

## II

(Akty o charakterze nieustawodawczym)

## DECYZJE

## DECYZJA RADY (UE) 2021/3

z dnia 23 listopada 2020 r.

**w sprawie stanowiska, jakie ma być zajęte, w imieniu Unii Europejskiej, na ponownie zwołanej sześćdziesiątej trzeciej sesji Komisji ds. Środków Odurzających w sprawie umieszczenia konopi indyjskich i ich pochodnych w wykazach zgodnie z Jednolitą konwencją o środkach odurzających z 1961 r., zmienioną protokołem z 1972 r., oraz Konwencją o substancjach psychotropowych z 1971 r.**

RADA UNII EUROPEJSKIEJ,

uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, w szczególności jego art. 83 ust. 1 w związku z art. 218 ust. 9,

uwzględniając wniosek Komisji Europejskiej,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) Jednolita konwencja ONZ o środkach odurzających z 1961 r. zmieniona protokołem z 1972 r. (zwana dalej „konwencją o środkach odurzających”) weszła w życie w dniu 8 sierpnia 1975 r.
- (2) Zgodnie z art. 3 konwencji o środkach odurzających Komisja ds. Środków Odurzających (CND – ang. *the Commission on Narcotic Drugs*) 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. (zwana dalej „konwencją o substancjach psychotropowych”) weszła w życie w dniu 16 sierpnia 1976 r.
- (4) Zgodnie z art. 2 konwencji o substancjach psychotropowych CND może, na podstawie zalecenia WHO, podjąć decyzję o dodaniu substancji do wykazów załączonych do tej konwencji lub o ich usunięciu. CND ma dużą swobodę decyzyjną w zakresie uwzględniania czynników gospodarczych, społecznych, prawnych, administracyjnych i innych, nie może jednak postępować w sposób arbitralny.
- (5) Zmiany w wykazach załączonych do konwencji o środkach odurzających oraz konwencji o substancjach psychotropowych mają bezpośredni wpływ na zakres stosowania prawa Unii w dziedzinie polityki antynarkotykowej. Do substancji wymienionych w wykazach załączonych do tych konwencji ma zastosowanie decyzja ramowa Rady 2004/757/WSiSW<sup>(1)</sup>. W związku z tym wszelkie zmiany w wykazach załączonych do tych konwencji są bezpośrednio włączane do wspólnych przepisów Unii.
- (6) Podczas ponownie zwołanej sześćdziesiątej trzeciej sesji, która ma się odbyć w dniach 2-4 grudnia 2020 r. w Wiedniu, CND ma przyjąć decyzje dotyczące konopi indyjskich i ich pochodnych, które są już kontrolowane na podstawie konwencji o środkach odurzających lub konwencji o substancjach psychotropowych.

<sup>(1)</sup> 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).

- (7) Unia nie jest stroną konwencji o środkach odurzających ani konwencji o substancjach psychotropowych. Ma ona status obserwatora w CND, której członkami z prawem do głosowania na ponownie zwołanej sześćdziesiątej trzeciej sesji jest 12 państw członkowskich. W związku z tym konieczne jest, aby Rada upoważniła te państwa członkowskie do wyrażenia stanowiska Unii odnośnie do umieszczenia substancji w wykazach zgodnie z konwencją o środkach odurzających oraz konwencją o substancjach psychotropowych, ponieważ te decyzje dotyczące umieszczania substancji w wykazach międzynarodowych załączonych do tych konwencji wchodzą w zakres kompetencji Unii.
- (8) W dniu 24 stycznia 2019 r. WHO wydała sześć zaleceń sformułowanych w następstwie krytycznego przeglądu na 41. posiedzeniu Komitetu Ekspertów WHO ds. Uzależnień od Środków Odurzających (zwanego dalej „komitetem ekspertów WHO”) dotyczących konopi indyjskich i ich pochodnych. Celem tych zaleceń nie jest zezwolenie na używanie konopi indyjskich i ich pochodnych w celach rekreacyjnych.
- (9) W ocenie komitet ekspertów WHO ziele i żywica konopi indyjskich nie są raczej w stanie wywołać negatywnych skutków podobnych do tych, które wywołują inne substancje wymienione w wykazie IV załączonym do konwencji o środkach odurzających. Przyjmowane doustnie przetwory z konopi indyjskich wykazały ponadto właściwości leczenia bólu i innych dolegliwości zdrowotnych, takich jak padaczka i spastyczność spowodowana stwardnieniem rozsianym.
- (10) WHO uznało, że ziele i żywicę konopi indyjskich należy umieścić w wykazie na poziomie kontroli, który umożliwi zapobieganie szkodliwemu wpływowi konopi indyjskich na zdrowie, a jednocześnie nie będzie stanowił bariery w dostępie do przetworów na bazie konopi indyjskich ani bariery w badaniach i rozwoju tych przetworów do celów medycznych. W związku z tym WHO stwierdziła, że umieszczenie ziela i żywicy konopi indyjskich w wykazie IV konwencji o środkach odurzających nie jest zgodne z kryteriami umieszczania substancji uzależniających w tym wykazie.
- (11) Powyższe zalecenie nie wiąże się z żadną zmianą poziomu kontroli międzynarodowej ziela i żywicy konopi indyjskich. W zaleceniu należy uwzględnić rozwój badań naukowych w tym obszarze, jaki dokonał się od czasu umieszczenia ziela i żywicy konopi indyjskich w konwencji o środkach odurzających po raz pierwszy. Skreślenie ziela i żywicy konopi indyjskich z wykazu IV załączonego do konwencji o środkach odurzających mogłoby być korzystne dla rozwoju zbiorowej wiedzy zarówno na temat właściwości terapeutycznych konopi indyjskich, jak i związanego z nimi szkodliwego wpływu konopi indyjskich na zdrowie.
- (12) Unia powinna zatem opowiedzieć się za skreśleniem ziela i żywicy konopi indyjskich z wykazu IV załączonego do konwencji o środkach odurzających.
- (13) W ocenie komitet ekspertów WHO *delta-9-tetrahydrokannabinol* i jego aktywny stereoizomer – dronabinol, szczególnie ich postaci o wysokiej czystości uzyskane w sposób nielegalny, mogą wywołać negatywne skutki, prowadzić do uzależnienia i ich nadużywania w stopniu co najmniej równie wysokim jak konopie indyjskie, które są umieszczone w wykazie I załączonym do konwencji o środkach odurzających. Substancję mogącą powodować nadużywanie i wywoływać negatywne skutki w sposób podobny do substancji już ujętej w wykazie załączonym do konwencji o środkach odurzających zwykle umieszcza się w wykazie w ten sam sposób jak tę substancję. *Delta-9-tetrahydrokannabinol* może powodować nadużywanie w sposób podobny do konopi indyjskich i ma podobne negatywne skutki, dlatego spełnia kryteria umieszczenia go w wykazie I załączonym do konwencji o środkach odurzających.
- (14) Zdaniem WHO umieszczenie *delta-9-tetrahydrokannabinolu* w tej samej konwencji i w tym samym wykazie co konopie indyjskie, tj. w wykazie I załączonym do konwencji o środkach odurzających, znacznie ułatwiłoby wdrażanie w państwach członkowskich środków kontroli przewidzianych w konwencji o środkach odurzających i konwencji o substancjach psychotropowych. W związku z tym WHO zaleciła umieszczenie *delta-9-tetrahydrokannabinolu* i jego aktywnego stereoizomera – dronabinolu w wykazie I załączonym do konwencji o środkach odurzających i – o ile zalecenie to zostanie przyjęte – skreślenie ich z wykazu II załączonego do konwencji o substancjach psychotropowych.
- (15) Powyższe zalecenie nie wiąże się z żadną zmianą poziomu kontroli międzynarodowej *delta-9-tetrahydrokannabinolu* i jego aktywnego stereoizomera – dronabinolu. Może ono również ułatwić wdrażanie środków kontroli w państwach członkowskich.
- (16) W związku z tym Unia powinna opowiedzieć się za dodaniem *delta-9-tetrahydrokannabinolu* i jego aktywnego stereoizomera – dronabinolu do wykazu I załączonego do konwencji o środkach odurzających i – o ile zalecenie to zostanie przyjęte – za skreśleniem ich z wykazu II załączonego do konwencji o substancjach psychotropowych.

- (17) W ocenie komitet ekspertów WHO tetrahydrokannabinol (izomery *delta-9*-tetrahydrokannabinolu), który został umieszczony w wykazie I załączonym do konwencji o substancjach psychotropowych, nie powoduje nadużywania ani nie wywołuje negatywnych skutków w sposób podobny do *delta-9*-tetrahydrokannabinolu, lecz – ze względu na fakt, że wszystkie sześć izomerów ma podobny skład chemiczny co *delta-9*-tetrahydrokannabinol – bardzo trudno jest odróżnić jeden z tych sześciu izomerów od *delta-9*-tetrahydrokannabinolu przy zastosowaniu standardowych metod analizy chemicznej. Ponadto umieszczenie tych sześciu izomerów w ramach tej samej konwencji i w tym samym wykazie co *delta-9*-tetrahydrokannabinol, tj. w wykazie I załączonym do konwencji o środkach odurzających, ułatwiłoby prowadzenie międzynarodowej kontroli *delta-9*-tetrahydrokannabinolu i byłoby wsparciem dla państw członkowskich we wdrażaniu środków kontroli na poziomie krajowym. W związku z tym WHO zaleciła dodanie tetrahydrokannabinolu (izomery *delta-9*-tetrahydrokannabinolu) do wykazu I załączonego do konwencji o środkach odurzających pod warunkiem przyjęcia przez CND zalecenia, aby dodać dronabinol i jego stereoizomery (*delta-9*-tetrahydrokannabinol) do wykazu I załączonego do konwencji o środkach odurzających i – o ile zalecenie to zostanie przyjęte – aby skreślić dronabinol i jego stereoizomery z wykazu I załączonego do konwencji o substancjach psychotropowych.
- (18) Powyższe zalecenie nie wiąże się z żadną zmianą poziomu kontroli międzynarodowej tetrahydrokannabinolu (izomerów *delta-9*-tetrahydrokannabinolu). Jest to zgodne z zasadami lepszego stanowienia prawa i mogłoby ułatwić wdrażanie środków kontroli w państwach członkowskich.
- (19) Unia powinna zatem opowiedzieć się za dodaniem tetrahydrokannabinolu (izomerów *delta-9*-tetrahydrokannabinolu) do wykazu I załączonego do konwencji o środkach odurzających pod warunkiem przyjęcia przez CND zalecenia o dodaniu dronabinolu i jego stereoizomerów (*delta-9*-tetrahydrokannabinol) do wykazu I załączonego do konwencji o środkach odurzających i – o ile zalecenie to zostanie przyjęte – za skreśleniem dronabinolu i jego stereoizomerów z wykazu I załączonego do konwencji o substancjach psychotropowych.
- (20) W celu zapewnienia spójności umieszczenia w wykazie *delta-9*-tetrahydrokannabinolu i jego aktywnego stereoizomeru – dronabinolu, a także tetrahydrokannabinolu (izomerów *delta-9*-tetrahydrokannabinolu) oraz w celu uniknięcia ryzyka, że którakolwiek z tych substancji zostanie umieszczona w wykazie zgodnie z zarówno konwencją o środkach odurzających, jak i konwencją o substancjach psychotropowych, państwa członkowskie, które są członkami CND, powinny mieć możliwość wyrażenia stanowiska Unii dotyczącego umieszczenia tych substancji w wykazie podczas wspólnego głosowania.
- (21) W ocenie komitet ekspertów WHO różnorodność właściwości psychoaktywnych wyciągów i nalewek z konopi indyjskich, zgodnie z konwencją o środkach odurzających, wynika zasadniczo z różnych stężeń *delta-9*-tetrahydrokannabinolu w tych wyciągach i nalewkach. Niektóre wyciągi i nalewki z konopi indyjskich niemające właściwości psychoaktywnych i zawierające głównie kannabidiol mają obiecujące zastosowania terapeutyczne. Fakt, iż rozmaite przetwory o różnym stężeniu *delta-9*-tetrahydrokannabinolu są kontrolowane w ramach tego samego wpisu „Wyciągi i nalewki z konopi indyjskich” i zostały umieszczone w tym samym wykazie, stanowi problem dla odpowiedzialnych organów, które wdrażają środki kontroli w poszczególnych państwach. Co więcej definicja przetworów na podstawie konwencji o środkach odurzających może obejmować wszystkie produkty, które są wyciągami i nalewkami z konopi indyjskich, traktując je jako przetwory z konopi indyjskich, a także – jeśli zalecenia komitetu ekspertów WHO, aby umieścić dronabinol w wykazie I załączonym do konwencji o środkach odurzających, zostanie zrealizowane – jako „przetwory” dronabinolu i jego stereoizomery. W związku z tym WHO zaleciła skreślenie wyciągów i nalewek z konopi indyjskich z wykazu I załączonego do konwencji o środkach odurzających.
- (22) Z informacji przedstawionych przez WHO po wydaniu tego zalecenia oraz z analizy wpływu tego zalecenia sporządzonej przez Międzynarodowy Organ Kontroli Środków Odurzających (INCB) wynika, że zalecenie to nie pociąga za sobą żadnych zmian w międzynarodowym poziomie kontroli wyciągów i nalewek z konopi indyjskich i że nie należy oczekiwać, by miało ono wpływ na obowiązki państw członkowskich w zakresie kontroli lub sprawozdawczości. Ponadto skreślenie wyciągów i nalewek z konopi indyjskich z wykazu I załączonego do konwencji o środkach odurzających zapewniłoby większą pewność kontroli produktów pochodnych bez używania rozpuszczalnika, a z zastosowaniem ciepła i ciśnienia.
- (23) Stanowisko Unii powinno zatem polegać na zagłosowaniu za zaleceniem skreślenia wyciągów i nalewek z konopi indyjskich z wykazu I załączonego do konwencji o środkach odurzających.

- (24) W ocenie komitet ekspertów WHO kannabidiol występuje w ziele i żywicy konopi indyjskich, lecz nie ma właściwości psychoaktywnych i nie prowadzi do jego nadużywania ani do uzależnienia od niego. Nie wywołuje również istotnych negatywnych skutków. Wykazano ponadto, że kannabidiol jest skuteczny w leczeniu niektórych lekoopornych i występujących od lat dziecięcych zaburzeń u chorych z padaczką.
- (25) WHO zwróciła uwagę, że leki niepowodujące skutków psychoaktywnych, które są produkowane jako przetwory ziela konopi indyjskich, będą zawierać śladowe ilości *delta-9-tetrahydrokannabinolu*, i przyznała, że w przypadku niektórych państw członkowskich analiza chemiczna *delta-9-tetrahydrokannabinolu* z dokładnością na poziomie 0,15 % może okazać się trudna. W związku z tym WHO zaleciła dodanie do wpisu dotyczącego konopi indyjskich i żywicy konopi indyjskich w wykazie I załączonym do konwencji o środkach odurzających brzmienia: „Przetwory zawierające głównie kannabidiol i nie więcej niż 0,2 % *delta-9-tetrahydrokannabinolu* nie są objęte międzynarodową kontrolą”.
- (26) Wykonanie tego zalecenia spowodowałoby jednak obniżenie obecnego poziomu kontroli tych przetworów. Ponadto ustalenie limitu na poziomie 0,2 procent *delta-9-tetrahydrokannabinolu* nie jest w wystarczającym stopniu poparte dowodami naukowymi, a brzmienie tego zalecenia nie wyklucza ewentualnych rozbieżnych interpretacji dotyczących sposobu obliczania limitu na poziomie 0,2 procent *delta-9-tetrahydrokannabinolu*, a techniczne wdrożenie tego zalecenia będzie trudne ze względu na możliwości techniczne i administracyjne. Traktowanie kannabidiolu w sposób odmienny od pozostałych kannabinoidów nie jest zgodne z obecną strukturą wykazów załączonych do konwencji o środkach odurzających i konwencji o substancjach psychotropowych. Zalecenie to – w brzmieniu, w jakim zostało sporządzone – nie zapewnia niezbędnej pewności prawa.
- (27) Stanowisko Unii powinno zatem polegać na zagłosowaniu przeciwko zaleceniu dodania przypisu dotyczącego „przetworów zawierających głównie kannabidiol i nie więcej niż 0,2 procent *delta-9-tetrahydrokannabinolu*” do wpisu dotyczącego ziela i żywicy konopi indyjskich w wykazie I załączonym do konwencji o środkach odurzających.
- (28) Unia z zadowoleniem przyjęłaby jednak dalsze konsultacje z wszystkimi odpowiednimi zainteresowanymi stronami dotyczące zalecenia w sprawie odpowiedniego poziomu międzynarodowej kontroli przetworów z konopi indyjskich o niskiej zawartości *delta-9-tetrahydrokannabinolu*, przy jednoczesnym zapewnieniu ochrony zdrowia publicznego i dobrobytu, z uwzględnieniem istniejącej struktury międzynarodowego systemu kontroli konopi indyjskich oraz możliwości technicznych i administracyjnych niezbędnych do wdrożenia takiego zalecenia.
- (29) W ocenie komitet ekspertów WHO leki zawierające *delta-9-tetrahydrokannabinol* nie wiążą się z problemami nadużywania i uzależnienia i nie są wykorzystywane w celach innych niż medyczne. WHO stwierdziła ponadto, że skład tych przetworów jest taki, że nie istnieje możliwość ich nadużywania i nie ma wystarczających dowodów na ich faktyczne nadużywanie lub na negatywne skutki ich stosowania, które uzasadniałyby obecny poziom kontroli związany z wykazem I załączonym do konwencji o środkach odurzających lub poziom kontroli związany z wykazem II załączonym do konwencji o substancjach psychotropowych. WHO zaleciła w związku z tym dodanie do wykazu III załączonego do konwencji o środkach odurzających przetworów wytworzonych w procesie syntezy chemicznej lub jako przetwory konopi indyjskich, które stanowią jedno- lub wieloskładnikowe preparaty farmaceutyczne i powstają w taki sposób, że *delta-9-tetrahydrokannabinolu* (*dronabinolu*) nie można wyekstrahować za pomocą powszechnie dostępnych środków ani w ilościach mogących stanowić zagrożenie dla zdrowia publicznego.
- (30) Brzmienie tego zalecenia dotyczącego przetworów farmaceutycznych nie opiera się jednak na żadnym terminie zdefiniowanym w konwencji o środkach odurzających. Ponadto zalecenie to mogłoby wiązać się z dodatkowym obciążeniem regulacyjnym dla państw członkowskich, które musiałyby zdefiniować pojęcia użyte w tym zaleceniu w celu zapewnienia jego jednolitego stosowania i musiałyby upewnić się, czy warunek polegający na niemożliwości wyekstrahowania za pomocą powszechnie dostępnych środków jest spełniony w odniesieniu do każdego produktu.
- (31) Stanowisko Unii powinno zatem polegać na zagłosowaniu przeciwko zaleceniu dodania do wykazu III załączonego do konwencji o środkach odurzających przetworów wytworzonych w procesie syntezy chemicznej lub jako przetwory konopi indyjskich, które stanowią jedno- lub wieloskładnikowe preparaty farmaceutyczne i powstają w taki sposób, że *delta-9-tetrahydrokannabinolu* (*dronabinolu*) nie można wyekstrahować za pomocą powszechnie dostępnych środków ani w ilościach mogących stanowić zagrożenie dla zdrowia publicznego”.

- (32) Należy ustalić stanowisko, jakie ma zostać zajęte w imieniu Unii w ramach CND w odniesieniu do zmian dotyczących umieszczenia w wykazie konopi indyjskich i ich pochodnych, ponieważ decyzje dotyczące umieszczania w wykazach wyżej wymienionych konopi indyjskich i ich pochodnych będą miały bezpośredni wpływ na treść prawa Unii, a mianowicie decyzji ramowej 2004/757/WSiSW.
- (33) Stanowisko Unii ma zostać wyrażone przez państwa członkowskie będące członkami CND, działające wspólnie w interesie Unii.
- (34) Dania jest związana decyzją ramową 2004/757/WSiSW, zatem uczestniczy w przyjęciu i stosowaniu niniejszej decyzji.
- (35) Irlandia jest związana decyzją ramową 2004/757/WSiSW, zatem uczestniczy w przyjęciu i stosowaniu niniejszej decyzji,

PRZYJMUJE NINIEJSZĄ DECYZJĘ:

#### Artykuł 1

Stanowisko, jakie ma zostać zajęte w imieniu Unii przez państwa członkowskie na ponownie zwołanej sześćdziesiątej trzeciej sesji Komisji ds. Środków Odurzających (CND – ang. *the Commission on Narcotic Drugs*), która ma się odbyć w dniach 2–4 grudnia 2020 r., gdy organ ten zostanie poproszony o przyjęcie 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., lub skreślenia substancji z tych wykazów, musi być zgodne ze stanowiskiem zamieszczonym w załączniku do niniejszej decyzji.

#### Artykuł 2

Stanowisko, o którym mowa w art. 1, zostanie wyrażone przez państwa członkowskie będące członkami CND, działające wspólnie w interesie Unii.

#### Artykuł 3

Niniejsza decyzja skierowana jest do państw członkowskich zgodnie z Traktatami.

Sporządzono w Brukseli dnia 23 listopada 2020 r.

W imieniu Rady  
M. ROTH  
Przewodniczący

---

## ZAŁĄCZNIK

Stanowisko, jakie ma zostać zajęte przez państwa członkowskie będące członkami Komisji ds. Środków Odurzających (CND – ang. *the Commission on Narcotic Drugs*), działające wspólnie w interesie Unii, na ponownie zwołanej sześćdziesiątej trzeciej sesji CDN, która ma się odbyć w dniach 2–4 grudnia 2020 r.:

- 1) z wykazu IV załączonego do konwencji o środkach odurzających <sup>(1)</sup> należy skreślić ziele i żywicę konopi indyjskich;
- 2) dronabinol i jego stereoizomery (*delta-9-tetrahydrokanabinol*) należy dodać do wykazu I załączonego do konwencji o środkach odurzających i – o ile zalecenie to zostanie przyjęte – skreślić z wykazu II załączonego do konwencji o substancjach psychotropowych;
- 3) tetrahydrokannabinol (izomery *delta-9-tetrahydrokannabinolu*) należy dodać do wykazu I załączonego do konwencji o środkach odurzających pod warunkiem przyjęcia przez CND zalecenia o dodaniu dronabinolu i jego stereoizomerów (*delta-9-tetrahydrokannabinol*) do wykazu I załączonego do konwencji o środkach odurzających i – o ile zalecenie to zostanie przyjęte – skreślić z wykazu I załączonego do konwencji o substancjach psychotropowych;
- 4) z wykazu I załączonego do konwencji o środkach odurzających należy skreślić wyrazy „wyciągi i nalewki”;
- 5) do wpisu dotyczącego ziela i żywicy konopi indyjskich w wykazie I załączonym do konwencji o środkach odurzających nie należy dodawać przypisu w brzmieniu „Przetwory zawierające głównie kannabidiol i nie więcej niż 0,2 procent *delta-9-tetrahydrokannabinolu* nie są objęte kontrolą międzynarodową.”;
- 6) do wykazu III załączonego do konwencji o środkach odurzających nie należy dodawać przetworów wytworzonych w procesie syntezy chemicznej lub jako przetwory konopi indyjskich, które stanowią jedno- lub wieloskładnikowe preparaty farmaceutyczne i powstają w taki sposób, że *delta-9-tetrahydrokanabinolu* (dronabinolu) nie można wyekstrahować za pomocą powszechnie dostępnych środków ani w ilościach mogących stanowić zagrożenie dla zdrowia publicznego.

Aby zapewnić spójność umieszczenia substancji w wykazie i uniknąć ryzyka, że dana substancja zostanie umieszczona w wykazie zgodnie zarówno z konwencją o środkach odurzających, jak i konwencją o substancjach psychotropowych, państwa członkowskie będące członkami CND mogą wyrazić zgodę na wspólne głosowanie nad przedmiotowymi zaleceniami.

---

<sup>(1)</sup> Są one nadal wymienione w wykazie I załączonym do tej konwencji.