



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Εθνικόν και Καποδιστριακόν
Πανεπιστήμιον Αθηνών

ΝΟΜΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΤΟΜΕΑ ΠΟΙΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΕΤΟΣ: 2016-2017

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

της Ελένης Βασιλείου-Παύλου Μουσουρούλη

A.M.: 7340010916013

Η ΕΠΙΡΡΟΗ ΤΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΚΑΤΑΛΟΓΙΣΜΟ ΤΟΥ ΔΡΑΣΤΗ

Επιβλέπων :

Αγλαΐα Λιούρδη, Επίκουρη Καθηγήτρια

Αθήνα, 2017

Copyright © Ελένη Β. Μουσουρούλη, 2017

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας εργασίας, εξ' ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα.

Οι απόψεις και θέσεις που περιέχονται σε αυτήν την εργασία εκφράζουν την συγγραφέα και δεν πρέπει να ερμηνευθεί ότι αντιπροσωπεύουν τις επίσημες θέσεις του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Συντομογραφίες.....	5
I. Εισαγωγή.....	7
II. Η αρχή της ενοχής.....	8
III. Η ελευθερία της βούλησης.....	9
IV. Η ικανότητα για καταλογισμό.....	10
A. Τα εισαγωγικά-βιολογικά κριτήρια.....	12
B. Τα αξιολογικά-ψυχολογικά κριτήρια.....	14
V. Η εξάρτηση από το αλκοόλ και τις ναρκωτικές ουσίες.....	16
A. Η έννοια της εξάρτησης.....	16
B. Εξάρτηση και αλκοόλ.....	19
Γ. Εξάρτηση και «ναρκωτικές ουσίες».....	21
Γ.1. Κατασταλτικές ουσίες του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος.....	22
Γ.2. Διεγερτικές ουσίες του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος.....	23
Γ.3. Παραισθησιογόνες ουσίες.....	24
Γ.4. Κάνναβη.....	25
Δ. Ο εξαρτημένος δράστης αξιόποινων πράξεων.....	26
VI. Η ποινική αντιμετώπιση του εξαρτημένου δράστη στο Νόμο 4139/2013 «περί εξαρτησιογόνων ουσιών και άλλες διατάξεις».....	31
A. Διάπραξη εγκλημάτων του νόμου 4139/2013 από εξαρτημένο από ναρκωτικές ουσίες δράστη.....	31
B. Η διάγνωση της εξάρτησης από ναρκωτικές ουσίες.....	36

Γ. Η παρακολούθηση θεραπευτικών προγραμμάτων από τον εξαρτημένο δράστη.....	43
Γ.1. Προβλέψεις κατά το στάδιο της προδικασίας.....	43
Γ.2. Συνέπειες της συμμετοχής σε θεραπευτικά προγράμματα εκτός των καταστημάτων κράτησης.....	45
Γ.3. Συνέπειες της ολοκλήρωσης θεραπευτικού προγράμματος εκτός σωφρονιστικών καταστημάτων.....	48
Γ.4. Εισαγωγή σε θεραπευτικό ή ειδικό κατάστημα κράτησης και μεταγωγές.....	53
Γ.5. Υφ' όρον απόλυση.....	54
VII. Επίλογος.....	59
Βιβλιογραφία-Αρθρογραφία.....	61

Συντομογραφίες

ΑΠ Άρειος Πάγος

άρ. άρθρο

Αρμ Αρμενόπουλος (περιοδικό)

Βλ. Βλέπε

ΓνωμΕισΑΠ Γνωμοδότηση Εισαγγελέα Αρείου Πάγου

ΓνωμΕισΠρωτΘεσ Γνωμοδότηση Εισαγγελέα Πρωτοδικών Θεσσαλονίκης

ΔιατΑνακρΑθ Διάταξη Ανακριτή Αθηνών (Πλημμελειοδικών)

ΔιατΑνακρΠλημΑμαλ Διάταξη Ανακριτή Πλημμελειοδικών Αμαλιάδας

ΔιατΕισΑΠ Διάταξη Εισαγγελέως Αρείου Πάγου

ΔιατΕισΕφΑθ Διάταξη Εισαγγελέως Εφετών Αθηνών

ΔιατΕισΠλημΚαβ Διάταξη Εισαγγελέα Πλημμελιοδικών Καβάλας

ΔιατΕφΑνακρΑθ Διάταξη Εφέτη-Ανακριτή Αθηνών

εδ. εδάφιο

ΕφΑθ Εφετείο Αθηνών

ΕφΘεσ Εφετείο Θεσσαλονίκης

ΚΠΔ Κώδικας Ποινικής Δικονομίας

ΜΕφΚακΘεσ Μονομελές Εφετείο Κακουρηγμάτων Θεσσαλονίκης

ΝΔ Νομοθετικό Διάταγμα

Ν. Νόμος

ΝοΒ Νομικό Βήμα (περιοδικό)

ΟΛΑΠ Ολομέλεια του Αρείου Πάγου

ό.π. όπως παραπάνω

παρ. παράγραφος

περ. περίπτωση

ΠεντΕφΑΘ Πενταμελές Εφετείο Αθηνών

ΠεντΕφΘεσ Πενταμελές Εφετείο Θεσσαλονίκης

ΠεντΕφΚρητ Πενταμελές Εφετείο Κρήτης

ΠεντΕφΛαρ Πενταμελές Εφετείο Λάρισας

ΠΚ Ποινικός Κώδικας

ΠοινΔικ Ποινική Δικαιοσύνη (περιοδικό)
ΠοινΛογ Ποινικός Λόγος (περιοδικό)
ΠοινΧρον Ποινικά Χρονικά (περιοδικό)
ΠραξΛογΠΔ Πράξη και Λόγος του Ποινικού Δικαίου
π.χ. παραδείγματος χάριν
σελ. σελίδα
σημ. σημείωση
στοιχ. στοιχείο
ΣυμβΑΠ Συμβούλιο Αρείου Πάγου
ΣυμβΕφΑθ Συμβούλιο Εφετών Αθηνών
ΣυμβΕφΘεσ Συμβούλιο Εφετών Θεσσαλονίκης
ΣυμβΕφΘρακ Συμβούλιο Εφετών Θράκης
ΣυμβΕφΚερκ Συμβούλιο Εφετών Κέρκυρας
ΣυμβΕφΛαρ Συμβούλιο Εφετών Λάρισας
ΣυμβΕφΠειρ Συμβούλιο Εφετών Πειραιώς
ΣυμβΠλημΑθ Συμβούλιο Πλημμελειοδικών Αθηνών
ΣυμβΠλημΑρτ Συμβούλιο Πλημμελειοδικών Άρτας
ΣυμβΠλημΒολ Συμβούλιο Πλημμελειοδικών Βόλου
ΣυμβΠλημΚαβ Συμβούλιο Πλημμελειοδικών Καβάλας
ΣυμβΠλημΛαμ Συμβούλιο Πλημμελειοδικών Λαμίας
ΣυμβΠλημΛαρ Συμβούλιο Πλημμελειοδικών Λάρισας
ΣυμβΠλημΠειρ Συμβούλιο Πλημμελειοδικών Πειραιά
ΣυμβΠλημΣερ Συμβούλιο Πλημμελειοδικών Σερρών
ΤιμΤομ Τιμητικός Τόμος
ΤρΕφΑθ Τριμελές Εφετείο Αθηνών
ΤρΕφΘεσ Τριμελές Εφετείο Θεσσαλονίκης
ΤρΕφΚακΘρ Τριμελές Εφετείο Κακουρηγημάτων Θράκης
ΤρΕφΠειρ Τριμελές Εφετείο Πειραιά
Υπερ Υπεράσπιση (περιοδικό)

I. Εισαγωγή.

Το πεδίο διερεύνησης των εξαρτήσεων είναι ιδιαίτερα ευρύ και συνιστά ένα από τα πιο χαρακτηριστικά αντικείμενα μελέτης τόσο της ψυχιατρικής και της ψυχολογίας όσο και του ποινικού δικαίου. Τόσο το σύστημα της ψυχικής υγείας όσο και αυτό της ποινικής δικαιοσύνης καλούνται να αντιμετωπίσουν το φαινόμενο της εξάρτησης και της εγκληματικής συμπεριφοράς που αυτή μπορεί να έχει ως επακόλουθο. Ο κύριος τομέας δράσης του ποινικού δικαίου αναφέρεται βέβαια στις απαγορευμένες ναρκωτικές ουσίες, οι οποίες περιλαμβάνονται στις πρώτες θέσεις των προσπαθειών για την καταπολέμηση της εγκληματικότητας σε παγκόσμιο επίπεδο.

Αναφορικά με την ελληνική ποινική νομοθεσία και ειδικά με το Ν. 4139/2013 «περί εξαρτησιογόνων ουσιών και άλλες διατάξεις», το εγχείρημα της καταστολής του φαινομένου των ναρκωτικών πράγματι ανέδειξε την έννοια της εξάρτησης αλλά και τη σχέση αυτής με τον καταλογισμό του δράστη, μέσα και από την προσπάθεια ανεύρεσης λύσεων αντεγκληματικής πολιτικής, που ως επίκεντρο έχουν την απεξάρτηση των εξαρτημένων δραστών από τις απαγορευμένες ναρκωτικές ουσίες εκτός των σωφρονιστικών καταστημάτων. Ωστόσο, οι δικαστικές αποφάσεις εμφανίζουν μια διστακτικότητα στην διάγνωση της ψυχικής αυτής νόσου τόσο σε σχέση με την εξάρτηση από απαγορευμένες ουσίες όσο και από το αλκοόλ και συχνά απομακρύνονται από τα κριτήρια που παρέχει η ψυχιατρική επιστήμη.

Μέσα από την παρουσίαση των ψυχιατρικών δεδομένων για τους εξαρτημένους από τις απαγορευμένες ναρκωτικές ουσίες και το αλκοόλ δραστές, καθώς και τη νομοθετική αντιμετώπιση αυτών σκοπείται να αναδειχθεί η ανάγκη της επικοινωνίας μεταξύ των δύο επιστημών και η συμβολή αυτής της διάδρασης στο χώρο του ποινικού δικαίου.

Με την παρούσα εργασία επιδιώκεται να περιγραφεί η έννοια της εξαρτήσεως από το αλκοόλ και τις ναρκωτικές ουσίες και πώς αυτή επιδρά στην προσωπικότητα του ατόμου, ώστε να γίνει κατανοητή η επιρροή αυτής στον καταλογισμό του δράστη. Για το λόγο αυτό στην παρούσα γίνεται αναφορά σε εισαγωγικές έννοιες, όπως η αρχή της ενοχής και η ελευθερία της βούλησης, οι οποίες είναι κρίσιμες για την κατανόηση της σύνδεσης οποιασδήποτε ψυχικής διαταραχής, όπως αυτής της εξάρτησης, με την ικανότητα για καταλογισμό του δράστη, συνιστώντας τη δικαιολογητική βάση κάθε αξιολογικού πορίσματος.

II. Η αρχή της ενοχής.

Η αρχή της ενοχής, όπως αποτυπώνεται με την έκφραση *nullum crimen sine culpa*, έχει σήμερα συνταγματική περιωπή¹ και εδράζεται στο γεγονός ότι η διαπίστωση της τέλεσης μιας τελειωτικά άδικης πράξης δεν αρκεί για την επιβολή ποινής στο δράστη. Ο καταλογισμός είναι το στοιχείο εκείνο του εγκλήματος, που συνδέει προσωπικά το δράστη με την ποινή² και μόνο τότε η έννομη τάξη μπορεί να μεμφθεί το δράστη μιας αξιόποινης πράξης και να του καταλογίσει ότι φταίει³. Αν δεν υπάρχει ενοχή η ποινή είναι «*συνταγματικώς ανεπίτρεπτη, πρακτικώς άσκοπη, ηθικώς αδικαίωτη και λογικώς αντιφατική*»⁴.

Για τον προσδιορισμό της έννοιας της ενοχής κρατούσα είναι σε επιστήμη και νομολογία η αξιολογική θεώρηση αυτής⁵. Σε αντιδιαστολή με την ψυχολογική έννοια της ενοχής, σύμφωνα με την οποία ο καταλογισμός του δράστη εξαντλείται στον ψυχικό σύνδεσμο αυτού με την πράξη του, δηλαδή στην υπαιτιότητα (δόλος και αμέλεια), η αξιολογική έννοια της ενοχής περιλαμβάνει και ένα αξιολογικό στοιχείο, δηλαδή την απόδοση μομφής στην συμπεριφορά του δράστη⁶. Ειδικότερα, η έννομη τάξη μέμφεται, αποδοκιμάζει το δράστη για την επιλογή του να τελέσει την συγκεκριμένη αξιόποινη πράξη καίτοι μπορούσε να πράξει διαφορετικά («δύνασθαι άλλως πράττειν») και να επιλέξει τη συμμόρφωση προς τις επιταγές του δικαίου⁷. Και αυτή η αρνητική αξιολογική κρίση του δράστη από την έννομη τάξη αφορά αποκλειστικά την τέλεση της αξιόποινης πράξης και όχι το χαρακτήρα ή τον τρόπο ζωής του. Όπως, λοιπόν, επισημαίνει ο Ανδρουλάκης⁸ ο όρος ενοχή εκφράζει και τις συγκεκριμένες προϋποθέσεις κάτω από τις οποίες δίνεται αυτή η δυνατότητα αποδοκιμασίας, τα λεγόμενα δηλαδή συστατικά ή στοιχεία του καταλογισμού: Το βιολογικό (ικανότητα για καταλογισμό), το ψυχολογικό (υπαιτιότητα) και το δεοντολογικό (άλλως δύνασθαι πράττειν).

Το άδικο λοιπόν μπορεί να αποδοθεί σε κάποιον όταν αυτός καίτοι γνώριζε ή θα μπορούσε να διαγνώσει ότι η πράξη του ήταν άδικη και αφετέρου μπορούσε να ενεργήσει νόμιμα δεν επέλεξε τούτο. Αυτή η δυνατότητα επιλογής του δράστη είναι που θεμελιώνει ουσιαστικά τον καταλογισμό του ως νομική μομφή και τον καθιστά ποινικά υπεύθυνο για την πράξη του. Ωστόσο αυτή η υπευθυνότητα δεν θα μπορούσε να είναι νοητή εάν δεν συνοδεύεται έστω και με μια σχετική ελευθερία ως προς την επιλογή του. Το «άλλως δύνασθαι πράττειν» δεν μπορεί να

¹ Βλ. Ν. Ανδρουλάκη, Ποινικό Δίκαιο Γενικό Μέρος Ι, 2006, σελ.472 επ

² Βλ. Γ. Μαγκάκη, Ο καταλογισμός εις το Ποινικόν Δίκαιον, 1962, σελ. 35 επ.

³ Βλ. Ν. Ανδρουλάκη, ο.π.,σελ.471 επ.

⁴ Βλ. Χ. Μυλωνόπουλο, Ποινικό Δίκαιο Γενικό Μέρος Ι, 2007, σελ. 576.

⁵ Βλ. Γ. Μαγκάκη, ο.π., σελ. 40 επ.

⁶ Βλ. Α. Κοτσαλή, Η αξιολογική αντίληψη περί ενοχής στο Ποινικό Δίκαιο, ΠοινΧρον ΝΒ/2002, σελ. 673 επ.

⁷ Βλ. Χ. Μυλωνόπουλο, ο.π., 2007, σελ. 579.

⁸ Βλ. Ν. Ανδρουλάκης, ο.π., σελ.478 επ.

υπάρξει εάν η συμπεριφορά του θεωρηθεί ως το αποτέλεσμα της επενέργειας ενός συνόλου αιτιών, που οδηγούν αναπόδραστα στην αξιόποινη πράξη, χωρίς να καταλείπεται κάποια δυνατότητα ελεύθερου αυτοπροσδιορισμού⁹.

III. Η ελευθερία της βούλησης.

Κρίσιμο στο πεδίο διερεύνησης του καταλογισμού του δράστη υπήρξε το ερώτημα σχετικά με την ελευθερία της βούλησης του ανθρώπου. Σύμφωνα με το ρεύμα του Ντετερμινισμού η ανθρώπινη βούληση, όπως αυτή εκφράζεται μέσα από μια συμπεριφορά, είναι απολύτως και αιτιοκρατικά προκαθορισμένη. Μια τέτοια θεώρηση, ωστόσο, καθιστά αδύνατο να εκληφθεί ο καταλογισμός ως προσωπική μομφή κατά του δράστη, καθώς δεν είναι ορθολογικό να αποδοκιμάζει η έννομη τάξη τον δράστη για μια πράξη του, η οποία δεν είναι προϊόν επιλογής του, αλλά επιβεβλημένη μοίρα¹⁰.

Από την άλλη πλευρά, οι Ιντετερμινιστές υποστηρίζουν τη δυνατότητα του ατόμου να αυτοκαθορίζεται, εφόσον η βούληση του είναι δημιουργικό στοιχείο της προσωπικότητας και μέσω της σκέψης ο άνθρωπος έχει τη δυνατότητα να καθορίζει την εσωτερική του στάση. Επομένως, ακόμα και αν ο νόμος της αιτιότητας επιδρά στην ανθρώπινη συμπεριφορά αυτό δεν σημαίνει ότι ο κόσμος του ατόμου λειτουργεί αποκλειστικά με βάση το νόμο αυτό¹¹. Χαρακτηριστική υπήρξε η απόφαση του Γερμανικού Ομοσπονδιακού Ακυρωτικού Δικαστηρίου το 1952 σύμφωνα με την οποία « *Ενοχή είναι το επίμεμπτο. Με την απαξιοτική κρίση της ενοχής προσάπτεται στο δράστη η μομφή ότι δεν συμπεριφέρθηκε σύννομα, ότι αποφάσισε υπέρ του αδίκου, παρόλο που θα μπορούσε να συμπεριφερθεί σύννομα, θα μπορούσε να αποφασίσει υπέρ του δικαίου. Ο βαθύτερος λόγος της μομφής της ενοχής συνίσταται στο γεγονός ότι ο άνθρωπος διαθέτει έμφυτες καταβολές προς ελεύθερο, υπεύθυνο, ηθικό αυτοκαθορισμό και επομένως διαθέτει την ικανότητα να αποφασίζει υπέρ του δικαίου και κατά του αδίκου, να ορίζει τη συμπεριφορά του σύμφωνα με τους κανόνες του δικαίου δέοντος και να αποφεύγει ό,τι απαγορεύεται από το νόμο, μόλις αποκτήσει ηθική ωριμότητα και εφόσον οι έμφυτες καταβολές για ελεύθερο, ηθικό αυτοκαθορισμό δεν έχουν προσωρινώς παραλύσει ή μονίμως βλαβεί, λόγω των νοσηρών καταστάσεων που αναφέρονται στην παράγραφο 51 του Ποινικού Κώδικα*». Το

⁹ Βλ. Α. Κοτσαλή, ο.π., σελ. 673 επ.

¹⁰ Βλ. Γ. Μαγκάκη, ο.π., σελ. 57 επ.

¹¹ Βλ. Γ. Μαγκάκη, ο.π., σελ. 50 επ.

δόγμα, ωστόσο, της ελευθερίας της βούλησης έχει κριθεί ως εμπειρικά και επιστημονικά αναπόδεικτο¹².

Γίνεται κατανοητό ότι το Ποινικό Δίκαιο, θεωρώντας την αξία του ανθρώπου ως ύψιστη αξία και όταν ο καταλογισμός, όπως ανεπτύχθη ανωτέρω, εκλαμβάνεται ως προσωπική μομφή κατά του δράστη, μόνο από την υπόθεση έστω ενός «σχετικού» Ιντετερμινισμού, ο οποίος είναι εμπειρικά διαπιστώσιμος, μπορεί να εκκινήσει¹³. Με δεδομένο, λοιπόν, τον κοινωνικό προσανατολισμό του Ποινικού Δικαίου και ότι ο άνθρωπος αισθάνεται ελεύθερος, σε συνδυασμό με τα δεδομένα της εμπειρίας, που καταδεικνύουν ότι μπορεί να αντιστέκεται ακόμα και σε έντονες πιέσεις και επιρροές¹⁴, διαπιστώνεται ότι υπάρχει δυνατότητα αυτοελέγχου. Κάθε ηλικιακά ώριμος, ψυχικά υγιείς και συνειδησιακά νηφάλιος κοινωνός θεωρείται ότι μπορεί να διαγνώσει το άδικο και να συμπεριφέρεται σύννομα¹⁵.

Πρόκειται, συνεπώς, για την αναγνώριση μιας σχετικής ελευθερίας που στηρίζεται στην κοινωνική πείρα, κρίνεται με βάση το δύνασθαι άλλως του κανονικού ανθρώπου¹⁶ και νομιμοποιεί την προσωπική μομφή κατά του συγκεκριμένου δράστη¹⁷, ενώ καθιστά εφικτή ακόμα και μια «αγνωστικιστική στάση» στο φιλοσοφικό ερώτημα της ελευθερίας της βούλησης, εφόσον αποδεσμεύει το Ποινικό Δίκαιο από μεταφυσικές αναζητήσεις¹⁸.

IV. Η ικανότητα για καταλογισμό.

Η σχετική, λοιπόν, αυτή ελευθερία, που «προσδίδει» το δίκαιο στη συμπεριφορά του ατόμου, μπορεί να υπόκειται σε εξωτερικούς καταναγκασμούς, όπως όταν το άτομο επιθυμεί να μετακινηθεί στο χώρο και κάποιος τρίτος το έχει δέσει και συνεπώς να αποκλείεται ή να περιορίζεται. Ομόφωνα, επίσης, αναγνωρίζεται ότι εσωτερικοί καταναγκασμοί μπορούν να

¹² Βλ. F. Streng, Ελευθερία και Ενοχή στο Ποινικό Δίκαιο σε Δίκαιο και Ψυχιατρική, 2004, σελ. 44 επ.

¹³ Βλ. Ν. Ανδρουλάκη, ο.π., σελ.473 επ., Λ. Κοτσαλή, Ελευθερία βούλησης, αρχή ενοχής και ικανότητα για καταλογισμό, σε Δικαστική Ψυχιατρική και Απονομή Δικαιοσύνης, 2004, σελ. 18 επ., Λ. Κοτσαλή, Δικαστική Ψυχολογία και Ψυχιατρική, 2013, σελ.143 επ., Γ. Μαγκάκη, ο.π., σελ. 68 επ., Μ. Μαργαρίτη, Η διατάραξη των πνευματικών λειτουργιών (ΠΚ 34) : η Αναζήτηση της αλήθειας κατά την κατάρτιση του δικανικού συλλογισμού, σε Δίκαιο και Ψυχιατρική, 2004, σελ. 35 επ., Χ. Μυλωνόπουλο, ο.π., σελ. 615 επ.

¹⁴ Βλ. Η. J.Hirsch, Η αρχή της ενοχής, ΠοινΧρον ΜΕ΄, σελ. 145.

¹⁵ Βλ. Χ. Μυλωνόπουλο, ο.π., σελ. 581.

¹⁶ Βλ. Γ. Μαγκάκη, ο.π., σελ. 68 επ.

¹⁷ Βλ. Λ. Κοτσαλή, Η αξιολογική αντίληψη περί ενοχής στο Ποινικό Δίκαιο, ΠοινΧρον NB/2002, σελ. 673 επ.

¹⁸ Βλ. Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι, σε Ι. Μανωλεδάκη, Ποινικό Δίκαιο Επιτομή Γενικού Μέρους, σελ. 689 επ., Χ. Μυλωνόπουλο, ο.π., σελ. 580 επ. για περαιτέρω παραπομπές.

έχουν την ίδια επίδραση στη συμπεριφορά του ατόμου, όπως είναι περιπτώσεις εγκεφαλικών βλαβών ή γενετικών ελαττωμάτων, τα οποία αποκλείουν την ελευθερία βούλησης¹⁹.

Το ερώτημα σχετικά με το πότε κάποιος ενήλικας έχει την ικανότητα για καταλογισμό ως συστατικό στοιχείο της ενοχής προσδιορίζεται αρνητικά από τον Ποινικό μας Κώδικα. Η βασική διάταξη του άρθρου 34 του Ποινικού Κώδικα, σύμφωνα με την οποία «η πράξη δεν καταλογίζεται στο δράστη αν, όταν την διέπραξε, λόγω νοσηρής διατάραξης των πνευματικών λειτουργιών ή διατάραξης της συνείδησης, δεν είχε την ικανότητα να αντιληφθεί το άδικο της πράξης του ή να ενεργήσει σύμφωνα με την αντίληψή του για το άδικο αυτό», ρυθμίζει το ζήτημα πότε κατ' εξαίρεση ο ενήλικας είναι ανίκανος για καταλογισμό.

Με βάση τη διατύπωση της διάταξης, γίνεται κατανοητό ότι ο νομοθέτης θεωρεί τον καταλογισμό της πράξης στο δράστη ως κανόνα, ενώ η κατ' εξαίρεση ανικανότητα του για καταλογισμό²⁰ ρυθμίζεται από μια μικτή μέθοδο τη βιολογική-ψυχολογική²¹. Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι η ικανότητα για καταλογισμό τεκμαίρεται ως υπάρχουσα. Αντιθέτως, το δικαστήριο θα πρέπει να πεισθεί για το ότι ο δράστης είναι ικανός για καταλογισμό και σε περίπτωση αμφιβολίας τη λύση πρέπει να δώσει η αρχή *in dubio pro reo*²².

Ειδικότερα, χρησιμοποιούνται δυο κριτήρια ή άλλως μια «διώροφη κατασκευή²³», ένα εισαγωγικό-βιολογικό (η νοσηρή διατάραξη των πνευματικών λειτουργιών ή διατάραξη της συνείδησης) και αφετέρου ένα ψυχολογικό (την αδυναμία του δράστη είτε προς τη διάγνωση του αδίκου είτε προς συμμόρφωση στις περί αδίκου αξιολογήσεις του) και μόνο εφόσον η κατάσταση αυτή του ανθρώπινου οργανισμού οδηγεί αιτιατά στην αδυναμία του να προσαρμοστεί στις επιταγές της εννόμου τάξης, αναγνωρίζεται ο αποκλεισμός (άρθρο 34 ΠΚ) ή η μείωση της ικανότητας για καταλογισμό (άρθρο 36 ΠΚ). Τα εισαγωγικά κριτήρια, δηλαδή πρέπει να βρίσκονται σε «σχέση λόγου προς ακολουθία» με αυτά του ψυχολογικού επιπέδου²⁴. Σε κάθε περίπτωση κρίσιμος χρόνος της διάγνωσης είναι ο χρόνος τέλεσης της πράξης.

¹⁹ Βλ. Δ. Κιούπη, Δικαστική Ψυχολογία και Ψυχιατρική, 2016, σελ. 19 επ..

²⁰ Βλ. Ν. Ανδρουλάκη, ο.π., σελ.483 επ., Λ. Κοτσαλή, Ποινικό Δίκαιο Γενικό Μέρος Ι, 2005 σελ. 444 επ.

²¹ Η επιλογή αυτή του νομοθέτη αιτιολογείται από το γεγονός ότι αποφεύγεται η διαπίστωση της ανικανότητας για καταλογισμό μόνο με βάση το βιολογικό κριτήριο (βιολογική μέθοδος), γεγονός που θα καθιστούσε την ψυχιατρική γνώματευση δεσμευτική για τον δικαστή, ενώ παράλληλα δεν προκαλείται ανασφάλεια δίκαιου, που θα δημιουργούσε η καθαρά ψυχολογική μέθοδος, σύμφωνα με την οποία δεν ενδιαφέρουν οι λόγοι της ανικανότητας, αλλά μόνο οι ψυχολογικές συνέπειες. Βλ. Λ. Κοτσαλή, Δικαστική Ψυχιατρική, 2013, σελ. 78 επ. με περαιτέρω παραπομπές και Ν. Φωτάκη, Ο αποκλεισμός και η ελάττωσις της ικανότητος προς καταλογισμόν λόγω ψυχικών αιτιών, Τεύχος Α', 1975, σελ. 13 επ.

²² Βλ. Λ. Κοτσαλή, Δικαστική Ψυχιατρική, 2013, σελ. 20 επ. με περαιτέρω παραπομπές, Χ. Μυλωνόπουλο, ο.π., σελ. 613 επ.

²³ Η έκφραση αυτή ανήκει στον Γερμανό Ψυχίατρο Kurt Schneider Βλ. Λ. Κοτσαλή, Ποινικό Δίκαιο Γενικό Μέρος Ι, 2005, σελ. 450 επ., πλαγ. 193.

²⁴ Βλ. Ν. Ανδρουλάκη, ο.π., σελ.486 επ.

A. Τα εισαγωγικά-βιολογικά²⁵ κριτήρια.

Ο όρος νοσηρή διατάραξη των πνευματικών λειτουργιών είναι νομικός²⁶ και αφορά τη νομική έννοια της ψυχικής νόσου. Καταρχάς, ως τέτοια νοούνται, με βάση τα ιατρικά κριτήρια, αυτή που έχει κάποιο οργανικό αίτιο, δηλαδή οι οργανικές ή εξωγενείς ψυχώσεις²⁷, όπως είναι η εγκεφαλική σύφιλη, η γεροντική άνοια, η εγκεφαλική αρτηριοσκλήρωση ή τοξικές ψυχώσεις²⁸, δηλαδή αυτές που οφείλονται στη λήψη τοξικών ουσιών, όπως η αλκοολική ψύχωση²⁹.

Στο σημείο αυτό αναφορικά με της τοξικές ψυχώσεις αξίζει να σημειωθεί ότι ειδικά στην περίπτωση της αλκοολικής ψύχωσης η ικανότητα για καταλογισμό αποκλείεται μόνο στην πλήρη μέθη, δηλαδή όταν η συγκέντρωση του οινοπνεύματος στο αίμα υπερβαίνει το 3/οο³⁰, ενώ συγκέντρωση από 2 έως 3/οο θεωρείται ότι οδηγεί σε ελαττωμένη ικανότητα προς καταλογισμό (άρθρο 36 ΠΚ), χωρίς ωστόσο τα εν λόγω όρια να είναι δεσμευτικά³¹. Σε κάθε περίπτωση από την πλήρη μέθη διακρίνεται ο αλκοολισμός, όπως και η τοξικομανία, αλλά και η παθολογική μέθη³².

Στον όρο νοσηρή διατάραξη των πνευματικών λειτουργιών εντάσσονται και οι λειτουργικές ή ενδογενείς ψυχώσεις³³, στις οποίες αν και δεν έχει αποδειχθεί η ύπαρξη του βιολογικού αιτίου, μπορεί έστω να είναι αντικείμενο υποθέσεως, όπως η περίπτωση της σχιζοφρένειας και της μανιοκατάθλιψης.

Η ανωτέρω ερμηνεία του όρου επηρεασμένη από τον Γερμανό Ψυχίατρο Kurt Schneider³⁴ έχει επικριθεί ως υπερβολικά στενή³⁵. Συστηματικά, λοιπόν, εδώ εντάσσονται και οι ψυχικές

²⁵ Ο όρος βιολογικό κριτήριο θεωρείται εσφαλμένος, γιατί αποδίδει αντιλήψεις που έχουν ξεπεραστεί. Βλ. Δ. Κιούπη, ο.π., σελ. 45 επ.

²⁶ Βλ. H. Goppinger, Ικανότητα για καταλογισμό και ελαττωμένη ικανότητα για καταλογισμό, ΠοινΧρον ΛΓ', σελ. 659, Ν. Φωτάκη, ο.π., σελ. 17 επ., Λ. Κοτσαλή, Δικαστική Ψυχιατρική, 2013, σελ. 86 επ., Χ. Μυλωνόπουλο, ο.π., σελ. 592 επ.

²⁷ Βλ. Ν. Φωτάκη, ο.π., σελ. 38 επ.

²⁸ Ο ιατρικός ορισμός που δίνεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας είναι : «Κατάσταση που ακολουθεί τη χορήγηση ψυχοδραστικής ουσίας η οποία καταλήγει σε διαταραχές στο επίπεδο συνείδησης, γνωστικών λειτουργιών, αντίληψης, συναισθήματος ή συμπεριφοράς, ή άλλων ψυχοφυσιολογικών λειτουργιών και απαντήσεων. Οι διαταραχές σχετίζονται άμεσα με τις οξείες φαρμακολογικές δράσεις της ουσίας και αποκαθίστανται με την πάροδο του χρόνου, με πλήρη αποκατάσταση, εκτός από τις περιπτώσεις όπου έχουν προκληθεί ιστικές βλάβες ή άλλες επιπλοκές. Οι επιπλοκές μπορεί να περιλαμβάνουν τραυματισμό, εισρόφηση εμεσμάτων, delirium, κόμα, σπασμούς, και άλλες ιατρικές επιπλοκές. Η φύση αυτών των επιπλοκών εξαρτάται από τη φαρμακολογική κατηγορία της ουσίας και τον τρόπο χορήγησης».

²⁹ Βλ. Ν. Ανδρουλάκη, ο.π., σελ.488 επ., Χ. Μυλωνόπουλο, ο.π., σελ. 593 επ.

³⁰ Βλ. Χ. Μυλωνόπουλο, ο.π., σελ. 594 επ.

³¹ Βλ. Ν. Ανδρουλάκη, ο.π., πλαγιαρ. 19, σελ. 488, Λ. Κοτσαλή, Δικαστική Ψυχιατρική, 2013, σελ. 100 επ., ο οποίος αναφέρει χαρακτηριστικά ότι «τα εκάστοτε περιστατικά της εξεταζόμενης περίπτωσης (πχ. προσωπικοί παράγοντες ασθενειών, υπερκόπωση, ένταση του πάθους, εγκεφαλική διάσειση, φάρμακα που έχουν ληφθεί από συγκεκριμένο άτομο κ.λ.π.) είναι εκείνα, που θα πρέπει να συνεκτιμηθούν και να αξιολογηθούν».

³² Βλ. Χ. Μυλωνόπουλο, ο.π., σελ. 594 επ.

³³ Βλ. Ν. Φωτάκη, ο.π., σελ. 28 επ.

³⁴ Βλ. Λ. Κοτσαλή, ο.π., σελ.105 επ και 116 επ., Ν. Φωτάκη, ο.π., σελ. 9 επ.

ανωμαλίες³⁶, δηλαδή ισχυρές ποσοτικές αποκλείσεις των ψυχικών λειτουργιών από το φυσιολογικό, που δεν εμφανίζουν έστω και κατ' υπόθεση κάποιο σωματικό υπόβαθρο³⁷, όπως είναι οι διαταραχές προσωπικότητας³⁸, οι νευρώσεις³⁹, οι διαταραχές των ορμών, οι εξαρτήσεις αλλά και γενετικές ανωμαλίες⁴⁰ και η ολιγοφρενία⁴¹.

Σήμερα θεωρία και νομολογία δέχονται ότι κάθε ψυχική νόσος⁴², που μπορεί να ανάγεται στην νοητική, συναισθηματική ή βουλητική ψυχική λειτουργία και αποκλείει την ικανότητα διάκρισης ή συμμόρφωσης οδηγεί σε άρση του καταλογισμού⁴³.

Στο πρώτο επίπεδο της μικτής μεθόδου ο νομοθέτης χρησιμοποιεί διαζευκτικά και το εισαγωγικό κριτήριο της διατάραξης της συνείδησης. Ο όρος αυτός αναφέρεται στη θόλωση της συνείδησης είτε του εγώ είτε του περιβάλλοντος είτε στη σχέση μεταξύ αυτών των δυο⁴⁴. Τα αίτια μπορεί να είναι νοσηρά-παθολογικά και να συνιστά περίπτωση νοσηρής διατάραξης της συνείδησης⁴⁵ είτε μη νοσηρά, όπως είναι η μέθη του ύπνου, η πλήρης εξάντληση και οι αψιθυμίες⁴⁶. Επίσης, αδιάφορο είναι εάν αυτός ο αποπροσανατολισμός της συνείδησης, που μπορεί να πρόκειται για μια διαταραχή του «βαθμού ενάργειας» ή του «βαθμού σκέψης» ή του «βαθμού συναισθήματος», έχει μικρή ή μεγάλη διάρκεια⁴⁷, αλλά πρέπει να είναι ιδιαίτερα βαρύς και είναι πάντα προσωρινός⁴⁸.

Έχει υποστηριχθεί, ωστόσο, ότι τα δύο εισαγωγικά κριτήρια, που έχει επιλέξει ο νομοθέτης είναι νομικοί όροι, που παραμένουν ερμηνεύσιμοι και τα όρια μεταξύ τους είναι ρευστά. Πιο χαρακτηριστικά έχει υπάρξει αμφισβήτηση για το εάν η μέθη από αλκοόλ ή από ναρκωτικές

³⁵ Βλ. Χ. Μυλωνόπουλο, ο.π. σελ. 591 επ., Ν. Φωτάκη, ο.π., σελ. 20 επ.

³⁶ Βλ. Ν. Φωτάκη, ο.π., σελ. 54 επ

³⁷ Βλ. Χ. Μυλωνόπουλο, ο.π., σελ. 591 επ.

³⁸ Βλ. Χ. Μυλωνόπουλο, ο.π., σελ. 597 επ.

³⁹ Βλ. Ν. Ανδρουλάκης, ο.π., σελ. 490 επ., Γ. Μαγκάκη, ο.π. σελ. 294, ΑΠ 1487/2004, ΠοινΧρον ΝΕ, σελ. 620, ΑΠ 623/2006, ΠοινΧρον ΝΖ, σελ. 142, ΑΠ 759/2004, ΠοινΧρον ΝΕ, σελ. 503

⁴⁰ Βλ. Χ. Μυλωνόπουλο, ο.π., σελ. 596 επ.

⁴¹ Βλ. Ν. Ανδρουλάκη, ο.π., σελ. 489 επ.

⁴² Μια σύγχρονη καταγραφή των ψυχικών διαταραχών μπορεί να αναζητηθεί στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και στη Διεθνή Κατάταξη των Ασθενειών και Συναφών Προβλημάτων. Στο κεφάλαιο V, όπου αναφέρονται οι ψυχικές διαταραχές και διαταραχές συμπεριφοράς, περιλαμβάνονται οι εξής κατηγορίες: Οργανικές ψυχικές διαταραχές, Ψυχικές διαταραχές και διαταραχές της συμπεριφοράς που οφείλονται στη χρήση ψυχοδραστικών (εδώ περιλαμβάνεται και το σύνδρομο εξάρτησης), Σχιζοφρένεια, σχιζότυπη διαταραχή και παραληρητικές διαταραχές, Διαταραχές της διάθεσης [συναισθηματικές], Νευρωσικές, συνδεδεμένες με το stress και σωματόμορφες διαταραχές, Σύνδρομο που εκδηλώνονται στη συμπεριφορά και σχετίζονται με διαταραχές των φυσιολογικών λειτουργιών και σωματικούς παράγοντες, Διαταραχές της προσωπικότητας και της συμπεριφοράς στον ενήλικα, Νοητική καθυστέρηση, Διαταραχές της ψυχολογικής ανάπτυξης, Διαταραχές της συμπεριφοράς και του συναισθήματος με έναρξη συνήθως κατά την παιδική ηλικία και την εφηβεία, Μη καθορισμένη ψυχική διαταραχή. Βλ. αναλυτικά τη σχετική έκδοση προσπελάσιμη στον ιστότοπο: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/V>.

⁴³ Βλ. Δ. Κιούπη, ο.π., σελ. 36 επ.

⁴⁴ Βλ. Ν. Ανδρουλάκη, ο.π., σελ. 491 επ.

⁴⁵ Βλ. Ν. Ανδρουλάκη, ο.π., σελ. 491 επ.

⁴⁶ Βλ. Δ. Κιούπη, ο.π., σελ. 40 επ., Χ. Μυλωνόπουλο, ο.π., σελ. 602 επ.

⁴⁷ Βλ. Λ. Κοτσαλή, Δικαστική Ψυχιατρική, 2013, σελ. 87 επ

⁴⁸ Βλ. Δ. Κιούπη, ο.π., σελ. 40 επ.

ουσίες ανήκει στη διατάραξη της συνείδησης ή ως τοξίκωση εμπίπτει στη νοσηρή διατάραξη των πνευματικών λειτουργιών. Το ίδιο ισχύει και για τα στερητικά σύνδρομα των εξαρτημένων δραστών⁴⁹.

Ορθότερη, ωστόσο, εμφανίζεται η άποψη ότι τα δυο κριτήρια τελούν σε σχέση λογικού αλληλοαποκλεισμού. Το γεγονός αυτό συνάγεται και από τη βούληση του νομοθέτη, εφόσον σύμφωνα με την Αιτιολογική Έκθεση του νόμου⁵⁰ η διατάραξη της συνείδησης αναφέρεται σε «*ψυχικές διαταράξεις, οι οποίες δεν πηγάζουν από παθολογική κατάσταση του εγκεφάλου, αλλά εμφανίζονται σε ψυχικώς υγιή άτομα και είναι πάντοτε παροδικές*»⁵¹. Συνεπώς, ορθότερη φαίνεται η άποψη που εντάσσει τη μέθη και τα στερητικά σύνδρομα των εξαρτημένων δραστών, ως παθολογικές-νοσηρές καταστάσεις του εγκεφάλου, στη νοσηρή διατάραξη των πνευματικών λειτουργιών.

B. Τα αξιολογικά-ψυχολογικά κριτήρια.

Αναφορικά με τα αξιολογικά-ψυχολογικά κριτήρια, ως το δεύτερο επίπεδο της κατασκευής του άρθρου 34 ΠΚ, ο νόμος απαιτεί ο δράστης, εξαιτίας της βιολογικής του κατάστασης να μην είχε την ικανότητα να αντιληφθεί το άδικο της πράξης του ή να ενεργεί σύμφωνα με την αντίληψη του περί αυτού. Έχει υποστηριχθεί στο χώρο της Δικαστικής Ψυχιατρικής ότι το ερώτημα αυτό είναι ανεπίδεκτο επιστημονικής ή εμπειρικής απαντήσεως⁵². Στην αγνωστικιστική αυτή θεώρηση μπορεί να αντιταχθεί ότι αυτό μπορεί να συναχθεί εμπειρικά, όπως για παράδειγμα από τις προφυλάξεις που παίρνει ο δράστης. Το πρόβλημα, όμως, διατηρείται όταν διαπιστωθεί η ικανότητα της διάγνωσης του αδίκου και στη συνέχεια προκύψει η ανάγκη διερεύνησης της ικανότητας προς συμμόρφωση, εάν δηλαδή ο δράστης μπορούσε να κάμψει την ροπή του προς την πράξη αντιτάσσοντας τις αναστολές του.

Σήμερα υπάρχει ομοφωνία ότι όσοι πάσχουν από ιδιαίτερα βαρείες ψυχικές νόσους, όπως για παράδειγμα είναι η περίπτωση της σχιζοφρένειας, όπου υπάρχει διάσπαση της αλληλουχίας του νοηματικού βίου και εφόσον η νόσος βρίσκεται σε έξαρση είναι αδύνατο ο δράστης να διακρίνει το άδικο της πράξης του και συνεπώς αποκλείεται και η ικανότητα συμμόρφωσης.

⁴⁹ Βλ. Α. Κοτσαλή, Δικαστική Ψυχιατρική, 2013, σελ. 90 και σελ. 96 επ. με περαιτέρω παραπομπές και Α. Κοτσαλή, Δικαστική Ψυχολογία, 2013, σελ. 74 επ.

⁵⁰ Βλ. Εκδ. Ζαχαρόπουλου 1950, σελ. 101, επ. κεφ. Ε΄.

⁵¹ Τον ορισμό αυτό μάλιστα επαναλαμβάνει σταθερά η νομολογία, βλ. Δ. Κιούπη, ο.π., σελ. 40 επ.

⁵² Βλ. Ν. Ανδρουλάκη, ο.π., σελ. 496 επ., Α. Κοτσαλή, Δικαστική Ψυχιατρική, 2013, σελ. 122 επ. με περαιτέρω παραπομπές, Α. Κοτσαλή, Ανικανότητα για καταλογισμό, σε Δίκαιο και Ψυχιατρική, 2004, σελ. 2 επ., Κ. Σταθόπουλο, Η διατάραξη των πνευματικών λειτουργιών ή της συνειδήσεως και η ελαττωμένη ικανότητα για καταλογισμό από τη σκοπιά της δικαστηριακής πρακτικής, ΠοινΧρον ΛΓ΄, σελ. 669.

Αντιθέτως, σε άλλες περιπτώσεις ψυχικών διαταραχών, όπως ορισμένες περιπτώσεις διαταραχών της προσωπικότητας, απαιτούνται επιπρόσθετες αξιολογήσεις για να διαπιστωθεί κατ' εξαίρεση η ανικανότητα διάκρισης ή συμμόρφωσης, ενώ κατά κανόνα ότι απλά μειώνεται η ικανότητα για καταλογισμό ή ακόμα και το ότι ο δράστης είναι απολύτως ικανός για καταλογισμό. Κρίσιμο στην προκειμένη περίπτωση είναι η γνώση του είδους και της βαρύτητας της διαταραχής, καθώς και η έκταση αυτής, εάν δηλαδή έχει επέλθει μια βαθειά αλλοίωση της δομής της προσωπικότητας του δράστη.

Ορθά, μάλιστα, υποστηρίζεται ότι δεν μπορούμε να ανατρέχουμε σε αυτοματοποιημένες αξιολογήσεις, όπως συμβαίνει στη δικαστηριακή πρακτική, αλλά απαραίτητη είναι η εξατομικευμένη εξέταση σε κάθε συγκεκριμένη περίπτωση⁵³. Η θέση αυτή ενισχύει την άποψη ότι ο ψυχίατρος ως αρωγός του δικαστή οφείλει στην πραγματογνωμοσύνη να αποφανθεί για την ύπαρξη τόσο των βιολογικών όσο και των ψυχολογικών προϋποθέσεων, που προβλέπει ο νόμος και να μην περιορίζεται στην απλή διαπίστωση των εισαγωγικών κριτηρίων⁵⁴. Σε κάθε περίπτωση, όμως, η τελική κρίση για το εάν ο κατηγορούμενος είναι ικανός ή ανίκανος ή έχει περιορισμένη ικανότητα για καταλογισμό ανήκει στο δικαστή, εφόσον πρόκειται για ένα νομικό ζήτημα⁵⁵.

Τέλος, σε αντιστοιχία προς το άρθρο 34 του Ποινικού Κώδικα βρίσκεται το άρθρο 36 σύμφωνα με το οποίο «1. Αν εξαιτίας κάποιας από τις ψυχικές καταστάσεις που αναφέρονται στο άρθρο 34, δεν έχει εκλείψει εντελώς, μειώθηκε όμως σημαντικά η ικανότητα για καταλογισμό που απαιτείται κατά το άρθρο αυτό, επιβάλλεται ποινή ελαττωμένη (άρθρο 83). 2. Η διάταξη της προηγούμενης παραγράφου δεν εφαρμόζεται στην περίπτωση της υπαίτιας μέθης» και ρυθμίζει την περίπτωση της ελαττωμένης ικανότητας για καταλογισμό». Εδώ ενώ οι βιολογικές προϋποθέσεις είναι ίδιες, η βασική διαφορά έγκειται στις ψυχολογικές προϋποθέσεις, εφόσον η επίδραση του βιολογικού παράγοντα οδηγεί απλώς σε σημαντικό περιορισμό της ικανότητας διάκρισης ή συμμόρφωσης⁵⁶. Πρόκειται για μια ιδιάζουσα μορφή ικανότητας προς καταλογισμό και αφορά τη διαπίστωση ότι ο δράστης εξαιτίας των εισαγωγικών κριτηρίων αντιμετωπίζει σημαντική δυσκολία στο να διαγνώσει το άδικο της πράξης του ή να συμμορφωθεί με αυτό⁵⁷.

⁵³ Βλ. Α. Κοτσαλή, Δικαστική Ψυχιατρική, 2013, σελ. 126 επ.

⁵⁴ Βλ. Ν. Φωτάκη, Καταλογισμός και Ψυχιατρική Πραγματογνωμοσύνη, ΠοινΧρον ΛΓ', σελ. 683 επ.

⁵⁵ Βλ. Π. Κόκκαλη, Δικαιοπρακτική Ικανότητα και Ικανότητα για Καταλογισμό από τη σκοπιά της νομολογίας, σε Δικαστική Ψυχιατρική και Απονομή της Δικαιοσύνης, 2004, σελ.43 επ.

⁵⁶ Βλ. Α. Κοτσαλή, Δικαστική Ψυχιατρική, 2013, σελ. 73 επ.

⁵⁷ Βλ. Ν. Ανδρουλάκη, ο.π., σελ.500 επ., Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι, σε Ι. Μανωλεδάκη, ο.π., σελ. 712 επ., Α. Κοτσαλή, Ποινικό Δίκαιο Γενικό Μέρος Ι, 2005 σελ. 447, πλαγιαρ. 183, Χ. Μυλωνόπουλο, ο.π., σελ. 580 επ. για περαιτέρω παραπομπές.

V. Η εξάρτηση από το αλκοόλ και τις ναρκωτικές ουσίες.

Στο παρόν κεφάλαιο θα αναλυθεί η έννοια της εξάρτησης από τη σκοπιά της ψυχιατρικής και νομικής επιστήμης. Στη συνέχεια θα επιχειρηθεί η ανάλυση των επιπτώσεων της χρήσης των πιο διαδεδομένων εξαρτησιογόνων ουσιών και κυρίως ο τρόπος με τον οποίο εκδηλώνεται η εξάρτηση στο άτομο. Σκοπός αυτών των παραθέσεων είναι να γίνει κατανοητή η εν τοις πράγμασι επίδραση της εξάρτησης στο δράστη και πώς αυτή επηρεάζει την ικανότητά του για καταλογισμό.

A. Η έννοια της εξάρτησης.

Η εξάρτηση μπορεί να αφορά το οτιδήποτε δίνει τη δυνατότητα εγκαθίδρυσης πάνω στο εγώ του ατόμου μιας σχέσης κυριαρχίας είτε πρόκειται για ουσία, είτε για πρόσωπο είτε για κάποια κατάσταση⁵⁸. Εν προκειμένω ενδιαφέρει η εξάρτηση από απαγορευμένες ουσίες και αλκοόλ, η οποία διακρίνεται από την απλή χρήση. Η ουσιοεξάρτηση είναι αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης πολλών παραγόντων, όπως κοινωνικοί, πολιτισμικοί, ψυχολογικοί, γενετικοί και νευροβιολογικοί⁵⁹.

Στο άρθρο 30 του Νόμου 4139/2013 «περί εξαρτησιογόνων ουσιών και άλλες διατάξεις» δίνεται ένας περιγραφικός ορισμός του εξαρτημένου ατόμου ως εκείνου «που απέκτησε την έξη της χρήσης ναρκωτικών και δεν μπορεί να την αποβάλει με τις δικές του δυνάμεις»⁶⁰. Σύμφωνα με την ελληνική νομολογία εξαρτημένος χρήστης ναρκωτικών ουσιών θεωρείται «όποιος απέκτησε

⁵⁸ Βλ. Α. Χαΐδου, Ναρκωτικά, 2016, σελ. 51, Ν. Παρασκευόπουλο, Η καταστολή της διάδοσης των ναρκωτικών στην Ελλάδα, 2004, σελ. 67.

⁵⁹ Βλ. Α. Kring/ G. Davison/ J. Neale/ S. Johnson, Ψυχοπαθολογία, 2010, σελ. 501.

⁶⁰ Σκόπιμα αποφεύγεται ο όρος «τοξικομανής», που χρησιμοποιούταν στο άρθρο 13 παρ. 1 του Ν.Δ. 743/1970, όπου οριζόταν ότι «Τοξικομανείς εν τη έννοια του παρόντος νομοθετικού διατάγματος θεωρούνται όσοι, κτησάμενοι την έξιν της χρήσεως ναρκωτικών ουσιών, αδυνατούν να αποβάλουν αυτοδυνάμως ταύτην, δέόμενοι ειδικής προς τούτο θεραπευτικής μεταχειρίσεως» και κατηγγήθη ήδη με το νόμο 1729/1987 με σκοπό την ουδετεροποίηση και τον αποστιγματισμό των εξαρτημένων δραστών και την αρνητική επίδραση που αυτός ασκούσε στην θεραπευτική κυρίως πολιτική, που υιοθετήθηκε. Παράλληλα, ο όρος «εξάρτηση» παραπέμπει σε ένα σύνθετο φαινόμενο με ψυχοκοινωνικές παραμέτρους και όχι σε αποκλειστικά τοξικολογικά δεδομένα, όπως ο αντίστοιχος όρος «τοξικομανία», διευκολύνοντας και την κοινωνική επανένταξη. Στην κατεύθυνση αυτή ώθησε και η υιοθέτηση από τη θεωρία του ορισμού, που έδινε ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας σύμφωνα με τον οποίο «εξάρτηση είναι μια κατάσταση ψυχική και μερικές φορές επίσης σωματική, που προκύπτει ως αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης μεταξύ ενός ζώντος οργανισμού και ενός ναρκωτικού, η οποία χαρακτηρίζεται από επιδράσεις στη συμπεριφορά ή άλλες που περιλαμβάνουν πάντοτε μια εσωτερική ώθηση για λήψη ναρκωτικού σε διαρκή ή περιοδική βάση με σκοπό τη βίωση ψυχικών εμπειριών και σε ορισμένες περιπτώσεις την αποφυγή των ενοχλήσεων που προκαλούνται από την έλλειψή της». Βλ. Φ. Ανδρέου, Ναρκωτικά 2013, σελ. 269, Ν. Παρασκευόπουλο, Η καταστολή της διάδοσης των ναρκωτικών στην Ελλάδα, σελ. 200, Στ. Παύλου, Ναρκωτικά ΙΙΙ σε Ειδικοί Ποινικοί Νόμοι 2014, σελ. 56 επ. για περεταίρω παραπομπές.

την έξη της χρήσεως ναρκωτικής ουσίας και μη μπορώντας να την αποβάλει με τις δικές του δυνάμεις (αυτοδυνάμως) έχει ανάγκη από ειδική θεραπευτική αγωγή. Η επιθυμία για χρήση ναρκωτικών ουσιών, τις οποίες ο δράστης γνώρισε τυχαία ή αναζήτησε εκουσίως για καταπραϊντικούς ή ευφοριακούς σκοπούς, εξελίσσεται σε συνήθεια τυραννική και οδηγεί αναπόφευκτα στην προοδευτική αύξηση των δόσεων. Αυτή την αδυναμία αξιολογεί ο νομοθέτης και απειλεί μειωμένη ποινή, που είναι συνάρτηση της προσωπικότητας, η οποία εμφανίζει μειωμένη αντίσταση»⁶¹.

Γίνεται κατανοητό ότι ο ορισμός που δίνεται στο άρθρο 30 του Νόμου 4139/2013 είναι ιδιαίτερα ελλιπής και αναγκαίο είναι να αναζητηθούν σαφέστερα και έγκυρα επιστημονικά κριτήρια για την αναγνώριση της εξάρτησεως, η οποία στο νόμο διαφοροποιεί σε σημαντικό βαθμό τις έννομες συνέπειες⁶².

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, στη Διεθνή Κατάταξη των Ασθενειών και Συναφών Προβλημάτων⁶³ και στο κεφάλαιο V, όπου αναφέρονται οι ψυχικές διαταραχές και διαταραχές συμπεριφοράς, περιλαμβάνονται και οι διαταραχές, που οφείλονται στη χρήση ψυχοδραστικών ουσιών. Ο ορισμός που δίνεται σήμερα για την εξάρτηση είναι ότι πρόκειται για «μια ομάδα συμπεριφορικών, νοητικών, και φυσιολογικών εκδηλώσεων που αναπτύσσονται μετά από επαναλαμβανόμενη χρήση ουσίας και που τυπικά περιλαμβάνουν την έντονη επιθυμία λήψης της ουσίας, τη δυσκολία ελέγχου της χρήσης της, την επιμονή στη χρήση της παρά τις βλαπτικές συνέπειες, την υψηλότερη προτεραιότητα που δίνεται στη χρήση της ουσίας σε σύγκριση με άλλες δραστηριότητες και υποχρεώσεις, την αυξημένη ανοχή, και μερικές φορές την κατάσταση σωματικής απόσυρσης (στέρησης). Το σύνδρομο εξάρτησεως μπορεί να αφορά συγκεκριμένη ψυχοδραστική ουσία (π.χ. καπνό, αλκοόλη, ή διαζεπάμη), κατηγορία ουσιών (π.χ. οπιοειδή φάρμακα), ή μία μεγαλύτερη ποικιλία φαρμακολογικά διαφορετικών ψυχοδραστικών ουσιών». Επίσης, μορφές του συνδρόμου εξάρτησεως είναι ο χρόνιος αλκοολισμός και ο εθισμός στις ναρκωτικές ουσίες.

Σύμφωνα με το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρίας (DSM-5)⁶⁴ υιοθετείται πλέον ο όρος «διαταραχή από χρήση ουσιών» ως πιο ουδέτερος και εγκαταλείπεται ο όρος «εξάρτηση» παρά το γεγονός ότι είναι διαδεδομένος και χρησιμοποιείται ευρέως στις περισσότερες χώρες, προκειμένου να καταστεί

⁶¹ ΣυμβΠλημΛαρ 58/2016, ΠοινΔικ 2016, σελ. 733 επ., ΜΟΕφΘες 1383/2013, ΠοινΔικ 2015, σελ.195, όμοια και οι ΔιατΑνακρΠλημΒερ 90/2014, ΠοινΔικ 2015, σελ.142, ΓνδΕισΕφΘες 1/2005, ΝοΒ 2006, σελ.280.

⁶² Βλ. Ν. Παρασκευόπουλος, Η καταστολή της διάδοσης των ναρκωτικών στην Ελλάδα, 2004, σελ. 67.

⁶³ Προσπελάσιμο στον ιστότοπο <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/F10-F19>.

⁶⁴ American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition DSM-5, 2013, σελ. 484.

δυνατό να αποδοθεί καλύτερα το ευρύ φάσμα της διαταραχής. Ειδικότερα, χρησιμοποιούνται μια σειρά από κριτήρια :

- 1) Χρήση της ουσίας σε μεγάλες ποσότητες ή για μεγάλες χρονικές περιόδους παρά την αντίθετη πρόθεση του χρήστη.
- 2) Ανεπιτυχής προσπάθεια ελέγχου ή διακοπής της χρήσης της ουσίας από μέρους του χρήστη.
- 3) Μεγάλη δαπάνη χρόνου του για την απόκτηση της ουσίας.
- 4) Σφοδρή επιθυμία για λήψη της ουσίας.
- 5) Η επαναλαμβανόμενη χρήση μπορεί να καθιστά το άτομο ανίκανο να εκπληρώσει υποχρεώσεις στο σπίτι, στο σχολείο, στη δουλειά.
- 6) Συνέχιση της χρήσης της ουσίας παρά τη διαπίστωση των προβλημάτων, που προκαλεί σε κοινωνικό ή διαπροσωπικό τομέα.
- 7) Εγκατάλειψη σημαντικών κοινωνικών ή επαγγελματικών ή ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων ή μείωση αυτών λόγω της χρήσης.
- 8) Διαρκής χρήση της ουσίας σε καταστάσεις, που είναι σωματικά επικίνδυνο.
- 9) Συνέχιση λήψης της ουσίας παρά τη διαπίστωση ότι αυτή προκαλεί στο χρήστη κάποιο ψυχολογικό ή σωματικό πρόβλημα.
- 10) Ανοχή στην ουσία.
- 11) Στερητικό σύνδρομο.

Εφόσον συντρέχουν για δώδεκα (12) μήνες δυο (2) έως τρία (3) από τα παραπάνω κριτήρια τότε η διαταραχή χαρακτηρίζεται ως ήπια. Εάν, όμως, το άτομο συγκεντρώνει τέσσερα (4) έως πέντε (5) πρόκειται για μέτρια διαταραχή χρήσης ουσιών και εάν έχει έξι (6) και πάνω συμπτώματα δριμεία .

Από τα ανωτέρω αναφερόμενα κριτήρια η ανοχή στην ουσία και το στερητικό σύνδρομο⁶⁵ έχουν αποφασιστικό ρόλο για τη διαπίστωση της εξάρτησης. Πιο συγκεκριμένα, η ανοχή

⁶⁵ Ο ορισμός του στερητικού συνδρόμου ή συνδρόμου απόσυρσης που δίνεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας είναι : «Ομάδα συμπτωμάτων ποικίλων συνδυασμών και σοβαρότητας που απαντώνται σε απόλυτη ή σχετική απόσυρση (στέρηση) ψυχοδραστικής ουσίας μετά από επίμονη χρήση αυτής. Η έναρξη και η πορεία της κατάστασης απόσυρσης είναι χρονικά περιορισμένες και σχετίζονται με τον τύπο της ψυχοδραστικής ουσίας και τη δόση που χρησιμοποιείται αμέσως πριν τη διακοπή ή την ελάττωση της χρήσης της. Η κατάσταση απόσυρσης μπορεί να επιπλακεί από πασμούς». Βλ. στον ιστότοπο <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/F10-F19>

διαπιστώνεται είτε από το γεγονός ότι το άτομο χρειάζεται μεγαλύτερες δόσεις της ουσίας για να επιτευχθεί το επιθυμητό αποτέλεσμα είτε από την μειωμένη επίδραση της ουσίας όταν το άτομο λάβει τη συνηθισμένη του δόση. Τα συμπτώματα του στερητικού συνδρόμου, που εντοπίζονται σε σωματικό και ψυχολογικό επίπεδο εμφανίζονται είτε όταν το άτομο σταματήσει να λαμβάνει την ουσία είτε όταν μειώσει την ποσότητα που λαμβάνει⁶⁶.

Έχει επικρατήσει, λοιπόν, η διάκριση⁶⁷ μεταξύ σωματικής εξάρτησης, όπου προκαλούνται δυσμενή σωματικά συμπτώματα, όπως είναι εφίδρωση, δάκρυα, αϋπνία, εμετός, ζάλη, αναπνευστικές ή νευρολογικές διαταραχές και ψυχολογικής εξάρτησης, που μπορεί να εκδηλώνεται με μια σειρά αρνητικών συναισθημάτων, όπως κατάθλιψη, άγχος, ανησυχία. Η ψυχική εξάρτηση χαρακτηρίζεται από τη διάθεση για συνέχιση λήψης της ουσίας, ώστε να αναπαραχθεί κάποια «ευχάριστη» διέγερση του θυμικού και είναι πιο δύσκολα διαπιστώσιμη. Αποτέλεσμα του στερητικού συνδρόμου είναι η επιτακτική συνέχιση της χρήσης της ουσίας, προκειμένου να αποφύγει ο χρήστης τις δυσμενείς συνέπειες αυτού. Όπως γίνεται, ωστόσο, κατανοητό από τα ανωτέρω εκτεθέντα το στερητικό σύνδρομο είναι ένα από τα αναφερόμενα κριτήρια, που ίσως συντρέχουν για τη διάγνωση της εξάρτησης και μολονότι στις περισσότερες περιπτώσεις η μείωση ή η διακοπή της λήψης της ουσίας οδηγεί σε στερητικό σύνδρομο, υπάρχουν και ουσίες που δεν το προκαλούν⁶⁸.

Συμπερασματικά, η εξάρτηση είναι ένα ιατρικό φαινόμενο, ενώ ο εξαρτημένος θα πρέπει να αντιμετωπίζεται ως ασθενής⁶⁹. Η τέλεση εγκληματικών πράξεων συνήθως λαμβάνει χώρα είτε υπό την επήρεια της τοξίκωσης από την εξαρτησιογόνο ουσία, που αποτελεί την άμεση αιτία αυτής, δηλαδή έγκλημα από το ναρκωτικό, είτε σε κατάσταση συνδρόμου στέρησης της ουσίας, δηλαδή έγκλημα για το ναρκωτικό, εφόσον επιδιώκεται η πρόσκτηση της ουσίας ή η εξασφάλιση των οικονομικών πόρων για την απόκτηση αυτής⁷⁰.

B. Εξάρτηση και αλκοόλ.

Η δραστική ουσία του αλκοόλ είναι η αιθανόλη ή αιθυλική αλκοόλη και ανήκει στην ευρύτερη κατηγορία των ουσιών, που δρουν κατασταλτικά στο κεντρικό νευρικό σύστημα. Μάλιστα,

⁶⁶ Βλ. A. Kring/G. Davison/J. Neale/S. Johnson, Ψυχοπαθολογία, 2010, σελ. 454.

⁶⁷ Βλ. Λ. Καράμπελα, Ο τοξικομανής εγκληματίας 1988, σελ.63 επ., Λ. Κοτσαλή /Μ. Μαργαρίτη/ Ι. Φαρσεδάκη, Ναρκωτικά 2013, σελ. 238-239, Ν. Παρασκευόπουλο, ο.π., σελ. 67, Ν. Παρασκευόπουλο/Κ. Κοσμάτο, Ναρκωτικά 2013, σελ. 231-232, Α. Χάιδου, ο.π., σελ. 51 επ. και ΤρΕφΑθ 1587/1995, ΠοινΧρον 1996, σελ.279.

⁶⁸ Βλ. Γ. Αλεβιζόπουλο, Εξάρτηση από ναρκωτικά, ΠοινΧρον 2008, σελ. 493, American Psychiatric Association, ο.π., σελ. 484.

⁶⁹ Βλ. Στ. Παυλου, ο.π., σελ.62 επ.

⁷⁰ Βλ. Ι. Φαρσεδάκη/Γ. Συλίκου, Ναρκωτικά, 1996, σελ. 241 επ.

κατατάσσεται στα νευροτοξικά, ψυχοενεργά ναρκωτικά μαζί με άλλες ουσίες, όπως τα βαρβιτουρικά⁷¹. Το γεγονός, ωστόσο, ότι διατίθεται ελεύθερα στην αγορά και δεν συνιστά μια παράνομη ουσία έχει οδηγήσει στη μείωση της σημασίας του ως εξαρτησιογόνος και ψυχοτρόπος ουσία, παρά το φαινόμενο ότι τα ποσοστά εξάρτησης από το αλκοόλ ειδικά στην Ευρώπη είναι ιδιαίτερα υψηλά⁷², η σύνδεση του με την παραβατική συμπεριφορά και την τέλεση αξιόποινων πράξεων είναι άμεση και η συγκεκριμένη ουσία εμφανίζει την ισχυρότερη συσχέτιση με τη βία⁷³. Χαρακτηριστικό είναι άλλωστε ότι δεν προβλέπεται στο νόμο ειδική ποινική μεταχείριση για τους εξαρτημένους από το αλκοόλ δράστες, ενώ υπάρχει αντίστοιχη πρόβλεψη μόνο για αυτούς, που είναι εξαρτημένοι από απαγορευμένες ναρκωτικές ουσίες⁷⁴.

Σε ένα πρώτο στάδιο η τοξίκωση από το αλκοόλ (μέθη) οδηγεί σε μείωση της εγρήγορσης, συναισθηματική έξαρση (εφορική ή ευερεθιστότητα), έκπτωση της ικανότητας συγκέντρωσης και των κινητικών δεξιοτήτων και άρση των αναστολών. Σε ένα επόμενο στάδιο η βαθύτερη μέθη ομοιάζει με σοβαρό οργανικό ψυχοσύνδρομο, εφόσον οδηγεί μεταξύ άλλων σε θόλωση της συνείδησης, παραληρητικές ιδέες, ψευδαισθήσεις και ψυχοκινητική διέγερση⁷⁵. Σε ορισμένα άτομα, μάλιστα, ακόμα και η λήψη μικρών ποσοτήτων μπορεί να προκαλέσει συμπτώματα οξείας μέθης με ψυχοσικές εκδηλώσεις, οργή και παρορμητικές επιθετικές αντιδράσεις (παθολογική μέθη).

Η χρόνια και βαριά κατανάλωση αλκοόλ συνδέεται με βλάβες σε ορισμένες περιοχές του εγκεφάλου, που εμπλέκονται κυρίως σε λειτουργίες της μνήμης. Παράλληλα, σε συνδυασμό με το γεγονός ότι δυσχεραίνει την πέψη και την απορρόφηση βιταμινών, ειδικά σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, το έλλειμμα βιταμινών του συμπλέγματος Β μπορεί να προκαλέσει αμνησιακό σύνδρομο, που αφορά κενά μνήμης τόσο για γεγονότα του μακρινού παρελθόντος όσο πρόσφατα, τα όποια τα άτομα συχνά καλύπτουν με μυθοπλασίες⁷⁶.

Επίσης, η εξάρτηση από το αλκοόλ έχει συνδεθεί με την εμφάνιση σοβαρών ψυχιατρικών επιπλοκών, όπως είναι οι διαταραχές προσωπικότητας, αυτοκαταστροφική και ετεροκαταστροφική συμπεριφορά, κατάθλιψη, νοητική έκπτωση⁷⁷. Σε ορισμένες περιπτώσεις

⁷¹ Βλ. Α. Χαΐδου, ο.π., σελ. 41 επ.

⁷² Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας το 2014 το 4% του πληθυσμού στην Ευρώπη εμφάνιζε εξάρτηση από το αλκοόλ. Βλ. στον ιστότοπο <http://apps.who.int/gho/data/node.maineuro.A1071?lang=en&showonly=GISAH>.

⁷³ Βλ. Γ. Τζεφεράκο, Ψυχοδραστικές ουσίες και βία, σε Ψυχιατροδικαστική, Τεύχος Νο3, 2010,σελ. 5, Μ. Γκιμπιρίτη, Διαπροσωπική βία και κατανάλωση οινοπνεύματος, Ψυχιατροδικαστική, Τεύχος Νο3, 2010,σελ. 6, Δ. Σορβατζιώτη, Εξάρτηση από Ναρκωτικά και Εξάρτηση από Τζόγο, ΠοινΔικ 2013, σελ. 1128, Γ. Διακογιάννη, Εξάρτηση σε ψυχοδραστικές ουσίες και έγκλημα-παραβατικότητα, σε Ψυχιατροδικαστική, σελ.203, Η. Τζαβέλλα, Ψυχοδραστικές ουσίες και παραβατικότητα, Ψυχιατροδικαστική, Τεύχος Νο3, 2010,σελ. 10 επ.

⁷⁴ Βλ. Νόμος 4139/2013 άρθρο 30 επ.

⁷⁵ Βλ. Μ. Λειβαδίτη, Ψυχιατρική και Δίκαιο, 1994, σελ. 356 επ.

⁷⁶ Βλ. Α. Kring/G. Davison/J. Neale/S. Johnson, ο.π., σελ. 453 επ

⁷⁷ Βλ. Α. Χαΐδου, ο.π., σελ. 31, Γ. Μούσσας, Αλκοόλ και παραβατικότητα, σε Ψυχιατροδικαστική, σελ. 189.

χαρακτηριστικό στερητικό σύνδρομο του αλκοολισμού είναι το τρομώδες παραλήρημα, όταν το επίπεδο αλκοόλ στο αίμα μειώνεται απότομα, όπου το άτομο παρουσιάζει παραλήρημα, τρέμει και έχει ψευδαισθήσεις⁷⁸.

Συνήθης είναι η εμφάνιση ανοχής, αλλά και στερητικού συνδρόμου μετά από μακροχρόνια και βαριά χρήση. Ειδικότερα, σε υποκειμενικό επίπεδο η διακοπή του αλκοόλ προκαλεί στο άτομο άγχος, ανησυχία, αδυναμία, κατάθλιψη και δεν μπορεί να κοιμηθεί, ενώ μπορεί να έχει έντονους μυϊκούς τρόμους, ιδιαίτερα στους μικρούς μύες των δαχτύλων, του προσώπου, των βλεφάρων, των χειλιών και της γλώσσας, όπως επίσης αύξηση παρουσιάζουν ο σφυγμός, η αρτηριακή πίεση και η σωματική θερμοκρασία⁷⁹.

Οι αλκοολικοί ανάλογα με την επικρατούσα παθολογία αιτία θα μπορούσαν κατά μια άποψη να διακριθούν σε τρεις κατηγορίες⁸⁰ : α) Στα άτομα που δεν παρουσιάζουν σοβαρή πρωτογενή ψυχική διαταραχή, όπου η εξάρτηση είναι κυρίως το αποτέλεσμα περιβαλλοντικών επιδράσεων β) Άτομα με χρόνια σοβαρή ψυχική διαταραχή, που εκδηλώνεται με άγχος ή κατάθλιψη και τα οποία χρησιμοποιούν το αλκοόλ για να μειώσουν τα δυσφορικά συναισθήματα γ) Άτομα με ψυχοπαθητική δομή προσωπικότητας, όπου ο αλκοολισμός είναι απλά μια εκδήλωση της ψυχοπαθητικότητας που τα διακρίνει.

Γ. Εξάρτηση και «ναρκωτικές ουσίες».

Στο Νόμο 4139/2013 στο άρθρο 1 παράγραφος 1 δίνεται ένας ορισμός των ναρκωτικών ως *«ουσίες με διαφορετική χημική δομή και διαφορετική δράση στο κεντρικό νευρικό σύστημα και με κοινά χαρακτηριστικά γνωρίσματα τη μεταβολή της θυμικής κατάστασης του χρήστη και την πρόκληση εξάρτησης διαφορετικής φύσης, ψυχικής ή και σωματικής και ποικίλου βαθμού, καθώς και την ανακούφιση των χρονίως πασχόντων από τα συμπτώματα συγκεκριμένης νόσου»*. Από τον ορισμό αυτό προκύπτει ότι ο νομοθέτης στο μέτρο που καθορίζει μια ουσία ως ναρκωτική αυτομάτως τεκμαίρεται ότι αυτή προκαλεί ψυχική εξάρτηση, ενώ ίσως να προκαλεί συνδυαστικά και σωματική.

Με τον όρο ναρκωτικές ουσίες έχει επικρατήσει να εννοούμε όλες εκείνες τις χημικές ουσίες, που προκαλούν μεταβολές στο επίπεδο της νοητικής σφαίρας, του συναισθήματος ή της συμπεριφοράς ενός ατόμου και έχουν εξαρτητικές ιδιότητες. Ο όρος αυτός, ωστόσο, θεωρείται

⁷⁸ Βλ. A. Kring/G. Davison/J. Neale/S. Johnson, ο.π., σελ. 453 επ.

⁷⁹ Βλ. A. Kring/G. Davison/J. Neale/S. Johnson, ο.π., σελ. 456.

⁸⁰ Βλ. Μ. Λειβαδίτη, ο.π., σελ. 361.

λανθασμένος, γιατί υποδηλώνει ουσίες, που ναρκώνουν και θέτουν το άτομο σε λήθαργο⁸¹ και προτιμάται ο όρος ψυχοτρόπες ή ψυχοδραστικές ή εξαρτησιογόνες ουσίες ως επιστημονικά ορθότερος και κοινωνικά ηπιότερος.

Ανάλογα, μάλιστα, με την επίδραση τους οι εξαρτησιογόνες ουσίες μπορούν να διακριθούν στις ακόλουθες κατηγορίες:

Γ.1. Κατασταλτικές ουσίες του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος.

Τα οπιοειδή εντάσσονται στη γενικότερη κατηγορία των κατασταλτικών ουσιών του κεντρικού νευρικού συστήματος. Σε αυτά περιλαμβάνονται το όπιο και τα παράγωγα του (μορφίνη, ηρωίνη, κωδεΐνη). Άλλες κατασταλτικές ουσίες είναι η μεθαδόνη, τα συνθετικά βαρβιτουρικά και τα ηρεμιστικά. Αυτά ανακουφίζουν τον πόνο, προκαλούν ύπνο, ευφορία, ονειροπόληση⁸².

Με την ηρωίνη οι φόβοι και οι ανησυχίες του ατόμου καταστέλλονται και για τέσσερις (4) με έξι (6) ώρες η αυτοπεποίθηση του χρήστη αυξάνεται. Οι άμεσες επιπτώσεις στον οργανισμό είναι υπνηλία, αδράνεια, συναισθήματα εφορίας⁸³. Από τη στιγμή που οι χρήστες αναπτύζουν ανοχή και εκδηλώσουν στερητικά συμπτώματα προκαλείται εθισμός⁸⁴. Πιο συγκεκριμένα, το στερητικό σύνδρομο από την ηρωίνη εμφανίζεται μέσα σε οκτώ (8) ώρες από την τελευταία ένεση, όταν η χρήση είναι ενδοφλέβια και το άτομο έχει μυϊκούς πόνους, φτερνίζεται, ιδρώνει, κλαίει και χασμουριέται, ενώ τα συμπτώματα ομοιάζουν με εκείνα της γρίπης. Εντός τριάντα έξι (36) ωρών τα συμπτώματα εντείνονται και εμφανίζονται ανεξέλεγκτοι μυϊκοί σπασμοί, κράμπες ρίγη εναλλασσόμενη με υπερβολική έξαψη και εφίδρωση, ενώ αυξάνεται ο καρδιακός ρυθμός και η αρτηριακή πίεση. Το άτομο υποφέρει από αϋπνία και εμετούς. Τα συμπτώματα αυτά επιμένουν για εβδομηνταδύο (72) ώρες και στη συνέχεια εξαλείφονται σταδιακά σε διάστημα πέντε (5) με δέκα (10) ημερών. Στο διάστημα αυτό η ανάγκη για αναζήτηση της ουσίας μπορεί να γίνει τόσο έντονη, που ο χρήστης μπορεί να καταφύγει στη βία για να αποκτήσει πρόσβαση στην ουσία ή στους οικονομικούς πόρους για να την αποκτήσει⁸⁵.

Τα συνθετικά κατασταλτικά (βαρβιτουρικά) χαλαρώνουν τους μύες, μειώνουν το άγχος και παράγουν μια κατάσταση εφορίας⁸⁶. Οι υπερβολικές δόσεις, ωστόσο, προκαλούν δυσκολίες

⁸¹ Βλ. Γ. Τσόλια, Η ποινική αντιμετώπιση του τοξικομανούς δράστη σύμφωνα με τη νομολογία του Αρείου Πάγου και συναφείς προβληματισμοί, ΠοινΔικ 2009, σελ. 464, Α. Χαϊδου, ο.π., σελ. 9.

⁸² Βλ. Α. Kring/G. Davison/J. Neale/S. Johnson, ο.π, σελ. 472.

⁸³ Βλ. Α. Χαϊδου, ο.π., σελ. 31.

⁸⁴ Βλ. Α. Kring/G. Davison/J. Neale/S. Johnson, ο.π, σελ. 456.

⁸⁵ Βλ. Γ. Τζεφεράκο, Ψυχοδραστικές ουσίες και βία, σε Ψυχιατροδικαστική, Τεύχος Νο3, 2010, σελ. 3 επ.

⁸⁶ Βλ. Α. Kring/G. Davison/J. Neale/S. Johnson, ο.π, σελ. 476 επ.

στην άρθρωση του λόγου, αστάθεια στο περπάτημα, μειώνουν την κριτική ικανότητα, τη συγκέντρωση και την ικανότητα του ατόμου να εργαστεί. Παράλληλα, ο χρήστης χάνει το συναισθηματικό έλεγχο με αποτέλεσμα να γίνεται ευερέθιστος και επιθετικός. Το στερητικό σύνδρομο είναι εξαιρετικά έντονο, όπως παραλήρημα και σπασμοί, ενώ έχει μεγάλη διάρκεια και μπορεί να οδηγήσει ακόμα και στο θάνατο.

Γ.2. Διεγερτικές ουσίες του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος.

Τα διεγερτικά επιδρούν στον εγκέφαλο και στο συμπαθητικό νευρικό σύστημα. Αυξάνουν την εγρήγορση και την κινητική δραστηριότητα, ενώ το άτομο νιώθει ευφορία⁸⁷. Στην κατηγορία αυτή ανήκουν κυρίως η αμφεταμίνη, η κοκαΐνη, το κρακ, που είναι μια πιο δυνατή μορφή κοκαΐνης και άλλα συνθετικά ναρκωτικά (MDMA, Ecstasy κλπ.).

Η αμφεταμίνες χρησιμοποιούνται για να αντιμετωπιστεί η κόπωση⁸⁸. Δρουν μέσω της απελευθέρωσης νορεπινεφρίνης και ντοπαμίνης, αποκλείοντας ταυτόχρονα την επαναπρόσληψή τους. Ο καρδιακός ρυθμός επιταχύνεται και τα αιμοφόρα αγγεία, που υπάρχουν στο δέρμα και στις βλεννώδεις μεμβράνες συστέλλονται. Άμεσα αποτελέσματα είναι το άτομο να βρίσκεται σε εγρήγορση, να βιώνει ευφορία, κοινωνικότητα και αυτοπεποίθηση. Ωστόσο, η πρόσληψη μεγάλων δόσεων μπορεί να προκαλέσει νευρικότητα, ταραχή και σύγχυση. Οι συστηματικοί χρήστες είναι πιθανό να γίνουν εξαιρετικά καχύποπτοι και εχθρικοί σε βαθμό επικινδυνότητας για τους άλλους. Μάλιστα μπορεί να εμφανίσουν μια κατάσταση παρόμοια με τη σχιζοφρένεια παρανοϊκού τύπου, όπου το άτομο διακατέχεται από παραληρητικές ιδέες, όπως ιδέες καταδίωξης ή ιδέες μεγαλείου, ακουστικές, οπτικές και απτικές ψευδαισθήσεις και αλλαγές στην αντίληψη του σώματος⁸⁹.

Σύμφωνα με έρευνα που διεξήχθη⁹⁰ το άτομο μπορεί να αναπτύξει ανοχή στις αμφεταμίνες μετά από μόλις έξι (6) ημέρες συνεχούς χρήσης. Αυτή η αύξηση της ανοχής οδηγεί συνήθως τους χρήστες σε ενδοφλέβιες ενέσεις μεθεδρίνης, που είναι η ισχυρότερη των αμφεταμινών. Η επανειλημμένη χρήση της ουσίας αυτής οδηγεί το χρήστη σε μια κατάσταση έντονης δραστηριότητας και ευφορικότητας, η οποία διαρκεί λίγες ημέρες, χωρίς να τρώει ή να κοιμάται. Μετά από αυτό το διάστημα οι χρήστες κοιμούνται νιώθοντας εξάντληση για αρκετές ημέρες και ο κύκλος αυτός επαναλαμβάνεται με αποτέλεσμα την κάμψη της σωματικής και κοινωνικής

⁸⁷ Βλ. A. Kring/G. Davison/J. Neale/S. Johnson, ο.π., σελ. 477 επ.

⁸⁸ Βλ. Μ. Λειβαδίτη, ο.π., σελ. 366 επ.

⁸⁹ Βλ. Α. Χαΐδου, ο.π., σελ. 13.

⁹⁰ Βλ. A. Kring/G. Davison/J. Neale/S. Johnson, ο.π., σελ. 479.

λειτουργικότητας του ατόμου. Συνήθης είναι η εχθρική και ασταθής συμπεριφορά των χρηστών, που μπορεί να γίνουν επικίνδυνοι για τον εαυτό τους ή για τους άλλους.

Η κοκαΐνη δρα πολύ γρήγορα στον εγκέφαλο και θεωρείται ότι προκαλεί εφορία, καθώς εμποδίζει την επαναπρόσληψη της ντοπαμίνης στις μεσομεταιχμιακές περιοχές του εγκεφάλου, με αποτέλεσμα η ντοπαμίνη να παραμένει στη σύναψη, διευκολύνοντας τη μετάδοση των νευρικών ώσεων⁹¹. Το άτομο αισθάνεται αυτοπεποίθηση, ευεξία και απουσία κόπωσης. Η υπερβολική δόση της ουσίας μπορεί να προκαλέσει ρίγος, ναυτία, και αϋπνία, καθώς και έντονα παρανοϊκά αισθήματα και ψευδαισθήσεις. Η χρόνια χρήση κοκαΐνης οδηγεί σε αυξημένη ευερεθιστότητα, δυσκολίες στις κοινωνικές σχέσεις, παρανοϊκό ιδεασμό και προβλήματα στην πρόσληψη τροφής. Επίσης, προκαλεί γνωστικές ανεπάρκειες και δυσκολίες στη συγκέντρωση και την ανάκληση.

Η ανοχή στη συγκεκριμένη ουσία αναπτύσσεται σε ορισμένους χρήστες, ενώ σε άλλους όχι. Τα στερητικά συμπτώματα, ωστόσο, είναι ιδιαίτερα έντονα κυρίως σε ψυχολογικό επίπεδο, καθώς δεν έχει διαπιστωθεί ακόμα εάν προκαλεί σωματική εξάρτηση⁹².

Το Ecstasy (όπως και το MDMA) ανήκει στα “club drags”⁹³ και έχει παρόμοια χημική σύσταση με τη μεσκαλίνη, που ανήκει στις παραισθησιογόνες ουσίες, αλλά και με τις αμφεταμίνες. Ο τρόπος με τον οποίο, όμως, επιδρά στον οργανισμό είναι διαφορετικός και από τις δύο αυτές κατηγορίες, γι’ αυτό και προτείνεται να ενταχθεί σε ξεχωριστή κατηγορία. Δρα με τρόπο που επηρεάζει την ενεργοποίηση, απελευθέρωση και επαναπρόσληψη της σεροτονίνης, με αποτέλεσμα να έχει τοξική επίδραση στο σύστημα της σεροτονίνης. Τα άμεσα αποτελέσματα από τη χρήση της ουσίας είναι η ενίσχυση της οικειότητας, της ενόρασης, συναισθήματος εφορίας και αυτοπεποίθησης. Μπορεί, επίσης, να προκαλέσει μυϊκή ένταση, ναυτία, αδυναμία, ρίγος ή εφίδρωση, άγχος, κατάθλιψη και σύγχυση.

Γ.3. Παραισθησιογόνες ουσίες.

Ο όρος παραισθησιογόνες ή ψευδαισθησιογόνες ουσίες χρησιμοποιείται για να υποδηλώσει την κύρια επίδραση αυτής της κατηγορίας των εξαρτησιογόνων ουσιών, που είναι οι ψευδαισθήσεις. Οι πιο διαδεδομένες από αυτές είναι το LSD και η μεσκαλίνη. Σε αντίθεση με τις ψευδαισθήσεις, που έχει το άτομο στη σχιζοφρένεια, εν προκειμένω συνήθως αναγνωρίζει ότι προέρχονται από τη χρήση της ουσίας.

⁹¹ Βλ. A. Kring/G. Davison/J. Neale/S. Johnson, ο.π., σελ. 481.

⁹² Βλ. A. Χαΐδου, ο.π., σελ. 16.

⁹³ Βλ. Γ. Αντωνόπουλο/Γ. Παπανικολάου, Η αγορά του Ecstasy στην Ελλάδα, ΠοινΔικ 2013, σελ. 782 επ.

Το άτομο μπορεί να βιώσει τη λεγόμενη κατάσταση «συναισθησίας» μέσα από τη διέγερση ενός δευτέρου αισθητηριακού συστήματος, με αποτέλεσμα να μπορεί να ακούει τα χρώματα και να βλέπει τους ήχους⁹⁴. Ο χρόνος κυλά αργά και εγκαταλείπεται η αίσθηση των ορίων ανάμεσα στο υποκειμενικό βίωμα του εαυτού και του περιβάλλοντος. Αυτός ο κατακερματισμός μπορεί να προκαλέσει στο άτομο φόβο και την ανάγκη για ένα δομημένο και υποστηρικτικό περιβάλλον, ενώ η ένταση και το άγχος μπορεί να προκαλέσουν ακόμα και έντονο πανικό. Ειδικότερα, αυτό που φοβάται συνήθως το άτομο είναι ότι τρελαίνεται και σε ορισμένες περιπτώσεις, ακόμα και μετά τον μεταβολισμό της ουσία από τον οργανισμό του χρήστη, μπορεί να χρειαστεί νοσηλεία. Η διάθεση του ατόμου ίσως να είναι ευμετάβλητη και να κυμαίνεται από την κατάθλιψη στην επιθυμία και από την εφορία στο φόβο και να διακατέχεται από αισθήματα παντοδυναμίας. Επίσης, παρόμοιες ψυχοσυναισθηματικές καταστάσεις μπορεί να αναβιώνονται με τη μορφή μνημονικών αναδρομών αρκετό καιρό μετά από τη λήψη της ουσίας⁹⁵.

Η επίδραση των ψευδαισθησιογόνων εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, όπως είναι η ψυχική στάση του ατόμου και το περιβάλλον στο οποίο βρίσκεται. Επίσης, το άτομο εμφανίζει γρήγορα ανοχή⁹⁶, όμως σχεδόν σπάνια φτάνει σε κατάσταση έντονης εξάρτησης. Οι ουσίες, ωστόσο, αυτές προκαλούν επιβλαβείς παρενέργειες στους χρήστες, όπως είναι η νοητική σύγχυση, η έξαρση της παρορμητικότητας και της επιθετικότητας, εκδήλωση οξείων ψυχοσικών αντιδράσεων, ενεργοποίηση ή επιδείνωση λανθάνουσας ή εμφανούς ψύχωσης, συναισθηματική άμβλυση, έκπτωση των νοητικών λειτουργιών⁹⁷.

Γ.4. Κάνναβη.

Η κάνναβη είναι ένα θεραπευτικό φυτό που χρησιμοποιείται από την αρχαιότητα⁹⁸. Ειδικότερα, έρευνες έδειξαν ότι είναι χρήσιμο για τη μείωση της ναυτίας και την απώλεια της όρεξης ασθενών με καρκίνο κατά τη χημειοθεραπεία και ότι ανακουφίζει τον πόνο⁹⁹.

Η χρήση της με την ονομασία μαριχουάνα ή χασίς έχει ψυχοδραστική δράση και τα αποτελέσματα είναι διαφορετικά ανάλογα με τη δόσολογία, τον τρόπο χορήγησης, το περιβάλλον, την εμπειρία, την ψυχική στάση του ατόμου¹⁰⁰. Η βασική δραστική ουσία της μαριχουάνα είναι η δέλτα-9-τετραυδροκανναβινόλη (THC). Ειδικότερα, προκαλείται

⁹⁴ Βλ. A. Kring/G. Davison/J. Neale/S. Johnson, ο.π, σελ. 483 επ.

⁹⁵ Βλ. Μ. Λειβαδίτη, ο.π., σελ. 367.

⁹⁶ Βλ. Α. Χαΐδου, ο.π., σελ. 45.

⁹⁷ Βλ. Μ. Λειβαδίτη, ο.π., σελ. 368.

⁹⁸ Βλ. Α. Χαΐδου, ο.π., σελ. 45.

⁹⁹ Βλ. A. Kring/G. Davison/J. Neale/S. Johnson, ο.π, σελ. 470 επ.

¹⁰⁰ Βλ. Α. Kring/G. Davison/J. Neale/S. Johnson, ο.π, σελ. 466 επ.

χαλαρότητα, ευεξία και εφορία. Από την χρήση της, ωστόσο, μπορεί να προκληθούν και δυσάρεστα συναισθήματα, όπως άγχος και πανικός. Οι υπερβολικά μεγάλες δόσεις μπορεί να προκαλέσουν ψευδαισθήσεις, ενώ εμφανίζονται γρήγορες μεταβολές στο συναίσθημα, αμβλύνεται η ικανότητα συγκέντρωσης, χάνεται ο ειρμός της σκέψης, εξασθενεί η μνήμη και μεταβάλλεται η αίσθηση του χρόνου. Πιο συγκεκριμένα, αν και δεν έχει διαπιστωθεί κατά πόσο επηρεάζονται από τη χρόνια χρήση οι νοητικές λειτουργίες, τα εμπειρικά δεδομένα καταδεικνύουν ότι οι χρόνιοι χρήστες παρουσιάζουν μειωμένη ικανότητα για μάθηση και μνήμη. Σε αντίθεση με παλαιότερες αντιλήψεις με βάση έρευνες που έχουν γίνει η μαριχουάνα ίσως να είναι εθιστική και μπορεί να εμφανιστεί τόσο ανοχή όσο και στερητικό σύνδρομο στο χρήστη¹⁰¹.

Η κάνναβη δεν σχετίζεται με τον κίνδυνο εκδήλωσης βίαιης συμπεριφοράς, αντιθέτως, θεωρείται ότι καταστέλλει την επιθετικότητα. Εξαίρεση συνιστά η περίπτωση λήψεως μεγάλων δόσεων ή ισχυρών μορφών της ουσίας, όπου η κλινική εικόνα του χρήστη δεν διαφέρει από αυτή που έχει κατά τη χρήση ψευδαισθησιογόνων. Παράλληλα, ορισμένοι ερευνητές υποστηρίζουν ότι οι χρήστες μπορεί να εμφανίζουν από μια (1) εβδομάδα έως δέκα (10) ημέρες ανησυχία, ανορεξία, ευερεθιστότητα και αϋπνία ως σύμπτωμα του στερητικού συνδρόμου¹⁰².

Δ. Ο εξαρτημένος δράστης αξιόποινων πράξεων.

Σύμφωνα με τα ανωτέρω εκτεθέντα γίνεται κατανοητό ότι η εξάρτηση είναι μια βιολογική διαταραχή, εφόσον αναπτύσσεται μέσα από μια σειρά μεταβολών στα κυκλώματα του εγκεφάλου. Ειδικότερα, όπως ερμηνεύεται απλουστευμένα το φαινόμενο της εξάρτησης από ψυχιατρική σκοπιά¹⁰³, οι ψυχοδραστικές ουσίες επηρεάζουν την ντοπαμίνη, ένα σημαντικό νευροδιαβιβαστή, που ελέγχει το συναίσθημα της εφορίας. Οι ουσίες αυτές μιμούνται την εφορία αυτή, την οποία μπορεί να αισθάνεται, για παράδειγμα, ένας πολύ διψασμένος άνθρωπος που πίνει νερό. Από αυτή την δραστηριοποίηση αναπτύσσεται ένα φαινόμενο θετικής ανταμοιβής, οπότε ο εγκέφαλος ωθεί το άτομο να επαναλαμβάνει τη χρήση της ουσίας δίνοντας του μια βιοχημική επιβράβευση. Το φαινόμενο αυτό είναι τόσο ισχυρό που εξωτερικεύεται με μια ανεξέλεγκτη επιθυμία για τη χρήση της ουσίας και λαμβάνει τη μορφή χρόνιας νόσου.

Η συνήθης πορεία για να οδηγηθεί κάποιος στην εξάρτηση είναι πρώτον μια θετική στάση προς την ουσία, ο πειραματισμός με αυτή και στη συνέχεια η τακτική χρήση που γίνεται βαριά

¹⁰¹ Βλ. A. Kring/G. Davison/J. Neale/S. Johnson, ο.π, σελ. 470.

¹⁰² Βλ. Γ. Τζεφεράκο, Ψυχοδραστικές ουσίες και βία, σε Ψυχιατροδικαστική, Τεύχος Νο3, 2010, σελ. 4.

¹⁰³ Βλ. Γ. Αλεβιζόπουλο, Εξάρτηση από ναρκωτικά, ΠοινΧρον ΝΗ/2008, σελ. 494 επ.

χρήση και καταλήγει στην εν λόγω διαταραχή¹⁰⁴. Όπως αναφέρθηκε και ανωτέρω οι παράγοντες, που συμβάλουν στην προοδευτική πορεία του ατόμου σε καθένα από αυτά τα στάδια, ποικίλουν και πρόκειται ουσιαστικά για ένα περίπλοκο σύστημα, που μπορεί να βρίσκει τα αίτια του ακόμα και στις γενετικές καταβολές του χρήστη ή σε νευροβιολογικά αίτια¹⁰⁵. Αυτή η διαπίστωση, ωστόσο, ακόμα και από τη σκοπιά της ψυχιατρικής επιστήμης¹⁰⁶, δεν σημαίνει ότι οι εξαρτημένοι δράστες είναι θύματα της γενετικής τους προδιάθεσης και των εγκεφαλικών τους δυσλειτουργιών και δεν φέρουν καμία ευθύνη για οποιαδήποτε αξιόποινη πράξη τους και ότι θα πρέπει να κρίνονται a priori ως ανίκανοι για καταλογισμό. Η εν λόγω ψυχική διαταραχή είναι το αποτέλεσμα μιας συνιστώσας παραγόντων και σε κάθε περίπτωση απαραίτητη προϋπόθεση αυτής είναι η πρώτη επαφή με την ουσία, μια απόλυτα βουλητική συμπεριφορά.

Στο σημείο αυτό κρίσιμο είναι να σημειωθεί ότι τα ποσοστά των εξαρτημένων ατόμων από ουσίες, οι οποίοι συν-νοσούν και με άλλες διαταραχές, όπως κατάθλιψη, διπολική διαταραχή, σχιζοφρένεια ή διαταραχές προσωπικότητας, είναι ιδιαίτερα υψηλά. Παράλληλα, πολύ συχνά οι ψυχοδραστικές ουσίες μπορούν να πυροδοτήσουν την εμφάνιση ψυχικών νόσων¹⁰⁷. Συνεπώς, η διάγνωση της εξάρτησης και η σύνδεσή της με μια συγκεκριμένη αξιόποινη πράξη είναι ένα πολυπαραγοντικό και σύνθετο ζήτημα.

Η εξάρτηση, λοιπόν, αδιαμφισβήτητα είναι μια μορφή ψυχικής διαταραχής, που εντάσσεται στα εισαγωγικά κριτήρια των άρθρων 34 και 36 ΠΚ, ενώ εμπίπτει στην έννοια της νοσηρής διατάραξης των πνευματικών λειτουργιών. Πιο συγκεκριμένα, τόσο η εξάρτησης από το αλκοόλ όσο και από τις λοιπές εξαρτησιογόνες ουσίες είναι μορφή τοξίκωσης του οργανισμού λόγω της χρήσης της ουσίας, οπότε μπορεί να ενταχθεί στις τοξικές ψυχώσεις με κριτήριο το χρόνο τέλεσης της αξιόποινης πράξης και την κατάσταση του οργανισμού του δράστη, ενώ σε κάθε περίπτωση εντάσσεται στις ψυχικές ανωμαλίες. Σύμφωνα με την άποψη της γράφοντος δεν μπορεί να εμπίπτει στην έννοια της διατάραξης της συνείδησης, εφόσον γίνεται δεκτό κατά την έννοια του νόμου ότι εκεί εντάσσονται περιπτώσεις υγείων ψυχικά δραστών, που εμφανίζουν έναν παροδικό συνειδησιακό αποπροσανατολισμό. Οι εξαρτημένοι δράστες δεν είναι κατ' αρχήν ψυχικά υγιείς, αλλά είναι ασθενείς ψυχικά νοσούντες. Παράλληλα, η εξαρτημένη συμπεριφορά

¹⁰⁴ Βλ. A. Kring/G. Davison/J. Neale/S. Johnson, ο.π., 2010, σελ. 489.

¹⁰⁵ Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι υπάρχουν ενδείξεις ότι τα άτομα που αντιμετωπίζουν πρόβλημα με την ουσιοεξάρτηση έχουν έλλειμμα στο ντοπαμινεργικό υποδοχέα DRD2 Βλ. A. Kring/ G. Davison/ J. Neale/ S. Johnson, ο.π., σελ. 501.

¹⁰⁶ Βλ. Γ. Αλεβιζόπουλο, ο.π., σελ. 495 επ., Μ. Λειβαδίτη, ο.π., σελ. 387 επ., ο οποίος χαρακτηριστικά αναφέρει «είναι σίγουρο ότι ένας τυφλός δεν έχει την ικανότητα να δει, ούτε ένας παράλυτος να περπατήσει, ούτε ένας βαριά καθυστερημένος να λύσει μια περίπλοκη αλγεβρική εξίσωση, ούτε ένα βρέφος να αξιολογήσει ηθικά μια πράξη. Σε όλες αυτές τις περιπτώσεις είναι ανύπαρκτη η εγκεφαλική ή σωματική λειτουργίαΑντίθετα, στις περισσότερες περιπτώσεις του άρθρου 34 του Π.Κ. η λειτουργική ικανότητα αντίληψης ή ενέργειας δεν είναι ανύπαρκτη, αλλά επηρεασμένη».

¹⁰⁷ Βλ. Γ. Αλεβιζόπουλο, ο.π., σελ. 495 επ., Λ. Καραμπέλα, ο.π., σελ.65 επ.

δεν ταυτίζεται μόνο με την παροδικότητα, που χαρακτηρίζει τη σωματική τους εξάρτηση και την αντίστοιχη εκδήλωση του στερητικού συνδρόμου σε σωματικό επίπεδο, ούτε με την απλή χρήση της ουσίας, αλλά αφορά κυρίως την ακατάσχετη επιθυμία για χρήση της ουσίας («ψυχική εξάρτηση»), η οποία μπορεί να είναι χρόνια και με υποτροπές, ακόμη και εάν το άτομο αντιμετωπίζει τις αρνητικές συνέπειες από τη χρήση αυτή, είναι δηλαδή δυσλειτουργικό¹⁰⁸.

Το κριτήριο αυτό, ωστόσο, δεν αρκεί για τη διαπίστωση μιας α priori ανικανότητας ή ελαττωμένης ικανότητας για καταλογοισμό¹⁰⁹. Επιπροσθέτως, απαιτείται και η διαταραχή από τη χρήση ουσιών να οδηγεί αιτιακά το δράστη σε αδυναμία να διαγνώσει το άδικο της πράξης του ή να συμμορφωθεί με αυτό. Υποστηρίζεται, συνεπώς, ότι υπάρχουν δράστες με τη συγκεκριμένη ψυχική διαταραχή, που έχουν το «δύνασθαι άλλως πράττειν» και είναι απολύτως ικανοί για καταλογοισμό, ενώ άλλοι που δεν έχουν αυτήν την ελευθερία επιλογής ως προς την τέλεση της αξιόποινης πράξης ή αυτή είναι σημαντικά ελαττωμένη.

Προς αυτή την κατεύθυνση κινείται και η ελληνική νομολογία. Θεωρείται, λοιπόν, ότι «η τοξικομανία όμως από μόνη της, δεν αποτελεί στοιχείο για να θεωρηθεί ο δράστης, κατ' άρθρο 36 ΠΚ, ως ελαττωμένου καταλογοισμού, μπορεί όμως να θεμελιώσει τέτοιο αυτοτελή ισχυρισμό, αν ο εξαρτημένος τοξικομανής, συνεπεία της χρήσης ή της κατάχρησης ναρκωτικών ουσιών, εμφανίζει ψυχιατρικές διαταραχές, παρανοϊκές εκδηλώσεις ή ψυχωσικά επεισόδια, που του επιφέρουν διατάραξη των πνευματικών λειτουργιών και τον καθιστούν άτομο σημαντικά μειωμένου καταλογοισμού»¹¹⁰. Ενώ, επίσης, έχει κριθεί ότι η εξάρτηση δεν έχει επηρεάσει την ικανότητα για καταλογοισμό του δράστη και ότι αυτός τέλεσε την αξιόποινη πράξη σε κατάσταση πλήρους διαύγειας, γεγονός που αποδεικνύεται από την οργάνωση και το σχεδιασμό του εγκλήματος, τον τρόπο τέλεσης, αλλά και τον τρόπο διαφυγής του¹¹¹, με αποτέλεσμα να μην συντρέχουν οι

¹⁰⁸ Έτσι και η ελληνική νομολογία σύμφωνα με την οποία « Τοξικομανία είναι η έντονη επιθυμία ορισμένων προσώπων για χρήση τοξικών ή ναρκωτικών ουσιών η επιθυμία δε αυτή εξελίσσεται σε συνήθεια τυραννική και οδηγεί αναπόφευκτα στην προοδευτική αύξηση των δόσεων». Βλ. ΑΠ 739/1999, ΠοινΧρον 2000, σελ. 274. Έτσι και άρθρο 1 παρ. 1 Ν. 4139/2013.

¹⁰⁹ Βλ. Α. Κοτσαλή, Ο Ν. 1729/1987 περί ναρκωτικών. Απολογοισμός-προοπτικές, ΠοινΔικ 2006, σελ. 772.

¹¹⁰ Βλ. ΑΠ 811/2015, Ισοκράτης. Όμοια και ΑΠ 468/2011, ΠοινΧρον 2012, σελ. 104, ΑΠ 1650/2008, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ, ΠεντΕφΚρητ 20/2007, ΠοινΔικ 2007, σελ. 427 επ., ΑΠ 1837/2006, ΠοινΔικ 2006, σελ.501, ΑΠ 759/2004, ΝΟΜΟΣ, ΑΠ 118/2003, ΝΟΜΟΣ, ΑΠ 157/2002, ΠοινΔικ 2002, σελ. 1278 επ. Βλ. και Γ. Τσόλια, Η ποινική αντιμετώπιση του τοξικομανούς δράστη σύμφωνα με τη νομολογία του Αρείου Πάγου και συναφείς προβληματισμοί, ΠοινΔικ 2009, σελ.470.

¹¹¹ Ειδικότερα, βλ. την απόφαση ΑΠ 173/2013 (ΝΟΜΟΣ), όπου αναφέρεται ότι ορθά κρίθηκε ότι η τοξικομανία και η εξαιτίας αυτής προκαλούμενη εγκεφαλική βλάβη από την οποία έπαυχε σύμφωνα με τη γνωμάτευση του ψυχιάτρου πραγματογνώμονα κατηγορούμενος για ανθρωποκτονία με πρόθεση (299 παρ. 1 ΠΚ) «δεν επηρέασαν εις την συγκεκριμένην περίπτωσιν, όσον αφορά την ανθρωποκτονίαν εις βάρος του Ι. Ν., έστω και επ' ελάχιστον την ικανότητα του κατηγορουμένου να αντιληφθή το άδικον της πράξεώς του ή να ενεργήση συμφώνως προς την αντίληψίν του δια το άδικον αυτό. Αντιθέτως, ο όλος τρόπος δράσεώς του, δηλαδή η μετά λεπτομερή οργάνωσιν και σχεδιασμόν με ιδιαίτερος σκληρόν τρόπον και ψυχραιμίαν θανάτωσιν του Ι. Ν., η διαφυγή του κατηγορουμένου από τον τόπον του εγκλήματος και η φροντίς δια την άμεσον "απαλλαγήν" του από το όπλον του εγκλήματος, φανερώνουν ότι ο κατηγορούμενος ενήργησεν ευρισκόμενος εις πλήρη διαύγειαν», ενώ παράλληλα «η τοξικομανία καθ' εαυτήν δεν σημαίνει και έλλειψιν άλλως ηλαττωμένην ικανότητα προς καταλογοισμόν του κατηγορουμένου λόγω διαταράξεως της

προϋποθέσεις του άρθρου 34 ή 36 ΠΚ Αντιθέτως, δεκτό έχει γίνει ότι η τοξικοεξάρτηση σε συνδυασμό με τη χρήση ναρκωτικών ουσιών, αλλά και την περιαγωγή του δράστη σε κατάσταση στερητικού συνδρόμου κατά το χρόνο τέλεσης της αξιόποινης πράξης μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένη ικανότητα για καταλογοισμό¹¹².

Επίσης, σε καταδίκη για ανθρωποκτονία με πρόθεση (άρ. 299 παρ. 1 Π.Κ.), που τελέστηκε από δράστη χρόνιο αλκοολικό ο Άρειος Πάγος έκρινε ότι ορθώς εφαρμόστηκε η διάταξη του άρθρου 36 παρ.1 Π.Κ. εφόσον «προκύπτει ότι ο κατηγορούμενος κατά την τέλεση της πράξης αυτής βρισκόταν σε κατάσταση ελαττωμένης ικανότητας για καταλογοισμό λόγω ανυπαίτιας μέθης κατ' άρθρο 36 παρ. 1 ΠΚ. Στην ένδικη περίπτωση από τα ίδια ως άνω αποδεικτικά στοιχεία αποδεικνύεται ότι ο κατηγορούμενος έπασχε από χρόνιο αλκοολισμό τουλάχιστον κατά τα τελευταία δύο έτη και κατά τον πιο πάνω χρόνο που διέπραξε την προπεριγραφείσα πράξη, τελούσε σε κατάσταση μέθης η οποία τον είχε οδηγήσει σε μερική διατάραξη της συνείδησης και των πνευματικών του λειτουργιών, εξαιτίας της οποίας κατάστασης, ναι μεν δεν είχε εκλείψει εντελώς η ικανότητά του προς καταλογοισμό της παραπάνω πράξης, ήτοι η ικανότητά του να αντιληφθεί το άδικο αυτής για να τύχει εφαρμογής έτσι η διάταξη του άρθρου 34 ΠΚ και εν συνεχεία η διάταξη του άρθρου 193 παρ. 1 ίδιου Κώδικα, μειώθηκε όμως αυτή σημαντικά και για το λόγο αυτό πρέπει να επιβληθεί σε βάρος του ελαττωμένη ποινή κατά το άρθρο 83 ΠΚ.....Τέλος, ναι μεν σύμφωνα με τη διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 36 ΠΚ η υπαίτια μη πλήρης μέθη δεν ασκεί ουδεμία επίδραση στον καταλογοισμό του δράστη, πλην όμως στην περίπτωση αυτή πρόκειται περί της συνήθους της κανονικής μέθης ενός υγιούς ανθρώπου, ήτοι της μέθης η οποία δεν είναι απότοκος ψυχικού νοσήματος ή δεν έχει οδηγήσει σε ψυχικό νόσημα, διότι τότε πρόκειται για ψυχικά ανώμαλο άτομο, δηλαδή άτομο που πάσχει από χρόνιο αλκοολισμό, όπως εν προκειμένω ήταν ο κατηγορούμενος κατά τον επίδικο χρόνο, η μέθη του οποίου ως απότοκος του χρόνιου νοσήματος από το οποίο έπασχε και ακριβώς λόγω τούτου δεν μπορεί να χαρακτηριστεί ως υπαίτια, πράγμα που θα οδηγούσε στον αποκλεισμό της εφαρμογής της παραπάνω διάταξης της παρ. 1 του άρθρου 36 ΠΚ, αλλά ως ανυπαίτια οφειλομένη σε ανώτερη βία που συνίσταται στο εν λόγω χρόνιο νόσημα του»¹¹³.

συνειδήσεώς του καθ' όσον η τοξικομανία, αυτή και μόνη, δεν οδηγεί εις έλλειψιν ή μείωσιν ικανότητος προς καταλογοισμόν, αν δεν συντρέχει μία από τις αναφερόμενες εις το άρθρον 34 ή 36 ΠΚ προϋποθέσεις (ΑΠ 183772006), οι οποίες εν προκειμένω απεδείχθη ότι δεν συντρέχουν κατά τα προδιαληφθέντα». Όμοια και ΑΠ 664/2015, ΝΟΜΟΣ, ΜΕΦΚακΘες 1383/2013 ΠοινΔικ 2015, σελ. 195επ , ΠεντΕφΑθ 225/2009, ΠοινΔικ 2009, σελ. 419, ΑΠ 894/2006, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ.

¹¹² Βλ. ΑΠ 800/2008, ΠοινΔικ 2008, σελ. 1404 επ.

¹¹³ Βλ. ΑΠ 1732/2009, ΝΟΜΟΣ. Σημειωτέον ότι η μέθη είναι υπαίτια όταν οφείλεται σε πρόθεση ή αμέλεια του δράστη, ενώ ανυπαίτια όταν οφείλεται σε τυχερό γεγονός ή σε ανώτερη βία Βλ. ΟΛΑΠ 1198/1990, ΝΟΜΟΣ, ΟΛ.ΑΠ 1716/1990, ΝΟΜΟΣ.

Η ελληνική νομολογία φαίνεται, ωστόσο, διστακτική στο να αναγνωρίσει πλήρη ανικανότητα για καταλογισμό στην περίπτωση των εξαρτημένων δραστών, ενώ κατά κανόνα εάν αναγνωριστεί ότι η εξάρτηση του δράστη από ορισμένη ψυχοτρόπο ουσία έχει επηρεάσει την ικανότητα διάκριση του αδίκου ή συμμόρφωσης του, αυτός κρίνεται ως δράστης ελαττωμένου καταλογισμού¹¹⁴. Επιπροσθέτως, εάν προβληθεί ο αυτοτελής ισχυρισμός περί τοξικομανίας¹¹⁵, αλλά και συνδρομής των όρων του άρθρου 36 ΠΚ με τρόπο σαφή και ορισμένο, δηλαδή με επίκληση των πραγματικών περιστατικών, που θεμελιώνουν τη νοσηρή διατάραξη των πνευματικών του λειτουργιών, εξαιτίας, της οποίας έχει μειωθεί σημαντικά η ικανότητά του να αντιληφθεί το άδικο των πράξεών του ή να ενεργήσει σύμφωνα με την αντίληψή του για το άδικο αυτό, το δικαστήριο είναι υποχρεωμένο να απαντήσει, αλλά και να αιτιολογήσει ειδικά και εμπειριστατωμένα και ως προς τον νόμιμα προβληθέν ισχυρισμό του άρθρου 36 ΠΚ¹¹⁶ πέρα από αυτόν για την τοξικομανία.

Στην ίδια κατεύθυνση βρίσκεται και η γερμανική νομολογία σύμφωνα με την οποία η διάγνωση της εξάρτησης ειδικά για το αλκοόλ δεν είναι το αποφασιστικό κριτήριο για την ανικανότητα για καταλογισμό, αλλά απαιτείται μια βαριά και χρόνια εξάρτηση, με έκπτωση της προσωπικότητας, που οδηγεί σε ουσιώδη περιορισμό της ικανότητας καταλογισμού, εφόσον πρόκειται για ένα ουσιώδη περιορισμό της ικανότητας του ατόμου να καθοδηγεί τις πράξεις του¹¹⁷. Τη θέση αυτή επιβεβαιώνει και η ψυχιατρική επιστήμη, όπου για την περίπτωση του χρόνιου αλκοολισμού αναφέρονται ως κριτήρια, τα οποία μπορούν να θεμελιώσουν τη μειωμένη ικανότητα για καταλογισμό του ατόμου, η πρόκληση οργανικής ή εγκεφαλικής βλάβης ή ψυχικής διαταραχής από τη χρήση, όπως αλκοολική ψευδαισθήτωση, delirium, αμνησιακή διαταραχή ή άνοια, η οποία προκαλεί σοβαρή γνωσιακή και αμνησιακή έκπτωση¹¹⁸.

¹¹⁴ Βλ. ΕφΑθ 4101/2010, ΠοινΔικ 2011, σελ. 956 επ., ΑΠ 1732/2009, ΝΟΜΟΣ, ΑΠ 800/2008, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ.

¹¹⁵ Για να είναι σαφής και ορισμένος ο ισχυρισμός δεν αρκεί η επίκληση ότι ο δράστης είναι εξαρτημένος ή τοξικομανής, αλλά πρέπει να γίνει επίκληση και των πραγματικών περιστατικών, δηλαδή ότι απέκτησε την έξη της χρήσης ναρκωτικών ουσιών και δεν μπορεί να την αποβάλλει με δικές του δυνάμεις. Σε αυτή την περίπτωση το δικαστήριο έχει υποχρέωση να απαντήσει ειδικά και εμπειριστατωμένα επί του ισχυρισμού. Βλ. ενδεικτικά ΠοινΔικ 2017, σελ.172 επ., ΑΠ 811/2015, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ, ΑΠ 750/2011, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ, 405/2007, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ. Και Λ. Μαργαρίτη/Χ. Σαλτάνη. Ποινικά και ποινικοδικονομικά ζητήματα από την πρόσφατη νομολογία, ΠοινΔικ 2016, σελ. 1041 επ.

¹¹⁶ Βλ. ΑΠ 1821/2008, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ, ΑΠ 2220/2009, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ, όπου χαρακτηριστικά απαιτείται σε περίπτωση απόρριψης του ισχυρισμού της μειωμένης ικανότητας για καταλογισμό λόγω τοξικοεξάρτησης να «εκτίθενται στο αιτιολογικό, ποία πραγματικά περιστατικά αποδείχθηκαν, σχετικά με την επικληθείσα, συνεπεία της τοξικομανίας αυτής και oligοφρενείας και συνδρόμου βιοανατροφοδοτούμενης στέρησης και χρόνιας χρήσεως τοξικών ουσιών και συνεπεία τούτων ψυχοσωματικής παρορμητικότητας, νοσηρά διατάραξη των πνευματικών λειτουργιών και της συνειδήσεως του κατηγορουμένου, σε σημείο που να μην του επιτρέπεται να έχει πλήρη κατανόηση των πράξεών του και να έχει μειωθεί σημαντικά η ικανότητά του προς καταλογισμό, όπως επικαλέστηκε».

¹¹⁷ Βλ. J. Jehle, Ποινές και μέτρα ασφαλείας κατά των «επικίνδυνων» δραστών, σε Δικαστική Ψυχιατρική και Απονομή της Δικαιοσύνης 2004, σελ. 59.

¹¹⁸ Βλ. Β. Αλεβίζο, Η ψυχική διαταραχή και ικανότητα για καταλογισμό σε Δίκαιο και Ψυχιατρική 2004, σελ. 95.

Συνοψίζοντας, η διάγνωση της εξάρτησης στο δράστη συνεπάγεται αυτομάτως την αμφισβήτηση της ικανότητας του για καταλογισμό. Ωστόσο, απαιτούνται επιπρόσθετες αξιολογήσεις για την αναγνώριση της ανικανότητάς του ή της μειωμένης ικανότητας του για καταλογισμό. Στο πλαίσιο αυτών των αξιολογήσεων καθοριστικός είναι ο ρόλος του ψυχιάτρου πραγματογνώμονα, που μπορεί να προσφέρει σημαντικές πληροφορίες και να ενισχύσει την ορθότητα της δικαστικής κρίσης ως περισσότερο ειδήμον στην κατανόηση αυτής της ψυχικής διαταραχής και στον τρόπο με τον οποίο εκδηλώνεται στην προσωπικότητα του δράστη.

VI. Η ποινική αντιμετώπιση του εξαρτημένου δράστη στο Νόμο 4139/2013 **«περί εξαρτησιογόνων ουσιών και άλλες διατάξεις».**

A. Διάπραξη εγκλημάτων του νόμου 4139/2013¹¹⁹ από εξαρτημένο από ναρκωτικές ουσίες δράστη.

Το ερώτημα, όμως, που τίθεται είναι εάν υπάρχουν περιπτώσεις, όπου ο εξαρτημένος δράστης αξιόποινων πράξεων πρέπει να κρίνεται a priori ακαταλόγιστος ή a priori ότι έχει ελαττωμένη ικανότητα για καταλογισμό.

Τέτοια περίπτωση πράγματι αναγνωρίζεται έμμεσα στο άρθρο 30 παρ. 4 του Ν. 4139/2013, όπου ορίζεται ότι «δράστης, στο πρόσωπο του οποίου κατά το χρόνο της πράξης συντρέχουν οι προϋποθέσεις της παραγράφου 1, αν είναι υπαίτιος τέλεσης: α. Των πράξεων του άρθρου 29 παράγραφοι 1 και 2 παραμένει ατιμώρητος. β. Των πράξεων του άρθρου 20 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον ενός (1) έτους. γ. Των πράξεων του άρθρου 21 παράγραφοι 1 εδάφιο β' και 2 τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι ενός (1) έτους. δ. Των πράξεων του άρθρου 22 τιμωρείται με πρόσκαιρη κάθειρξη μέχρι δέκα (10) ετών» .

¹¹⁹ Στην Ελλάδα η ποινικοποίηση της χρήσης ναρκωτικών ξεκινά από το 1919. Με το ΝΔ 3084/1954 θεσπίστηκε για πρώτη φορά αντί ποινής ο εγκλεισμός του τοξικομανούς χρήστη προς θεραπεία σε ειδικό κατάστημα από το οποίο μπορούσε εφόσον είχε αποθεραπευτεί να απολυθεί μετά την παρέλευση εξαμήνου. Ωστόσο, σαφής διάκριση μεταξύ τοξικομανών και μη τοξικομανών χρηστών συντελέσθη με το ΝΔ 743/1970, όπου θεσπίστηκε το ατιμώρητο της χρήσης ναρκωτικών ουσιών όταν ο δράστης είναι εξαρτημένος. Ακολουθεί ο Νόμος 1729/1987 και στη συνέχεια μια σειρά τροποποιητικών αυτού νόμων (Ν. 1738/1987, Ν. 2161/1993, Ν. 2331/1995, Ν. 2408/1996, Ν. 2479/1997, Ν. 2721/1999). Με τον Ν.3459/2006 «Κώδικα Νόμων για τα Ναρκωτικά» (ΚΝΝ) κωδικοποιήθηκε η έως τότε ισχύουσα νομοθεσία για τα ναρκωτικά και κατ' εξαίρεση ενσωματώθηκαν και νέες διατάξεις Βλ. Ι. Ηλία, Κωδικοποίηση της ισχύουσας νομοθεσίας για τα ναρκωτικά: αφετηρία νέων αντεγκληματικών προβληματισμών ή το τέλος τους;, ΠοινΔικ 2006, σελ. 709 επ. Τον Νόμο αυτό ακολουθεί ο Ν. 4139/2013, όπως τροποποιήθηκε στη συνέχεια από το Ν. 4322/2015.

Εν προκειμένω ο ίδιος ο νομοθέτης με την ειδική ποινική μεταχείριση, που προβλέπει για τον εξαρτημένο από ναρκωτικές ουσίες δράστη φαίνεται να αναγνωρίζει έμμεσα ότι αυτός δεν έχει τη δυνατότητα της επιλογής να πράξει διαφορετικά όταν τελεί εγκλήματα του νόμου περί εξαρτησιογόνων ουσιών. Η εξάρτηση εδώ με την έννοια, που αναλύθηκε ανωτέρω, α priori θέτει το δράστη εκτός των ορίων της αξιολόγησης «του δέοντος» της συμπεριφοράς του. Αυτός δεν ενεργεί ελεύθερα, αλλά εξαναγκάζεται από την ίδια του την ασθένεια, με αποτέλεσμα να είναι υπεράνω των δυνατοτήτων του να αποφύγει την αξιόποινη συμπεριφορά. Γίνεται έρμαιο του βιολογικού και ψυχολογικού καταναγκασμού του, χάνει τη συνείδηση των πράξεων του και η αξιόποινη πράξη μετατρέπεται σε μια νομοτελειακή και αναπόδραστη επιλογή. Συνεπώς, αυτή την εσωτερική πίεση, που βιώνει ο δράστης έχει αξιολογήσει ο νομοθέτης και ως προς τη χρήση των ναρκωτικών ουσιών ο εξαρτημένος δράστης θεωρείται ότι πληροί τις προϋποθέσεις του άρθρου 34 Π.Κ. και δημιουργείται ένα αμάχητο τεκμήριο πλήρους ανικανότητας για καταλογισμό, ενώ για τις λοιπές πράξεις απειλώντας μειωμένες ποινές ο νομοθέτης θεωρεί ότι συντρέχει κατά αμάχητο τεκμήριο μειωμένος καταλογισμός¹²⁰.

Η διάκριση αυτή δικαιολογείται από το γεγονός ότι η χρήση της ναρκωτικής ουσίας¹²¹ συναρτάται άμεσα με την εν λόγω ψυχική διαταραχή, αφού πρόκειται για πράξεις που ελέγχονται απόλυτα από την ανυπέρβλητη ανάγκη του δράστη για απόκτηση και κατανάλωση της ουσίας. Έτσι, παραμένει ατιμώρητος και κηρύσσεται αθώος ο εξαρτημένος δράστης, ο οποίος για δική του αποκλειστική χρήση με οποιονδήποτε τρόπο προμηθεύεται ή κατέχει ναρκωτικά, σε ποσότητες που δικαιολογούνται μόνο για την ατομική του χρήση ή κάνει χρήση αυτών ή καλλιεργεί φυτά κάνναβης σε αριθμό ή έκταση που δικαιολογούνται μόνο για την ατομική του χρήση. Όπως αναφέρεται στο αρ. 29 παρ.1 εδ. β' του Ν. 4139/2013 ο σκοπός της αποκλειστικής χρήσης των ναρκωτικών ουσιών κρίνεται σύμφωνα με τη συνεκτίμηση του

¹²⁰ Βλ. Φ. Ανδρέου, ο.π., σελ. 287 επ, Λ. Κοτσαλή, Ο Ν. 1729/1987 περί ναρκωτικών. Απολογισμός-προοπτικές, ΠοινΔικ 2006, σελ. 772, Ν. Παρασκευόπουλο, Η καταστολή της διάδοσης των ναρκωτικών στην Ελλάδα 2004, σελ. 202 επ., Σ. Παύλου, ο.π., σελ.62 επ με περεταίρω παραπομπές, Γ. Τσόλια, Η ποινική αντιμετώπιση του τοξικομανούς δράστη σύμφωνα με τη νομολογία του Αρείου Πάγου και συναφείς προβληματισμοί, ΠοινΔικ 2009, σελ.465. Έτσι και η εισηγητική έκθεση του Νόμου 4139/2013. Βλ. και ΣυμβΠλημΛαρ 58/2016, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ, ΣυμβΠλημΣερ 300/2002, ΠοινΛογ 2002, σελ. 2640 επ., ΤρΕφΠειρ 166/2000, ΠοινΧρον 2001, σελ. 647 επ., ΠεντΕφΛαρ 171/1997,Υπερ 1998, σελ. 1245 επ., ΣυμβΕφΘες 7/1994, σελ. 322 επ.

¹²¹ Αναφορικά με τη χρήση των ναρκωτικών ουσιών υποστηρίζεται ότι επρόκειτο για πράξη «αυτοπροσβολής», με την έννοια ότι ο ίδιος ο χρήστης, ο οποίος είναι ο φορέας του εννόμου αγαθού της ζωής ή της υγείας του επιδιώκει τη βλάβη ή τη διακινδύνευση αυτού του εννόμου αγαθού. Συνεπώς δεν απειλείται το έννομο αγαθό της υγείας ή της ζωής αόριστου αριθμού προσώπων, όπως συμβαίνει με τις πράξεις διακίνησης. Έτσι έχει αμφισβητηθεί εάν είναι συνταγματικά και δικαιολογικά ορθή η τιμώρηση της χρήσης ναρκωτικών ουσιών, εφόσον δεν υπάρχει ανάγκη αποτροπής βλάβης άλλων. Έχουν αναπτυχθεί, λοιπόν, επιχειρήματα υπέρ της αποποινικοποίησης της χρήσης και από τη σκοπιά της αντεγκληματικής πολιτικής Βλ. Λ. Κοτσαλή, Ο Ν. 1729/1987 περί ναρκωτικών. Απολογισμός-προοπτικές, ΠοινΔικ 2006, σελ. 769 επ., Ν. Κουράκη, Αποποινικοποίηση της χρήσης ουσιών : Υπέρ ή Κατά; ΠοινΛογ 2001, σελ.1237, Ν. Παρασκευόπουλο, Η καταστολή της διάδοσης των ναρκωτικών στην Ελλάδα, 2004, σελ.121 επ. Αντιθέτως, έχει υποστηριχτεί ότι η χρήση των ναρκωτικών συνδέεται και με ετεροβλάβες και αυτές αποτελούν το νόμιμο λόγο τιμώρησης. Βλ. Χ. Μυλωνόπουλο, Προμήθεια, κατοχή και καλλιέργεια ναρκωτικών προς ίδια χρήση, ΠοινΔικ 2013, σελ.159 επ.

είδους, της καθαρότητας και της ποσότητας του συγκεκριμένου ναρκωτικού, σε συνδυασμό με τη συχνότητα χρήσης, το χρόνο χρήσης, την ημερήσια δόση και τις ιδιαίτερες ανάγκες χρήσης του συγκεκριμένου χρήστη.

Στη νομολογία κρίσιμο για την απαλλαγή του εξαρτημένου δράστη είναι κυρίως η ποσότητα των ναρκωτικών ουσιών που βρίσκονται στη διάθεσή του σε σχέση με την αναγκαία ημερήσια δόση, αλλά και τα λοιπά στοιχεία να δικαιολογούν την αποκλειστική χρήση¹²². Αντιθέτως, σε περιπτώσεις που η ποσότητα των ναρκωτικών ήταν μεγάλη, βρέθηκαν ζυγαριές ακριβείας, οι ουσίες ήταν κατανεμημένες, το μέγεθος και η αξία της ποσότητας είναι δυσανάλογο προς την οικονομική κατάσταση του δράστη απορρίπτεται, ο αυτοτελής ισχυρισμός περί αποκλειστικής χρήσης, ακόμα και εάν έχει γίνει δεκτό ότι ο κατηγορούμενος είναι εξαρτημένος¹²³.

Η αναφορά και στην παράγραφο 2 του άρθρου 29, σύμφωνα με την οποία ο δράστης των αξιόποινων αυτών πράξεων μπορεί να κριθεί ατιμώρητος, εάν το δικαστήριο, εκτιμώντας τις περιστάσεις τέλεσης της πράξης και την προσωπικότητα του δράστη, κρίνει ότι η αξιόποινη πράξη ήταν εντελώς περιστασιακή και δεν είναι πιθανόν να επαναληφθεί, φαίνεται ότι γίνεται εκ παραδρομής, καθώς δεν είναι δυνατόν ένας «εντελώς περιστασιακός χρήστης» να είναι εξαρτημένος¹²⁴, αφού πρόκειται για αλληλοαποκλειόμενες καταστάσεις.

Αντιθέτως, η διαφοροποιημένη ποινική μεταχείριση στην περίπτωση της διακίνησης ναρκωτικών οφείλεται στο γεγονός ότι δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι ο δράστης στερείται κάθε αξιολογική δυνατότητα ως προς τη διάκριση του αδίκου χαρακτήρα της πράξης ή συμμόρφωσης με τις επιταγές της εννόμου τάξης, αλλά ότι ο εσωτερικός καταναγκασμός, που βιώνει, έχει κάμψει σημαντικά την ικανότητα αυτή¹²⁵.

Έτσι, στην περίπτωση που ο δράστης τέλεσε βασικές πράξεις διακίνησης του άρθρου 20¹²⁶ τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον ενός (1) έτους αντί κάθειρξης τουλάχιστον οκτώ (8) ετών.

¹²² Βλ. ΣυμβΠλημΑρτ 14/2015, ΠοινΔικ 2016, σελ. 166 επ., ΤρΕφΘες 2698/2011, ΝΟΜΟΣ, ΠεντΕφΑθ 1502/2004, ΠοινΔικ 2005, σελ. 163 επ., ΕφΘες 1012/2003, ΠοινΧρον 2004, σελ. 461 επ.

¹²³ Βλ. ΑΠ 821/2015, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ, ΑΠ 1560/2013, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ, ΑΠ 678/2014, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ, ΜΕΦΚακΘεσ 1383/2013, ΠοινΔικ 2015, σελ. 195 επ., ΑΠ 361/2012, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ, ΤρΕφΘρακ 279/2008, ΠοινΔικ 2009, σελ. 422 επ., ΑΠ 2220/2009, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ.

¹²⁴ Βλ. Α.Κοτσαλή/Μ. Μαργαρίτη/Ι. Φαρσεδάκη, ο.π., σελ. 251, ΑΠ 1700/2011, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ, ΑΠ 1168/2004, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ, ΣτρατΛαφ 81/2001, ΠοινΧρον 2003, σελ. 661. Συνήθως η συμπτωματική χρήση κρίνεται σύμφωνα με πραγματικά περιστατικά όπως το είδος και η ποσότητα της ουσίας σε συνδυασμό με την προσωπικότητα του δράστη (ηλικία, διανοητικές λειτουργίες, δυνατότητα κρίσης και αναλογισμού των περιστάσεων) που αποδεικνύουν ότι η πράξη τελέστηκε από περιέργεια, επιπολαιότητα ή υπό την πίεση προβλημάτων.

¹²⁵ Βλ. Γ. Τσόλια, Η ποινική αντιμετώπιση του τοξικομανούς δράστη σύμφωνα με τη νομολογία του Αρείου Πάγου και συναφείς προβληματισμοί, ΠοινΔικ 2009, σελ. 465.

¹²⁶ Άρθρο 20 παρ.1 και 2 : «1. Όποιος, εκτός από τις περιπτώσεις που προβλέπονται στα άρθρα 21, 22 και 23, διακινεί παράνομα ναρκωτικά, τιμωρείται με κάθειρξη τουλάχιστον οκτώ (8) ετών και με χρηματική ποινή μέχρι τριακόσιες χιλιάδες (300.000) ευρώ. 2. Με την επιφύλαξη των διατάξεων του άρθρου 29, ως έγκλημα διακίνησης ναρκωτικών νοείται κάθε πράξη με την οποία συντελείται η κυκλοφορία ναρκωτικών ουσιών ή πρόδρομων ουσιών

Εάν τέλεσε τις προνομιούχες μορφές του εγκλήματος, όπως αναφέρονται στο άρθρο 21¹²⁷ με φυλάκιση μέχρι ένα (1) έτος αντί φυλάκιση μέχρι τρία (3) έτη. Εδώ περιλαμβάνονται περιπτώσεις πράξεων ιδιαίτερα μικρής απαξίας, όπως το λεγόμενο «βαποράκι», που διακινεί μικροποσότητες για την κάλυψη των δικών του καθημερινών αναγκών, η προμήθεια οικείου και το «κέρασμα». Λόγοι της ηπιότερης ποινικής μεταχείρισης των προνομιούχων παραλλαγών του άρθρου 21 είναι η μικρή επικινδυνότητα της συμπεριφοράς και η πιεστική ανάγκη της εξασφάλισης της καθημερινής δόσης του δράστη, η έλλειψη κέρδους και η ψυχολογική πίεση που ασκείται στο δράστη από τον οικείο του. Ο νόμος, ωστόσο, ρητά εξαιρεί το εξαρτημένο «βαποράκι» από την ειδική μεταχείριση του άρθρου 30 παρ. 4, ενώ η εξάρτηση ανάγεται σε στοιχείο της νομοτυπικής μορφής του εγκλήματος. Έτσι, δημιουργείται το άτοπο ότι ο μικροδιακινητής, αλλά όχι εξαρτημένος δράστης θα αντιμετωπίσει την ίδια ποινή με το διακινητή μεγάλης ποσότητας ναρκωτικών ουσιών. Μάλιστα, εάν αποδειχθεί η εξάρτηση του τελευταίου η ποινή θα είναι πολύ μικρότερη¹²⁸. Τέλος, αν ο εξαρτημένος δράστης τέλεσε τις διακεκριμένες μορφές διακίνησης του άρθρου 22¹²⁹ τιμωρείται με πρόσκαιρη κάθειρξη μέχρι δέκα (10) έτη αντί κάθειρξης τουλάχιστον δέκα (10) ετών¹³⁰.

που αναφέρονται στους πίνακες της παραγράφου 2 του άρθρου 1 και ιδίως η εισαγωγή, η εξαγωγή, η διαμετακόμιση, η πώληση, η αγορά, η προσφορά, η διανομή, η διάθεση, η αποστολή, η παράδοση, η αποθήκευση, η παρακατάθεση, η παρασκευή, η κατοχή, η μεταφορά, η νόθευση, η πώληση νοθευμένων ειδών μονοπωλίου ναρκωτικών ουσιών, η καλλιέργεια ή η συγκομιδή οποιουδήποτε φυτού του γένους της κάνναβης, του φυτού της μήκωνος της υπονόφου, οποιουδήποτε είδους φυτού του γένους ερυθρόξυλου, καθώς και οποιουδήποτε άλλου φυτού από το οποίο παράγονται ναρκωτικές ουσίες, η παραγωγή και η εκχύλιση ναρκωτικών ουσιών, η χορήγηση ουσιών για υποκατάσταση της εξάρτησης κατά παράβαση των σχετικών διατάξεων, η διεύθυνση καταστήματος στο οποίο γίνεται εν γνώσει του δράστη συστηματική διακίνηση ναρκωτικών, η χρηματοδότηση, η οργάνωση ή η διεύθυνση δραστηριοτήτων διακίνησης ναρκωτικών ουσιών, η νόθευση ή η κατάρτιση ή η χρησιμοποίηση πλαστής ιατρικής συνταγής για τη χορήγηση ναρκωτικών με σκοπό τη διακίνησή τους, καθώς και η μεσολάβηση σε κάποια από τις πράξεις αυτές.»

¹²⁷ Άρθρο 21 : «1. Με ποινή φυλάκισης μέχρι τρία έτη τιμωρείται όποιος: α) διακινεί μικροποσότητες ναρκωτικών, με σκοπό να εξασφαλίσει την κάλυψη των καθημερινών ατομικών του αναγκών χρήσης και είναι εξαρτημένος, β) διαθέτει ναρκωτικά χωρίς κέρδος σε οικείους του, με σκοπό να καλύψει τις άμεσες ανάγκες χρήσης τους. 2. Με την ίδια ποινή τιμωρείται όποιος, από την ποσότητα ναρκωτικών που έχει προμηθευτεί για τις προσωπικές του ανάγκες, διαθέτει χωρίς κέρδος μέρος της σε άλλον για δική του αποκλειστική χρήση. Η κρίση ότι η διάθεση γίνεται για αποκλειστική χρήση από τον τρίτο και από ποσότητα που καλύπτει προσωπικές ανάγκες του δράστη θεμελιώνεται στα στοιχεία που αναφέρονται στο άρθρο 29 παράγραφος 1 εδάφιο δεύτερο».

¹²⁸ Βλ. Γ. Μπέκα, Οι κυρωτικοί κανόνες της διακίνησης ναρκωτικών, ΠοινΔικ 2013, σελ.786 επ.

¹²⁹ Άρθρο 22 παρ. 1 και 2 : 1. Με κάθειρξη τουλάχιστον δέκα ετών και με χρηματική ποινή από πενήντα χιλιάδες (50.000) ευρώ μέχρι πεντακόσιες χιλιάδες (500.000) ευρώ τιμωρείται όποιος τελεί κάποια από τις πράξεις των άρθρων 20 και 21 παράγραφος 1α: α) αν είναι υπάλληλος [άρθρο 13 στοιχείο α' του Ποινικού Κώδικα (Π.Κ.)], ο οποίος λόγω της υπηρεσίας του ασχολείται με τα ναρκωτικά και ιδίως με τη φύλαξή τους ή τη δίωξη των παραβατών του νόμου αυτού ή ανήκει στο προσωπικό των καταστημάτων ή ιδρυμάτων της παραγράφου 2 εδάφιο α', β) για να διευκολύνει ή αποκρύψει τη διάπραξη άλλων κακούργημάτων. 2. Με την ποινή της παραγράφου 1 τιμωρείται όποιος παράνομα: α) διακινεί ναρκωτικά σε στρατόπεδα ή άλλους χώρους των ενόπλων δυνάμεων, αστυνομικά κρατητήρια, σωφρονιστικά καταστήματα, καταστήματα ανηλίκων κάθε κατηγορίας, σχολικές μονάδες οποιασδήποτε βαθμίδας, εκπαιδευτικά ιδρύματα ή άλλες μονάδες κατάρτισης, επιμόρφωσης ή μετεκπαίδευσης, σε χώρους άθλησης, κατασκηνώσεων, φροντιστηρίων, σε χώρους παροχής κοινωνικών υπηρεσιών, σε χώρους συγκέντρωσης μαθητών ή σπουδαστών για εκπαιδευτικούς ή αθλητικούς σκοπούς, β) ενεργεί κάποια από τις πράξεις των άρθρων 20 και 21 παράγραφος 1α στο πλαίσιο εγκληματικής οργάνωσης, όπως αυτή ορίζεται στα άρθρα 187 και 187Α του Ποινικού Κώδικα, γ) είναι υπότροπος: υπότροπος θεωρείται όποιος, χωρίς να έχει κριθεί ως εξαρτημένος, έχει ήδη καταδικαστεί αμετάκλητα για κακούργημα διακίνησης ναρκωτικών μέσα στην προηγούμενη δεκαετία, δ) αναμειγνύει με οποιονδήποτε τρόπο ναρκωτικά σε τρόφιμα, ποτά ή άλλα είδη προορισμένα να εισαχθούν στον ανθρώπινο

Αναφορικά με τους εξαρτημένους δράστες των εγκλημάτων του άρθρου 23¹³¹, δηλαδή ιδιαίτερα διακεκριμένων πράξεων διακίνησης, δεν προβλέπεται μειωμένο πλαίσιο ποινής, καθώς κρίνεται ότι οι πράξεις αυτές δεν πηγάζουν από τους οφειλόμενους στην εξάρτηση από ναρκωτικές ουσίες ψυχικούς καταναγκασμούς των δραστών. Ωστόσο, αντιφατική¹³² κρίνεται αυτή η νομοθετική επιλογή, καθώς δεν δικαιολογείται εν προκειμένω η κρίση ότι δεν επηρεάζει η εξάρτηση την ικανότητα για καταλογισμό και η συνακόλουθη πρόβλεψη πλήρους πλαισίου ποινής. Εν προκειμένω η άρση ή μείωση του καταλογισμού και της ποινής είναι δυνατή μόνο εφόσον συντρέχουν οι προϋποθέσεις των άρθρων 34 ή 36 ΠΚ¹³³.

Επίσης, ο ισχυρισμός του άρθρου 30 παρ. 4 Ν. 4139/2013 είναι αυτοτελής ισχυρισμός και εφόσον προβληθεί νόμιμα, δηλαδή με επίκληση των πραγματικών περιστατικών, που θεμελιώνουν ότι ο κατηγορούμενος των εν λόγω πράξεων είχε αποκτήσει την έξη της χρήσης των ναρκωτικών και δεν μπορούσε να την αποβάλει με δικές του δυνάμεις, το δικαστήριο είναι υποχρεωμένο να απαντήσει και σε περίπτωση απόρριψης πρέπει να αιτιολογήσει ειδικά και εμπεριστατωμένα¹³⁴. Παράλληλα, ειδικά για το ορισμένο του αυτοτελούς ισχυρισμού της αποκλειστικής χρήσης κρίσιμη είναι η επίκληση από τον κατηγορούμενο πραγματικών περιστατικών, όπως ο βαθμός εξάρτησης και το χρονικό διάστημα της χρήσης, ο ακριβής προσδιορισμός της αναγκαίας ημερήσιας δόσης του και ότι η ποσότητα εξυπηρετούσε αποκλειστικά δικές του ανάγκες¹³⁵.

οργανισμό με σκοπό τη διάθεσή τους σε τρίτους, ε) εκδίδει ως ιατρός συνταγή για τη χορήγηση ναρκωτικών εν γνώσει του ότι δεν υπάρχει πραγματική και συγκεκριμένη ιατρική ένδειξη ή χορηγεί φάρμακα, τα οποία περιέχουν με οποιαδήποτε μορφή ναρκωτικά, γνωρίζοντας ότι αυτά θα χρησιμοποιηθούν για παρασκευή ή διακίνηση ναρκωτικών, στ) χορηγεί ως φαρμακοποιός ή έμπορος φαρμάκων γενικά, ως διευθυντής, υπάλληλος ή άλλος εργαζόμενος σε φαρμακείο ναρκωτικά, γνωρίζοντας είτε ότι δεν υπάρχει η κατά τους όρους του νόμου ιατρική συνταγή είτε ότι η συνταγή δεν είναι προσήκουσα».

¹³⁰ Βλ. ΑΠ 1232/2006, ΠοινΔικ 2006, σελ. 1478.

¹³¹ Άρθρο 23 : «1. Με ισόβια κάθειρξη ή με πρόσκαιρη κάθειρξη τουλάχιστον δέκα ετών, καθώς και με χρηματική ποινή από πενήντα χιλιάδες (50.000) ευρώ μέχρι εξακόσιες χιλιάδες (600.000) ευρώ τιμωρείται ο δράστης των πράξεων των άρθρων 20 και 22: α) όταν η πράξη του αφορά ναρκωτικά, τα οποία μπορούν να προκαλέσουν βαριά σωματική βλάβη (άρθρο 310 παράγραφος 2 του Ποινικού Κώδικα) και είτε προκάλεσαν βαριά σωματική βλάβη ή θάνατο σε τρίτον είτε προκάλεσαν επικίνδυνη σωματική βλάβη στην υγεία πολλών ατόμων, β) όταν είναι ενήλικος και τελεί τις άνω πράξεις κατ' επάγγελμα με σκοπό να προκαλέσει τη χρήση ναρκωτικών από ανήλικο ή μεταχειρίζεται με οποιονδήποτε τρόπο ανήλικο πρόσωπο κατά την τέλεση των πράξεων αυτών. 2. Με ισόβια κάθειρξη, καθώς και με χρηματική ποινή από πενήντα χιλιάδες (50.000) ευρώ μέχρι ένα εκατομμύριο (1.000.000) ευρώ τιμωρείται ο δράστης των πράξεων των άρθρων 20 και 22: α) όταν κατ' επάγγελμα χρηματοδοτεί την τέλεση κάποιας πράξης διακίνησης ή κατ' επάγγελμα διακινεί ναρκωτικές ουσίες και το προσδοκώμενο όφελος του δράστη στις ανωτέρω περιπτώσεις υπερβαίνει το ποσό των εβδομήντα πέντε χιλιάδων (75.000) ευρώ, β) όταν μετέρχεται κατά την τέλεση των πράξεων αυτών ή προς το σκοπό διαφυγής του τη χρήση όπλων, όπως αυτά ορίζονται στο άρθρο 1 παρ. 1 του ν. 2168/ 1993».

¹³² Βλ. Στ. Παύλου, ο.π., σελ.30.

¹³³ Βλ. Ν. Παρασκευόπουλο/Κ. Κοσμάτο, ο.π., σελ. 236.

¹³⁴ Βλ. ΑΠ 1320/2014,ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ, ΑΠ 527/2014, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ, ΑΠ 857/2014, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ, ΑΠ 759/2014, ΠοινΔικ 2015, σελ.387 επ., ΑΠ 1100/2006, ΠοινΔικ 2006, σελ. 1459 επ. ,ΑΠ 999/2004, ΠοινΛογ 2004, σελ. 1265

¹³⁵ Βλ. ΑΠ 2039/2006, ΠοινΔικ 2007, σελ. 525, ΑΠ 1614/2005, ΠοινΔικ 2006, σελ. 369, ΑΠ 1429/2000, ΠοινΔικ 2001, σελ. 310.

Τέλος, σύμφωνα με την παράγραφο 5 του ίδιου άρθρου «*Ο κατά νόμο ποινικός χαρακτήρας των πράξεων που τελέστηκαν από δράστη, στο πρόσωπο του οποίου συντρέχουν οι προϋποθέσεις της παραγράφου 1, κρίνεται με βάση την απειλούμενη στην παράγραφο 4 στοιχεία β', γ' και δ' ποινή*». Ειδικότερα, η κρατούσα νομολογία¹³⁶ και ένα τμήμα της θεωρίας¹³⁷ υποστήριζαν ότι στις τελούμενες από εξαρτημένο χρήστη πράξεις κατοχής και διακίνησης, διατηρείται ο κακουργηματικός χαρακτήρας αυτών, καθώς η ιδιότητα του δράστη ως τοξικομανούς δεν συνιστά στοιχείο της αντικειμενικής ή υποκειμενικής υπόστασης του εγκλήματος και επιδρά μόνο στην ποινική μεταχείριση αυτού. Συνεπώς, σύμφωνα με την άποψη αυτή η εξάρτηση εντάσσεται μόνο στο εννοιολογικό πεδίο της ποινής ως ένας ιδιαίτον λόγος μείωσης της ποινής και οι πράξεις αυτές δεν μεταλλάσσονται σε πλημμελήματα. Στη θεωρία¹³⁸ υποστηρίχθηκε η άποψη ότι οι εν λόγω πράξεις έχουν πλημμεληματικό χαρακτήρα με το επιχείρημα ότι η εξάρτηση είναι λόγος άρσης ή μείωσης του καταλογισμού και συνεπώς αυτή συνιστά στοιχείο της πράξης αυξομειώνοντας ως αρνητική προϋπόθεση του καταλογισμού την ενοχή, η οποία πρέπει να βρίσκεται σε σχέση αναλογικότητας με την ποινή και γι' αυτό επιδρά στο ύψος αυτής. Η εν λόγω νομοθετική πρόβλεψη έλυσε την αμφισβήτηση, που είχε δημιουργηθεί σχετικά με το χαρακτήρα των αναφερόμενων πράξεων¹³⁹, ο οποίος είναι κρίσιμος καθώς επιδρά στη δυνατότητα προσωρινής κράτησης, στην υποτροπή, στο χρόνο απόλυσης υπό όρους και στο χρόνο παραγραφής των αντίστοιχων εγκλημάτων.

B. Η διάγνωση της εξάρτησης από ναρκωτικές ουσίες.

Για τη διάγνωση του ιατρικού φαινομένου της εξάρτησης, όπου απαιτούνται ειδικές γνώσεις, ο νομοθέτης συνέδεσε τη σχετική δικαστική απόφαση με τη διενέργεια μιας ειδικότερης μορφής πραγματογνωμοσύνης. Στη διάταξη του άρθρου 13 του Ν. 1729/1987 προβλεπόταν η δυνητική διενέργεια πραγματογνωμοσύνης, η οποία προκαλούνταν μόνο από το δικαστήριο μετά την προβολή του σχετικού αυτοτελούς ισχυρισμού περί τοξικομανίας του κατηγορουμένου ή εάν

¹³⁶ Βλ. ενδεικτικά ΟΛΑΠ 7/1995, Υπερ. 1996, 755 επ., ΑΠ 107/2006, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ, ΑΠ 918/2004 ΠοινΧρον 2005, σελ. 426 επ. ΑΠ. 1139/2003 ΠοινΔικ 2003, σελ. 1325 επ., ΑΠ 2259/2002, ΠοινΧρον 2003, σελ. 797 επ., ΑΠ 1767/2000, ΝοΒ 2001, σελ. 1041.

¹³⁷ Βλ. Α. Ζύγουρα, Η επίδραση της ιδιότητας του δράστου ως κακουργημάτων πράξεων τινών του νόμου περί ναρκωτικών, ΠοινΔικ 2000, σελ. 290 επ., Λ. Μαργαρίτη, Παρατηρήσεις σε ΠεντΕφΛαρ 171/1997, Υπερ. 1998, σελ. 1247 επ.

¹³⁸ Βλ. Φ. Ανδρέου, Κακούρημα ή πλημμελήματα τα εγκλήματα των τοξικομανών;, ΠοινΔικ 2002, σελ. 299 επ., Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι, Παρατηρήσεις σε ΟΛΑΠ 7/1995, Υπερ. 1996, σελ. 757 επ. Ν. Παρασκευόπουλο, Η καταστολή της διάδοσης των ναρκωτικών στην Ελλάδα 2004, σελ. 172 επ.

¹³⁹ Η εν λόγω διάταξη εισηγήθη με το άρθρο 25 παρ.2 του Ν. 3811/2009 τροποποιώντας το άρθρο 30 του ΚΝΝ (Ν. 3459/2006) Βλ. Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι, Οι νέες ρυθμίσεις του Ν. 3811/2009 για τους εξαρτημένους διακινητές-Ζητήματα διαχρονικού δικαίου, ΠοινΔικ 2010, σελ. 325 επ., Κ. Κατσαβό, Ο χαρακτήρας των εγκλημάτων περί τα ναρκωτικά που τελούνται από δράστη τοξικομανή υπό το πρίσμα των νέων τροποποιήσεων του Κώδικα Νόμων για τα Ναρκωτικά με τον Ν. 3811/2009, ΠοινΔικ 2010, σελ. 333 επ.

προέκυπτε από τα λοιπά στοιχεία της δικογραφίας αυτή η ανάγκη. Ο δυνητικός χαρακτήρας αυτής σήμαινε ότι το δικαστήριο μπορούσε να δεχθεί τη συνδρομή της εξαρτήσεως στα πλαίσια της ηθικής απόδειξης και με την αξιολόγηση άλλων στοιχείων. Με τη μεταγενέστερη κωδικοποίηση του ν. 3459/2006 και την αναρίθμηση που έγινε, στο άρθρο 30 παρ. 2 προβλεπόταν ότι¹⁴⁰ «*Η συνδρομή ή μη των προϋποθέσεων της προηγούμενης παραγράφου διαπιστώνεται κατά την άσκηση της ποινικής δίωξης και σε κάθε φάση της ποινικής διαδικασίας σύμφωνα με το άρθρο 177 Κ.Π.Δ. Για το σκοπό αυτόν το δικαστήριο μπορεί να διατάζει ψυχοιατροδικαστική πραγματογνωμοσύνη και εργαστηριακή εξέταση, προκειμένου να καθοριστεί αν πράγματι υπάρχει εξάρτηση, καθώς και το είδος και η έκταση αυτής κατά τα αναφερόμενα ειδικότερα στην παράγραφο 3. Η πραγματογνωμοσύνη διεξάγεται από τα ειδικά δημόσια κέντρα απεξάρτησης, από τις ψυχιατρικές κλινικές και τα εργαστήρια ιατροδικαστικής και τοξικολογίας των Α.Ε.Ι, της χώρας, τις ιατροδικαστικές υπηρεσίες, εφόσον διαθέτουν ειδικά εργαστήρια, ή από τα νομαρχιακά ή περιφερειακά νοσοκομεία που έχουν τη δυνατότητα να διεξαγάγουν τέτοια πραγματογνωμοσύνη με αντίστοιχες κλινικές και εργαστήρια. Πίνακας με τις υπηρεσίες που πληρούν τις προϋποθέσεις για την πραγματογνωμοσύνη διαβιβάζεται ανά έτος στον αρμόδιο εισαγγελέα με ευθύνη των Υπουργείων που τις εποπτεύουν. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις επιτρέπεται η ανάθεση πραγματογνωμοσύνης σε τρεις πραγματογνώμονες ιατρούς, από τους οποίους ο ένας τουλάχιστον ψυχίατρος, κατά προτίμηση κρατικούς λειτουργούς ή διορισμένους πραγματογνώμονες στον πίνακα πραγματογνώμωνων κατά το άρθρο 185 του Κ.Π.Δ.. Η πραγματογνωμοσύνη διεξάγεται σύμφωνα με τις διατυπώσεις που ορίζει κοινή υπουργική απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Δικαιοσύνης».*

Ειδικότερα, η Υπουργική Απόφαση Α2β/οικ. 3982 Κοινωνικών Ασφαλίσεων του 1987 (ΦΕΚ Β΄ 577) προβλέπει για τη διαπίστωση της ύπαρξης της τοξικομανίας¹⁴¹ : α) εργαστηριακό έλεγχο, για την τοξικολογική ανάλυση σωματικών υγρών (αίμα-ούρα), με την άμεση λήψη αυτών και β) κλινικό έλεγχο, δηλαδή παρακολούθηση του εξεταζόμενου με την άμεση εισαγωγή του σε Δημόσιο Νοσηλευτικό ίδρυμα ή ειδικό Σωφρονιστικό κατάστημα για πέντε (5)

¹⁴⁰ Κατόπιν της τροποποίησης της διάταξης με το Ν. 3811/2009.

¹⁴¹ Άρθρο 1 : Έλεγχος της χρήσης ναρκωτικών ουσιών. α) Εργαστηριακός έλεγχος. Αυτός γίνεται με τοξικολογική ανάλυση σωματικών υγρών του εξεταζόμενου (αίμα, ούρα) σε χρόνο μικρότερο από 48 - 72 ώρες από την τελευταία λήψη της ναρκωτικής ουσίας από τον εξεταζόμενο. Το δείγμα των σωματικών υγρών λαμβάνεται υπό συνθήκες ασφάλειας σε δύο σφραγισμένα φιαλίδια που αναγράφουν ανεξίτηλα το ονοματεπώνυμο του εξεταζόμενου και την ημερομηνία λήψης. Το ένα φιαλίδιο φυλάσσεται υπό ψύξιν ως μάρτυρας. β) Κλινικός έλεγχος. Ο εξεταζόμενος εισάγεται άμεσα για κλινική παρακολούθηση σε Δημόσιο Νοσηλευτικό ίδρυμα ή ειδικό Σωφρονιστικό κατάστημα για πέντε (5) τουλάχιστον ημέρες. Κατά τη διάρκεια του κλινικού ελέγχου πραγματοποιείται συμπληρωματικά και πλήρης σωματικός έλεγχος για την ανακάλυψη συνοδών στοιχείων όπως ουλές από νύξεις των φλεβών. Τα συμπτώματα του σωματικού στερητικού συνδρόμου αντιμετωπίζονται όπως η σχετική απόφαση του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας και Κοιν. Ασφαλίσεων ορίζει. Σε κάθε περίπτωση και ιδιαίτερα σε περίπτωση έλλειψης συμπτωμάτων αποστέρησης η διάγνωση συμπληρώνεται με τη λήψη πλήρους ιστορικού.

τουλάχιστον ημέρες. Παράλληλα, στο άρθρο 2 της εν λόγω απόφασης ορίζεται ότι ο εξεταζόμενος από ναρκωτικές ουσίες χαρακτηρίζεται ως εξαρτημένος, όταν πληροί τρία (3) τουλάχιστον από τα κατωτέρω κριτήρια :

1. Καταναλώνει ουσίες σε μεγαλύτερες ποσότητες ή για μεγαλύτερη χρονική περίοδο από αυτή που είχε την πρόθεση.
2. Έχει την επίμονη επιθυμία ή έχει κάνει μια ή περισσότερες ανεπιτυχείς προσπάθειες να μειώσει ή να ελέγξει την χρήση της ουσίας.
3. Καταναλώνει μεγάλο μέρος του χρόνου του σε δραστηριότητες αναγκαίες για την προμήθεια της ουσίας (π.χ. κλοπές) για χρήση της ουσίας (επανεπιλημμένη χρήση της ουσίας κατά τη διάρκεια της ημέρας) ή για την αποκατάσταση από την επίδρασή της.
4. Εμφανίζει καταστάσεις μέθης ή στερητικά συμπτώματα ενώ: α) Αναμενόταν να εκπληρώσει σημαντικές υποχρεώσεις στην δουλειά του, στο σχολείο ή στο σπίτι (π.χ. δεν πηγαίνει στην δουλειά γιατί βρίσκεται σε κατάσταση κακουχίας από στέρηση, δεν πηγαίνει στο σχολείο ή δεν εργάζεται γιατί βρίσκεται κάτω από την άμεση επίδραση της ουσίας, είναι σε κατάσταση μέθης ενώ φροντίζει παιδιά). β) Αναλαμβάνει δραστηριότητες επικίνδυνες για την σωματική του ακεραιότητα (π.χ. οδήγηση μεταφορικού οχήματος).
5. Εγκαταλείπει σημαντικές κοινωνικές, επαγγελματικές ή ψυχαγωγικές ασχολίες εξ αιτίας της χρήσης της ουσίας.
6. Συνεχίζει τη χρήση της ουσίας παρά την επίγνωση ύπαρξης ενός διαρκούς ή περιοδικού κοινωνικού, ψυχολογικού και σωματικού προβλήματος υγείας που το προκαλεί ή το επιδεινώνει η χρήση της.
7. Έχει ανάγκη για σημαντικά μεγαλύτερες ποσότητες της ουσίας (ανάπτυξη ανοχής - αύξηση της κατανάλωσης της ουσίας κατά 50% προκειμένου να φτάσει τη μέθη ή το επιθυμητό αποτέλεσμα) ή εμφανίζει σημαντικά μειωμένη επίδραση με τη συνεχιζόμενη χρήση της ίδιας ποσότητας ναρκωτικής ουσίας.
8. Εμφανίζει χαρακτηριστικά στερητικά συμπτώματα.
9. Χρησιμοποιεί την ουσία συχνά για να ανακουφιστούν ή να αποφευχθούν τα στερητικά συμπτώματα.

Η έκθεση της πραγματογνωμοσύνης, η οποία πρέπει να περιέχει πέρα από το είδος της εξάρτησης (σωματική ή ψυχική), το βαθμό της, το χρησιμοποιούμενο ναρκωτικό, την ημερήσια δόση και την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή και όλα τα στοιχεία που απαιτούνται από την ανωτέρω Υπουργική απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, είχε αναχθεί σε βασικό αποδεικτικό στοιχείο για την κατάφαση ή μη της εξάρτησης του κατηγορουμένου¹⁴²

¹⁴² Βλ. Κ. Κοσμάτο / Γ. Παπαναστασίου, Εξάρτηση και ποινική δικαιοσύνη : Η αξιολόγηση της έκθεσης πραγματογνωμοσύνης σχετικά με την εξάρτησης του κατηγορουμένου στην ποινική δίκη, ΠοινΔικ 2011, σελ. 86 επ., Σ. Δημητριάδη, Ο θεσμός της υποτροπής υπό τον Ν 4139/2013 και ειδικότερα ζητήματα κατά την ερμηνεία και εφαρμογή του, ΠοινΔικ 2013, σελ. 829. Έτσι, και ΣυμβΠλημΛαρ 58/2016,Ισοκρατης, όπου αναφέρεται ότι «η πραγματογνωμοσύνη, στην περίπτωση που αποφαινεται ότι συντρέχει περίπτωση εξάρτησης, χρειάζεται να περιέχει το είδος της εξάρτησης, τον βαθμό της εξάρτησης, ο οποίος αποτελεί και συνάρτηση του χρονικού διαστήματος της χρήσης και της εξάρτησης, του είδους της ναρκωτικής ουσίας και της ημερήσιας δόσης, το είδος της εξαρτησιογόνου ουσίας που συνήθως χρησιμοποιεί ο δράστης, την ημερήσια δόση της ουσίας, την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή αν

και έχει θεωρηθεί, μάλιστα, ως υποχρεωτική από τη νομολογία για τη θεμελίωση της εξάρτησης¹⁴³. Ωστόσο, η έκθεση αυτή στην πράξη αποτελεί ένα ατελές και πολλές φορές άκυρο αποδεικτικό μέσο, όπως έχει τονιστεί και από τη θεωρία¹⁴⁴. Πιο συγκεκριμένα, συχνά η εν λόγω έκθεση απορρίπτεται ως απαράδεκτη εξαιτίας της φορμαλιστικής εξέτασης αυτής από το δικαστήριο. Με την αιτιολογία ότι το περιεχόμενο της είναι αντιφατικό ή ότι δεν περιέχει τα αναγκαία στοιχεία και δεν απαντά στα απαιτούμενα από το νόμο ερωτήματα¹⁴⁵ απορρίπτεται ο ισχυρισμός περί τοξικομανίας, για πλημμέλειες για τις οποίες δεν ευθύνεται ο κατηγορούμενος.

Παράλληλα, η αμιγώς ιατρική διάγνωση που προβλέπεται, εφόσον δομήθηκε αποκλειστικά ως ιατροδικαστική και όχι ψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη, σε συνδυασμό με το γεγονός ότι πρακτικά δεν υπάρχουν οι υποδομές για να υλοποιηθούν τα προβλεπόμενα στην κείμενη νομοθεσία, όπως είναι η εισαγωγή του εξεταζόμενου κατηγορουμένου σε νοσηλευτικό ίδρυμα και η παραμονή του εκεί για τουλάχιστον πέντε (5) ημέρες, λόγω αντικειμενικής αδυναμίας του συστήματος των υπηρεσιών υγείας, δημιουργούν αρκετές αποδεικτικές δυσχέρειες. Άλλωστε, η εν λόγω παραμονή του κατηγορουμένου σε δημόσιο νοσοκομείο θα βοηθούσε πράγματι την παρατήρηση των συμπτωμάτων σωματικού στερητικού συνδρόμου, όμως όπως προαναφέρθηκε υπάρχουν εξαρτησιογόνες ουσίες που δεν παρουσιάζουν σωματική στερητική συμπτωματολογία και είναι εξίσου επικίνδυνες με αυτές που την εμφανίζουν. Σε αυτήν την περίπτωση για τη διάγνωση της ψυχικής εξάρτησης θα ήταν απαραίτητη η παραμονή του κατηγορουμένου για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα των πέντε (5) ημερών, προκειμένου να διαπιστωθούν οι δυσμενείς συνέπειες, όπως η αύξηση σωματικού βάρους, καταθλιπτική συμπτωματολογία και αλλαγές στη συμπεριφορά.

Επίσης, η πρόβλεψη για την άμεση λήψη βιολογικού υλικού για την απόδειξη της εξάρτησης μέσα από τοξικολογική ανάλυση δεν είναι πρόσφορη για τη διαπίστωση της εξάρτησης παρά μόνο για τη διαπίστωση της πρόσφατης χρήσης, ενώ υπάρχουν και ψυχοδραστικές ουσίες οι

ζητείται τούτο ειδικώς για τον συγκεκριμένο δράστη και την επίδραση της εξάρτησης στον καταλογισμό. Τα στοιχεία αυτά αποτελούν απαραίτητα κριτήρια για την διαμόρφωση δικανικής κρίσης, καθώς η αξιολόγησή τους σηματοδοτεί και διαφορετική ποινική μεταχείριση του εξαρτημένου χρήστη. Η έκθεση πραγματογνωμοσύνης εκτιμάται ελεύθερα, πλην όμως πρέπει να αιτιολογείται η αντίθετη κρίση, καθώς αποτελεί ιδιαίτερο αποδεικτικό μέσο»

¹⁴³ Βλ. ΑΠ 797/2001, ΠοινΔικ 2001, σελ. 983

¹⁴⁴ Βλ. Φ. Ανδρέου, ο.π., σελ.270 Ν. Δημητράτος, Το πρόβλημα της ψυχιατρικής πραγματογνωμοσύνης στο πλαίσιο των μεταρρυθμίσεων του Ν 4139/2013, ΠοινΔικ 2015, σελ. 153 επ., Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι, Οι νέες ρυθμίσεις του Ν. 3811/2009 για τους εξαρτημένους διακνητές-Ζητήματα διαχρονικού δικαίου, ΠοινΔικ 2010, σελ. 327 επ., Κ. Κοσμάτο, Οι πρόσφατες τροποποιήσεις του Κώδικα Νόμων για τα Ναρκωτικά (Ν 3459/2006) με το Ν 3727/2008, ΠοινΔικ 2009, σελ. 454 επ., Κ. Κοσμάτο, Τα εξαρτημένα άτομα στη νέα νομοθεσία για τα ναρκωτικά (άρθρα 21 παρ. 1^α, 30-35 Ν 4139/2013), ΠοινΔικ 2013, σελ. 805 επ., Λ. Κοτσαλή /Μ. Μαργαρίτη/Ι. Φαρσεδάκη, ο.π., σελ. 240 επ., Α. Κωνσταντινίδη/Ι. Δαλακούρα, Εμβάθυνση στο Ποινικό Δικονομικό Δίκαιο 2014, σελ. 285, Ν. Παρασκευόπουλο, ο.π., σελ. 181, Σ. Παύλου, Η τοξικοεξάρτηση και η απόδειξή της, ΠοινΛογ 2002, σελ. 1660 επ., Γ. Τσόλια, ο.π., σελ. 468 επ.. Έτσι και η εισηγητική έκθεση του Ν. 4129/2013.

¹⁴⁵ Βλ. ΣυμβΕφΑΘ 2245/2014, ΠοινΧρον ΞΣΤ, σελ. 622 επ., ΑΠ 1061/2007, ΠοινΛογ 2007, σελ. 728 επ., ΑΠ 755/2004, ΠοινΔικ 2004, σελ. 905 επ., ΣυμβΠλημΣερ 77/2003, Αρμ. 2003, σελ.868, ΤριμΕφΚακΘρ 260/2002, ΠοινΔικ 2003, σελ. 768.

οποίες δεν ανιχνεύονται¹⁴⁶. Άλλωστε η τεχνική αυτή αδυνατεί να προσδιορίσει την ποσότητα και τη συχνότητα της χρήσης, ενώ συχνό είναι το φαινόμενο κατηγορούμενοι να κάνουν χρήση ναρκωτικών ουσιών πριν την εν λόγω τοξικολογική εξέταση για να βρεθούν θετικοί σε αυτήν. Συχνό φαινόμενο είναι, επίσης, οι κατηγορούμενοι να γνωρίζουν εκ των πρότερων το σχετικό προβλεπόμενο ερωτηματολόγιο και τα επιθυμητά κριτήρια για τη θετική διάγνωση της εξάρτησης με αποτέλεσμα την κατάχρηση του.

Με δεδομένο, λοιπόν, ότι η διάγνωση της εξάρτησης οδηγώντας σε μείωση της ευθύνης του κατηγορουμένου καθορίζει την ποινική του μεταχείριση, για να πληρούται η αρχή της δίκαιης δίκης, όπως προβλέπεται στο άρθρο 6 της Ευρωπαϊκής Σύμβασης Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, κρίσιμο είναι να υπάρχει η δυνατότητα χρήσης κάθε αποδεικτικού μέσου που καταδεικνύει την εξάρτηση του¹⁴⁷. Στην κατεύθυνση αυτή κινείται ο Νομός 4139/2013, όπου στην παράγραφο 2 του άρθρου 30 προβλέπεται ότι «η συνδρομή ή μη των προϋποθέσεων της προηγούμενης παραγράφου διαπιστώνεται κατά την άσκηση της ποινικής δίωξης και σε κάθε φάση της ποινικής διαδικασίας, σύμφωνα με την αρχή της ηθικής αποδείξεως, όπως ορίζεται από το άρθρο 177 του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας.», ενώ στην παράγραφο 3 ορίζεται ότι «για τη διάγνωση της εξάρτησης ενός προσώπου από ναρκωτικά συνεκτιμώνται ιδίως ένα ή περισσότερα από τα ακόλουθα στοιχεία: πιστοποιήσεις αναγνωρισμένων υπηρεσιών απεξάρτησης, χορήγησης υποκαταστάτων¹⁴⁸ ή ανταγωνιστικών¹⁴⁹ στα οπιοειδή ουσιών, περίθαλψης για παθήσεις συνδεόμενες με τη χρήση ουσιών, ψυχολογικά και κοινωνικά δεδομένα που αφορούν τον κατηγορούμενο, ευρήματα εργαστηριακών εξετάσεων που αποκαλύπτουν χρήση ναρκωτικών για

¹⁴⁶ Βλ. Β. Αλεβίζο, ο.π., σελ. 495.

¹⁴⁷ Βλ. ΔιατΕισΕφΑθ 38047/2013, ΠοινΔικ 2014, σελ. 493 επ. με παρατηρήσεις Κ. Κοσμάτος.

¹⁴⁸ Κατά το άρθρο 22 παρ. 3 Ν.4139/2013 : «Η χορήγηση ουσιών για υποκατάσταση της εξάρτησης επιτρέπεται μόνον από: α) Δημόσιες, ειδικές προς τούτο μονάδες, στις οποίες χορηγείται η σχετική άδεια, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από γνώμη του Ο.ΚΑ.ΝΑ., β) Τον Ο.ΚΑ.ΝΑ., ύστερα από σχετική άδεια που χορηγείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας. Στις ανωτέρω αποφάσεις καθορίζονται ειδικώς οι ουσίες, των οποίων επιτρέπεται η χορήγηση και οι όροι κάτω από τους οποίους θα χορηγούνται. γ) Από μονάδες του Ο.ΚΑ.ΝΑ. σε χώρους νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ), στρατιωτικών νοσοκομείων, σε χώρους και υποδομές των Ενόπλων Δυνάμεων και καταστημάτων κράτησης, με τους όρους και προϋποθέσεις που ορίζουν οι προηγούμενες υπουργικές αποφάσεις. Με άλλη απόφαση του Υπουργού Υγείας και των κατά περίπτωση συναρμόδιων Υπουργών, ύστερα από γνώμη του Ο.ΚΑ.ΝΑ., καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και κάθε αναγκαίο θέμα σχετικά: α) με τον καθορισμό των νοσοκομείων του ΕΣΥ, των στρατιωτικών νοσοκομείων και των χώρων και υποδομών των Ενόπλων Δυνάμεων και των καταστημάτων κράτησης, όπου θα εγκατασταθούν και θα λειτουργήσουν μονάδες του Ο.ΚΑ.ΝΑ. και τις υποχρεώσεις που αναλαμβάνουν τα νοσοκομεία έναντι του Ο.ΚΑ.ΝΑ., β) με τον τρόπο παραχώρησης της χρήσης κτιρίων ή και αδόμετων χώρων των παραπάνω νοσοκομείων και των νοσοκομείων των Ενόπλων Δυνάμεων προς τον Ο.ΚΑ.ΝΑ., γ) με τους όρους και τις προϋποθέσεις τοποθέτησης και εγκατάστασης προκατασκευασμένων δομών του Ο.ΚΑ.ΝΑ., όπου αυτό είναι αναγκαίο, δίχως να απαιτείται η έκδοση οικοδομικής άδειας, δ) με τις κάθε είδους συμβατικές υποχρεώσεις του Ο.ΚΑ.ΝΑ. από τη χρήση των παραπάνω ακινήτων, ε) με την τοποθέτηση στις παραπάνω μονάδες ιατρών από τον κατάλογο των επικουρικών ιατρών που τηρείται στο Υπουργείο Υγείας, μετά από αίτημα του Ο.ΚΑ.ΝΑ., με σκοπό την κάλυψη των αναγκών και εφόσον δεν επαρκεί το ιατρικό προσωπικό του Ο.ΚΑ.ΝΑ.»

¹⁴⁹ Κατά το άρθρο 22 παρ. 6 «Η χορήγηση ανταγωνιστικών ουσιών που αδρανοποιούν τη λειτουργία των υποδοχέων των οπιούχων επιτρέπεται για τις ενδείξεις που αναφέρονται στην άδεια κυκλοφορίας τους. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από γνώμη του ΟΚΑΝΑ, καθορίζονται ειδικώς οι ουσίες, οι όροι και οι προϋποθέσεις χορήγησης, συνταγογράφησης και διάθεσης των ουσιών αυτών από δημόσιους ή ιδιωτικούς φορείς και ιατρούς».

μακρόχρονες περιόδους. Σε κάθε φάση της ποινικής διαδικασίας δύναται να διαταχθεί πραγματογνωμοσύνη είτε αυτεπάγγελτα είτε μετά από αίτημα του κατηγορουμένου, προκειμένου να καθοριστεί αν πράγματι υπάρχει εξάρτηση, όπως επίσης και το είδος και η βαρύτητα αυτής. Η αποδοχή ή η απόρριψη του αιτήματος για πραγματογνωμοσύνη πρέπει να αιτιολογείται ειδικά. Η πραγματογνωμοσύνη συνεκτιμάται με τα παραπάνω διαγνωστικά κριτήρια. Πίνακας με τις υπηρεσίες που πληρούν τις προϋποθέσεις για τη διενέργεια πραγματογνωμοσύνης διαβιβάζεται ανά έτος στον αρμόδιο εισαγγελέα με ευθύνη των Υπουργείων που τις εποπτεύουν. Οι εργαστηριακές εξετάσεις διενεργούνται από αρμόδια δημόσια εργαστήρια της χώρας, όπως τα πανεπιστημιακά εργαστήρια και τα εργαστήρια των Ιατροδικαστικών Υπηρεσιών και τα εργαστήρια της Ελληνικής Αστυνομίας.»

Γίνεται κατανοητό, λοιπόν, ότι πέρα από την πραγματογνωμοσύνη που διεξάγεται αυτεπαγγέλτως ή μετά από αίτημα του κατηγορουμένου και τα λοιπά αποδεικτικά μέσα, που αναφέρονται ενδεικτικά ανωτέρω, μπορούν να οδηγήσουν στην κατάφαση της ιδιότητας του εξαρτημένου στον κατηγορούμενο, έχοντας, μάλιστα, την ίδια αποδεικτική βαρύτητα με αυτήν. Ειδικότερα, οι προβλεπόμενες πιστοποιήσεις οργανισμών απεξάρτησης μπορούν να εκδίδονται από τους αναφερόμενους στο άρθρο 51 Ν. 4139/2013 εγκεκριμένους οργανισμούς, δηλαδή τον ΟΚΑΝΑ, ΚΕΘΕΑ, το κατάστημα 18 ΑΝΩ του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής και αντίστοιχων προγραμμάτων του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης και το Κέντρο Απεξάρτησης Τοξικομανών Κρατουμένων Ελαιώνα Θηβών, αλλά και από δημόσια νοσοκομεία, που παρέχουν περίθαλψη για τους εξαρτημένους χρήστες ναρκωτικών¹⁵⁰ και μπορεί να αφορούν την παρακολούθηση προγραμμάτων και εντός των σφραγιστικών καταστημάτων. Επίσης, τα εκδιδόμενα πιστοποιητικά για παθήσεις σχετικές με ουσίες μπορεί να αφορούν, για παράδειγμα, ηπατίτιδα, AIDS, καταστροφή του ρινικού βλεννογόνου, ενώ τα ψυχολογικά και κοινωνικά δεδομένα, που συνηγορούν υπέρ της εξάρτησης του κατηγορουμένου, μπορεί να είναι η χορήγηση προσωρινού ή οριστικού απολυτηρίου από τον στρατό ή χορήγηση επιδόματος από δημόσιο φορέα λόγω εξάρτησης από τοξικές ουσίες ή ύπαρξη ψυχικής ασθένειας συνδεδεμένη με κατάχρηση ναρκωτικών ουσιών. Το δικαστήριο υποχρεούται να συνεκτιμά κάθε στοιχείο που αποδεικνύει τον αυτοτελή ισχυρισμό περί εξάρτησης και σε περίπτωση απόρριψης αυτού θα πρέπει η αιτιολογία του να είναι ειδική και εμπεριστατωμένη, δηλαδή με την παράθεση αντίθετων αποδεδειγμένων πραγματικών περιστατικών ή αποδεικτικών μέσων¹⁵¹.

¹⁵⁰ Βλ. Ν. Παρασκευόπουλο/ Κ. Κοσμάτο, ο.π., σελ. 232 επ.

¹⁵¹ Βλ. ΑΠ 136/2016, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ, ΑΠ 1207/2016, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ, 759/2014, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ, ΑΠ 1556/2013, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ.

Αναφορικά με την πραγματογνωμοσύνη εξακολουθεί ως προς την εγκυρότητα της να είναι αναγκαία η παράθεση των απαιτούμενων από την Υπουργική Απόφαση στοιχείων και όπως και στο προϊσχύσαν καθεστώς αυτή δεν είναι δεσμευτική και εκτιμάται σύμφωνα με την αρχή της ηθικής απόδειξης (άρθρο 177 παρ. 1 ΚΠΔ) ελεύθερα από το δικαστήριο με την προϋπόθεση της ειδικής και εμπεριστατωμένης αιτιολογίας σε περίπτωση απόρριψης των συμπερασμάτων του πραγματογνώμονα, δηλαδή με την αναφορά σε αντίθετα αποδεδειγμένα πραγματικά περιστατικά ή αποδεικτικά μέσα τα οποία αντικρούουν το πόρισμά της¹⁵². Ζήτημα έχει προκύψει σχετικά με την περίπτωση που το περιεχόμενο αυτής συνηγορεί υπέρ της εξάρτησης, αλλά είναι ελλιπές, είτε διότι περιέχει ασάφειες είτε διότι έχουν παραληφθεί ορισμένα από τα απαιτούμενα από την Υπουργική Απόφαση στοιχεία είτε διότι δεν καθορίζονται με πληρότητα τα απαιτούμενα από την παρ. 3 του άρθρου 30 στοιχεία. Υποστηρίζεται ορθά παρά την αντίθετη αντιμετώπιση του ζητήματος από τη νομολογία¹⁵³ ότι εν προκειμένω η αποδοχή της εξάρτησης από το δικαστήριο είναι δυνατή με την συνεκτίμηση και άλλων στοιχείων και αποδεικτικών μέσων. Η θέση αυτή είναι σύμφωνη τόσο με την αρχή *in dubio pro reo* όσο και με το γεγονός ότι η έλλειψη στοιχείων από το περιεχόμενο της πραγματογνωμοσύνης δεν την καθιστά αυτοδικαίως άκυρη. Σε κάθε περίπτωση, πάντως, μπορεί να διαταχθεί νέα πραγματογνωμοσύνη για τη συμπλήρωση των κενών¹⁵⁴.

Τέλος, κρίσιμος χρόνος για τη διάγνωση της εξάρτησης είναι ο χρόνος τέλεσης της αξιόποινης πράξης και αυτή διαπιστώνεται σε κάθε στάδιο της ποινικής δίκης, ακόμα και κατά την άσκηση της ποινικής δίωξης από τον εισαγγελέα¹⁵⁵, αλλά και από τον ανακριτή¹⁵⁶ ή το Δικαστικό Συμβούλιο¹⁵⁷. Το ζήτημα αυτό συνάπτεται άμεσα και με την υποβολή του εξαρτημένου δράστη για θεραπεία¹⁵⁸. Έτσι, επειδή η υποβολή σε θεραπεία πρέπει να είναι ιατρικώς σκόπιμη και αναγκαία, ο δράστης πρέπει να είναι εξαρτημένος και κατά το χρόνο εκδίκασης της υπόθεσης, δηλαδή κατά το χρόνο επιβολής του μέτρου, ανεξάρτητα μάλιστα από την κρίση επί της ύπαρξης της εξάρτησης και κατά το χρόνο τέλεσης της πράξης. Σε

¹⁵² Βλ. ΣυμβΠλημΛαρ 58/2016, ΠοινΔικ 2016 σελ. 733 επ. με παρατηρήσεις Φ. Ανδρέου, ΑΠ 136/2016, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ, ΑΠ 197/2015, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ, ΑΠ 570/2015, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ, ΑΠ 759/2014, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ, ΔιατΑνακρΠλημΑμαλ 64/2014, ΠοινΔικ 2015, σελ. 217, ΑΠ 1556/2013, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ και Στ. Παύλου, ο.π., σελ. 60 επ. για περαιτέρω παραπομπές. Βλ. και Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι, Οι νέες ρυθμίσεις του Ν. 3811/2009 για τους εξαρτημένους διακινητές-Ζητήματα διαχρονικού δικαίου, ΠοινΔικ 2010, σελ. 327 επ., Λ. Μαργαρίτη/ Χ. Σαλτάνη, Ποινικά και ποινικοδικονομικά ζητήματα από την πρόσφατη νομολογία, ΠοινΔικ 2016, σελ. 1041 επ., Γ. Τσόλια, ο.π., σελ. 468 επ.

¹⁵³ Βλ. ανωτέρω παραπομπή 145.

¹⁵⁴ Βλ. Ν. Παρασκευόπουλο/Κ. Κοσμάτο, ο.π., σελ. 242.

¹⁵⁵ Βλ. ΔιατΕισΕφΑθ 38047/2013, ΠοινΔικ 2014, σελ. 493 επ.

¹⁵⁶ Βλ. Διατάξεις Ανακριτών Πρωτοδικείου Αθηνών Αριθμ. 313, ΠοινΧρον ΞΔ, σελ. 395 επ.

¹⁵⁷ Βλ. ΣυμβΠλημΒολ 313/2015, ΠοινΔικ 2015, σελ. 1030 επ.

¹⁵⁸ Βλ. Σ. Δημητριάδη, ο.π., σελ. 829 επ., Στ. Παύλου, ο.π., σελ. 59 επ., Ν. Παρασκευόπουλο/ Κ. Κοσμάτο, ο.π., σελ. 237 επ.

διαφορετική περίπτωση θα προβλεπόταν το άτοπο της υποβολής σε αναγκαστική θεραπεία υγιούς και μη εξαρτημένου ατόμου.

Γ. Η παρακολούθηση θεραπευτικών προγραμμάτων από τον εξαρτημένο δράστη.

Στα άρθρα 31-35 του Ν. 4139/2013 έχουν ενσωματωθεί οι περισσότερες από τις διατάξεις των άρθρων 31 και 32 Ν. 3459/2006, τα οποία αποβλέπουν στην απεξάρτηση των εξαρτημένων δραστών. Έμφαση δίνεται στη θεραπευτική αντιμετώπιση αυτών ως στοιχείο αντεγκληματικής πολιτικής, με σκοπό τη μείωση των επιπτώσεων μιας ποινικής καταδίκης και τη διευκόλυνση της κοινωνικής τους επανένταξης. Στόχος των διατάξεων είναι η ώθηση του εξαρτημένου δράστη προς τη συμμετοχή του σε θεραπευτικά προγράμματα απεξάρτησης μέσω της παροχής ευεργετημάτων σε περίπτωση παρακολούθησης ή ολοκλήρωσής τους¹⁵⁹. Με τον τρόπο αυτό καθιερώνεται ένα δικαίωμα του εξαρτημένου ατόμου στη θεραπεία, ενώ παράλληλα παρέχεται η δυνατότητα στο δικαστήριο επιβολής εναλλακτικών μέτρων αντί της ποινής.

Γ.1. Προβλέψεις κατά το στάδιο της προδικασίας.

Κατά την προδικασία, σύμφωνα με το άρθρο 31 Ν. 4139/2013¹⁶⁰, προβλέπεται η επιβολή αντί της προσωρινής κράτησης του περιοριστικού όρου της εισαγωγής του εξαρτημένου κατηγορουμένου σε εγκεκριμένο θεραπευτικό πρόγραμμα απεξάρτησης, όπως αυτά ορίζονται στο άρθρο 51 Ν. 4139/2013. Η εν λόγω πρόβλεψη κρίθηκε σκόπιμη με δεδομένο ότι οι οριζόμενοι στο άρθρο 282 ΚΠΔ περιοριστικοί όροι είναι ενδεικτικά αναφερόμενοι, ενώ παράλληλα δεν υπάρχει πρόβλεψη για την απεξάρτηση από τις ναρκωτικές ουσίες. Επίσης, ενισχύεται η ορθολογική επιβολή της προσωρινής κράτησης στις περιπτώσεις των εξαρτημένων δραστών, ενώ ο κίνδυνος στέρησης της ελευθερίας του δράστη συντελεί συχνά στην κινητοποίηση του προς την απεξάρτηση¹⁶¹.

Ειδικότερα, ο εν λόγω περιοριστικός όρος εκδίδεται με διάταξη του ανακριτή μετά από τη σύμφωνη γνώμη του εισαγγελέα ή με αίτηση του κατηγορουμένου για αντικατάσταση της προσωρινής κράτησης και προϋποθέτει να έχει υποβληθεί σχετικό αίτημα του κατηγορουμένου. Την ίδια εξουσία πέρα από τον ανακριτή έχει και το αρμόδιο Δικαστικό Συμβούλιο σε

¹⁵⁹ Βλ. Φ. Ανδρέου, «Κώδικας (Νόμων) Ναρκωτικών», ΠοινΔικ 2010, σελ. 735 επ.

¹⁶⁰ Όπως αυτό τροποποιήθηκε με το Ν. 4322/2015.

¹⁶¹ Βλ. Φ. Ανδρέου, ο.π., σελ.297 επ., Στ. Παύλου, ο.π., σελ. 7.

περίπτωση αντικατάστασης της προσωρινής κράτησης με περιοριστικούς όρους και υπό την προϋπόθεση ότι ο κατηγορούμενος έχει προσκομίσει εγγραφή βεβαίωση ότι έχει γίνει δεκτός από τη θεραπευτική κοινότητα στην οποία λειτουργεί το εγκεκριμένο από το νόμο πρόγραμμα¹⁶². Η ίδια δυνατότητα πρέπει να αναγνωρίζεται στο Δικαστικό Συμβούλιο και στην περίπτωση αντικατάσταση έτερου περιοριστικού όρου με αυτόν της παρακολούθησης θεραπευτικού προγράμματος, καθώς εφόσον ο νόμος επιτρέπει το μείζον, δηλαδή την αντικατάσταση της προσωρινής κράτησης με τον ως άνω όρο, πρέπει να επιτρέπεται και το έλασσον¹⁶³.

Παράλληλα, για την προσφυγή στα προβλεπόμενα από το άρθρο 31 ν. 4139/2013 εναλλακτικά θεραπευτικά μέτρα, τα θεραπευτικά προγράμματα πρέπει να συνιστούν ολοκληρωμένα προγράμματα ανεξάρτησης με ιατρικές, ψυχολογικές και κοινωνικές διαδικασίες, ανεξάρτητα από την ενδεχόμενη χορήγηση υποκατάστατων, δηλαδή να είναι προγράμματα σωματικής και οπωσδήποτε ψυχικής ανεξάρτησης. Συνεπώς, αν πρόκειται για προγράμματα του ΟΚΑΝΑ πρέπει να γίνεται διάκριση, καθώς ο συγκεκριμένος οργανισμός εκτελεί προγράμματα «συντήρησης και ανεξάρτησης», αλλά και απλής χορήγησης υποκατάστατων, χωρίς συνοδευτική ψυχοκοινωνική στήριξη για ανεξάρτηση, τα οποία σύμφωνα με τις απαιτήσεις του νόμου δεν αρκούν για την προσφυγή στα προβλεπόμενα από το άρθρο 31 ν. 4139/2013 εναλλακτικά θεραπευτικά μέτρα¹⁶⁴.

Επίσης, σε περίπτωση επιβολής προσωρινής κράτησης, εάν ο κατηγορούμενος δηλώσει στο Συμβούλιο της Φυλακής ότι επιθυμεί να παρακολουθήσει ειδικό συμβουλευτικό πρόγραμμα ανεξάρτησης, υποβάλλεται σε πρόγραμμα σωματικής αποτοξίνωσης, που λειτουργεί εντός του καταστήματος κράτησης, για χρονικό διάστημα από μια (1) έως τρεις (3) εβδομάδες. Μετά την επιτυχή ολοκλήρωση αυτής της φάσης ειδική επιτροπή, δηλαδή το Συμβούλιο της Φυλακής, στη σύνθεση της οποίας συμμετέχει ο υπεύθυνος του προγράμματος σωματικής αποτοξίνωσης ή ο

¹⁶² Βλ. ΣυμβΠλημΒολ 313/2015, ΠοινΔικ 2015, σελ. 1030, ΣυμβΕφΘρακ 39/2008, ΠοινΔικ 2009, σελ. 414 επ.

¹⁶³ Βλ. Γ. Ναζιρη/Κ. Χατζηκώστα, Ναρκωτικά 2017, σελ. 147.

¹⁶⁴ Βλ. Γ. Νούσκαλη, Θεραπευτικά προγράμματα. Ορισμένες σκέψεις γύρω από την εφαρμογή των ευεργετικών διατάξεων του άρθρου 31 ΚΝΝ σχετικά με την παρακολούθηση προγραμμάτων ανεξάρτησης, ΠοινΔικ 2009, σελ. 395 επ., Ν. Παρασκευόπουλο/Κ. Κοσμάτο, ο.π., σελ. 254 επ. Προς την κατεύθυνση αυτή και η τροποποίησης του άρθρου 31 με το ν.4322/2015, με τον οποίο αντικαταστάθηκε η προϋπόθεση της παρακολούθησης «συμβουλευτικού ή θεραπευτικού προγράμματος σωματικής αποτοξίνωσης με ή χωρίς υποκατάστατα και σωματικής και ψυχικής ανεξάρτησης» από την παρακολούθηση «θεραπευτικού προγράμματος σωματικής και ψυχικής ανεξάρτησης». Αντίθετη ήταν όμως η ΑΠ 897/2006 (ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ), όπου αναιρείται η υπ' αριθμό 516/2005 απόφαση του Πενταμελούς Εφετείου Αθηνών όπου το αίτημα του κατηγορούμενου για αναβολή της δίκης, απορρίφθηκε από το δικαστήριο, με την αιτιολογία ότι, από την υπ' αριθμό 345/10-3-2005 βεβαίωση του "Ο.Κ.Α.Ν.Α." προκύπτει ότι, ο κατηγορούμενος συμμετέχει, μετά από αίτησή του, στο πρόγραμμα υποκατάστασης (και αποκατάστασης τοξικομανών) του "Ο.Κ.Α.Ν.Α." κανονικά, από 14-10-2002 μέχρι σήμερα και ότι δεν συντρέχει λόγος αναβολής της δίκης, αφού ο κατηγορούμενος δεν παρακολουθεί πρόγραμμα ανεξάρτησης (σωματικής και ψυχικής) από την ηρωίνη, αλλά πρόγραμμα υποκατάστασης αυτής, χωρίς την ύπαρξη περιορισμού διάρκειάς του, στη συνέχεια δε απορρίφθηκε και η έφεσή του, ως ανυποστήρικτη.

υπεύθυνος του προγράμματος ψυχολογικής απεξάρτησης, μπορεί να διατάξει την παρακολούθηση ειδικού προγράμματος ψυχολογικής απεξάρτησης. Παράλληλα, ο προσωρινά κρατούμενος για όσο χρόνο παρακολουθεί το εν λόγω πρόγραμμα δεν μετάγεται σε άλλο κατάστημα, παρά μόνο κατ' εξαίρεση εάν τίθεται ζήτημα σχετικά με την ομαλή λειτουργία του καταστήματος ή για δικαστικού λόγους.

Κρίσιμο είναι να επισημανθεί ότι τόσο η επιβολή του αναφερόμενου περιοριστικού όρου όσο και η παρακολούθηση ειδικού συμβουλευτικού προγράμματος εντός του σωφρονιστικού καταστήματος αφορούν όλους του εξαρτημένους κατηγορούμενους, που τελέσαν τα εγκλήματα των άρθρων 20 έως 25, 29, και 30 παρ. 4 του Ν.4139/2013, αλλά και κάθε άλλη αξιόποινη πράξη. Απαραίτητη προϋπόθεση, ωστόσο, είναι η πράξη αυτή να τελέστηκε με σκοπό την εξυπηρέτηση της χρήση των ναρκωτικών ουσιών διαφορετικά εκφέυγει του ευνοϊκού ρυθμιστικού περιεχομένου του άρθρου¹⁶⁵. Η δικαιολογητική βάση της ρύθμισης είναι η θεραπευτική προσέγγιση του εξαρτημένου δράστη από ναρκωτικές ουσίες με γνώμονα το δικαίωμα του στην υγεία και στην περίθαλψη.

Γ.2. Συνέπειες της συμμετοχής σε θεραπευτικά προγράμματα εκτός των καταστημάτων κράτησης.

Στο άρθρο 32 Ν. 4139/2013 προβλέπονται ευεργετικά μέτρα σε περίπτωση που ο εξαρτημένος κατηγορούμενος των ανωτέρω αναφερόμενων εγκλημάτων του Νόμου 4139/2013, από τα οποία, ωστόσο, εξαιρούνται οι ιδιαίτερα διακεκριμένες περιπτώσεις διακίνησης του άρθρου 23, παρακολουθεί οικειοθελώς κάποιο θεραπευτικό πρόγραμμα σωματικής και ψυχικής απεξάρτησης των εγκεκριμένων από το νόμο οργανισμών του άρθρου 51, εκτός του καταστήματος κράτησης. Τα ίδια μέτρα μπορούν να τύχουν εφαρμογής και σε δράστες που τελέσαν οποιαδήποτε αξιόποινη πράξη προς διευκόλυνση της χρήσης των ναρκωτικών ουσιών. Εν προκειμένω από την εν λόγω ρύθμιση εξαιρούνται τα εγκλήματα των άρθρων 187 Α (εγκληματική οργάνωση), 299 (ανθρωποκτονία με πρόθεση), 310 παρ. 3 (βαριά σκοπούμενη σωματική βλάβη), 311 (θανατηφόρα βλάβη), 322 (αρπαγή), 323 (εμπόριο δούλων), 324 (αρπαγή ανηλίκων), 336 (βιασμός) και 380 παρ.2 (ληστεία με επιβαρυντικές περιπτώσεις) του ΠΚ. Τα μέτρα αυτά διέπονται από τη λογική της μη παρακώλυσης της θεραπευτικής πορείας του εξαρτημένου δράστη και της επανένταξής του στην κοινωνική ζωή, ενώ παράλληλα ενισχύουν την ουσιαστική άσκησης του δικαιώματος στη θεραπεία, που του αναγνωρίζεται.

¹⁶⁵ Βλ. Γ. Ναζίρη/ Κ. Χατζηκώστα, ο.π., σελ. 148.

Στην παράγραφο 1 περίπτωση α΄ του άρθρου 32 προβλέπεται η δυνητική αναβολή της ποινικής δίωξης από τον Εισαγγελέα Πλημμελειοδικών. Ειδικότερα, με την εκτίμηση των ειδικών περιστάσεων και εφόσον δεν έχει γίνει χρήση του ευεργετήματος στο παρελθόν εκδίδει αιτιολογημένη διάταξη, η οποία υπόκειται στην έγκριση του Εισαγγελέα Εφετών. Παράλληλα, η αναβολή από την άσκηση της ποινικής δίωξης μπορεί να παρατείνεται κατόπιν συνεχούς ενημέρωσης με εκθέσεις, οι οποίες είναι απόρρητες, από τον διευθυντή του προγράμματος σωματικής και ψυχικής απεξάρτησης. Κρίσιμο εν προκειμένω είναι ο δράστης να καταβάλει «σοβαρές» προσπάθειες για την απεξάρτησή του¹⁶⁶. Επίσης, προβλέπεται και η δυνατότητα οριστικής αποχής από την ποινική δίωξη, η οποία χορηγείται από το Συμβούλιο Πλημμελειοδικών, εφόσον ο δράστης ολοκληρώσει με επιτυχία το θεραπευτικό πρόγραμμα, όπως βεβαιώνεται εγγράφως από τον διευθυντή του προγράμματος, και κρίνεται ότι η κίνηση της ποινικής δίωξης σε αυτή την περίπτωση μπορεί να θέσει σε κίνδυνο την επανένταξή του στην κοινωνική ζωή, η οποία ως το τελευταίο στάδιο του συμβουλευτικού και θεραπευτικού προγράμματος θα πιθανολογηθεί από τον επιστημονικά αρμόδιο διευθυντή αυτού¹⁶⁷. Τα ανωτέρω ευεργετήματα χορηγούνται μόνο μια φορά και η εν λόγω διάταξη του Συμβουλίου δεν ανακαλείται (άρθρο 45 ΚΠΔ).

Στην περίπτωση β΄ της ίδιας παραγράφου του παρόντος άρθρου προβλέπεται η υποχρεωτική¹⁶⁸ αναστολή του εντάλματος σύλληψης, εάν αφορά πρόσωπο που τέλεσε τις ανωτέρω αναφερόμενες αξιόποινες πράξεις και παρακολουθεί πρόγραμμα σωματικής και ψυχικής απεξάρτησης των εγκεκριμένων κατ' άρθρο 51 οργανισμών, εφόσον το έγκλημα φέρεται ότι τελέστηκε πριν την εισαγωγή του στο πρόγραμμα. Γίνεται κατανοητό, λοιπόν, ότι εάν ο δράστης έχει ήδη ολοκληρώσει το πρόγραμμα δεν είναι δυνατή η χορήγηση της αναστολής¹⁶⁹. Παράλληλα, εάν αποφασίστηκε η διατήρηση της ισχύος του με τη σύμφωνη γνώμη του Προέδρου Εφετών ή με βούλευμα, τότε για την αναστολή του εντάλματος σύλληψης αρμόδιο να αποφασίζει είναι το Συμβούλιο ενώπιον του οποίου εκκρεμεί η κατηγορία¹⁷⁰.

Άλλη σημαντική συνέπεια της συμμετοχής του εξαρτημένου δράστη στα ανωτέρω αναφερόμενα θεραπευτικά προγράμματα απεξάρτησης εκτός των καταστημάτων κράτησης είναι η αναστολή εκτελέσεως της ποινής, όπως αυτή προβλέπεται στην περίπτωση γ΄ παράγραφος 1 του άρθρου 32. Πιο συγκεκριμένα, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η αξιόποινη πράξη να

¹⁶⁶ Βλ. Στ. Παύλου, ο.π., σελ. 78.

¹⁶⁷ Βλ. Φ. Ανδρέου, ο.π., 304.

¹⁶⁸ Κατά την παρ. 7 του άρθρου 31 του ν. 3459/2006 η αναστολή του εντάλματος σύλληψης είχε δυνητικό χαρακτήρα. Βλ. ΣυμβΕφΛαρ 146/2010 (ΝΟΜΟΣ) όπου δεν χορηγήθηκε η αναστολή ισχύος του εντάλματος σύλληψης καθώς η παρακολούθηση του θεραπευτικού προγράμματος κρίθηκε ως προσχηματική, για να αποφύγει ο δράστης τη σύλληψη.

¹⁶⁹ Βλ. ΑΠ 1310/2000, ΠραξΛογ ΠΔ 2000, σελ. 562

¹⁷⁰ Βλ. ΣυμβΕφΘρακ 39/2008, ΠοινΔικ 2009, σελ.414 επ.

τελέστηκε πριν την εισαγωγή του στο πρόγραμμα και να βεβαιώνεται από τον υπεύθυνο του προγράμματος η συνεπής παρακολούθησή του. Το δικαστήριο, λοιπόν, που εξέδωσε την απόφαση περί επιβολής στερητικής της ελευθερίας ποινής¹⁷¹ και χρηματικής ποινής¹⁷² και μάλιστα ανεξάρτητα από το εάν η απόφαση αυτή είναι οριστική, τελεσίδικη ή αμετάκλητη, αναστέλλει υποχρεωτικά την εκτέλεση αυτής υπό τον όρο της συνέχισης της παρακολούθησης του προγράμματος απεξάρτησης. Ενώ ανακαλείται η χορηγηθείσα αναστολή σε περίπτωση παραβίασης των όρων αυτών. Ωστόσο, επειδή πολλές φορές δεν είναι εφικτό να συνεδριάσει αμέσως το δικαστήριο, παρέχεται στον αρμόδιο εισαγγελέα η δυνατότητα να αναστείλει την εκτέλεση της ποινής προσωρινά, έως την έκδοση της απόφασης του δικαστηρίου επί της αιτήσεως αναστολής εκτελέσεως της ποινής¹⁷³. Παράλληλα, ο χρόνος παρακολούθησης του προγράμματος απεξάρτησης θεωρείται ως χρόνος έκτισης της ποινής¹⁷⁴. Τούτο σημαίνει ότι ο χρόνος αυτός θα αφαιρεθεί, κατ' άρθρο 87 παρ. 4 ΠΚ από την ποινή που τυχόν επιβλήθηκε στον εξαρτημένο δράστη.

Η σημαντική καινοτομία που εισήχθη είναι ότι η αναστολή εκτελέσεως αφορά και τις χρηματικές ποινές και τα έξοδα. Η πρόβλεψη αυτή στηρίζεται στο γεγονός ότι έχει παρατηρηθεί ότι η εκτέλεση της χρηματικής ποινής με τη βεβαίωση της και η συνακόλουθη επιβάρυνση του εξαρτημένου, που παρακολουθεί πρόγραμμα απεξάρτησης, με χρέη προς το Δημόσιο, τα οποία είναι πολλές φορές δυσβάστακτα, παρεμποδίζει την ομαλή εξέλιξη της θεραπευτικής διαδικασίας, δυσχεραίνοντας την κοινωνική του επανένταξη. Προβλέπεται, λοιπόν, η υποχρεωτική αναστολή εκτέλεσης της επιβληθείσας χρηματικής ποινής και εξόδων, με απόφαση του προϊσταμένου της αρμόδιας ΔΟΥ, όπως και κάθε δυσμενούς ατομικού μέτρου, ακόμη και της τεκνογονίας και της προσαύξεσης του ποσού που βεβαιώθηκε. Την επιμέλεια της εφαρμογής της σχετικής ρύθμισης έχει, κατόπιν αιτήσεως του καταδικασθέντος, ο εισαγγελέας εκτέλεσης ποινών του δικαστηρίου που εξέδωσε την απόφαση περί αναστολής ή σε περίπτωση που δεν

¹⁷¹ Χαρακτηριστική είναι η απόφαση του ΠεντΕφΘεσ 797/2007 (ΠοινΔικ 2009, σελ. 410 επ.), όπου γίνεται δεκτή η αίτηση και αναστέλλεται η εκτέλεση της απόφασης στο πλαίσιο του άρθρου 497 ΚΠΔ με την οποία ο αιτών, ήδη κρατούμενος στη Δικαστική Φυλακή Λάρισας, καταδικάστηκε, ως τοξικομανής, για τις αξιόποινες πράξεις της αγοράς, κατοχής, πώλησης της ίδιας ποσότητας ναρκωτικών ουσιών κατ' επάγγελμα και κατά συνήθεια τελεσθείσες, σε ποινή κάθειρξης 6 ετών, καθόσον, όπως προέκυψε, αυτός δεν είναι ιδιαίτερα επικίνδυνος, ούτε πιθανολογείται ότι θα τελέσει νέες αξιόποινες πράξεις. Εξάλλου, δήλωσε ότι προτίθεται να εισαχθεί σε θεραπευτική κοινότητα, ενώ περαιτέρω, σύμφωνα με βεβαίωση του ΚΕΘΕΑ, γίνεται δεκτός για άμεση εισαγωγή του σε συγκεκριμένο θεραπευτικό πρόγραμμα ψυχικής απεξάρτησης

¹⁷² Βλ. ΤρΕφΑθ 1286/2014, ΠοινΧρον 2014, σελ. 380 επ.

¹⁷³ Βλ. ΔιατΕισΠλημΚαβ 40/2007, ΠοινΔικ 2009, σελ. 411 επ. όπου αναφέρεται ότι αναστέλλεται η εκτέλεση ποινής φυλακίσεως που επιβλήθηκε στον αιτούντα με δεδομένο ότι « α) από τη συνημμένη βεβαίωση του Κ.Ε.Θ.Ε.Α. συνάγεται ότι ο αιτών συμμετέχει ανελλιπώς στο συγκεκριμένο πρόγραμμα της Θεραπευτικής Κοινότητας «ΙΘΑΚΗ» του θεραπευτικού προγράμματος «ΙΘΑΚΗ» από 29.8.2006 μέχρι και σήμερα, ενώ τυχόν διακοπή, βραχύχρονη ή μη της θεραπευτικής διαδικασίας, σε οποιαδήποτε χρονική στιγμή, θα είχε άμεσες και σοβαρές απιπτώσεις στην έκβαση της θεραπείας του, β) οι ανωτέρω πράξεις φέρονται ότι τελέστηκαν πριν την εισαγωγή του αιτούντος στο ανωτέρω πρόγραμμα και έγιναν προς διευκόλυνση της χρήσης ναρκωτικών ουσιών».

¹⁷⁴ Βλ. ΕφΑθ 763/2002, ΠοινΧρον 2004, σελ. 362 επ.

εξεδόθη τέτοια ο αρμόδιος εισαγγελέας εκτέλεσης ποινών του δικαστηρίου που εξέδωσε την απόφαση, με την οποία επεβλήθη η χρηματική ποινή και τα έξοδα, έχοντας επίσης αρμοδιότητα ανάκλησης εφόσον συντρέχουν οι οροί της. Εάν, μάλιστα, η αναστολή ανακληθεί ο εισαγγελέας εκτέλεσης ποινών ενημερώνει σχετικά τον προϊστάμενο της αρμόδιας Δ.Ο.Υ. Στην περίπτωση αυτή η αναστολή των δυσμενών ατομικών μέτρων και των μέτρων αναγκαστικής είσπραξης της συναφούς οφειλής ανακαλείται και συνεχίζονται η τοκογονία ή οι προσαυξήσεις του βεβαιωθέντος ποσού.

Με την παρ. 2 του άρθρου 32 παρέχονται τρία ακόμα ευεργετήματα στον εξαρτημένο δράστη των ανωτέρω αναφερόμενων πράξεων, ο οποίος παρακολουθεί πρόγραμμα απεξάρτησης με τους ίδιους όρους που έχουν περιγραφεί και ανωτέρω. Ειδικότερα, προβλέπεται στο εδάφιο α' η χορήγηση αναβολής στράτευσης, η οποία διακόπτεται με την ολοκλήρωση του προγράμματος ή με τη διακοπή αυτού, κατόπιν έγγραφης βεβαίωσης του διευθυντή του θεραπευτικού προγράμματος. Αυτή, μάλιστα, χορηγείται και στους ανυπότακτους. Άλλωστε κατά το εδάφιο β' της ίδιας παραγράφου δεν επιτρέπεται όσο διαρκεί η παρακολούθηση του προγράμματος η σύλληψη και παραπομπή σε δίκη για λιποταξία, όπως και για τα λοιπά εγκλήματα των άρθρων 32-45 του Ν. 2287/1995 περί Στρατιωτικού Ποινικού Κώδικα.

Επίσης, στο εδάφιο γ' της παραγράφου 2 του άρθρου 32 γίνεται πρόβλεψη για την συμμετοχή σε θεραπευτικό πρόγραμμα απεξάρτησης ως υποχρεωτικού λόγου αναβολής της δίκης, εφόσον προβάλλει σχετικό αίτημα ο κατηγορούμενος, με σκοπό την απρόσκοπτη ολοκλήρωση αυτού και την επίτευξη της κοινωνικής επανένταξης του δράστη¹⁷⁵. Μάλιστα, έχει κριθεί ότι η αναβολή της δίκης για αυτό το λόγο μπορεί να υπερβαίνει και τον κατ' αρχήν επιτρεπτό αριθμό αναβολών που προβλέπονται στο άρθρο 349 ΚΠΔ, εφόσον συνεχίζεται ανελλιπώς η παρακολούθηση του προγράμματος¹⁷⁶. Ωστόσο, έχει κριθεί από τη νομολογία¹⁷⁷ ότι δεν είναι υποχρεωτική η χορήγηση της αναβολής στην περίπτωση που η εισαγωγή στο εν λόγω πρόγραμμα είναι προσχηματική και κατατείνει αποκλειστικά στην αποφυγή της εκδίκασης της υπόθεσης. Σε κάθε περίπτωση η απόρριψη του αιτήματος πρέπει να κρίνεται με αιτιολογημένη

¹⁷⁵ Σύμφωνα με τη νομολογία η υποβολή του δράστη, που έχει την ιδιότητα του τοξικομανούς, σε θεραπευτική αγωγή εγκεκριμένου από τον νόμο θεραπευτικού προγράμματος ψυχικής απεξάρτησης, αποτελεί σημαντικό αίτιο αναβολής της δίκης, κατά την έννοια του άρθρου 349 του ΚΠΔ, κατά το χρονικό διάστημα της θεραπευτικής αγωγής, κατά το οποίο αναστέλλεται και η παραγραφή οποιουδήποτε εγκλήματος του θεραπευομένου. Βλ. ΑΠ 421/2014, ΠοινΧρον 2015, ΑΠ 2222/2009,ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ σελ. 122, ΑΠ 2154/2006, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ , ΑΠ 897/2006, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ ,ΑΠ 1408/2003, ΠοινΔικ 2004, σελ. 110 επ.

¹⁷⁶ Βλ. ΠεντΕφΑθ 1789/2003, ΝοΒ 2003, σελ. 1970 επ. και Χ. Λαμπάκη, Η υποχρεωτική αναβολή της δίκης και η «ειδική» αναστολή της παραγραφής κατ' άρθρο 32 παρ. 2 στοιχ. γ' του Ν.4139/2013, ΠοινΔικ 2013, σελ. 823 επ.

¹⁷⁷ Βλ. ΑΠ 421/2014, ΠοινΧρον 2015, σελ. 122, ΑΠ 2222/2009,ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ, ΑΠ 2154/2006, ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ.

απόφαση του δικαστηρίου διαφορετικά υπάρχει λόγος αναίρεσης για υπέρβαση εξουσίας¹⁷⁸ (510 παρ. 1 Η΄ ΚΠΔ).

Παράλληλα, κατά τη διάρκεια της παρακολούθησης του προγράμματος αναστέλλεται η παραγραφή οποιουδήποτε εγκλήματος¹⁷⁹ και οι προβλεπόμενοι στο άρθρο 113 παρ.3 εδ. α΄ ΠΚ χρονικοί περιορισμοί παρατείνονται κατά τρία (3) έτη, με σκοπό την αποτροπή της απόρριψης του αιτήματος αναβολής του κατηγορούμενου λόγω προσέγγισης των χρονικών ορίων της αναστολής της παραγραφής, ενώ εξασφαλίζεται ότι δεν θα εκδικαστεί η υπόθεση πριν την ολοκλήρωση του προγράμματος απεξάρτησης με δεδομένο ότι η προσπάθεια απεξάρτησης είναι μια μακρά διαδικασία, που μπορεί να περιλαμβάνει και αποτυχημένες απόπειρες ολοκλήρωσης προγραμμάτων¹⁸⁰. Έτσι, η ειδική αυτή αναστολή παραγραφής καλύπτει μόνο το χρόνο παρακολούθησης του προγράμματος και όχι το διάστημα που ο κατηγορούμενος μπορεί να εγκαταλείψει ένα πρόγραμμα για να μεταβεί στη συνέχεια σε ένα άλλο. Επίσης, προβλέπεται ότι ως χρόνος θεραπευτικού προγράμματος θεωρείται και ο εγκεκριμένος χρόνος από τον επιστημονικό διευθυντή του οικείου προγράμματος κοινωνικής επανένταξης.

Κρίσιμο είναι να επισημανθεί ότι αναγκαία προϋπόθεση της επιβολής όλων των ευεργετικών μέτρων είναι ότι ο κατηγορούμενος ήταν εξαρτημένος τόσο κατά τον χρόνο τέλεσης της αξιόποινης πράξης όσο και κατά το χρόνο υποβολής σε θεραπεία.

Τέλος, σύμφωνα με την παράγραφο 3 του άρθρου 32 προβλέπεται ένα ιδιότυπο είδος ασύλου¹⁸¹ εντός των χώρων των ανωτέρω θεραπευτικών προγραμμάτων. Πιο συγκεκριμένα απαγορεύεται σε οποιονδήποτε, εξαιρούμενων των εκπροσώπων της δικαστικής αρχής η είσοδος στους χώρους αυτούς χωρίς γραπτή άδεια του διευθυντή τους. Μετά από πρόταση του αρμόδιου εισαγγελέα είναι δυνατή η έκδοση βουλεύματος που να διατάσσει τη σύλληψη και την παραπομπή σε δίκη ατόμου που παρακολουθεί θεραπευτικό πρόγραμμα απεξάρτησης, αν υπάρχουν επαρκείς ενδείξεις και όχι απλώς ότι έχει διαπράξει είτε κακούργημα του άρθρου 23 είτε κακούργημα των άρθρων 187^A, 299, 310 παρ. 3, 311,322, 323, 324, 336 και 380 παρ. 2 του Ποινικού Κώδικα. Εν προκειμένω προτάσσεται και υπερισχύει η θεραπευτική σκοπιμότητα έναντι της διωκτικής, ενώ η εξαίρεση που προβλέπεται δικαιολογείται λόγω της ιδιαίτερης

¹⁷⁸ Βλ. ΑΠ 1408/2003 ΠοινΧρ 2004, σελ. 351, ΑΠ 1187/2002 ΠοινΔικ 2002, σελ. 1336, ΤρΕφΚακΠειρ 409/1999 ΠοινΔικ 2001, σελ. 98

¹⁷⁹ Και εδώ ισχύουν οι περιορισμοί που αναφέρονται στην παράγραφο 1 του άρθρου 32, λόγω της ταυτότητας του νομικού λόγου, παρά το γεγονός ότι δεν γίνεται ρητή αναφορά στη διάταξη. Το ίδιο ισχύει και για τη χορήγηση της αναβολής. Βλ. Χρ. Κοσμίδη, Η ειδική μεταχείριση των εξαρτημένων ατόμων ως προς τις ποινικές τους εκκρεμότητες, ΠοινΔικ 2009, σελ. 449, Γ. Νούσκαλη, ο.π., σελ. 395 επ. Αντίθετα κρίθηκε με την 3053/2007 απόφαση του Εφετείου Αθηνών (ΠοινΔικ 2009, σελ. 413 επ.).

¹⁸⁰ Βλ. Χρ. Κοσμίδη, Η ειδική μεταχείριση των εξαρτημένων ατόμων ως προς τις ποινικές τους εκκρεμότητες, ΠοινΔικ 2009, σελ. 448, Χ. Λαμπάκης, ο.π., σελ. 824 επ.

¹⁸¹ Βλ. Στ. Παύλου, ο.π., σελ. 80 επ.

βαρύτητας των εν λόγω κακουρηγημάτων. Η νομοθετική αυτή επιλογή, μάλιστα, όπως έχει επισημανθεί υπηρετεί πέρα από την θεραπεία του δράστη και την ειδική πρόληψη, εφόσον επιτυγχάνεται η μελλοντική απομάκρυνση του δράστη από το έγκλημα και αυτή είναι που αξιολογείται ως ευνοϊκότερη από την κατασταλτική αντιμετώπιση¹⁸².

Γ.3. Συνέπειες της ολοκλήρωσης θεραπευτικού προγράμματος εκτός σωφρονιστικών καταστημάτων.

Σύμφωνα με το άρθρο 33 παρ. 1 Ν.4139/2013 συνέπεια της επιτυχούς ολοκλήρωσης των εγκεκριμένων κατά το νόμο θεραπευτικών προγραμμάτων σωματικής και ψυχικής απεξάρτησης είναι η υποχρεωτική αναστολή εκτελέσεως της ποινής είτε πρόκειται για στερητική της ελευθερίας είτε για χρηματική. Ανεξάρτητα, λοιπόν, από του όρους του Ποινικού Κώδικα (άρθρα 99 επ.), εφόσον ο εξαρτημένος δράστης πριν την εισαγωγή του στο θεραπευτικό πρόγραμμα τέλεσε κάποιο από τα εγκλήματα που ορίζονται στα άρθρα 20 (βασικά εγκλήματα ναρκωτικών), 21 (ιδιαίτερες περιπτώσεις), 22 (διακεκριμένες περιπτώσεις), 24 (πρόκληση και διαφήμιση), 25 (οδήγηση μεταφορικών μέσων), 29 (καλλιέργεια ινδικής κάνναβης, χρήση ναρκωτικών ουσιών, πλαστογραφία ιατρικής συνταγής), και 30 παρ.4 (έγκλημα από εξαρτημένο δράστη με το ελαφρυντικό) ή κάποιο άλλο έγκλημα που φέρεται ότι τελέστηκε για να διευκολυνθεί η χρήση ναρκωτικών ουσιών, εκτός από τα εγκλήματα που προβλέπονται στα άρθρα 187 Α (εγκληματική οργάνωση), 299 (ανθρωποκτονία με πρόθεση), 310 παρ. 3 (βαριά σκοπούμενη σωματική βλάβη), 311 (θανατηφόρα βλάβη), 322 (αρπαγή), 323 (εμπόριο δούλων), 324 (αρπαγή ανηλίκων), 336 (βιασμός) και 380 παρ.2 (ληστεία με επιβαρυντικές περιπτώσεις) του ΠΚ μπορεί να αιτηθεί από το δικαστήριο, που εξέδωσε την καταδικαστική απόφαση, την αναστολή της εκτελέσεως της ποινής, με μόνη την πιστοποίηση από τον επιστημονικό διευθυντή του οικείου θεραπευτικού προγράμματος ότι το ολοκλήρωσε με επιτυχία. Η αναστολή χορηγείται υπό όρους, οι οποίοι σχετίζονται με την διατήρηση της απεξάρτησης του δράστη, ενώ δεν μπορεί να έχει μικρότερη διάρκεια των τριών (3) ετών και μεγαλύτερη των έξι (6). Εάν δεν τηρηθούν οι προβλεπόμενοι όροι της απόφασης μόνο τότε η αναστολή αυτή ανακαλείται¹⁸³, διαφορετικά η ποινή θεωρείται σαν να μην έχει επιβληθεί. Κατά την Αιτιολογική Έκθεση του Νόμου 4139/2013 η πρόβλεψη αυτή δικαιολογείται από την αναγνώριση της προσπάθειας για απεξάρτηση και από το γεγονός ότι αυτή δεν συνάδει με τον εγκλεισμό.

¹⁸² Βλ. Ν. Παρασκευόπουλο, Ιατρικό-θεραπευτικό απόρρητο και αναφορά αξιόποινης πράξης (γνωμ.), ΠοινΔικ 2014, σελ. 53.

¹⁸³ Βλ. ΠεντΕφΘες 62/2004, ΠοινΔικ 2004, σελ. 296, όπου κρίθηκε ότι νέα καταδίκη του αιτούντα την αναστολή δεν είναι λόγος ανάκλησής της, καθώς μοναδική περίπτωση ανάκλησης είναι η μη τήρηση των όρων που όρισε η απόφαση.

Παράλληλα, στην περίπτωση που έχει γίνει βεβαίωση της χρηματικής ποινής και των εξόδων, με απόφαση του προϊστάμενου της αρμόδιας Δ.Ο.Υ., αναστέλλεται υποχρεωτικά η λήψη κάθε δυσμενούς ατομικού μέτρου και κάθε μέτρου αναγκαστικής είσπραξης της συναφούς οφειλής ως και κάθε τυχόν τοκογονία ή προσαύξηση του βεβαιωθέντος ποσού. Η αναστολή των μέτρων αυτών συνδέεται με την τήρηση των όρων της αναστολής εκτέλεσης της ποινής. Μάλιστα, στην περίπτωση που ο χρόνος της δοκιμασίας παρέλθει επιτυχώς, η οφειλή διαγράφεται οριστικά.

Γίνεται κατανοητό ότι απαραίτητη προϋπόθεση για την εφαρμογή της εν λόγω διάταξης, όπως και για τα λοιπά αναφερόμενα ευνοϊκά μετρά, είναι ο δράστης να έχει κριθεί ως εξαρτημένος κατά τον χρόνο τέλεσης της πράξης, διότι όπως χαρακτηριστικά αναφέρεται στην απόφαση ΑΠ 656/2008¹⁸⁴ «μεταξύ των προϋποθέσεων που πρέπει να συντρέχουν για να χορηγηθεί το πιο πάνω ευεργέτημα της αναστολής εκτέλεσης της ποινής, περιλαμβάνονται, αφενός, η καταδίκη για έγκλημα από αυτά που προσδιορίζονται στο εδ. α', δηλαδή για έγκλημα που τελέστηκε για να διευκολυνθεί η εκ μέρους του δράστη χρήση ναρκωτικών ουσιών, και, αφετέρου, αυτός κατά το χρόνο τέλεσης του εγκλήματος να ήταν τοξικομανής, δηλαδή πρόσωπο που απέκτησε την έξη της χρήσεως ναρκωτικών ουσιών και δεν μπορεί να την αποβάλει με τις δικές του δυνάμεις... Εφόσον ο κατηγορούμενος δεν καταδικάστηκε ως τοξικομανής....δηλαδή δεν συνέτρεχε στο πρόσωπό του η ιδιότητα αυτή, που αποτελεί την μία από τις δύο προϋποθέσεις που ορίζει η ως άνω παράγραφος....για να ανασταλεί υποχρεωτικά η εκτέλεση της ποινής του, το αίτημα του είναι απορριπτέο ως μη νόμιμο».

Κρίσιμη εν προκειμένω είναι η πρόβλεψη της παραγράφου 2 του άρθρου 31 όπου εισάγεται ένα αμάχητο τεκμήριο ότι «όποιος έχει βεβαίωση ολοκλήρωσης προγράμματος απεξάρτησης εγκεκριμένου κατά το άρθρο 51 οργανισμού θεωρείται ότι κατά την εισαγωγή του για θεραπεία και τουλάχιστον για πέντε έτη από αυτήν έχει αποκτήσει την έξη της χρήσης ναρκωτικών ουσιών»¹⁸⁵.

Επίσης, στο εδάφιο β' της παραγράφου 1 προβλέπεται ότι μπορεί να ζητηθεί από τον αρμόδιο εισαγγελέα πλημμελειοδικών, είτε αυτεπαγγέλτως είτε μετά από αίτηση του

¹⁸⁴ Βλ. ΝΟΜΟΣ. Όμοια και ΑΠ 1779/2002, ΝΟΜΟΣ.

¹⁸⁵ Η διάταξη τροποποιήθηκε με το Ν. 4322/2015. Η τροποποίηση αφορούσε και τον χρονικό προσδιορισμό της απόκτησης της έξης των ναρκωτικών ουσιών, καθώς στη νομολογία (ΑΠ 796/2014, ΠοινΧρον ΞΕ, σελ.586 επ.) αυτή ήταν συνδεδεμένη με τον χρόνο της ημέρας εισαγωγής του δράστη στο θεραπευτικό κατάστημα ή βρισκόταν έστω σε χρονική εγγύτητα με την ημέρα εισαγωγής. Ωστόσο, όπως ορθά επισημάνθηκε από τη θεωρία (Ν. Παρασκευόπουλος/ Κ. Κοσμάτος, ο.π., σελ. 275 επ.) δεν μπορεί να ισχύει η θεώρηση αυτή γιατί διαφορετικά πρέπει να γίνει δεκτό ότι ο νομοθέτης ήθελε να ρυθμίσει μια σύμπτωση. Παράλληλα, πρέπει να ληφθεί υπόψη και ο χαρακτήρας της εξάρτησης ως μια ιδιότητα που αποκτάται σε βάθος χρόνου, ενώ η εκούσια αναζήτηση θεραπείας κατά κανόνα συντελείται μετά από αρκετό χρονικό διάστημα κατάχρησης ουσιών. Το τεκμήριο λοιπόν θα πρέπει να προεκτείνεται αναδρομικά σε εύλογο βάθος χρόνου.

κατηγορούμενου, από το Συμβούλιο Πλημμελειοδικών¹⁸⁶, να μην εγγράφονται σε απόσπασμα ή σε αντίγραφο φύλλου ποινικού μητρώου οι αποφάσεις και τα βουλεύματα για τα ανωτέρω αναφερόμενα εγκλήματα, εκτός και αν τα έγγραφα αυτά προορίζονται αποκλειστικά για χρήση του δικαστηρίου. Ειδικότερα, έχει κριθεί ότι οι προϋποθέσεις χορήγησης του εν λόγω ευεργετήματος, που πρέπει να συντρέχουν σωρευτικά, είναι να υπάρχει αμετάκλητη καταδίκη για τα εγκλήματα που αναφέρονται στη διάταξη, κατά το χρόνο τέλεσης του εγκλήματος ο δράστης να ήταν εξαρτημένος, να έχει ολοκληρώσει με επιτυχία το εγκεκριμένο από το νόμο θεραπευτικό πρόγραμμα ψυχικής απεξάρτησης και αυτό να αποδεικνύεται με έγγραφη βεβαίωση, οι πράξεις για τις οποίες καταδικάστηκε να έχουν τελεστεί σε προγενέστερο χρόνο της εισαγωγής του στο πρόγραμμα και να έχει υποβληθεί αίτηση του ίδιου ή του αρμόδιου εισαγγελέα προς το Συμβούλιο Πλημμελειοδικών¹⁸⁷. Σκοπός της εν λόγω πρόβλεψης είναι η ενίσχυση της κοινωνικής επανένταξης του καταδικαζόμενου προσώπου, εφόσον αποφεύγεται ο στιγματισμός του απεξαρτημένου ατόμου¹⁸⁸.

Επιπλέον, στο άρθρο 33 παράγραφος 1 εδ. γ' η επιτυχής ολοκλήρωση του θεραπευτικού προγράμματος αναγνωρίζεται υποχρεωτικώς ως ελαφρυντική περίσταση κατά την επιμέτρηση της ποινής για τα ανωτέρω αναφερόμενα εγκλήματα. Σε περίπτωση, μάλιστα, που δεν χορηγηθεί, εφόσον συντρέχουν οι νόμιμες προϋποθέσεις, η απόφαση είναι αναιρετέα για υπέρβαση εξουσίας (αρ. 510 στοιχ. Η' ΚΠΔ)¹⁸⁹. Πρόκειται για μια ειδικής μορφής επιβράβευση της προσπάθειας, που καταβάλλει ο δράστης για απεξάρτηση, ενώ μπορεί δυνητικά να αναγνωριστεί και στις λοιπές περιπτώσεις οποιουδήποτε εγκλήματος. Επίσης, έχει κριθεί ότι η παρακολούθηση προγραμμάτων εντός του σωφρονιστικού καταστήματος θεμελιώνει την ελαφρυντική περίσταση ότι ο υπαίτιος συμπεριφέρθηκε καλά για μεγάλο διάστημα μετά την πράξη του (αρ. 84 παρ. 2 περ. ε' ΠΚ)¹⁹⁰.

Τέλος στην παράγραφο 3 του άρθρου 33 προβλέπεται η πλήρης αποδεικτική ισχύς των βεβαιώσεων σταθεροποίησης και βελτίωσης, συντήρησης ή απεξάρτησης, που εκδίδονται από τα εγκεκριμένα κατά το νόμο ειδικά θεραπευτικά προγράμματα. Με τον τρόπο αυτό ο νομοθέτης

¹⁸⁶ Ζήτημα προέκυψε σχετικά με την τοπική αρμοδιότητα του Συμβουλίου. Έτσι, υποστηρίζεται ότι αρμόδιο είναι το Συμβούλιο Πλημμελειοδικών του τόπου γέννησης του αιτούντος κατά ανάλογη εφαρμογή της γενικής διάταξης 580 παρ. 3 ΚΠΔ, βλ. ΣυμβΠλημΠειρ 530/2009, Αρμ 2009, σελ. 1749, ΣυμβΠλημΘες 1531/1997, Υπερ 1998, σελ. 353 επ. Αντίθετη άποψη βλ. σημείωση Λ. Μαργαρίτη σελ. 356, ο οποίος υποστηρίζει ότι αρμόδιο είναι το Συμβούλιο Πλημμελειοδικών του τόπου έκτισης της ποινής καθώς αντί της προσφυγής στις γενικές ρυθμίσεις της αρμοδιότητας λόγω της σιωπής του νομοθέτη θα έπρεπε να εφαρμοστούν αναλογικά οι συναφείς ρυθμίσεις της διάταξης του άρθρου 35 παρ. 1, που ρητά προβλέπει την αρμοδιότητα του Δικαστικού Συμβουλίου του τόπου έκτισης. Βλ. και Λ. Μαργαρίτη, *Ναρκωτικά και αναστολή εκτελέσεως*, ΠοινΔικ 2005, σελ. 186.

¹⁸⁷ Βλ. ΣυμβΠλημΠειρ 530/2009, Αρμ. 2009, σελ. 1749.

¹⁸⁸ Βλ. Κ. Κοτσαλή/ Μ. Μαργαρίτη/Ι. Φαρσεδάκη, ο.π., σελ. 280 επ.

¹⁸⁹ Βλ. ΑΠ 374/2015, ΠοινΔικ 2016, σελ. 277 επ., ΑΠ 1556/2013, ΠοινΧρον ΞΔ, σελ. 368 επ.

¹⁹⁰ Βλ. ΠεντΕφΑθ 2308/2008, ΠοινΔικ 2009, σελ. 420 επ.

υπαγορεύει την εμπιστοσύνη των διοικητικών και δικαστικών αρχών προς τους εγκεκριμένους οργανισμούς, που καθορίζονται στο άρθρο 51.

Γ.4. Εισαγωγή σε θεραπευτικό ή ειδικό κατάστημα κράτησης και μεταγωγές.

Με τη ρύθμιση του άρθρου 34 του Ν. 4139/2013 προβλέπονται οι περιπτώσεις θεραπευτικής προσέγγισης σε πρόσωπα, που κρατούνται σε σωφρονιστικά καταστήματα και επιθυμούν να συμμετάσχουν σε εγκεκριμένο από το νόμο πρόγραμμα απεξάρτησης. Πρόκειται για καταδικασθέντες για πράξεις του νόμου περί ναρκωτικών, αλλά και για εξαρτημένους δράστες εγκλήματος, το οποίο φέρεται ότι τελέσθηκε για να διευκολύνει τη χρήση ναρκωτικών ουσιών, όπως αυτά αναφέρονται και ανωτέρω.

Ειδικότερα, εάν ο κρατούμενος δράστης κρίθηκε ως εξαρτημένος κατά τη δίκη σύμφωνα με το άρθρο 30 του Νόμου και δηλώνει ότι επιθυμεί να συμμετάσχει σε θεραπευτικό πρόγραμμα σωματικής και ψυχικής απεξάρτησης εγκεκριμένου οργανισμού εντός του σωφρονιστικού καταστήματος, διατάσσεται υποχρεωτικά¹⁹¹ η εισαγωγή του σε θεραπευτικό ή ειδικό κατάστημα κράτησης ή σε κατάστημα κράτησης ή σε τμήμα αυτού στο οποίο λειτουργεί τέτοιο πρόγραμμα διάγνωσης και σωματικής αποτοξίνωσης διάρκειας από μια (1) έως τρεις (3) εβδομάδες, ανάλογα με τις ανάγκες του, όπως κρίνεται από τον υπεύθυνο του σχετικού θεραπευτικού προγράμματος. Μετά το επιτυχές πέρας της φάσης αυτής, γεγονός που αποφασίζεται από ειδική επιτροπή, ήτοι το Συμβούλιο της Φυλακής, στο οποίο συμμετέχει και ο υπεύθυνος του προγράμματος σωματικής αποτοξίνωσης ή ο υπεύθυνος του προγράμματος ψυχολογικής απεξάρτησης του καταστήματος κράτησης, ακολουθεί η παρακολούθηση ειδικών προγραμμάτων ψυχικής απεξάρτησης, εντός του σωφρονιστικού καταστήματος. Ο χρόνος παραμονής στα ανωτέρω καταστήματα υπολογίζεται ως χρόνος έκτισης της ποινής.

Η ίδια δυνατότητα και μάλιστα με τους ίδιους όρους δίνεται σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου και στους καταδικασθέντες για οποιαδήποτε αξιόποινη πράξη, οι οποίοι κατά το χρόνο εκδίκασης της υπόθεσης δεν κρίθηκαν ως εξαρτημένοι σύμφωνα με το άρθρο 30, αλλά προβάλλουν αυτόν τον ισχυρισμό μεταγενέστερα κατά το χρόνο κράτησής τους. Εν προκειμένω μετά το πέρας της πρώτης φάσης της σωματικής αποτοξίνωσης η ανωτέρω αναφερόμενη επιτροπή, έχοντας τα εχέγγυα τόσο της γνώσης όσο και της αμεροληψίας, θα διαγνώσει την εξάρτηση του δράστη, με αποτέλεσμα τη δυνατότητα συμμετοχής του και στη δεύτερη φάση του προγράμματος ψυχικής απεξάρτησης εντός του σωφρονιστικού καταστήματος. Με τη διάταξη

¹⁹¹ Βλ. Γ. Ναζίρη/Κ. Χατζηκώστα, ο.π., σελ. 168.

αυτή ο νομοθέτης αναγνωρίζει το ασυμβίβαστο του εγκλεισμού με την θεραπεία της εξάρτησης από ναρκωτικές ουσίες, προχωρώντας ένα βήμα παρακάτω, καθώς αναγνωρίζεται ότι οι συνθήκες κράτησης μπορούν να τρέψουν την επιθυμία χρήσης σε τάση κατάχρησης ουσιών.

Στο σημείο αυτό αξίζει να σημειωθεί ότι στο άρθρο 30 ο νομοθέτης δεν κάνει διάκριση και δεν ορίζει ότι ο δράστης πρέπει να είναι και σωματικά αλλά και ψυχικά εξαρτημένος. Παράλληλα, η εισαγωγή του δράστη σε προγράμματα σωματικής αποτοξίνωσης δεν προϋποθέτει υποχρεωτικά και τη διάγνωση ότι αυτός δεν είναι μόνο ψυχικά αλλά και σωματικά εξαρτημένος. Η σωματική αποτοξίνωση σχετίζεται με την αποχή από τη χρήση της ουσίας χωρίς αυτή να έχει ως προαπαιτούμενο ο δράστης να εμφανίζει στερητικά συμπτώματα σε σωματικό επίπεδο. Συνεπώς, κρίνονται εσφαλμένες νομολογιακές αποφάσεις¹⁹², που αφορούσαν εξαρτημένους δράστες και χρήστες ινδικής κάνναβης και ακολουθώντας τις κρατούσες έως τότε ψυχιατρικές αντιλήψεις ότι δηλαδή η εν λόγω ψυχοδραστική ουσία δεν προκαλεί σωματική παρά μόνο ψυχική εξάρτηση, γεγονός που όπως προαναφέρθηκε αμφισβητείται έντονα σήμερα, έκριναν ότι αιτήματα σχετικά με την εισαγωγή τους σε ειδικά θεραπευτικά καταστήματα δεν είναι νόμιμα.

Τέλος αν σε κατάσταση κράτησης εφαρμόζεται θεραπευτικό πρόγραμμα σωματικής και ψυχικής απεξάρτησης, εγκεκριμένου οργανισμού, ο κρατούμενος που το παρακολουθεί δεν μετάγεται σε άλλο κατάστημα για όσο χρόνο διαρκεί η συστηματική παρακολούθηση εκ μέρους του, εκτός αν παραγγελθεί η μεταγωγή του για λόγους σχετικούς με την ομαλή λειτουργία του καταστήματος κράτησης¹⁹³. Σε αυτήν την περίπτωση προτιμάται κατάστημα όπου υπάρχει εγκεκριμένο θεραπευτικό πρόγραμμα, εκτός και αν επιβάλλεται η μεταγωγή του για σοβαρούς λόγους σε άλλο. Όποιος κρατούμενος έχει κριθεί ως εξαρτημένος κατά τα οριζόμενα παραπάνω και επιθυμεί να παρακολουθήσει θεραπευτικό πρόγραμμα ψυχικής απεξάρτησης πρέπει να διευκολύνεται ή να μετάγεται σε φυλακή όπου λειτουργεί σχετικό πρόγραμμα και να παραμένει εάν το παρακολουθεί συστηματικά και εφόσον οι εκάστοτε διαθέσιμοι χώροι το επιτρέπουν.

Γ.5. Υφ' όρον απόλυση.

Στο άρθρο 35 του Ν. 4139/2013 ρυθμίζονται οι περιπτώσεις της ειδικής υφ' όρον απόλυσης κατά παρέκκλιση των όρων που προβλέπονται στα άρθρα 105 επ. του ΠΚ. Η απόλυση υπό όρο

¹⁹² Βλ. ΑΠ 969/2003, ΠοινΛογ 2003, σελ. 1052 επ., ΣυμβΕφΘες 855/1994, ΠοινΧρον 1995, σελ. 636 επ.

¹⁹³ Βλ. Άρθρα 72 περ. δ' και 76 του Ν. 2776/1999.

σύμφωνα και με την ΟΛΑΠ 106/1991¹⁹⁴ «δεν αποτελεί απαλλαγή από την ποινή, αλλά στάδιο εκτελέσεως αυτής, που επιδιώκει την αποτροπή της υποτροπής με τη βελτίωση του καταδίκου και την κοινωνική του αποκατάσταση», ενώ η ειδική νομοθετική ρύθμιση αυτής για τους εξαρτημένους κρατούμενους συνιστά την τελική φάση της απεξάρτησης, που τελείται εκτός του σωφρονιστικού καταστήματος, επιτρέποντας την ολοκλήρωση της διαδικασίας με τις αναγκαίες κοινωνικές παρεμβάσεις, όπως είναι η ανάπτυξη σχέσεων με την οικογένεια¹⁹⁵. Γίνεται κατανοητό ότι η νομοθετική αυτή πρόβλεψη υπηρετεί τους σκοπούς της ειδικής πρόληψης, εφόσον παρά τη λειτουργία θεραπευτικών προγραμμάτων εντός της φυλακής η ολοκλήρωση της απεξάρτησης και η κοινωνική επανένταξη μόνο εκτός του σωφρονιστικού καταστήματος μπορεί να επιτευχθεί. Συνεπώς, η τιμωρία οφείλει να υποχωρεί έναντι της απεξάρτησης¹⁹⁶.

Προβλέπονται δύο κατηγορίες απόλυσης υπό όρο. Η πρώτη αφορά εξαρτημένους δράστες που έχουν τελήσει κάποιο από τα εγκλήματα των άρθρων 20 (βασικά εγκλήματα ναρκωτικών), 21 (ιδιαίτερες περιπτώσεις), 22 (διακεκριμένες περιπτώσεις), 24 (πρόκληση και διαφήμιση), 25 (οδήγηση μεταφορικών μέσων), 29 (καλλιέργεια ινδικής κάνναβης, χρήση ναρκωτικών ουσιών, πλαστογραφία ιατρικής συνταγής), και 30 παρ.4 (έγκλημα από εξαρτημένο δράστη με το ελαφρυντικό) ή κάποιο άλλο έγκλημα που φέρεται ότι τελέστηκε για να διευκολυνθεί η χρήση ναρκωτικών ουσιών, εκτός από τα εγκλήματα που προβλέπονται στα άρθρα 187 Α (εγκληματική οργάνωση), 299 (ανθρωποκτονία με πρόθεση), 310 παρ. 3 (βαριά σκοπούμενη σωματική βλάβη), 311 (θανατηφόρα βλάβη), 322 (αρπαγή), 323 (εμπόριο δούλων), 324 (αρπαγή ανηλίκων), 336 (βιασμός) και 380 παρ.2 (ληστεία με επιβαρυντικές περιπτώσεις) του ΠΚ και έχουν καταδικαστεί σε ποινή κάθειρξης, ενώ η δεύτερη αφορά εξαρτημένους κρατούμενους, που έχουν καταδικαστεί για οποιοδήποτε έγκλημα σε ποινή φυλακίσεως.

Ειδικότερα, στην παράγραφο 1 του εν λόγω άρθρου προβλέπεται ότι ο δράστης, που εκτίει στερητική της ελευθερίας ποινή, εφόσον παρακολούθησε εκεί επιτυχώς πρόγραμμα σωματικής και ψυχικής απεξάρτησης εγκεκριμένου οργανισμού (άρθρο 51 Ν. 4139/2013), όπως πιστοποιείται εγγράφως από τον υπεύθυνο του οικείου προγράμματος, μπορεί να απολυθεί με βούλευμα του Συμβουλίου Πλημμελειοδικών του τόπου έκτισης της ποινής και πριν από τη συμπλήρωση του χρόνου που ορίζεται στα άρθρα 105 έως 110 του Ποινικού Κώδικα. Η απόλυση πραγματοποιείται υπό τον όρο της παρακολούθησης αντίστοιχου προγράμματος ολοκλήρωσης της απεξάρτησης και εφόσον έχει εκτίσει με οποιονδήποτε τρόπο¹⁹⁷ τουλάχιστον

¹⁹⁴ Βλ. ΠοινΧρον 1991, σελ. 852 επ.

¹⁹⁵ Βλ. Ν. Παρασκευόπουλο/Κ.Κοσμάτο, ο.π., σελ 288.

¹⁹⁶ Βλ. Ι. Ιωαννίδη παρατηρήσεις σε ΣυμβΕφΠειρ 72/2007, ΠοινΔικ 2009, σελ. 400 επ.

¹⁹⁷ Στο σημείο αυτό να σημειωθεί ότι εκ της μνείας με οποιονδήποτε τρόπο γίνεται σαφές ότι εδώ υπάγεται και η πλασματική συμπλήρωση του χρόνου λόγω ευεργετικού υπολογισμού. Μάλιστα, με τον πρόσφατο ν. 4322/2015

το ένα έκτο (1/6) της ποινής. Για να μην γίνεται κατάχρηση αυτού του δικαιώματος προβλέπεται ότι οι υπεύθυνοι του προγράμματος έχουν την υποχρέωση να ενημερώνουν τη πρώτη ημέρα κάθε δεύτερου μήνα τη δικαστική αρχή και να συμπληρώνουν ειδικό δελτίο, στο οποίο αναφέρεται ρητά η συνεχής παρακολούθηση, η συναφής πρόοδος, η σταθεροποίηση και η επιτυχής ολοκλήρωση του. Η αδικαιολόγητη διακοπή της παρακολούθησης του προγράμματος αναφέρεται άμεσα στον αρμόδιο εισαγγελέα πλημμελειοδικών και το Συμβούλιο Πλημμελειοδικών προχωρεί σε ανάκληση της απόλυσης.

Εν προκειμένω η χορήγηση της απόλυσης υπό όρους είναι δυνατή, εφόσον συντρέχουν οι προβλεπόμενες στο νόμο προϋποθέσεις. Σύμφωνα με τη νομολογία εάν η διαγωγή του καταδίκου κατά την έκτιση καθιστά απολύτως αναγκαία τη συνέχιση της κρατήσεως του προς αποτροπή τελέσεως νέων αξιόποινων πράξεων τότε αυτή δεν χορηγείται¹⁹⁸. Ωστόσο, εάν έχει επιβληθεί πειθαρχική ποινή στον κρατούμενο και αυτή ακυρώθηκε μεταγενέστερα από το δικαστικό συμβούλιο κατόπιν προσφυγής του¹⁹⁹ σε αυτό ή εάν έκτοτε έχει επιδείξει καλή

τροποποιήθηκε ο ευεργετικός (πλασματικός) τρόπος υπολογισμού ποινής για ορισμένες κατηγορίες καταδίκων. Σύμφωνα με τον εν λόγω θεσμό, για συγκεκριμένες κατηγορίες κρατουμένων κάθε ημέρα παραμονής τους σε σωφρονιστικό κατάστημα υπολογίζεται ευεργετικά ως δυο ημέρες εκτιόμενης ποινής. Η εν λόγω διάταξη του άρθρου 105 ΠΚ εφαρμόζεται και σε κρατούμενους, οι οποίοι συμμετέχουν σε θεραπευτικά προγράμματα ψυχικής απεξάρτησης από ναρκωτικά εγκεκριμένου οργανισμού.

¹⁹⁸ Βλ. ΣυμβΕφΚερκ 5/2011, ΠοινΧρον 2012, σελ. 2013, ΣυμβΕφΛαρ 76/2003, ΠοινΔικ 2003, σελ. 1329 επ. αλλά και ΣυμβΠλημΘεσ 841/2013, Ισοκρατης, όπου σύμφωνα με την εισαγγελική πρόταση «...περαιτέρω εκ του περιεχομένου της από την 30.5.2013 βεβαίωσης του υπευθύνου του ΚΕΘΕΑ «Π.» προκύπτει ότι ο αιτών παρακολούθησε με επιτυχία εγκεκριμένο κατά νόμο συμβουλευτικό ή θεραπευτικό πρόγραμμα σωματικής αποτοξίνωσης. Ακολούθως εκ του περιεχομένου της με αριθμό πρωτ. .../4.6.2013 βεβαίωσης του υπευθύνου του ΚΕΘΕΑ εκτίθεται ότι το τελευταίο ως αναγνωρισμένο θεραπευτικό πρόγραμμα απεξάρτησης, το οποίο λειτουργεί εκτός του σωφρονιστικού καταστήματος, αποδέχεται τον αιτούντα στις ομάδες θεραπείας και επανένταξης του στη Θεσσαλονίκη. Ως εκ τούτου με δεδομένο ότι ως προεκτέθηκε ο αιτών κρατούμενος εξέτισε το 1/5 της επιβληθείσας εις αυτόν ποινής συντρέχει νόμιμη περίπτωση απόλυσης του δια βουλεύματος του Συμβουλίου Πλημμελειοδικών του τόπου έκτισης της ποινής, προ της συμπλήρωσης του χρόνου που ορίζεται στα άρθρα 105 και επόμενα του Ποινικού Κώδικα, υπό τον όρο παρακολούθησης του ως άνω προγράμματος. Τέλος, αναφορικά με την επιδειχθείσα διαγωγή του ως άνω καταδίκου κατά τη διάρκεια έκτισης της ποινής του, όπως προκύπτει από το απόσπασμα του βιβλίου ηθικού ελέγχου κρατουμένων του Γενικού Καταστήματος Κράτησης Θεσσαλονίκης (σχετική η με αριθ. πρωτ. /20.5.2013 βεβαίωση του Γενικού Καταστήματος Κράτησης Θεσσαλονίκης), αυτή υπήρξε καλή και η συμπεριφορά του έναντι του προσωπικού και των άλλων συγκατηγορουμένων του κρίνεται σαν η ενδεδειγμένη. Σε συνέχεια, επομένως, των ανωτέρω παραδοχών και υπό το πρίσμα δεδομένων που αυτές συνθέτουν, συνάγεται και προκύπτει κατά την κρίση μας το γεγονός ότι δεν τυγχάνει απολύτως αναγκαία η συνέχιση της κράτησής του προς αποτροπή από την τέλεση αξιόποινων πράξεων και περαιτέρω ότι επήλθε στο πρόσωπο του καταδίκου ο σκοπός προς τον οποίο κατατείνεται και επιδιώκει η σωφρονιστική στις φυλακές μεταχείριση. Συνακόλουθα, εφόσον δεν συντρέχει περίπτωση να εξαιρεθεί ο αιτών κατάδικος από το υποχρεωτικό της απόλυσης υπό όρο, σύμφωνα με το άρθρο 106 ΠΚ, όπως η παρ. 1 του άρθρου αυτού έχει αντικατασταθεί με το άρθρο 33 παρ. 2 του ν. 2172/1993, θα πρέπει να διαταχθεί η απόλυσή του», το βούλευμα κάνει δεκτή την εισαγγελική πρόταση με την αιτιολογία ότι συντρέχουν οι προβλεπόμενες στο νόμο προϋποθέσεις και ο κρατούμενος δεν έχει τιμωρηθεί πειθαρχικά. Επίσης η ίδια προϋπόθεση απαιτείται και στην περίπτωση της παρ. 4 του άρθρου 96 Ν.4139/2013 σύμφωνα με την οποία «Όσοι κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου έχουν καταδικαστεί τελεσίδικα ή αμετάκλητα σε ποινή πρόσκαιρης κάθειρξης για εγκλήματα που προβλέπονται στον παρόντα Κώδικα απολύονται υφ' όρον αν έχουν συμπληρώσει το 1/3 πραγματικής έκτισης της ποινής που τους επιβλήθηκε. Την απόλυσή τους διατάσσει ο εισαγγελέας πλημμελειοδικών του τόπου έκτισης της ποινής». Ειδικότερα, κατά την ΓνωμΕισΑΠ 7/2013 (ΠοινΔικ 2013, σελ. 734) πρόσθετη προϋπόθεση της χορήγησης της απόλυσης υπό όρο είναι η καλή ή κακή διαγωγή του καταδίκου κατά το διάστημα της κράτησής του στη φυλακή, όπως προκύπτει από την ιστορική, βουλευτική και γραμματική ερμηνεία της διάταξης.

¹⁹⁹ Βλ. ΣυμβΠλημΘεσ 726/2013, ΠοινΔικ 2014, σελ. 478 επ.

διαγωγή όντας προσαρμοσμένος στους κανόνες της φυλακής έχει κριθεί νόμιμη η χορήγηση της υφ' όρον απόλυσης του κρατουμένου²⁰⁰. Επίσης, έχει κριθεί ως νόμιμη η χορήγηση της υφ' όρον απόλυσης παρά τη μη καταδίκη του κατηγορουμένου ως εξαρτημένου κατά το χρόνο τέλεσης της αξιόποινης πράξης, εφόσον διαπιστωθεί μεταγενέστερα από το Δικαστικό Συμβούλιο ότι συνέτρεχε ο όρος της εξάρτησης κατά το χρόνο τέλεσης της πράξης²⁰¹. Η αντίθετη θέση της νομολογίας²⁰² ότι είναι αναγκαίο να έχει διαγνωστεί με προηγούμενη δικαστική απόφαση η συνδρομή της εξάρτησης στο πρόσωπο του καταδίκου κατά το χρόνο τέλεσης της πράξης, εφόσον πρόκειται για αυτοτελή ισχυρισμό, δεν φαίνεται ορθή. Η κρίση του Δικαστικού Συμβουλίου είναι αμιγώς δικαιοδοτική και δεν έχει απλώς διαπιστωτικό χαρακτήρα, εφόσον προβλέπεται η δυνητική χορήγηση της υφ' όρον απολύσεως. Συνεπώς, αποφασίζει κυριαρχικά για τη συνδρομή ή μη όλων των νόμιμων προϋποθέσεων²⁰³. Παράλληλα, η απόλυση υπό όρο χορηγείται και στην περίπτωσης επιβολής συνολικής ποινής, τμήμα της οποίας αποτελεί καταδίκη για τα ανωτέρω αναφερόμενα εγκλήματα, οπότε αναγκαία είναι η προσμέτρηση νέας ποινής²⁰⁴.

Επίσης, όποιος καταδικάστηκε σε ποινή φυλάκισης για οποιοδήποτε έγκλημα και υποβάλλεται σε θεραπευτικό πρόγραμμα σωματικής και ψυχικής απεξάρτησης εγκεκριμένου οργανισμού και χωρίς να απαιτείται η συμπλήρωση του 1/6 της ποινής, μπορεί με βούλευμα του Συμβουλίου Πλημμελειοδικών του τόπου κράτησης, ύστερα από γνώμη της οικείας ειδικής επιτροπής του άρθρου 31 περ. β', να απολυθεί υπό όρο, εφόσον το παρακολούθησε με επιτυχία. Το Συμβούλιο μπορεί να επιβάλει στον απολυόμενο την υποχρέωση να εμφανίζεται ανά τακτά χρονικά διαστήματα σε ειδικό θεραπευτικό κατάστημα απεξάρτησης και να υποβάλλεται σε εξετάσεις. Εάν από αυτές αποδειχθεί ότι κάνει χρήση ναρκωτικών ουσιών ή εάν αρνηθεί την εξέταση ή την παραλείψει, το ειδικό θεραπευτικό κατάστημα υποχρεούται να ειδοποιεί τον εισαγγελέα πλημμελειοδικών, οπότε ανακαλείται η απόλυση με βούλευμα του συμβουλίου πλημμελειοδικών.

Στις ανωτέρω αναφερόμενες περιπτώσεις ο χρόνος παραμονής στο εγκεκριμένο κατά το νόμο θεραπευτικό πρόγραμμα απεξάρτησης υπολογίζεται ως χρόνος έκτισης ποινής. Παράλληλα, εφόσον συντρέξει απόλυση υπό όρο και ύστερα από την επιτυχή παρακολούθηση

²⁰⁰ Βλ. ΣυμβΠλημΑθ 5472/2013, ΠοινΔικ 2014, σελ. 476 επ.

²⁰¹ Βλ. ΣυμβΠλημΘες 726/2013, ΠοινΔικ 2014, σελ. 478 επ., ΣυμβΠλημΑθ 5472/2013, ΠοινΔικ 2014, σελ. 476 επ., ΣυμβΠλημΠειρ 963/2008, ΠοινΔικ 2009, σελ. 398 επ., ΣυμβΕφΘες 1323/2008, ΠοινΧρον 2009, σελ. 852 επ.

²⁰² Βλ. ΣυμβΕφΠειρ 72/2007 με παρατηρήσεις Ι. Ιωαννίδη, ΠοινΔικ 2009, σελ. 400 επ., ΣυμβΕφΠειρ 157/2001, Αρμ. 2001, σελ. 1256 επ.

²⁰³ Βλ. Μ. Καρπώνη/Π. Τσοπαλνάκο, Παρατηρήσεις σε ΣυμβΠλημΘες 726/2013 και ΣυμβΠλημΑθ 5472/2013, ΠοινΔικ 2014, σελ. 476 επ.

²⁰⁴ Βλ. ΣυμβΕφΘες 1323/2008, ΠοινΧρον 2009, σελ. 852 επ.

εγκεκριμένου θεραπευτικού προγράμματος απεξάρτησης, η καταδικαστική απόφαση, καθώς και το βούλευμα που διατάσσει την απόλυση αναγράφονται μόνο στα αντίγραφα του ποινικού μητρώου που προορίζονται για δικαστική χρήση.

Προβλέπεται, επίσης, ότι αναστέλλεται η εκτέλεση της επιβληθείσας χρηματικής ποινής ή εφόσον αυτή έχει ήδη βεβαιωθεί στο δημόσιο ταμείο, η λήψη μέτρων αναγκαστικής είσπραξης του σχετικού ποσού ή της επιβάρυνσης του με τόκους ή με προσαυξήσεις, στην περίπτωση που ο απολυθείς παρακολουθεί θεραπευτικό πρόγραμμα. Μετά από σχετική αίτηση του απολυθέντος, επιμελείται ο αρμόδιος εισαγγελέας εκτέλεσης ποινών του δικαστηρίου που εξέδωσε την απόφαση, ενημερώνοντας εγγράφως τον προϊστάμενο της αρμόδιας Δ.Ο.Υ. Σε περίπτωση δε ολοκλήρωσης του προγράμματος μετά την επιτυχή παρέλευση του χρόνου δοκιμασίας τα σχετικά χρέη διαγράφονται με τον ίδιο τρόπο. Εάν η αναστολή ανακληθεί, ο εισαγγελέας εκτέλεσης ποινών ενημερώνει σχετικά τον προϊστάμενο της αρμόδιας Δ.Ο.Υ. Σε αυτή την περίπτωση, η αναστολή των δυσμενών ατομικών μέτρων και των μέτρων αναγκαστικής είσπραξης της συναφούς βεβαιωμένης οφειλής ανακαλείται και συνεχίζονται η τοκογονία ή οι προσαυξήσεις του βεβαιωθέντος ποσού.

Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι με τις τροποποιήσεις που επέφερε ο Ν. 4322/2015 στη διάταξη καταργήθηκε η διαφορετική ποινική μεταχείριση που προβλεπόταν για τους «εμπόρους» ναρκωτικών. Ειδικότερα, ο νόμος προέβλεπε ότι οι καταδικασθέντες σε ποινή ισόβιας κάθειρξης για πράξεις διακίνησης ναρκωτικών ουσιών των ιδιαίτερα διακεκριμένων περιπτώσεων του άρθρου 23 μπορούσαν να απολυθούν εφόσον είχαν εκτίσει τουλάχιστον είκοσι πέντε (25) έτη και μάλιστα ο κατάδικος έπρεπε να έχει παραμείνει μέσα στο σωφρονιστικό κατάστημα για διάστημα είκοσι (20) ετών. Η πρόβλεψη αυτή είχε επικριθεί δριμύτατα κατά το παρελθόν από την θεωρία ως μια άστοχη, ευκαιριακή και αποσπασματική ρύθμιση, η οποία οδηγεί στο διαμελισμό του θεσμού της απόλυσης υπό όρο, ανατρέποντας αδικαιολόγητα επιλεκτικά το ισχύον γενικό καθεστώς με βάση το είδος του εγκλήματος, ενώ παράλληλα καταστρατηγείται ο χαρακτήρας του θεσμού, που αποτελεί εκδήλωση ελαστικότητας της ποινής κατά το στάδιο της έκτισης²⁰⁵. Πράγματι με την κατάργηση της πρόβλεψης αυτής άρθηκε η διαφοροποίηση στην ποινική αντιμετώπιση της κατηγορίας αυτής των καταδικασθέντων με άλλους στους οποίους έχει επιβληθεί η ίδια ποινή, η οποία δεν συνάδει με τη επιδιωκόμενη

²⁰⁵ Βλ. Ν. Κουλούρη, Άδειες και υπό όρο απόλυση κρατουμένων «εμπόρων» ναρκωτικών : Νομοθετικές παλινωδίες και γενικοπροληπτικές αλλοιώσεις στην έκτιση ποινών, ΠοινΔικ 2013 σελ. 799 επ., Λ. Μαργαρίτη, Οι έμποροι ναρκωτικών και νέος νόμος 2943/2001, ΠοινΔικ 2001, σελ. 855 επ., Ν. Παρασκευόπουλο/Κ. Κοσμάτο, ο.π., σελ.290, Στ. Παύλου, Ο πρόσφατος Ν. 3811/2009 και ειδικά οι τροποποιήσεις της νομοθεσίας για τα ναρκωτικά (ΚΝΝ), ΠοινΔικ 2010, σελ. 457 επ.

σύνδεση της υφ' όρον απόλυσης αυτής της κατηγορίας των εξαρτημένων δραστών με την απεξάρτηση.

VII. Επίλογος.

Με βάση τα όσα εκτέθηκαν στην παρούσα γίνεται κατανοητό ότι η εξάρτηση ως μορφή ψυχικής διαταραχής είναι ένα φαινόμενο το οποίο πράγματι μπορεί να επιδράσει στον καταλογισμό του δράστη παρεμποδίζοντας ουσιαστικά την ικανότητά του να προβαίνει σε αξιολογικές κρίσεις ζυγίζοντας τα υπέρ και τα κατά της τέλεσης της αξιόποινης πράξης. Ο εξαρτημένος δράστης στερείται ή περιορίζεται σημαντικά στην ελευθερία της επιλογής του σε σύγκριση με τον μέσο κοινωνό που είναι νοητικά, συναισθηματικά και ψυχικά υγιείς. Βιώνει μια εσωτερική πίεση, έναν καταναγκασμό που τον οδηγεί αιτιακά στην έλλειψη συνειδησιακής διαύγειας, η οποία μπορεί να οδηγεί ακόμα και αναπόδραστα στην αξιόποινη πράξη.

Ωστόσο, όπως και κάθε μορφή ψυχικής διαταραχής, η εξάρτηση δεν έχει ακριβώς την ίδια επίδραση σε όλους τους δράστες. Σε κάθε περίπτωση κρίσιμη είναι η προσωπικότητα του ατόμου ως προς τον τρόπο με τον οποίο εκδηλώνεται μια ψυχική διαταραχή και για το λόγο αυτό δεν μπορεί να οδηγεί η διάγνωσή της σε *in abstracto* κρίσεις περί της ικανότητας ή ανικανότητας για καταλογισμό. Τα δεδομένα αυτά έχει λάβει υπόψη ο νομοθέτης και το εν λόγω ζήτημα ρυθμίζεται ειδικά στο Ν. 4139/2013 αναγνωρίζοντας ρητά μόνο ως προς τα εγκλήματα που βρίσκονται στο σκληρό πυρήνα ή σε σοβαρή σχέση εγγύτητας με την εν λόγω διαταραχή την ανικανότητα ή την περιορισμένη ικανότητα του εξαρτημένου δράστη για καταλογισμό.

Παράλληλα, όπως αναδεικνύεται και από τις αναλύσεις που έγιναν για τις ρυθμίσεις του Ν. 4139/2013 η ψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη είναι ένα πολύ σημαντικό εργαλείο για την διάγνωση της εξάρτησης που τάσσεται στην υπηρεσία της αναζήτησης της ουσιαστικής αλήθειας. Πράγματι το ζήτημα του καταλογισμού του δράστη είναι μια κρίση που επαφίεται αποκλειστικά στο δικαστήριο, ωστόσο όταν προσεγγίζονται έννοιες, όπως η εξάρτηση οι οποίες αποτελούν το κατ' εξοχήν αντικείμενο μιας έτερης επιστήμης, εν προκειμένω της ψυχιατρικής, ορθό είναι να δίνεται η προσήκουσα βαρύτητα στα πορίσματα των εκπροσώπων αυτής, δηλαδή των ψυχιάτρων, οι οποίοι είναι περισσότερο ειδήμονες και συνεπώς συντελούν στην ορθότητα της δικαστικής κρίσης, εξοπλίζοντάς την με επιστημονικότητα.

Η φορμαλιστική, λοιπόν, προσέγγιση της αξιολόγησης των αποδείξεων που συνηγορούν υπέρ της εξάρτησης αλλά και η απόρριψη ψυχιατρικών πορισμάτων με την αιτιολογία λόγου

χάριν ότι ο δράστης είναι εξαρτημένος, αλλά όχι από την ουσία που βρέθηκε να κατέχει²⁰⁶ ή ότι ο δράστης δεν είναι εξαρτημένος παρά τις αποδείξεις γιατί η ινδική κάνναβη δεν προκαλεί σωματική εξάρτηση παρά μόνο ψυχική²⁰⁷, δεν δικαιολογείται από ψυχιατρική σκοπιά, αλλά ούτε στηρίζεται στο νόμο και δεν συνιστά επαρκή αιτιολογία απόρριψης του εν λόγω ισχυρισμού, εφόσον στην πρώτη περίπτωση δεν προβλέπεται μια τέτοια προϋπόθεση, ενώ στην δεύτερη ο ίδιος ο νομοθέτης αναγνωρίζει ότι κάθε ουσία που αναφέρεται στο νόμο ως ναρκωτική προκαλεί τουλάχιστον ψυχική εξάρτηση²⁰⁸.

Η επικοινωνία μεταξύ των επιστημών κρίνεται επιβεβλημένη ειδάλλως καταλήγουμε ουσιαστικά σε αυθαίρετες δικαστικές κρίσεις, χωρίς καμία επιστημονική βαρύτητα. Και ειδικά στην περίπτωση του ποινικού δικαίου οφείλει να βρίσκεται σε στενή αλληλεπίδραση τόσο με τις εξελίξεις της ψυχιατρικής όσο και της ψυχολογίας, καθώς λόγω της αρχής της ενοχής αντικείμενο έρευνας αυτού είναι επίσης η ανθρώπινη συμπεριφορά και προσωπικότητα, προχωρώντας μάλιστα ένα βήμα παρακάτω, εφόσον αυτό δεν περιορίζεται σε απλές διαγνώσεις αλλά καθορίζει τα όρια του προστατευτικού πεδίου αυτής μέσα στην έννομη τάξη.

²⁰⁶ Βλ. ΔιατΑνακρΠρΑμαλ 64/2014, ΠοινΔικ 2015, σελ. 217 επ.

²⁰⁷ Βλ. ΑΠ 969/2003, ΠοινΛογ 2003, σελ. 1052 επ., ΣυμβΕφΘες 855/1994, ΠοινΧρον 1995, σελ. 636 επ.

²⁰⁸ Όπως συνάγεται από τη διατύπωση του άρθρου 1 παρ. 1 Ν. 4139/2013.

Βιβλιογραφία-Αρθρογραφία

- American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition DSM-5, 2013
- Β. Αλεβίζος, Η ψυχική διαταραχή και ικανότητα για καταλογισμό, σε Δίκαιο και Ψυχιατρική (Εκδοτική Επιμέλεια Λ. Κοτσαλής), Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλας, Αθήνα-Κομοτηνή 2004, σελ. 493 επ.
- Γ. Αλεβιζόπουλος, Εξάρτηση από ναρκωτικά, ΠοινΧρον 2008, σελ. 493,
- Φ. Ανδρέου, Ναρκωτικά, 2013.
- Φ. Ανδρέου, «Κώδικας (Νόμων) Ναρκωτικών», ΠοινΔικ 2010, σελ. 735 επ.
- Φ. Ανδρέου, Κακουργήματα ή πλημμελήματα τα εγκλήματα των τοξικομανών;, ΠοινΔικ 2002, σελ. 299 επ.,
- Φ. Ανδρέου, Παρατηρήσεις σε ΣυμβΠλημΛαρ 58/2016, ΠοινΔικ 2016 σελ. 733 επ.
- Ν. Ανδρουλάκης, Ποινικό Δίκαιο Γενικό Μέρος Ι, Εκδόσεις Π.Ν. Σάκκουλας/Δίκαιο και Οικονομία 2006.
- Γ. Αντωνόπουλος/Γ. Παπανικολάου, Η αγορά του Ecstasy στην Ελλάδα, ΠοινΔικ 2013, σελ. 782 επ.
- Μ. Γκιμπιρίτη, Διαπροσωπική βία και κατανάλωση οινόπνευματος, σε Ψυχιατροδικαστική, Τεύχος Νο3, 2010,σελ. 6 επ.
- Ν. Δημητράτος, Το πρόβλημα της ψυχιατρικής πραγματογνωμοσύνης στο πλαίσιο των μεταρρυθμίσεων του Ν 4139/2013, ΠοινΔικ 2015, σελ. 153 επ.
- Σ. Δημητριάδης, Ο θεσμός της υποτροπής υπό τον Ν 4139/2013 και ειδικότερα ζητήματα κατά την ερμηνεία και εφαρμογή του, ΠοινΔικ 2013, σελ. 827 επ.
- Γ. Διακογιάννη, Εξάρτηση σε ψυχοδραστικές ουσίες και έγκλημα-παραβατικότητα, σε Α. Δουζένη/Λ. Λύκουρα, Ψυχιατροδικαστική, Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης Ιατρική Βιβλιοθήκη 2008, σελ.202 επ.
- Η. Gorringer, Ικανότητα για καταλογισμό και ελαττωμένη ικανότητα για καταλογισμό, ΠοινΧρον ΛΓ', σελ. 659
- Η. J. Hirsch, Η αρχή της ενοχής, ΠοινΧρον ΜΕ', σελ. 145 επ.
- J. Jehle, Ποινές και μέτρα ασφαλείας κατά των «επικίνδυνων» δραστών, σε Δικαστική Ψυχιατρική και Απονομή της Δικαιοσύνης (Εκδοτική Επιμέλεια Λ. Κοτσαλής) 2004, σελ. 59 επ.
- Α. Ζύγουρας, Η επίδρασις της ιδιότητας του δράστου ως κακουργημάτων πράξεων τινών του νόμου περί ναρκωτικών, ΠοινΔικ 2000, σελ. 290 επ.

- Ι. Ηλίας, Κωδικοποίηση της ισχύουσας νομοθεσίας για τα ναρκωτικά: αφετηρία νέων αντεγκληματικών προβληματισμών ή το τέλος τους;, ΠοινΔικ 2006, σελ. 709 επ.
- Ι. Ιωαννίδης, Παρατηρήσεις σε ΣυμβΕφΠειρ 72/2007, ΠοινΔικ 2009, σελ. 400 επ.
- Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι, σε Ι. Μανωλεδάκης, Ποινικό Δίκαιο Επιτομή Γενικού Μέρους, Εκδόσεις Σάκκουλα Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2005, σελ. 689 επ.
- Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι, Παρατηρήσεις σε ΟΛΑΠ 7/1995, Υπερ. 1996, σελ. 757 επ.
- Μ. Καϊάφα-Γκμπάντι, Οι νέες ρυθμίσεις του Ν. 3811/2009 για τους εξαρτημένους διακινητές-Ζητήματα διαχρονικού δικαίου, ΠοινΔικ 2010, σελ. 325 επ.,
- Λ. Καράμπελας, Ο τοξικομανής εγκληματίας, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα 1988.
- Μ. Καρπώνη/ Π. Τσοπαλνάκος, Παρατηρήσεις σε ΣυμβΠλημΘες 726/2013 και ΣυμβΠλημΑθ 5472/2013, ΠοινΔικ 2014, σελ. 476 επ.
- Κ. Κατσαβός, Ο χαρακτήρας των εγκλημάτων περί τα ναρκωτικά που τελούνται από δράστη τοξικομανή υπό το πρίσμα των νέων τροποποιήσεων του Κώδικα Νόμων για τα Ναρκωτικά με τον Ν. 3811/2009, ΠοινΔικ 2010, σελ. 333 επ.
- Δ. Κιούπης, Δικαστική Ψυχολογία και Ψυχιατρική, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη 2016.
- Κ. Κοσμάτος, Οι πρόσφατες τροποποιήσεις του Κώδικα Νόμων για τα Ναρκωτικά (Ν 3459/2006) με το Ν 3727/2008, ΠοινΔικ 2009, σελ. 451 επ.
- Κ. Κοσμάτος, Τα εξαρτημένα άτομα στη νέα νομοθεσία για τα ναρκωτικά (άρθρα 21 παρ. 1^α, 30-35 Ν 4139/2013), ΠοινΔικ 2013, σελ. 805 επ.
- Κ. Κοσμάτος, Παρατηρήσεις σε ΔιατΕισΕφΑθ 38047/2013, ΠοινΔικ 2014, σελ. 493 επ.
- Κ. Κοσμάτος/ Γ. Παπαναστασίου, Εξάρτηση και ποινική δικαιοσύνη : Η αξιολόγηση της έκθεσης πραγματογνωμοσύνης σχετικά με την εξάρτησης του κατηγορουμένου στην ποινική δίκη, ΠοινΔικ 2011, σελ. 86
- Χρ. Κοσμίδης , Η ειδική μεταχείριση των εξαρτημένων ατόμων ως προς τις ποινικές τους εκκρεμότητες, ΠοινΔικ 2009, σελ. 447 επ.
- Λ. Κοτσαλής, Ποινικό Δίκαιο Γενικό Μέρος Ι, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα 2005.
- Λ. Κοτσαλής, Δικαστική Ψυχιατρική, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη 2013.
- Λ. Κοτσαλής, Δικαστική Ψυχολογία, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη 2013.
- Λ. Κοτσαλής, Η αξιολογική αντίληψη περί ενοχής στο Ποινικό Δίκαιο, ΠοινΧρον ΝΒ/2002, σελ. 673 επ.
- Λ. Κοτσαλής, Ελευθερία βούλησης, αρχή ενοχής και ικανότητα για καταλογισμό, σε Δικαστική Ψυχιατρική και Απονομή Δικαιοσύνης (Εκδοτική Επιμέλεια Λ. Κοτσαλής), Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 2004, σελ. 1 επ.

- Λ. Κοτσαλής, Ανικανότητα για καταλογοισμό, σε Δίκαιο και Ψυχιατρική, (Εκδοτική Επιμέλεια Λ. Κοτσαλής), Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλας, Αθήνα-Κομοτηνή 2004,
- Λ. Κοτσαλής /Μ. Μαργαρίτης//Ι. Φαρσεδάκης, Ναρκωτικά, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη 2013.
- Λ. Κοτσαλής, Ο Ν. 1729/1987 περί ναρκωτικών. Απολογισμός-προοπτικές, ΠοινΔικ 2006, σελ. 768 επ.
- Ν. Κουλούρης, Άδειες και υπό όρο απόλυση κρατουμένων «εμπόρων» ναρκωτικών : Νομοθετικές παλινωδίες και γενικοπροληπτικές αλλοιώσεις στην έκτιση ποινών, ΠοινΔικ 2013 σελ. 799 επ.
- Ν. Κουράκης, Αποποινικοποίηση της χρήσης ουσιών : Υπέρ ή Κατά; ΠοινΛογ 2001, σελ.1237 επ.
- Α. Kring/ G. Davison/ J. Neale/ S. Johnson, Ψυχοπαθολογία, Επιμέλεια Ε. Αυδή /Π. Ρούσση, Εκδόσεις Gutenberg 2010.
- Α. Κωνσταντινίδης/Ι. Δαλακούρας, Εμβάθυνση στο Ποινικό Δικονομικό Δίκαιο, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη 2014.
- Χ. Λαμπάκης, Η υποχρεωτική αναβολή της δίκης και η «ειδική» αναστολή της παραγραφής κατ' άρθρο 32 παρ. 2 στοιχ. γ' του Ν.4139/2013, ΠοινΔικ 2013, σελ. 823 επ.
- Μ. Λειβαδίτης, Ψυχιατρική και Δίκαιο, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, 1994.
- Γ. Μαγκάκης, Ο καταλογοισμός εις το Ποινικόν Δίκαιον 1962.
- Λ. Μαργαρίτης, Παρατηρήσεις σε ΠεντΕφΛαρ 171/1997, Υπερ. 1998, σελ. 1247 επ.
- Λ. Μαργαρίτης, Οι έμποροι ναρκωτικών και νέος νόμος 2943/2001, ΠοινΔικ 2001, σελ. 855 επ.
- Λ. Μαργαρίτης/Χ. Σαλτάνης. Ποινικά και ποινικοδικονομικά ζητήματα από την πρόσφατη νομολογία, ΠοινΔικ 2016,σελ. 1030 επ.
- Λ. Μαργαρίτης, Ναρκωτικά και αναστολή εκτελέσεως, ΠοινΔικ 2005, σελ. 185 επ.
- Μ. Μαργαρίτης, Η διατάραξη των πνευματικών λειτουργιών (ΠΚ 34) : η Αναζήτηση της αλήθειας κατά την κατάρτιση του δικανικού συλλογισμού, σε Δίκαιο και Ψυχιατρική, (Εκδοτική Επιμέλεια Λ. Κοτσαλής), Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλας, Αθήνα-Κομοτηνή 2004,σελ. 31 επ.
- Γ. Μούσας, Αλκοόλ και παραβατικότητα, σε Α. Δουζένης/ Λ. Λύκουρας, Ψυχιατροδικαστική, Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης Ιατρική Βιβλιοθήκη 2008, σελ. 189.
- Γ. Μπέκας, Οι κυρωτικοί κανόνες της διακίνησης ναρκωτικών, ΠοινΔικ 2013, σελ.786 επ.

- Χ. Μυλωνόπουλος, Ποινικό Δίκαιο Γενικό Μέρος Ι, Εκδόσεις Π. Ν. Σάκκουλας, 2007.
- Χ. Μυλωνόπουλος, Προμήθεια, κατοχή και καλλιέργεια ναρκωτικών προς ίδια χρήση, ΠοινΔικ 2013, σελ.159 επ.
- Γ. Ναζίρης/ Κ. Χατζηκόστας, Ναρκωτικά, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη 2017.
- Γ. Νούσκαλης, Θεραπευτικά προγράμματα. Ορισμένες σκέψεις γύρω από την εφαρμογή των ευεργετικών διατάξεων του άρθρου 31 ΚΝΝ σχετικά με την παρακολούθηση προγραμμάτων απεξάρτησης, ΠοινΔικ 2009, σελ. 395 επ.
- Ν. Παρασκευόπουλος, Η καταστολή της διάδοσης των ναρκωτικών στην Ελλάδα, Εκδόσεις Σάκκουλα Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2004.
- Ν. Παρασκευόπουλος/Κ. Κοσμάτος, Ναρκωτικά, Εκδόσεις Σάκκουλα Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2013.
- Ν. Παρασκευόπουλος, Ιατρικό-θεραπευτικό απόρρητο και αναφορά αξιόποινης πράξης (γνωμ.), ΠοινΔικ 2014, σελ. 52 επ.
- Στ. Παύλου, Ναρκωτικά ΙΙΙ σε Ειδικοί Ποινικοί Νόμοι, Εκδόσεις Δίκαιο και Οικονομία-Π.Ν. Σάκκουλας 2014.
- Στ. Παύλου, Ο πρόσφατος Ν. 3811/2009 και ειδικά οι τροποποιήσεις της νομοθεσίας για τα ναρκωτικά (ΚΝΝ), ΠοινΔικ 2010, σελ. 454 επ.
- Στ. Παύλου, Η τοξικοεξάρτηση και η απόδειξή της, ΠοινΛογ 2002, σελ. 1653 επ.
- Δ. Σορβατζιώτη, Η Εξάρτηση από Ναρκωτικά και η Εξάρτηση από Τζόγο, ΠοινΔικ 2013, σελ. 1123 επ.
- Κ. Σταθόπουλος, Η διατάραξη των πνευματικών λειτουργιών ή της συνειδήσεως και η ελαττωμένη ικανότητα για καταλογισμό από τη σκοπιά της δικαστηριακής πρακτικής, ΠοινΧρον ΛΓ', σελ. 669.
- F. Streng, Ελευθερία και Ενοχή στο Ποινικό Δίκαιο σε Δίκαιο και Ψυχιατρική (Εκδοτική Επιμέλεια Λ. Κοτσαλής), Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλας, Αθήνα-Κομοτηνή 2004, σελ. 43 επ.
- Η. Τζαβέλλα, Ψυχοδραστικές ουσίες και παραβατικότητα, Ψυχιατροδικαστική, Τεύχος Νο3, 2010,σελ. 10 επ.
- Γ. Τζεφεράκος, Ψυχοδραστικές ουσίες και βία, σε Ψυχιατροδικαστική, Τεύχος Νο3, 2010,σελ. 5.
- Γ. Τσόλιας, Η ποινική αντιμετώπιση του τοξικομανούς δράστη σύμφωνα με τη νομολογία του Αρείου Πάγου και συναφείς προβληματισμοί, ΠοινΔικ 2009, σελ. 464 επ.
- Ι. Φαρσεδάκης/Γ. Συλίκος, Ναρκωτικά, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη 1996.
- Ν. Φωτάκης, Ο αποκλεισμός και η ελάττωσις της ικανότητας προς καταλογισμόν λόγω ψυχικών αιτιών, Τεύχος Α, 1975.

- Ν. Φωτάκης, Καταλογισμός και Ψυχιατρική Πραγματογνωμοσύνη, ΠοινΧρον ΛΓ΄, σελ. 683 επ.
- Α. Χαΐδου, Ναρκωτικά, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη 2016.