



EUROPEISKA
KOMMISSIONEN

Bryssel den 12.12.2019
COM(2019) 624 final

2019/0274 (NLE)

Förslag till

RÅDETS BESLUT

om den ståndpunkt som ska intas på Europeiska unionens vägnar under den sextiotredje sessionen i FN:s narkotikakommission om upptagande av ämnen i förteckningarna enligt FN:s allmänna narkotikakonvention från 1961, ändrad genom 1972 års protokoll, och konventionen om psykotropa ämnen från 1971

MOTIVERING

1. FRÅGA SOM BEHANDLAS I FÖRSLAGET

Detta förslag avser ett beslut om fastställande av den ståndpunkt som ska intas på unionens vägnar under den sextiotredje sessionen i FN:s narkotikakommission om upptagande av ämnen i förteckningarna i FN:s allmänna narkotikakonvention från 1961, ändrad genom 1972 års protokoll, och FN:s konvention om psykotropa ämnen från 1971. Den sextiotredje sessionen i FN:s narkotikakommission planeras äga rum den 2–6 mars 2020.

2. BAKGRUND TILL FÖRSLAGET

2.1. FN:s allmänna narkotikakonvention från 1961, ändrad genom 1972 års protokoll, och konventionen om psykotropa ämnen från 1971

Förenta nationernas allmänna narkotikakonvention från 1961, ändrad genom 1972 års protokoll, (nedan kallad *narkotikakonventionen*)¹ har som syfte att bekämpa narkotikamissbruk med hjälp av samordnade internationella åtgärder. Det finns två slag av ingripanden och kontroll som används i kombination. För det första eftersträvas en begränsning av innehav, användning, handel, distribution, import, export, tillverkning och produktion av narkotika till uteslutande medicinska och vetenskapliga ändamål. För det andra bekämpas olaglig narkotikahandel genom internationellt samarbete för att motverka och avskräcka narkotikahandlare.

Genom FN:s konvention om psykotropa ämnen från 1971 (nedan kallad *konventionen om psykotropa ämnen*)² inrättades ett internationellt kontrollsystem för psykotropa ämnen. Konventionen kom till som en reaktion på diversifieringen och breddningen av spektrumet av droger som missbrukas. Genom konventionen infördes kontroller av ett antal syntetiska droger på grundval av dels deras potential för missbruk, dels deras terapeutiska värde.

Alla EU:s medlemsstater är parter i konventionerna, medan unionen inte är det.

2.2. FN:s narkotikakommission

FN:s narkotikakommission (nedan kallad *narkotikakommissionen*) är en del av FN:s ekonomiska och sociala råd (Ecosoc) och dess funktioner och befogenheter fastställs bland annat i de två konventionerna. Den består av 53 av FN:s medlemsstater som väljs av Ecosoc. Tretton av EU:s medlemsstater kommer att vara medlemmar med rösträtt i narkotikakommissionen i mars 2020³. Unionen har observatörsstatus i narkotikakommissionen.

2.3. Akt som planeras av narkotikakommissionen

Narkotikakommissionen ändrar regelbundet den förteckning över ämnen som är bifogad konventionerna på grundval av rekommendationer från Världshälsoorganisationen (WHO), som får råd från expertkommittén mot narkotikamissbruk.

¹ Förenta nationernas fördragssamling, volym 978, nr 14152.

² Förenta nationernas fördragssamling, volym 1019, nr 14956.

³ Från och med den 1 januari 2020 kommer följande tretton medlemsstater att vara medlemmar med rösträtt i narkotikakommissionen: Belgien, Frankrike, Förenade kungariket, Italien, Kroatien, Nederländerna, Polen, Spanien, Sverige, Tjeckien, Tyskland, Ungern och Österrike.

Den 24 januari 2019 lämnade WHO in sex rekommendationer till FN:s generalsekreterare⁴, utfärdade på grundval av den kritiska granskning som utfördes vid det fyrtioförsta mötet i expertkommittén mot narkotikamissbruk vad gäller cannabis och cannabisrelaterade ämnen.

Dagordningen för narkotikakommissionens sextiotredje session, som äger rum i Wien den 2–6 mars 2020, kan komma att inbegripa en punkt om antagande av beslut om upptagande av dessa ämnen i förteckningarna i konventionerna.

3. DEN STÅNDPUNKT SOM SKA INTAS PÅ UNIONENS VÄGNAR

Ändringar av förteckningarna i konventionerna påverkar direkt tillämpningen av unionslagstiftningen på området narkotikakontroll i alla medlemsstater. I artikel 1.1 i rådets rambeslut 2004/757/RIF av den 25 oktober 2004 om minimibestämmelser för brottsrekvisit och påföljder för olaglig narkotikahandel⁵ (nedan kallat *rambeslutet*) anges att beteckningen ”narkotika” i rambeslutet används med betydelsen en substans som omfattas av antingen narkotikakonventionen eller konventionen om psykotropa ämnen och alla substanser som anges i bilagan till rambeslutet. Rambeslutet är därför tillämpligt på de ämnen som är upptagna i förteckningarna i narkotikakonventionen och konventionen om psykotropa ämnen. Ändringar i de förteckningar som fogats till dessa konventioner påverkar alltså direkt gemensamma EU-regler och ändrar räckvidden för dessa i enlighet med artikel 3.2 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt. Detta gäller oavsett om ämnet i fråga redan är föremål för kontroll i hela unionen.

Cannabis och cannabisrelaterade ämnen som var föremål för den kritiska granskningen vid det fyrtioförsta mötet i expertkommittén mot narkotikamissbruk och sex WHO-rekommendationer från den 24 januari 2019 kontrolleras för närvarande på internationell nivå inom ramen för antingen narkotikakonventionen eller konventionen om psykotropa ämnen enligt följande:

- ”**Cannabis och cannabisharts**” ingår i förteckning I i narkotikakonventionen. ”Cannabis och cannabisharts” ingår också i förteckning IV i narkotikakonventionen, vilken innehåller ämnen som anses vara särskilt farliga.
- ”**Dronabinol (delta-9-tetrahydrokannabinol)**” ingår i förteckning II i konventionen om psykotropa ämnen.
- ”**Tetrahydrokannabinol**” (isomerer av delta-9-tetrahydrokannabinol) ingår i förteckning I i konventionen om psykotropa ämnen.
- ”**Extrakt och tinkturer av cannabis**” ingår i förteckning I i narkotikakonventionen.
- ”**Cannabidiolpreparat**” är föremål för kontroll enligt posten om ”Extrakt och tinkturer av cannabis” i förteckning I i narkotikakonventionen.
- ”**Farmaceutiska preparat av cannabis och dronabinol**” är föremål för kontroll som cannabisbaserade preparat enligt förteckning I i narkotikakonventionen eller som preparat med syntetisk delta-9-tetrahydrokannabinol enligt förteckning II i konventionen om psykotropa ämnen.

⁴ https://www.who.int/medicines/access/controlled-substances/UNSG_letter_ECDD41_recommendations_cannabis_24Jan19.pdf?ua=1

⁵ EUT L 335, 11.11.2004, s. 8, i dess ändrade lydelse enligt Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2017/2103 av den 15 november 2017 om ändring av rådets rambeslut 2004/757/RIF i syfte att inkludera nya psykoaktiva substanser i definitionen av narkotika och om upphävande av rådets beslut 2005/387/RIF, EUT L 305, 21.11.2017, s. 12.

Kommissionens förslag till unionens ståndpunkt bygger på tillgängliga dokument för mötena i WHO:s expertkommitté mot narkotikamissbruk och på de svar som gavs vid narkotikakommissionens fjärde och femte möte mellan sessionerna den 24 juni 2019 och den 23 september 2019 av WHO, Internationella narkotikakontrollstyrelsen (INCB) och FN:s drog- och brottsbekämpningsbyrå (UNODC) inom ramen för deras respektive mandat⁶. Det tar också hänsyn till utbyten med medlemsstaterna i den övergripande arbetsgruppen för narkotikafrågor och arbetet vid Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (EMCDDA) på detta område.

Kommissionens förslag till unionens ståndpunkt är att stödja endast vissa av WHO:s rekommendationer, som återspeglar den vetenskapliga utvecklingen på dessa områden och inte skulle leda till en betydande förändring av kontrollen av dessa ämnen.

Flera andra rekommendationer kännetecknas däremot av bristande klarhet i fråga om de rättsliga och praktiska konsekvenserna av nya kontrollåtgärder eller avsaknad av sådana. Kommissionens förslag till unionens ståndpunkt är därför att motsätta sig dessa rekommendationer. Som ett reservalternativ föreslår kommissionen att man inte röstar om dessa rekommendationer utan begär att WHO ska göra en ytterligare bedömning.

Det är nödvändigt att rådet fastställer unionens ståndpunkt inför mötet i narkotikakommissionen när den ska besluta om upptagande av ämnen i förteckningarna. På grund av de begränsningar som unionens observatörsstatus ofrånkomligen innebär bör en sådan ståndpunkt uttryckas av de medlemsstater som kommer att vara medlemmar i narkotikakommissionen i mars 2020 och som agerar samfällt i unionens intresse inom narkotikakommissionen. Unionen är inte part i dessa konventioner men har exklusiv befogenhet på detta område.

Kommissionen föreslår därför en ståndpunkt som på Europeiska unionens vägnar ska uttryckas av de medlemsstater som kommer att vara medlemmar i narkotikakommissionen i mars 2020 under den sextiotredje sessionen i narkotikakommissionen om upptagande av ämnen i förteckningarna i narkotikakonventionen och konventionen om psykotropa ämnen. Detta är fjärde gången som kommissionen lägger fram ett sådant förslag på unionens ståndpunkt⁷. Genom att rådet antog unionens ståndpunkt⁸ kunde EU vid de föregående mötena i narkotikakommissionen tala med en stämma i frågan om upptagande av ämnen i internationella förteckningar, eftersom de medlemsstater som ingick i narkotikakommissionen röstade för ett upptagande, i linje med den antagna unionsståndpunkten.

4. RÄTTSLIG GRUND

4.1. Förfarandemässig rättslig grund

I artikel 218.9 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt (nedan kallat *EUF-fördraget*) föreskrivs att beslut ska antas ”om fastställande av vilka ståndpunkter som på unionens vägnar ska intas i ett organ som inrättas genom ett avtal, om detta organ ska anta akter med rättslig verkan, med undantag av sådana akter som kompletterar eller ändrar avtalets institutionella ram”.

⁶ En sammanställning av alla frågor och svar per den 26 november finns på https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Scheduling_Resource_Material/Cannabis/Consultations_with_WHO_Questions_and_Answers_26_November_2019.pdf

⁷ COM(2017) 72 final, COM(2018) 31 final, COM(2018) 862 final. Observera att kommissionen parallellt med detta lägger fram ett separat förslag om upptagande av nya psykoaktiva ämnen i förteckningarna.

⁸ Antagna av rådet den 7 mars 2017, den 27 februari 2018 respektive den 5 mars 2019.

Artikel 218.9 i EUF-fördraget är tillämplig oberoende av om unionen är medlem i organet eller part i avtalet⁹. Begreppet ”akter med rättslig verkan” omfattar akter som har rättslig verkan med stöd av de regler i internationell rätt som tillämpas på organet i fråga. Det omfattar även instrument som inte har bindande verkan enligt internationell rätt, men som är ”ägnade att på ett avgörande sätt påverka innehållet i de bestämmelser som antas av unionslagstiftaren”¹⁰.

Narkotikakommissionen är ”ett organ som inrättats genom ett avtal” i den mening som avses i denna artikel, eftersom den är ett organ som har inrättats av Ecosoc – ett FN-organ – och har tilldelats särskilda uppgifter inom ramen för narkotikakonventionen och konventionen om psykotropa ämnen.

De beslut om upptagande av ämnen i förteckningarna som fattas av narkotikakommissionen utgör ”akter med rättslig verkan” i den mening som avses i artikel 218.9 i EUF-fördraget. Enligt narkotikakonventionen och konventionen om psykotropa ämnen blir narkotikakommissionens beslut automatiskt bindande, såvida inte en part har lämnat beslutet för granskning till Ecosoc inom den föreskrivna tidsfristen¹¹. Ecosocs beslut i ärendet är slutliga. Narkotikakommissionens beslut om upptagande av ämnen i förteckningarna har även rättsverkan för EU:s rättsordning genom unionslagstiftningen, i och med att de på ett avgörande sätt kan påverka innehållet i EU-lagstiftning, nämligen rådets rambeslut 2004/757/RIF. Ändringar av förteckningarna i konventionerna påverkar direkt tillämpningen av denna EU-rättsakt.

Den planerade akten varken kompletterar eller ändrar avtalets institutionella ram.

Den förfarandemässiga rättsliga grunden för det föreslagna beslutet är därför artikel 218.9 i EUF-fördraget.

4.2. Materiell rättslig grund

Den materiella rättsliga grunden för ett beslut enligt artikel 218.9 i EUF-fördraget beror främst på syftet med och innehållet i den planerade akt avseende vilken en ståndpunkt intas på unionens vägnar.

Det främsta syftet och innehållet i den planerade akten avser olaglig narkotikahandel.

Den materiella rättsliga grunden för förslaget till beslut är därför artikel 83.1 i EUF-fördraget som anger att olaglig narkotikahandel utgör brottslighet med ett gränsöverskridande inslag och ger Europaparlamentet och rådet befogenhet att fastställa minimiregler om fastställande av brottsrekvisit och påföljder inom området olaglig narkotikahandel.

4.3. Variabel geometri

I enlighet med artikel 10.4 i protokoll (nr 36) om övergångsbestämmelser, fogat till fördragen, har Förenade kungariket meddelat att landet inte godtar kommissionens och domstolens fulla befogenheter när det gäller akter inom området polissamarbete och straffrättsligt samarbete som antogs före Lissabonfördragets ikraftträdande. Som en följd av detta upphörde rådets

⁹ Domstolens dom av den 7 oktober 2014, Tyskland/rådet, C-399/12, ECLI:EU:C:2014:2258, punkt 64.

¹⁰ Domstolens dom av den 7 oktober 2014, Tyskland/rådet, C-399/12, ECLI:EU:C:2014:2258, punkterna 61–64.

¹¹ Artikel 3.7 i narkotikakonventionen och artikel 2.7 i konventionen om psykotropa ämnen.

rambeslut 2004/757/RIF att vara tillämpligt på Förenade kungariket från och med den 1 december 2014¹².

Eftersom narkotikakommissionens beslut om upptagande av ämnen i förteckningarna inte påverkar de gemensamma regler på området olaglig narkotikahandel som Förenade kungariket är bundet av, deltar Förenade kungariket inte i antagandet av rådets beslut om fastställande av den ståndpunkt som ska intas på unionens vägnar när sådana beslut om upptagande av ämnen i förteckningarna antas¹³.

Danmark är bundet av rådets rambeslut 2004/757/RIF i den lydelse som gällde till och med den 21 november 2018 där det i artikel 1 anges att beteckningen ”narkotika” används i betydelsen alla substanser som omfattas av antingen narkotikakonventionen eller konventionen om psykotropa ämnen.

Eftersom narkotikakommissionens beslut om upptagande av ämnen i förteckningarna påverkar gemensamma regler på området olaglig narkotikahandel som Danmark är bundet av, deltar Danmark i antagandet av rådets beslut om fastställande av den ståndpunkt som ska intas på unionens vägnar när sådana beslut om upptagande av ämnen i förteckningarna antas.

4.4. Slutsats

Den rättsliga grunden för detta förslag är artikel 83.1 jämförd med artikel 218.9 i EUF-fördraget.

5. BUDGETKONSEKVENSER

Förslaget påverkar inte unionens budget.

¹² Punkt 29 i den förteckning över unionsakter som antogs före Lissabonfördragets ikraftträdande inom området polissamarbete och straffrättsligt samarbete som upphör att vara tillämpliga på Förenade kungariket från och med den 1 december 2014 i enlighet med andra meningen i artikel 10.4 i protokoll (nr 36) om övergångsbestämmelser (EUT C 430, 1.12.2014, s. 17).

¹³ Detta förslag avser fastställande av den ståndpunkt som ska intas på unionens vägnar vid ett möte som kommer att äga rum efter Förenade kungarikets utträde ur unionen, såvida inte Förenade kungariket begär en fjärde förlängning av perioden enligt artikel 50 i fördraget och Europeiska rådet (artikel 50) enhälligt godkänner denna. Vid den tidpunkt då kommissionen antar sitt förslag är Förenade kungariket dock en medlemsstat. Hänvisningar till ett antal ”medlemsstater” som är medlemmar i narkotikakommissionen osv. omfattar därför också Förenade kungariket.

Förslag till

RÅDETS BESLUT

om den ståndpunkt som ska intas på Europeiska unionens vägnar under den sextiotredje sessionen i FN:s narkotikakommission om upptagande av ämnen i förteckningarna enligt FN:s allmänna narkotikakonvention från 1961, ändrad genom 1972 års protokoll, och konventionen om psykotropa ämnen från 1971

EUROPEISKA UNIONENS RÅD HAR ANTAGIT DETTA BESLUT

med beaktande av fördraget om Europeiska unionens funktionssätt, särskilt artikel 83.1 jämförd med artikel 218.9,

med beaktande av Europeiska kommissionens förslag, och
av följande skäl:

- (1) Förenta nationernas allmänna narkotikakonvention från 1961, ändrad genom 1972 års protokoll¹, (nedan kallad *narkotikakonventionen*) trädde i kraft den 8 augusti 1975.
- (2) I enlighet med artikel 3 i narkotikakonventionen får narkotikakommissionen besluta att lägga till ämnen i förteckningarna i den konventionen. Narkotikakommissionen kan göra ändringar i förteckningarna endast i enlighet med rekommendationer från Världshälsoorganisationen (WHO), men den kan också besluta att inte göra de ändringar som rekommenderas av WHO.
- (3) FN:s konvention om psykotropa ämnen från 1971 (nedan kallad *konventionen om psykotropa ämnen*)² trädde i kraft den 16 augusti 1976.
- (4) Enligt artikel 2 i konventionen om psykotropa ämnen får narkotikakommissionen besluta att lägga till ämnen i förteckningarna i den konventionen, eller stryka dem, på grundval av WHO:s rekommendationer. Narkotikakommissionen har ett stort utrymme att efter eget omdöme beakta ekonomiska, sociala, juridiska, administrativa och andra faktorer, men får inte agera godtyckligt.
- (5) Ändringar av förteckningarna i båda konventionerna påverkar direkt unionsrättens tillämpningsområde vad gäller narkotikakontroll. Rådets rambeslut 2004/757/RIF³ är tillämpligt på de ämnen som anges i förteckningarna i dessa konventioner. Ändringar i de förteckningar som fogats till konventionerna påverkar alltså direkt gemensamma unionsregler och ändrar räckvidden för dessa i enlighet med artikel 3.2 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt (EUF-fördraget).
- (6) Narkotikakommissionen ska vid sin sextiotredje session den 2–6 mars 2020 i Wien anta beslut om cannabis och cannabisrelaterade ämnen som redan är föremål för kontroll på grundval av narkotikakonventionen eller konventionen om psykotropa ämnen.

¹ Förenta nationernas fördragssamling, volym 978, nr 14152.

² Förenta nationernas fördragssamling, volym 1019, nr 14956.

³ Rådets rambeslut 2004/757/RIF av den 25 oktober 2004 om minimibestämmelser för brottsrekvisit och påföljder för olaglig narkotikahandel (EUT L 335, 11.11.2004, s. 8).

- (7) Unionen är inte part i de relevanta FN-konventionerna. Den har observatörsstatus i narkotikakommissionen, där tretton medlemsstater kommer att vara medlemmar med rösträtt i mars 2020⁴. Det är därför nödvändigt att rådet bemyndigar medlemsstaterna att uttrycka unionens ståndpunkt i fråga om upptagande av ämnen i förteckningarna i narkotikakonventionen och konventionen om psykotropa ämnen, eftersom besluten om de internationella förteckningarna över ämnen i konventionerna omfattas av unionens exklusiva befogenhet.
- (8) Den 24 januari 2019⁵ lämnade WHO in sex rekommendationer, utfärdade på grundval av den kritiska granskning som utfördes vid det fyrtioförsta mötet i expertkommittén mot narkotikamissbruk (nedan kallad *WHO:s expertkommitté*) vad gäller cannabis och cannabisrelaterade ämnen. Dessa rekommendationer syftar inte till att tillåta rekreationsbruk av cannabis eller cannabisrelaterade ämnen.
- (9) Enligt den bedömning som gjorts av WHO:s expertkommitté har **cannabis och cannabisharts** inte någon större tendens att framkalla liknande skadeverkningar som de andra ämnena i förteckning IV i narkotikakonventionen. Dessutom har cannabispreparat visat sig ha potential att användas terapeutiskt för behandling av smärta och andra medicinska tillstånd såsom epilepsi och spasticitet i samband med multipel skleros.
- (10) WHO ansåg att cannabis och cannabisharts bör vara underställda en kontrollnivå som förebygger skador till följd av cannabisanvändning men samtidigt inte utgör ett hinder för tillgång till, forskning om och utveckling av cannabisrelaterade preparat för medicinsk användning. WHO drog därför slutsatsen att upptagandet av cannabis och cannabisharts i förteckning IV inte stämmer överens med kriterierna för narkotika i förteckning IV.
- (11) Rekommendationen innebär ingen ändring av den internationella kontrollnivån för cannabis och cannabisharts, eftersom de även fortsättningsvis kommer att ingå i förteckning I i narkotikakonventionen. Den tar vederbörlig hänsyn till den vetenskapliga utvecklingen på området efter det första införandet av cannabis och cannabisharts i narkotikakonventionen. Avlägsnandet av cannabis och cannabisharts från förteckning IV i narkotikakonventionen skulle gynna utvecklingen av de kollektiva kunskaperna om såväl den terapeutiska nyttan med som eventuella relaterade skadeverkningar av cannabis.
- (12) Medlemsstaterna bör därför inta ståndpunkten att cannabis och cannabisharts bör avlägsnas från förteckning IV i narkotikakonventionen.
- (13) Enligt den bedömning som gjorts av WHO:s expertkommitté kan **delta-9-tetrahydrokannabinol och dess aktiva stereoisomer dronabinol**, i synnerhet i olagligt framställda former med hög renhet, ge upphov till skadeverkningar, beroende och en risk för missbruk som är minst lika stor som för cannabis, som ingår i förteckning I i narkotikakonventionen. Ett ämne som kan framkalla liknande missbruk och skadeverkningar som ett ämne som redan ingår i en förteckning i narkotikakonventionen klassificeras vanligen på samma sätt som det ämnet. Eftersom delta-9-tetrahydrokannabinol kan leda till liknande missbruk som cannabis och har

⁴ Från och med den 1 januari 2020 kommer följande tretton medlemsstater att vara medlemmar med rösträtt i narkotikakommissionen: Belgien, Frankrike, Förenade kungariket, Italien, Kroatien, Nederländerna, Polen, Spanien, Sverige, Tjeckien, Tyskland, Ungern och Österrike.

⁵ https://www.who.int/medicines/access/controlled-substances/UNSG_letter_ECDD41_recommendations_cannabis_24Jan19.pdf?ua=1

liknande skadeverkningar uppfyller ämnet kriterierna för upptagande i förteckning I i narkotikakonventionen.

- (14) Dessutom insåg WHO att medlemsstaternas genomförande av kontrollåtgärderna enligt konventionerna vore mycket enklare om delta-9-tetrahydrokannabinol ingick i samma konvention och samma förteckning som cannabis, dvs. förteckning I i narkotikakonventionen. WHO rekommenderade följaktligen att delta-9-tetrahydrokannabinol och dess aktiva stereoisomer dronabinol införs i förteckning I i narkotikakonventionen och, om denna rekommendation följs, avlägsnas från förteckning II i konventionen om psykotropa ämnen.
- (15) Rekommendationen innebär ingen ändring av den internationella kontrollnivån för delta-9-tetrahydrokannabinol och dess aktiva stereoisomer dronabinol. Detta kan också underlätta genomförandet av kontrollåtgärder i medlemsstaterna.
- (16) Därför bör medlemsstaterna inte stå på punkten att delta-9-tetrahydrokannabinol och dess aktiva stereoisomer dronabinol bör läggas till i förteckning I i narkotikakonventionen och, om denna rekommendation antas, avlägsnas från förteckning II i konventionen om psykotropa ämnen. Alternativt bör rekommendationen inte gå till omröstning, utan ytterligare bedömning av WHO bör begäras.
- (17) Enligt den bedömning som gjorts av WHO:s expertkommitté ger **tetrahydrokannabinol (isomerer av delta-9-tetrahydrokannabinol)**, som ingår i förteckning I i konventionen om psykotropa ämnen, inte upphov till liknande missbruk och skadeverkningar som de som förknippas med delta-9-tetrahydrokannabinol, men på grund av den kemiska likheten mellan var och en av de sex isomererna och delta-9-tetrahydrokannabinol är det mycket svårt att särskilja någon av dessa sex isomerer från delta-9-tetrahydrokannabinol med hjälp av standardmetoder för kemisk analys. Dessutom skulle det underlätta genomförandet av den internationella kontrollen av delta-9-tetrahydrokannabinol om dessa sex isomerer ingick i samma konvention och samma förteckning som delta-9-tetrahydrokannabinol, dvs. förteckning I i narkotikakonventionen, liksom hjälpa medlemsstaterna vid genomförandet av kontrollåtgärder på landsnivå. WHO rekommenderade följaktligen att tetrahydrokannabinol (isomerer av delta-9-tetrahydrokannabinol) läggs till i förteckning I i narkotikakonventionen – förutsatt att narkotikakommissionen antar rekommendationen att lägga till dronabinol och dess stereoisomerer (delta-9-tetrahydrokannabinol) i förteckning I i narkotikakonventionen – och, om den rekommendationen antas, avlägsnas från förteckning I i konventionen om psykotropa ämnen.
- (18) Den rekommendationen innebär ingen ändring av den internationella kontrollnivån för tetrahydrokannabinol (isomerer av delta-9-tetrahydrokannabinol). Detta kan också underlätta genomförandet av kontrollåtgärder i medlemsstaterna.
- (19) Medlemsstaterna bör därför inte stå på punkten att tetrahydrokannabinol (isomerer av delta-9-tetrahydrokannabinol) bör läggas till i förteckning I i narkotikakonventionen – förutsatt att narkotikakommissionen antar rekommendationen att lägga till dronabinol och dess stereoisomerer (delta-9-tetrahydrokannabinol) i förteckning I i narkotikakonventionen – och, om den rekommendationen antas, avlägsnas från förteckning I i konventionen om psykotropa ämnen. Alternativt bör rekommendationen inte gå till omröstning, utan ytterligare bedömning av WHO bör begäras.

- (20) Enligt den bedömning som gjorts av WHO:s expertkommitté beror skillnaderna i de psykoaktiva egenskaperna hos **extrakt och tinkturer av cannabis**, som det hänvisas till i narkotikakonventionen, främst på att dessa extrakt och tinkturer innehåller olika koncentrationer av delta-9-tetrahydrokannabinol. Vissa extrakt och tinkturer av cannabis som saknar psykoaktiva egenskaper och främst innehåller cannabidiol har lovande terapeutiska tillämpningar. Det faktum att olika preparat med en varierande koncentration av delta-9-tetrahydrokannabinol är föremål för kontroll under samma post ("extrakt och tinkturer") och samma förteckning är en utmaning för de ansvariga myndigheter som genomför kontrollåtgärder i de respektive länderna. Dessutom kan alla produkter som är "extrakt och tinkturer" av cannabis enligt definitionen av preparat i narkotikakonventionen klassas som "preparat" av cannabis och även, om narkotikakommissionens rekommendation att flytta dronabinol till förteckning I i narkotikakonventionen följs, som "preparat" av dronabinol och dess stereoisomerer. WHO rekommenderade följaktligen att extrakt och tinkturer avlägsnas från förteckning I i narkotikakonventionen.
- (21) Trots de klargöranden som WHO lämnade efter att ha utfärdat rekommendationen finns det dock inga uppenbara folkhälsoskäl till den och det är svårt att göra en fullständig bedömning av konsekvenserna, t.ex. vad gäller det internationella kontrollsystemets täckning.
- (22) Därför bör medlemsstaterna inta ståndpunkten att rekommendationen inte bör gå till omröstning och att ytterligare bedömning av WHO bör begäras.
- (23) Enligt den bedömning som gjorts av WHO:s expertkommitté finns **cannabidiol** i cannabis och cannabisharts men har inga psykoaktiva egenskaper och ingen potential att leda till missbruk och beroende. Ämnet har inga betydande skadeverkningar. Dessutom har cannabidiol visat sig vara effektivt för att hantera vissa behandlingsresistenta epilepsisjukdomar med debut i barndomen.
- (24) WHO noterade att läkemedel utan psykoaktiva effekter som framställs som preparat av cannabisväxten kommer att innehålla spårmängder delta-9-tetrahydrokannabinol och vidkändes att kemisk analys av delta-9-tetrahydrokannabinol med en noggrannhet på 0,15 % kan vara svår för vissa medlemsstater. WHO rekommenderade följaktligen att en fotnot läggs till i förteckning I i narkotikakonventionen med följande lydelse: "Preparat som huvudsakligen innehåller cannabidiol och högst 0,2 % delta-9-tetrahydrokannabinol är inte föremål för internationell kontroll."
- (25) Den rekommendationen skulle emellertid sänka den nuvarande kontrollnivån för dessa preparat, fastställandet av en tetrahydrokannabinolgräns för preparat som huvudsakligen innehåller cannabidiol stöds inte av vetenskapliga bevis och rekommendationens formulering utesluter inte möjligheten att det uppstår olika tolkningar av sättet att beräkna denna gräns. En annan behandling av cannabidiol än andra cannabinoider är inte motiverad och ligger inte i linje med den befintliga strukturen i förteckningarna i konventionerna.
- (26) Därför bör medlemsstaterna inta ståndpunkten att rekommendationen inte bör gå till omröstning och att ytterligare bedömning av WHO bör begäras.
- (27) Enligt den bedömning som gjorts av WHO:s expertkommitté är läkemedel som innehåller delta-9-tetrahydrokannabinol inte förknippade med missbruk och beroende och de används inte för icke-medicinskt bruk. Dessutom konstaterade WHO att sådana preparat är framställda på ett sådant sätt att de sannolikt inte missbrukas och att det inte finns några bevis på faktiskt missbruk eller faktiska skadeverkningar i en

utsträckning som skulle motivera den nuvarande kontrollnivån enligt förteckning I i narkotikakonventionen eller kontrollnivån enligt förteckning II i konventionen om psykotropa ämnen. WHO rekommenderade följaktligen att ”**preparat som framställts antingen genom kemisk syntes eller som preparat av cannabis** och som är sammansatta som farmaceutiska preparat med en eller flera andra ingredienser och på ett sådant sätt att delta-9-tetrahydrokannabinol inte kan utvinnas med lättillgängliga medel eller i en omfattning som skulle utgöra en risk för folkhälsan” läggs till i förteckning III i narkotikakonventionen.

- (28) Den rekommendationen skulle emellertid kunna medföra en extra regelbörda för medlemsstaterna. Dessutom är rekommendationens hänvisning till ”farmaceutiska” preparat inte baserad på någon definierad term i narkotikakonventionen och möjligen oförenlig med EU-terminologin i Europaparlamentets och rådets direktiv 2001/83/EG av den 6 november 2001 om upprättande av gemenskapsregler för humanläkemedel⁶.
- (29) Därför bör medlemsstaterna inta ståndpunkten att rösta mot rekommendationen att lägga till ”preparat som framställts antingen genom kemisk syntes eller som preparat av cannabis och som är sammansatta som farmaceutiska preparat med en eller flera andra ingredienser och på ett sådant sätt att delta-9-tetrahydrokannabinol inte kan utvinnas med lättillgängliga medel eller i en omfattning som skulle utgöra en risk för folkhälsan” i förteckning III i narkotikakonventionen. Alternativt bör rekommendationen inte gå till omröstning, utan ytterligare bedömning av WHO bör begäras.
- (30) Det är lämpligt att fastställa den ståndpunkt som ska intas på unionens vägnar i narkotikakommissionen, eftersom de olika besluten om upptagande av ämnen i förteckningarna vad gäller cannabis och cannabisrelaterade ämnen på ett avgörande sätt kommer att kunna påverka innehållet i unionsrätten, nämligen rambeslut 2004/757/RIF.
- (31) Unionens ståndpunkt bör uttryckas av de medlemsstater som är medlemmar i narkotikakommissionen och som agerar samfällt.
- (32) Danmark är bundet av rambeslut 2004/757/RIF i den lydelse som var tillämplig fram till den 21 november 2018 och deltar därför i antagandet och tillämpningen av det här beslutet.
- (33) Irland är bundet av rambeslut 2004/757/RIF och deltar därför i antagandet och tillämpningen av det här beslutet.
- (34) Förenade kungariket är inte bundet av rambeslut 2004/757/RIF och deltar därför inte i antagandet av det här beslutet som inte är bindande för eller tillämpligt på Förenade kungariket.

HÄRIGENOM FÖRESKRIVS FÖLJANDE.

Artikel 1

Den ståndpunkt som ska intas på unionens vägnar under den sextiotredje sessionen i FN:s narkotikakommission den 2–6 mars 2020, när detta organ ska anta beslut om att lägga till ämnen i förteckningarna i Förenta nationernas allmänna narkotikakonvention från 1961, ändrad genom 1972 års protokoll, och Förenta nationernas konvention om psykotropa ämnen från 1971, anges i bilagan till det här beslutet.

⁶ EGT L 311, 28.11.2001, s. 67.

Artikel 2

Den ståndpunkt som avses i artikel 1 ska uttryckas av de medlemsstater som är medlemmar i FN:s narkotikakommission och som agerar samfällt.

Artikel 3

Detta beslut riktar sig till medlemsstaterna i enlighet med fördragen.

Utfärdat i Bryssel den

*På rådets vägnar
Ordförande*