

HATÁROZATOK

A TANÁCS (EU) 2017/449 HATÁROZATA

(2017. március 7.)

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 60. ülészakán az Európai Unió nevében képviselendő álláspontról

AZ EURÓPAI UNIÓ TANÁCSA,

tekintettel az Európai Unió működéséről szóló szerződésre és különösen annak a 83. cikke (1) bekezdésére, összefüggésben a 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 (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 kizárólag az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 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) 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 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 kerethatározatot ⁽¹⁾ alkalmazni kell a Kábítószer Egyezményhez és a pszichotrop anyagokról szóló egyezményhez csatolt jegyzékekben felsorolt anyagokra. A 2005/387/IB tanácsi határozat ⁽²⁾ nem alkalmazandó a Kábítószer Egyezményhez és a pszichotrop anyagokról szóló egyezményhez csatolt jegyzékekben felsorolt anyagokra. Ezért az ezen egyezményekhez csatolt jegyzékek bármely változása közvetlenül beépül a közös uniós szabályokba.
- (6) A Kábítószer-bizottság a 2017. március 13. és 17. között Bécsben megrendezésre kerülő 60. ülészakán várhatóan határoz tíz új anyagnak az egyezmények jegyzékeibe való felvételéről.
- (7) Az Unió nem részes fele az érintett ENSZ-egyezményeknek. Megfigyelői státusszal rendelkezik a Kábítószer-bizottságban, amelyben jelenleg 12 tagállam szavazati joggal rendelkező tag. Ezért a tagállamoknak az Unió álláspontját kell képviselniük a Kábítószer Egyezmény, valamint a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény szerinti anyagjegyzékekbe való felvétel tekintetében.

⁽¹⁾ 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.).

⁽²⁾ A Tanács 2005/387/IB határozata (2005. május 10.) az új pszichoaktív anyagokra vonatkozó információcseréről, kockázatértékelésről és ellenőrzésről (HL L 127., 2005.5.20., 32. o.).

- (8) Az Unió nevében a Kábítószer-bizottság következő ülészakán képviselendő álláspont csak az egyezmények anyagjegyzékeibe való felvételre vonatkozik. Az anyagjegyzékekbe való felvételen kívüli kérdések nem képezik e határozat tárgyát és azokkal a tagállamok szükség szerint a Kábítószer-bizottság ülészakájának alkalmával tartott koordináció keretében fognak foglalkozni. Ez a határozat nem érinti az Unió és a tagállamok azon hatásköreinek az elhatárolását, amelyekkel az egyezményekkel összefüggő egyéb kérdések tekintetében rendelkeznek.
- (9) A WHO 2016. december 2-án azt ajánlotta az ENSZ főtitkárának, hogy egészsítsék ki két új anyaggal a Kábítószer Egyezményhez csatolt I. jegyzéket, nyolc új anyaggal pedig a pszichotrop anyagokról szóló egyezményhez csatolt II. jegyzéket.
- (10) A WHO kábítószer-függőségi szakértői bizottságának (a továbbiakban: a szakértői bizottság) értékelése szerint az U-47700 (3,4-diklor-N-(2-dimetilamin-ciklohexil)-N-metil-benzamid) hasonló visszaélés elkövetésére és hasonló negatív egészségügyi következmények kiváltására alkalmas vegyület, mint a Kábítószer Egyezmény I. jegyzékébe foglalt, ellenőrzött ópoidok, mint például a morfin és az AH-7921. Nem létezik igazolt gyógyászati felhasználása, alkalmazása pedig halálesetekhez vezetett. Elegendő bizonyíték áll rendelkezésre a tekintetben, hogy visszaélnek vagy valószínűleg visszaélnek vele, és ez közegészségügyi és társadalmi problémává válhat, ami indokoltá teszi az anyag nemzetközi ellenőrzés alá vonását. Következésképpen a WHO azt ajánlja, hogy az U-47700-at vegyék fel a Kábítószer Egyezmény I. jegyzékébe.
- (11) A Kábítószer és Kábítószerfüggőség Európai Megfigyelőközpontja a 2005/387/IB határozat feltételei szerinti új pszichoaktív anyagként ellenőrzi az U-47700-at. Az U-47700 jelenlétét 14 tagállamban mutatták ki. Az anyagot nyíltan értékesítették a piacon. Súlyos nemkívánatos eseményekkel, többek között halálesetekkel hozható kapcsolatba, és az Unió korai előrejelző rendszere közegészségügyi figyelmeztető jelzést adott ki rá nézve.
- (12) Ezért célszerű, hogy a tagállamok arra az álláspontra helyezkedjenek, hogy az U-47700-at fel kell venni az Egységes Kábítószer Egyezmény I. jegyzékébe.
- (13) A szakértői bizottság értékelése szerint a butirfentanil (N-fenil-N-[1-(2-feniletil)-4-piperidinil]-butánamid) hasonló visszaélés elkövetésére és hasonló negatív egészségügyi következmények kiváltására alkalmas vegyület, mint a Kábítószer Egyezmény I. jegyzékébe foglalt, ellenőrzött ópoidok, mint például a morfin és a fentanil. Át is alakítható fentanillá. Nem létezik igazolt gyógyászati felhasználása, alkalmazása pedig halálesetekhez vezetett. Elegendő bizonyíték áll rendelkezésre a tekintetben, hogy visszaélnek vagy valószínűleg visszaélnek vele, és ez közegészségügyi és társadalmi problémának minősülhet, ami indokoltá teszi az anyag nemzetközi ellenőrzés alá vonását. A WHO ezért azt ajánlja, hogy a butirfentanilt vegyék fel a Kábítószer Egyezmény I. jegyzékébe.
- (14) A Kábítószer és Kábítószerfüggőség Európai Megfigyelőközpontja a 2005/387/IB határozat feltételei szerinti új pszichoaktív anyagként ellenőrzi a butirfentanilt. A butirfentanil jelenlétét hat tagállamban mutatták ki. Az anyagot nyíltan értékesítik a piacon. Súlyos nemkívánatos eseményekkel hozható kapcsolatba, jelenlétét kimutatták legalább egy haláleset követően, és az Unió korai előrejelző rendszere közegészségügyi figyelmeztető jelzést adott ki rá nézve.
- (15) Ezért célszerű, hogy a tagállamok arra az álláspontra helyezkedjenek, hogy a butirfentanilt fel kell venni a Kábítószer Egyezmény II. jegyzékébe.
- (16) A szakértői bizottság értékelése szerint a 4-metiletatinnal vagy a 4-MEC-kel (2-(etilamin)-1-(4-metilfenil)propán-1-on) való visszaéléssel összefüggésben felmerülő közegészségügyi és társadalmi kockázat jelentős mértékű. A 4-MEC gyógyászati hasznossága nem igazolt. A szakértői bizottság megállapította, hogy hasonló visszaélésekre ad lehetőséget és hasonló negatív egészségügyi következményekkel jár, mint a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékében szereplő anyagok. A szakértői bizottság szerint elegendő bizonyíték áll rendelkezésre a tekintetben, hogy visszaélnek vagy valószínűleg visszaélnek a 4-MEC-kel, ezért közegészségügyi és társadalmi problémának minősül, ami indokoltá teszi az anyag nemzetközi ellenőrzés alá vonását. A WHO ezért azt ajánlja, hogy a 4-MEC-et vegyék fel a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékébe.
- (17) A Kábítószer és Kábítószerfüggőség Európai Megfigyelőközpontja a 2005/387/IB határozat feltételei szerinti új pszichoaktív anyagként ellenőrzi a 4-MEC-et. A 4-MEC jelenlétét 19 tagállamban mutatták ki. Az anyagot nyíltan értékesítik a piacon. Az anyag összefüggésbe hozható néhány súlyos nemkívánatos eseménnyel, többek között halálesetekkel.

- (18) Ezért célszerű, hogy a tagállamok arra az álláspontra helyezkedjenek, hogy a 4-MEC-et fel kell venni a pszichotrop anyagokról szóló 1971. évi ENSZ-egyezmény II. jegyzékébe.
- (19) A szakértői bizottság értékelése szerint az etilonnal (1-(2H-1,3-benzodioxol-5-il)-2-(etilamin)propán-1-on) való visszaéléssel összefüggésben felmerülő közegészségügyi és társadalmi kockázat jelentős mértékű. Az etilon gyógyászati hasznossága nem igazolt. A szakértői bizottság megállapította, hogy az etilon (1-(2H-1,3-benzodioxol-5-il)-2-(etilamin)propán-1-on) hasonló visszaélésekre ad lehetőséget és hasonló negatív egészségügyi következményekkel jár, mint a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékében szereplő anyagok. A szakértői bizottság szerint elegendő bizonyíték áll rendelkezésre a tekintetben, hogy visszaélnék vagy valószínűleg visszaélnék az etilonnal, ezért közegészségügyi és társadalmi problémának minősül, ami indokoltá teszi az anyag nemzetközi ellenőrzés alá vonását. A WHO ezért azt ajánlja, hogy az etilont vegyék fel a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékébe.
- (20) A Kábítószer és Kábítószerfüggőség Európai Megfigyelőközpontja a 2005/387/IB határozat feltételei szerinti új pszichoaktív anyagként ellenőrzi az etilont. Az etilon jelenlétét 19 tagállamban mutatták ki. Az anyagot nyíltan értékesítik a piacon. Az anyag összefüggésbe hozható néhány súlyos nemkívánatos eseménnyel, többek között halálesetekkel.
- (21) Ezért célszerű, hogy a tagállamok arra az álláspontra helyezkedjenek, hogy az etilont fel kell venni a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékébe.
- (22) A szakértői bizottság értékelése szerint a pentedronnal vagy α -metilamino-valerofenonnal (2-(metilamino)-1-fenilpentán-1-on) való visszaéléssel összefüggésben felmerülő közegészségügyi és társadalmi kockázat jelentős mértékű. A pentedron gyógyászati hasznossága ugyanakkor nem igazolt. A szakértői bizottság megállapította, hogy ez az anyag hasonló visszaélésekre ad lehetőséget és hasonló negatív egészségügyi következményekkel jár, mint a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékében szereplő anyagok. A szakértői bizottság szerint elegendő bizonyíték áll rendelkezésre arra nézve, hogy előfordul vagy valószínűsíthetően előfordul pentedronnal való visszaélés, ezért ez az anyag közegészségügyi és társadalmi problémának minősül, ami indokoltá teszi a nemzetközi ellenőrzés alá vonását. A WHO ezért azt ajánlja, hogy a pentedront vegyék fel a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékébe.
- (23) A Kábítószer és Kábítószerfüggőség Európai Megfigyelőközpontja a 2005/387/IB határozat feltételei szerinti új pszichoaktív anyagként ellenőrzi a pentedront, amelynek jelenlétét 18 tagállamban mutatták ki. Az anyag, amelyet nyíltan értékesítenek a piacon, összefüggésbe hozható néhány súlyos nemkívánatos eseménnyel, többek között halálesetekkel.
- (24) Ezért célszerű, hogy a tagállamok arra az álláspontra helyezkedjenek, hogy a pentedront fel kell venni a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékébe.
- (25) A szakértői bizottság értékelése szerint az etilfenidáttal vagy EPH-val (etil-fenil-(piperidin-2-il)acetáz) való visszaéléssel összefüggésben felmerülő közegészségügyi és társadalmi kockázat jelentős mértékű. A etilfenidát gyógyászati hasznossága ugyanakkor nem igazolt. A szakértői bizottság megállapította, hogy ez az anyag hasonló visszaélésekre ad lehetőséget és hasonló negatív egészségügyi következményekkel jár, mint a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékében szereplő anyagok. A szakértői bizottság szerint elegendő bizonyíték áll rendelkezésre arra nézve, hogy előfordul vagy valószínűsíthetően előfordul etilfenidáttal való visszaélés, ezért ez az anyag közegészségügyi és társadalmi problémának minősül, ami indokoltá teszi a nemzetközi ellenőrzés alá vonását. A WHO ezért azt ajánlja, hogy az etilfenidátot vegyék fel a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékébe.
- (26) A Kábítószer és Kábítószerfüggőség Európai Megfigyelőközpontja a 2005/387/IB határozat feltételei szerinti új pszichoaktív anyagként ellenőrzi az etilfenidátot, amelynek jelenlétét 13 tagállamban mutatták ki. Az anyag, amelyet nyíltan értékesítenek a piacon, összefüggésbe hozható súlyos nemkívánatos eseményekkel, többek között légútrészfertőzésekkel és halálesetekkel. A befecskendezéshez köthető légútrészfertőzések tekintetében az Unió korai előrelépő rendszere közegészségügyi figyelmeztető jelzést adott ki.
- (27) Ezért célszerű, hogy a tagállamok arra az álláspontra helyezkedjenek, hogy az etilfenidátot fel kell venni a pszichotrop anyagokról szóló 1971. évi ENSZ-egyezmény II. jegyzékébe.
- (28) A szakértői bizottság értékelése szerint az MPA-val vagy metiopropaminnal (N-metil-1-(tiofén-2-il)propán-2-amin) való visszaéléssel összefüggésben felmerülő közegészségügyi és társadalmi kockázat jelentős mértékű. A MPA gyógyászati hasznossága ugyanakkor nem igazolt. A szakértői bizottság megállapította, hogy ez az anyag hasonló

visszaélésekre ad lehetőséget és hasonló negatív egészségügyi következményekkel jár, mint a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékében szereplő anyagok. A szakértői bizottság szerint elegendő bizonyíték áll rendelkezésre arra nézve, hogy előfordul vagy valószínűsíthetően előfordul MPA-val való visszaélés, ezért ez az anyag közegészségügyi és társadalmi problémának minősül, ami indokolttá teszi a nemzetközi ellenőrzés alá vonását. A WHO ezért azt ajánlja, hogy a metiopropamint vegyék fel a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékébe.

- (29) A Kábítószer és Kábítószerfüggőség Európai Megfigyelőközpontja a 2005/387/IB határozat feltételei szerinti új pszichoaktív anyagként ellenőrzi az MPA-t, amelynek jelenlétét 17 tagállamban mutatták ki. Az anyag, amelyet nyíltan értékesítenek a piacon, összefüggésbe hozható súlyos nemkívánatos eseményekkel, többek között halálessetekkel.
- (30) Ezért célszerű, hogy a tagállamok arra az álláspontra helyezkedjenek, hogy a metiopropamint fel kell venni a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékébe.
- (31) A szakértői bizottság értékelése szerint az MDMA-CHMICA-val (metil-N-[[1-(ciklohexilmetil)-1H-indol-3-il]karbonil]-3-metil-L-valinát) való visszaéléssel összefüggésben felmerülő közegészségügyi és társadalmi kockázat jelentős mértékű. A MDMA-CHMICA gyógyászati hasznossága ugyanakkor nem igazolt. A szakértői bizottság megállapította, hogy ez az anyag hasonló visszaélésekre ad lehetőséget és hasonló negatív egészségügyi következményekkel jár, mint a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékében szereplő anyagok. A szakértői bizottság szerint elegendő bizonyíték áll rendelkezésre arra nézve, hogy előfordul vagy valószínűsíthetően előfordul MDMA-CHMICA-val való visszaélés, ezért ez az anyag közegészségügyi és társadalmi problémának minősül, ami indokolttá teszi a nemzetközi ellenőrzés alá vonását. A WHO ezért azt ajánlja, hogy az MDMA-CHMICA-t vegyék fel a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékébe.
- (32) A Kábítószer és Kábítószerfüggőség Európai Megfigyelőközpontja által, a 2005/387/IB határozat 6. cikke (2), (3) és (4) bekezdése rendelkezése értelmében végzett, a Bizottságnak és a Tanácsnak 2016. július 28-án benyújtott kockázatelemzési jelentés szerint az MDMA-CHMICA magas hatáserőssége és a vegyület erősen változó jelenléte a „legal high” termékekben a heveny toxicitás jelentős veszélyét eredményezi. Nyolc tagállam összesen 28 halálesetet és 25 heveny mérgezést jelentett az MDMA-CHMICA-hoz köthetően. A Bizottság ezért 2016. augusztus 31-én javaslatot fogadott el annak érdekében, hogy az MDMA-CHMICA-t uniós szintű ellenőrzési intézkedések hatálya alá vonja.
- (33) Ezért célszerű, hogy a tagállamok arra az álláspontra helyezkedjenek, hogy az MDMA-CHMICA-t fel kell venni a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékébe.
- (34) A szakértői bizottság értékelése szerint az 5F-APINACA-val vagy 5F-AKB-48-cal (N-(adamantan-1-il)-1-(5-fluorpentil)-1H-indazol-3-karboxamid) való visszaéléssel összefüggésben felmerülő közegészségügyi és társadalmi kockázat jelentős mértékű. Az anyag gyógyászati hasznossága ugyanakkor nem igazolt. A szakértői bizottság megállapította, hogy az 5F-APINACA hasonló visszaélésekre ad lehetőséget és hasonló negatív egészségügyi következményekkel jár, mint a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékében szereplő anyagok. A szakértői bizottság szerint elegendő bizonyíték áll rendelkezésre arra nézve, hogy előfordul vagy valószínűsíthetően előfordul 5F-APINACA-val való visszaélés, ezért ez az anyag közegészségügyi és társadalmi problémának minősül, ami indokolttá teszi a nemzetközi ellenőrzés alá vonását. A WHO ezért azt ajánlja, hogy az 5F-APINACA-t vegyék fel a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékébe.
- (35) A Kábítószer és Kábítószerfüggőség Európai Megfigyelőközpontja a 2005/387/IB határozat feltételei szerinti új pszichoaktív anyagként ellenőrzi az 5F-APINACA-t, amelynek jelenlétét 23 tagállamban mutatták ki. Az anyag, amelyet nyíltan értékesítenek a piacon, összefüggésbe hozható súlyos nemkívánatos eseményekkel, többek között halálessetekkel.
- (36) Ezért célszerű, hogy a tagállamok arra az álláspontra helyezkedjenek, hogy az 5F-APINACA-t fel kell venni a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékébe.
- (37) A szakértői bizottság értékelése szerint az XLR-11-gyel [1-(5-fluorpentil)-1H-indol-3-il](2,2,3,3-tetrametilciklopropil)-metanon való visszaéléssel összefüggésben felmerülő közegészségügyi és társadalmi kockázat jelentős mértékű. Az XLR-11 gyógyászati hasznossága ugyanakkor nem igazolt. A szakértői bizottság megállapította, hogy az XLR-11 hasonló visszaélésekre ad lehetőséget és hasonló negatív egészségügyi következményekkel jár, mint a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékében szereplő anyagok, például a JWH-018 és az AM-2201. A szakértői bizottság szerint elegendő bizonyíték áll rendelkezésre arra nézve, hogy előfordul vagy valószínűsíthetően előfordul XLR-11-gyel való visszaélés, ezért ez az anyag közegészségügyi és társadalmi problémának minősül, ami indokolttá teszi a nemzetközi ellenőrzés alá vonását. A WHO ezért azt ajánlja, hogy az XLR-11-et vegyék fel a pszichotrop anyagokról szóló egyezmény II. jegyzékébe.

- (38) A Kábítószer és Kábítószerfüggőség Európai Megfigyelőközpontja a 2005/387/IB határozat feltételei szerinti új pszichoaktív anyagként ellenőrzi az XLR-11-et, amelynek jelenlétét az Unió 17 tagállamában mutatták ki. Az anyag, amelyet nyíltan értékesítenek a piacon, néhány súlyos nemkívánatos eseménnyel hozható kapcsolatba, jelenlétét kimutatták legalább egy halálesetet követően, és az Unió korai előrejelző rendszere közegészségügyi figyelmeztető jelzést adott ki rá nézve.
- (39) Ezért célszerű, hogy a tagállamok arra az álláspontra helyezkedjenek, hogy az XLR-11-et fel kell venni a pszichotrop anyagokról szóló 1971. évi ENSZ-egyezmény II. jegyzékébe.
- (40) Dániára nézve a 2004/757/IB kerethatározat és a 2005/387/IB határozat kötelező, ezért részt vesz ennek a határozatnak az elfogadásában és alkalmazásában.
- (41) Írországra nézve a 2004/757/IB kerethatározat és a 2005/387/IB határozat kötelező, ezért részt vesz ennek a határozatnak az elfogadásában és alkalmazásában.
- (42) Az Egyesült Királyságra nézve a 2004/757/IB kerethatározat és a 2005/387/IB határozat nem kötelező, ezért nem vesz részt ennek a határozatnak az elfogadásában, így az rá nézve nem kötelező és nem alkalmazandó,

ELFOGADTA EZT A HATÁROZATOT:

1. cikk

A tagállamoknak az Unió nevében az e határozat mellékletében foglaltaknak megfelelő álláspontot kell képviselniük a Kábítószer-bizottság 60. ülészakán, 2017 március 13-17-én, 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.

Az álláspontot a Kábítószer-bizottságban tagsággal rendelkező tagállamoknak kell képviselniük, amelyek együttesen, az Unió érdekében járnak el.

2. cikk

Ennek a határozatnak a Szerződésnek megfelelően a tagállamok a címzettjei.

Kelt Brüsszelben, 2017. március 7-én.

a Tanács részéről
az elnök
L. GRECH

MELLÉKLET

A Kábítószer-bizottságban tagsággal rendelkező, az Unió érdekében együttesen eljáró tagállamok által a Kábítószer-bizottság 2017. március 13–17-i, 60. ülészakán az ellenőrzés hatálya alá tartozó anyagokat érintő változtatások tekintetében képviselendő álláspont:

- (1) Az U-47700-t fel kell venni az ENSZ 1972. évi jegyzőkönyvvel módosított, 1961. évi Egységes Kábítószer Egyezményének I. jegyzőkönyvébe.
 - (2) A butirfentanilt fel kell venni az ENSZ – az 1972. évi jegyzőkönyvvel módosított – 1961. évi Egységes Kábítószer Egyezményének I. jegyzőkönyvébe.
 - (3) A 4-MEC-et (4-metiletaninon) fel kell venni a pszichotrop anyagokról szóló 1971. évi ENSZ egyezmény II. jegyzékébe.
 - (4) Az etilént fel kell venni a pszichotrop anyagokról szóló 1971. évi ENSZ egyezmény II. jegyzékébe.
 - (5) A pentedront (α -metilamino-valerofenon) fel kell venni a pszichotrop anyagokról szóló 1971. évi ENSZ egyezmény II. jegyzékébe.
 - (6) Az etilfenidátot (EPH) fel kell venni a pszichotrop anyagokról szóló 1971. évi ENSZ egyezmény II. jegyzékébe.
 - (7) Az MPA-t (metiopropamin) fel kell venni a pszichotrop anyagokról szóló 1971. évi ENSZ egyezmény II. jegyzékébe.
 - (8) Az MDMB-CHMICA-t fel kell venni a pszichotrop anyagokról szóló 1971. évi ENSZ egyezmény II. jegyzékébe.
 - (9) Az 5F-APINACA-t (5F-AKB48) fel kell venni a pszichotrop anyagokról szóló 1971. évi ENSZ egyezmény II. jegyzékébe.
 - (10) Az XLR-11-et fel kell venni a pszichotrop anyagokról szóló 1971. évi ENSZ egyezmény II. jegyzékébe.
-