EURÓPAI
BIZOTTSÁG

Brüsszel, 2019.12.12.
COM(2019) 624 final

2019/0274 (NLE)

Javaslat

A TANÁCS HATÁROZATA

az 1972. évi jegyzőkönyvvel módosított, 1961. évi Egységes Kábítószer Egyezmény és a pszichotrop anyagokról szóló, 1971. évi egyezmény szerinti anyagjegyzékekbe való felvétel tekintetében a Kábítószer-bizottság 63. ülésszakán az Európai Unió nevében képviselendő álláspontról

INDOKOLÁS

1. A JAVASLAT TÁRGYA

E javaslat tárgya az ENSZ-nek az 1972. évi jegyzőkönyvvel módosított, 1961. évi Egységes Kábítószer Egyezménye és az ENSZ pszichotrop anyagokról szóló, 1971. évi egyezménye szerinti anyagjegyzékekbe való felvétel tekintetében a Kábítószer-bizottság 63. ülésszakán az Unió által képviselendő álláspont meghatározásáról szóló határozat. A Kábítószer-bizottság 63. ülésszakára a tervek szerint 2020. március 2. és 6. között kerül sor.

2. A JAVASLAT HÁTTERE

2.1. Az ENSZ-nek az 1972. évi jegyzőkönyvvel módosított, 1961. évi Egységes Kábítószer Egyezménye és az ENSZ pszichotrop anyagokról szóló, 1971. évi egyezménye

Az Egyesült Nemzetek Szervezetének (ENSZ) az 1972. évi jegyzőkönyvvel módosított, 1961. évi Egységes Kábítószer Egyezménye (a továbbiakban: Kábítószer Egyezmény)[1] arra irányul, hogy összehangolt nemzetközi fellépéssel vegye fel a küzdelmet a kábítószerekkel való visszaéléssel szemben. Az intervenció és ellenőrzés két, egymással összefüggően működő formáját határozza meg. Először is, kizárólag orvosi és tudományos célokra kívánja korlátozni a kábítószerek birtoklását, alkalmazását, kereskedelmét, forgalmazását, behozatalát, kivitelét, gyártását és előállítását. Másodszor, a kábítószer-kereskedők visszatartását és elrettentését célzó nemzetközi együttműködéssel küzd a kábítószer-kereskedelem ellen.

A pszichotrop anyagokról szóló, 1971. évi ENSZ-egyezmény (a továbbiakban: a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény)[2] létrehozza a pszichotrop anyagok nemzetközi ellenőrzési rendszerét. Az egyezmény a kábítószerek körének diverzifikációjára és bővülésére reagálva ellenőrzéseket vezetett be számos szintetikus kábítószerre vonatkozóan, figyelembe véve egyrészt az azokkal való visszaélés lehetőségét, másrészt pedig terápiás értéküket.

Valamennyi uniós tagállam részes fele az egyezményeknek, míg az Unió nem.

2.2. A Kábítószer-bizottság

A Kábítószer-bizottság az ENSZ Gazdasági és Szociális Tanácsának bizottsága, amelynek feladat- és jogkörét többek között a két egyezmény határozza meg. A bizottságot a Gazdasági és Szociális Tanács által kiválasztott 53 ENSZ tagállam alkotja. 2020 márciusában 13 EU-tagállam fog rendelkezni szavazati joggal a Kábítószer-bizottságban[3]. Az Unió megfigyelői státusszal rendelkezik a Kábítószer-bizottságban.

2.3. A Kábítószer-bizottság tervezett jogi aktusa

A Kábítószer-bizottság a kábítószer-függőséggel foglalkozó szakértői bizottság (a továbbiakban: a szakértői bizottság) tanácsadása nyomán eljáró Egészségügyi Világszervezet (WHO) ajánlásai alapján rendszeresen módosítja az egyezmények mellékleteibe foglalt anyagjegyzékeket.

---

1 Az Egyesült Nemzetek Szerződéseinek Tára, 978. kötet, 14152. o.

2 Az Egyesült Nemzetek Szerződéseinek Tára, 1019. kötet, 14956. o.

3 2020. január 1-jétől az alábbi 13 tagállam lesz a Kábítószer-bizottság szavazati joggal rendelkező tagja: Ausztria, Belgium, a Cseh Köztársaság, az Egyesült Királyság, Franciaország, Hollandia, Horvátország, Lengyelország, Magyarország, Németország, Olaszország, Spanyolország, Svédország.

A WHO 2019. január 24-én hat ajánlást nyújtott be az ENSZ főtitkárának[4], amelyeket a szakértői bizottság 41. ülésén a kannabisz és a kannabiszhoz kapcsolódó anyagok tekintetében elvégzett kritikai elemzés nyomán adtak ki.

A Kábítószer-bizottság 2020. március 2. és 6. között Bécsben megrendezésre kerülő 63. ülésszakának napirendje tartalmazhatja az ezen anyagoknak az egyezmények szerinti jegyzékbe vételére vonatkozó határozatok elfogadását.

3. AZ UNIÓ ÁLTAL KÉPVISELENDŐ ÁLLÁSPONT

A két egyezmény jegyzékeinek változtatásai minden tagállam esetében közvetlen hatást gyakorolnak a kábítószer-ellenőrzés terén meglévő uniós jog tárgyi hatályára. A tiltott kábítószer-kereskedelem területén a bűncselekmények tényállási elemeire és a büntetésekre vonatkozó minimumszabályok megállapításáról szóló, 2004. október 25-i 2004/757/IB tanácsi kerethatározat[5] (a továbbiakban: kerethatározat) 1. cikkének 1. pontja kimondja, hogy a kerethatározat alkalmazásában „kábítószer”: a Kábítószer Egyezmény vagy a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény hatálya alá tartozó anyagok bármelyike, valamint a kerethatározat mellékletében felsorolt anyagok bármelyike. Ezért a kerethatározatot alkalmazni kell a Kábítószer Egyezményhez és a pszichotrop anyagokról szóló egyezményhez csatolt jegyzékekben felsorolt anyagokra. Ezért az ezen egyezményekhez csatolt jegyzékek bármely változása – az Európai Unió működéséről szóló szerződés (EUMSZ) 3. cikke (2) bekezdésének megfelelően – közvetlenül érinti a közös uniós szabályokat, és módosítja azok hatályát. Ez nem függ attól, hogy a szóban forgó anyagot már Unió-szerte ellenőrzés alá vonták-e.

A kannabisz és a kannabiszhoz kapcsolódó anyagok, amelyek az ECDD 41. ülése kritikai elemzésének és a WHO 2019. január 24-i hat ajánlásának tárgyát képezték, jelenleg vagy a Kábítószer Egyezmény, vagy a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény alapján nemzetközi szintű ellenőrzés alatt állnak:

– **„A kannabisz és a kannabiszgyanta”** szerepelnek a Kábítószer Egyezmény I. jegyzékében. Ezenkívül a *„kannabisz és kannabiszgyanta”* szerepelnek a Kábítószer Egyezmény IV. jegyzékében is, amely különösen veszélyesnek tekintett anyagokat tartalmaz;

– A **dronabinol (delta-9-tetrahidrokannabinol)** szerepel a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékében;

– A **tetrahidrokannabinol** (delta-9-tetrahidrokannabinol izomerjei) szerepel a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény I. jegyzékében;

– **„A kannabisz-extraktumok és -tinktúrák”** szerepelnek a Kábítószer Egyezmény I. jegyzékében.

– A **„kanabidiol-készítmények”** ellenőrzése a Kábítószer Egyezmény I. jegyzékében szereplő „Kannabiszkivonatok és -tinktúrák” bejegyzés alatt valósul meg;

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

[5] HL L 335., 2004.11.11., 8. o., amelyet a következő jogszabály módosított: az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2017/2103 irányelve (2017. november 15.) a 2004/757/IB tanácsi kerethatározatnak a kábítószer fogalommeghatározása új pszichoaktív anyagokkal való kiegészítése céljából történő módosításáról és a 2005/387/IB tanácsi határozat hatályon kívül helyezéséről (HL L 305., 2017.11.21., 12. o.).

– A **„gyógyszerészeti kannabisz- és dronabinol-készítményeket”** kannabiszalapú készítményekként ellenőrzik a kábítószerekről szóló egységes egyezmény I. jegyzékében, illetve szintetikus delta-9-tetrahidrokannabinolt alkalmazó készítményekként a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékében.

A Bizottság uniós álláspontra irányuló javaslata a WHO kábítószer-függőséggel foglalkozó szakértői bizottságának üléseihez készült, rendelkezésre álló dokumentumokon, valamint a Kábítószer-bizottság 2019. június 24-i és 2019. szeptember 23-i 4. és 5. ülésszakközi ülésén a WHO, a Nemzetközi Kábítószer-ellenőrző Szerv (INCB) és az ENSZ Kábítószer- és Bűnügyi Hivatala (UNODC) által adott válaszokon alapul[6]. Figyelembe veszi továbbá a kábítószerekkel foglalkozó horizontális munkacsoport keretében a tagállamokkal folytatott eszmecseréket, valamint a Kábítószer és Kábítószerfüggőség Európai Megfigyelőközpontjának (EMCDDA) e területen végzett munkáját.

Az uniós álláspontra vonatkozó bizottsági javaslat csak néhány WHO-ajánlás támogatását javasolja, amelyek a tudományos ismeretek fejlődését tükrözik, és nem eredményeznének jelentős változást ezen anyagok ellenőrzésében.

Ezzel szemben számos ajánlás esetében nem egyértelműek az új ellenőrzési intézkedések jogi és gyakorlati vonzatai, valamint az új ellenőrzési intézkedésekkel, illetve az azok elmaradásával kapcsolatos következmények. Az uniós álláspontra vonatkozó bizottsági javaslat ezért ezen ajánlások ellenzését javasolja. Alternatív megoldásként a bizottsági javaslat azt javasolja, hogy ne történjen szavazás ezekről az ajánlásokról, és kérjenek további értékelést a WHO-tól.

A Tanácsnak meg kell határoznia a Kábítószer-bizottság azon ülésén képviselendő uniós álláspontot, amikor az anyagok jegyzékéről döntést hoznak. Az Unió megfigyelői státuszából adódó korlátozások miatt ezt az álláspontot a Kábítószer-bizottságban 2020 márciusában tagsággal rendelkező tagállamoknak kell képviselniük, amelyek a bizottságban együttesen, az Unió érdekében járnak el. Az Unió nem részes fele ezeknek az egyezményeknek, de kizárólagos hatáskörrel rendelkezik ezen a területen.

Ezért a Bizottság javaslatot tesz a Kábítószer Egyezmény és a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény szerinti anyagjegyzékekbe való felvétel tekintetében a Kábítószer-bizottság 63. ülésszakán a Kábítószer-bizottságban 2020 márciusában tagsággal rendelkező tagállamok által az Európai Unió nevében képviselendő uniós álláspontra. A Bizottság negyedik alkalommal terjeszt elő ilyen uniós álláspontra irányuló javaslatot[7]. A Tanács elfogadta az uniós álláspontokat[8], és ez lehetővé tette, hogy az EU egységesen lépjen fel a nemzetközi anyagjegyzékekbe való felvétel tekintetében a Kábítószer-bizottság korábbi ülésein, mivel a Kábítószer-bizottságban részt vevő tagállamok az elfogadott uniós álláspontnak megfelelően az anyagoknak a jegyzékekbe való felvétele mellett szavaztak.

---

6 A kérdések és válaszok november 26-i összefoglalását lásd a következő weboldalon: 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. Megjegyzendő, hogy a Bizottság ezzel párhuzamosan külön javaslatot terjeszt elő az új pszichoaktív anyagok jegyzékbe vételére vonatkozóan.

8 Az Általános Ügyek Tanácsa 2017. március 7-én, 2018. február 27-én és 2019. március 5-én fogadta el.

4. JOGALAP

4.1. Eljárási jogalap

Az Európai Unió működéséről szóló szerződés (a továbbiakban: EUMSZ) 218. cikkének (9) bekezdése határozatok elfogadásáról rendelkezik „a megállapodásokkal létrehozott szervekben az Unió által képviselendő álláspontok kialakítására vonatkozóan, amennyiben az ilyen szervnek joghatással bíró jogi aktust kell elfogadnia, kivéve a megállapodás intézményi kereteit kiegészítő vagy módosító jogi aktusokat”.

Az EUMSZ 218. cikkének (9) bekezdése attól függetlenül alkalmazandó, hogy az Unió tagja-e a szervnek vagy részes fele-e a megállapodásnak[9]. A „joghatással bíró jogi aktus” fogalmába beletartoznak a nemzetközi jognak a kérdéses szervet szabályozó szabályai szerint joghatással bíró jogi aktusok. Ezenfelül a fogalom magában foglalja azokat az eszközöket is, melyek a nemzetközi jog szerint nem bírnak kötelező erővel, de „meghatározó módon befolyásolják az uniós jogalkotó által [...] elfogadott szabályozás tartalmát”[10].

A Kábítószer-bizottság e cikk értelmében véve „megállapodással létrehozott szerv”, mivel a Gazdasági és Szociális Tanács – az ENSZ egyik szerve – hozta létre, konkrét feladatkörét pedig a Kábítószer Egyezmény és a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény alapján biztosították.

A Kábítószer-bizottság jegyzékbevételi határozatai az EUMSZ 218. cikkének (9) bekezdése értelmében vett „joghatással bíró jogi aktusok”. A Kábítószer Egyezmény és a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény szerint a Kábítószer-bizottság határozatai automatikusan kötelező erejűek, kivéve, ha az egyik fél a vonatkozó határidőn belül határozat felülvizsgálata iránti kérelmet nyújt be a Gazdasági és Szociális Tanácshoz[11]. A Gazdasági és Szociális Tanácsnak az ügyre vonatkozó határozatai véglegesek. A Kábítószer-bizottság jegyzékbevételi határozatai az uniós jogból eredően az uniós jogrendben is joghatással rendelkeznek, mivel meghatározó módon befolyásolhatják az uniós jogszabályok tartalmát, nevezetesen a 2004/757/I tanácsi kerethatározatot. Az egyezmények jegyzékeinek változtatásai közvetlen hatást gyakorolnak ezen uniós jogi eszköz tárgyi hatályára.

A tervezett jogi aktus nem egészíti ki és nem módosítja a megállapodás intézményi keretét.

Ezért a javasolt határozat eljárási jogalapja az EUMSZ 218. cikkének (9) bekezdése.

4.2. Anyagi jogalap

Az EUMSZ 218. cikkének (9) bekezdése szerinti határozat anyagi jogalapja elsősorban azon tervezett jogi aktus célkitűzésétől és tartalmától függ, amellyel kapcsolatban az Unió által képviselendő álláspont meghatározásra kerül.

A tervezett jogi aktus elsődleges célkitűzése és tartalma a tiltott kábítószer-kereskedelemmel kapcsolatos.

Ezért a javasolt határozat anyagi jogalapja az EUMSZ 83. cikkének (1) bekezdése, amely a több tagállamra kiterjedő vonatkozású, különösen súlyos bűncselekmények egyikeként említi a tiltott kábítószer-kereskedelmet, és felhatalmazza az Európai Parlamentet és a Tanácsot a

---

9 A Bíróság 2014. október 7-i ítélete, Németország kontra Tanács, C-399/12, ECLI:EU:C:2014:2258, 64. pont.

10 A Bíróság 2014. október 7-i ítélete, Németország kontra Tanács, C-399/12, ECLI:EU:C:2014:2258, 61–64. pont.

11 A Kábítószer Egyezmény 3. cikkének (7) bekezdése; a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény 2. cikkének (7) bekezdése.

bűncselekményi tényállásokra és a büntetési tételekre vonatkozó szabályozási minimumok meghatározására a tiltott kábítószer-kereskedelem területén.

4.3. Változó geometria

A Szerződésekhez mellékelt, az átmeneti rendelkezésekről szóló (36. sz.) jegyzőkönyv 10. cikkének (4) bekezdése szerint az Egyesült Királyság bejelentette, hogy a Lisszaboni Szerződés hatálybalépése előtt, a büntetőügyekben folytatott rendőrségi és igazságügyi együttműködés terén elfogadott aktusok tekintetében nem fogadja el a Bizottság és a Bíróság teljes hatáskörét. Ennek megfelelően a 2004/757/IB tanácsi kerethatározat 2014. december 1-jétől nem alkalmazandó az Egyesült Királyságra[12].

Mivel a Kábítószer-bizottság jegyzékbevételi határozatai nem érintik a tiltott kábítószer-kereskedelem területére vonatkozó közös szabályokat, amelyek kötelezőek az Egyesült Királyságra nézve, az Egyesült Királyság nem vesz részt a szóban forgó jegyzékbevételi határozatok elfogadásakor az Unió nevében képviselendő álláspont meghatározásáról szóló tanácsi határozat elfogadásában[13].

Dániára nézve kötelező a 2018. november 21-ig alkalmazandó 2004/757/IB tanácsi kerethatározat, amelynek 1. cikke kimondja, hogy „kábítószer” a Kábítószer Egyezményben és a pszichotrop anyagokról szóló egyezményben foglalt anyagok bármelyike.

Mivel a Kábítószer-bizottság jegyzékbevételi határozatai érintik a tiltott kábítószer-kereskedelem területére vonatkozó közös szabályokat, amelyek kötelezőek Dániára nézve, Dánia részt vesz a szóban forgó jegyzékbevételi határozatok elfogadásakor az Unió nevében képviselendő álláspont meghatározásáról szóló tanácsi határozat elfogadásában.

4.4. Következtetés

E javaslat jogalapja az EUMSZ 83. cikkének (1) bekezdése, összefüggésben az EUMSZ 218. cikke (9) bekezdésének a) pontjával.

5. KÖLTSÉGVETÉSI VONZATOK

A javaslatnak nincs költségvetési vonzata.

---

[12] Lásd a Lisszaboni Szerződés hatálybalépése előtt, a büntetőügyekben folytatott rendőrségi és igazságügyi együttműködés területén elfogadott uniós jogi aktusok jegyzékének 29. pontját, amely az átmeneti rendelkezésekről szóló (36. sz.) jegyzőkönyv 10. cikkének (4) bekezdése alapján 2014. december 1-jétől nem alkalmazandó az Egyesült Királyságra (HL C 430., 2014.12.1., 17. o.).

[13] Ez a javaslat az Egyesült Királyság Unióból való kilépését követően tartandó ülésen az Unió által képviselendő álláspont meghatározására vonatkozik, kivéve, ha az Egyesült Királyság a Szerződés 50. cikke alapján negyedik alkalommal történő meghosszabbítást kér, amelyet az Európai Tanács (50. cikk) egyhangúlag elfogad. A javaslat Bizottság általi elfogadásának időpontjában azonban az Egyesült Királyság tagállam. Ezért például a Kábítószer-bizottságban tagsággal rendelkező uniós tagállamokra való hivatkozások az Egyesült Királyságra is vonatkoznak.

2019/0274 (NLE)

Javaslat

A TANÁCS HATÁROZATA

az 1972. évi jegyzőkönyvvel módosított, 1961. évi Egységes Kábítószer Egyezmény és a pszichotrop anyagokról szóló, 1971. évi egyezmény szerinti anyagjegyzékekbe való felvétel tekintetében a Kábítószer-bizottság 63. ülésszakán az Európai Unió nevében képviselendő álláspontról

AZ EURÓPAI UNIÓ TANÁCSA,

tekintettel az Európai Unió működéséről szóló szerződésre és különösen annak 83. cikke (1) bekezdésére, összefüggésben 218. cikke (9) bekezdésével,

tekintettel az Európai Bizottság javaslatára,

mivel:

(1) Az Egyesült Nemzetek Szervezetének (ENSZ) az 1972. évi jegyzőkönyvvel módosított, 1961. évi Egységes Kábítószer Egyezménye[1] (a továbbiakban: Kábítószer Egyezmény) 1975. augusztus 8-án lépett hatályba.

(2) A Kábítószer Egyezmény 3. cikke értelmében a Kábítószer-bizottság dönthet anyagoknak az említett egyezmény jegyzékeibe történő felvételéről. A jegyzékeket csupán az Egészségügyi Világszervezet (WTO) ajánlásainak megfelelően módosíthatja, úgy is dönthet azonban, hogy nem hajtja végre a WHO által ajánlott változtatásokat.

(3) A pszichotrop anyagokról szóló, 1971. évi ENSZ-egyezmény (a továbbiakban: pszichotrop anyagokról szóló egyezmény)[2] 1976. augusztus 16-án lépett hatályba.

(4) A pszichotrop anyagokról szóló egyezmény 2. cikke értelmében a Kábítószer-bizottság – a WHO ajánlásai alapján – dönthet anyagoknak az említett egyezmény jegyzékeibe történő felvételéről vagy az azokból való törléséről. Széles mérlegelési jogkörrel rendelkezik a gazdasági, szociális, jogi, adminisztratív és egyéb tényezők figyelembevétele érdekében, azonban nem járhat el önkényesen.

(5) A két egyezmény jegyzékeinek változtatásai közvetlen hatást gyakorolnak a kábítószer-ellenőrzés terén alkalmazandó uniós jog tárgyi hatályára. A 2004/757/IB tanácsi kerethatározat[3] alkalmazandó az egyezményhez csatolt jegyzékekben felsorolt anyagokra. Ezért az egyezményekhez csatolt jegyzékek bármely változása – az Európai Unió működéséről szóló szerződés (EUMSZ) 3. cikke (2) bekezdésének megfelelően – közvetlenül érinti a közös uniós szabályokat, és módosítja azok hatályát.

---

1 Az Egyesült Nemzetek Szerződéseinek Tára, 978. kötet, 14152. o.

2 Az Egyesült Nemzetek Szerződéseinek Tára, 1019. kötet, 14956. o.

3 A Tanács 2004/757/IB kerethatározata (2004. október 25.) a tiltott kábítószer-kereskedelem területén a bűncselekmények tényállási elemeire és a büntetésekre vonatkozó minimumszabályok megállapításáról (HL L 335., 2004.11.11., 8. o.).

(6) A Kábítószer-bizottság 2020. március 2–6-án Bécsben megrendezésre kerülő 63. ülésszakán várhatóan határozatokat fogad el a kannabiszra és a kannabiszhoz kapcsolódó anyagokra vonatkozóan, amelyek a Kábítószer Egyezmény vagy a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény alapján már ellenőrzés alatt állnak.

(7) Az Unió nem részes fele az érintett ENSZ-egyezményeknek. Megfigyelői státusszal rendelkezik a Kábítószer-bizottságban, amelyben 2020 márciusában 13 tagállam lesz szavazati joggal rendelkező tag[4]. Ezért a Tanácsnak fel kell hatalmaznia a tagállamokat az Unió álláspontjának képviseletére a Kábítószer Egyezmény, valamint a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény szerinti anyagjegyzékekbe való felvétel tekintetében, mivel az anyagoknak az egyezmények nemzetközi jegyzékeibe való felvétele az Unió kizárólagos hatáskörébe tartozik.

(8) A WHO 2019. január 24-én[5] hat ajánlást nyújtott be a kannabiszra és a kannabiszhoz kapcsolódó anyagokra vonatkozó, a kábítószer-függőséggel foglalkozó szakértői bizottság (a továbbiakban: WHO szakértői bizottság) 41. ülésén végzett kritikai elemzést követően. Ezeknek az ajánlásoknak nem célja a kannabisz vagy a kannabiszhoz kapcsolódó anyagok rekreációs célú felhasználásának engedélyezése.

(9) A WHO szakértői bizottságának értékelése szerint a **kannabisz és a kannabiszgyanta** jellemzően nem jár a Kábítószer Egyezmény IV. jegyzékében szereplő többi anyag hatásához hasonló következményekkel. Ezenkívül a kannabiszkészítmények terápiás potenciált mutattak a fájdalom és más, orvosi kezelésre szoruló állapotok, például az epilepszia és a sclerosis multiplex okozta görcsök kezelésére.

(10) A WHO szerint a kannabiszt és a kannabiszgyantát olyan ellenőrzési szinten kell jegyzékbe venni, amely megelőzi a kannabiszhasználat által okozott károkat, és ugyanakkor nem akadályozza a gyógyászati felhasználásra szánt, kannabiszhoz kapcsolódó készítményekhez való hozzáférést, valamint azok kutatását és fejlesztését. A WHO ezért arra a következtetésre jutott, hogy a kannabisznak és a kannabiszgyantának a IV. jegyzékbe való felvétele nem felel meg a kábítószerek IV. jegyzékbe való felvételére vonatkozó kritériumoknak.

(11) Ez az ajánlás nem vonja maga után a kannabisz és a kannabiszgyanta nemzetközi ellenőrzési szintjének változását, mivel ezek továbbra is a Kábítószer Egyezmény I. jegyzékében szerepelnek. Kellően figyelembe veszi a kannabisznak és a kannabiszgyantának a Kábítószer Egyezménybe való első felvétele óta a területen bekövetkezett tudományos fejleményeket. A kannabisznak és a kannabiszgyantának a Kábítószer Egyezmény IV. jegyzékéből való törlése előnyös lenne mind a terápiás hasznosság, mind a kannabisz esetleges káros hatásaira vonatkozó kollektív ismeretek előmozdítása szempontjából.

(12) Ezért célszerű, hogy a tagállamok arra az álláspontra helyezkedjenek, hogy a kannabiszt és a kannabiszgyantát törölni kell a Kábítószer Egyezmény IV. jegyzékéből.

(13) A WHO szakértői bizottságának értékelése szerint a **delta-9-tetrahidrokannabinol és aktív sztereoizomerje, a dronabinol** – különösen a nagy tisztaságú, illegálisan előállított formák – esetében a Kábítószer Egyezmény I. jegyzékébe felvett

---

[4] 2020. január 1-jétől az alábbi 13 tagállam lesz a Kábítószer-bizottság szavazati joggal rendelkező tagja: Ausztria, Belgium, a Cseh Köztársaság, az Egyesült Királyság, Franciaország, Hollandia, Horvátország, Lengyelország, Magyarország, Németország, Olaszország, Spanyolország, Svédország.

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

kannabiszhoz viszonyítva legalább ugyanolyan mértékű negatív egészségügyi következmények, függőség és visszaélési lehetőség jelentkezhet. Az olyan anyagot, amely a Kábítószer Egyezményben már szereplő anyagéhoz hasonló visszaélésre és hasonló negatív egészségügyi következmények kiváltására alkalmas, rendes körülmények között ugyanabba a jegyzékbe kell felvenni, mint a szóban forgó anyagot. Mivel a delta-9-tetrahidrokannabinol esetében a kannabiszhoz hasonló visszaélések és hasonló negatív egészségügyi következmények jelentkezhetnek, megfelel a Kábítószer Egyezmény I. jegyzékébe való felvétel kritériumainak.

(14) A WHO továbbá úgy vélte, hogy a delta-9-tetrahidrokannabinolnak a kannabiszéval azonos egyezménybe és jegyzékbe, azaz a Kábítószer Egyezmény I. jegyzékébe való felvétele nagyban megkönnyítené az egyezmények ellenőrzési intézkedéseinek végrehajtását a tagállamokban. A WHO ezért azt ajánlotta, hogy a delta-9-tetrahidrokannabinolt és aktív sztereoizomerjét, a dronabinolt vegyék fel a Kábítószer Egyezmény I. jegyzékébe, és ezen ajánlás elfogadása esetén töröljék a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékéből.

(15) Ez az ajánlás nem vonja maga után a delta-9-tetrahidrokannabinol és aktív sztereoizomerje, a dronabinol nemzetközi ellenőrzési szintjének változását. Megkönnyítheti továbbá az ellenőrzési intézkedések végrehajtását a tagállamokban.

(16) Ezért célszerű, hogy a tagállamok arra az álláspontra helyezkedjenek, hogy a delta-9-tetrahidrokannabinolt és aktív sztereoizomerjét, a dronabinolt vegyék fel a Kábítószer Egyezmény I. jegyzékébe, és az ajánlás elfogadása esetén töröljék a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékéből. Alternatív megoldásként az ajánlás nem bocsátandó szavazásra, és további értékelést kell kérni a WHO-tól.

(17) A WHO szakértői bizottságának értékelése szerint a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény I. jegyzékébe felvett **tetrahidrokannabinol (a delta-9-tetrahidrokannabinol izomerjei)** esetében nem jelentkeznek a delta-9-tetrahidrokannabinolhoz hasonló visszaélési lehetőségek és negatív egészségügyi következmények, de a hat izomer mindegyike és a delta-9-tetrahidrokannabinol közötti kémiai hasonlóság miatt standard kémiai vizsgálatokkal nagyon nehéz megkülönböztetni e hat izomer bármelyikét a delta-9-tetrahidrokannabinoltól. Ezen túlmenően e hat izomernek a delta-9-tetrahidrokannabinollal azonos jegyzékbe — azaz a Kábítószer Egyezmény I. jegyzékébe – való felvétele megkönnyítené a delta-9-tetrahidrokannabinol nemzetközi ellenőrzésének végrehajtását, valamint segítené a tagállamokat a nemzeti szintű ellenőrzési intézkedések végrehajtásában. A WHO ezért azt ajánlotta, hogy a tetrahidrokannabinolt (delta-9-tetrahidrokannabinol izomerjei) vegyék fel a Kábítószer Egyezmény I. jegyzékébe, amennyiben a Kábítószer-bizottság (CND) ajánlást fogad el a dronabinolnak és sztereoizomerjeinek (delta-9-tetrahidrokannabinol) a Kábítószer Egyezmény I. jegyzékébe történő felvételére vonatkozóan, és az ajánlás elfogadása esetén töröljék a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény I. jegyzékéből.

(18) Ez az ajánlás nem vonja maga után a tetrahidrokannabinol (delta-9-tetrahidrokannabinol izomerjei) nemzetközi ellenőrzési szintjének változását. Megkönnyítheti továbbá az ellenőrzési intézkedések végrehajtását a tagállamokban.

(19) Ezért célszerű, hogy a tagállamok arra az álláspontra helyezkedjenek, hogy a tetrahidrokannabinolt (delta-9-tetrahidrokannabinol izomerjei) vegyék fel a Kábítószer Egyezmény I. jegyzékébe, amennyiben a Kábítószer-bizottság (CND) ajánlást fogad el a dronabinolnak és sztereoizomerjeinek (delta-9-tetrahidrokannabinol) a Kábítószer Egyezmény I. jegyzékébe történő felvételére vonatkozóan, és az ajánlás elfogadása

esetén töröljék a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény I. jegyzékéből. Alternatív megoldásként az ajánlás nem bocsátandó szavazásra, és további értékelést kell kérni a WHO-tól.

(20) A WHO szakértői bizottságának értékelése szerint a **kannabiszkivonatok és -tinktúráknak** a Kábítószer Egyezményben említett változékony pszichoaktív tulajdonságai elsősorban az e kivonatokban és tinktúrákban található delta-9-tetrahidrokannabinol változó koncentrációjának tudhatók be. A kannabisz egyes, pszichoaktív tulajdonságokkal nem rendelkező kivonatai és tinktúrái, beleértve mindenekelőtt a kannabidiolt, ígéretes terápiás alkalmazásokkal rendelkeznek. Az a tény, hogy különböző – változó delta-9-tetrahidrokannabinol-koncentrációjú – készítmények ellenőrzésére ugyanazon „Kivonatok és tinktúrák" bejegyzés és jegyzék keretében kerül sor, kihívást jelent az egyes országokban ellenőrzési intézkedéseket végrehajtó illetékes hatóságok számára. Ezen túlmenően a készítményeknek a Kábítószer Egyezmény szerinti meghatározása magában foglalhatja a „kannabiszkivonatokat és -tinktúrákat" mint „kannabiszkészítményeket", valamint – amennyiben a bizottság ajánlása nyomán a dronabinol áthelyezsére kerül a Kábítószer Egyezmény I. jegyzékébe – mint a dronabinol és annak sztereoizomerjei „készítményeit". A WHO ezért azt ajánlja, hogy a kivonatokat és tinktúrákat töröljék a Kábítószer Egyezmény I. jegyzékéből.

(21) A WHO által az említett ajánlás kiadását követően nyújtott pontosítások ellenére azonban ennek nincs nyilvánvaló közegészségügyi indoka, és nehéz teljes mértékben felmérni következményeit, többek között a nemzetközi ellenőrzési rendszer átfogó jellege tekintetében.

(22) Ezért célszerű, hogy a tagállamok arra az álláspontra helyezkedjenek, hogy az ajánlás nem bocsátandó szavazásra, és további értékelést kell kérni a WHO-tól.

(23) A WHO szakértői bizottságának értékelése szerint a **kannabidiol** megtalálható a kannabiszban és a kannabiszgyantában, de nem rendelkezik pszichoaktív tulajdonságokkal, nem ad lehetőséget visszaélésre, és nem okozhat függőséget. Nincs jelentős negatív egészségügyi következménye. Továbbá a kannabidiol hatékonynak bizonyult bizonyos, kezelésnek ellenálló, gyermekkorban kezdődő epilepsziabetegségek kezelésében.

(24) A WHO megállapította, hogy a kannabiszkészítményként előállított, pszichoaktív hatással nem járó gyógyszerek nyomokban tartalmaznak delta-9-tetrahidrokannabinolt, és elismerte, hogy a delta-9-tetrahidrokannabinol 0,15 %-os pontossággal történő kémiai elemzése egyes tagállamok számára nehézségekbe ütközhet. A WHO ezért azt ajánlja, hogy Kábítószer Egyezmény I. jegyzéke egészüljön ki a következő lábjegyzettel: „Az elsősorban kannabidiolt tartalmazó készítmények, amelyek legfeljebb 0,2 százalékban tartalmaznak delta-9-tetrahidrokannabinolt, nem állnak nemzetközi ellenőrzés alatt."

(25) Ez az ajánlás azonban csökkentené e készítmények jelenlegi ellenőrzési szintjét, a túlnyomórészt kannabidiolt tartalmazó készítmények THC-határértékének megállapítását tudományos bizonyítékok nem támasztják alá, és az ajánlás megfogalmazása nem zárja ki az e határérték kiszámításának módjával kapcsolatos esetleges eltérő értelmezéseket. A kannabidiol más kannabinoidokhoz viszonyított megkülönböztetett kezelése nem indokolt, és nincs összhangban az egyezmények jegyzékeinek jelenlegi szerkezetével.

(26) Ezért célszerű, hogy a tagállamok arra az álláspontra helyezkedjenek, hogy az ajánlás nem bocsátandó szavazásra, és további értékelést kell kérni a WHO-tól.

(27) A WHO szakértői bizottságának értékelése szerint a delta-9-tetrahidrokannabinolt tartalmazó gyógyszerek nem társulnak visszaéléssel és függőséggel járó problémákhoz, és azokat nem használják fel nem egészségügyi célokra. A WHO továbbá elismerte, hogy az ilyen készítményeket úgy alakítják ki, hogy azokkal ne lehessen visszaélni, és nincs bizonyíték olyan mértékű tényleges visszaélésre vagy negatív egészségügyi következményekre, amelyek indokolnák a Kábítószer Egyezmény I. jegyzékéhez kapcsolódó jelenlegi ellenőrzési szintet vagy a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékéhez kapcsolódó ellenőrzési szintet. A WHO ezért azt javasolta, hogy „**a kémiai szintézissel vagy kannabiszkészítményként előállított készítményeket**, amelyeket gyógyszerészeti készítményként egy vagy több más összetevővel kevernek oly módon, hogy a delta-9-tetrahidrokannabinol nem nyerhető ki könnyen hozzáférhető eszközökkel vagy közegészségügyi kockázatot jelentő hozammal”, vegyék fel a Kábítószer Egyezmény III. jegyzékébe.

(28) Ez az ajánlás azonban további szabályozási terhet róhat a tagállamokra. Ezenkívül a „gyógyszerészeti” készítményekre vonatkozó ajánlás megfogalmazása nem a Kábítószer Egyezményben szereplő fogalommeghatározásokon alapul, és nem feltétlenül egyeztethető össze az emberi felhasználásra szánt gyógyszerek közösségi kódexéről szóló, 2001. november 6-i 2001/83/EK európai parlamenti és tanácsi irányelvben meghatározott uniós terminológiával sem[6].

(29) Ezért a tagállamoknak arra az álláspontra kell helyezkedniük, hogy ne szavazzák meg azt az ajánlást, amely a következő anyagoknak a Kábítószer Egyezmény III. jegyzékébe való felvételére vonatkozik: „a kémiai szintézissel vagy kannabiszkészítményként előállított készítmények, amelyeket gyógyszerészeti készítményként egy vagy több más összetevővel kevernek oly módon, hogy a delta-9-tetrahidrokannabinol (dronabinol) nem nyerhető ki könnyen hozzáférhető eszközökkel vagy közegészségügyi kockázatot jelentő hozammal”. Alternatív megoldásként az érintett ajánlás nem bocsátandó szavazásra, és további értékelést kell kérni a WHO-tól.

(30) Helyénvaló meghatározni az Unió által a Kábítószer-bizottságban képviselendő álláspontot, mivel a kannabisz és a kannabiszhoz kapcsolódó anyagok jegyzékbe vételével kapcsolatos határozatokra vonatkozó döntések meghatározó módon befolyásolják majd az uniós szabályozás, nevezetesen a 2004/757/IB kerethatározat tartalmát.

(31) Az Unió álláspontját azon tagállamok képviselik közösen eljárva, amelyek tagjai a Kábítószer-bizottságnak.

(32) Dániára nézve kötelező a 2018. november 21-ig alkalmazandó 2004/757/IB kerethatározat, ezért részt vesz ennek a határozatnak az elfogadásában és alkalmazásában.

(33) Írországra nézve kötelező a 2004/757/IB kerethatározat, ezért részt vesz ennek a határozatnak az elfogadásában és alkalmazásában.

(34) Az Egyesült Királyságra nézve a 2004/757/IB kerethatározat nem kötelező, ezért nem vesz részt ennek a határozatnak az elfogadásában, így az rá nézve nem kötelező és nem alkalmazandó,

---

[6] HL L 311., 2001.11.28., 67. o.

ELFOGADTA EZT A HATÁROZATOT:

1. cikk

A tagállamoknak az Unió nevében az e határozat mellékletében foglaltaknak megfelelő álláspontot kell képviselniük a Kábítószer-bizottság 63. ülésszakán, 2020. március 2–6-án, amikor a testület eleget tesz annak a felszólításnak, hogy fogadjon el olyan határozatokat, amelyek további anyagokkal egészítik ki az ENSZ 1972. évi jegyzőkönyvvel módosított, 1961. évi Egységes Kábítószer Egyezményének, valamint a pszichotrop anyagokról szóló 1971. évi ENSZ-egyezménynek a jegyzékeit.

2. cikk

Az 1. cikkben említett álláspontot azon tagállamok képviselik közösen eljárva, amelyek tagjai a Kábítószer-bizottságnak.

3. cikk

Ennek a határozatnak a Szerződéseknek megfelelően a tagállamok a címzettjei.

Kelt Brüsszelben, -án/-én.

a Tanács részéről
az elnök