186.

<sup>28</sup> Stefański R. A., Glosa do uchwały SN z 27.02.2007 r. I KZP 26/06, Państwo i Prawo 8/2007, s. 13.