

Bruksela, dnia 6.2.2017 r.
COM(2017) 72 final

2017/0026 (NLE)

Wniosek

DECYZJA RADY

w sprawie stanowiska, jakie ma zostać zajęte w imieniu Unii Europejskiej podczas sześćdziesiątego posiedzenia Komisji ds. Środków Odurzających w sprawie umieszczenia substancji w wykazie na mocy Jednolitej konwencji o środkach odurzających z 1961 r. zmienionej protokołem z 1972 r. oraz konwencji o substancjach psychotropowych z 1971 r.

UZASADNIENIE

1. KONTEKST WNIOSKU

• Przyczyny i cele wniosku

Komisja ds. Środków Odurzających regularnie uaktualnia – na podstawie zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), której doradza Komitet Ekspertów ds. Uzależnień od Środków Odurzających WHO – wykaz substancji załączony do Jednolitej Konwencji Narodów Zjednoczonych (ONZ) o środkach odurzających z 1961 r. zmienionej protokołem z 1972 r. (konwencja ONZ z 1961 r.)¹ i do Konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r. (konwencja ONZ z 1971 r.)².

Sygnatariuszami konwencji ONZ z 1961 r. i konwencji ONZ z 1971 r. są wszystkie państwa członkowskie UE. Unia nie jest sygnatariuszem tych konwencji.

Komisja ds. Środków Odurzających działa przy Radzie Gospodarczo-Społecznej (ECOSOC) Narodów Zjednoczonych, a jej funkcje i uprawnienia określono m.in. w konwencji ONZ z 1961 i w konwencji ONZ z 1971 r. Członkami tej komisji są 53 państwa członkowskie ONZ wybierane przez ECOSOC. Dwanaście państw członkowskich wchodzących w skład komisji ma obecnie prawo głosu³. Unia ma w tej komisji status obserwatora.

W dniu 2 grudnia 2016 r. WHO zaleciła Sekretarzowi Generalnemu ONZ⁴ dodanie dziesięciu nowych substancji do załączonych do konwencji wykazów substancji. Tylko wobec jednej z tych substancji – MDMA-CHMICA – wprowadzane są obecnie środki kontroli na szczeblu UE. Na podstawie sprawozdania z oceny ryzyka dokonanej przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) zgodnie z przepisami art. 6 ust. 2, 3 i 4 decyzji Rady 2005/387/WSiSW w sprawie wymiany informacji, oceny ryzyka i kontroli nowych substancji psychoaktywnych⁵ w dniu 31 sierpnia 2016 r. Komisja przedłożyła wniosek dotyczący poddania MDMA-CHMICA ogólnounijnym środkom kontroli⁶.

Zmiany w wykazach załączonych do konwencji ONZ z 1961 r. i konwencji ONZ z 1971 r. mają bezpośredni wpływ na zakres stosowania prawa Unii w dziedzinie polityki antynarkotykowej we wszystkich państwach członkowskich. Art. 1 decyzji ramowej Rady 2004/757/WSiSW z dnia 25 października 2004 r. ustanawiającej minimalne przepisy określające znamiona przestępstw i kar w dziedzinie nielegalnego handlu narkotykami⁷ stanowi, że do celów tej decyzji „narkotyki” oznaczają wszelkie substancje, o których mowa w konwencji ONZ z 1961 r. albo w konwencji ONZ z 1971 r. Decyzja ramowa 2004/757/WSiSW ma zatem zastosowanie do substancji wymienionych w wykazach załączonych do konwencji ONZ z 1961 r. i w konwencji ONZ z 1971 r. W związku z

¹ Zbiór Traktatów ONZ, tom 978, nr 14152.

² Zbiór Traktatów ONZ, tom 1019, nr 14956.

³ Austria, Belgia, Chorwacja, Republika Czeska, Francja, Hiszpania, Niderlandy, Niemcy, Słowacja, Węgry, Włochy i Zjednoczone Królestwo.

⁴ Oświadczenie ustne na ponownie zwołanej 59 sesji Komisji ds. Środków Odurzających z dnia 2 grudnia 2016; zob. również wyciąg ze sprawozdania 38 Komitetu Ekspertów ds. Uzależnień od Środków Odurzających
https://unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_59Reconvened/ECN72016_CRP_13_V1610192.pdf

⁵ Dz.U. L 127 z 20.5.2005, s. 32.

⁶ Wniosek z dnia 31 sierpnia 2016 r. dotyczący decyzji Rady w sprawie poddania nowej substancji psychoaktywnej MDMA-CHMICA środkom kontroli (COM(2016) 548 final).

⁷ Dz.U. L 335 z 11.11.2004, s. 8.

powyższym wszelkie zmiany w wykazach załączonych do tych konwencji bezpośrednio wpływają na wspólne przepisy unijne i zmieniają zakres ich stosowania w rozumieniu art. 3 ust. 2 TFUE. Ma to miejsce niezależnie od tego, czy dana substancja została już objęta kontrolą na szczeblu unijnym na podstawie decyzji Rady 2005/387/WSiSW w sprawie wymiany informacji, oceny ryzyka i kontroli nowych substancji psychoaktywnych.

Państwa członkowskie powinny koniecznie przygotować się, przez ustalenie wspólnego stanowiska w Radzie, do posiedzenia Komisji ds. Środków Odurzających, podczas którego komisja ta zdecyduje o umieszczeniu konkretnych substancji w wykazach. Ze względu na ograniczenia związane ze statusem obserwatora, jaki posiada Unia, wspólne stanowisko powinno zostać przedstawione przez państwa członkowskie będące aktualnie członkami Komisji ds. Środków Odurzających, działające wspólnie w interesie Unii w obrębie tej komisji. Jako że Unia nie jest stroną konwencji ONZ z 1961 r. ani konwencji ONZ z 1971 r., nie ma ona prawa głosu w Komisji ds. Środków Odurzających.

W związku z powyższym Komisja proponuje stanowisko, które powinno zostać zajęte w imieniu Unii Europejskiej podczas sześćdziesiątej sesji Komisji ds. Środków Odurzających mającej odbyć się w Wiedniu w dniach 13–17 marca 2017 r. i dotyczącej umieszczenia konkretnych substancji w wykazach załączonych do konwencji ONZ z 1961 r. i konwencji ONZ z 1971 r.

2. PODSTAWA PRAWNA, POMOCNICZOŚĆ I PROPORCJONALNOŚĆ

• Podstawa prawna

Podstawę prawną niniejszego wniosku stanowi art. 83 ust. 1 w związku z art. 218 ust. 9 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (TFUE).

W art. 83 ust. 1 TFUE uznano, że nielegalny handel narkotykami stanowi jedno z przestępstw o szczególnym wymiarze transgranicznym i upoważniono Parlament Europejski i Radę do ustanowienia norm minimalnych odnoszących się do określania przestępstw oraz kar w dziedzinie nielegalnego handlu narkotykami.

Art. 218 ust. 9 TFUE ma zastosowanie niezależnie od tego, czy Unia jest członkiem odnośnego organu lub stroną danego porozumienia. Komisja ds. Środków Odurzających jest „organem utworzonym przez umowę” w rozumieniu wspomnianego artykułu, ponieważ jest to organ, któremu powierzono konkretne zadania na mocy konwencji ONZ z 1961 r. i konwencji ONZ z 1971 r.

Decyzje tej komisji o umieszczeniu substancji w wykazie są „aktami mającymi skutki prawne” w rozumieniu art. 218 ust. 9 TFUE. Zgodnie z konwencją ONZ z 1961 r. i konwencją ONZ z 1971 r. decyzje Komisji ds. Środków Odurzających stają się wiążące automatycznie, chyba że jedna ze stron przedłoży daną decyzję do rewizji przez ECOSOC w obowiązującym terminie⁸. Decyzje ECOSOC w tej sprawie są ostateczne. Decyzje Komisji ds. Środków Odurzających dotyczące umieszczenia substancji w wykazie mają również skutki prawne dla porządku prawnego UE na mocy prawa Unii, mianowicie na mocy decyzji ramowej 2004/757/WSiSW. Zmiany w wykazach załączonych do konwencji ONZ z 1961 r. i konwencji ONZ z 1971 r. mają bezpośredni wpływ na zakres stosowania tego unijnego instrumentu prawnego.

⁸ Art. 3 ust. 7 konwencji ONZ z 1961 r.; art. 2 ust. 7 konwencji ONZ z 1971 r.

Zmienna geometria

Zgodnie z art. 10 ust. 4 Protokołu (nr 36) w sprawie postanowień przejściowych załączonego do Traktatów, Zjednoczone Królestwo notyfikowało, że nie uznaje pełnych uprawnień Komisji i Trybunału Sprawiedliwości w odniesieniu do aktów prawnych w dziedzinie współpracy policyjnej i wymiarów sprawiedliwości w sprawach karnych przyjętych przed wejściem w życie Traktatu z Lizbony. W związku z tym decyzja ramowa 2004/757/WSiSW i decyzja Rady 2005/387/WSiSW przestały mieć zastosowanie do Zjednoczonego Królestwa z dniem 1 grudnia 2014 r.⁹

Ponieważ decyzje Komisji ds. Środków Odurzających dotyczące umieszczenia substancji w wykazie nie mają wpływu na wspólne przepisy w dziedzinie nielegalnego handlu narkotykami, którymi Zjednoczone Królestwo jest związane, to państwo członkowskie nie uczestniczy w przyjęciu decyzji Rady określającej stanowisko, które ma zostać zajęte w imieniu Unii przy przyjmowaniu decyzji dotyczących umieszczenia substancji w wykazie.

- **Pomocniczość**

Nie dotyczy.

- **Proporcjonalność**

Wniosek jest zgodny z zasadą proporcjonalności i nie wykracza poza to, co jest konieczne do osiągnięcia jego celów, ponieważ dotyczy on tych nowych substancji psychoaktywnych, które budzą obawy w UE.

- **Wybór instrumentu**

Zastosowanie decyzji Rady jest wymagane na podstawie art. 218 ust. 9 TFUE w celu ustalenia stanowiska, jakie ma zostać zajęte w imieniu Unii w organie utworzonym przez umowę międzynarodową.

⁹ Decyzja Komisji 2014/858/UE z dnia 1 grudnia 2014 r. w sprawie powiadomienia przez Zjednoczone Królestwo Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej o chęci uczestniczenia w aktach Unii w dziedzinie współpracy policyjnej i wymiarów sprawiedliwości w sprawach karnych, przyjętych przed wejściem w życie traktatu lizbońskiego i niebędących częścią dorobku Schengen (Dz.U. L 345 z 1.12.2014, s. 6). Pkt 29 i 33 w wykazie aktów unijnych w dziedzinie współpracy policyjnej i współpracy wymiarów sprawiedliwości w sprawach karnych przyjętych przed wejściem w życie Traktatu z Lizbony, które z dniem 1 grudnia 2014 r. przestają mieć zastosowanie do Zjednoczonego Królestwa zgodnie z art. 10 ust. 4 zdanie drugie Protokołu (nr 36) w sprawie postanowień przejściowych (Dz.U. C 430 z 1.12.2014, s. 17).

Wniosek

DECYZJA RADY

w sprawie stanowiska, jakie ma zostać zajęte w imieniu Unii Europejskiej podczas sześćdziesiątego posiedzenia Komisji ds. Środków Odurzających w sprawie umieszczenia substancji w wykazie na mocy Jednolitej konwencji o środkach odurzających z 1961 r. zmienionej protokołem z 1972 r. oraz konwencji o substancjach psychotropowych z 1971 r.

RADA UNII EUROPEJSKIEJ,

uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, w szczególności jego art. 83, w związku z art. 218 ust. 9,

uwzględniając wniosek Komisji Europejskiej,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) Jednolita konwencja o środkach odurzających z 1961 r.¹⁰ zmieniona protokołem z 1972 r.¹¹ weszła w życie w dniu 8 sierpnia 1975 r.
- (2) Na podstawie art. 3 Jednolitej konwencji ONZ o środkach odurzających z 1961 r. zmienionej protokołem z 1972 r. Komisja ds. Środków Odurzających może podjąć decyzję o dodaniu substancji do wykazów załączonych do tej konwencji. Może ona dokonać zmian w wykazach jedynie zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), ale może także zdecydować o odstąpieniu od dokonania zmian zalecanych przez WHO.
- (3) Konwencja ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r. weszła w życie w dniu 16 sierpnia 1976 r.
- (4) Zgodnie z art. 2 Konwencji Narodów Zjednoczonych o substancjach psychotropowych z 1971 r. Komisja ds. Środków Odurzających może, na podstawie zaleceń WHO, podjąć decyzję o dodaniu substancji do wykazów załączonych do tej konwencji lub o ich usunięciu. Ma ona dużą swobodę decyzyjną w uwzględnianiu czynników gospodarczych, społecznych, prawnych, administracyjnych i innych, ale nie może postępować w sposób arbitralny.
- (5) Zmiany w wykazach załączonych do obu konwencji mają bezpośredni wpływ na zakres stosowania prawa Unii w dziedzinie polityki antynarkotkowej we wszystkich państwach członkowskich. Do substancji wymienionych w wykazach załączonych do Jednolitej konwencji ONZ o środkach odurzających z 1961 r. oraz do konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r. zastosowanie ma decyzja ramowa Rady 2004/757/WSiSW¹². W związku z powyższym wszelkie zmiany w wykazach załączonych do tych konwencji bezpośrednio wpływają na wspólne przepisy unijne i

¹⁰ Zbiór Traktatów ONZ, tom 978, nr 14152.

¹¹ Zbiór Traktatów ONZ, tom 1019, nr 14956.

¹² Decyzja ramowa Rady 2004/757/WSiSW z dnia 25 października 2004 r. ustanawiająca minimalne przepisy określające znamiona przestępstw i kar w dziedzinie nielegalnego handlu narkotykami (Dz.U. L 335 z 11.11.2004, s. 8).

zmieniają zakres ich stosowania w rozumieniu art. 3 ust. 2 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej.

- (6) Podczas swej sześćdziesiątej sesji w dniach 13–17 marca 2017 r. w Wiedniu Komisja ds. Środków Odurzających powinna podjąć decyzję o dodaniu dziesięciu nowych substancji do wykazów załączonych do konwencji.
- (7) Unia nie jest stroną tych konwencji ONZ. Ma ona status obserwatora w Komisji ds. Środków Odurzających, w której członkami z prawem głosu jest obecnie 12 państw członkowskich. W związku z tym konieczne jest, aby Rada upoważniła państwa członkowskie do wyrażenia stanowiska Unii w sprawie umieszczenia substancji w wykazach na mocy Jednolitej konwencji o środkach odurzających z 1961 r. zmienionej Protokołem z 1972 r. oraz Konwencji o substancjach psychotropowych z 1971 r., ponieważ decyzje dotyczące dodania nowych substancji do wykazów załączonych do konwencji wchodzą w zakres wyłącznych kompetencji Unii.
- (8) W dniu 2 grudnia 2016 r. WHO zaleciła Sekretarzowi Generalnemu ONZ dodanie dwóch nowych substancji do wykazu I do Jednolitej konwencji ONZ o środkach odurzających z 1961 r. zmienionej protokołem z 1972 r. oraz ośmiu nowych substancji do wykazu II załączonego do Konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r.
- (9) Zgodnie z oceną Komitetu Ekspertów ds. Uzależnień od Środków Odurzających WHO U-47700 (3,4-dichloro-N-(2-dimetylamino-cykloheksylo)-N-metylo-benzamid) jest związkiem chemicznym mogącym powodować nadużywanie i wywoływać negatywne skutki podobnie jak objęte kontrolą opioidy, takie jak morfina i AH-7921, które są zawarte w wykazie I załączonym do Jednolitej konwencji ONZ o środkach odurzających z 1961 r. Nie ma on stwierdzonego zastosowania terapeutycznego, a jego używanie powoduje ofiary śmiertelne. Istnieją wystarczające dowody na to, że jest on lub może być nadużywany i może w związku z tym stać się problemem w zakresie zdrowia publicznego i problemem społecznym, co uzasadnia objęcie tej substancji międzynarodową kontrolą. W związku z powyższym WHO zaleca umieszczenie U-47700 w wykazie I załączonym do Jednolitej konwencji ONZ o środkach odurzających z 1961 r.
- (10) U-47700 jest monitorowany przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii jako nowa substancja psychoaktywna na warunkach określonych w decyzji Rady 2005/387/WSiSW¹³. U-47700 wykryto w czternastu państwach członkowskich Unii. Substancja ta jest sprzedawana na otwartym rynku. Jest ona kojarzona z poważnymi zdarzeniami niepożądanymi, w tym ze zgonami, i stanowi przedmiot wpisu związanego ze zdrowiem publicznym do unijnego systemu wczesnego ostrzegania.
- (11) W związku z tym państwa członkowskie Unii powinny zająć stanowisko w celu dodania U-47700 do wykazu I załączonego do Jednolitej konwencji ONZ o środkach odurzających z 1961 r.
- (12) Zgodnie z oceną Komitetu Ekspertów ds. Uzależnień od Środków Odurzających WHO butyrofentanyl (N-fenylo-N-[1-(2-fenyletylo)-4-piperidinylo]butanamid) jest związkiem chemicznym mogącym powodować nadużywanie i wywoływać negatywne skutki podobnie jak objęte kontrolą opioidy, takie jak morfina i fentanyl, które są zawarte w wykazie I załączonym do Jednolitej konwencji ONZ o środkach

¹³ Decyzja Rady 2005/387/WSiSW w sprawie wymiany informacji, oceny ryzyka i kontroli nowych substancji psychoaktywnych (Dz.U. L 127 z 20.5.2005, s. 32).

odurzających z 1961 r. Może on również zostać przekształcony w fentanyl. Nie ma stwierdzonego zastosowania terapeutycznego, a jego używanie spowodowało ofiary śmiertelne. Istnieją wystarczające dowody na to, że jest on lub może być nadużywany i może w związku z tym stanowić problem w zakresie zdrowia publicznego i problem społeczny, co uzasadnia objęcie tej substancji międzynarodową kontrolą. W związku z powyższym WHO zaleca umieszczenie butyrofentanylu w wykazie I załączonym do Jednolitej konwencji ONZ o środkach odurzających z 1961 r.

- (13) Butyrofentanyl jest monitorowany przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii jako nowa substancja psychoaktywna na warunkach określonych w decyzji Rady 2005/387/WSiSW. Butyrofentanyl wykryto w sześciu państwach członkowskich Unii. Substancja ta jest sprzedawana na otwartym rynku. Jest ona kojarzona z poważnymi zdarzeniami niepożądanymi, w tym przynajmniej z jednym zgonem, i stanowi przedmiot wpisu związanego ze zdrowiem publicznym do unijnego systemu wczesnego ostrzegania.
- (14) W związku z tym państwa członkowskie Unii powinny zająć stanowisko w celu dodania butyrofentanylu do wykazu I załączonego do Jednolitej konwencji ONZ o środkach odurzających z 1961 r.
- (15) Zgodnie z oceną Komitetu Ekspertów ds. Uzależnień od Środków Odurzających WHO stopień ryzyka dla zdrowia publicznego i społeczeństwa związany z nadużywaniem 4-metyloetkatynonu lub 4-MEC (2-(etyloamino)-1-(4-metylofenylo)propan-1-onu) jest znaczny. Nie stwierdzono zastosowania terapeutycznego tej substancji. Wspomniany komitet ekspertów uznał, że może ona powodować nadużywanie i wywoływać negatywne skutki podobnie jak substancje zawarte w wykazie II załączonym do konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r. Komitet uznał, iż istnieją wystarczające dowody na to, że 4-MEC jest lub może być nadużywany i może w związku z tym stanowić problem w zakresie zdrowia publicznego i problem społeczny, co uzasadnia objęcie tej substancji międzynarodową kontrolą. W związku z powyższym WHO zaleca umieszczenie 4-MEC w wykazie II załączonym do konwencji ONZ o środkach odurzających z 1971 r.
- (16) 4-MEC jest monitorowany przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii jako nowa substancja psychoaktywna na warunkach określonych w decyzji Rady 2005/387/WSiSW. 4-MEC wykryto w dziewiętnastu państwach członkowskich Unii. Substancja ta jest sprzedawana na otwartym rynku. Jest ona kojarzona z niewielką liczbą poważnych zdarzeń niepożądanych, w tym zgonów.
- (17) W związku z tym państwa członkowskie Unii powinny zająć stanowisko w celu dodania 4-MEC do wykazu I załączonego do konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r.
- (18) Zgodnie z oceną Komitetu Ekspertów ds. Uzależnień od Środków Odurzających WHO stopień ryzyka dla zdrowia publicznego i społeczeństwa związany z nadużywaniem etylonu (1-(2H-1,3-benzodioxol-5-ilo)-2-(etylamino)propan-1-onu) jest znaczny. Nie stwierdzono zastosowania terapeutycznego tej substancji. Wspomniany komitet uznał, że etylon (1-(2H-1,3-benzodioxol-5-ilo)-2-(etylamino)propan-1-on) może powodować nadużywanie i wywoływać negatywne skutki podobnie jak substancje zawarte w wykazie II załączonym do konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r. Komitet uznał, iż istnieją wystarczające dowody na to, że etylon jest lub może być nadużywany i może w związku z tym stanowić problem w zakresie zdrowia publicznego i problem społeczny, co uzasadnia objęcie tej substancji międzynarodową kontrolą. W związku z powyższym WHO

zaleca umieszczenie etylonu w wykazie II załączonym do konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r.

- (19) Etylon jest monitorowany przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii jako nowa substancja psychoaktywna na warunkach określonych w decyzji Rady 2005/387/WSiSW w sprawie wymiany informacji, oceny ryzyka i kontroli nowych substancji psychoaktywnych. Etylon wykryto w 19 państwach członkowskich UE. Substancja ta jest sprzedawana na otwartym rynku. Jest ona kojarzona z niewielką liczbą poważnych zdarzeń niepożądanych, w tym zgonów.
- (20) W związku z tym państwa członkowskie Unii powinny zająć stanowisko w celu dodania etylonu do wykazu I załączonego do Konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r.
- (21) Zgodnie z oceną Komitetu Ekspertów ds. Uzależnień od Środków Odurzających WHO stopień ryzyka dla zdrowia publicznego i społeczeństwa związany z nadużywaniem pentedronu lub α -metyloamino-walerofenon (2-(metyloamino)-1-fenylopentan-1-onu) jest znaczny. Nie stwierdzono zastosowania terapeutycznego tej substancji. Wspomniany komitet ekspertów uznał, że może ona powodować nadużywanie i wywoływać negatywne skutki podobnie jak substancje zawarte w wykazie II załączonym do konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r. Komitet uznał, iż istnieją wystarczające dowody na to, że pentedron jest lub może być nadużywany i może w związku z tym stanowić problem w zakresie zdrowia publicznego i problem społeczny, co uzasadnia objęcie tej substancji międzynarodową kontrolą. W związku z powyższym WHO zaleca umieszczenie pentedronu w wykazie II załączonym do konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r.
- (22) Pentedron jest monitorowany przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii jako nowa substancja psychoaktywna na warunkach określonych w decyzji Rady 2005/387/WSiSW. Pentedron wykryto w osiemnastu państwach członkowskich Unii. Substancja ta jest sprzedawana na otwartym rynku. Jest ona kojarzona z niewielką liczbą poważnych zdarzeń niepożądanych, w tym zgonów.
- (23) W związku z tym państwa członkowskie Unii powinny zająć stanowisko w celu dodania pentedronu do wykazu I załączonego do Konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r.
- (24) Zgodnie z oceną Komitetu Ekspertów ds. Uzależnień od Środków Odurzających WHO stopień ryzyka dla zdrowia publicznego i społeczeństwa związany z nadużywaniem etylofenidatu lub EPH (fenylo-(piperydyn-2-yl)octanu etylu) jest znaczny. Nie stwierdzono zastosowania terapeutycznego tej substancji. Wspomniany komitet ekspertów uznał, że może ona powodować nadużywanie i wywoływać negatywne skutki podobnie jak substancje zawarte w wykazie II załączonym do konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r. Komitet uznał, iż istnieją wystarczające dowody na to, że etylofenidat jest lub może być nadużywany i może w związku z tym stanowić problem w zakresie zdrowia publicznego i problem społeczny, co uzasadnia objęcie tej substancji międzynarodową kontrolą. W związku z powyższym WHO zaleca umieszczenie etylofenidatu w wykazie II załączonym do konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r.
- (25) Etylofenidat jest monitorowany przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii jako nowa substancja psychoaktywna na warunkach określonych w decyzji Rady 2005/387/WSiSW. Etylofenidat wykryto w trzynastu państwach członkowskich UE. Substancja ta jest sprzedawana na otwartym rynku. Jest

ona kojarzona z poważnymi zdarzeniami niepożądanymi, w tym z zakażeniami tkanki miękkiej i zgonami. Zakażenia tkanki miękkiej związane ze wstrzykiwaniem tej substancji były przedmiotem wpisu związanego ze zdrowiem publicznym do unijnego systemu wczesnego ostrzegania.

- (26) W związku z tym państwa członkowskie Unii powinny zająć stanowisko w celu dodania etylofenidatu do wykazu I załączonego do Konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r.
- (27) Zgodnie z oceną Komitetu Ekspertów ds. Uzależnień od Środków Odurzających WHO stopień ryzyka dla zdrowia publicznego i społeczeństwa związany z nadużywaniem MPA lub metiopropaminy (N-metylo-1-(tiofen-2-ylo)propylo-2-aminy) jest znaczny. Nie stwierdzono zastosowania terapeutycznego tej substancji. Wspomniany komitet ekspertów uznał, że może ona powodować nadużywanie i wywoływać negatywne skutki podobnie jak substancje zawarte w wykazie II załączonym do Konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r. Komitet uznał, iż istnieją wystarczające dowody na to, że metiopropamina jest lub może być nadużywana i może w związku z tym stanowić problem w zakresie zdrowia publicznego i problem społeczny, co uzasadnia objęcie tej substancji międzynarodową kontrolą. W związku z powyższym WHO zaleca umieszczenie metiopropaminy w wykazie II załączonym do konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r.
- (28) MPA jest monitorowana przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii jako nowa substancja psychoaktywna na warunkach określonych w decyzji Rady 2005/387/WSiSW. MPA została wykryta w siedemnastu państwach członkowskich Unii. Substancja ta jest sprzedawana na otwartym rynku. Jest ona kojarzona z poważnymi zdarzeniami niepożądanymi, w tym zgonami.
- (29) W związku z tym państwa członkowskie Unii powinny zająć stanowisko w celu dodania metiopropaminy do wykazu I załączonego do Konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r.
- (30) Zgodnie z oceną Komitetu Ekspertów ds. Uzależnień od Środków Odurzających WHO stopień ryzyka dla zdrowia publicznego i społeczeństwa związany z nadużywaniem MDMB-CHMICA (N-[[1-(cycloheksylometylo)-1H-indol-3-yl]karbonyl]-3-metylo-L-walinianu) jest znaczny. Nie stwierdzono zastosowania terapeutycznego tej substancji. Wspomniany komitet ekspertów uznał, że może ona powodować nadużywanie i wywoływać negatywne skutki podobnie jak substancje zawarte w wykazie II załączonym do konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r. Komitet uznał, iż istnieją wystarczające dowody na to, że MDMB-CHMICA jest lub może być nadużywany i może w związku z tym stanowić problem w zakresie zdrowia publicznego i problem społeczny, co uzasadnia objęcie tej substancji międzynarodową kontrolą. W związku z powyższym WHO zaleca umieszczenie MDMB-CHMICA w wykazie II załączonym do konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r.
- (31) Według złożonego Komisji i Radzie w dniu 28 lipca 2016 r. sprawozdania z oceny ryzyka dokonanej przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii zgodnie z przepisami art. 6 ust. 2, 3 i 4 decyzji Rady 2005/387/WSiSW¹⁴ duża siła działania MDMB-CHMICA i bardzo zróżnicowane ilości tego związku chemicznego w dopalaczach stanowią wysokie ryzyko ostrej toksyczności. Osiem państw członkowskich zgłosiło łącznie 28 przypadków śmiertelnych i 25 przypadków

¹⁴ Dz.U. L 127 z 20.5.2005, s. 32.

ostrego zatrucia kojarzonych z MDMA-CHMICA. W związku z tym Komisja przyjęła w dniu 31 sierpnia 2016 r. wniosek mający na celu poddanie MDMA-CHMICA ogólnounijnym środkom kontroli¹⁵.

- (32) W związku z tym państwa członkowskie Unii powinny zająć stanowisko w celu dodania MDMA-CHMICA do wykazu I załączonego do Konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r.
- (33) Zgodnie z oceną Komitetu Ekspertów ds. Uzależnień od Środków Odurzających WHO stopień ryzyka dla zdrowia publicznego i społeczeństwa związany z nadużywaniem 5F-APINACA lub 5F-AKB-48 (N-(adamantan-1-ylo)-1-(5-fluoropentyl)-1H-indazolo-3-karboksyamidu) jest znaczny. Nie stwierdzono zastosowania terapeutycznego tej substancji. Wspomniany komitet ekspertów uznał, że może ona powodować nadużywanie i wywoływać negatywne skutki podobnie jak substancje zawarte w wykazie II załączonym do konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r. Komitet uznał, iż istnieją wystarczające dowody na to, że 5F-APINACA jest lub może być nadużywany i może w związku z tym stanowić problem w zakresie zdrowia publicznego i problem społeczny, co uzasadnia objęcie tej substancji międzynarodową kontrolą. W związku z powyższym WHO zaleca umieszczenie 5F-APINACA w wykazie II załączonym do Konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r.
- (34) 5F-APINACA jest monitorowany przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii jako nowa substancja psychoaktywna na warunkach określonych w decyzji Rady 2005/387/WSiSW. 5F-APINACA został wykryty w dwudziestu trzech państwach członkowskich Unii. Substancja ta jest sprzedawana na otwartym rynku. Jest ona kojarzona z poważnymi zdarzeniami niepożądanymi, w tym zgonami.
- (35) W związku z tym państwa członkowskie Unii powinny zająć stanowisko w celu dodania 5F-APINACA do wykazu I załączonego do Konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r.
- (36) Zgodnie z oceną Komitetu Ekspertów ds. Uzależnień od Środków Odurzających WHO stopień ryzyka dla zdrowia publicznego i społeczeństwa związany z nadużywaniem XLR-11 [1-(5-fluoropentyl)-1H-indol-3-ilo](2,2,3,3-tetrametylocyklopropyl)metanonu jest znaczny. Nie stwierdzono zastosowania terapeutycznego tej substancji. Wspomniany komitet ekspertów uznał, że może ona powodować nadużywanie i wywoływać negatywne skutki podobnie jak substancje zawarte w wykazie II załączonym do konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r., takich jak JWH-018 i AM-2201. Komitet uznał, iż istnieją wystarczające dowody na to, że XLR-11 jest lub może być nadużywany i może w związku z tym stanowić problem w zakresie zdrowia publicznego i problem społeczny, co uzasadnia objęcie tej substancji międzynarodową kontrolą. W związku z powyższym WHO zaleca umieszczenie XLR-11 w wykazie II załączonym do konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r.
- (37) XLR-11 jest monitorowany przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii jako nowa substancja psychoaktywna na warunkach określonych w decyzji Rady 2005/387/WSiSW. XLR-11 wykryto w siedemnastu państwach

¹⁵ Wniosek dotyczący decyzji Rady w sprawie poddania nowej substancji psychoaktywnej 2-[1-(cykloheksylometylo)-1H-indolo-3- karbonylo]amino]-3,3-dimetylobutanianu metylu (MDMA-CHMICA) środkom kontroli (COM(2016) 548 final).

członkowskich Unii. Substancja ta jest sprzedawana na otwartym rynku. Jest ona kojarzona z niewielką liczbą poważnych zdarzeń niepożądanych, w tym przynajmniej z jednym zgonem, i stanowi przedmiot wpisu związanego ze zdrowiem publicznym do unijnego systemu wczesnego ostrzegania.

- (38) W związku z tym państwa członkowskie Unii powinny zająć stanowisko w celu dodania XLR-11 do wykazu I załączonego do Konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r.
- (39) Zgodnie z art. 10 ust. 4 Protokołu nr 36 w sprawie środków przejściowych załączonego do Traktatu o Unii Europejskiej i do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej decyzja ramowa 2004/757/WSiSW i decyzja Rady 2005/387/WSiSW przestały mieć zastosowanie do Zjednoczonego Królestwa z dniem 1 grudnia 2014 r. W związku z tym Zjednoczone Królestwo nie uczestniczy w przyjęciu niniejszej decyzji,

PRZYJMUJE NINIEJSZĄ DECYZJĘ:

Artykuł 1

Stanowisko, jakie ma zostać zajęte w imieniu Unii przez państwa członkowskie podczas sześćdziesiątej sesji Komisji ds. Środków Odurzających w marcu 2017 r., gdy organ ten zostanie wezwany do przyjęcia decyzji w sprawie dodania substancji do wykazów załączonych do Jednolitej konwencji ONZ o środkach odurzających z 1961 r. zmienionej protokołem z 1972 r. i do Konwencji ONZ o substancjach psychotropowych z 1971 r., jest zgodne z załącznikiem do niniejszej decyzji.

Stanowisko to ma zostać wyrażone przez państwa członkowskie, które są członkami Komisji ds. Środków Odurzających, działające wspólnie w interesie Unii.

Artykuł 2

Niniejsza decyzja skierowana jest do państw członkowskich zgodnie z Traktatami.

Sporządzono w Brukseli dnia r.

*W imieniu Rady
Przewodniczący*