

Gradivo k 2. točki dnevnega reda

Uvod

V zadnjih letih smo pričali številnim razpravam na mednarodnih forumih in v posameznih državah o legalizaciji ali dekriminalizaciji konoplje oziroma o njeni uporabi v medicinske namene. V Evropi je konoplja v nekaterih državah dekriminalizirana, kar pomeni, da uporaba za lastne potrebe pomeni zgolj prekršek. Vse več je tudi držav, kjer so registrirana zdravila, v katerih so ključna učinkovina naravni ali sintetični kanabinoidi. Nobena država EU konoplje ali THC (tetrahydrocannabinol) še ni legalizirala, saj bi z legalizacijo kršila konvencije ZN, ki konopljo in THC uvrščajo med prepovedane droge. Delno legalizacijo so sprejeli v na primer Urugvaju in zveznih državah ZDA, kot sta Washington in Kolorado. Tudi v teh državah konoplja ni prosto dostopna na trgu.

V Sloveniji je raba konoplje dekriminalizirana, za enkrat pa se v medicini ne uporablja kot zdravilo, ker za to do sedaj ni bilo pobude s strani stroke ali farmacevtske industrije. Pridelava, predelava in uporaba v industrijske namene je v Sloveniji dovoljena za industrijsko konopljo, ki avtohtono raste v Sloveniji, če vsebnost THC v rastlini ne presega 0,2%. Ti predpisi so povsem usklajeni s predpisi EU glede industrijske konoplje.

Predstavitvev predloga

Predlog Zakona o konoplji (Zakon), ki ga je predlagatelj Državnemu zboru v obravnavo predložil po Zakonu o referendumu in ljudski iniciativi in zanj zbral zadostno število podpisov volivcev (približno 11.000), vsebuje naslednje rešitve:

- Z Zakonom se uredi področja **gojenja, predelave in uporabe vseh vrst konoplje** v hortikulture, zdravstvene in industrijske namene. Po tem zakonu, je konoplja ena sama rastlina, ki se v svojih variantah uporablja v industrijske ali zdravstvene namene. Pri industrijski konoplji je dopustna vsebnost THC **do 5%**.
- **Konopljo**, ki se uporablja za zdravljenje Zakon razvršča na tisto, **ki se jo uporablja pod zdravniškim nadzorom in je v lekarnah dostopna na zdravniški ali veterinarski recept** ter na **konopljo, ki se jo uporablja za samozdravljenje**, kje recept ni potreben. Pri slednji je dopustna letna količina konoplje 1000 gramov na osebo, oz. več, če to terjajo zdravstvene indikacije. Dopuščeno je tudi skupnostno gojenje in raba konoplje za samozdravljenje.
- Zakon določa postopke za ugotavljanje varnosti, učinkovitosti in kakovosti te rastline.
- Pristojnost nad zakonom ima Ministrstvo za zdravje, za izvajanje zakona pa je predvidena **ustanovitev Javne agencije za konopljo (JAK)**. Ustanovitev JAK naj ne bi imela negativnih posledic na proračun RS. Zaposleni na MZ, MNZ in MKGP, ki delajo na tem področju, se prerazporedijo v novoustanovljeno agencijo, katere ustanovitelj je Vlada. Ves promet s konopljo: gojenje, proizvodnja, uvoz, izvoz, posest, razen tistega za samozdravljenje, je v pristojnosti JAK.
- Zdravilno konopljo po Zakonu lahko predpisuje zdravnik in zdravilec, pri mladoletnih uporabnikih, je terapija predpisana po posvetu s starši. Predlagatelj opozarja na previdnost pri nosečnicah in pri duševno motenih osebah.

Cilj zakona, ki ga predlagatelj navaja, naj bi bila uskladitev slovenske zakonodaje in odpravljanje protislovij v njej na področju urejanja proizvodnje in prometa s konopljo s sodobnimi smernicami v okviru mednarodnih sporazumov.

Predlagatelj navaja:

1. da so v veljavni zakonodaji protislovja, ki povzročajo predvsem kršenje človekovih pravic uporabnikov medicinske konoplje;

2. da predlog Zakona v popolnosti uresničuje izvajanje različnih mednarodnih pravnih in političnih aktov, vključno z enotno konvencijo o mamilih, ter Ustave RS;
3. da konoplja spodbuja nevrogenozo in **zdravi številne bolezni** ali bolezenske simptome: depresijo, bipolarno motnjo, shizofrenijo, migreno, alkoholizem, astmo, osteoporozo, glavkom, ulkus, artritis, multiplo sklerozo, uničuje rakaste celice, zdravi diabetes in srčno-žilne bolezni, Alzheimerjevo in Parkinsonovo bolezen, epilepsijo,(avtorji navajajo številne študije, na podlagi katerih ni mogoče z gotovostjo sklepati na terapevtske učinke, kot jih navajajo);
4. da konoplja nima negativnih psihoaktivnih učinkov, oziroma so le-ti izključno preventivni, terapevtski in zdravilni;
5. da bi uporaba konoplje imela pozitiven vpliv na:
 - ⇒ zmanjšanje delovanja kriminalnega črnega trga;
 - ⇒ zmanjšanje stroškov za delovanje organov odkrivanja in pregona;
 - ⇒ zmanjšanje stroškov za zdravstveno blagajno, ker je konoplja, kot "poceni" rastlina vsestransko učinkovita rastlina;
 - ⇒ prehod od nevarnejših drog (heroin, kokain in alkohol!) na nenevarno konopljo, ki ne povzroča telesne odvisnosti;
 - ⇒ prometno varnost, ker naj bi imeli vozniki, ki so kadili samo konopljo, manjši delež nesreč, kot vozniki, ki so vozili trezni oz. niso uporabili nobene droge.

Sprejem zakona bi imel posledice za zakonodajo s področja drog in zakonodajo s področja kmetijstva. Institucionalno zakon posega v pristojnosti in naloge Ministrstva za zdravje, Ministrstva za notranje zadeve in Ministrstva za kmetijstvo. Obstoječe nadzorne institucije so: zdravstveni, kmetijski, tržni in JAZMP (farmacevtski) inšpektorat.

Kratka preliminarna pojasnila:

Področje prepovedanih drog v svetovnem merilu urejajo *tri konvencije*. Enotna konvencija o mamilih iz leta 1961 vsebuje bistvo vseh mednarodnih sporazumov, ki so bili sprejeti od *Haaške konvencije* naprej. Leta 1972 je bil k tej konvenciji sprejet protokol, ki določa, da je treba oblikovati programe zdravljenja in socialne rehabilitacije za osebe, ki zlorabljajo droge, kot tudi alternativne ukrepe in programe, ki naj nadomestijo oz. dopolnijo kazni zapora. Konvencija o psihotropnih snoveh iz leta 1971 je bila sprejeta z namenom urejanja mednarodnega sistema za nadzor nad psihoaktivnimi snovmi, ki jih je farmacevtska industrija sintetizirala predvsem v zdravstvene namene. Konvencija proti nezakonitemu prometu z narkotičnimi in psihotropnimi drogami iz leta 1988 ureja vprašanja nezakonite proizvodnje in prometa s prepovedanimi drogami.

Konoplja in THC po konvencijah spadata med prepovedane droge. Države podpisnice konvencij so se zavezale, da bodo na nacionalni ravni sprejemale ukrepe zoper zlorabo drog in mednarodno tihotapstvo. Po drugi strani Konvencije vsaki državi dopuščajo razvijati lastno in specifično politiko na področju drog, ki pa mora slediti nakazanim smernicam in pogojem. V primeru konoplje 28. člen *Enotne konvencije o mamilih* na primer določa, da mora v primeru, da se država odloči za gojenje rastline kanabisa za proizvodnjo kanabisa ali smole iz kanabisa, vzpostaviti nadzorni sistem, kakršen je v 23. členu iste konvencije predviden za nadzor nad opijskim makom. Taka diktacija konvencije dejansko omogoča nadzorovano uporabo vseh vrst konoplje v medicinske namene.

Konvencije Združenih narodov posameznim državam dopuščajo torej le malo manevrskega prostora pri oblikovanju nacionalnih politik. Kljub temu pa so na primer na Nizozemskem in v nekaterih drugih državah: Španija, Češka, Portugalska z interpretacijami konvencij svojo zakonodajo in politiko razvili tako, da se kazensko ne preganja uporabnikov konoplje. Za bolj liberalno državo na tem področju velja tudi Slovenija, ki je že leta 1999 s sprejetjem Zakona o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami dekriminizirala uporabo drog. Na podlagi 33. člena tega zakona se je *de-iure* dekriminizirala posest manjše količine prepovedane droge za enkratno lastno uporabo (glej prilogo št.1).

Uporaba konoplje v medicini

V nekaterih EU državah so zdravila, ki so izdelana iz kanabisa ali vsebujejo sintetične kanabinoide, že registrirana (na primer Avstrija, Nemčija, Nizozemska, Belgija...) (Priloga št. 3.). Uporabljajo se zdravila iz konoplje, kot so Dronabinol – farmacevtski izdelek iz naravnih učinkovin konoplje in farmacevtski preparati iz sintetičnih kanabinoidov, kot so Sativex, Marinol, Nabilone. Ta zdravila se uporabljajo za na primer spodbujanje apetita pri bolnikih z AIDSom in proti slabosti predvsem pri bolnikih z rakom, ki se zdravijo s kemoterapijo in se ne odzivajo na drugo terapijo za preprečevanje slabosti. Uporabljajo pa se tudi pri obravnavanju bolnikov z multiplo sklerozo in glavkomom. Zdravilo se odsvetuje med drugim za uporabo pri otrocih in tistih, ki so imeli težave z odvisnostjo od drog prav zaradi svojih psihotropnih učinkov. Zaradi stranskih učinkov, ki vključujejo možnost epileptičnega napada, se zdravilo lahko jemlje le pod strogim nadzorom zdravnika. Po drugi strani na primer v skandinavskih državah zagovarjajo stališče, da je mogoče enake zdravilne učinke zagotoviti z drugimi zdravilnimi učinkovinami, ki niso na seznamu prepovedanih drog.

V Sloveniji je, tako kot pri vseh drugih zdravilih, možna registracija zdravila s kanabisom ali THC po opravljenem postopku pridobitve dovoljenja za promet. Postopek zagotavlja, da je zdravilo varno, kakovostno in učinkovito in je predpisan z zakonodajo EU ter prenesen v slovenski pravni red. Za te postopke je v Sloveniji odgovorna Agencija za zdravila RS. Po naših podatkih za enkrat še ni bilo pobude za registracijo omenjenih izdelkov pri nas.

Problematika uporabe konoplje v medicinske namene je bila na pobudo nevladnih organizacij in Ministrstva za zdravje predstavljena Komisiji Vlade RS za droge junija letos. Komisija se je tudi seznanila, da se v primeru registracije zdravila lahko opravi premestitev prepovedanih snovi iz prve skupine (npr. konoplje ali THC) v drugo ali tretjo skupino.

Na ministrstvu smo pridobili tudi mnenje stroke in sicer nam je RSK za psihiatrijo posredoval stališče, da se aktivna snov kanabinoidov v medicini za enkrat ni pokazala kot terapevtsko dovolj učinkovita, da bi se izkazala potreba po teh zdravilih.

Industrijska uporaba konoplje v Sloveniji je podrobno urejena s Pravilnikom o pogojih za gojenje konoplje in maka. Ministrstvo za zdravje je pred dvema letoma že pripravilo tudi predlog sprememb in dopolnitev Zakona o proizvodni in prometu s prepovedanimi drogami, s katerim je ministrstvo želelo podrobneje urediti uporabo industrijske konoplje v živilih. Predlog zakona je obstal v koalicijskem usklajevanju.

V zadnjih 14 dneh smo bili priča intenzivni medijski promociji te teme, v ospredju pa so bile predvsem trditve o zdravilnih učinkih za več kot 100 bolezni, med drugim tudi sladkorne bolezni, raka in drugih težkih kroničnih bolezni. Medijska sporočila glavnih nacionalnih medijev, kot je Radio Slovenija 1, Val 202, časopis Delo in Večer so bila izrazito neuravnotežena in so nekritično povzemala trditve predlagatelja. Obstaja tveganje, da bodo bolniki podvomili v pravilnost zdravljenja uradne medicine in v najslabšem primeru tudi opustili nujno terapijo. V medijih je bila tudi izrečena trditev, da tako uradna medicina kot farmacija namenoma zavirata uveljavitev konoplje kot zdravila, in sta tudi sicer predmet korupcije, kar je z vidika zaupanja ljudi v zdravljenje še posebej problematično. Tudi sicer so predlagane rešitve sporne z vidika uresničevanja različnih mednarodnih konvencij, realizacije nadzora, uvajanja novih agencij in povečevanja uporabe konoplje v splošni populaciji in v najbolj ranljivih skupinah prebivalstva, kot so otroci in mladostniki. V Sloveniji namreč že sedaj opažamo porast iskanja pomoči v Centrih za zdravljenje odvisnosti zaradi rabe konoplje v starostni skupini do 24 let (več v prilogi št. 2). Iz predloga zakona je razvidno, da ne gre zgolj za uveljavitev konoplje kot zdravila v medicini ampak tudi za promocijo rabe. Sklepamo, da so v ozadju pobude lahko tudi finančni interesi.

Predlagatelji bodo Zakon predvidoma 23. decembra vložili v Državni zbor, kjer se bo ugotovila skladnost in popolnost predloga.

