جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية
المجلة العربية لعلوم الأدلة الجنائية والطب الشرعي
www.nauss.edu.sa
http://ajfsfm.nauss.edu.sa

بحث أصلي

الأهمية القانونية لقيم التراكيز الحدية للكحول في الدم عند قيادة المركبات في القانون الجنائي الألماني؛ دراسة مقارنة بالقانون الإماراتي والمصري

عبدالسلام أحمد بكداش[1]، رومان بوكس[2]، خالد حامد مصطفى[3]

[1] كلية علوم الأدلة الجنائية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية
[2] معهد الطب الشرعي وطب الطرق، مشفى هايدلبرغ الجامعي، ألمانيا
[3] كلية العدالة الجنائية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية

الوصول الحر

المستخلص

تعد قيادة المركبات تحت تأثير الكحول والمخدرات (Driving under the influence; DUI) جريمة وفق العديد من قوانين الدول، وتشكل القيادة تحت تأثير الكحول عاملاً مهماً في زيادة خطر وقوع الحوادث المرورية، فضلاً عن شدة الإصابات وعدد الوفيات التي تنجم عن ذلك. ورغم ذلك يمتلك عدد قليل من الدول نظام مراقبة متطور لمراقبة القيادة تحت تأثير الكحول في جميع الحوادث المرورية.

تستعرض هذه الدراسة القيم الحدية لتركيز كحول الدم (Blood Alcohol Concentration; BAC) وتأثير الكحول أثناء قيادة المركبات، حيث تختلف الدول فيما بينها في تحديد مفهوم القيادة تحت تأثير الكحول، وتعتمد قيم حدية قانونية مختلفة لـ BAC لانعقاد المسؤولية الجنائية وتوقيع العقوبات، وتختلف أيضاً في تحديد متطلبات فحص كلٍ من مُسبِّبي وضحايا حوادث المرور. وتناقش الدراسة الأهمية القانونية للقيم الحدية لـ BAC في قانون العقوبات الألماني، حيث يعتمد المشرع الألماني على القيمة الحدية 0.5 mg/g لـ BAC والتركيز الحدي لكحول هواء الزفير 0.25 mg/L كقيم حدية لتوقيع العقوبات وفق قانون المخالفات الألماني، أما قانون العقوبات الألماني (القانون الجنائي) يعتمد القيمة الحدية الأدنى 0.3 mg/g لـ BAC لعدم الصلاحية النسبية لقيادة المركبات، و 1.10 mg/g لعدم الصلاحية المطلقة لقيادة المركبات (1.60 mg/g لسائقي الدراجات الهوائية)، ويعتمد القيمة الحدية الأدنى لدرجة الضعف الشديد للقدرة على التحكم والسيطرة بمقدار 2.00 mg/g، والقيمة الحدية الأدنى لدرجة غياب القدرة على التحكم والسيطرة بمقدار 3.00 mg/g، وتختلف العقوبات المقررة وفقاً لهذه القيم الحدية.

في المقابل تعتمد ثمان دول عربية فقط على قيم حدية لـ BAC لتوقيع العقوبة في المخالفات المرورية، ففي الأردن يُعتمد التركيز بمقدار 0.75 mg/g (0.08 g/dL) كقيمة حدية، وفي الإمارات العربية المتحدة بمقدار 0.094 mg/g (0.01 g/dL) كقيمة حدية، أما القانون المصري لا يعتمد القيم الحدية لتركيز الكحول في تطبيق المخالفات أو العقوبات وإنما يعد وجود الكحول في الدم بغض النظر عن تركيزه وتأثيره شرطاً كافياً لتوقيع العقوبات، سواءً في قانون المرور أو قانون العقوبات.

الكلمات المفتاحية: علوم الأدلة الجنائية، القيادة تحت تأثير المؤثرات العقلية، تركيز كحول الدم، قانون العقوبات والمخالفات، ألمانيا، الدول العربية.

* Corresponding author: Abdulsallam Bakdash
Email: a.bakdash@nauss.edu.sa

1658-6794© 2017 AJFSFM. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial License.

doi: 10.26735/16586794.2017.022

Production and hosting by NAUSS

German traffic law (Administrative Offences Act), which stipulates a BAC value of 0.50 mg/g and a breath alcohol value of 0.25 mg/L as a marginal value for the application of punitive measures. German criminal law defines the minimum BAC values of relative unfitness to drive and absolute unfitness to drive as 0.3 mg/g and 1.10 mg/g, respectively (1.60 mg/g for cyclists). The minimum BAC values representing significant impairment and absolute impairment in criminal cases are 2.00 mg/g and 3.00 mg/g, respectively. Different penalties and legal consequences result according to the BAC level of an offender.

In contrast, only eight out of twenty-two Arab countries recognize BAC limit values only in traffic laws. In Jordan, the BAC limit is 0.75 mg/g (0.08 g/dL) and in the UAE, it is 0.094 mg/g (0.01 g/dL), while Egyptian law does not recognize BAC values in the application of sanctions: the mere presence of alcohol in blood, regardless of its concentration and effect, is a sufficient and adequate condition for punishment.

Accordingly, this study encourages lawmakers in Arab countries to define the limit values for BAC when investigating any crime in general and traffic offenses in particular, in close cooperation with forensic Pathologists and toxicologists. It urges them to consider different BAC and their effects in relation to traffic offenses. It also encourages them to take into account the principle of hierarchy in criminal liability when a crime is committed under the influence of alcohol.

Keywords: Forensic Sciences, Driving under the influence, Blood Alcohol Concentration, Criminal and Traffiic Law, Germany, Arab Countries.

وعليه توصي هذه الدراسة المشرعين في الدول العربية بضرورة الاعتماد والنص على القيم الحدية لتركيز كحول الدم عند ارتكاب أي جريمة تحت تأثير المواد الكحولية بوجه عام ومخالفات المرور بصفة خاصة، ومراعاة مبدأ التدرج في المسئولية الجنائية عند ارتكاب أي جريمة تحت تأثير المواد الكحولية. كما توصي بقوننة الإجراءات التحليلية والحسابية الكفيلة بالحصول على نتائج موثوقة لـ BAC وقت وقوع الحادثة.

The Legal Importance of Blood Alcohol Limits for Driving in German Law with a Comparative Study of Emirati and Egyptian Legislation

Abdulsallam A. Bakdash[1], Roman Bux[2], Khaled H. Moustafa[3]

[1] Faculty of Forensic Sciences, Naif Arab University for Security Sciences

[2] Institute for Legal Medicine and Traffic Medicine, Heidelberg University Hospital, Germany

[3] Faculty of Criminal Justice, Naif Arab University for Security Sciences

Abstract

Driving under the influence (DUI) of alcohol or drugs is a crime or offense according to the laws of most countries. DUI increases the risk of traffic accidents as well as the severity and outcome of injuries that result from them. Some countries have a sophisticated control system to monitor DUI of alcohol in all traffic accidents. There is variation between different countries regarding the concept of driving under the influence of alcohol as well as the legal limits of Blood Alcohol Concentration (BAC) and the requirements to test the victims of accidents.

This paper reviews the limit values for BAC in

تعد قيادة المركبات تحت تأثير الكحول والمخدرات (Driving under the influence; DUI) أو قيادة المركبات أثناء حالات التسمم (Driving while intoxicated; DWI) مخالفة أو جريمة تختص بتشغيل وقيادة المركبات تحت تأثير الكحول أو المؤثرات العقلية أو المخدرات الأخرى بما في ذلك العقاقير المنشطة وتلك التي يقوم الأطباء بوصفها، بحيث يبلغ التأثير المستوى الذي يجعل قائد المركبة غير قادر على تشغيل وقيادة المركبة بأمان. وقد أظهرت الدراسات أن أغلب الأشخاص الذين يتلقون العديد من المخالفات المتعلقة بقيادة المركبات تحت تأثير المؤثرات العقلية يعانون من إدمان الكحول [1,2].

وعلى الرغم من وجود عدد من الدول التي يُحظر فيها الكحول، فإن القيادة تحت تأثير الكحول تبقى عاملاً مهماً في زيادة خطر وقوع الحوادث المرورية على الطرق، فضلاً عن جسامة الإصابات وزيادة عدد الإصابات التي تنجم عن ذلك. وينعكس اختلاف معدل تناول الكحول بين الدول على نسبة القيادة تحت تأثير الكحول فيها، حيث أظهرت الأبحاث خلال العقود الأخيرة أن لدى قائدي المركبات تحت تأثير الكحول مخاطر أعلى بشكل ملحوظ في مشاركتهم بحوادث الطرق مقارنة مع قائدي المركبات الذين لا يتناولون الكحول. وقد وجدت كميات كحول زائدة في الدم عند حوالي 20% من قائدي المركبات الذين عانوا من إصابات قاتلة في معظم الدول ذات الدخل المرتفع [3]، أي كانت قيم تركيز الكحول في الدم (Blood Alcohol Concentration; BAC) زائدة عن الحد القانوني. وفي المقابل؛ أظهرت الدراسات في الدول المنخفضة والمتوسطة الدخل أن نسبة ما بين 33% و 69% من قائدي المركبات الذين عانوا من إصابات قاتلة وما بين 8% و 29% من قائدي المركبات الذين عانوا من إصابات غير قاتلة قد تناولوا الكحول قبل وقوع الحادث المروري معهم [3].

وتعرف القيم الحدية القانونية لتركيز الكحول في الدم بأنها قيم حدية لتركيز الكحول في الدم يتطلبها القانون كشرطاً أساسياً لانعقاد المسؤولية الجنائية وتطبيق العقوبة المقررة إذا تم تجاوز هذه القيم، وغالباً ما تصدر هذه القيم على شكل مواد قانونية من القانون الذي يحدد المخالفات والعقوبات المترتبة عليها، أو على شكل أو قرارات لائحية تنفيذية. وفي الوقت الذي توجد فيه دول لا تعتمد على هذه القيم الحدية في تحديد المسؤولية الجنائية، تختلف هذه القيم بشكل ملحوظ في الدول التي تعتمدها، ما ينعكس على تحديد المسئولية الجنائية للشخص عند قيادة المركبات تحت تأثير المواد الكحولية.

تهدف هذه الدراسة على وجه الخصوص إلى تسليط الضوء على الأهمية القانونية لقيم التراكيز الحدية لكحول الدم في القانون الجنائي الألماني، مستعرضة تأثير الكحول وطرق تحليله والقيم الحدية القانونية الموافقة لتطبيق العقوبات وفق تدرج تأثير الكحول، ومقارنة ذلك مع القوانين العربية ممثلة بالقانونين المصري والإماراتي.

٢. استعراض القيم الحدية لتركيز كحول الدم BAC

يمتلك عدد قليل من الدول نظام مراقبة متطور لمراقبة القيادة تحت تأثير الكحول في جميع حوادث، وتختلف الدول فيما بينها في تحديد مفهوم القيادة تحت تأثير الكحول، كما تعتمد قيم حدية قانونية مختلفة لـ BAC لانعقاد المسؤولية الجنائية وتوقيع العقوبات، وتختلف أيضاً في تحديد متطلبات فحص كلٍ من مُسبِّبي وضحايا حوادث المرور. ولهذه الأسباب يصعب إجراء مقارنات مباشرة بين الدول المختلفة فيما يخص القيم الحدية لـ BAC والأهمية القانونية المتعلقة بالقيادة تحت تأثير الكحول. ومثال ذلك أنه بين 26% و 31% من قائدي المركبات الذين عانوا من إصابات غير قاتلة في جنوب أفريقيا تجاوزت لديهم مستويات تركيز كحول الدم القيم الحدية المقررة في الدولة وهي 0.75 mg/g [4]، وفي تايلاند تقريباً 44% من مصابي حوادث الطرق تجاوزت لديهم قيم BAC القيمة الحدية والمقدرة بقيمة 0.95 mg/g [5]، وأظهرت دراسة أخرى في نفس الدولة أن القيادة تحت تأثير الكحول كانت سبباً مشاركاً في 36% من حوادث الدراجات النارية [6]، ويصاب في الولايات المتحدة الأمريكية سنوياً نصف مليون شخص ويقتل حوالي 17000 شخص كل عام في حوادث الطرق والتي يكون لتأثير الكحول دوراً فيها، وتقريباً ما نسبته 40% من حوادث الطرق لدى الشباب ترتبط بتناول الكحول [7]، وفي السويد وهولندا والمملكة المتحدة يبلغ معدل الإصابات القاتلة لدى قائدي المركبات والتي يتجاوز فيها BAC القيمة الحدية المعتمدة حوالي 20%، وتختلف هذه القيم وفقاً لكل دولة منها وهي 0.19 mg/g و 0.47 mg/g و 0.75 mg/g على التوالي [8].

جدول 1- القيم الحدية القانونية لتركيز كحول الدم BAC في الدول العربية وعدد حالات وفيات حوادث الطرق ونسب حالات وفيات حوادث الطرق الواقعة تحت تأثير الكحول [10, 11].

Table 1- *BAC limits, reported road traffic fatalities and % road traffic deaths involving alcohol in Arabic countries*.

الدولة **Country**	الحوادث المرورية القاتلة المسجلة **Reported road traffic fatalities**	الوفيات المتعلقة بالكحول في الحوادث المرورية % **% road traffic deaths involving alcohol**	القيم الحدية لـ BAC للعموم **BAC limit – general population**	القيم الحدية لـ BAC للسائقين الشباب والجدد **BAC limit – young or novice drivers**	تطبيق اختبار كحول التنفس **Random breath testing carried out**
الأردن Jordan	768* (81% M, 19% F)	-	< 0.08 g/dL (< 0.75 mg/g)	< 0.08 g/dL (< 0.75 mg/g)	نعم Yes
الإمارات UAE	651* (86% M, 14% F)	-	≤ 0.01 g/dL (≤ 0.094 mg/g)	≤ 0.01 g/dL (≤ 0.094 mg/g)	نعم Yes
البحرين Bahrain	86* (85% M, 15% F)	3%	-	-	لا No
تونس Tunisia	1505* (84% M, 16% F)	1%	< 0.05 g/dL (< 0.47 mg/g)	< 0.05 g/dL (< 0.47 mg/g)	لا No
الجزائر Algeria	4540* (82% M)	-	< 0.01 g/dL (<0.094 mg/g)	< 0.01 g/dL (< 0.094 mg/g)	نعم Yes
جيبوتي Djibouti	-	-	< 0.08 g/dL (< 0.75 mg/g)	< 0.08 g/dL (< 0.75 mg/g)	نعم Yes
السعودية Saudi Arabia	7661* (88% M, 12% F)	-	-	-	لا No
السودان Sudan	2349* (67% M, 17% F)	-	-	-	نعم Yes
سوريا Syria	2118*** (80% M, 20% F)	-	< 0.05 g/dL (< 0.47 mg/g)	< 0.05 g/dL (< 0.47 mg/g)	نعم Yes
الصومال Somalia	155*	-	-	-	لا No
العراق Iraq	5963* (77% M, 23% F)	-	-	-	لا No
سلطنة عمان Oman	913* (86% M, 14% F)	0.4%	-	-	لا No
فلسطين Palestine	133* (68% M, 32% F)	-	-	-	نعم Yes
قطر Qatar	204* (90% M, 10% F)	-	-	-	لا No
جزر القمر Comoros	11*** (73% M, 27% F)	-	-	-	لا No
الكويت Kuwait	487** (88% M, 12% F)	-	-	-	لا No
لبنان Lebanon	649* (77% M, 23% F)	-	≤ 0.05 g/dL (≤ 0.47 mg/g)	0.00 g/dL (0.00 mg/g)	نعم Yes
ليبيا Libya	3606* (83% M, 17% F)	2%	-	-	لا No
مصر Egypt	6700* (83% M, 17% F)	-	-	-	نعم Yes
المغرب Morocco	3832* (83% M, 17% F)	3%	< 0.02 g/dL(< 0.19 mg/g)	< 0.02 g/dL (< 0.19 mg/g)	نعم Yes
موريتانيا Muritania	204*	-	-	-	-
اليمن Yemen	2494* (86% M, 14% F)	-	-	-	لا No

* *2013;* ** *2012;* *** *2010; M, Male;* ذكور *; F, Female;* إناث *; 0.1 g/dL = 0.943 mg/g*

أما في ألمانيا تم تسجيل 65000 حالة من الحوادث المرورية التي ارتبطت بتناول الكحول في عام 2001م، وتسببت بوفاة 909 شخصاً. وكانت النتائج المترتبة على الحوادث المتعلقة بالكحول جسيمة، حيث توفي ما متوسطه 16 شخصاً في كل 1000 حادث مروري نتج عنه إصابات، أما نفس العدد والنوع من الحوادث المتعلقة بالكحول سببت وفاة 27 شخصاً. ووفقاً لإحصائيات رابطة شركات التأمين في ألمانيا يلاحظ دور الكحول في واحد من كل أربعة حوادث مرورية خطيرة على الرغم من الجهود الكثيرة المبذولة في حملات الوقاية والتثقيف ووضع الضوابط. وقد انخفض عدد الوفيات بشكل ملحوظ في السنوات الأخيرة، حيث لقي 603 أشخاص مصرعهم في حوادث السير المرتبطة بالكحول في ألمانيا عام 2005م ما يعادل 11% من مجموع الوفيات على الطرق، وانخفض هذا العدد عام 2014م بشكل ملحوظ ليصل إلى 260 متوفى [9].

وعلى الرغم من مشروعية تناول المشروبات الكحولية في ألمانيا بشكل عام، فإن هناك تبعات قانونية لبعض حالات تناوله مثل قيادة المركبات تحت التأثير المسكر للكحول (الإيثانول)، أو تأثير حالة السكر على الجاني بعد تناول الكحول وانعكاس ذلك على انعقاد المسؤولية الجنائية.

وفيما يتعلق بالدول العربية فهناك ثمانية دول من أصل اثنتين وعشرين دولة تعتمد قيم قانونية مطبقة في قوانين السير صادرة على شكل مواد قانونية أو قرارات لائحية تنفيذية، ويوضح الجدول 1- بعض المعلومات المتعلقة بهذه القيم في الدول العربية وعدد حالات وفيات حوادث الطرق ونسب حالات وفيات حوادث الطرق الواقعة تحت تأثير الكحول وفق التقرير الدولي لحالة السلامة على الطرق من الأمم المتحدة لعامي 2013 و2015م [10، 11].

إن القيم الحدية لـ BAC الواردة في الجدول 1- والمعتمدة من قبل الدول الثماني تعد قيم للتفريق بين العينة الإيجابية والعينة السلبية فقط، ولا يمكن تطبيقها في تدرج المسئولية الجنائية وفقاً للتأثير الذي يوافق تركيز كحول الدم. ويلاحظ أن تجريم تناول الكحول في بعض الدول العربية وانخفاض معدل حوادث المرور المتعلقة بتناول الكحول فيها مقارنة مع الدول الأخرى كان له الأثر الأكبر في عدم الاعتماد على القيم الحدية لـ BAC في قوانين هذه الدول مقارنة مع قوانين الدول التي يرتفع فيها معدل الحوادث المرورية المتعلقة بتناول الكحول.

٣. تأثير الكحول

يعد الكحول (الإيثانول) من العقاقير المثبطة لوظائف الجهاز العصبي المركزي، وهذا يعني تأخر في الأداء الوظيفي العادي للدماغ وبالتالي عدم قدرة متناول الكحول على أداء مهامه بشكل طبيعي. كما يؤثر الكحول على مهارات معالجة المعلومات عند الشخص الذي يتناوله أو ما يعرف بالمهارات المعرفية، وكذلك يؤثر على التنسيق بين اليد والعين أو ما يعرف بالمهارات الحركية. ويزيد تناول الكحول قبل قيادة المركبات كثيراً من أخطار حوادث السير وإصابات الطرق والوفيات، وكلما زادت كمية الكحول التي يتم تناولها زادت نسبة الخطر والتعرض لحوادث السير، وهذا يعود إلى تأثُّر العديد من المهارات المطلوبة من أجل قيادة آمنة عند تناول الكحول بشكل سلبي (تصبح ضعيفة)، ومن هذه المهارات القدرة على التحكم والتركيز والفهم وحدة البصر ووقت رد الفعل، ويوضح الجدول 2- تأثير الكحول على الجسم وفق قيم تركيز كحول الدم [1, 2]. ويتضح مما سبق أن الكحول يضعف الأداء أثناء القيادة، وبالتالي يزيد من خطر الحوادث المرورية.

ولا بد من التأكيد أن للكحول أيضاً آثاراً كبيرة في مرحلة ما بعد الحادث والتي ينبغي أن تؤخذ بعين الاعتبار. حيث أن التسمم الكحولي الناتج عن تناول الكحول يُصعّب مهمة تقييم ومعالجة المصابين، فقد تحاكي أعراض التسمم الكحولي أعراض إصابات الرأس، كما يجعل المصاب مهيأ لإصابات أكثر حدة، وكذلك الأمر بالنسبة لأثر التداخل الدوائي للكحول مع الأدوية الأخرى وخصوصاً مسكنات الألم والمنومات، وقد يُسبب تناول الكحول مضاعفات خطيرة نتيجة تأثيره على جرعات التخدير أثناء العمليات الجراحية بعد الحوادث، ويضاف إلى ذلك تأثير الكحول على الأمراض المزمنة، والاحتمالية الكبيرة لوقوع إصابات لاحقة بعد الحادث [13].

وتحتوي المشروبات الكحولية عادة إلى جانب الإيثانول على بعض الكحوليات المرافقة الأخرى وتعتبر مجتمعة مسؤولة عن نكهة وطعم المشروب الكحولي (الروحي) [14]. وحيث أن التأثير المسكر لهذه المشروبات يرجع في الغالب إلى محتواها من الإيثانول فسيستخدم مصطلح الكحول كمرادف لـ "الإيثانول".

جدول 2- تأثير الكحول على الجسم، وفقاً لقيم تركيز كحول الدم [12].

Table 2- *Effects of BAC on the body and performance [12].*

تركيز كحول الدم **BAC mg/g**	التأثير على الجسم **Effects on the body**
1.0-1.5	زيادة في معدلات القلب والتنفس Increase in heart and respiration rates
	انخفاض في مختلف الوظائف المركزية للدماغ Decrease in various brain centre functions
	تأثيرات غير متناسقة على أداء المهام السلوكية Inconsistent effects on behavioural task performances
	انخفاض في الحكم الجيد وكبح النفس Decrease in judgment and inhibitions
	شعور معتدل من الابتهاج والاسترخاء والمتعة Mild sense of elation, relaxation and pleasure
	التهدئة الحيوية لجميع الأنظمة تقريباً Physiological sedation of nearly all systems
0.6-1.0	انخفاض الانتباه واليقظة، تباطؤ ردود الفعل، ضعف التنسيق، وانخفاض قوة العضلات Decreased attention and alertness, slowed reactions, impaired coordination, and reduced muscle strength
	انخفاض القدرة على اتخاذ قرارات عقلانية أو ممارسة الحكم الجيد Reduced ability to make rational decisions or exercise good judgment
	المبالغة في تقدير القدرات الخاصة Overestimation of one´s own capabilities
	انخفاض في الحلم والصبر Decrease in patience
	زيادة في القلق والاكتئاب Increase in anxiety and depression
1.0-1.5	تباطؤ شديد لردود الفعل Dramatic slowing of reactions
	انخفاض في التوازن والحركة Impairment of balance and movement
	انخفاض في بعض الوظائف البصرية Impairment of some visual functions
	كلام متداخل ومدغم Slurred speech
1.6-2.9	القيء، وخاصة إذا تم الوصول إلى هذا التركيز بسرعة Vomiting, especially if this BAC is reached rapidly
	الضعف الحسي الحاد، بما في ذلك انخفاض وعي واستجابة للمنبهات الخارجية Severe sensory impairment, including reduced awareness of external stimulation
	ضعف الحركية الشديد، وغالبا ما يكون هناك ترنح أو سقوط Severe motor impairment, e.g. frequently staggering or falling
3.0-3.9	ذهول مع عدم استجابة Non-responsive stupor
	فقدان الوعي Loss of consciousness
	تخدير مماثل لتخدير العمليات الجراحية Anaesthesia comparable to that for surgery
	الموت Death
4 أو أكثر 4 and greater	زيادة في احتمال الوفاة Increase in death possibility
	فقدان الوعي Unconsciousness
	توقف التنفس Cessation of breathing
	الموت، عادة بسبب فشل الجهاز التنفسي Death, usually due to respiratory failure

٤. قياس تراكيز الكحول (الإيثانول)

يعبر عن كمية الكحول في الدم بتركيز كحول الدم (Blood Alcohol Concentration; BAC)، وكذلك بمحتوى الكحول في الدم (Blood Alcohol Content; BAC) ويطلق أيضاً على هذه الكمية اسم تركيز إيثانول الدم (Blood Ethanol Concentration) أو مستوى كحول الدم (Blood Alcohol Level)، ويعبر عن هذا التركيز بعدة واحدات قياس، وزن إلى حجم أو وزن إلى وزن مثل g/dL أو mg/g أو g/L أو بالنسبة المئوية أو غيرها، وتعتمد الدول وحدات قياس مختلفة، حيث تعتمد الدول العربية وحدة g/dL فيما تعتمد ألمانيا واحدة mg/g.

ومن أجل اعتماد القيمة الكمية لتركيز كحول الدم يجب في ألمانيا أن يتم قياس BAC بطريقتين تحليليتين مختلفتين من حيث المبدأ التحليلي، وأن يعاد القياس مرتين لكل طريقة، وغالباً ما يعتمد على طريقة أنزيم الكحول ديهيدروجيناز أو نازعة هيدروجين الكحول (Alcohol dehydrogenase; ADH)، وطريقة الكروماتوغرافيا الغازية المقترنة بمطياف الكتلة (Gas chromatography–mass spectrometry; GC-MS) أو الكروماتوغرافيا الغازية المقترنة مع كاشف التأين باللهب (GC with Flame Ionization Detector; GC-FID) [15,16].

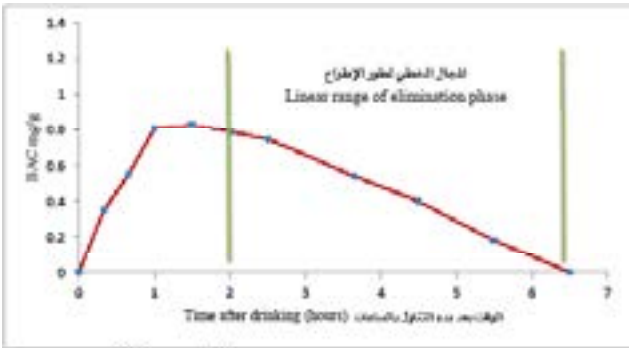
ويتم بطريقة ADH أيض (استقلاب، Metabolism) الكحول (الإيثانول) وتحويله عن طريق أنزيم ADH ليتشكل مركب (Nicotinamide adenine dinucleotide hydride; NADH) والذي بدوره يقاس طيفياً، ما يسمح بتقدير قيمة تركيز كحول الدم كمياً، أما بالنسبة لطريقة GC-MS فإنها تقيس الإيثانول بشكل نوعي وخاص بمساعدة الفصل الغازي الكروماتوغرافي وتحديد طيف الكتلة الخاص بالإيثانول، ومن خلال القياسات الأربعة التي يتم الحصول عليها من نتائج كلا الطريقتين التحليليتين يتم قياس متوسط تركيز كحول الدم وتُعتمد النتيجة النهائية مع رقمين بعد الفاصلة [15,16].

ولا بد من الإشارة هنا، أنه ومنذ عام 1998م وفيما يخص قانون المخالفات الألماني فقط فإنه يمكن استخدام قياس كحول هواء الزفير، ومع ذلك، فإن هذا الأمر يتطلب تقنيات قياس ذات معايير محددة بدقة، واستخدام أجهزة مرخصة بشكل خاص وعلى سبيل المثال جهاز Evidential 7110 من شركة Dräger، والنتيجة تعطى تحت مسمى تركيز كحول هواء الزفير [17].

٥. إعادة احتساب تركيز كحول الدم BAC

إن أخذ عينة الدم في الحياة العملية غالباً ما يتم بعد وقوع الحادثة التي تتطلب تحديد تركيز كحول الدم سواءً بالنسبة للحوادث المرورية أو الجنائية، وعادة ما يتم ذلك بعد البدء بالإجراءات الشرطية، وهذا ما ينتج عنه أن قيمة تركيز كحول الدم التي يتم الحصول عليها وقت التحليل لا تُعبّر عن التركيز وقت وقوع الحادثة وإنما تعبر عن التركيز وقت أخذ العينة، وهذا التركيز الأخير لا يمكن ربطه بالحكم القانوني الذي سيتم إصداره بخصوص الحالة محل التحقيق لأنه لا يعبر حقيقة عن مدى التأثر بالكحول وقت وقوع الحادثة، ولا بد من إرجاعه عن طريق حسابات خاصة للحصول على قيمة تركيز كحول الدم وقت وقوع الحادثة وبالتالي معرفة مدى التأثر الحقيقي بالكحول وقت وقوع الحادثة لاعتماده قانوناً.

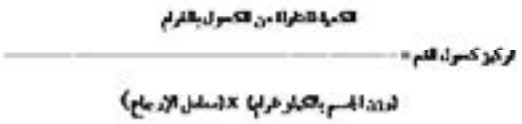
يوضح منحنى تركيز كحول الدم (الشكل 1-) السير النمطي لتراكيز كحول الدم BAC بعد تناول الكحول. ومن المسلم به أن منحنى كحول الدم يدخل بعد طور الامتصاص (Absorption phase) ضمن طور الإطراح (Elimination phase)، وأن نمط أيض الكحول هو من حركية ميشيل - منتن (Michaelis-Menten kinetics) والذي يتم في الكبد، ما يعني أن نصف العمر الأيضي للكحول ($t_{1/2}$) غير ثابت ويتعلق بالجرعة التي يتم تناولها، وبالتالي فإن نسبة إطراح الكحول (الإيثانول) ثابتة مع الزمن بعد تناول كمية من الكحول تسبب إشباع الأنزيمات المسئولة عن أيضه. ما يسمح بإعادة احتساب تركيز الكحول ضمن فترة طور الإطراح، وبناءً على موافقة المحكمة العليا فإن معدل إطراح الكحول المعتمد بالساعة هو 0.1 mg/g كحد أصغري و 0.15 mg/g كحد متوسط و 0.2 mg/g كحد أعظمي [18,19]. كما يمكن أيضاً تقدير تركيز كحول الدم انطلاقاً من الكمية التي يتم تناولها وفقاً لمعادلة فيدمارك (Widmark formula)، وبشكل خاص في حال عدم توافر قياس لتركيز كحول الدم (المعادلة 1) [20,21].



شكل 1- السير النمطي لتراكيز كحول الدم بعد تناول الكحول

Figure 1- Mean concentration-time profiles of alcohol in blood

(بإذن من Dr. Marc Bartel، معهد الطب الشرعي، هايدلبرغ، ألمانيا)



المعادلة 1- صيغة فيدمارك لحساب تركيز كحول الدم انطلاقاً من الكمية المتناولة [22].

Equation 1- Widmark formula, Estimated blood alcohol content by intake

٦. قانون المخالفات الألماني

يتضمن قانون العقوبات الألماني كلاً من العقوبات التي ينص عليها القانون فيما يخص الجرائم متوسطة الدرجة (الجنح) والجرائم شـــديدة الدرجة (الجنايات)، وكذلك الجرائم خفيفة الدرجة (المخالفات) والتي يختص بها قانون المخالفات من حيث التعريف والوصـــف والعقوبة المطبقة، وينطوي عليها غرامات مالية وذلك وفقاً للمادة الأولى (1§) من قانون المخالفات (Ordnungswidrigkeiten; OwiG).

وتأتي المخالفات المتعلقة بتناول الكحول قانونياً ضمن اختصاص قانون المخالفات، وذلك في حال تم قيادة المركبات تحت تأثير الكحول، وقد حدد المشرع الألماني التركيز الحدي 0.5 mg/g لتركيز كحول الدم وفقاً كما هو وارد في المادة (24a§) من قانون السير (Straßen-verkehrsgesetz، StVG). وهذا يعني حدوث المخالفة عندما يتم قيادة المركبة مع وجود تركيز كحول الدم بقيمة 0.5 mg/g أو أعلى. وهذا التعريف يشمل أيضاً الحالات التي يكون فيها الجسم محتوياً على كمية من الكحول وتعطي نفس التراكيز المشار إليها حتى لو كان ذلك ضمن طور الامتصاص (وهذا يعني احتمالية زيادة تركيز كحول الدم مع الزمن، ما يفيد أن المشرع الألماني ربط العقوبة بتركيز كحول الدم الوارد إلى المحكمة وقت وقوع الحادثة دون الأخذ بعين الاعتبار طور الحركية الدوائية للكحول ممثلاً بطور الامتصاص أو الإطراح واحتمالية زيادة أو نقص التركيز مع الزمن) [18].

وإضافة إلى ما ورد فقد تم اعتماد قياس كحول هواء الزفير في قانون المخالفات الألماني عام 1998م، وبناء عليه تم استدراك ذلك في لوائح العقوبات في المادة (24a§) من قانون السير (StVG)، وعلى نفس المنوال السابق فإن قيادة المركبة تحت تأثير الكحول وبتركيز حدي لتركيز كحول هواء الزفير يساوي 0.25 mg/L أو أكثر يعد مخالفة يعاقب عليها القانون، ووفقاً لذلك فإن قيمة تركيز كحول هواء الزفير يعتد بها قانوناً ومن غير المطلوب إعادة احتساب قيمة تركيز كحول الدم انطلاقاً من قيمة تركيز كحول هواء الزفير، والتي كان هناك محاولات كثيرة جداً للعمل بها في تسعينيات القرن الماضي قبل سن التشريعات الجديدة على الرغم من عدم إمكانية ذلك من وجهة نظر فيزيائية كون الحالة الغازية للكحول ليست غاز بشكل مطلق [23].

وإن الأسباب الموجبة لإدراج قيمة تركيز كحول هواء الزفير تأتي من خلال الجهود الرامية إلى تجنب أي تدخل يسبب جروحاً (ثقب الأوعية الدموية) من أجل الحصول على عينة الدم بهدف قياس تركيز كحول الدم، وذلك إنفاذاً للحق الأساسي في السلامة الجسدية وفقاً للمادة رقم (2) من الدستور الألماني. ومن جهة أخرى فإن ذلك يوفر التكاليف الاقتصادية الزائدة الناجمة عن أجور تحاليل كحول الدم في المختبر.

وهنا تنشأ العديد من نقاط الانتقاد الجدية، وأهمها أنه عند عدم أخذ عينة دم من المتهم فإنه من الصعب جداً لاحقاً إثبات تناول مواد مؤثرة عقلياً بما فيها المخدرات والأدوية، وهذا غالباً ما يحدث ويتم ملاحظته أو طلب إجراءه خلال سير عملية التحقيق. وكذلك الأمر في حالات إنكار المتهم بأن العينة تعود إليه، وهذا يحدث أيضاً في وقت لاحق لوقوع الحادثة خلال سير عملية التحقيق. أو حتى نتيجة الخطأ الممكن في نسبة عينة قياس تركيز كحول هواء الزفير إلى شخص محدد، وعدم وجود إمكانية علمية أو تحليلية معتمدة لإثبات نسبة العينة إلى المتهم في مثل هذه الحالات أو غيرها كما هو بالنسبة لعينة الدم، والتي يمكن من خلالها إجراء فحوصات البصمة الوراثية وبالتالي التأكد من صاحب

العينة دون أدنى شك [17] .

وعلاوة على ذلك، فإنه لا يزال هناك افتقار إلى البيانات العلمية التي من شأنها أن تسمح وبشكل مثبت بإعادة احتساب قيمة تركيز كحول الدم BAC انطلاقاً من قيمة تركيز كحول هواء الزفير، وأخيراً غياب الفحص الطبي من قبل مختص أثناء عملية قياس تركيز كحول هواء الزفير لايسمح بتوضيح الحقائق بشكل كامل من خلال الربط بين القدرة الجسدية والعقلية للمتهم وتأثرها بالكحول.

وبالنسبة لقائدي المركبات المبتدأين الذين يكونون في فترة التجربة والتي تمتد سنتين بعد الحصول على شهادة إجازة قيادة المركبات، وكذلك قائدي المركبات الشـــباب دون سن الواحد والعشرين عاماً، فإن المشرع الألماني وضع قواعد صارمة فيما يخص قيادة هذه الفئات للمركبات تحت تأثير الكحول بحيث لا يجب أن تتجاوز قيمة تركيز كحول الدم مقدار 0.0 mg/g كقيمة حدية قانونية كما هو وارد في المادة (24c§) من قانون السير (StVG)، ما يعني عدم السماح بالقيادة على الإطلاق بعد تناول أي كمية من الكحول. ولا بد من الإشارة هنا أن قانون المخالفات يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها في حال تجاوز القيم الحدية لتركيز الكحول بغض النظر عن الحالة الجسمية والعقلية والنفسية للمتهم وليس هناك أي حاجة لإثبات تأثر المتهم من خلال الفحص الطبي بهذه التراكيز من عدمه.

ومثال لذلك حالة نجار يبلغ من العمر 28 عاماً تم ضبطه من قبل الشرطة في سياق المراقبة العامة على الطريق السريع A3 في ألمانيا. هنا، لاحظ ضابط الشرطة رائحة الكحول، ولم يلاحظ أي علامات أخرى. ومن خلال طلب المدعي العام وفحص عينة الدم حددت قيمة تركيز كحول الدم بمقدار 0.53 mg/g، وبناءً على مخالفة قائد المركبة لقانون المرور وفق المادة (24a§) وجب عليه دفع غرامة قدرها 500 يورو، وسحب وتعليق رخصة القيادة لمدة شهر كامل [24] .

٧. قانون العقوبات (القانون الجنائي) الألماني

١.٧ قيادة المركبات تحت تأثير الكحول

خلافاً لما هو معمول به في قانون المخالفات الألماني، فإن قانون العقوبات الألماني يميز بين عدم الصلاحية النسبية لقيادة المركبات وعدم الصلاحية المطلقة لقيادة المركبات، والتي بدورها تدخل ضمن إطار العقوبات وفقاً للمادة (315c§) (القيادة الخطرة) أو المادة (316§) (القيادة في حالة سكر) من قانون العقوبات (Strafgesetz-buches، StGB) ، وكنقطة خلاف ثانية فإن القيم الحدية لتراكيز الكحول سواء في الدم أو هواء الزفير غير واردة في نص قانون العقوبات الألماني كما هو الحال في قانون المخالفات الألماني، وإنما يعمل بها وفقاً لقرارات المحكمة العليا والمحكمة الدستورية العليا.

٢.٧ عدم الصلاحية النسبية لقيادة المركبات

إن عدم الصلاحية النسبية لقيادة المركبات يحدد بعاملين يجب إثباتهما، الأول يتمثل بإثبات تعاطي الكحول والثاني يتمثل بإثبات تأثير الكحول على قدرات المتهم بعدم القدرة على القيادة بأمان. وفي هذا الإطار يؤخذ بعين الاعتبار تصرفات (سلوك) القيادة الخاطئة التي يقوم بها متناولو الكحول بشكل نمطي والتي أثبتت من خلال الدارسات (التصرفات النمطية المتعلقة بالكحول) [25, 26] .

ومن الواجب أن يكون أمام المحكمة ما يثبت أن قيمة تركيز كحول الدم لدى المتهم بين 0.3 - 1.09 mg/g وقت ضبط المتهم أثناء القيادة أو وقت وقوع الحادثة، بالإضافة إلى الأدلة الأخرى المطلوبة وفق الموضح أعلاه، ما يبرهن لأعضاء المحكمة بأن المتهم كان يقود المركبة تحت تأثير الكحول وبشكل خطر. وحيث أن جمع عينة الدم في جميع الحالات لا بد أن يأخذ وقتاً بعد ضبط المتهم أثناء القيادة أو بعد وقوع الحادثة فلا بد من إجراء الحسابات الراجعة لتقدير قيمة تركيز كحول الدم وقت ضبط المتهم أثناء القيادة أو وقت وقوع الحادثة انطلاقاً من قيمة تركيز كحول الدم وقت أخذ العينة، ومع ذلك ينبغي استشارة خبير [27] .

وكأمثلة عن تصرفات القيادة الخاطئة؛ القيادة على شكل منحنيات في الطريق أو ما يدعى القيادة على شكل خطوط متعرجة، وكذلك الأمر بالنسبة لتخطي الحارات المتعدد مع ملاحظة تأثير العودة الآلية لمقود المركبة. وبالإضافة لذلك فإنه يمكن اعتبار القصور أو العجز في الأداء البدني (ضمن مجال القدرات الفيزيائية) دليلاً على تأثير الكحول على قدرات المتهم ومثال ذلك اضطرابات التوازن أو عدم القدرة على التناسق. ومن أمثلة القصور أو العجز الطبي المرتبط بالحركة المرورية في نطاق القدرات العقلية يأتي كل من اضطرابات التركيز واضطرابات

سير عملية التفكير واضطرابات الوعي. ومن أجل الكشف عن هذا القصور أو العجز فإنه يطلب الفحص الطبي كجزء من عملية جمع عينة الدم الطبي للمتهم. وبناءً على القوانين المعمول بها حالياً فإن عدم الصلاحية النسبية للقيادة توافق قيم تراكيز كحول الدم بين 0.3 - 1.09 mg/g [28, 29].

وكمثال لذلك حالة معلمة تبلغ من العمر 51 عاماً شوهدت تقود مركبتها بشكل غير آمن مع اعوجاجات متكررة وببطء شديد، وتم ضبط السيدة عند منزلها، وظهرت عليها علامات اضطرابات عدم التوازن وحديث متداخل ومدغم، وأظهر تحليل كحول الدم قيمة 0.87 mg/g ومن خلال إعادة الاحتساب وثق الخبير المعتمد لدى المحكمة قيمة تركيز كحول الدم وقت قيادة المركبة بـ 1.03 mg/g، وبناءً على ذلك ووفق المادة (StGB 316§) من قانون العقوبات فهي في حالة عدم الصلاحية النسبية لقيادة المركبات، ووجب عليها دفع غرامة مالية قدرت بدخل 40 يوم، وسحب وتعليق رخصة القيادة لمدة عام كامل [24].

٣.٧ عدم الصلاحية المطلقة لقيادة المركبات

في المقابل لعدم الصلاحية النسبية للقيادة فإن عدم الصلاحية المطلقة لقيادة المركبات وبناءً على القوانين الصادرة من محكمة الجنايات العليا الألمانية (محكمة العدل الاتحادية Bundesgerichtshof, BGH) تكون عند الأشخاص الذين لديهم قيمة تركيز كحول الدم أثناء القيادة 1.10 mg/g أو أكثر [28]. ولا يستوجب إثبات عدم الصلاحية المطلقة لقيادة المركبات أي دليل آخر للتفريق بينها وبين عدم الصلاحية النسبية للقيادة، أي لا تستوجب فحص مدى تأثير الكحول على القدرات الجسمية والعقلية للمتهم. ويعد الحصول المثبت على القيمة الحدية لتركيز كحول الدم أو ما يزيد عنها شرطاً كافياً ووافياً لانعدام الأهلية للقيادة. وهذا يقود بدوره إلى أن قائدي المركبات الذين يتناولون الكحول بشكل مزمن أو على فترات طويلة والذين لا يصلون إلى حالة السكر الظاهرية نتيجة التعود على الكحول على الأغلب تنطبق عليهم أيضاً عدم الصلاحية المطلقة لقيادة المركبات بغض النظر عن حفاظهم على الأداء البدني إلى حد كبير [30].

وكمثال على ذلك حالة ضبط سائق يبلغ من العمر 48 عاماً من قبل أفراد شرطة المرور عند خروجه من سيارته بشكل غير طبيعي لدى توقفه في إحدى الاستراحات على الطريق السريع A5 في ألمانيا، وقد لاحظ أفراد الشرطة رائحة الكحول القوية ما استدعى إلى أخذ عينة دم من السائق، وكانت قيمة تركيز كحول الدم 1.31 mg/g، وحيث وجد لديه إنذار سابق يتعلق بالقيادة تحت تأثير الكحول في السجل الألماني الاتحادي المركزي تم الحكم عليه بعدم الصلاحية المطلقة لقيادة المركبات، ووجب عليه دفع غرامة مالية تعادل دخل 80 يوم، وسحب وتعليق رخصة القيادة لمدة ثمانية عشرة شهراً بناءً على المادة (StGB 316§) من قانون العقوبات[24] .

٤.٧ القيمة الحدية 1.6 mg/g

بشكل مختلف عن قائدي المركبات الآلية (جميع المركبات ذات المحركات التي يتم قيادتها في الشوارع)، فإن قائدي الدراجات الهوائية يسري عليهم حد قطعي آخر لقيمة تركيز كحول الدم وفق القوانين الحالية المعمول بها وهو 1.60 mg/g كمؤشر لعدم الصلاحية المطلقة للقيادة.

وعلاوةً على ذلك فإن هذه القيمة الحدية هي القيمة التي يطلب عندها إجراء ما يسمى الفحص الطبي النفسي. وفي حال أنه سيتم الحكم على متهم نتيجة القيادة تحت تأثير الكحول، فإنه ونتيجة للآثار القانونية اللاحقة يتم سحب رخصة السياقة (إجازة قيادة المركبات) وفقاً للمواد (§69, §69a StGB) من قانون العقوبات، وبعد انتهاء فترة السحب المقررة قانوناً يتم إعادة التقدم من جديد للحصول على رخصة السياقة.

واعتباراً من القيمة الحدية 1.60 mg/g فإن مكتب إصدار رخص القيادة يطلب وثيقة اجتياز الفحص الطب النفسي، والتي يجب أن يقرر فيها الأطباء والأخصائيون النفسيون أنه لا مانع من وجهة نظر تخصصهم فيما يتعلق بإعادة إصدار رخصة القيادة. وشهدت السنوات القليلة الماضية انخفاضاً تدريجياً للقيمة الحدية لتركيز كحول الدم والتي يتطلب عندها إجراء الفحص الطبي النفسي.

جدول 3- المعنى القانوني للقيم الحدية لتركيز كحول الدم في قانوني المخالفات والعقوبات في القانون الألماني

Table 3- *Legal defenitin of BAC in German law.*

القيمة الحدية لتركيز كحول الدم BAC Limit	القانون Law	المعنى القانوني Legal definition	الأثر القانوني لتخطي القيمة الحدية legal effect of exceeding BAC limit
0.0 mg/g	قانون المخالفات Administrative Offences Act	القيمة الحدية لمبتدئي القيادة والقصّر BAC Limit - young or novice drivers	شرطاً أساسياً لانعقاد المسؤولية الجنائية وتطبيق العقوبة المقررة Alcoholization give rise to criminal liability
0.3 mg/g	القانون الجنائي Criminal Law	القيمة الحدية الأدنى لعدم الصلاحية النسبية لقيادة المركبات BAC Limit - Relative unfitness to drive	شرطاً أساسياً لانعقاد المسؤولية الجنائية وتطبيق العقوبة المقررة Alcoholization give rise to criminal liability
0.5 mg/g 0.25 mg/L breath alcohol) (كحول هواء الزفير	قانون المخالفات Administrative Offences Act	القيمة الحدية لبقية سائقي المركبات BAC Limit - general population	شرطاً أساسياً لانعقاد المسؤولية الجنائية وتطبيق العقوبة المقررة Alcoholization give rise to criminal liability
1.1 mg/g	القانون الجنائي Criminal Law	القيمة الحدية الأدنى لعدم الصلاحية المطلقة لقيادة المركبات BAC Limit - Absolute unfitness to drive	شرطاً أساسياً لانعقاد المسؤولية الجنائية وتطبيق العقوبة المقررة Alcoholization give rise to criminal liability
1.6 mg/g	القانون الجنائي Criminal Law	القيمة الحدية الأدنى لعدم الصلاحية المطلقة لسائقي الدراجات الهوائية BAC Limit - Absolute unfitness for cyclists القيمة الحدية كمتطلب الفحص الطبي النفسي BAC Limit for Medical-psychological examination	شرطاً أساسياً لانعقاد المسؤولية الجنائية وتطبيق العقوبة المقررة Alcoholization give rise to criminal liability ضرورة التقييم والوضع تحت المراقبة Necessity for assessment
2.0 mg/g	القانون الجنائي Criminal Law	القيمة الحدية الأدنى لدرجة الضعف الشديد للقدرة على التحكم والسيطرة BAC Limit - significant impairment	يمكن أن تؤدي إلى تخفيف العقوبة أو إلغاؤها Alcoholization can lead to punishment reduction / exemption from punishment
3.0 mg/g	القانون الجنائي Criminal Law	القيمة الحدية الأدنى لدرجة غياب القدرة على التحكم والسيطرة BAC Limit - absolute impairment	يمكن أن تؤدي إلى تخفيف العقوبة أو إلغاؤها Alcoholization can lead to punishment reduction / exemption from punishment

٨. المسؤولية الجنائية في القانون الجنائي الألماني

بداية سوف يتم التطرق فيما يخدم أغراض هذا البحث بما يخص ارتكاب الجريمة تحت تأثير تناول المواد الكحولية، إلى إعطاء نبذة موجزة عن المسؤولية الجنائية في القانون الألماني؛ حيث لا يكفي في القانون الجنائي الألماني للإدانة وقوع جريمة تستحق العقاب، وتتم الإدانة فقط عند اكتمال جميع أركان الجريمة، ومثال ذلك ارتكاب جرائم السرقة، فيجب أن يكون الفعل معاقب عليه قانوناً؛ ما يعني عدم وجود سبب إباحة لارتكاب جريمة السرقة، وكذلك يجب أن تتوفر في الفاعل المسؤولية الجنائية (أهلية الإسناد المعنوي)، وهذا يعني أنه كان لديه الإدراك والتمييز لعدم مشروعية فعله (القدرة على التمييز)، وأنه كان قادراً على التصرف بناءً على هذا الإدراك (القدرة على التحكم أو السيطرة) [31]. وحيث أن القدرة على التحكم والسيطرة هي الأكثر تأثراً عند تناول الكحول، وفيما يتعلق بنقطة البحث الخاصة بقيم التركيز الحدية لكحول الدم وتأثيرها على المسؤولية الجنائية في قانون العقوبات الألماني ننوه بأن القانون المذكور قد فرق بين حالتين:

الأولى درجة غياب القدرة على التحكم والسيطرة، ويكون هذا الغياب تاماً وفق المادة (§20 StGB) من قانون العقوبات، والحالة الثانية درجة الضعف الشديد للقدرة على التحكم والسيطرة وفق المادة (§21 StGB) من قانون العقوبات.

وفي حين أنه ومنذ عقود قليلة تُعتمد القيمة الحدية 2.0 mg/g لتركيز كحول الدم كقيمة أدنى لدرجة الضعف الشديد للقدرة على التحكم والسيطرة، وكذلك القيمة الحدية 3.0 mg/g لتركيز كحول الدم كقيمة أدنى لدرجة غياب القدرة على التحكم والسيطرة، يلعب وضع قدرات المتهم الفعلية في وقت ضبطه أثناء القيادة أو وقوع الحادثة الدور الأهم في كتابة التقرير النهائي، وعلى الرغم من ذلك فإن القيم الحدية 2.0 mg/g هي شرط يجب توافره وفق المادة (§21 StGB) من قانون العقوبات، وكذلك القيمة الحدية 3.0 mg/g وفق المادة (§20 StGB) من قانون العقوبات والتي يجب قياسها والتأكد منها، ويوضح الجدول رقم 2 – المعنى القانوني للقيم الحدية في قانوني المخالفات والعقوبات في ألمانيا [21, 32] .

ومثال على ذلك حالة رجل مشرد يبلغ من العمر 27 عاماً قام بسرقة زجاجة عطر قيمة وشفرات حلاقة (القيمة الإجمالية حوالي 140 يورو) من أحد المحلات وتم ضبطه من قبل أفراد الشرطة. وكانت قيمة تركيز كحول الدم لدى أخذ عينة الدم بعد الضبط تبلغ 1.76 mg/g ومن خلال إعادة الاحتساب التي قام بها الخبير المعتمد لدى المحكمة قدرت قيمة تركيز كحول الدم عند وقوع الحادثة بـ 2.52 mg/g، وبهذا التركيز فإن المتهم يعاني من اضطرابات عقلية في التوجيه وبطء في التفكير وكذلك مشاكل كبيرة في التنسيق الحركي، وبناء عليه أوصى الخبير الطبي المعتمد لدى المحكمة بوجود درجة الضعف الشديد للقدرة على التحكم والسيطرة وفق المادة (§21 StGB) من قانون العقوبات، وأخذت المحكمة بذلك وقامت بتخفيف العقوبة المقررة بالمادة (§242 StGB) من قانون العقوبات والخاصة بجرائم السرقة، ووجب على المتهم دفع غرامة مالية مقدرة بدخل 30 يوم [24].

٩. المسئولية الجنائية في القوانين العربية، قانوني العقوبات الإماراتي والمصري نموذجاً

١.٩ أحكام المسئولية الجنائية عن الجرائم المرتكبة تحت تأثير المواد الكحولية

لا بد وقبل التطرق للحديث عن الأهمية القانونية للقيم الحدية لتراكيز كحول الدم أثناء قيادة المركبات في القانونين الإماراتي والمصري أن نتطرق بإيجاز وفيما يخدم أغراض هذا البحث إلى المسئولية الجنائية للجاني عن الجرائم المرتكبة تحت تأثير المواد الكحولية في القانونين المذكورين، وذلك على الترتيب التالي.

١.١.٩ المسئولية الجنائية للجاني عن الجرائم المرتكبة تحت تأثير المواد الكحولية في قانون العقوبات الإماراتي:

الأصل العام أن الشخص لا يسأل جنائياً عن الأفعال التي تقع منه تحت تأثير المواد الكحولية التي يثبت أنه أخذها قهراً عنه أو على غير علم بها لأن ذلك من شأنه أن يُضعف أو يُعدم إرادته وقدرته على الإدراك والتمييز [33]، وهو ما أفصحت عنه صراحة المادة (60) من قانون العقوبات الإماراتي بقولها "لا يسأل جنائيًا من كان وقت ارتكاب الجريمة فاقدًا الإدراك أو الإرادة لجنون أو عاهة في العقل أو غيبوبة ناشئة عن عقاقير أو مواد مخدرة أو مسكرة أيًا كان نوعها أعطيت له قسرًا عنه أو تناولها بغير علم منه بها أو لأي سبب آخر يقرر العلم أنه يفقد الإدراك أو الإرادة".

وبذلك يتضح أن الأثر المترتب على ارتكاب الجريمة تحت تأثير تناول المواد الكحولية هو عدم معاقبة الشخص عن النتائج المترتبة على أفعاله غير أن ذلك رهناً أن يترتب على المواد المسكرة انعدام الإدراك أو الإرادة وقت ارتكاب الجريمة فإذا لم يترتب على ذلك سوى نقص أو ضعف في الإدراك أو الإرادة وقت ارتكاب الجريمة، عد ذلك عذرًا مخففًا. وهو ما أكده المشرع الاتحادي في الفقرة الأخيرة من المادة (60) من قانون العقوبات الإماراتي [34]. أما إذا تناول الشخص المواد الكحولية باختياره وبإرادته وارتكب جريمة تحت تأثير هذه المواد الكحولية فتختلف المسئولية الجنائية على النحو التالي:

أ- إذا تناول الشخص المواد الكحولية باختياره وبعلم منه بغير قصد ارتكاب جريمة: إذا ثبت أن الشخص تناول المواد الكحولية باختياره

وبإرادته وبعلم منه بها، وترتب على ذلك فقد الإدراك أو الإرادة ثم ارتكب جريمة فيعاقب عن هذه الجريمة وكأنه أرتكبها بإرادة حرة [35]. وهو ما نصت عليه صراحة الفقرة الأولى من المادة (61) من قانون العقوبات الإماراتي بقولها "إذا كان فقد الإدراك أو الإرادة ناتجًا عن عقاقير أو مواد مخدرة أو مسكرة تناولها الجاني باختياره وعلمه عوقب على الجريمة التي وقعت ولو كانت تتطلب قصدًا جنائيًا خاصًا كما لو كانت قد وقعت بغير تخدير أو سكر".

ب- إذا تناول الشخص المواد الكحولية باختياره وبعلم منه بغية ارتكاب الجريمة: أوضحت ذلك الفقرة الثانية من المادة (61) من قانون العقوبات الإماراتي بقولها "إذا كان الجاني قد تناول العقاقير أو المواد المخدرة أو المسكرة عمدًا بغية ارتكاب الجريمة التي وقعت منه عد ذلك ظرفًا مشددًا للعقوبة".

وبذلك يتضح أن المشرع الاتحادي لا يقيم وزناً لمسألة فقدان الإرادة والإدراك عند ارتكاب أي جريمة تحت تأثير المواد الكحولية التي تناولها وهو عالماً بحقيقتها مادام ثبت أنه تناولها من أجل أن يقوى قلبه على ارتكاب هذه الجريمة. ويترتب على ذلك أنه إذا كان الجاني قد تناول العقاقير أو المواد المخدرة أو المسكرة عمدًا بغية ارتكاب أي جريمة ما بصرف النظر عما تتطلبه هذه الجريمة من قصد خاص فيسأل عن هذه الجريمة حسب الوصف القانوني لها كما يعد ذلك ظرفاً مشدداً للعقاب [35].

وبينت أحكام المادة (103) من قانون العقوبات الإماراتي الموحد الظرف المشدد بقولها "إذا توفر في الجريمة ظرف مشدد جاز للمحكمة توقيع العقوبة على الوجه الآتي:

أ. إذا كانت العقوبة المقررة أصلاً للجريمة هي الغرامة جاز مضاعفة حدها الأقصى أو الحكم بالحبس.

ب. إذا كانت العقوبة المقررة أصلاً للجريمة هي الحبس جاز مضاعفة حدها الأقصى.

ج. إذا كانت العقوبة المقررة أصلاً للجريمة هي السجن الذي يقل حده الأقصى عن خمس عشرة سنة جاز الوصول بالعقوبة إلى هذا الحد.

د. إذا كانت العقوبة المقررة أصلاً للجريمة هي السجن المؤقت الذي يصل إلى حده الأقصى جاز أن يستبدل بها السجن المؤبد".

ونظراً لأن الجرائم المرورية والتي ترتكب من الجاني تحت تأثير المواد الكحولية تخضع للأحكام العامة المبينة في قانون العقوبات فمن غير المتصور عملياً أن يتناول الجاني المواد الكحولية بقصد ارتكاب جريمة من الجرائم أو المخالفات المرورية، وبالتالي لن نجد هناك مجالاً فعلياً لتطبيق أحكام الفقرة الثانية من (61) من قانون العقوبات الإماراتي والخاصة بحالة تناول الشخص للمواد الكحولية باختياره وبعلم منه بقصد ارتكاب الجريمة.

ولكن الحالة الأكثر شيوعاً في الواقع العملي هي تلك التي تحدثت عنها الفقرة الأولى من (61) من قانون العقوبات الإماراتي والخاصة بحالة تناول الشخص المواد الكحولية باختياره وبعلم منه بغير قصد ارتكاب جريمة وحينئذ سوف يعاقب الجاني عن الجريمة المرورية المرتكبة منه تحت تأثير المواد الكحولية بصرف النظر عما تقتضيه هذه الجريمة من قصدٍ خاصٍ، وكل ما يلزم توافره في هذا الصدد أن يثبت من أوراق الدعوى أن تناول المواد الكحولية ترتب عليه فقد الإدراك أو الإرادة وباختيار وعلم من الجاني وعندئذ سوف يعاقب عن هذه الجريمة المرورية التي وقعت منه.

٢.١.٩ المسئولية الجنائية للجاني عن الجرائم المرتكبة تحت تأثير المواد الكحولية في قانون العقوبات المصري:

يتفق المشرع المصري مع المشرع الإماراتي عند ارتكاب الجريمة تحت تأثير المواد الكحولية فتنص المادة (62) عقوبات مصري: "لا يسأل جنائياً الشخص الذي يعاني وقت ارتكاب الجريمة من اضطراب نفسي أو عقلي أفقده الإدراك أو الاختيار، أو الذي يعاني من غيبوبة ناشئة عن عقاقير مخدرة أياً كان نوعها إذا أخذها قهراً عنه أو على غير علم منه بها".

أما إذا تناول المواد الكحولية باختياره وترتب على ذلك ارتكاب جريمة فيسأل عن الجريمة اكتفاءً بالقصد العام دون القصد الخاص [33].

ويلاحظ أن المشرع الإماراتي تشدد في المسئولية الجنائية للجاني عن الجريمة في شقها العمدي إذا ارتكب الشخص جريمة وكان تحت تأثير المواد الكحولية بصرف النظر عن اتجاه إرادته إلى ارتكابها أم لا، وجعل المسئولية ترتد إلى لحظة تناول المواد الكحولية، حتى أنه في الجرائم ذات القصد الخاص كالقتل العمد يُسأل عنها الجاني كاملة مادام ثَبُت تناوله للمادة الكحولية باختياره مع الأخذ بالاعتبار أن هذا

التشدد رهناً بأن تبلغ القيمة الحدية للكحول المقدار المحدد قانوناً في القرار الوزاري اللاحق الذكر.

أما بخصوص المشرع المصري فيتفق مع المشرع الإماراتي عند ارتكاب الجريمة تحت تأثير المواد الكحولية فلم يفرق بين المسئولية العمدية وغير العمدية تأسيساً على أنه إذا كانت المادة الكحولية قد أخذت قهراً أو على غير علم بها فتنتفي المسئولية الجنائية عملاً بالمادة (62) عقوبات مصري. وبمفهوم المخالفة إذا تناولها الجاني مختاراً عالماً بحقيقة أمرها فيكون مسئولاً عن الجرائم التي تقع منه وهو تحت تأثيرها [36].

ولكن تبدو أوجه الاختلاف بين القانونين في أن القضاء المصري أورد تحفظاً لا مثيل له في التشريع والقضاء الاماراتي، وهذا التحفظ مؤداه أنه إذا كان القانون يستلزم في الجريمة قصداً خاصاً كجرائم القتل العمد والسرقة فلا يسأل الجاني إلا عن القصد العام، وحجتهم في ذلك أن ثبوت القصد الخاص لا يقوم على افتراضات قانونية وإنما حقائق ثابتة [37].

٢.٩ القيادة تحت تأثير الكحول في قانوني العقوبات الإماراتي والمصري

نظراً لأهمية موضوع قيادة المركبات تحت تأثير المواد الكحولية فقد نص القانون الإماراتي بشأن السير والمرور رقم 21 لسنة 1995م على تحديد التزامات سائق المركبة أثناء القيادة فنصت المادة (10) من القانون المشار إليه على أنه "يلتزم السائق، وعند قيادته أية مركبة على الطريق بما يأتي: .....ألا يقود المركبة وهو واقع تحت تأثير خمر أو مادة كحولية أو مخدر أو ما في حكمه ".

وفرضت المادة (49) فقرة (6) من القانون المذكور على أنه "يعاقب بالحبس وبغرامة لا تقل عن عشرين ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من ارتكب أيا من الأفعال الآتية: .....قيادة مركبة أو الشروع في قيادتها على الطريق وهو تحت تأثير المشروبات الكحولية أو المواد المخدرة وما في حكمها".

ولخطورة مسألة قيادة المركبات الآلية تحت تأثير المخدر أباحت المادة (59) من القانون المذكور لرجل الشـــرطة القبض على أي قائد مركبة في حالة ضبطه متلبســـاً بارتكاب جريمة من الجرائم الآتية:" .....قيادة مركبة ميكانيكية وهو تحت تأثير الكحول أو أي مخدر آخر أو ما في حكمه وبما يفقده القدرة على التحكم فيها".

وتأسيساً على ما تقدم يتضح من تجربة المشرع الإماراتي أن تناول الشخص للمواد الكحولية أثناء قيادة المركبات الآلية بجانب تحقق مسئوليته الجنائية عن الجريمة في شقها العمدي يسأل عن المخالفة المرورية وبالتالي تطبق عليه العقوبتين.

وفي المقابل بخصوص القانون المصري فقد صدر قرار رئيس الجمهورية بالقانون رقم 142 لسنة 2014م بتعديل بعض أحكام القانون المصري بشأن المرور بالقانون رقم 66 لسنة 1973م، ونصت المادة الأولى من القرار على "يستبدل بنص المادة (76) من قانون المرور الصادر بالقانون رقم 66 لسنة 1973م"، بالنص الآتي: "مع عدم الإخلال بالتدابير المقررة في هذا القانون أو بأية عقوبة أشد في أي قانون آخر يعاقب كل من قاد مركبة وهو تحت تأثير مخدر أو مسكر أو السير عكس الاتجاه في الطريق العام داخل المدن أو خارجها بالحبس مدة لا تقل عن سنة، فإذا ترتب على القيادة تحت تأثير مخدر أو مسكر أو السير عكس الاتجاه إصابة أو أكثر يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنتين وغرامة لا تقل عن عشرة آلاف جنيه"، وأضاف القرار أنه "إذا ترتب على ذلك وفاة شخص أو أكثر أو إصابته بعجز كلي يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ثلاث سنوات ولا تزيد على سبع سنوات وغرامة لا تقل عن عشرين ألف جنيه، وفي جميع الأحوال يُقضى بإلغاء رخصة القيادة ولا يجوز منح رخصة جديدة إلا بعد مرور مدة مساوية لمدة الحبس المقضي بها عليه".

٣.٩ الاعتداد بالقيم الحدية لتراكيز كحول الدم

فيما يتعلق بالقانون المصري فإنه لم يعتد بالقيم الحدية لتركيز كحول الدم، أما بخصوص القانون الإماراتي فقد أُقرّت القيمة الحدية بقرار وزارة الداخلية رقم (127) لسنة 2007م بمقدار (0.01 g/dL) 0.094 mg/g كشرط لازم لاعتبار العينة إيجابية للكحول، والمستفاد من ذلك أن القرار المذكور أشار صراحة إلى قانون العقوبات الاتحادي الأمر الذي مؤداه أن أي جريمة أو مخالفة ترتكب جراء تناول الشخص المواد الكحولية يجب أن تبلغ فيها قيمة تركيز كحول دم العينة المأخوذة من الشخص ذي العلاقة أو أن تزيد على القيمة المبينة أعلاه، وإذا لم تبلغ المقدار المحدد فلا يسأل الشخص جنائياً. هذا وقد اعتدَّ المشرِّع الإماراتي بالقيم الحدية في المسائل الجنائية المتعلقة بالمخدرات وفقاً

للقرار الوزاري السابق الذكر.

وعلى الرغم من اعتداد القانون الإماراتي بالقيمة الحدية لتركيز كحول الدم للتفريق بين إيجابية العينة عن سلبيتها فإنه لم يأخذ بعين الاعتبار الحالة العقلية والجسدية للشخص ومدى تأثر حالته بهذه القيمة، وأيضاً لم يراعي تدرج المسؤولية الجنائية لقائدي المركبات الآلية عند زيادة أو نقص قيمة تركيز كحول الدم، مكتفياً بوضع قيمة حدية أدنى لتركيز كحول الدم.

وبالنسبة للدول العربية الأخرى التي اعتمدت قيم حدية لـ BAC فقد كانت جميع تلك القيم فقط للتفريق بين العينة الإيجابية عن السلبية للكحول دون الأخذ بتدرج العقوبة أو المسؤولية الجنائية وفق تدرج تأثير الكحول، حيث يتفق القانون الأردني مع الاتجاه التشريعي في الإمارات من خلال ما نصت به المادة رقم (26) من قانون السير الأردني رقم (49) لعام 2008م الفقرة (ب) بتوقيع العقوبة المقررة في حال "قيادة المركبة تحت تأثير المشروبات الكحولية بنسبة تزيد على الحد المسموح به لتركيز كحول الدم وفق التعليمات الصادرة لهذه الغاية" . وهو الأمر الذي مؤداه أن القيمة الحدية لتركيز كحول الدم يجب أن تزيد على مقدار (0.08 g/dL) 0.75 mg/g كشرط لتوقيع العقوبة، وتُعتمد نفس القيمة الحدية في جيبوتي. فيما تُعتمد هذه القيمة بمقدار (0.05 g/dL) 0.47 mg/g في كل من سوريا وتونس ولبنان، وبمقدار (0.02 g/dL) 0.19 mg/g في المغرب، وبمقدار (0.01 g/dL) 0.094 mg/g في الجزائر [10, 11]. فيما تتفق قوانين الدول الأخرى مع القانون المصري.

ولا بد من التنويه هنا إلى الاختلاف الواضح في اعتماد قيم BAC حدية متباينة في الدول العربية، وقد يكون مرد ذلك إلى اختلاف آراء المختصين في هذه الدول أو اختلاف الدول الأجنبية المرجعية، ومن المؤكد أن اختلاف نسبة تناول الكحول في هذه الدول ونسبة الجرائم أو الحوادث المرورية والوفيات الناتجة عن ذلك لعب الدور الأبرز في اعتماد القيم الحدية المختلفة.

والملاحظ أن كلاً من دول الإمارات العربية المتحدة والمغرب والجزائر تعتمد القيمة الحدية التي يبدأ عندها تأثير الكحول على القدرات العقلية والجسدية ولو بشكل بسيط، فيما تعتمد كل من سوريا ولبنان وتونس قيمة حدية يبدأ معها التأثير الواضح للكحول، أما القيمة الحدية المعتمدة في كل من الأردن وجيبوتي فيكون تأثير الكحول عندها واضحاً دون أدنى شك، مع الأخذ بعين الاعتبار اختلاف تأثير الكحول بين المرأة والرجل وكذلك بين متناولي الكحول العاديين والمدمنين.

ويتفرد القانون اللبناني فقط بوضع قيمة حدية للقائدي المركبات الشباب والجدد بمقدار (0.00 g/dL) 0.00 mg/g ما يعني عدم السماح لهم بتناول أي كمية من الكحول قبل القيادة.

١٠. المقارنة

يتضح من أوجه المقارنة بين القانون الجنائي الألماني، والقانونين الإماراتي والمصري فيما يتعلق بالمسئولية الجنائية للشخص عند تناول الكحول الآتي:

اعتد قانون المخالفات الألماني بالقيمة الحدية لتركيز كحول الدم كشرطاً أساسياً لتطبيق العقوبة المقررة قانوناً، وتدرج في هذه القيمة، حيث فرق بين المخالفات المقررة لمبتدئي القيادة والقصّر وربطها بقيمة حدية بمقدار 0.0 mg/g، وأقرَّ القيمة الحدية الأدنى لارتكاب مخالفة تناول الكحول عند القيادة لممارسي القيادة وغير القصّر بمقدار 0.5 mg/g، بينما اعتد القانون الإماراتي بهذه القيمة في حال كانت تساوي أو تزيد على مقدار 0.094 mg/g لجميع قائدي المركبات، ولم يدرجها في قانون السير والمرور، كما يتشدد المشرع الإماراتي في تجريم الشروع في قيادة المركبة تحت تأثير تناول المواد الكحولية. وفي المقابل فإن القانون المصري لم يعتد بالقيمة الحدية لتركيز كحول الدم لمن تناول المواد الكحولية ويوقع عقوبة المخالفة المرورية بغض النظر عن أي تركيز حدي لكحول الدم أو غيره كما هو مبين في المادة (76) من قانون المرور المصري الصادر بالقانون رقم (66) لسنة 1973م بالقانون رقم 142 لسنة 2014م.

أما بالنسبة لقيمة تركيز كحول هواء الزفير فتحسب الدراسة أنه لم يعتد بها في أي من القوانين والأنظمة والقرارات العربية على الرغم من تطبيق فحص كحول هواء الزفير (كحول التنفس) في عشرة دول عربية [10, 11]، بينما اعتدَّ قانون المخالفات الألماني بتركيز كحول هواء الزفير بمقدار 0.25 mg/L كقيمة حدية أدنى لتطبيق المخالفات، وعلى الرغم من ذلك فإنه لم يعتد بالرائحة المميزة لتناول الكحول. بينما المتأمل للقانونين الإماراتي والمصري يجد أنه لا يشترط للاعتداد بمخالفة قيادة المركبة تحت تأثير تناول المواد الكحولية أن يثبت ذلك من هواء الزفير بل يكفي في هذه القوانين ضبط المتهم غير قادر على

الإجابة وتفوح منه رائحة الخمر وغير متزن وفق ما جرت عليه أحكام القضاء في مصر، حيث قضت محكمة النقض المصرية في الطعن رقم (30508) لسنة 72 ق، جلسة 12.11.2003م بأنه (يكفي لصحة القبض والتفتيش ضبط المتهم غير قادر على الإجابة وتفوح منه رائحة الخمر وغير متزن).

وفي ذات السياق قضت المحكمة الاتحادية العليا في الإمارات في الطعن رقم (571) لسنة 2016 ق، جلسة 13.2.2017م (بإدانة المتهم تأسيساً على أن تقرير الشرطة أثبت أن الطاعن كاد بتسبب في الحادث بصدمه لثلاث مركبات خاصة بالمجني عليهم ونتج عن الحادث وقوع أضرار بالمركبات والشاخصة المرورية والإشارة الضوئية وكذلك إصابة قائد إحدى المركبات وعدد من الركاب، وأثبت التقرير أن رائحة الكحول كانت تُشتَم من الطاعن، فذلك كافياً لإدانته عن جريمة التعاطي).

ومما لا شك فيه أن القانون الجنائي الألماني تَميَّز عندما قرَّر القيمة الحدية الأدنى لتركيز كحول الدم لعدم الصلاحية النسبية لقيادة المركبات بمقدار 0.3 mg/g والقيمة الحدية الأدنى لتركيز كحول الدم لعدم الصلاحية المطلقة لقيادة المركبات بمقدار 1.1 mg/g ولقيادة الدراجات الهوائية بمقدار 1.6 mg/g، وذلك لأن تحديد هذه القيمة من شأنه جعل الأشخاص المخاطبين بأحكام هذا القانون على علم من البداية بأحكامه بحيث لا يقدم شخص على قيادة المركبة إذا بلغت القيمة الحدية لديه المقدار السابق، وتحسب هذه الدراسة أن القوانين العربية لم تتطرق لمسألة ربط تدرج صلاحية القيادة وفقاً لقيمة تركيز كحول الدم وتدرج العقوبات الناجمة عن تفاوت هذه الصلاحية ومدى تأثيرها على المسئولية الجنائية.

كما قرَّر القانون الألماني القيمة الحدية الأدنى لدرجة الضعف الشديد للقدرة على التحكم والسيطرة بمقدار 2.0 mg/g وأضاف أنه يمكن تخفيف العقوبة أو إلغاؤها نتيجة ذلك، واتبع ذات النهج عند غياب القدرة على التحكم والسيطرة وربطها بالقيمة الحدية لتركيز كحول الدم بمقدار 3.0 mg/g ورتب ذات النتيجة السابقة.

وبالمقارنة مع القانونين الإماراتي والمصري فنجد العكس تماماً لأنه في كلا القانونين يُسأل الشخص عن المخالفة المرورية بمجرد تناول المواد الكحولية وقيادة المركبة الآلية مع الأخذ بالاعتبار القيمة الحدية لتركيز كحول الدم المحددة بالقرار الوزاري، كما يتحمل الشخص ما ينتج عن ذلك من نتائج كجرائم القتل وإصابة الأشخاص الآخرين وذلك بصرف النظر عن مسألتي تأثير الكحول على إرادته وإدراكه كلياً أو جزئياً مادام تناوله باختياره، وتتفق هذه الدراسة مع ما ذهب إليه القانونين المصري والإماراتي لأنه إذا بلغت قيمة تركيز كحول الدم القيمة التي لها تأثير في إرادة الشخص سلباً إلى درجة الضعف الشديد فيجب ألا يخفف عنه العقاب أو إعفاؤه منه لأنه هو الذي وضع نفسه هذا الموضع عندما تناول جرعات الكحول بكميات أودت به لمرحلة الضعف الشديد أو غياب القدرة على التحكم والسيطرة.

أما بالنسبة لما يتعلق بطريقة تحليل الكحول واعتمادها وفق القانون الألماني على طريقتين تحليليتين لكل منهما مبدأ تحليلي مختلف، وتكرار قياس العينة مرتين لكل طريقة تحليلية، وذلك بهدف عدم الوقوع في أي التباسات ناتجة عن الأخطاء أو الانحراف في القياس لضمان قيمة تركيز كحول دم ذات صحة ودقة عالية يبنى عليها في نقل تبعية المسئولية الجنائية، وجدت الدراسة عدم ورود ذلك في أي من القوانين العربية. وينطبق الأمر ذاته على عملية إعادة احتساب تركيز كحول الدم إلى وقت وقوع الحادثة انطلاقاً من التركيز الذي يتم الحصول عليه وقت أخذ العينة – ما أمكن ذلك – ما يضمن التقدير الصحيح لتأثير الكحول وقت وقوع الحادثة وبالبناء عليه في تحميل المسئولية الجنائية وقت وقوع الحادثة.

II. الخلاصة والتوصيات

لعب إدخال القيم الحدية الخاصة بتعاطي الكحول في التطبيقات القانونية الألمانية دوراً هاماً في التناسق بين القوانين المتعلقة بهذا الموضوع، وزاد من خلال ذلك أيضاً القبول العام في المجتمع الألماني حيث أن المساواة في المعاملة بين حالات متماثلة لا تتوافق فقط مع مبادئ القانون الأساسي وإنما أيضاً هي عادلة من وجهة نظر المجتمع.

ولقد أسهم البناء القانوني الألماني لتحديد عدم الصلاحية المطلقة للقيادة اعتباراً من القيمة الحدية لتركيز كحول الدم أثناء القيادة بـ 1.10 mg/g أو أكثر بالاقتصاد بالتكاليف التي تتطلبها عملية المراقبة العامة للقيادة تحت تأثير الكحول نتيجة تقليل الإجراءات المطلوبة والتخلص من النفقات المكلفة لتحديد مستوى تأثير الكحول على القدرات الجسدية والعقلية للمتهم من ناحية، ومن ناحية أخرى سد الثغرة القانونية المتعلقة بالأشخاص المتعودين على الكحول والسماح

لهم بالقيادة مع قيم تركيز عالي لكحول الدم، لأنهم ونتيجة لتعودهم لا تظهر عليهم علامات السكر، بينما الأشخاص الذين يتناولون الكحول في مناسبات قليلة وبقيم قليلة لتراكيز كحول الدم سيخضعون للعقوبة نتيجة ظهور علامات السكر لديهم نتيجة عدم تعودهم.

وقد خلصت هذه الدراسة إلى التوصيات التالية:

- ضرورة الاعتداد بالقيم الحدية لتركيز كحول الدم كشرطاً أساسياً لتطبيق العقوبة المقررة قانوناً مع ضرورة التفرقة بين المخالفات المرتكبة وفقاً لتأثير تركيز كحول الدم على القدرة والإدراك، فليس من المستساغ المساواة الحسابية بين الأشخاص في العقوبة لمجرد ثبوت أنه قد تناول باختياره كحول أثناء قيادته للمركبة بل يجب مراعاة مبدأ التفريد العقابي بمعنى أن توقع العقوبة حسب درجة جسامة الجرم.
- ضرورة النص على القيم الحدية لتركيز كحول الدم في قوانين العقوبات بوجه عام وقانون السير والمرور بوجه خاص كقيم تدل على مدى القدرة على التحكم والسيطرة عند ارتكاب أي جريمة بوجه عام وقيادة المركبات الآلية بصفة خاصة مع التدرج في العقوبة بحسب مدى تأثير تركيز الكحول، لأن مبدأ الشرعية يقتضي أن يعلم المخاطبون بالقاعدة القانونية التي تحدد الجريمة والعقوبة المقررة لها.
- عدم تجريم الشروع في قيادة المركبة تحت تأثير الكحول كما هو الحال في القانون الإماراتي لسببين؛ الأول أن الشروع يعني البدء في تنفيذ فعل ما، وفي حال لم تتم بعد قيادة المركبة الآلية لا يوجد مسوغ لمعاقبة الشخص بعقوبة الجريمة الكاملة وهي قيادة مركبة تحت تأثير تناول الكحول لأنه لم يرتكب الفعل الاجرامي في صورته التامة.
- الاعتماد القانوني والنص على تحليل الكحول بطريقتين تحليليتين لكل منهما مبدأ تحليلي مختلف وتكرار قياس العينة مرتين لكل طريقة تحليلية، وكذلك الأمر بالنسبة لعملية إعادة احتساب تركيز كحول الدم إلى وقت حدوث الحادثة انطلاقاً من التركيز الذي يتم الحصول عليه وقت أخذ العينة، ما يضمن الحصول على نتائج موثوقة وتعبر عن مدى تأثير الكحول وقت وقوع الحادثة.

المراجع:

1. Mukherjee S. Alcoholism and its effects on the central nervous system. Current neurovascular research. 2013. 1;10 :256-62.
2. Weiss E, Singewald EM, Ruepp B, Marksteiner J. Alcohol induced cognitive deficits. Wiener medizinische Wochenschrift (1946). 2014 Jan;164 (1-2):9-14.
3. Peden M et al., eds. World report on road traffic injury prevention. Geneva, World Health Organization, 2004.
4. Peden M. The sentinel surveillance of substance abuse and trauma, 1999–2000: final report. Tygerberg, South Africa, Medical Research Council, 2001 (www.sahealthinfo.org/violence/sentinel.pdf, accessed 16 January 2006)
5. Lapham SC et al. Use of audit for alcohol screening among emergency room patients in Thailand. Substance Use and Misuse, 1999, 34:1881–95.
6. Kasantikul V, Ouellet J, Smith T. The role of alcohol in Thailand motorcycle crashes. Accid Anal Prev 2005, 37:357–66.
7. Traffic safety facts 2000: alcohol. Washington DC, National Highway Traffic Safety Administration (Report DOT HS 809 3232001).
8. Koornstra M, Lynam D, Nilsson G, Noordzij P, Pettersson H, Wegman F, et al. Sunflower: a comparative study of the development of road safety in Sweden, the United Kingdom and the Netherlands. Leidschendam, Institute for Road Safety Research, 2002.
9. Verkehrsunfälle, Unfälle unter dem Einfluss von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln im

Straßenverkehr, Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2014.

10. World Health Organization. Global status report on road safety 2015. World Health Organization; 2015.
11. World Health Organization. Global status report on road safety 2013: supporting a decade of action. Geneva: World Health Organization; 2013.
12. Lang A. Alcohol: teenage drinking. In: Synder S, series ed. Encyclopedia of psychoactive drugs, 2nd ed. Volume 3:. New York, NY, Chelsea House, 1992.
13. Drinking and Driving: a road safety manual for decision-makers and practitioners. Geneva, Global Road Safety Partnership, 2007.
14. Bonte W. [Associated substances in alcoholic drinks. Work techniques in medical and natural scientific criminalistics] (1987). Schmidt-Römhild, Lübeck, Germany.
15. Gilg T. [Alcohol] (2007). In: Madea B et al. (edit.) [Traffic Medicine]. Deutscher Ärzte-Verlag, Cologne, Germany.
16. Wehner H-D. [Fitness to drive] (2007). In: Madea B. (edit.) [Practice of forensic medicine], 2nd edition. Springer, Heidelberg, Germany.
17. Haffner H-T. [Breath alcohol] (2012). In: Haffer H-T et al. (edit.) [Expert opinion in traffic law]. Springer, Heidelberg, Germany.
18. Bundesgerichtshof. Entscheidungen des Bundesgerichtshofes in Strafsachen. Germany, BGHSt 25, 246
19. Zeitschrift Strafverteidiger. Germany. StV 1986, 147-8
20. Satzger H. [Relevant threshold values of the blood alcohol concentration in penal law]. Jura – Juristische Ausbildung 2013: 345-60.
21. Bundesgerichtshof. Entscheidungen des Bundesgerichtshofes in Strafsachen. Germany, BGHSt 37, 231
22. Widmark EMP. [Basic principles and practical usability of forensic medical alcohol determination] (1932). Urban und Schwarzenberg, Berlin, Wien.
23. Stöcker H. [Pocketbook of physics] (2000) 4th edition. S. 596-8. Harri Deutsch, Frankfurt, Germany.
24. Bux R. Alcohol related intoxications: Case Reorts. Unpublished manuscript. "Maniscript in progrss". Institute for Legal Medicine and Traffic Medicine, Heidelberg University Hospital, Germany 2017.
25. Bundesgerichtshof. Entscheidungen des Bundesgerichtshofes in Strafsachen. Germany, BGHSt 31, 42
26. Neue Zeitschrift für Strafrecht. Germany, NZV 2008, 528
27. Verkehrsrechts-Sammlung. Germany. VRS 29, 185
28. Bundesgerichtshof. Entscheidungen des Bundesgerichtshofes in Strafsachen. Germany, BGHSt 37, 89
29. Neue Zeitschrift für Strafrecht. Germany, NStZ-RR 2000, 12
30. Bundesgerichtshof. Entscheidungen des Bundesgerichtshofes in Strafsachen. Germany, BGHSt 21, 157
31. Neue Zeitschrift für Strafrecht. Germany, NStZ 2005, 205-205
32. Neue Zeitschrift für Strafrecht. Germany, NStZ 1995, 539-540
33. السعيد، مصطفى السعيد (1962م). الأحكام العامة في قانون العقوبات. دار المعارف، الطبعة الرابعة، ص 50.

34. الشعالي، خليفة بن راشد (2010م). شرح قانون العقوبات الإماراتي : النظرية العامة للجزاء الجنائي : القسم العام. الطبعة الثالثة، ص 22.

35. الجوهري، مصطفى فهمي (2002م). النظرية العامة للجزاء الجنائي. أكاديمية شرطة دبي، ص 36.

36. حسني، محمود نجيب (1989). شرح قانون العقوبات "القسم العام". دار النهضة العربية، الطبعة السادسة، ص 555-554.

37. محكمة النقض المصرية (1946)، نقض 12 مايو 1946م، مجموعة القواعد القانونية 7 رقم 153ص 140، جلسة 21.4.1974 ج 7 رقم 348، ص 331.