

A bizonytalanság kelepcéje

A Covid-ellenes készítmények behozatala miatt indult büntetőeljárások tanulságai

Absztrakt

A tanulmány megírásáig a WHO adatai szerint 7 milliónál is többen veszítették életüket a koronavírus okozta megbetegedéssel összefüggésben. A Covid19-pandémia idején a halálozási ráták gyors felfutása, a bizonytalan oksági magyarázatok és az egészségügyi rendszer tehetetlensége utat nyitott a hivatalosan nem engedélyezett, de legalább reményt adó alternatív terápiáknak, és számos esetben, ezzel egyetemben, az érintettek kényszerű kriminalizálódásának is. 2024-ben célzott vizsgálatot indítottam, amely a 2020 és 2023 között a kriminálstatisztikában regisztrált gyógyszerhamisítás bűncselekmény kriminológiai vetületére fókuszált, kiemelt figyelmet fordítva azokra az ügyekre, amelyekben az elkövetési tárgy valamilyen Covid-ellenes készítmény volt. A tanulmány ezeknek az eljárásoknak a sajátosságait mutatja be.

Kulcsszavak: *Covid-19, büntetőeljárás, gyógyszerhamisítás, ivermectin, illegális behozatal*

Abstract

The Trap of Uncertainty: Lessons from Criminal Proceedings Initiated Due to the Import of Anti-COVID Preparations

By the time of writing this study, according to WHO data, over 7 million have lost their lives in connection with the coronavirus pandemic. The pandemic and its socio-political management – particularly the lack of social communication and its anomalies – triggered processes that amplified uncertainty within society. The rapid rise in mortality rates, uncertain causal explanations, and the helplessness of the healthcare system opened the door to alternative therapies that were not officially authorized but at least offered hope – and, in many cases, led to the involuntary criminalization of those involved. In 2024, I launched a targeted investigation focusing on the criminological aspects of the crime of Medical Product

* Ritter Ildikó, tudományos munkatárs, OKRI. ORCID: 0009-0000-8637-6620.

Counterfeiting registered in criminal statistics between 2020 and 2023, with special attention to cases where the object of the offense was some form of anti-Covid preparation. This study presents the specific characteristics of these proceedings.

Keywords: *Covid-19, criminal procedure, medicine counterfeiting, ivermectin, illegal import*

Bevezetés

2023-ban a tiltott szerek országba történő behozatalával kapcsolatos kriminológiai kutatás részeként országos, teljes mintán vizsgáltam a 2020 és 2021 között rendelt és Magyarországon nem engedélyezett gyógyszerek behozatalával kapcsolatos, gyógyszerhamisítás elkövetése miatt indult büntetőeljárásokat, kiemelten a vásárlói vagy elkövetői kör jellemzőit, illetve az elkövetések oksági magyarázatait (RITTER, 2023a; 2023b). A vizsgált időintervallum két éve egybeesett a Covid19-járvánnyal, illetve az annak visszaszorítását célzó korlátozó intézkedések időszakával, ezért nem meglepő, hogy a vírusfertőzés megelőzésére, illetve annak kezelésére hatásosnak vélt, Magyarországon nem engedélyezett szerek is elkövetési tárgyként jelentek meg a vizsgálati mintában. Ezek többségükben valamilyen immunerősítő szerek, illetve különböző márkanéven forgalomba hozott ivermectin hatóanyag-tartalmú készítmények voltak. A mintába került ügyek között meglepő volt a büntetőeljárás alá vont orvosok, gyógyszerészek, egészségügyi dolgozók magas érintettsége, akik jellemzően a saját maguk, a családjuk, illetve betegeik iránti felelősségérzettől vezérelve, éppen az egészség védelmének érdekében követték el a Btk. XVIII. fejezetében az egészséget veszélyeztető bűncselekmények közé sorolt gyógyszerhamisítás bűncselekményt. Ezeknek az eljárásoknak a befejezése roppant széles skálán mozgott, a tévedés miatti megszüntetésektől a pénzbüntetésig. A vizsgálati minta mindössze 17 Covid-ellenes készítménnyel elkövetett ügyet tartalmazott (ami az összes vizsgált ügy 11,8%-át tette ki), de megannyi kérdést vetett fel. Szerettem volna megérteni, mi vezetett oda, hogy számos köztisztelőben álló, normakövető, illetve magas társadalmi presztízsű foglalkozást űző ember, az orvosok, a gyógyszerészek, egészségügyi szakemberek – a bizalmatlanság kelepcejének hatása alatt – miközben legjobb tudásuk szerint igyekeztek szolgálni az egészség védelmét és megőrzését, tevékenységükkel büntetőeljárás alanyává válhattak.

Többek között ennek okán 2024-ben célzott vizsgálatot indítottam, amely a gyógyszerhamisítás bűncselekmény kriminológiai vetületére fókuszált, kiemelt figyelmet fordítva a Covid19-vírusfertőzés megelőzésével, illetve kezelésével összefüggésben indult ügyekre (RITTER, 2024).¹ A vizsgálati mintát kiterjesztettem a behozatali cselekményeken túl az összes 2022-ben és 2023-ban az ENYÜBS rendszerébe regisztrált „gyógyszerhamisításos” ügyre. Ez utóbbi vizsgálat is országos teljes mintán készült, amely 29 (az összes vizsgált ügy 14,4%-a) olyan ügyet tartalmazott, ahol az elkövetési tárgy a „Covid” tüneteinek enyhítésére, a súlyos szövődmények megelőzésére vagy általános immunerősítésre rendelt, Magyarországon nem engedélyezett készítmény volt, amely többségében ivermectin hatóanyagot tartalmazott, két esetben pedig a malária ellen használt hidroklorokint. (Ezeket a továbbiakban egységesen *Covid-ellenes készítmény*ként jelölöm.)

A két vizsgálati minta adatai szerint mindösszesen 46 olyan büntetőeljárás indult Magyarországon 2020 és 2023 között gyógyszerhamisítás miatt, amelyről a hatóságok tudomást szereztek, és amelyek elkövetési tárgyát Covid-ellenes készítmények képezték.

A következőkben az említett 46 eljárás adatai, valamint a jogszabályi környezet alapján igyekszem értelmezni a fenti jelenséget, és megtalálni azokat a változókat, válaszokat, amelyek segítségével a jövőben hasonló bizonytalansági kelepce nem eredményezi azt, hogy „a megfelelésségteljesebbek és a legbizonytalanabbak vagy legelkeseredettebbek” értelmetlenül kerüljenek egy másodlagos bizonytalansági kelepcebe olyan élethelyzetben, amelynek a társadalmi összefogásról, a közös felelősségvállalásról, a szolidaritásról kellene szólnia.

A Covid19-járvány kezdetének rövid kronológiája

Hat éve, hogy 2020. március 11-én az Egészségügyi Világszervezet (WHO) hivatalosan is világjárvánnyá nyilvánította az akkoriban rendkívül gyorsan terjedő koronavírus-járványt.

Az első hivatalos fertőzötteket 2019. december 31-én regisztrálták, amikor a WHO értesült a kínai Vuhanban detektált ismeretlen eredetű tüdőgyulladásos esetekről. 2020. január 7-én a kínai hatóságok egy új koronavírust azonosítottak ezek okozójaként, amelyet ideiglenesen 2019-nCoV-nak neveztek el (LIU et al.,

¹ A vizsgálat módszere: dokumentumelemzés (bűnügyi iratok); minta: országos teljes minta az ENYÜBS-rendszerbe gyógyszerhamisítás bűncselekmény miatt 2022-ben és 2023-ban került ügyek; a minta elemszáma: n=201.

2020). 2020. január 30-án a WHO nemzetközi aggodalomra okot adó népegészségügyi vészhelyzetnek nyilvánította a gyorsan terjedő új koronavírus-járványt, majd 2020. február 11-én hivatalosan Covid-19-ként nevesítette (WHO, 2020a; 2020b). Kilenc nappal később az Egyesült Államok Betegségellenőrzési és Megelőzési Központja megerősítette az Egyesült Államokban az első Covid-19-hez köthető halálesetet (CDC, 2021). Az érintett személy egy ötvenes éveiben járó férfi volt.

Az első hónapokban sem a globális egészségügyi hatóságok, sem a kormányzati szervek, sem a közvélemény nem tudta és nem is sejtette, hogyan fog terjedni a betegség, és milyen hatással lesz a mindennapi életre. 2020. március 1-jén az Egyesült Nemzetek Szervezete (ENSZ) 15 millió dollárt bocsátott a Covid-19 globális válaszlépéseinek támogatására. Egy héttel később, március 7-én a regisztrált fertőzöttek száma elérte a 100 ezret. Néhány nappal ezután, március 11-én, a WHO világjárványnak nyilvánította a Covid19-et (MOORE, 2021). Európa nagy része 2020 elején találkozott a járvánnyal (MARKETWATCH, 2022).

Magyarországon 2020. március 4-én detektálták az első fertőzött esetet és március 15-én az első halálos áldozatot. Az egészségügyi veszélyhelyzet kihirdetését hazánkban március 11-én jelentették be, és innentől datálhatók az első járványügyi korlátozások is (PANDÉMIA, 2020). Magyarországon 2024. április 13-ig bezárólag² mindösszesen 2 230 232 személyt regisztráltak fertőzöttként és 49 048 főt a fertőzéssel összefüggésben elhunytként (WORLDOMETER, 2024). 2020. december 23-án került sor az első oltás beadására. A lakosság 65 százaléka (6,4 millió fő) azóta legalább egy oltást kapott.

A bizalmatlanság kelepceje

A tanulmány megírásáig világszerte több mint 779 millió ember betegedett meg, és 7 milliónál is többen veszítették életüket a koronavírus okozta megbetegedéssel összefüggésben (WHO, 2023a; 2023b).

A fertőzés okozta fizikai tüneteken túl mind a járvány, mind pedig a visszazsorítására hozott korlátozó intézkedések erős érzelmi terhet róttak a globális népességre. A járvány velejárójává vált a szorongás, a félelem, az aggodalom, az ingerültség, de nem volt ritka – különösen az egészségügyi dolgozóknál – a poszttraumás stressz (KARNATOVSKAIA et al., 2020), vagy a karantén miatt az ott-

² 2024. április 13-a óta a globális koronavírus-követő adatgyűjtési rendszert a WHO már nem frissíti, mivel az országok többsége már nem jelent adatokat; így azóta statisztikailag érvényes globális összesítések sem állnak rendelkezésre.

honukba „zárt” egyének körében a depresszió. A szakemberek szerint a legfőbb stresszforrás a járvány ismeretlenségéből, kontrollálhatatlanságából és a tájékoztatás hiányából adódó bizonytalanságból származott (PERCZEL-FORINTOS, 2020).

Paolo Giordano a Covid19-pandémia alatt publikált *Járvány idején* című könyvében azt írja, hogy minél több információval rendelkeznek az emberek (pl. a fertőzöttek és elhunytak számáról és lokációjáról, a járvány terjedésének dinamikájáról), annál inkább a helyzetnek megfelelő lesz a viselkedésük. Persze lesznek, akik szokatlanul reagálnak,

„de a többség az észére hallgat. [...] Az első napok óta ennek ellenére az a vád éri a számokat, hogy fokozzák a pánikot. Akkor hát jobb elhallgatni őket, vagy találni egy másik számolási módot, amitől kisebbnek tűnnek. Csakhogy rögtön kiderült, hogy így tényleg elszabadul a pánik: ha eltitkolják előlünk az igazságot, minden sokkal súlyosabb, mint amilyennek látszik. [...] A hatóságok megbíznak a szakértőkben, de kevésbé bíznak meg bennünk [*az állampolgárokból* – R. I.], az érzelmi terhelhetőségünkben. Valójában a szakértők sem nagyon bíznak bennünk, túlságosan leegyszerűsítve beszélnek rólunk, ami nekünk gyanús. A hatóságokkal szemben mindig is gyanakvóak voltunk, és azok is maradunk. Ezért aztán visszatérnénk a szakértőkhöz, de tétovázni látjuk őket. Végül, bizonytalanságunkban még rosszabbul reagálunk, mint ahogyan egyébként tennénk. [...] A vírus felszínre hozta ezt az ördögi kört, a bizalmatlanság kelepccéjét, amely szinte minden esetben létrejön, amikor a tudomány meglegyinti a hétköznapi létünket. Ettől a kelepccétől tör ki a pánik, nem a számoktól.” (GIORDANO, 2020: 28–29)

Az emberek csalódtak a tudományban. Bizonyosságot akartak, de csak véleményeket kaptak. Csalódtak az egészségügyi szakemberekben, akik a sokszorosan túlterhelt egészségügyi rendszerben képtelenek voltak a betegek vagy a hozzátartozók által elvárt fejlemre.

A bizalmatlanság kelepccéjének hatására így sokan a saját kezükbe vették a betegségmegelőzést és/vagy a terápiát. Egyesek alkottak vagy elfogadtak egy egy felkínált értelmezési keretet és azzal összhangban igyekeztek cselekedni, mások pedig annyira elbizonytalanodtak, hogy a félelem zsákutcájában könnyű prédájává válhattak a sikerekkel kecsegtető, ámde megalapozott bizonyítékokat nélkülöző, nem ritkán pusztán üzleti célú prevenciós stratégiáknak vagy terápiáknak. A halálozási ráták gyors felfutása, a bizonytalan oksági magyarázatok és az egészségügyi rendszer tehetetlensége utat nyitott a hivatalosan nem engedélyezett, de legalább reményt adó alternatív terápiáknak és számos esetben, ezzel egyetemben, az érintettek kényszerű kriminalizálódásának is.

Egyes alternatív terápiák eszközei olyan gyógyszerek, állatgyógyászati szerek vagy gyógyhatású készítmények voltak, amelyek hazánkban nem rendelkeztek forgalomba hozatali engedéllyel, így a hatályos jogszabályok értelmében az országba történő behozataluk büntetendő cselekménynek minősült.

A bizalmatlanság kelepceje így odavezetett, hogy a Covid-19 alatt a népesség két szélső szegmensébe tartozók, a legbátrabbak és a legbizonytalanabbak vagy legelkeseredettebbek közül jó néhányan büntetőeljárás alanyaivá váltak.

A jogi értelmezési keret – röviden

Gyógyszerhamisítás

Hazánkban a 2018. évi CXVII. törvény iktatta be a gyógyszerhamisítás tényállást a Büntető Törvénykönyvbe (Btk.), amely 2019. január 1-jével hatályosult. Ezt megelőzően az egészségügyi termék hamisítása tényállás alapján voltak büntethetők a gyógyszerhamisítással összefüggő cselekmények, azonban ez a bűncselekmény sem képezi hosszú ideje részét a magyar büntetőkódexnek; a jogalkotó először a 2012. évi C. törvényben nevesítette a gyógyszerekkel visszaélés különböző formáit. Ennek oka, hogy hazánk az Európa Tanács egészségügyi termékek hamisításáról és más hasonló bűncselekményekről – ideértve a közegészség veszélyeztetését is – szóló egyezménye, az úgynevezett Medicrim Egyezmény (a továbbiakban: Egyezmény) aláírásával és kihirdetésével annak kötelező hatályát elismerte, ide értve az Egyezmény 1. cikk 1. pontjának a) bekezdésében foglalt, „bizonyos tevékenységek bűncselekménnyé nyilvánításának” követelményét is.

Mindezek alapján – különös tekintettel az Egyezmény 8. cikk a) pontjában foglaltakra, továbbá a Btk. 185/A. § (1) bekezdésének d) pontjára, 2013. július 1-jétől hazánkban – mivel Magyarországon nem engedélyezett szernek minősül – büntethető az emberi betegség kezelésére vagy megelőzésére alkalmas terméként feltüntetett ivermectin hatóanyag-tartalmú *per os*³ készítmények indokolatlan mennyiségben az országba történő behozatala.

A mennyiség kérdéséről minden gyógyszerhamisítás vonatkozásában a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ (NNGYK) kirendelt gyógyszerész szakértője foglal állást. A mennyiségi meghatározás alapja a Magyarországon engedélyezett azonos hatóanyag-tartalmú és hatóanyag-mennyiségű szerek esetén javasolt terápiás dózis, de legfeljebb 3 havi terápiás adag.

³ *Per os*: szájon át történő gyógyszer-bevitel, ami vonatkozhat tableta vagy kapszula, de akár valamilyen folyadék állagú szerre is. Forrás: <https://lexiq.hu/per-os>

Amennyiben hazánkban egyetlen olyan szer sincs, amelynek hatóanyaga a lefoglalt gyógyszerkészítmény hatóanyagát tartalmazza, úgy a nemzetközi szakirodalmi adatok alapján ad szakvéleményt a gyógyszerész szakértő.

A vizsgálati mintában jellemzően a következőket tartalmazta ivermectin hatóanyag-tartalmú szerek esetében a szakvélemény:

„Szakirodalmi adatok szerint az ivermectin orálisan alkalmazott egyszeri dózisa parazitafertőzés kezelésére kb. 200 mcg/ttkg, ami egyszer ismételhető. Ez egy 70 kg testsúlyú beteg esetében 14 mg egy alkalommal történő bevitelét jelenti, ami az előtalált termék esetében [*hatóanyagtartalma 12 mg/tabletta – R. I.*] 1 + 1/6 tablettát. Ismételt alkalmazással is számolva összesen 2 + 1/3 tablettát. [...] Mivel hazánkban egyetlen ivermectin hatóanyagú vényköteles gyógyszer rendelkezik forgalomba hozatali engedéllyel, a rosacea kezelésére javallott külsőleges felhasználású készítmény, az ivermectin hatóanyag-tartalmú tabletták Magyarországon forgalomba hozatali engedéllyel nem rendelkeznek, ezért illegális gyógyszernek minősülő készítmények.”⁴

Magyarországon tehát a 2 + 1/3 vagy annál több – ivermectin tartalmú – tablettát behozatala bűncselekménynek minősül, és amennyiben a hatóság tudomására jut, büntetőeljárás megindítását vonja maga után.⁵

Egészségügyi törvény

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 2. § (3) pontja szerint „az egészségi állapot javításának elsődleges eszköze az egészség fejlesztése, védelme és a betegségek megelőzése”. Ráadásul a jogalkotó úgy vélte, hogy fontos a második fejezet (A betegek jogai és kötelezettségei) első címe (Az egyén szerepe) alatt a törvény 5. § (3) bekezdés a) pontjában rögzíteni – nagyon helyesen –, hogy „mindenkinek joga van olyan ismeretek megszerzéséhez, amelyek lehetővé teszik számára az egészsége védelmével és fejlesztésével kapcsolatos lehetőségek megismerését, valamint megfelelő tájékoztatáson alapuló döntését az egészséggel kapcsolatos kérdésekben”. Sőt, a c) pont szerint „mindenkinek a saját egészségi állapotáért a tőle elvárható módon felelősséggel kell tartoznia”.

⁴ Részlet az OGYÉI/21463-2/2021. számú szakvéleményéből.

⁵ Itt jegyzem meg, hogy lehetőségük van az orvosoknak arra, hogy egyedi esetben kérvényt nyújtsanak be Magyarországon nem engedélyezett gyógyszerkészítmény indokolt, terápiás célú behozatalára, azonban az NNGYK tájékoztatása szerint mindössze egyetlen kérelem érkezett ivermectin hatóanyag-tartalmú *per os* szer behozatalára mind ez ideig, de a kérvényező nem Covid19-fertőzés, hanem rosacea-terápia okán kérte a behozatali engedélyt, amit meg is kapott egy uniós országban engedélyezett, forgalomban lévő készítményre.

E törvény alapelvei közé tartozik az is, hogy a beteg önrendelkezési joga kizárólag az egészségi állapota által indokolt, e törvényben meghatározott esetekben és módon korlátozható [2. § (1) bekezdés]. Azaz mindenki maga dönthet arról – a törvényben meghatározott eseteket kivéve –, hogy milyen módon kívánja megelőzni a betegségeket és milyen terápiával szeretné gyógyítani vagy gyógyíttatni magát.

A két különböző jogág által, a nemzetközi egyezmények tükrében, a saját szakpolitikai kereteik között megalkotott rendelkezések és alapelvek mentén felvázolódott egy olyan jogszabályi környezet, amely ugyan kissé Janus-arcúan, de egyértelműen jelzi a jogalkotói szándékot, és többségében a Magyarországon nem engedélyezett készítmények vonatkozásában el is fogadható.

Ugyanakkor az ivermectin hatóanyag-tartalmú szerek esetében a helyzet egy kicsit más, ugyanis ezen készítmények Covid19-terápiában történő alkalmazhatóságának és eredményességének globális szakmai megítélése a járvány előrehaladtával folyamatosan változott, ráadásul a hozzáférhetőség vonatkozásában is – még az Európai Unión belül is – eltérés volt jellemző.

Nemzetközi ajánlások az ivermectin-készítmények humángyógyászati alkalmazásáról Covid-19 esetén

A pandémia korai szakaszában laboratóriumi vizsgálatok azt jelezték, hogy az ivermectin hatásos lehet a Covid-19 megelőzésében vagy kezelésben (CALY et al., 2020). Ez a hír – az internet segítségével – gyorsan szárnyra is kelt és az egyébként a pánik elkerülése miatt jobbra alultájékoztatót, a bizalom kelepccéjébe zárt népesség egy része „szent grál”-ként tekintett az ivermectin-tartalmú készítményekre.

2021 februárjában azonban a Merck, a Stromectol nevű ivermectin-hatóanyag-tartalmú gyógyszer fejlesztője nyilatkozatot adott ki, amelyben kijelentette, nincs bizonyíték arra, hogy az ivermectin hatékony lehet a Covid-19 ellen; alkalmazását ezért nem tartotta biztonságosnak (MERCK, 2021). Az Európai Gyógyszerügynökség (EMA) nem sokkal később, az ivermectinre vonatkozó klinikai vizsgálati eredmények áttekintése után azt tanácsolta, hogy ne használják azt a Covid-19 megelőzésére vagy kezelésére, mert „a rendelkezésre álló adatok nem támasztják alá a Covid-19 kezelésére való alkalmazását” (EMA, 2021). Az EMA nyilatkozatát követően az Egészségügyi Világszervezet (WHO) is hasonló közleményt adott ki: „Az ivermectinnek a Covid19-ben szenvedő betegek kezelésére való alkalmazására vonatkozó jelenleg rendelkezésre álló bizonyítékok nem meggyőzőek. Amíg további adatok nem állnak

rendelkezésre, a WHO azt javasolja, hogy a gyógyszert csak klinikai vizsgálatok során használják” (WHO, 2021). A két szervezet nyilatkozata ellenére Szlovákiában 2021. március 5-én engedélyezték ivermectin-készítmény alkalmazását Covid19-betegek kezelésében (TA3, 2021), majd két évvel később, 2023. szeptember 22-én Csehországban is (EXPATS, 2023). Habár a Stromectol több európai országban (pl. Franciaország, Hollandia) elsődlegesen parazitafertőzések kezelésére legálisan alkalmazott vényköteles gyógyszer, azonban Covid19-terápiában Szlovákián és Csehországon kívül máshol nem engedélyezték.⁶

2023 novemberében a WHO frissítette a Covid-19 kezelésével kapcsolatos terápiás irányelveit és a rendelkezésre álló kutatási eredmények, továbbá a biológiai megalapozottság hiánya miatt határozottan nem javasolta az ivermectin alkalmazását (BMJ, 2023).

Hazánkban az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet (OGYÉI) – a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ (NNGYK) elődje – már 2020 decemberében közleményt tett közzé honlapján, amelyben a következőképpen fogalmazott:

„Pillanatnyilag nem állnak rendelkezésre olyan statisztikusan igazolt, tényszerű adatok, amelyek minden kétséget kizáróan alátámasztanak, hogy a gyógyszer alkalmazásakor a várható előnyök felülmúlják a kockázatokat. [...] Az OGYÉI jelenleg nem javasolja az ivermectin alkalmazását annak eredeti javallatától eltérő betegségek kezelésében.” (NNGYK, 2020)

Mivel a szer hazai forgalmazására nem nyújtott be forgalmazó kérelmet, az OGYÉI pedig az ivermectin tartalmú, szájon át szedhető készítményeket akkor még nem vizsgálta (azóta történtek vizsgálatok), így hazánkban *per os* ivermectin-készítmények a Covid19-pandémia alatt nem szerepeltek és a mai napig nem szerepelnek a gyógyszer-adatbázisban.⁷ Az ilyen típusú gyógyszerekkel kapcsolatos a Btk. 185/A. § alatt felsorolt magatartások hatósági észlelése indokolatlan mennyiségű készítmény vagy országba történő behozatal, kivitel, azon átszállítás esetén gyógyszerhamisítás bűncselekménynek minősül és büntetőeljárás

⁶ Az ivermectin egy széles spektrumú parazitaellenes szer, amely számos parazitabetegség esetén szerepel a WHO alapvető gyógyszerek listáján. Például *onchocerciasis strongyloidiasis* és egyéb, a talaj által átvitt *helminthiasis* által okozott betegségek, továbbá a rüh vagy a rosacea kezelésére is használják. A rosacea kezelésére szolgáló Soolantra nevű ivermectin-tartalmú kenőcs elterjedt humángyógyászati készítmény az Európai Unióban, orvosi vényre hazánkban is beszerezhető. Az ivermectin-tartalmú készítményeket széles körben alkalmazzák az állatgyógyászatban parazitakezelésre, de szív-férgesség megelőzésére is. Magyarországon jelenleg 25-féle ivermectint tartalmazó készítmény rendelkezik forgalomba hozatali engedéllyel, amelyek szintén csak orvosi rendelvényre hozzáférhetők.

⁷ <https://ogyei.gov.hu/gyogyszeradatbazis/>

megindítását vonja maga után. Indokolatlan mennyiséget el nem érő kínálat, átadás, megszerzés, tartás esetén pedig gyógyszerrendészeti szabálysértésnek minősül (Szabálysértési törvény 199/A. §), amely eljárás lefolytatása a Nemzeti Adó- és Vámhivatal hatáskörébe tartozik [Szabs. tv. 199/A. § (2) bekezdés].

A bizalmatlanság kelepccéjének főbb hatásai a Covid-ellenes szerek keresleti és a kínálati piacára

Az alul- vagy félretájékoztatás, a kétségbeesés érzése a növekvő esetek és halálozások miatt és a bizalmatlanság kelepccéje mindezek ellenére az ivermectin-készítmények öngyógyszerező használatának növekedéséhez vezetett (MOLENTO, 2020). Az egyre szélesedő keresletre gyorsan reagált az illegális kínálati piac (FURLONG, 2021). Akár a nyílt weben megtalálható online marketeken, de a közösségi média egyes csoportjaiban jelenlévő kereskedőktől is könnyen beszerezhetővé váltak ivermectin-tartalmú készítmények. A nemzetközi és hazai egészségügyi szervezetek közleményei és a tiltás ellenére az ivermectin a Covid19-pandémia alatt az illegális tiltotszer-piac egyik népszerű termékévé vált. *Fittler András és munkatársai* a Pécsi Tudományegyetem Gyógyszerésztudományi Karán az ivermectinnel kapcsolatos megbízhatósági kockázatokat vizsgálták, illetve bizonyítékokat kerestek az ivermectin megnövekedett keresletére, online elérhetőségére és fogyasztói hozzáférhetőségére. Az infodemiológia⁸ módszertanát a keresőmotorok találati listájának értékelésével és a weboldalelemzéssel ötvözték. A vizsgálat időben 2020. január elejétől 2021. március végéig terjedt, a hazai viszonyokra vonatkozott és a következő eredményekkel zárult:

„[A] Covid19-világjárvány és a kapcsolódó infodémia zavart okozott és megnövelte a különféle gyógyszerek iránti keresletet, lehetőséget teremtve az illegális online árusok számára, hogy potenciálisan veszélyes termékekkel töltsék be a piaci rést. [...] A felhasználók ivermectinnel kapcsolatos Google-keresései 2020 novemberének utolsó hetében és 2021 márciusában tetőztek. A fogyasztók nagyobb valószínűséggel találtak olyan linkeket, amelyek közvetlenül vagy közvetve (átírányításon keresztül) illegális online kiskereskedőkhöz vezettek, ami a keresőmotorok találati listájának első három oldalát tekintve a linkek közel felét (53,3%) képviselte 2020 decemberében, 2021 márciusára pedig 73,3%-ra tetőzött. Az illegális gyógyszer-kiskereskedők számban és rangsorban meghaladták legitim társaikét, és uralták az első keresőmotor-találati ol-

⁸ Infodemiológia: az információk elektronikus médiumon (interneten) keresztüli vagy népességen belüli terjesztésének és meghatározó tényezőinek tudományát jelenti, melynek végső célja az információk biztosítása a közegészségügy és a közpolitika részére (ECDC, 2022: v).

dalt. Az azonosított online gyógyszertárak túlnyomó többsége (77,7%) jellemzően csaló volt; több mint a fele (55,5%) érvényes orvosi rendelvény nélkül kínált vényköteles termékeket.” (FITTLER et al., 2021)

A „másodlagos bizonytalansági kelepce” jellemzői – kutatási eredmények

A vizsgálat módszere

2025-ben másodelemzést végeztem három korábbi kutatásom (RITTER, 2023a; 2023b; 2024) adatbázisa alapján azzal a céllal, hogy elemezzem az összes olyan hazánkban gyógyszerhamisítás bűncselekmény elkövetése miatt indult büntetőügyet, amelyben az elkövetés tárgya valamilyen a Covid19-vírusfertőzés megelőzésére, illetve kezelésére szolgáló készítmény/szubsztancia volt. Az említett vizsgálatok adatbázisa, amely a bűnügyi aktákban található adatokon és információkon alapult, tartalmazta az összes 2020 és 2023 között az ENYÜBS-be került gyógyszerhamisítás bűncselekmény miatt indított büntetőeljárás és az azokat elkövetők adatait, így lehetőségem volt ezeket az ügyeket leválogatni és másodelemzésnek alávetni.

A vizsgálat módszere: bűnügyi iratok országos teljes mintán végzett dokumentumelemzéseinek másodelemzése. A másodelemzés során lehetőségem nyílt újra hozzáférni az összes, mintát alkotó bűnügyi ügyiratokhoz, így újabb változókkal egészíthettem ki az adatbázist. A vizsgálati minta 46 ügyet tartalmazott.

A vizsgálat célja

A vizsgálat a jelenség kvalitatív aspektusára fókuszált, az elkövetés oksági és az elkövetők szociokulturális jellemzőinek megismerését célozta, továbbá a jogalkalmazási és ítélkezési gyakorlat sajátosságainak megismerésére törekedett.

Tulajdonképpen arra kerestem választ, hogy a társadalmi környezet anomáliáinak hatására, esetünkben egy epidémia során, helyes-e, ha a jogalkalmazási gyakorlat illeszkedik az anomáliamentes (vagy epidémiamentes) időszakban hatásos, de ebben az időszakban már anomíás jogszabályi környezethez? És ha nem, akkor mit tehet a jogalkalmazó a morális kétségeinek feloldása érdekében?

A bizonytalanság kelepcejének egyik járulékos negatív következménye (a másodlagos bizonytalansági kelepce) lett, hogy a fertőzés elkerülése vagy a súlyos szövődmények megelőzése érdekében külföldről Magyarországon nem engedélyezett gyógyszert, állatgyógyászati terméket vagy gyógyhatású készítményt rendelő egyes személyek büntetőeljárás alanyaivá váltak. Nem minden vásárló, csak azok, akiknek az országba légi postával beérkező csomagját a hatóság – véletlenszerűen vagy kockázatelemzést követően – kiválasztotta, és talált benne hazánkban nem forgalmazható gyógyszerkészítményt. Négy-öt évvel ez előtt még komoly piaci igény mutatkozott a generikus néven ivermectinként ismert szerekre. Ezt kihasználva egyesek illegális vállalkozást építettek a Covid-ellenes szerek iránti kereslet kielégítésére, jellemzően

- a nyílt vagy a darknetes platformokról vagy piacokról indított online rendelésekkel,
- a hazai állatgyógyászatban használt vonatkozó termékekhez történő illegitim hozzáféréssel, vagy éppen
- a környező országokban gyógyszerári forgalomban hozzáférhető ivermectin-tartalmú szerek Magyarországra csempészésével.

A fogyasztók a közösségi média csoportjain keresztül adták-vették az információkat a hozzáférést illetően. Ehhez képest az a 46 ügy, amely a hatóságok előtt ismertté vált a vizsgált időszakban, messze a jéghegy csúcsát képezi.

Azonban az észlelt esetek tartalmukat tekintve fölöttébb „beszédese”, és számos olyan adattal és információval szolgálnak, amelyek értelmezése, elemzése és megértése lehetőséget teremt arra, hogy a vírustól való félelem – a bizonytalanság kelepceje – egy jövőbeli hasonló helyzetben ne vezessen normakövetőket szükségtelen kriminalizációhoz.

A vizsgálati eredményeket a hatósági észlelés, az elkövetés tárgyak, az elkövetési okok, az elkövetők jellemzői, valamint az ítélkezési gyakorlat változói mentén igyekszem felvázolni.

Hatósági észlelés

A Covid-ellenes készítmények mint Magyarországon nem engedélyezett gyógyszerek felderítése – egy eset kivételével – a Nemzeti Adó- és Vámhivatalhoz (NAV) volt köthető és a készítmények országba történő behozatalával követték el az érintettek a bűncselekményt. A behozatal kétféle módon történt: légi, illetve közúti szállítással. 44 esetben légi úton érkeztek hazánkba ezek a készítmények, két esetben pedig közúton. Ez utóbbi két ügyben az egyik egy „tipikus”, gépjárművel országba történő behozatal volt, amelyben a magyar állampolgár-

ságú elkövetők Ukrajnában, elmondásuk szerint az állataik féregtelenítésére vásároltak ivermectin-tartalmú állatgyógyászati készítményeket, ugyanis ott jóval olcsóbban hozzáférhető, mint Magyarországon. A másik ügy volt az egyetlen, amelyet nem a NAV, hanem a rendőrség derített fel a Nemzeti Védelmi Szolgálat segítségével, és amelyben egyértelműen sikerült bizonyítani a kereskedelmi tevékenységet. Egy magyar állampolgárságú férfi Szlovákiában vásárolt ivermectin-tartalmú készítményt kínált el a közösségi média (Facebook) több csoportjában. Telegramon és Viberen kommunikált a vásárlókkal és egy Nógrád vármegyei kistelepülés postáján adta fel az előre fizető vásárlóknak a készítményeket. Az előkészítő eljárást követően a hatóság célzott gépjármű-ellenőrzés során az ivermectin hatóanyag-tartalmú készítményekkel a gépjárművében elfogta az érintett személyt és eljárás alá vonta a hazánkba nem engedélyezett – a környező országokban gyógyszerértári forgalomban hozzáférhető – ivermectin-tartalmú szerek országba történő behozatala (csempészete) miatt.

A vizsgálatban érintett további 44 ügyben online rendelést követően többségében Indiából érkeztek az elkövetési tárgyak (népszerű volt az *indiamart.com* oldalon elérhető webáruház kínálata), illetve egy-egy eset erejéig Oroszország, Kína és Hong Kong is érintett volt.

Nem véletlen, hogy légi úton érkezett a mintába került elkövetési tárgyak többsége, hiszen a Covid19-pandémia és az ahhoz kapcsolódó korlátozások miatt nem csak a legális e-kereskedelem, de a tiltott szerek e-kereskedelme is fellendült.

A hatósági észlelések a tiltott szerek online kereskedelmének csak kis szeletét képesek felderíteni, így a mintába került ügyek, például szertípus, származási ország mennyiségi változói sokkal inkább jelzői a hatósági észlelési mátrixnak, mint a tényleges online kereskedelemnek.

Ugyanakkor a hazánkból online rendelt ivermectin-tartalmú gyógyszerek, illetve immunszuppresszánsok, antivirális szerek az érintett országokban (származási helyeken) legális készítménynek minősültek, így az eladó a csomag tartalmának megnevezésekor jellemzően a benne lévő terméket tüntette fel, ami jelentősen megkönnyítette a hatósági észlelést! (Tilalmazott termékek esetén rendszerint legális terméként „álcázza” a küldő fél a készítményt.) Éppen ezért majdnem minden ügyben sikerült elkövetőt társítani a lefoglalt Covid-ellenes készítményekhez.

Ahhoz, hogy valid értelmezést adhassunk ezen készítmények hatósági észleléséhez, fontos megjegyezni, hogy hazánkban az EU-n kívülről, légi úton érkező csomagforgalom kb. havi 3 millióra tehető. Továbbá ehhez társul még

az unión belüli csomagforgalom. Három fő forgalmi entitáshoz kapcsolhatók a küldemények: az integrált postai forgalom (Fedex, TNT, DHL, UPS stb.), a nemzetközi postaforgalom, illetve a nemzetközi légiáru-forgalom. A csomagforgalom kiterjedtsége miatt a hatósági ellenőrzések alapja a kockázatelemzés, aminek a kiindulópontja a korábban már lefoglalt és zár alá vett tiltott termék megrendelője, feladója, esetleg a szállítási jegyzéken feltüntetett cím vagy tartalom. Mindez azt jelzi, hogy bizonyosan nagy a látencia és a Covid-ellenes készítmények hatóság általi észlelése csak a „jéghegy csúcsa”.

Elkövetési tárgyak

A felderítő hatóságok a Covid-ellenes készítmények relatíve széles tárházával találkoztak a vizsgált időszakban. A mintába került 46 ügghöz 58 készítmény tartozott, tehát voltak olyan esetek, ahol több típusú (nyolc esetben 2, három esetben pedig 3) különböző Covid-ellenes szer képezte az elkövetés tárgyát. Az ivermectin-tartalmú szerek voltak többségben (n=48), amelyek különböző márkaneveken kerültek forgalomba (Iverbest 12, Iverlast 12, Ivermectin, Iverheal 12, Iverjohn 3, Spimect-12, Profiverm stb.), de hidroklorokin tartalmú készítmények is előfordultak (n=4), ahogy jellemzően a fentiek mellett egyéb immunszuppresszánsok, antivirális szerek (n=6) is [Abivir Zdorovye, Sirokem, Okamet-500, LH (Lianhuaqingwen) 24⁹ stb.].

Az elkövetések okai és jellemzői

A vizsgált ügyekben az elkövetők – a rendelt mennyiség, a rendelés körülményei és gyanúsítottai vallomásban szereplő egyéb információk alapján – két eset kivételével fogyasztói piaci szerepben jelentek meg az illegális gyógyszerpiacon. Azaz saját használatra, fogyasztási céllal rendelték meg a tiltott terméket.

Az online rendelést eszközöző személyek egyike sem volt tisztában azzal, hogy az ivermectin-tartalmú (parazitaellenes), hazánkban csak az állatgyógyászatban engedélyezett *per os* készítmények nyílt neten leadott rendelésével bűncselekményt követ el, ráadásul több esetben a legkisebb rendelhető mennyiség 100 db volt (4 db 25 szemes levélen), ami a szakgyógyszerészek szerint meghaladja az indokolt mennyiséget.

Habár az orvosi hivatást gyakorlóknak nyitott volt a rendelés lehetősége hivatalos úton az OGYÉI-től (ma NNGYK) „*off label*” kérelemmel, azonban ez eléggé időigényes folyamat volt egy akut helyzetben, így voltak, akik nem éltek ezzel, mások pedig nem is tudtak róla.

⁹ Lásd erről RUNFENG, L. – YUNLONG, H. – JICHENG, H. et al. (2020).

Az érintett személyek szinte mindegyike utánanézett/olvasott az interneten az ivermectin-tartalmú készítményekkel, illetve az antivirális termékekkel kapcsolatos tudományos eredményeknek. Orvosok véleményeit, javaslatait, publikációit olvasták. Számosan a közösségi média több ezzel foglalkozó csoportjában is benne voltak, többek között azokon keresztül szereztek és osztottak meg ismereteket, információkat és ennek eredményeként rendeltek – minden esetben a nyílt neten keresztül – Covid-19 elleni készítményt. Nem felelőtlen, ad hoc döntésként történtek a rendelések; a nyílt neten keresztül történő könnyű beszerezhetőség, a moderált ár megtévesztően azt a látszatot kelthette, hogy a beszerzés és a készítmény legális. Éppen ezért gyakran kezdődtek úgy a vizsgált eljárások gyanúsítottai vallomásai, hogy *„Panaszt teszek, én nem követtem el bűncselekményt!”*.

„A gyanúsítást megértettem, panaszt teszek, a bűncselekményt nem követtem el. Elmondani kívánom, hogy az interneten különböző információkból, egy internetes ivermectin MD csoportban, mely orvosokból áll és más interneten is publikáló orvosok és orvoskutatók publikációit is tartalmazza, értesültem arról, hogy az ivermectin hatóanyagot tartalmazó parazitaellenes gyógyszer sok tudományos vizsgálat szerint lehetséges, hogy a SARS2-Covid elleni vírus ellen is hatásosnak bizonyul. Utánanéztam, hogy ilyen hatóanyag-tartalmú gyógyszer hogyan szerezhető be. [...] Úgy gondoltam, hogy egy olyan hatóanyagú készítmény behozatala, amely ráadásul olyan kiválónak bizonyult, hogy a kifejlesztő kutatók 2015-ben orvosi Nobel-díjat kaptak, nem lehet szabálytalan. Ezért rendeltem meg.”¹⁰

A gyanúsítottak tehát jellemzően nem voltak tudatában annak, hogy az érintett készítmények országba történő behozatala bűncselekménynek minősülhet.

„Elmondani kívánom, hogy gyógyszerész vagyok és a szóban forgó Ivermectin készítményt én rendeltem saját felhasználásra. A fent megnevezett gyógyszer, mivel forgalomban van egyéb állatgyógyászati készítményekben Magyarországon és humán receptre külföldről beszerezhető, így nem illegális. Mivel gyógyszereszként Magyarországon a gyógyszerek nagy részét megvásárolhatom vény nélkül, így ebben az esetben sem szükséges recept a megvásárlásához.”¹¹

A Covid-ellenes készítmények esetében a behozatali szándék közvetett okaként a félelem, a pánik és az információhiány jelölhető meg, közvetlen okként pedig egy, a megelőzés és veszélyes egészségügyi kockázatok visszaszorításának remé-

¹⁰ Részlet a Budapest XVIII. és XIX. Kerületi Ügyészség B.238/2021/14. számú ügyiratának gyanúsítottai vallomásából.

¹¹ Részlet a BRFK VI. kerületi Rendőrkapitányság 01060/217-3/2021.bü. számú ügyiratának gyanúsítottai vallomásából.

nyeivel kecsegtető termék hozzáférhetőségének hiánya, amit egy elkövető a gyanúsítottai vallomásaiban a következőképpen fogalmazott meg:

„Pánikot keltenek, hogy naponta hány ember hal meg. És akkor az ember bepánikol, és félti a családját. A kormánytól semmilyen útmutatást nem kaptunk, hogy hogyan gyógyuljunk otthon, milyen vitaminokat kellene szedni. Miért nem tájékoztatják az embereket a megelőzés lehetőségéről? [...] Tanulmányoztam a témát, kiszámoltam, a családnak körülbelül mekkora mennyiségre lenne szüksége a megelőzésre. Kicsit többet rendeltem, hogy kitartson. [...] Az ivermectin egy Nobel-díjas készítmény, nem értem, hogy Magyarországon miért nem lehet legálisan megkapni a patikában saját használatra?”¹²

Egy esetben azért emeltek vádat és orvos ellen (2020 novemberében, tehát amikor még a WHO sem foglalt egyértelműen állást az ivermectin terápiás hatékonyságáról, amikor még az OGYÉI sem adott ki ezzel kapcsolatos hivatalos tájékoztatást), mert

„...orvosként egy Covid19-vírussal foglalkozó Facebook-csoportban az ivermectin hatóanyagú gyógyszereknek a járvány elleni védekezésben való lehetséges alkalmazásáról írt. Ezen oldalon vette fel a vádlottal a kapcsolatot XY, akinek a beszélgetéseik során az Iverlast 12 mg tablettát, mint a betegség gyógyítására alkalmas gyógyszert ajánlotta. [...] A vádlott megadta XY-nak az érintett gyógyszert forgalmazó indiai cég nevét és elérhetőségét. XY megrendelt 100 db Iverlast 12 mg gyógyszert, amely 2020. november 30-án érkezett meg.”¹³

Mindezek alapján úgy tűnik, hogy a Covid19-pandémia és annak társadalompolitikai kezelése, kiemelten a társadalmi kommunikáció hiánya, illetve annak anomáliái olyan folyamatokat indítottak el, amelyek felerősítették a bizonytalanságot a társadalom tagjaiban. A segítő szándékkal fellépő gyógyítók igyekeztek ezt a bizonytalansági kelepécét oldani, de a jogismeret hiánya miatt maguk is csapdába kerültek.

¹² Részlet a Ceglédi Járási Ügyészség B.775/2021. számú ügyiratának gyanúsítottai vallomásából.

¹³ Részlet a Hatvani Járásbíróság 5.Bpk.125/2022/5. számú ítéletéből. A bíróság a vádlottal szemben bűnsegédként elkövetett gyógyszerhamisítás bűntette miatt 360 000 forint pénzbüntetést szabott ki.

Az elkövetők jellemzői

A 46 érintett személyből 11 fő orvosi végzettséggel rendelkezett és orvosként praktizált, 2 fő gyógyszerész, további négy fő egészségügyi dolgozó volt. Továbbá tanárok, klinikai kutató, informatikus, gyártásvezető, valamint nyugdíjasok, vállalkozók, szakmunkások alkották az elkövetők körét. Többségében felsőfokú iskolai végzettségű személyekkel szemben indult eljárás, akik vagy maguknak, családjuknak, betegeknek vagy idős szüleik részére rendeltek valamilyen Covid-ellenes készítményt.

A nembeli megoszlás tekintetében a nők érintettsége relatíve magas volt. A 46 érintett személy közül 18 volt nő és 28 pedig férfi. A többségük magyar volt, 1-1 kanadai, angol, illetve 2 szlovák állampolgárságú személy ellen indult gyógyszerhamisítás miatt büntetőeljárás. Figyelmet érdemel, hogy az érintett eljárás alá vont személyek átlagéletkora 50 év volt, a mediánérték 48, ami azt jelzi, hogy *jellemzően felelősséggel járó foglalkozást űző, középkorú emberek váltak elkövetővé, akik mindnyájan büntetlen előéletűek voltak.*

Jogkövetkezmények

A mintába került 46 ügyből 44-ben sikerült elkövetőt társítani a lefoglalt készítményekhez. Habár számos gyanúsított tagadta, hogy bűncselekményt követett volna el, mind a 44 érintett bevallotta, hogy ő rendelte a szóban forgó készítményt; jellemzően el is mesélte annak okát. A behozni szándékozott készítmények mennyisége 30 és 1800 darab között mozgott. Mindössze két ügyben volt 1000 tableta feletti a lefoglalt mennyiség, az elkövetők többségében 100 darabos kiszerezésben vásároltak készítményeket. Korábban tárgyaltam ennek okát.

Két esetben nem sikerült megtalálni a rendőrségnek az elkövetőket. Az egyik esetben klorokinin tartalmú készítmény, a másik esetben pedig kétféle gyógynövény-tartalmúnak tűnő termék, illetve antibiotikum behozatala miatt indított eljárást függesztettek fel a 2017. évi XC. törvény (Be.) alapján, mert az első esetben a nyomozó hatóság úgy találta, helytelenül, hogy a cselekmény nem volt bűncselekmény, a másik esetben pedig azért, mert az elkövető kiléte a nyomozás adatai alapján nem volt megállapítható. Mindkét eset 2020-ban indult, ekkor a nyomozó hatóság is felkészületlen volt a gyógyszerhamisítás bűncselekményéhez kapcsolódó bizonyítási és eljárási cselekmények alkalmazásában.

A további 44 ügyben, amelyhez 44 elkövető társult, 2 esetben került sor megszüntetésre tévedésre hivatkozva a nyomozati szakban. 6 esetben megrovással végződött az eljárás, 15 esetben feltételes ügyészi felfüggesztésre került sor, amely aztán minden esetben megszüntetéssel fejeződött be, illetve 21 eset-

ben jutott bírósági szakig az ügy, amely 1 esetben felmentéssel zárult, 19 esetben pedig büntetőindítványban büntetés kiszabására került sor.

A leggyakrabban pénzbüntetést alkalmaztak a bírák, illetve 4 esetben próbára bocsátást. A pénzbüntetések összegei 200 000 és 360 000 forint között alakultak, illetve a bírósági szakig jutó ügyekben a vádlottaknak az eljárási költségeket is ki kellett fizetniük, ami 140 000 és 450 000 forint közötti szórást mutatott. Mindössze egyetlen esetben került sor felfüggesztett szabadságvesztés-büntetés kiszabására egy női orvossal szemben, aki négy alkalommal rendelt mindösszesen 400 ivermectin-tartalmú tablettát Indiából. A gyanúsított vallomása szerint azért rendelt többször is, mert elkapta a Covidot, és az első alkalommal rendelt mennyiség nem érkezett meg. Nem volt tudomása róla, hogy az beérkezett ugyan az országba, de a hatóság zár alá vette, így újra rendelt. Mire a hatóság jelezte, hogy büntetőeljárás indult ellene, már a negyedik rendelés is megérkezett az országba.

Érdekes módon az egyetlen bírósági szakban született megszüntetés nem tévedésre hivatkozással történt, hanem azért, mert a bíró úgy ítélte meg, hogy a 200 darab tablettányi Iverlast 12 készítmény nem minősült indokolatlan mennyiségnek. A bíróság a döntését az orvosszakértői véleményre alapozta, amelyet egy orvosszakértő és egy szakgyógyszerész jegyzett, és amely egy 2023. február 20-án egy kiemelt színvonalú orvostudományi folyóiratban (JAMA) megjelent tanulmányon alapult (NAGGIE et al., 2023). A szakvélemény értelmében az

„ivermectinnek nincs egyetlen egységesen elfogadott »nagy dózisa«, mivel az elfogadható adag egyénenként változhat a testtömeg, egészségi állapot és az alkalmazás céljától függően. Ezért a személyes szükséglet [...] fogalma egyértelmű jogszabályi irányadó támpontok hiányában korlátozottan értelmezhető. [...] A koronavírus fertőzés kezelésére, megelőzésére nemzetközileg indított számos prevencióra, terápiára vonatkozó humán klinikai vizsgálat során, azok protokolljában az ivermectin alkalmazott dózisa meghaladta akár a 400 mg-ot is. Az ivermectin adását akár több hétig is folytatták. [...] 200 tablettát, amennyiben egy esetleg bekövetkező Covid-19 kezelésére és utókezelésre ajánlott mennyiséget is tartalékol – saját maga és családja számára – 12-15 hónap megelőzésre elegendő ivermectin tablettával rendelkezett az FLCCC protokoll alapján. Ez jelentheti, ilyen módon számítva, egy személy és közvetlen család tagjai »saját szükségletét«¹⁴.

¹⁴ Részlet a Budapesti XVIII. és XIX. Kerületi Bíróság 7.B.XVIII.368/2022/49. számú ügyében készített orvosszakértői véleményből.

Az ügyekben eltérő bizonyítási, illetve jogalkalmazási gyakorlat mellett a fenti példa jól szemlélteti a szakértői vélemények (vö. a *Jogi értelmezések keret – röviden* című alfejezetben idézett szakértői véleménnyel) differenciáltságát is, amely jelentős mértékben összefüggött azzal, hogy

- a szakértő milyen szaklap mely klinikai vizsgálatának eredményére hivatkozva készítette el a szakértő véleményét, illetve,
- a pandémia során a koronavírus elleni készítmények hatásosságának WHO által történő megítélése éppen mit mutatott.

Következtetések

Hazánkban 2021 és 2022 között 232 gyógyszerhamisítás bűncselekmény vált ismertté. Ebből 44 (19%, a hatósági észlelések ötöde) esetében olyan készítmény volt az elkövetési tárgy, amelyeknek a megszerzése, behozatala a Covid19-vírusfertőzés megelőzését és/vagy szövődmények súlyosságának mérséklését lett volna hivatott szolgálni, többségében Indiából érkezett ivermectin-tartalmú készítmények.¹⁵

A járványhelyzetre nem csak az orvosok, a gyógyszerészek, az egészségügyi dolgozók, de az eljáró joghatóságok sem voltak felkészülve. A jogalkalmazók is ugyanúgy féltek, aggódtak saját magukért, a családjukért, mint a társadalom tagjai. Talán köztük is voltak, akik kerestek, kipróbáltak alternatív módszereket, talán együttéreztek az ivermectin-behozatal miatt eljárás alá vontakkal, de szerepük szerint a jogszabályi környezet adta keretek között kellett eljárniuk, amelyet – a gyógyszerhamisítás bűncselekmény vonatkozásában – volt, aki jobban és volt, aki kevésbé ismert. Ennek eredményeképpen mind a bizonyítási eljárások során használt eszközök és módszerek, mind pedig a jogkövetkezmények, beleértve a büntetéskiszabási gyakorlatot is, erősen differenciált képet mutatnak.

A pandémia előrehaladtával – a tudományos, klinikai vizsgálatok, illetve a megelőző intézkedések és a kezelések gyakorlati tapasztalatai által – egyre több információt sikerült szerezni a koronavírusról és a kezelésre, a súlyos szövődmények elkerülésére alkalmazott, ajánlott vagy hatásosnak vélt készítmények hatóanyagainak hatásosságáról. Ez pedig azt eredményezte, hogy a koronavírus megelőzésére és a kezelésére szolgáló egészségügyi protokollok is változtak, ahogy az ivermectin-hatóanyag megítélése is. A jogszabályi környezet ezzel szemben nem változott.

¹⁵ A mintába került 46 ügyből 2 eljárás 2020-ban indult, 44 pedig 2021-ben vagy 2022-ben.

A járvány kontrollálhatatlanságából és a félelemből adódó bizonytalanság olyan jogos elemi szükségleteket és igényeket hozott felszínre mind a lakosság, mind pedig az egészségügyi személyzet körében, amelyre az igazságszolgáltatás rendszere nem tudott választ adni, amihez nem tudott idomulni.

Mindezek a tapasztalatok szükségessé teszik egy olyan protokoll kidolgozását, amely hasonló helyzetben képes kezelni a fent említett igényeket, szükségleteket. Ennek érdekében a büntető- és az egészségügyi törvényi tényállások egymásnak feszülését fel kell oldani, és meg kell hogy szülessenek azok a jogi rendelkezések, szakpolitikai válaszok és kommunikációs stratégiák, amelyek által elkerülhetővé válik a betegekért felelősséget érző orvosok, a szeretetükért aggódó családtagok és a félelem börtönében őrlődő jogkövető polgárok „másodlagos bizonytalansági kelepceje”, a jogi szabályozással kapcsolatos információhiányból adódó szükségtelen kriminalizáció.

És amely egy anomáliamentes (vagy járványmentes) időszakban hatásos, de súlyos epidémiás időszakban már anómiás jogszabályi környezetet és/vagy a jogalkalmazási gyakorlatot rövid idő alatt a kialakult helyzethez képes igazítani annak érdekében, hogy a jogbiztonságot garantálva embersegesen, racionálisan és hitelesen szabályozza a társadalom tagjainak félelmeit kísérő jelenségek kezelését.

Felhasznált irodalom

- BMJ (2023): WHO updates its guidance on treatments for covid-19. *BMJ Group*, 10 November. <https://www.bmj.com/company/newsroom/who-updates-its-guidance-on-treatments-for-covid-19/>
- CALY, L. – DRUCE, J. D. – CATTON, M. G. – JANS, D. A. – WAGSTAFF, K. M. (2020): The FDA-approved drug ivermectin inhibits the replication of SARS-CoV-2 in vitro. *Antiviral Research*, 178. <https://doi.org/10.1016/j.antiviral.2020.104787>
- CDC (2021): CDC Museum COVID-19 Timeline. *CDC*, 26 August. <https://www.cdc.gov/museum/timeline/covid19.html>
- ECDC (2022): Az ECDC szakmai jelentése: Fő kompetenciák a fertőző betegségek alkalmazott epidemiológiájában Európában. Stockholm: Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Core%20competencies%20in%20infectious%20disease%20epidemiology%20in%20Europe-final_HU_0.pdf

- EMA (2021): EMA advises against use of ivermectin for the prevention or treatment of COVID-19 outside randomised clinical trials. *European Medicines Agency*, 22 March 2021. <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-advises-against-use-ivermectin-prevention-or-treatment-covid-19-outside-randomised-clinical-trials>
- EXPATS (2023): Covid numbers jump in Czechia: Rules for isolation, testing, and masks. *Expats.cz*, 3 November. <https://www.expats.cz/czech-news/article/covid-numbers-jump-in-czechia-rules-for-isolation-testing-and-masks>
- FITTLER, A. – ADENIYE, L. – KATZ, Z. – BELLA, R. (2021): Effect of Infodemic Regarding the Illegal Sale of Medications on the Internet: Evaluation of Demand and Online Availability of Ivermectin during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14), 7475. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147475>
- FURLONG, A. (2021): The rise and fall of a coronavirus 'miracle cure'. *Politico*, 30 March. 2021. <https://www.politico.eu/article/rise-and-fall-of-coronavirus-miracle-cure-ivermectin/>
- GIORDANO, P. (2020): *Járvány idején*. Budapest: Európa Kiadó.
- KARNATOVSKAIA, L. V. – JOHNSON, M. M. – VARGA, K. et al. (2020): Stress and fear: Clinical implications for providers and patients (in the time of COVID and beyond). *Mayo Clinic Proceedings*, 95(11), 2485–2496. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2020.08.028>
- LIU, Y. – KUO, R. – SHIH, S. (2020): COVID-19: The first documented coronavirus pandemic in history. *Biomedical Journal*, 43(4), 328–333. <https://doi.org/10.1016/j.bj.2020.04.007>
- MARKETWATCH (2022): Two years of COVID-19: How the pandemic changed the way we live and work. *MarketWatch*, 14 March. <https://www.marketwatch.com/story/-two-years-of-covid-19-how-the-pandemic-changed-the-way-we-shop-work-invest-and-get-medical-care-11646957125>
- MERCK (2021): Merck Statement on Ivermectin use During the COVID-19 Pandemic. *Merck*, 4 February. <https://www.merck.com/news/merck-statement-on-ivermectin-use-during-the-covid-19-pandemic/>
- MOLENTO, M. B. (2020): COVID-19 and the rush for self-medication and self-dosing with ivermectin: A word of caution. *One Health*, 10, 100148. <https://doi.org/10.1016/j.onehlt.2020.100148>
- MOORE, S. (2021): History of COVID-19. *News Medical*, 28 September. <https://www.news-medical.net/health/History-of-COVID-19.aspx#:~:text=The%20novel%20human%20coronavirus%20disease,since%20the%201918%20flu%20pandemic>
- NAGGIE, S. – BOULWARE, D. R. – LINDSELL, C. J. et al. (2023): Effect of Higher-Dose Ivermectin for 6 Days vs Placebo on Time to Sustained of Recovery in Outpatients With COVID-19. A Randomized Clinical Trial, *JAMA*, 329(11), 888–897. <https://doi.org/10.1001/jama.2023.1650>

- OGYÉI/NNGYK (2020): Az OGYÉI jelenleg nem javasolja az ivermectin alkalmazását annak eredeti javallatától eltérő betegségek kezelésében. *Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ*, december 7. https://ogyei.gov.hu/az_ogyei_jelenleg_nem_javasolja_az_ivermectin_alkalmazasat_annak_eredeti_javallatol_eltero_betegsegek_kezeleseben__20201207
- PANDÉMIA (2020): Koronavírus hírek és információk. *Pandémia.hu*, március 22. <https://pandemia.hu/koronavirus-magyarorszag>
- PERCZEL-FORINTOS D. (2020): A jót keresd, ne a rosszat – megküzdés járvány idején. A COVID-19 pszichés hatásai. *Orvosképzés*, 95(3), 562–569. <https://www.semmelweis-kiado.hu/ingyenes-efolyoirat/download/pdf/1624>
- RITTER I. (2023a): Az online drogkereskedelem hazai jellemzői. Kutatási jelentés (II/A.12). Budapest: Országos Kriminológiai Intézet.
- RITTER I. (2023b): A tiltott szerekkel kapcsolatos operatív felderítés hazai jellemzői. Kutatási jelentés (II/A.4). Budapest: Országos Kriminológiai Intézet.
- RITTER I. (2024): A gyógyszerhamisítás hazai jellemzői. Kutatási jelentés (II/A.5). Budapest: Országos Kriminológiai Intézet.
- RUNFENG, L. – YUNLONG, H. – JICHENG, H. et al. (2020): Lianhuaqingwen exerts anti-viral and anti-inflammatory activity against novel coronavirus (SARS-CoV-2). *Pharmacological Research*, 156, 104761. <https://doi.org/10.1016/j.phrs.2020.104761>
- TA3 (2021): Slovenská lekárka dáva pacientom ivermektín, opisala svoje skúsenosti [Egy szlovák orvosnő ivermectint ad a betegeknek, és elmeséli tapasztalatait]. *Ta3*, 5 March. <https://www.ta3.com/clanok/195302/slovenska-lekarka-dava-pacientom-ivermektin-opisala-skusenosti>
- WHO (2000a): Coronavirus. *World Health Organization*, 15 January. https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
- WHO (2000b): Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. *World Health Organization*, 23 January. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- WHO (2021): WHO advises that ivermectin only be used to treat COVID-19 within clinical trials. *World Health Organization*, 31 March. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/who-advises-that-ivermectin-only-be-used-to-treat-covid-19-within-clinical-trials#cms>
- WHO (2023a): Number of COVID-19 deaths reported to WHO. *World Health Organization*, 29 December. <https://data.who.int/dashboards/covid19/deaths?n=c>
- WHO (2023b): COVID-19 Cases, World. *World Health Organization*, 22 December. <https://data.who.int/dashboards/covid19/cases?n=c>
- WORLDOMETER (2024): Coronavirus Hungary. *Worldometer*, 13 April. <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/hungary/>