

OPINIE i ANALIZY

INSTYTUTU DE REPUBLICA

O konieczności dekryminalizacji wybranych substancji psychoaktywnych (analiza prawnoporównawcza w ujęciu kontynentalnym i anglosaskim)

DR WOJCIECH BIAŁOGŁOWSKI
DR PRZEMYSŁAW WASYLIK

OPINIE i ANALIZY

INSTYTUTU DE REPUBLICA

O konieczności dekryminalizacji wybranych substancji psychoaktywnych (analiza prawnoporównawcza w ujęciu kontynentalnym i anglosaskim)

DR WOJCIECH BIAŁOGŁOWSKI
DR PRZEMYSŁAW WASYLIK

Opracowanie przedstawia
wyłącznie osobiste stanowisko autorów

Redakcja serii

dr hab. Bogumił Szmulik, prof. ucz.
dr Magdalena Maksymiuk
mgr Łukasz Gołqb

Projekt graficzny

Robert Wojniusz

Skład i łamanie

Joanna Syrewicz

Korekta

Kinga Bojanowicz

© Copyright by Instytut De Republica 2022

ISBN 978-83-67253-50-5 (online)

Wydawca

Instytut De Republica
ul. Belwederska 23 lok. 1
00-761 Warszawa
+48 22 295 07 29
e-mail: instytut@iderepublica.pl
www.iderepublica.pl

Spis treści

Główne wnioski 7

Wprowadzenie 8

Zagadnienia wstępne 10

Analiza prawna 14

Zakończenie 34

Bibliografia 38

O konieczności dekryminalizacji wybranych substancji psychoaktywnych (analiza prawnoporównawcza w ujęciu kontynentalnym i anglosaskim)

dr Wojciech Białogłowski
dr Przemysław Wasylik

Streszczenie

Przedmiotem niniejszego opracowania jest analiza prawna posiadania i użycia wybranych substancji psychoaktywnych, tzw. klasycznych psychodelików (psylocybiny, dietyloamidu kwasu lizergowego «LSD» czy 3,4-metylenodioksymetamfetaminy «MDMA» i *ayahuasca*) oraz ekstraktów na bazie wybranych roślin, które je zawierają, z punktu widzenia prawa karnego, medycznego oraz konstytucyjnego na tle prawnoporównawczym. Autorzy dokonują oceny dotychczasowej polityki antynarkotykowej państwa w zakresie kryminalizacji zachowań związanych z posiadaniem psychodelików, tak syntetycznych jak i naturalnych, do użytku własnego na cele lecznicze, zderzając ją z wybranymi prawami obywatelskimi zagwarantowanymi w Konstytucji.

Słowa kluczowe

substancje psychotropowe (psylocybina, LSD, MDMA, *ayahuasca*); psychodeliki; dekryminalizacja; wolność sumienia i religii; prawo karne/medyczne/konstytucyjne; wspomaganie leczenia (leczenie uzupełniające).

Główne wnioski

1. Zmiana statusu prawnego psychodelików poprzez przeniesienie ich w wykazie środków odurzających i substancji psychotropowych z grupy I-P (substancje o braku zastosowań medycznych i wysokim potencjale nadużywania) do grupy IV-P (substancje o istotnych zastosowaniach medycznych i małym potencjale nadużywania, które mogą być stosowane w celach medycznych, naukowych i przemysłowych).
2. Wprowadzenie bezwzględnej dekryminalizacji psychodelików (ponieważ w przeważającej ilości przypadków nie są one uzależniające np. psylocybina, a ich ogólna szkodliwość jest znikoma) oraz pomoc prawną oskarżonym w przypadku spraw karnych za posiadanie psychodelików na własny użytek, ze szczególnym uwzględnieniem osób wykorzystujących je do celów leczniczych poza procedurą (tzw. importu docelowego).
3. Wspieranie badań naukowych nad psychodelikami, ze szczególnym uwzględnieniem ich leczniczego potencjału.
4. Podnoszenie świadomości społecznej w zakresie możliwości wykorzystywania psychodelików w celach terapeutycznych (szeroko rozumianej poprawy dobrostanu fizycznego i psychicznego).

Wprowadzenie

1. Od kilku lat jesteśmy świadkami światowej rewolucji, jaka przetacza się w przestrzeni publicznej w zakresie legalizacji substancji psychoaktywnych. W głównej mierze skupia się ona na dopuszczeniu do użytku konopi indyjskich (powszechnie nazywanych marihuaną) a pomija inne substancje psychoaktywne. Tymczasem w poniższym artykule podjęto próbę poddania pod rozważenie możliwości dekryminalizacji¹ tych pozostałych, tj. klasycznych psychodelików, np.: psylocybiny, dietyloamidu kwasu lizergowego (LSD) czy 3,4-metylenodioksymetamfetaminy (MDMA) i *ayahuasci* – z uwagi na ich potencjał leczniczy oraz wolność religijną².
2. Jak wynika z przeprowadzonych niedawno badań w znanych ośrodkach naukowych na świecie – New York University, The Johns Hopkins University School of Medicine, University of California (Los Angeles, UCLA) i Imperial College London – psychodeliki niekoniecznie prowadzą do uzależnienia, są ogólnie uważane za fizjologicznie bezpieczne i wykazują korzyści medyczne³. Okazały się być także realną alternatywą terapeutyczną w leczeniu depresji, zaburzeń związanych z używaniem różnych substancji i innych chorób psychicznych⁴; nawet w celu zwiększenia doznań osób bez problemów zdrowotnych w zakresie szeroko rozumianej metafizyki.

¹ Autorzy przyjmują za W. Cieślakiem, że dekryminalizacja to wyłączanie określonych zachowań z kręgu czynów zabronionych (tzw. bezwzględna dekryminalizacja) albo przeniesienie ich z kategorii przestępstw do zbioru wykroczeń, czyli czynów zabronionych o mniejszej szkodliwości (tzw. względna dekryminalizacja). Od dekryminalizacji należy odróżnić depenalizację, oznaczającą łagodzenie kar poprzez eliminację najsurowszych środków i zmniejszenie miary pozostałych. Zob. W. Cieślak, *Prawo karne. Zarys instytucji i naczelné zasady*, Warszawa 2010, s. 33. Z kolei kryminalizacja to uznanie czynu za przestępstwo oraz utrzymywanie przestępczości tego czynu. Dotyczyć to będzie zarówno tworzenia przez ustawodawcę nowych zakazów, jak i utrzymywanie już istniejących. Obejmuje ona formalny zakres czynów karalnych wynikających z obowiązującego ustawodawstwa karnego. Zob. L. Gardocki, *Zagadnienia teorii kryminalizacji*, Warszawa 1990, s. 7.

² Poza zakresem niniejszego opracowania znalazła się wolność myśli oraz tzw. wolność poznawcza, będącymi podstawowymi prawami do samostanowienia.

³ Zob. D.E. Nichols, M.W. Johnson, C.D. Nichols, *Psychedelics as Medicines: An Emerging New Paradigm*, *Clinical Pharmacology & Therapeutics*, Designer Drugs 2.0, February 2017, vol. 101 (2), s. 209–219.

⁴ Zob. R.L. Miller, *Psychedelic Medicine: The Healing Powers of Lsd, Mdma, Psilocybin, and Ayahuasca*, 2017; O.G. Bosch, S. Halm, E. Seifritz, *Psychedelics in the treatment of unipolar and bipolar depression*, *International Journal of Bipolar Disorders* 2022, vol. 18, s. 1–16.

3. Wymienione substancje objęte są w Polsce zakazem używania na mocy ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii⁵ oraz rozporządzenia wykonawczego⁶ z wyjątkiem uzyskania stosownych pozwoleń, wyłącznie w celach naukowych i badawczych.
4. Czy możliwa jest zatem zmiana klasyfikacji niektórych psychodelików oraz czy takie działanie jest zasadne? Jak należy kwalifikować pod względem prawnym zachowania osób, które stosują je do wspomnianych celów? Na tak postawione pytania próbują znaleźć odpowiedź autorzy niniejszego opracowania.

⁵ Art. 44f ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050, ze zm., dalej: u.p.n.): „Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia: 1). wykaz substancji psychotropowych z podziałem na grupy, o których mowa w art. 32; 2). wykaz środków odurzających z podziałem na grupy, o których mowa w art. 31, oraz ze wskazaniem środków odurzających grupy IV-N dopuszczonych do stosowania w lecznictwie zwierząt zgodnie z art. 33 ust. 2; 3). wykaz nowych substancji psychoaktywnych – uwzględniając postanowienia Konwencji Narodów Zjednoczonych oraz decyzji, o których mowa w art. 4 pkt 25 i 26, albo ocenę lub rekomendację Zespołu, mając na uwadze wpływ tych substancji na zdrowie lub życie ludzi lub możliwość spowodowania szkód społecznych oraz konieczność działań ochronnych podejmowanych wobec zwierząt dzikich”. Zob. też: rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 sierpnia 2018 r. w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1655).

⁶ *Ibidem*.

Zagadnienia wstępne

1. Termin „psychodeliki” został wprowadzony przez angielskiego psychiatrę Humphreya Osmonda, który zaproponował jego użycie na spotkaniu Nowojorskiej Akademii Nauk w 1956 r. Mając na celu wierne oddanie określenia: „ujawnienie się umysłu”, zestawiał on greckie słowa: *psyche* („umysł”) z *delos* („manifestujący się”). Podkreślił jednocześnie, że to połączenie oznacza „czysty, eufoniczny i nieskażony innymi skojarzeniami”⁷. Dokonując odróżnienia ich od pozostałych substancji, Jerome H. Jaffe wskazał na takie ich właściwości jak „zdolność rzetelnego wywołania stanów zmienionej percepcji, myśli i uczuć, których nie można doświadczyć w inny sposób, z wyjątkiem snów lub chwil religijnego uniesienia”⁸. W sensie farmakologicznym analizowane substancje aktywują receptory serotoninowe⁹, m.in. w korze przedczołowej. Zatem oddziałują na tę część mózgu, która odpowiada za percepcję, funkcje poznawcze, ale też nastrój.
2. Ogólnie rzecz biorąc, istnieją dwie kategorie, do których należą substancje psychodeliczne: enteogeny i narkotyki syntetyczne. Psychodeliki enteogenne pochodzą z roślin, podczas gdy psychodeliki syntetyczne powstają w laboratorium.
3. Pomimo, że prezentowany tekst ma charakter prawny, nie sposób chociaż pokrótce dokonać medycznej charakterystyki omawianych psychodelików¹⁰.
4. **Psylocybina** – została po raz pierwszy wyizolowana przez Alberta Hofmanna w 1957 r. z grzybów *Psilocybe mexicana*. W niespełna rok później otrzymano jej syntetyczny odpowiednik¹¹. Pierwotna forma tej substancji znana była ludzkości od tysięcy lat z powodów religijnych. Była powszechną używką w prekolumbijskich społeczeństwach mezo-amerykańskich (Aztekowie i Majowie), na Pacyfiku (Australia) oraz obszarze dzisiejszej Tanzanii. Psylocybina występuje jako substancja czynna w setkach gatunków grzybów,

⁷ Zob. H. Osmond, *A review of the clinical effects of psychotomimetic agents*, Annals of the New York Academy of Sciences, The Pharmacology of Psychotomimetic and Psychotherapeutic Drugs, March 1957, vol. 66 (3), s. 418–434.

⁸ Zob. J.H. Jaffe, *Drug Addiction and Drug Abuse*, [w:] The Pharmacological Basis of Therapeutics, Goodman & Gilman's., 8th edition, 1990, s. 522, 553.

⁹ Zob. R.L. Carhart-Harris, D.J. Nutt, *Serotonin and brain function: a tale of two receptors*, Journal of Psychopharmacology, September 2017, vol. 31(9), s. 1091–1120.

¹⁰ Przyp. aut.: przegląd systematyczny publikacji naukowych uwzględnia publikacje z bazy PubMed do daty 28 sierpnia 2022 r.

¹¹ Zob. T. Passie, J. Seifert, U. Schneider, H.M. Emrich, *The pharmacology of psilocybin*, Addiction Biology, October 2002, vol. 7 (4), s. 357–364.

m.in. w *Psilocybe cubensis* i *Psilocybe semilanceata*, i wpływa agonistycznie na receptory serotonergiczne 5-HT_{2A}, 5-HT_{1A} i 5-HT_{2C}.

Wiązanie psylocyny (aktywnego metabolitu psylocybiny) z receptorami 5-HT_{2A} skutkuje bezpośrednim efektem psychodelicznym, którego wielkość jest wprost proporcjonalna do stężenia psylocyny w osoczu krwi. Aktywacja receptorów 5-HT_{2A} we wzgórzu, strukturze mózgowia odpowiedzialnej za przetwarzane bodźców zmysłowych, zmniejsza jego aktywność, co manifestuje się pod postacią halucynacji. Pierwsze efekty działania psylocybiny widoczne są po około 20 minutach, od momentu spożycia, i mogą utrzymywać się nawet do 6 h¹². Jak wynika z przeprowadzonych badań – psylocybina znajduje skuteczne zastosowanie w leczeniu depresji oraz zaburzeń obsesyjno-kompulsywnych¹³, co również potwierdzają próby związane z jej mikrodozowaniem. Dodatkowo odnotowano inne korzystne efekty jej zastosowania, tzn. zwiększenie kreatywności i poprawę nastroju¹⁴. W artykule z 2016 r. w *Journal of Psychopharmacology*, Griffiths wraz z jego zespołem odkrył, że ponad 80% pacjentów z diagnozą raka w fazie terminalnej doświadczyło „znacznego spadku nastroju depresyjnego i niepokoju” po przyjęciu psylocybiny połączonego z psychoterapią¹⁵. W tym samym roku, inni badacze opublikowali pierwsze badanie wykazujące na potencjał psylocybiny w zakresie łagodzenia „depresji odpornej na leczenie”, w tym przede wszystkim na działanie antydepresantów. Brytyjscy naukowcy z Imperial College London opisali w *The Lancet Psychiatry* „wyraźną i trwałą poprawę” u 12 pacjentów cierpiących na tę formę depresji¹⁶. To badanie jednak nie miało grupy kontrolnej (placebo). Dopiero naukowcom z Johns Hopkins University udało się opublikować wyniki pierwszej randomizowanej, kontrolowanej próby leczenia zaburzeń depresyjnych syntetyczną psylocybiną. Ich badanie wykazało, że 71 % pacjentów doświadczyło „odpowiedzi istotnej klinicznie” (poprawa trwająca co najmniej cztery tygodnie po leczeniu), a 54 % spełniło kryteria całkowitej „remisji depresji”¹⁷. Pośród badaczy i zwolenników psychodelików psylocybina jest popularniejsza niż opisany poniżej LSD, który okrył się złą sławą za sprawą kontrkultury lat sześćdziesiątych XX wieku.

¹² Zob. M.K. Madsen, P.M. Fisher, D. Burmester, (et al.), *Correction: Psychedelic effects of psilocybin correlate with serotonin 2A receptor occupancy and plasma psilocin levels*, *Neuropsychopharmacology*, June 2019, vol. 44(7), s. 1336–1337.

¹³ Zob. R.L. Carhart-Harris, L. Roseman, M. Bolstridge, (et al.), *Psilocybin for treatment-resistant depression: fMRI-measured brain mechanisms*, *Scientific Reports*, 13 October 2017, vol. 7, nr 13187, s. 1–16.

¹⁴ Zob. P.G. Johnstad, *Powerful substances in tiny amounts: An interview study of psychedelic microdosing*, *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 15 February 2018, vol. 35 (1), s. 39–51.

¹⁵ Zob. R.R. Griffiths, M.W. Johnson, M.A. Carducci, (et al.), *Psilocybin produces substantial and sustained decreases in depression and anxiety in patients with life-threatening cancer: A randomized double-blind trial*, *Journal of Psychopharmacology*, December 2016, vol. 30(12), s. 1181–1197.

¹⁶ Zob. R.L. Carhart-Harris, M. Bolstridge, J. Rucker, *Psilocybin with psychological support for treatment-resistant depression: an open-label feasibility study*, *The Lancet Psychiatry*, 1 July 2016, vol. 3 (7), s. 619–627.

¹⁷ Zob. A.K. Davis, F.S. Barrett, D.G. May, (et al.), *Effects of Psilocybin-Assisted Therapy on Major Depressive Disorder. A Randomized Clinical Trial*, *JAMA Psychiatry* 2021, vol. 78 (5), s. 481–489.

5. **Dietyloamid kwasu lizergowego (LSD)** – powstaje z kwasu lizergowego, naturalnej substancji występującej w grzybie – buławince czerwonej *Claviceps purpurea*. Został po raz pierwszy zsyntezowany w 1938 r. również przez Alberta Hofmanna w ramach poszukiwań nowego środka pobudzającego. Tak opisał on swoje doznania w dzienniczku laboratoryjnym po zaaplikowaniu sobie większej dawki LSD: „Każdy wysiłek mojej woli, każda próba położenia kresu rozpadowi mojego *ego* wydawały się wysiłkiem zmarnowanym. Ogarnął mnie straszny strach przed obłędem. Zostałem zabrany do innego świata, innego miejsca, innego czasu”¹⁸. LSD działa w bardzo małych dawkach (100–250 µg doustnie). Może mieć potencjalne zastosowanie terapeutyczne ze względu na działanie entaktogenne, poprawiające nastrój i ograniczanie percepcji bodźców związanych z przykrymi skojarzeniami. Przeprowadzone badania czynnościowe mózgu rezonansem magnetycznym wykazały, że LSD zmniejsza integralność funkcjonalnych sieci neuronalnych, a zwiększa połączenia pomiędzy sieciami, które w warunkach fizjologicznych są bardziej zdysocjowane¹⁹. Jak wynika z przeprowadzonej metaanalizy randomizowanych kontrolowanych badań – LSD może być z powodzeniem stosowany w terapiach leczenia uzależnienia od alkoholu czy w leczeniu stanów depresyjnych²⁰. Substancja ta pomaga ludziom z różnymi schorzeniami, przede wszystkim tym, którzy borykają się z lękiem wywołanym chorobą zagrażającą życiu²¹.
6. **3,4-metylenodioksyfetamina (MDMA)** – prezentuje unikalne, niespotykane przy innych środkach, empatogenne (indukuje uczucie empatii) i prosocjalne właściwości przy słabo wyrażonych właściwościach halucynogennych. Od początku jej wyizolowania stała się obiektem szerokiego zainteresowania ze strony psychiatrów jako związek wzmacniający efekty psychoterapii w autyzmie, schizofrenii, zaburzeniach lękowych czy zespole stresu pourazowego (PTSD, *posttraumatic stress disorder*)²², który często występuje wśród weteranów wojennych. Wskazuje się, że więcej żołnierzy umiera w wyniku samobójstw niż na polu walki²³. Tymczasem w ostatnich latach pojawiły się doniesienia sugerujące możliwość zwiększenia skuteczności psychoterapii w leczeniu PTSD poprzez

¹⁸ Zob. A. Hofmann, *LSD-My Problem Child, Reflections on Sacred Drugs, Mysticism, and Science*, 1979, s. 16–18.

¹⁹ Zob. M.E. Liechti, *Modern Clinical Research on LSD*, *Neuropsychopharmacology*, October 2017, vol. 42(11), s. 2114–2127.

²⁰ Zob. T.S. Krebs, P.Ø. Johansen, *Lysergic acid diethylamide (LSD) for alcoholism: meta-analysis of randomized controlled trials*, *Journal of Psychopharmacology*, 8 March 2012; vol. 26(7), s. 994–1002.

²¹ Zob. P. Gasser, D. Holstein, Y. Michel, (et. al.), *Safety and Efficacy of Lysergic Acid Diethylamide-Assisted Psychotherapy for Anxiety Associated With Life-threatening Diseases*, *The Journal Nervous and Mental Disease*, July 2014, vol. 202(7), s. 513–520.

²² Zob. B. Sessa, *MDMA and PTSD treatment: “PTSD: From novel pathophysiology to innovative therapeutics”*, *Neuroscience Letters*, 10 May 2017, vol. 649, s. 176–180; D. Latmier, M. D. Stocker, K. Sayers, (et. al.), *MDMA to treat PTSD in Adults*, *Psychopharmacology Bulletin*, 1 June 2021, vol. 51(3), s. 125–149.

²³ M.S. Quinton, B. K. Yamamoto, *Causes and consequences of methamphetamine and MDMA toxicity*, *The AAPS Journal*, June 2006, vol. 8(2), s. E337–E347.

zastosowanie terapii z wykorzystaniem MDMA²⁴. Warto dodać, że MDMA była już używana jako lek na receptę w USA (1970–1985) i Szwajcarii (1988–1993)²⁵.

7. **Ayahuasca** – często nazywana „pnączem umarłych” lub „pnączem dusz”, jako naturalny psychodelik tradycyjnie była używana przez tubylcze grupy plemienne z północno-zachodniej Amazonii w celach rytualnych i terapeutycznych. Najczęściej otrzymywana jest z winorośli zawierających inhibitory monoaminooksydazy (MAOI), np. *Banisteriopsis caapi* oraz z liści *Psychotria viridis* lub innych roślin zawierających *N,N*-dimetylotryptaminę (DMT). Na jej bazie sporządza się psychoaktywny napar lub herbatę. Skutki *ayahuaski* mogą obejmować zmiany w percepcji, euforię, zwiększoną introspekcję o pamięć wspomnień autobiograficznych oraz pozytywny nastrój²⁶. Na przestrzeni ostatniej dekady, używanie tej substancji uległo znacznej popularyzacji w Stanach Zjednoczonych, Azji, Europie czy Afryce. Od wielu lat pojawiają się publikacje medyczne potwierdzające doniesienia o przeciwlękowym, jak i przeciwdepresyjnym działaniu *ayahuaski*, a także wskazania co do możliwości jej zastosowania w leczeniu uzależnień. Obiecujące wydają się również wyniki badań w zakresie skuteczności *ayahuaski* w leczeniu depresji lekoopornej, porównywalne w opinii niektórych autorów z efektem działania terapeutycznego ketaminy²⁷.

²⁴ Zob. S.B. Thal, M.J.J. Lommen, *Current perspective on MDMA – Assisted Psychotherapy for Posttraumatic Stress Disorder*, Journal of Contemporary Psychotherapy 2018, vol. 48, s. 99–108.

²⁵ Zob. T. Passie, *The early use of MDMA (Ecstasy) in psychotherapy (1977-1985)*, Drug Science, Policy and Law, January 2018, vol. 4.

²⁶ Zob. G. Thomas, P. Lucas, N.R. Capler, (et al.), *Ayahuasca-Assisted Therapy for Addiction: Results from a Preliminary Observational Study in Canada*, Current Drug Abuse Reviews, March 2013, vol. 6(1), s. 30–42.

²⁷ Zob. A. Barbasz-Gemczyk, K. Kuciań, *Ayahuasca - potential therapeutic properties in psychiatry. Research review*, Psychiatria Polska 2020, vol. 54(2), s. 381–389.

Analiza prawna

1. Na przykładzie kształtowania się nastrojów społecznych oraz ustawodawstwa w Stanach Zjednoczonych pokrótce zostanie przedstawiony historyczny przegląd praw i wydarzeń związanych z prawnym zakazem użycia psychodelików, który został także wprowadzony na Starym Kontynencie. W całym tym procesie można wyodrębnić trzy zasadnicze stadia: (1.1) wydarzenia prowadzące do prohibicji psychodelików, (1.2) wprowadzenie zakazu użycia psychodelików, (1.3) działania na mocy stanowych i lokalnych przepisów zmierzające do ich dekryminalizacji.
 - 1.1. Substancje psychodeliczne miały ogromny wpływ na kształtowanie pewnych kultur i religii sięgających 4000 lat p.n.e. Kulture te, szczególnie w Amerykach (ceremonialne używanie pejotlu datuje się na 3780–3660 p.n.e.; średniowieczne teksty katolickie traktowały używanie pejotlu jako „czary”), nauczyły się wykorzystywać psychoaktywne rośliny i grzyby (Aztekowie nazywali je „ciałem Bogów”) do celów leczniczych lub do osiągnięcia odmiennych stanów świadomości. Dla przykładu w starożytnych Indiach regularnie stosowano substancję halucynogenną zwaną *somą*, o której z wielkim uznaniem pisano w tamtym okresie w dziełach literackich²⁸. Zakłada się, że naturalnie występujące psychodeliki mogły być katalizatorami rozwoju początków filozofii i teologii²⁹. Współczesne badania nad psychodelikami rozpoczęły się w Stanach Zjednoczonych około 1874 r. i były otwierane akceptowane aż do roku 1962, kiedy to kraj ten podpisał *Jednolitą konwencję o środkach odurzających*³⁰. Dokument ten regulował obszar zastosowania konopi indyjskich, opium i kokainy, ale nieklasycznych psychodelików. W tym samym czasie niejaki Timothy Lear (wykładowca psychologii i późniejsza ikona kontrkultury) wraz z Richardem Alpertem rozpoczęli na Uniwersytecie Harvarda serię eksperymentów z psylocybiną i innymi psychodelikami. Wobec braku ram prawnych ich podawanie odbywało się bez jakiegokolwiek nadzoru medycznego. Chętnych nie

²⁸ Zob. D.E. Nichols, *Psychedelics*, Pharmacological Reviews, 1 April 2016, vol. 68(2), s. 264–355.

²⁹ Zob. R.E. Schultes A. Hofmann, Ch. Ratsch, *Plants of the Gods: Their Sacred, Healing and Hallucinogenic Powers*, 1 November 2001.

³⁰ Jednolita konwencja o środkach odurzających sporządzona w Nowym Jorku dnia 30 marca 1961r. (Dz. U. z 1966 r. Nr 45, poz. 277).

brakowało. Uczestnikami tego rodzaju eksperymentów byli m.in. więźniowie i studenci teologii, ci ostatni przyjmujący ją w kontekście religijnym. Wywołało to falę krytyki, znacząco przyczyniając się do schyłku otwartej akceptacji dla tego rodzaju badań w Stanach Zjednoczonych. W wyniku poprawki Kefauvera Harrisa z 1962 r., do ustawy o Żywności, Lekach i Kosmetykach (*FD&C Act, Federal Food, Drug and Cosmetic Act*) wprowadzono wymóg, aby producenci leków przedstawiali dowody ich skuteczności i bezpieczeństwa przed ich dopuszczeniem do obrotu. Ponadto nałożono obowiązek zamieszczenia w reklamach leków dokładnych informacji o skutkach ubocznych ich zastosowania oraz zabroniono sprzedaży tanich leków generycznych jako drogich leków pod inną nazwą handlową. Standardem stał się wymóg „dowodu skuteczności”. Na mocy tej poprawki psychodeliki były uważane jako niezatwierdzone, eksperymentalne leki, które wymagały zgody FDA, zanim mogły zostać podane badanym. Kolejnym hamulcem stała się poprawka do *FD&C Act*, tj. *Drug Abuse Control Amendments* z 1965 r.³¹, która zakazywała sprzedaży, wytwarzania, mieszania oraz przetwarzania depresantów, stymulantów lub leków wywołujących efekt halucynogeny, z wyjątkiem tych opatrzonych specjalnym zezwoleniem na pewne ograniczone zastosowania³². Na tej podstawie FDA zaczęła w całych Stanach Zjednoczonych zamykać projekty badawcze związane z LSD³³, którego posiadanie zaczęto kryminalizować od 1968 r.³⁴

- 1.2. Wojna z kartelami narkotykowymi przybrała na sile za czasów administracji prezydenta Richarda Nixona, stanowiąc politycznie motywowaną grę o władze. Miała na celu zdyskredytowanie ruchów antywojennych, hippisów oraz ucisk mniejszości rasowych³⁵. John Erlichman, były doradca Nixona, zagorzały rasi-
sta, przyznał, że Biały Dom w 1968 r., miał dwóch wrogów: „antywojenną lewicę i Czarnych. (...). Wiedzieliśmy, że nie możemy sprawić, by sprzeciwianie się wojnie lub Czarnoskórym było nielegalne, ale skłaniając opinię publiczną do kojarzenia hippisów z marihuaną, a czarnych z heroiną, a następnie kryminalizując obie postacie, mogliśmy zakłócić funkcjonowanie tych społeczności. Mogliśmy aresztować ich przywódców, napadać na ich domy, przerywać ich spotkania i co noc oczerniać ich w wieczornych wiadomościach. Czy wiedzieliśmy, że kłamiemy na temat narkotyków? Oczywiście, że tak”³⁶. W 1970 r. Kongres amerykański

³¹ Zob. szerzej DEA, United States Drug Enforcement Administration, *The Controlled Substances Act (CSA)* – (dostęp: 30.08.2022 r.).

³² *Drug Abuse Control Amendments of 1965*, 89 Pub. L. No. 74, 79 Stat. 226–228, 230 (1965).

³³ Zob. M. Costandi, *A Brief History of Psychedelic Psychiatry*, *The Psychologist* 2014, vol. 27(9), s. 714–715.

³⁴ Zob. *LSD and Other Depressant and Stimulant Drugs*, 90 Pub. L. No 639, 82 Stat. 1361, 1361 (1968).

³⁵ Zob. S. Blackman, *Chilling Out: The Cultural Politics of Substance Consumption, Youth and Drug Policy*, 1 July 2004, s. 28–51.

³⁶ Zob. S.A. Ramirez, *The Racist Roots of the War on Drugs and the Myth of Equal Protection for People of Color*, *University of Arkansas at Little Rock Law Review* 2022, vol. 44(4), s. 453–490. Zob. też: *A History of the Drug*

uchwalił dwie ustawy. Pierwszą – *Controlled Substances Act*, CSA³⁷, która została podpisana przez Nixona, a która stanowiła rozwinięcie drugiej – *Comprehensive Drug Abuse Prevention and Control Act*³⁸. Na ich podstawie zastąpiono szereg przepisów odnoszących się do substancji psychoaktywnych i uzależniających, zaś CSA stała się kamieniem węgielnym dla federalnej kontroli narkotyków. Umieszczono w niej wszystkie substancje, które wcześniej były w jakikolwiek sposób regulowane przez obowiązujące prawo federalne, w jednym z pięciu harmonogramów. Przy ich tworzeniu zdecydowano się oprzeć na medycznym zastosowaniu, możliwości nadużywania, profilu bezpieczeństwa, w tym możliwości rozwinięcia uzależnienia od danej substancji. CSA reguluje produkcję, dystrybucję, sprzedaż, import i eksport, wydawanie, posiadanie oraz badania substancji znajdujących się pod jej kontrolą. Przepisy wykonawcze wymagają, aby każda osoba lub podmiot, które mają do czynienia z substancją kontrolowaną, były zarejestrowane lub posiadały licencję wydaną przez *United States Drug Enforcement Administration* (DEA)³⁹.

- 1.3. Narkotyki oraz substancje i niektóre chemikalia stosowane do ich wytwarzania są sklasyfikowane w pięciu odrębnych kategoriach/wykazach⁴⁰ – w zależności od dopuszczalnego zastosowania medycznego narkotyku oraz możliwości nadużywania i/lub rozwinięcia uzależnienia od niego. Wskaźnik nadużywania jest decydującym czynnikiem w zaszeregowaniu danej substancji w poszczególnym wykazie. Substancja jest sklasyfikowana w wykazie nr I, jeśli (1) „ma wysoki potencjał nadużywania”, (2) „nie ma obecnie uznanego zastosowania medycznego w leczeniu na terenie Stanów Zjednoczonych” oraz (3) „brak jest uznanego bezpieczeństwa stosowania leku pod nadzorem lekarza”⁴¹. Substancje z wykazu nr I „mogą być uzyskane i używane zgodnie z prawem tylko przez lekarzy, którzy przedstawią szczegółowy protokół badawczy do zatwierdzenia przez *Food and Drug Administration* (FDA), i którzy wyrażają zgodę na przestrzeganie ścisłych zasad prowadzenia dokumentacji i przechowywania”. Wykaz ten obejmuje przykładowo tzw. klasyczne psychodeliki, jak również heroinę, konopie i MDMA. Z kolei substancje z wykazu nr II mają „wysoki potencjał nadużywania”, których regularne stosowanie może prowadzić do „poważnego uzależnienia psychicznego lub fizycznego”⁴². Do tej grupy substancji zalicza się m.in. kokainę, metamfetaminę, oksykodon i fentanyl. W wykazie nr III znalazły się substancje, które

War, www.drugpolicy.org (dostęp: 30.08.2022 r.).

³⁷ *Controlled Substances Act*, Pub. L. 91-513, 84 Stat. 1242 (1970) (codified at 21 U.S.C. §§ 801–904 (2012)).

³⁸ A. Kreit, *Controlled Substances, Uncontrolled Law*, Albany Government Law Review 2013, vol. 6 (2), s. 331–357.

³⁹ 21 C.F.R. § 1301 (2018).

⁴⁰ Przyp. aut.: Od 1973 r. zostało subdelegowane na szefa DEA uprawnienie do ustalania i zmiany wykazu substancji, które zostało na mocy CSA przyznane Prokuratorowi Generalnemu.

⁴¹ 21 U.S.C. § 812(b)(1).

⁴² *Ibidem*, § 812(b)(2).

zostały zdefiniowane jako leki o „umiarkowanym lub niskim potencjale zależności fizycznej lub wysokiej zależności psychicznej”⁴³. Na tej liście figurują ketamina, sterydy anaboliczne i testosteron. W wykazie nr IV znalazły się te substancje, które zaklasyfikowano jako mające „niski potencjał nadużywania i niskie ryzyko uzależnienia”⁴⁴. Przykładowo umieszczono w nim *Xanax*, *Somę* oraz *Valium*. Stawkę zamykają substancje z wykazu nr V, które cechuje „niski potencjał nadużywania w stosunku do leków lub innych substancji z wykazu nr IV”. Wchodzą w skład preparatów zawierających ograniczone ilości niektórych środków odurzających, np. *Lomitil* czy *Motofen*⁴⁵. Mając na uwadze opis poszczególnych kategorii substancji zakazanych – CSA włączyła tzw. klasyczne psychodeliki (w tym konopie indyjskie) do wykazu nr I, klasyfikując je jako najbardziej niebezpieczne. Za ich posiadanie (w tym z zamiarem produkcji), używanie, dystrybucję (rozprowadzanie, rozdawanie) grożą bardzo surowe kary⁴⁶. Pozostałe kraje, które ratyfikowały *Konwencję o substancjach psychotropowych* z 1971 r.⁴⁷, podążyły podobną drogą, poddając międzynarodowej kontroli tzw. klasyczne psychodeliki (w tym konopie indyjskie). Jak trafnie zauważyła Neşe Devenot: „[is]tniejące międzynarodowe moratorium na środki psychoaktywne, w tym psychodeliki, jest formą hegemonii kulturowej. Chociaż psychodeliki były używane od tysiącleci przez kultury na całym świecie, Stany Zjednoczone w XX wieku z powodzeniem eksportowały swoją ideologię przeciwko nielegalnym narkotykom poprzez traktaty międzynarodowe”⁴⁸.

1. 4. W Stanach Zjednoczonych do dziś widoczne są tarcia w zakresie dekryminalizacji psychodelików. Z jednej strony władze federalne prowadzą ostrą politykę antynarkotykową⁴⁹, z kolei – dzięki staraniom rządzących na poziomie stanowym – powoli następują zmiany w kierunku ich ponownej legalizacji⁵⁰. Pierwszym miastem

⁴³ *Ibidem*, § 812(b)(3).

⁴⁴ *Ibidem*, § 812(b)(4).

⁴⁵ *Ibidem*, § 812(b)(5).

⁴⁶ Zob. Szczegółowy wykaz sankcji karnych oraz rodzaj substancji z poszczególnych wykazów znajduje się w U.S. Code: Title 21, Chapter 13 – *Drug Abuse Prevention and Control* (§§ 801-971), Subchapter I – Control and Enforcement, Part D – Offenses and Penalties (§§841-865).

⁴⁷ Konwencja o substancjach psychotropowych, sporządzona w Wiedniu dnia 21 lutego 1971 r., (Dz. U. z 1976 r. Nr 31, poz. 180).

⁴⁸ Zob. N. Devont, *Psychedelics and Identity Politics*, 3 May 2016, www.psymposia.com.

⁴⁹ Przyp. aut.: Amerykańska DEA wskazuje, że psylocybina nie ma obecnie akceptowalnego zastosowania medycznego i ma wysoki potencjał nadużyć.

⁵⁰ Przyp. aut.: Oregon przeszedł do historii 3 listopada 2020 r., stając się nie tylko pierwszym stanem USA, który zalegalizował psylocybinę (w celu leczenia problemów psychicznych), ale także pierwszą jurysdykcją na świecie, która ustanowiła plany uregulowania terapeutycznego stosowania leku (*Oregon Psilocybin Services Act*). Obecnie w kalifornijskiej legislaturze stanu oczekuje na rozpatrzenie ustawa, która zalegalizowałaby „posiadanie, nabycie, rozdawanie lub transport określonych ilości psylocybiny, DMT, ibogainy, meskaliny, LSD, MDMA”. Ustawa została zatwierdzona przez Senat Stanu Kalifornia. Takie stosowanie będzie jednak ściśle regulowane: jedynie licencjonowani terapeuci i producenci będą mogli uprawiać grzyby lub ekstrahować z nich psylocybinę, syntetycznie wytwarzać lek lub zakładać centrum terapii psylocybinowej, celem prowadzenia terapii. Nie będzie przychodni sprzedających grzyby do użytku rekreacyjnego, tak jak w przypadku

w Stanach Zjednoczonych, które zdekryminalizowało posiadanie psylocybiny było Denver w stanie Kolorado (maj 2019 r.)⁵¹. Ta udana inicjatywa posłużyła jako swoisty przewodnik dla reszty kraju, stanowiąc główny punkt zwrotny w wojnie z nielegalnym handlem narkotykami. Dekryminalizacja psylocybiny lub innych psychodelików zmniejszyłaby lub wyeliminowałaby sankcje karne za używanie i posiadanie, a także produkcję i dystrybucję oraz społeczne napiętnowanie związane z posiadaniem tych substancji. W amerykańskiej doktrynie prawa wskazuje się, że dekryminalizacja stanowa nie musi być sprzeczna z prawem federalnym. Dane stany, których nie można byłoby zmusić do wprowadzenia szczegółowych regulacji w zakresie dekryminalizacji narkotyków, zwyczajnie nie podejmowałyby działań legislacyjnych w tym zakresie⁵². Dekryminalizując psychodeliki, stany kierowałyby regulacją substancji na poziomie rządu federalnego (dochodzenie, ściganie i skazanie osób), gdyby ten zdecydował się działać na podstawie CSA. Oznacza to, że osoby posiadające psychodeliki nie byłyby zatrzymywane przez stanowe organy ścigania lub oskarżane przed sądami stanowymi. Mogłyby natomiast zostać aresztowane przez agentów federalnych i osądzone w sądzie federalnym⁵³. Z politycznego punktu widzenia wydaje się również, że dekryminalizacja, chociaż niedoskonała, jest krokiem naprzód⁵⁴. Po pierwsze, eliminuje utratę wolności nałożoną na mocy prohibicji. Po drugie, ogranicza aresztowania, nie marnotrawiąc praktyki związanej z egzekwowaniem prawa. Po trzecie, jest to kwestia prawa stanowego, a nie federalnego. I wreszcie, po czwarte, dekryminalizacja nie narusza wcześniej omówionych zobowiązań Stanów Zjednoczonych wynikających z *Konwencji o substancjach psychotropowych* z 1971 r.⁵⁵

2. Dokonując krótkiego zarysu historycznego w zakresie przeciwdziałania narkomanii w Polsce, należy przypomnieć, że początki ustawodawstwa w tym zakresie sięgają lat 20. XX wieku.

2.1. W Polsce Ustawą z dnia 22 czerwca 1923 r. w przedmiocie substancji i przetworów odurzających⁵⁶ wprowadzono zakaz wytwarzania, przeróbki, przywozu i wywozu,

marihuany w Kalifornii i 15 innych stanach. Aby otrzymać lek, dana osoba musi mieć ukończone 21 lat, a jego zastosowanie będzie możliwe tylko w licencjonowanej placówce w obecności certyfikowanego terapeuty.

⁵¹ Denver nie jest jedynym miejscem w USA, które rozluźniło restrykcje dotyczące psylocybiny. Miasta takie jak: Oakland, Waszyngton czy Ann Arbor również głosowały w ciągu ostatnich dwóch lat za dekryminalizacją jej posiadania i użycia.

⁵² M. Marks, *Psychedelic Medicines for Mental Illness and Drug Abuse: Overcoming Social and Legal Obstacles*, Legislation and Public Policy, vol. 21 (69), s. 131.

⁵³ *Ibidem*.

⁵⁴ Zob. E. Blumenson, E. Nilsen, *No Rational Basis: The Pragmatic Case for Marijuana Law Reform*, Virginia Journal of Social Policy and the Law 2009, vol. 17.

⁵⁵ Zob. D. Martin, *Beyond Cannabis: Psychedelic Decriminalization and Social Justice*, Lewis & Clark Law Review, 2019, vol. 23 (3), s. 874.

⁵⁶ Dz. U. z 1923 r. Nr 72, poz. 559. Jednym z powodów wprowadzenia tego typu regulacji była ratyfikacja przez rząd Rzeczypospolitej Polskiej Traktatu wersalskiego, co pośrednio wpłynęło na przystąpienie Rzeczypospolitej

przechowywania, handlu oraz wszelkiego obiegu opium surowego, leczniczego, do palenia i jego odpadków (*Dross* i tym podobne), haszyszu, morfiny, kokainy, heroiny oraz wszelkich ich soli i przetworów oraz tych pochodnych, które na podstawie badań naukowych w drodze rozporządzenia ministra zdrowia będą uznane za wywołujące szkodliwe skutki dla zdrowia (art. 1). Co ciekawe, istniała możliwość nabywania wymienionych substancji i przetworów w celach wyrabiania, przerabiania oraz wydawania bez pozwolenia ministra zdrowia do celów leczniczych, z zachowaniem przepisów o prowadzeniu aptek (art. 2 zdanie drugie). W art. 8 omawianej ustawy określone zostało przestępstwo użycia wyżej wskazanych substancji w towarzystwie. Czyn ten zagrożony był karą więzienia od dwóch tygodni do roku i grzywną od 50 tys. do 5 mln marek lub jedną z tych kar. W żadnym miejscu ustawy nie wspomniano o karaniu za posiadanie substancji i przetworów odurzających, poprzestając na uznaniu tego faktu za czyn zabroniony. Z kolei Kodeks karny z 1932 r. w art. 244 przewidywał areszt lub karę więzienia do lat 5 za udzielanie innej osobie, bez upoważnienia, trucizny odurzającej⁵⁷.

- 2.2. Również dość marginalnie, by nie powiedzieć liberalnie, aż do końca lat 60. XX wieku podchodziły do sprawy władze komunistyczne. Organy ścigania nie zajmowały się narkomanią, ponieważ była uważana za sprawę indywidualną⁵⁸. Zjawisko to uregulowano w Ustawie z dnia 8 stycznia 1951 r. o środkach farmaceutycznych i odurzających oraz artykułach sanitarnych⁵⁹. Regulacja ta, dość skąpa w przepisach (zaledwie 37 artykułów), nie wprowadziła istotnych zmian do tych, jakie przyjęto w okresie dwudziestolecia międzywojennego. Co więcej powtórzono niektóre jej zapisy (*vide*: art. 30 – zakaz używania środka odurzającego bez zalecenia lekarza w towarzystwie innej osoby)⁶⁰. W art. 29 analizowanej ustawy unormowano odpowiedzialność karną wobec osoby, która bez zezwolenia lub niezgodnie z jego warunkami wyrabia, przerabia, przywozi z zagranicy, wywozi za granicę, przewozi, przechowuje lub wprowadza do obrotu środki odurzające. Działania te były zagrożone sankcją karną w postaci więzienia do lat 5 i grzywną. To na gruncie tej ustawy po raz pierwszy dostrzeżono, że pojęcia „posiadanie”

Polskiej do Konwencji Międzynarodowej dotyczącej opium (Dz. U. z 1927 r. Nr 108, poz. 920). Nakładała ona na państwa-strony obowiązek wprowadzenia rozwiązań legislacyjnych związanych z produkcją i obrotem środkami odurzającymi, zwłaszcza opium i jego pochodnymi oraz kokainą.

⁵⁷ Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 11 lipca 1932 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 60, poz. 571). Ustawa traktowała przestępstwo z art. 244 k.k. z 1932 r. w sposób formalny, dla którego bytu nie było wymagane ustalenie celu, w jakim sprawca działał lub świadomości co do szkodliwych skutków udzielonej trucizny. Wystarczało, że tych środków udzielał, nie mając do tego podstawy prawnej w postaci upoważnienia ustawowego lub opartego na ustawie. Zob. wyrok SN z 18 maja 1937 r., sygn. akt I K 494/37 (OSNK 1937, nr 12, poz. 341).

⁵⁸ Zob. M. Abucewicz, *Narkomania w Polsce jako problem społeczny w perspektywie konstytucyjnej. Część druga: okres powojenny do 1968/1969*, „Alkoholizm i Narkomania” 2006, t. 19, nr 1, s. 72-74.

⁵⁹ Dz. U. z 1951 r. Nr 1, poz. 4.

⁶⁰ Por. czyn ten zagrożony był karą aresztu do roku i grzywną lub jedną z tych kar.

i „przechowywanie” nie są tożsame⁶¹. O ile posiadanie oznacza każde, choćby krótkotrwałe, faktyczne władztwo nad rzeczą, o tyle przechowywanie oznacza takie działanie, które polega na uchronieniu rzeczy przed zepsuciem, zniszczeniem, zaginięciem lub pogorszeniem dotychczasowego jej stanu, i to przez pewien okres, a więc przetrzymanie rzeczy na przyszłość. Nie stanowiło zatem karalnego przechowywania środków odurzających, o których była mowa w art. 29 komentowanej ustawy, a także krótkotrwałe posiadanie takiego środka, i to w niewielkiej ilości, bezpośrednio poprzedzające jego użycie.

- 2.3. W związku z sytuacją, jaka zaistniała w Stanach Zjednoczonych (wspomniane ruchy hippisowskie) i Europie Zachodniej, spojrzenie na narkomanię w Polsce uległo diametralnej zmianie. Zaczęło to być szczególnie widoczne po 1975 r., kiedy na masową skalę rozpowszechniła się produkcja polskiej heroiny (popularnie zwanej „kompotem”). Drastycznie wzrosła liczba osób uzależnionych i hospitalizowanych. Narkomania stała się problemem społecznym⁶². Skutkiem tych wydarzeń oraz ratyfikowaniem *Jednolitej konwencji o środkach odurzających* (1966 r.) i *Konwencji o substancjach psychotropowych* (1976 r.) było uchwalenie Ustawy z dnia 31 stycznia 1985 r. o zapobieganiu narkomanii⁶³. Owocem tego było opracowanie pierwszej regulacji o tej tematyce, która miała charakter kompleksowy. Podobnie, jak w ustawach z 1923 r. i 1951 r., nie zostały skryminalizowane typowe konsumenckie czynności (posiadanie środków odurzających i psychotropowych). Samo posiadanie było nielegalne, zaś posiadane środki podlegały przepadkowi na rzecz Skarbu Państwa. Nie był to jednak czyn zabroniony pod groźbą kary. Skupiono się natomiast nad koniecznością zapewnienia leczenia, rehabilitacji, readaptacji osób uzależnionych.
- 2.4. Wraz z upadkiem komunizmu oraz otwarciem polskich granic zaczęto zmagać się z przemysłem i handlem narkotykami na niespotykaną dotąd skalę. Wymusiło to konieczność podjęcia bardziej zdecydowanych działań ze strony rządu w zakresie zwalczania narkomanii i zaostrzenia polityki antynarkotykowej

⁶¹ Zob. uchwała SN z 15 lutego 1984 r., sygn. akt VI KZP 50/83 (OSNKW 1984, nr 7–8, poz. 73). Podobnie: uchwała składu siedmiu sędziów SN z 27 stycznia 2011 r., sygn. akt I KZP 24/10 (Legalis); wyrok SN z 21 stycznia 2009 r., sygn. akt II KK 197/08 (Legalis), postanowienie SN z 28 października 2009 r., sygn. akt I KZP 22/09 (Legalis); uchwała składu siedmiu sędziów SN z 14 października 1999 r., sygn. akt I KZP 32/99 (Legalis); wyrok SN z 13 sierpnia 1993 r., sygn. akt WR 107/93 (Legalis); wyrok SN z 17 maja 2017 r., sygn. akt III KK 478/16 (Legalis); wyrok SA w Szczecinie z 17 listopada 2011 r., sygn. akt II AKa 147/11 (Legalis). Na gruncie prawa karnego „posiadaniem” jest: każde, chociażby krótkotrwałe władztwo nad rzeczą; każde świadome i faktyczne dysponowanie rzeczą, niezależne od czasu jego trwania, w tym również wykonywane za kogo innego, nawet bez chęci zatrzymania tych rzeczy na własność i bez względu na cel, z możliwością korzystania z nich w tym czasie, a nawet dysponowania nimi. Zob. wyrok SN z 26 stycznia 2021 r., sygn. akt V KK 377/20 (LEX nr 3181493).

⁶² M. Abucewicz, *Narkomania w Polsce jako problem społeczny w perspektywie konstytucyjnej. Część czwarta: pierwsza połowa lat 80.*, „Alkoholizm i Narkomania” 2006, t. 19, nr 3, s. 288.

⁶³ Dz. U. z 1985 r. nr 4, poz. 15.

poprzez wprowadzenie kar za posiadanie narkotyków na własny użytek. Dodatkowo wydarzenia te zbiegły się również z ratyfikowaniem przez Polskę w 1994 r. tzw. Konwencji wiedeńskiej⁶⁴. Zgodnie z jej zapisami (art. 3 ust. 2) każda Strona zobowiązała się podjąć środki niezbędne do tego (z zastrzeżeniem postanowień Konstytucji i podstawowych zasad krajowego systemu prawnego), aby posiadanie, nabywanie lub uprawa środków odurzających lub substancji psychotropowych dla osobistego użytku, niezgodne z postanowieniami Konwencji z 1961 r., Konwencji z 1961 r. z późniejszymi zmianami lub Konwencji z 1971 r., zostały uznane zgodnie z jej ustawodawstwem, jeżeli zostały dokonane umyślnie, za przestępstwa podlegające karze.

- 2.5. Należy wskazać, że żadna z ratyfikowanych przez Polskę umów międzynarodowych, traktujących omawiany temat, nie zobowiązywała do wprowadzenia określonych kar za posiadanie narkotyków. W tym zakresie nadano prymat przepisom konstytucyjnym oraz podstawowym zasadom prawa krajowego⁶⁵.
- 2.6. Pod koniec XX wieku podjęto kolejną próbę nowelizacji prawa antynarkotykowego. Ustawą z dnia 24 kwietnia 1997 r. o przeciwdziałaniu narkomanii⁶⁶ wprowadzono zakaz posiadania środków odurzających lub substancji psychotropowych (art. 48 ust. 1-3). W przypadku posiadania nieznacznej ilości narkotyków przeznaczonych na własny użytek istniała możliwość odstąpienia od ukarania takiego sprawcy (art. 48 ust. 4)⁶⁷. Dokonano depenalizacji zachowania o charakterze konsumencyjnym, tj. na własny użytek, przy jednoczesnej kryminalizacji samego czynu⁶⁸. Wprowadzono obligatoryjny przepadek środka odurzającego lub substancji psychotropowej, bez względu na posiadacza⁶⁹. Swoistym *novum* było wprowadzenie rozwiązania zawartego w art. 57. Przepis ten przewidywał możliwość zawieszenia postępowania przygotowawczego przez prokuratora wobec osoby uzależnionej, która popełniła przestępstwo, pod warunkiem poddania się przez nią leczeniu odwykowemu. W zależności od postępów w leczeniu prokurator mógł skierować

⁶⁴ Konwencja Narodów Zjednoczonych o zwalczaniu nielegalnego obrotu środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi, sporządzona w Wiedniu 20 grudnia 1988 r. (Dz. U. z 1995 r. Nr 15, poz. 69).

⁶⁵ M. Płatek, *Czy Polacy mogą brać narkotyki i co im za to grozi?*, [w:] M. Abucewicz, M. Balicki, J. Charmast (et al.), *Polityka narkotykowa – przewodnik Krytyki Politycznej*, Warszawa 2009, s. 99.

⁶⁶ Dz. U. Nr 75, poz. 468.

⁶⁷ Art. 48 ust. 4: „Nie podlega karze sprawca występkę określonego w ust. 1, który posiada na własny użytek środki odurzające lub substancje psychotropowe w ilości nieznacznej”.

⁶⁸ Zob. K. Krajewski, *Prawo karne wobec narkotyków i narkomanii. Ustawodawstwo polskie na tle modeli regulacji dotyczących narkotyków*, „Alkoholizm i Narkomania” 2007, t. 20, nr 4, s. 433. W ocenie tego autora rozwiązanie zaproponowane w art. 48 ustawy z 1997 r. nie należy traktować jako pełną dekryminalizację posiadania niewielkich ilości narkotyków na własny użytek, a jedynie jako depenalizację.

⁶⁹ Przyp. aut.: W przypadku skazania za przestępstwo określone w art. 48 oraz w razie warunkowego umorzenia lub umorzenia postępowania karnego. Tym samym polski ustawodawca wyszedł z założenia, że depenalizacja posiadania na własny użytek nieznacznych ilości narkotyków będzie zgodna z art. 3 ust. 2 Konwencji z 1988 r. Zob. D. Wiszejko-Wierzbicka, *Wstęp*, [w:] *Karanie za posiadanie. Artykuł 62 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii – koszty, czas, opinie*, red. E. Kuźmich, Z. Mielecka, D. Wiszejko-Wierzbicka, Warszawa 2009, s. 8.

do sądu wniosek o zastosowanie wobec sprawcy warunkowego umorzenia postępowania. Rozwiązania te traktowały osobę uzależnioną nie jak przestępcę, ale jak osobę chorą, która wymaga opieki medycznej, a nie osadzenia w więzieniu.

2. 7. Zmiana kierunku podejścia do polityki karnej w zakresie przeciwdziałania narkomanii nastąpiła w wyniku nowelizacji ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z 1997 r.⁷⁰, na mocy, której usunięto dotychczasowy art. 48 ust. 4. Krok ten miał zapewnić skuteczniejszą walkę z narkomanią i ułatwić pracę organów ścigania. W rzeczywistości skutki okazały się być odwrotne od zamierzonych⁷¹. Na gruncie tego przepisu powstały wątpliwości w związku z interpretacją znamienia „nieznaczna ilość” środka odurzającego lub substancji psychotropowej. Zrodziło to konieczność „powoływania biegłych celem rozstrzygnięcia, czy ujawniona ilość narkotyków jest nieznaczna. Pojawiło się również niebezpieczeństwo funkcjonowania nieformalnych wartości granicznych i poważnych rozbieżności orzeczniczych. Jednakże również i to rozwiązanie, mimo formułowanych zastrzeżeń, wydawało się bardziej optymalne niż przyjęcie sztywnych wartości wagowych, właściwych dla poszczególnych rodzajów środków odurzających, określonych np. w załączniku do ustawy. Określenie ilościowe było bowiem trudne do realnego ujęcia w przypadku tak wielu rodzajów narkotyków, przy jednoczesnym założeniu, iż chodzi o ilość przeznaczoną «na własny użytek»⁷².
3. Takie represyjne podejście zostało transponowane do obecnie obowiązującej ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii⁷³. W art. 62 ust. 1 u.p.n.⁷⁴ dokonano penalizacji posiadania, wbrew przepisom ustawy, środków odurzających lub substancji psychotropowych, za które grozi kara pozbawienia wolności do lat 3 (występek). Czyn z art. 62 u.p.n. jest przestępstwem formalnym. W typie kwalifikowanym przestępstwa (art. 62 ust. 2 u.p.n. – sprawca posiada znaczną ilość⁷⁵ środków odurzających lub substancji psychotropowych) zagrożenie karą podniesiono od roku do 10 lat. W typie uprzywilejowanym, w przypadku mniejszej wagi (art. 62 ust. 3 u.p.n.), sprawca podlega alternatywnie grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku. Przestępstwo z art. 62 ust. 1–3 u.p.n. można popełnić tylko umyślnie, z zamiarem bezpośrednim lub z zamiarem ewentualnym, np. sprawca, nie mając pewności

⁷⁰ Ustawa z dnia 26 października 2000 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 103, poz. 1097).

⁷¹ Zob. Ł. Domański, *Odpowiedzialność karna za produkcję, posiadanie i obrót środkami odurzającymi*, „Prokuratura i Prawo” 2006, nr 2, s. 55.

⁷² K. Łucarz, A. Muszyńska, *Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii. Komentarz*, LEX/el.2022. Zob. też: A. Łukaszewski, *Narkotyki: na własny użytek bez kary*, „Rzeczpospolita” 1997, nr 97, s. 16.

⁷³ Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 t.j.

⁷⁴ W wyroku z 4 listopada 2014 r., sygn. akt SK 55/13(OTK ZU nr 10/A/2014, poz. 111) Trybunał Konstytucyjny orzekł, że art. 62 ust. 1 u.p.n. jest zgodny z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji.

⁷⁵ W każdym indywidualnym przypadku sąd rozstrzygający musi dokonać wykładni znamienia „znacznej ilości”. Zob. wyrok TSUE z 11 czerwca 2020 r., sygn. akt C-634/18 (Legalis).

co do rodzaju posiadanych środków, przyjmuje, że może to być środek odurzający, liczy się z możliwością popełnienia przestępstwa i godzi się na to⁷⁶.

- 3.1. Dekada obowiązywania modelu represyjnego wobec użytkowników narkotyków potwierdziła obawy wobec braku związku między surowymi karami (kary pozbawienia wolności) a zmniejszeniem popytu na narkotyki⁷⁷. Rezultatem tych słuszných prognoz była refleksja ustawodawcy⁷⁸ o niezrealizowaniu założeń legislacyjnych w zakresie ograniczenia konsumpcji narkotyków w Polsce oraz powstania niekorzystnych zjawisk społeczno-prawnych. Po pierwsze, powstała nowa kategoria przestępców w osobach uzależnionych i okazjonalnie używających zakazanych substancji psychoaktywnych. Po drugie, utrudniono organom ścigania inwigilację środowisk zajmujących się wprowadzaniem do obiegu substancji odurzających. Po trzecie, znacząco ograniczyła się liczba osób szukających pomocy medycznej w zakresie leczenia, korzystania z programów terapeutycznych czy podnoszenia świadomości społecznej o skutkach użytkowania narkotyków.
- 3.2. W odniesieniu do powyższych spostrzeżeń wprowadzono fakultatywne rozwiązanie w postaci art. 62a u.p.n. W świetle jego brzmienia, możliwe jest bezwzględne umorzenie postępowania, jeżeli przedmiotem czynu, o którym mowa w art. 62 ust. 1 lub 3 u.p.n., są środki odurzające lub substancje psychotropowe w ilości nieznaczej⁷⁹, przeznaczone na własny użytek sprawcy. Postępowanie można umorzyć również przed wydaniem postanowienia o wszczęciu śledztwa lub dochodzenia, jeżeli orzeczenie wobec sprawcy kary byłoby niecelowe ze względu na okoliczności popełnienia czynu, a także stopień jego społecznej szkodliwości. Generalną

⁷⁶ Zob. T. Chruściel, M. Preiss-Mysłowska, *Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii. Komentarz*, Warszawa 2000, s. 306.

⁷⁷ Zob. K. Krajewski, *Sens i bezsens prohibicji. Prawo karne wobec narkotyków i narkomanii*, Warszawa 2001.

⁷⁸ Ustawa z dnia 1 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 117, poz. 678). Zob. też: Uzasadnienie do komentowanej ustawy, Druk Sejmowy nr 3420 (VI kad.) z 23 września 2010 r.

⁷⁹ W świetle dyspozycji art. 62a u.p.n. „przesłanką bezwarunkowego umorzenia postępowania jest taka ilość środków odurzających lub substancji psychotropowych, którą należy ocenić jako nieznaczną. Ustawodawca nie zdefiniował pojęcia «nieznaczej ilości» środków odurzających lub substancji psychotropowych użytego w cytowanym przepisie. Wobec braku definicji legalnej interpretując wyrażenie „nieznaczną ilość” użyte w art. 62a ustawy należy odwołać się do jego znaczenia językowego. Z tego punktu widzenia przez sformułowanie «nieznacznym» rozumie się niewielki, błahy. Na potrzeby niniejszych rozważań oznacza to zatem, że ilość środków odurzających lub substancji psychotropowych wymagana dla zastosowania instytucji przewidzianej w art. 62a powinna być niewielka, mała. Ilość substancji będąca przedmiotem czynu zabronionego określonego w art. 62 ust. 1 lub 3 u.p.n., aby mogła być uznana za niewielką, nie powinna przekraczać kilku gramów. Sposób rozumienia nieznaczej ilości środków odurzających lub substancji psychotropowych jako przesłanki instytucji uregulowanej w art. 62a musi jednak uwzględniać nie tylko kryterium ilościowe odwołujące się do wagi tych substancji, ale również kryterium jakościowe. Przy interpretacji wyrażenia «nieznaczej ilości» jako przesłanki instytucji określonej w art. 62a nie należy ograniczać się tylko do wagi środków odurzających i substancji psychotropowych, gdyż należy również uwzględnić stężenie zabezpieczonej substancji pozwalające ocenić, ile można z niej zrobić jednorazowych dawek tej substancji. W celu ustalenia znaczenia pojęcia nieznaczej ilości środków odurzających lub substancji psychotropowych należy uwzględnić również – oprócz wymienionych kryteriów ilościowego i jakościowego – kryterium proporcji ilości zabezpieczonych substancji do potrzeb sprawcy”. Zob. wyrok SA w Poznaniu z 23 lutego 2017 r., sygn. akt II AKa 247/16 (LEX nr 2402505).

przesłanką skorzystania z art. 62a u.p.n. jest niecelowość stosowania wobec pewnej grupy osób posiadających narkotyki represji karnej. Na taką niecelowość w ramach proponowanego przepisu wskazują wymienione w nim przesłanki. *Conditio sine qua non* jego stosowania stanowi nieznaczna ilość posiadanego środka oraz posiadanie go na własny użytek. Wzorem wielu innych ustawodawstw przyjęto, że obie okoliczności są ze sobą ściśle powiązane.

- 3.3. W wypadku posiadania nieznacznych ilości środków odurzających lub substancji psychotropowych, jeżeli brak jest dowodów wskazujących przeznaczenie na cele handlowe, przyjmować należy cel w postaci własnego użytku⁸⁰. Pozostałymi przesłankami stosowania tego przepisu są natomiast przesłanki przedmiotowe objęte przez dwa określenia: „okoliczności popełnienia czynu” oraz „stopień jego społecznej szkodliwości”, które nie są tożsame. „Elementami decydującymi o tym, że okoliczności popełnienia czynu uzasadniają umorzenie postępowania może być przede wszystkim brak wyraźnego zagrożenia dla dóbr prawnych osób trzecich. Inaczej mówiąc można przyjąć, że na przykład przypadki posiadania środków odurzających lub substancji psychotropowych w szkole czy innych instytucjach edukacyjnych, placówkach oświatowych, jednostkach wojskowych, w czasie imprez sportowych, czy innych imprez masowych potencjalnie zawsze takie zagrożenie stwarzają. Dlatego w takich wypadkach stosowanie tego przepisu powinno być wyłączone. Tym co może decydować o przyjęciu, że stopień społecznej szkodliwości czynu uzasadnia skorzystanie z proponowanego przepisu może być przede wszystkim charakter posiadanego środka, tzn. jego szkodliwość. [...] Podkreślić przy tym należy, że w proponowanym przypadku chodzi o takie sytuacje, w których nie ma mowy o znikomym stopniu społecznej szkodliwości. W takiej sytuacji czyn nie stanowiłby bowiem w ogóle przestępstwa. Inaczej mówiąc przepis ten będzie miał zastosowanie w sytuacjach, gdy stopień społecznej szkodliwości jest wyższy niż znikomy, ale nie przybiera takiego natężenia, które wykluczałoby przyjęcie, że wymierzenie sprawcy kary uznać można za niecelowe”⁸¹. Niestety ocena wprowadzonego art. 62a u.p.n. jest zdecydowanie krytyczna, ponieważ nie tylko nie rozwiązał on podnoszonych problemów, ale także niewiele zmienił w praktyce organów ścigania, wobec sporadycznego używania go przez prokuraturę⁸².
- 3.4. Podnosi się również, nie bez przyczyny, że art. 62a u.p.n. jest sprzeczny z art. 2 Konstytucji. Normy konstytucyjne wymagają, aby przepisy prawa charakteryzowały się precyzją, jasnością, a ustawodawca winien wytyczyć w sposób jednoznaczny

⁸⁰ Por. Uzasadnienie do komentowanej ustawy, Druk Sejmowy nr 3420 (VI kad.) z 23 września 2010 r.

⁸¹ *Ibidem*.

⁸² Zob. P. Celińska-Chomiuk, *Między represją, profilaktyką i terapią, Polityka narkotykowa w Polsce – kontekst prawny, społeczny i zdrowotny*, cz. I, „Serwis Informacyjny Uzależnienia” 2019, nr 1(85), s. 5–6.

granice dopuszczalnej ingerencji funkcjonariusza w interpretację przepisu prawnego. Wątpliwe jest również umorzenie niewszczętego postępowania, które jeszcze się nie toczy (*ergo* musi istnieć przedmiot umorzenia). Inaczej mówiąc prowadzi to do rezultatu jawnie niedorzecznego⁸³.

3. 5. Poza tym art. 62a u.p.n. operuje fakultatywnością opartą o nieprecyzyjne, ocenne i arbitralne przesłanki. Formułowanie przepisu prawa w sposób, który pozostawia organom ścigania daleko idącą dowolność weryfikowania znamion działania sprawcy jako czynu karalnego, pozostaje w sprzeczności z art. 2 Konstytucji i zasadami poprawnej legislacji, a także z zasadami określoności i zupełności przepisów procedury karnej – art. 45 ust. 1 w związku z art. 176 ust. 2 Konstytucji⁸⁴.
3. 6. W wyniku kolejnej nowelizacji u.p.n. z 2018 r. dodano art. 62b, penalizujący posiadanie nowych substancji psychoaktywnych⁸⁵, tzw. dopalaczy⁸⁶. Przedmiotem ochrony przepisu jest życie i zdrowie publiczne, jak również życie i zdrowie konkretnej osoby. W razie skazania za występki z art. 62b u.p.n., a także w przypadku umorzenia lub warunkowego umorzenia postępowania karnego, sąd ma obowiązek orzec przepadek nowej substancji psychoaktywnej, nawet jeśli nie była własnością sprawcy. Czynny z art. 62b ust. 1 i 2 u.p.n. stanowią występkę powszechną, formalną (bez skutkową) i trwałą.
3. 7. Należy zwrócić uwagę na jeszcze jeden bardzo istotny aspekt. Otóż obowiązująca ustawa nie zawiera w żadnym miejscu przepisu penalizującego używanie narkotyków, chociaż jest ono nieodzownie związane z posiadaniem zakazanych środków czy choćby krótkotrwałym dysponowaniem nimi. Tym samym, nie do obronienia wydaje się teza, że za posiadanie należy karać, a za używanie zakazanych środków już nie, co zresztą obecnie ma miejsce⁸⁷.

⁸³ Na absurdalne rozwiązanie zwracają uwagę w swoim artykule: A. Bojańczyk, T. Razowski, *W sprawie nieprzekraczalnych granic semantyki*, „Prokuratura i Prawo” 2011, nr 11, s. 140–149.

⁸⁴ Zob. M. Płatek, *Opinia zlecona do rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw*, Warszawa, 31 stycznia 2011 r. – druk nr 3420. A. Muszyńska, *Opinia w przedmiocie rządowego projektu o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw (druk nr 3420)*, Wrocław, 17 listopada 2010. r.

⁸⁵ W myśl art. 4 pkt 11a u.p.n. *nową substancją psychoaktywną* jest każda substancja lub grupy substancji pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w formie czystej lub w formie preparatu działająca na ośrodkowy układ nerwowy, inną niż substancja psychotropowa i środek odurzający, stwarzającą zgodnie z rekomendacją Zespołu do spraw oceny ryzyka zagrożeń dla zdrowia lub życia ludzi związanych z używaniem nowych substancji psychoaktywnych, o której mowa w art. 18b ust. 1 pkt 3, zagrożenia dla zdrowia lub zagrożenia społeczne porównywalne do zagrożeń stwarzanych przez substancję psychotropową lub środek odurzający, lub które naśladują działanie tych substancji, określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 44f pkt 3 u.p.n.

⁸⁶ Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. poz. 1490).

⁸⁷ Porównaj: uchwała 7 sędziów SN z 27 stycznia 2011 r., sygn. akt I KZP 24/10 (OSNKW 2011, nr 1, poz. 2).

4. Zgodnie z definicją zawartą w *Konwencji o substancjach psychotropowych*, przyjętej pod auspicjami ONZ w 1971 r.⁸⁸ – substancją psychotropową, nazywaną w medycynie psychoaktywną, jest każda substancja naturalna lub syntetyczna lub każdy produkt naturalny zamieszczony w wykazie I, II, III lub IV. Uzupełnienie tej regulacji znalazło się w decyzji ramowej Rady Unii Europejskiej 2004/757/WSiSW z dnia 25 października 2004 r., ustanawiającej minimalne przepisy określające znamiona przestępstw i kar w dziedzinie nielegalnego handlu narkotykami⁸⁹. Zgodnie z treścią u.p.n. pod pojęciem substancji psychotropowej należy rozumieć każdą substancję pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, działającą na ośrodkowy układ nerwowy, określoną w wykazie substancji psychotropowych z podziałem na grupy, stanowiącym załącznik nr 1 do rozporządzenia wykonawczego do ww. ustawy (art. 4 pkt 25 u.p.n.). Natomiast środkiem odurzającym jest każda substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, działająca na ośrodkowy układ nerwowy, określony w wykazie środków odurzających z podziałem na grupy, stanowiącym załącznik nr 2 do rozporządzenia wykonawczego (art. 4 pkt 26 u.p.n.). Rozszerzono możliwość zastosowania leczniczych środków wobec osób uzależnionych.
- 4.1. Trzymając się ściśle obowiązującej w Polsce klasyfikacji chorób ICD-10, do substancji psychoaktywnych zalicza się: alkohol; opiaty, np. opioidowe środki przeciwbólowe, takie jak np. morfina, fentanyl czy oksykodon; leki uspokajające i nasenne (w tym m.in. benzodiazepiny); kanabinole (m.in. marihuana); kokaina, heroina, amfetamina i im podobne; psychostymulanty (np. kofeina); tytoń (z uwagi na nikotynę); lotne rozpuszczalniki oraz halucynogeny⁹⁰.
- 4.2. Ponadto, dokonując pewnej systematyki pojęć, należy mieć na uwadze, że większość substancji psychoaktywnych może być użyta jako narkotyk lub jako używka. Przykładowe spożycie piwa przy okazym wyjściu na miasto czy kieliszka wina podczas rodzinnego obiadu wypełnia ten desygnat. Z kolei doprowadzenie się do stanu, w którym występują objawy zaburzenia widzenia, równowagi, zdolności osądu itd., może być poczytywane jako użycie substancji w charakterze narkotyku. Odnosi się to w szczególności do psychodelików i tzw. mikrodawkowania (*microdosing*). Użycie substancji w charakterze używki (jak sama nazwa wskazuje) może mieć miejsce codziennie, w przeciwieństwie do narkotyku, kiedy to stosowanie danej substancji ogranicza się raczej do specjalnych okazji. Dlatego kluczowe w tym zakresie jest odniesienie się do samego tytułu polskiej ustawy narkotykowej oraz

⁸⁸ Art. 1 lit. e Konwencji o substancjach psychotropowych, sporządzonej w Wiedniu dnia 21 lutego 1971 r., (Dz. U. z 1976 r. Nr 31, poz. 180).

⁸⁹ Dz. Urz. UE. Z 2004 r. L 335, s. 8.

⁹⁰ Zob. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), ICD-10, *Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych, Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych (F10–F19)*, Tom I, Wydanie 2008.

celu, jaki przyświecał jej twórcom. Wprawdzie tytuł ustawy nie stanowi części normatywnej danego aktu prawnego i co oczywiste, nie może stanowić samodzielnej podstawy do jego interpretacji, to powinien jak najdokładniej odzwierciedlać jej zawartość i intencję samego ustawodawcy. Jak wynika z art. 3 ust.1 i 2 u.p.n. jej przepisy stosuje się do produktów leczniczych, które są środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub prekursorami, w zakresie nieuregulowanym przepisami prawa farmaceutycznego⁹¹ oraz substancji chemicznych i ich mieszanin, które są prekursorami albo nowymi substancjami psychoaktywnymi w zakresie nieuregulowanym w przepisach o substancjach chemicznych i ich mieszaninach. Produktem leczniczym w rozumieniu prawa farmaceutycznego jest substancja lub mieszanina substancji, przedstawiana jako posiadająca właściwości zapobiegania lub leczenia chorób występujących u ludzi lub zwierząt lub podawana w celu postawienia diagnozy lub w celu przywrócenia, poprawienia lub modyfikacji fizjologicznych funkcji organizmu przez działanie farmakologiczne, immunologiczne lub metaboliczne (art. 2 pkt 32). Z uwagi na fakt, iż niektóre produkty lecznicze mogą być jednocześnie środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi, jak również prekursorami w rozumieniu u.p.n., muszą być one poddane zaostrzonej kontroli, która wykracza daleko poza regulacje zawarte w prawie farmakologicznym. W konsekwencji w zakresie nieuregulowanym w prawie farmakologicznym – na mocy art. 3 pkt 1 u.p.n. – stosuje się do nich przepisy u.p.n. Przepis ten uzupełnia art. 1 ust. 2 prawa farmakologicznego, który stanowi, iż przepisy cytowanej ustawy stosuje się również do produktów leczniczych będących środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi i prekursorami w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, w zakresie nieuregulowanym tymi przepisami⁹².

- 4.3. Odnosząc się do podstawowego założenia analizowanej ustawy, należy wskazać, że w art. 4 pkt 11 u.p.n. znalazła się legalna definicja narkomanii, przez którą należy rozumieć stałe lub okresowe używanie, w celach innych niż medyczne, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych⁹³, w wyniku czego może powstać lub powstało uza-

⁹¹ Ustawa z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2021 r., poz. 1977, ze zm.).

⁹² Zob. K. Łucarz, A. Muszyńska, *Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii. Komentarz*, Warszawa 2008, LEX/el.2022.

⁹³ W art. 4 pkt 11a u.p.n. zdefiniowano *nową substancję psychoaktywną* jako każdą substancję lub grupy substancji pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w formie czystej lub w formie preparatu działającą na ośrodkowy układ nerwowy, inną niż substancja psychotropowa i środek odurzający, stwarzającą zgodnie z rekomendacją Zespołu do spraw oceny ryzyka zagrożeń dla zdrowia lub życia ludzi związanych z używaniem nowych substancji psychoaktywnych, o której mowa w art. 18b ust. 1 pkt 3, zagrożenia dla zdrowia lub zagrożenia społeczne porównywalne do zagrożeń stwarzanych przez substancję psychotropową lub środek odurzający, lub które naśladują działanie tych substancji, określoną w przepisach wydanych na podstawie art. 44f pkt 3.

leżnienie od nich. Z kolei w art. 4 pkt 29 u.p.n. wyjaśniono, że uzależnienie to zespół zjawisk psychicznych i/lub somatycznych wynikających z działania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych na organizm ludzki. Charakteryzuje się ono zmianą zachowania lub innymi reakcjami psychofizycznymi oraz koniecznością używania stale lub okresowo środków lub substancji w celu osiągnięcia efektu ich działania, a tym określonego wpływu na psychikę lub dla uniknięcia następstw wywołanych ich brakiem. Tym samym głównym celem istnienia przedmiotowej ustawy jest przeciwdziałanie zjawisku konieczności użycia zakazanych substancji znajdujących się w załącznikach do rozporządzenia wykonawczego do u.p.n.

5. Przechodząc do problematyki kształtu odpowiedzialności karnej, a tym samym ewentualnej dekryminalizacji, należy zadać pytanie o prawne granice oddziaływania uczestników badań, pacjentów oraz odbiorców w zakresie stosowania przez nich psychodelików. Co właściwie wolno badaczowi, terapeutce lub redaktorowi?

- 5.1. Rozważania w tym zakresie należy rozpocząć od typów czynów karalnych, które mogą być w tym kontekście brane pod uwagę, a które zostały opisane w art. 58⁹⁴ i art. 59⁹⁵ u.p.n., tj. (i) umożliwienie użycia; (ii) ułatwianie użycia oraz (iii) nakłanianie do użycia. Dla zaistnienia występku z art. 58 u.p.n. wystarczy, że sprawca postąpi chociażby w jeden z czterech wymienionych poniżej sposobów: a) udzieli innej osobie środka odurzającego, substancji psychotropowej lub nowej substancji psychoaktywnej; b) ułatwi innej osobie ich użycie; c) umożliwi innej osobie ich użycie; d) nakłoni inną osobę do użycia takiego środka lub substancji. Jest to przestępstwo wieloodmianowe, formalne⁹⁶ (bez skutkowe) oraz powszechne, czyli może być popełnione przez każdą osobę, która w chwili czynu miała ukończone 17 lat. Wobec tego, że dochodzi do przekazania władztwa nad rzeczą, ma ono charakter skutkowy⁹⁷. W doktrynie prawa można spotkać poglądy, że udzielenie

⁹⁴ Art. 58 u.p.n. stanowi: „1). Kto, wbrew przepisom ustawy, udziela innej osobie środka odurzającego, substancji psychotropowej lub nowej substancji psychoaktywnej, ułatwia albo umożliwia ich użycie albo nakłania do użycia takiego środka lub substancji, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3; 2). Jeżeli sprawca czynu, o którym mowa w ust. 1, udziela środka odurzającego, substancji psychotropowej lub nowej substancji psychoaktywnej małoletniemu lub nakłania go do użycia takiego środka lub substancji albo udziela ich w znacznych ilościach innej osobie, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

⁹⁵ Art. 59 u.p.n. stanowi: „1). Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej lub osobistej, udziela innej osobie środka odurzającego, substancji psychotropowej lub nowej substancji psychoaktywnej, ułatwia użycie albo nakłania do użycia takiego środka lub substancji, podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10. 2). Jeżeli sprawca czynu, o którym mowa w ust. 1, udziela środka odurzającego, substancji psychotropowej lub nowej substancji psychoaktywnej małoletniemu, ułatwia użycie albo nakłania go do użycia takiego środka lub substancji, podlega karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 3; 3). W wypadku mniejszej wagi, sprawca podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2”.

⁹⁶ Zostaje ono zrealizowane w momencie samego ułatwienia innej osobie użycia danej substancji, bez względu na to, czy osoba ta rzeczywiście tę substancję (narkotyk) użyła. Zob. podobnie: wyrok SA we Wrocławiu z 11 października 2012 r., sygn. akt II AKa 281/12 (LEX nr 1238653).

⁹⁷ Zob. wyrok SA we Wrocławiu z 30 września 1999 r., sygn. akt II AKa 290/99 (OSA z 1999, nr 11-12, poz. 81).

innej osobie środka odurzającego lub substancji psychotropowej materializuje się z chwilą ukończenia czynności zmierzającej do przekazania konkretnej osobie tego środka lub substancji. Nie jest konieczne objęcie udzielanego środka albo substancji we władztwo innej osoby⁹⁸.

- 5.2. Dokonując wyjaśnienia siatki pojęć użytych w komentowanym przepisie, należy mieć na uwadze, że pod pojęciem „udzielać” rozumie się takie czynności jak: „użyczyć, umożliwić uzyskanie czegoś – a zatem dostarczyć, dawać, częstować, wręczać, udostępnić”.
- 5.3. W przypadku nadania narkotyków przesyłką pocztową lub kurierską, to już w momencie wysłania jej następuje udzielenie środka odurzającego bądź substancji psychotropowej innej osobie (adresatowi), nawet wtedy, gdy przesyłka nie dotrze do osoby wskazanej w adresie (odbiorca). Jeśli sprawca z zaadresowaną przesyłką zostanie zatrzymany w momencie jej nadawania, będzie odpowiadał za usiłowanie dokonania przestępstwa z art. 58 lub art. 59 u.p.n.⁹⁹. W orzecznictwie przyjmuje się jednolicie, że przestępstwo z art. 58 u.p.n. ma charakter „konsumenckiego” udzielenia narkotyków, a zatem skierowanego do indywidualnego odbiorcy¹⁰⁰. Tym samym z chwilą ustalenia, że osoba, której środki odurzające są udostępniane, nie jest konsumentem, wyklucza możliwość pociągnięcia jej do odpowiedzialności karnej za przestępstwo opisane w art. 58 u.p.n. (jak również w art. 59 u.p.n.)¹⁰¹.
- 5.4. Na tożsamość zachowań polegających na przekazywaniu innym osobom narkotyków, tj. „wprowadzanie do obrotu”, „uczestniczenie w obrocie”, „udzielanie narkotyków innej osobie” czy „udzielanie narkotyków w celu osiągnięcia korzyści”, zwracał uwagę Sąd Apelacyjny w Łodzi. W jego ocenie nie można mówić o przyzwoleniu ustawodawcy na powstanie sytuacji, by tożsame zachowania przestępcze wypełniały znamiona czynności sprawczych różnych przepisów prawa. Kryterium rozróżniania tych zachowań stanowi osoba odbiorcy. Uczestniczenie w obrocie czy wprowadzanie do obrotu w rozumieniu przepisu art. 56 ust. 1 u.p.n. polega na hurtowym uzyskiwaniu narkotyków i takim też przekazywaniu kolejnym osobom. W sytuacji natomiast, gdy odbiorcą narkotyków jest ich konsument, czyli osoba nabywająca je do własnego spożycia, zachowanie sprawcy będzie formą

⁹⁸ Zob. B. Kurzępa, [w:] *Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii. Komentarz*, red. W. Kotowski, B. Kurzępa, A. Ważny wyd. III, LEX/el.2022. Również: T. Srogosz, *Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii. Komentarz*, wyd. II, Warszawa 2008, s. 403.

⁹⁹ Zob. K. Witkowska-Moździerz, [w:] *Przestępstwa narkotykowe i dopalacze. Komentarz*, red. W. Górski, D. Zając, Kraków 2019, s. 191 i nn.

¹⁰⁰ Zob. wyrok SA w Gdańsku z 9 listopada 2016 r., sygn. akt II AKa 116/16 (LEX nr 2193070); wyrok SA we Wrocławiu z 24 maja 2016 r., sygn. akt II AKa 72/16 (LEX nr 2067981); postanowienie SN z 18 listopada 2015 r., sygn. akt V KK 341/15 (LEX nr 1923856).

¹⁰¹ Przyp. aut.: Wówczas kwalifikacja powinna opierać się na art. 56 ust. 1 u.p.n.

udzielenia, o jakiej mowa w art. 59 u.p.n.¹⁰². Warto zwrócić uwagę, że definiując pojęcie „wprowadzenie do obrotu” ustawodawca nie ograniczył go jedynie do dokonania sprzedaży. „Definicją tą, przez użycie określenia «udostępnienie» objął bowiem wszelkie formy działania umożliwiające skorzystanie przez osoby trzecie, odpłatnie lub nieodpłatnie z możliwości wejścia w posiadanie środka zastępczego. Wprowadzaniem do obrotu środków zastępczych w rozumieniu przepisu art. 4 pkt 34 u.p.n. będzie więc udostępnienie w jakiejkolwiek formie i w jakimkolwiek celu osobie trzeciej, odpłatnie lub nieodpłatnie środka zastępczego”¹⁰³.

5.5. Kolejny sposób zachowania to „ułatwianie”, które należy odczytywać przez pryzmat art. 18 § 3 k.k.¹⁰⁴. Przepis ten, w odróżnieniu od art. 58 ust. 1 u.p.n., nie zawiera katalogu przykładowych zachowań, które mogłyby stanowić wypełnienie znamion czynnościowego ułatwienia użycia środka odurzającego lub substancji psychotropowej¹⁰⁵. Podobnie wskazuje M. Kulik, podnosząc, że na gruncie art. 58 ust. 1 u.p.n. pojęcie to należy rozumieć jako każdą czynność ułatwiającą innej osobie użycie środków lub substancji¹⁰⁶.

5.6. Ostatnią kategorią działań jest „nakłanianie”. Z uwagi na znamię czasownikowe, czyn ten może przybrać postać wyłącznie działania (skutku), co bezpośrednio nawiązuje do art. 18 § 2 k.k.¹⁰⁷. Tym samym przypisanie odpowiedzialności karnej za nakłanianie do użycia środka odurzającego lub substancji psychotropowej na gruncie art. 58 u.p.n. nie jest wymagane, by osoba nakłaniana faktycznie użyła tego środka lub substancji. Należy za to wykazać, iż powzięła ona zamiar lub decyzję ich użycia w wyniku podejmowanych przez sprawcę czynności.

W załączniku nr 2 do rozporządzenia wykonawczego Ministra Zdrowia do u.p.n. zawarto wykaz roślin żywych lub suszonych, nasion, wyciągów oraz ekstraktów, w tym *ayahuasci* (*Banisteriopsis caapi*)¹⁰⁸, których uprawa i posiadanie zostało

¹⁰² Zob. wyrok SA w Łodzi z 21 lipca 2009 r., sygn. akt II AKa 123/09 (OSAŁ 2010, nr 3, poz. 29).

¹⁰³ Zob. wyrok NSA z 15 lutego 2019 r., sygn. akt II OSK 768/17 (LEX nr 2629596).

¹⁰⁴ Zob. art. 18 § 3 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2022 r., poz. 1138, ze zm.; dalej: k.k.): „Odpowiada za pomocnictwo, kto w zamiarze, aby inna osoba dokonała czynu zabronionego, swoim zachowaniem ułatwia jego popełnienie, w szczególności dostarczając narzędzie, środek przewozu, udzielając rady lub informacji; odpowiada za pomocnictwo także ten, kto wbrew prawnemu, szczególnemu obowiązkowi niedopuszczenia do popełnienia czynu zabronionego swoim zaniechaniem ułatwia innej osobie jego popełnienie”.

¹⁰⁵ Zob. K. Witkowska- Moździerz, [w:] *Przestępstwa narkotykowe i dopalacze...*, op. cit.

¹⁰⁶ Zob. M. Budyn-Kulik, [w:] *Pozakodeksowe przestępstwa przeciwko zdrowiu. Komentarz*, red. M. Mozgawa, LEX/el.2020.

¹⁰⁷ Zob. art. 18 § 2 k.k.: „Odpowiada za podżeganie, kto chcąc, aby inna osoba dokonała czynu zabronionego, nakłania ją do tego”. Podobne stanowisko zajął SN w uchwale z 21 października 2003 r., sygn. akt I KZP 11/03 (OSNKW 2003, nr 11–12, poz. 89) oraz wyrokach z: 28 listopada 2006 r., sygn. akt III KK 156/06 (OSNwSK 2006, nr 1, poz. 2264); 3 kwietnia 2006 r., sygn. akt V KK 316/05 (OSNKW 2006, nr 5, poz. 52); postanowieniu SN z 3 sierpnia 2006 r., sygn. akt III KK 445/05 (LEX nr 193016).

¹⁰⁸ Na liście tej znalazły się konopie o zawartości THC wyższej niż 0,2%; *Argyrea nervosa* (powój hawajski); *Banisteriopsis caapi* (*ayahuasca*, pnącze duchów); *Calea zacatechichi* (ziele snów, gorzka trawa); *Catha edulis* (*khat*, czuwaliczka jadalna); *Echinopsis pachanoi* (kaktus San Pedro); *Leonotis leonorus* (ogon lwa, dzika dagga); *Mimosa*

uznane za zabronione. W przypadku pozostałych roślin nieobjętych wykazem, jak np. *Jazgrza Williamsa* popularnie zwana pejotlem (*Lophophora Williamsii*), ich uprawa i posiadanie nie jest kwalifikowane jako nielegalne. Dopiero ekstrakcja zawartych w nich substancji czynnych (w analizowanym przypadku psychodelików pochodna meskaliny) wypełni to znamię. Dla porządku należy również wskazać, że pejotl nie spełnia kryteriów definicji środka zastępczego (art. 4 pkt 27 u.p.n. – jest to pojęcie szersze od pojęcia nowej substancji psychoaktywnej)¹⁰⁹, a zatem samo jego posiadanie nie będzie karalne, w zamian podlegać będzie konfiskacie. Wytworzenie (art. 4 pkt 35 u.p.n.)¹¹⁰ lub wprowadzenie do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środka zastępczego lub nowej substancji psychotropowej (art. 4 pkt 34 u.p.n.)¹¹¹ jest zagrożone administracyjną karą pieniężną (art. 52a u.p.n.)¹¹² sięgającą nawet miliona złotych. Prowadząc postępowanie w przed-

tenuiflora (jurema); w wykazie błędnie zapisana jako *Mfmosa tenuiflora*; *Mitragyna speciosa* (kratom); *Nymphaea caerulea* (grzybień błękitny, lotos błękitny); *Peganum harmala* (pogonek rutowaty, ruta stepowa, ruta indyjska); *Psychotria viridis* (chacruna); *Rivea corymbosa* (ololiúqui); *Salvia divinorum* (szałwia wieszczka); *Tabernanthe iboga* (iboga narkotyczna); *Trichocereus peruvianus* (*Echinopsis peruviana*, cereus peruwiański, kaktus pochodnia).

¹⁰⁹ Art. 4 pkt 27 u.p.n. – *środkiem zastępczym* jest produkt zawierający substancję o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, który może być użyty w takich samych celach jak środek odurzający, substancja psychotropowa lub nowa substancja psychoaktywna, których wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie przepisów odrębnych; do środków zastępczych nie stosuje się przepisów o ogólnym bezpieczeństwie produktów. Odminną definicją określano środek zastępczy przed zmianą wprowadzoną przepisem art. 1 pkt 3 lit. f ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. (Dz. U. poz. 1490), zmieniającej u.p.n. z dniem 21 sierpnia 2018 r. Zmianą tą wprowadzono pojęcie środków zastępczych dla wszystkich substancji lub produktów, które mogą być używane jako środki odurzające lub substancje psychotropowe. Zob. wyrok WSA w Krakowie z 12 kwietnia 2019 r., sygn. akt III SA/Kr 1161/18 (LEX nr 2657378).

¹¹⁰ Art. 4 pkt 35 u.p.n. – *wytwarzanie* to czynności, za pomocą których mogą być otrzymywane środki odurzające, substancje psychotropowe, prekursorzy, środki zastępcze lub nowe substancje psychoaktywne, ich oczyszczanie, ekstrakcję surowców i półproduktów oraz otrzymywanie soli tych środków lub substancji.

¹¹¹ Art. 4 pkt 34 u.p.n. – *wprowadzanie do obrotu* to udostępnienie osobom trzecim, odpłatnie lub nieodpłatnie, środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych. Wykładnia językowa tego przepisu nie daje podstaw do przyjęcia, że przez osoby trzecie rozumieć należy wyłącznie konsumentów wymienionych w tym przepisie substancji. Zob. wyrok NSA z 26 stycznia 2017 r., sygn. akt III OSK 2255/15 (LEX nr 2287275).

¹¹² Art. 52a u.p.n.: „1). Kto, wbrew przepisom ustawy, wytwarza lub wprowadza do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środek zastępczy, podlega karze pieniężnej w wysokości od 20 000 zł do 1 000 000 zł; 2). Karę pieniężną, o której mowa w ust. 1, wymierza, w drodze decyzji, państwowy inspektor sanitarny właściwy ze względu na miejsce wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środka zastępczego. Decyzja ta podlega natychmiastowemu wykonaniu; 3). Ustalając wysokość kary pieniężnej, o której mowa w ust. 1, państwowy inspektor sanitarny uwzględnia w szczególności ilość wytworzonego lub wprowadzonego do obrotu środka zastępczego”. Przepis ten został dodany do u.p.n. wraz z art. 44b ustawą z dnia 8 października 2010 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. poz. 1396). Ustawa ta weszła w życie 27 listopada 2010 r. W art. 44b u.p.n. został wprowadzony zakaz wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych. Z uwagi na *ratio legis* wprowadzenia do u.p.n. tego rodzaju przepisów oraz zasadnicze różnice pomiędzy karą administracyjną a istotą odpowiedzialności karnej, po wprowadzeniu w 2010 r. zmiany w u.p.n. ukształtował się jednolity pogląd, zgodnie z którym w procesie ustalania treści normatywnej art. 52a u.p.n., nie powinno się odwoływać do poglądów doktryny i judykatury ukształtowanych na gruncie przepisów karnych zawartych w rozdziale 7 u.p.n., a zwłaszcza tych ukształtowanych przed wejściem w życie jej nowelizacji z 2010 r. Przemawia za tym fakt, że ugruntowały się one na tle innego reżimu normatywnego, penalizującego wprowadzanie do obrotu środków odurzających, substancji psychotropowych lub słomy makowej, czyli narkotyków. Zob. wyrok WSA w Gliwicach, sygn. akt IV SA/GI 674/16 (LEX nr 2256738); podobnie NSA w wyroku z 9 września 2015 r., sygn. akt II OSK 77/14 (LEX nr 2092003).

miocie wymierzenia kary pieniężnej, organ inspekcji sanitarnej ustala i ocenia, czy doszło do „wprowadzenia do obrotu”, czyli do udostępnienia w jakiejkolwiek formie i jakimkolwiek celu osobie trzeciej – odpłatnie lub nieodpłatnie – środka zastępczego. Decyzja wydana na podstawie art. 52a u.p.n. może być skierowana do każdego podmiotu wprowadzającego do obrotu środki zastępcze, niekoniecznie w ramach prowadzonej działalności gospodarczej i bez względu na to, czy taką działalność prowadzi.

Adresatem takiej decyzji nie musi być wyłącznie przedsiębiorca, ale każdy, kto prowadzi jakąkolwiek działalność w pomieszczeniach, w których środki takie są wytwarzane albo wprowadzane do obrotu. Bez znaczenia jest to „czy dane udostępnienie środka zastępczego było pierwotnym czy też kolejnym etapem wprowadzenia do obrotu, jak również to, jaką rolę spełniała osoba udostępniająca środek zastępczy, a więc, czy działała na własny rachunek czy w ramach współsprawstwa, w tym w ramach łączącego ją stosunku prawnego z inną osobą (np. stosunku pracy, zlecenia). Tym samym karze pieniężnej podlegać będzie zarówno prowadzący sklep, jak i zatrudniony w nim sprzedawca, dokonujący bezpośrednio udostępnienia środka zastępczego osobie trzeciej. Rola i status poszczególnych osób może mieć natomiast znaczenie przy ustalaniu wysokości kary”¹¹³. Działanie opisane w art. 52a u.p.n. (wprowadzenie do obrotu środków zastępczych, o których mowa w art. 2 ust. 27 u.p.n.) stanowi realizację znamion czynu penalizowanego w art. 165 § 1 pkt 2 k.k.¹¹⁴. Zgodnie z tym przepisem, kto sprowadza niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia wielu osób, wprowadzając do obrotu szkodliwe dla zdrowia substancje, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8. Przy czym przez szkodliwe dla zdrowia substancje należy rozumieć wszelkiego rodzaju substancje, które w określonym stężeniu czy ilości mogą powodować następstwa niekorzystne dla człowieka i to bez względu na to, czy ową cechę szkodliwości nabyły wtórnie czy też pierwotnie¹¹⁵. A zatem substancje szkodliwe ze swej natury. Istotne jest zarówno psychoaktywne działanie tychże środków na organizm ludzki (nawet przy niewielkich dawkach), jak i działanie na ośrodkowy układ nerwowy oraz będące jego konsekwencją objawy, które stanowią zagrożenie dla zdrowia i życia ludzkiego. Art. 165 § 1 pkt 2 k.k. nie precyzuje, w jaki sposób należy interpretować znamię „substancja”. Nie wymienia nadto rodzaju substancji szkodliwych dla zdrowia i życia. Co więcej, brak w nim wyjaśnienia rodzaju czy

¹¹³ Zob. wyrok NSA z 1 grudnia 2021 r., sygn. akt II OSK 388/19 (LEX nr 3291173).

¹¹⁴ Zob. wyrok SN z 15 grudnia 2020 r., sygn. akt V KK 374/19 (LEX nr 3270722); wyrok SA w Katowicach z 11 grudnia 2019 r., sygn. akt II AKa 375/19 (LEX nr 3066114).

¹¹⁵ Por. wyrok SA w Katowicach z 17 stycznia 2019 r., sygn. akt II AKa 573/18 (LEX nr 2753232).

stopnia szkodliwości dla zdrowia, którym winna cechować się dana substancja, by można było ją uznać za przedmiot czynu zabronionego w jego rozumieniu¹¹⁶.

5. 7. Kwestią dyskusyjną jest status roślin¹¹⁷ ujętych w załączniku nr 2 rozporządzenia wykonawczego Ministra Zdrowia do u.p.n. na tle definicji samego środka zastępczego¹¹⁸. Za nierozsądne należałoby uznać twierdzenie, że podlegają one kwalifikacji do tej kategorii, gdyż nie można je określić jako „produktu”. Ustawodawca nie wprowadził bowiem do u.p.n. definicji „produktu roślinnego”¹¹⁹.

¹¹⁶ W ocenie SN analizując treść art. 165 § 1 pkt 2 k.k. nie można dokonywać wykładni zacieśniającej; a zatem chodzi o każdą substancję, której spożycie może wywołać niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia. Por. zobacz przywołane orzeczenia w przypisie nr 82.

¹¹⁷ Por. wykaz roślin, o których mowa w przypisie nr 74.

¹¹⁸ W wyroku z 23 stycznia 2014 r. (LEX nr 1502840) WSA w Łodzi stwierdził, że uznanie produktu za środek zastępczy w rozumieniu art. 4 pkt 27 u.p.n. jest jednoznaczne z ustaleniem, że taki produkt stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia ludzi. Z kolei we wcześniejszym orzeczeniu, bo w wyroku z 15 stycznia 2014 r. (LEX nr 1426860), WSA w Kielcach stanął na stanowisku, że „[n]ie ma przy tym znaczenia, jaka zawarta w nim ilość substancji wywołuje reakcje odurzenia lub ma działanie psychoaktywne”.

¹¹⁹ Przykładowo – na gruncie rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1107/2009 z dnia 21 października 2009 r. dotyczącego wprowadzenia do obrotu środków ochrony roślin i uchylającego dyrektywę Rady 79/117/EWG i 91/414/EWG „produkty roślinne” oznaczają produkty pochodzenia roślinnego w stanie nieprzetworzonym lub poddane jedynie prostemu przetworzeniu, takiemu jak mielenie, suszenie lub tłoczenie, z wyłączeniem jednak roślin (Dz. Urz. UE z 2009 r. L 309, s.1). Nadto, art. 4 pkt 4-5, pkt 8-10, pkt 11a, pkt 13, pkt 17, pkt 24-27, pkt 37, pkt 38 u.p.n. definiuje odpowiednio pojęcia: „konopi”, „konopi włóknistych”, „maku”, „maku niskomorfinoowego”, „mleczka makowego”, „nowej substancji psychotropowej”, „opium”, „preparatu”, „słomy makowej”, „substancji psychotropowej”, „środka odurzającego”, „środka zastępczego”, „ziela konopi innych niż włókniste”, „żywicy konopi”. Przy uwzględnieniu tychże definicji, przepisy u.p.n. opisują podmiotowe i przedmiotowe znamiona penalizowanych na jej gruncie czynów zabronionych. Z kolei w art. 44f u.p.n., wyznaczający zakres upoważnienia do określenia w drodze rozporządzenia wykazów, o których w nim mowa, stanowi o wykazach substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych, a więc o wykazach substancji i środków, które już zostały zdefiniowane przez ustawodawcę w art. 4 u.p.n.

Zakończenie

1. W aktualnym stanie prawnym stosowanie tzw. psychodelików do celów leczniczych jest możliwe w ramach tzw. importu docelowego leków. Zgodnie z art. 4 prawa farmaceutycznego do obrotu dopuszczone są – bez konieczności uzyskania pozwolenia – produkty lecznicze sprowadzane z zagranicy, jeżeli ich zastosowanie jest niezbędne dla ratowania życia lub zdrowia pacjenta, pod warunkiem, że dany produkt leczniczy jest dopuszczony do obrotu w kraju, z którego jest sprowadzany i posiada aktualne pozwolenie dopuszczenia do obrotu, z wyjątkami określonymi w tej ustawie. Podstawą sprowadzenia produktu leczniczego jest zapotrzebowanie szpitala albo lekarza prowadzącego leczenie poza szpitalem, potwierdzone przez konsultanta z danej dziedziny medycyny. Ponadto istnieje możliwość wwozu takich substancji w ramach strefy Schengen przez osoby leczone w ten sposób w kraju ich pochodzenia (w ramach tzw. wzajemnego uznawania)¹²⁰.
2. Kwestią sporną pozostaje jednak sytuacja użycia zakazanych psychodelików do celów leczniczych (poza procedurą importu docelowego) oraz z uwagi na wyznawaną religię, jak też *ratio legis* kryminalizacji takich zachowań.
3. Uzasadnieniem ogólnie pojmowanej polityki antynarkotykowej jest przede wszystkim błędne przekonanie o szkodliwym wpływie analizowanych substancji na organizm człowieka w jakiegokolwiek dawce oraz ich potencjale uzależniającym. Jak zostało to wykazane, kryminalizacja posiadania prowadzi *de facto* do kryminalizacji samego używania, a to pociąga negatywne konsekwencje dla użytkowników i osób uzależnionych, które wymagają przede wszystkim pomocy i leczenia, a nie represjonowania¹²¹. Następujące po sobie uregulowania wskazują, że polskie ustawodawstwo antynarkotykowe ewoluowało od profilaktyczno-leczniczego podejścia do zjawiska narkomanii, przez podejście permissywno-lecznicze, do podejścia prohibicyjnego (art. 62a u.p.n. i 62b u.p.n.) – (cyt. już wyrok TK, sygn. SK 55/13). Jednakże w związku z terapeutycznym charakterem wybranych substancji dotychczasowe podejście w tym zakresie musi zostać na nowo

¹²⁰ Por. art. 37 ust. 10 u.p.n. zgodnie, z którym przywóz, wywóz, wewnątrzwspólnotowa dostawa lub wewnątrzwspólnotowe nabycie środków odurzających, substancji psychotropowych lub prekursorów kategorii 1 na własne potrzeby lecznicze może być dokonywany na podstawie dokumentów określonych w przepisach wydanych na podstawie ust. 12.

¹²¹ Zob. K. Krajewski, *Przestępstwo posiadania narkotyków w świetle badań aktowych*, „Państwo i Prawo” 2008, nr 9, s. 31.

zrewidowane. Jak zauważył Trybunał Konstytucyjny nie jest możliwe na gruncie Konstytucji precyzyjne podanie materialnej definicji pojęcia „ochrony zdrowia”¹²², które tak ochoczo podnoszone jest przez przeciwników używania jakichkolwiek psychodelików. „[N]ie jest zatem możliwe na gruncie obowiązującej Konstytucji precyzyjne dookreślenie rodzajów bądź kategorii świadczeń mieszczących się w zakresie prawa gwarantowanego w art. 68. Ciężar gwarancji konstytucyjnych przenosi się tym samym na płaszczyznę proceduralną. Newralgicznego znaczenia nabiera w związku z tym prawidłowe określenie przez ustawodawcę sfery organizacyjnej, związanej z precyzyjnym, jednoznacznym i funkcjonalnym skonstruowaniem systemu ochrony zdrowia. Wiąże się to ściśle z właściwym podziałem kompetencji przyznawanych instytucjom realizującym zadania publiczne w sferze ochrony zdrowia. W ślad za tym idzie prawidłowe określenie zasad ich funkcjonowania, gwarantujących niezbędną transparentność działań, skuteczne ich nadzorowanie, jak również jasne, czytelne i jednoznaczne zasady ponoszonej odpowiedzialności”¹²³.

4. Mając na uwadze powyższe, zasadnicze znaczenie w przedmiotowej analizie nabierają przepisy Ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹²⁴. Świadczeniobiorcy mają, na zasadach w niej określonych, prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, której celem jest zachowanie zdrowia, zapobieganie chorobom i urazom, wczesne wykrywanie chorób, leczenie, pielęgnacja oraz zapobieganie niepełnosprawności i jej ograniczenie (art. 15 ust. 1). Pojęcie świadczenia zdrowotnego zostało zdefiniowane jako działanie służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działanie medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich udzielania (art. 5 pkt 40). Podstawowym kryterium warunkującym roszczenie o udzielenie konkretnego świadczenia, jak i jego przyznanie, jest prozdrowotny jego charakter.
5. W ocenie autorów niniejszego opracowania wskazane psychodeliki służą ochronie zdrowia i poprawie jego dobrostanu (tak psychicznego, jak i fizycznego).
6. W przypadku, gdy do obrzędów rytualnych na terenie Polski wykorzystywane byłyby np. napoje przygotowane z liany *Banisteriopsis caapi* lub liści *Psychotria viridis* (*ayahuasca*), to kwestionowana regulacja u.p.n. naruszałaby przyznane prawo do wolnego i zgodnego z sumieniem manifestowania religii. Problemy z argumentem wolności religijnej w kontekście mistycyzmu chemicznego obejmuje jednak trudności w zdefiniowaniu zarówno „religii”, jak i „wolności sumienia”.

¹²² Zob. wyrok TK z 7 stycznia 2004 r., sygn. K 14/03 (OTK ZU nr 1/A/2004, poz. 1).

¹²³ *Ibidem*.

¹²⁴ Dz. U. z 2021 r. poz. 1285.

7. Religia jest amorficzną koncepcją. W.H. Clark proponuje, aby religię rozumiano szeroko jako „doświadczenie jednostki poza nią”¹²⁵. Z kolei E. Fromm słowa „religia” nie używa w sensie systemu, który musiałby zawierać pojęcie Boga lub bóstwa czy byłby równoważy z tym co się powszechnie za religię uważa, lecz oznacza za jego pomocą „wszelki, właściwy pewnej grupie ludzi system myślowy i etyczny, który dostarcza jednostkom ramy orientacyjnej oraz przedmiotu, w którym mogą wierzyć”¹²⁶. Konstytucja nie definiuje pojęcia religii oraz nie daje podstaw do rozstrzygnięć, czy dany zespół poglądów i praktyk jest czy nie jest religią. Istotne znaczenie w tej mierze mają ustalenia poza konstytucyjne, a nawet pozaprawne – filozoficzne, teologiczne, etnograficzne, kulturowe i religioznawcze. Wolność religii w sferze wewnętrznej wiąże się z wolnością sumienia, ale obejmuje tylko te jej aspekty, które związane są z wiarą w istnienie boga (bogów) i bytów niematerialnych. W tej sferze – podobnie jak w przypadku wolności sumienia – niedopuszczalne są jakiegokolwiek ograniczenia prawne czy ingerencje ze strony państwa¹²⁷. Trybunał Konstytucyjny zważył, że „wolność religii jest ujmowana w normie konstytucyjnej bardzo szeroko, obejmuje bowiem wszelkie religie i przynależność do wszelkich związków wyznaniowych, a zatem nie jest ona ograniczona do uczestnictwa we wspólnotach religijnych tworzących formalną, wyodrębnioną strukturę organizacyjną i zarejestrowanych w stosownych rejestrach prowadzonych przez władzę publiczną. [...] Szeroki zakres rozumienia wolności religii i swobody sumienia jest także przyjmowany w orzecznictwie Trybunału Prawa Człowieka na tle art. 9 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka”¹²⁸.
8. Wolność sumienia oznacza autonomię jednostki w sferze poglądów filozoficznych, aksjologicznych, moralnych, a także politycznych i religijnych, umożliwiających jej określenie własnej tożsamości intelektualnej. Sumienie to subiektywne odczucie na temat dobra i zła, sprawiedliwości i niesprawiedliwości. [...]. Jest więc sumienie pojęciem szerszym niż wolność religii, ale równocześnie ściśle z nią związanym. Dotyczy ono sfery wewnętrznych przemyśleń jednostki i w tym wymiarze trudno sobie wyobrazić jakiegokolwiek ograniczenia prawne czy ingerencje ze strony państwa. [...] W sferze zewnętrznej wolność sumienia, podobnie jak wolność religii, oznacza nie tylko prawo do swobodnego wyrażania (reprezentowania) wybranego światopoglądu, ale wynika z niej przede wszystkim prawo do postępowania zgodnie z własnym sumieniem i wolność od przymusu postępowania wbrew niemu¹²⁹.

¹²⁵ W.H. Clark, *Religious Aspects of Psychedelic Drugs*, California Law Review, January 1968, vol. 56, s. 86–87.

¹²⁶ E. Fromm, *Mieć czy być?*, przekł. J. Karłowski; słowo wstępne M. Chałubiński, Poznań 2000, s. 207–208.

¹²⁷ Zob. B. Banaszak, *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*. Warszawa 2012, teza I i II do art. 53.

¹²⁸ Zob. wyrok TK z 16 lutego 1999 r., sygn. SK 11/98 (OTK ZU nr 2/1999, poz. 22).

¹²⁹ Zob. B. Banaszak, *Konstytucja...*, *op.cit.*

9. Zgodnie z tymi szerokimi definicjami, jeśli dany psychodelik pozwala na doświadczenia mistyczne, nawet u kogoś, kto identyfikuje się jako ateista lub agnostyk, trudno mu odmówić jego użycia. Sąd Najwyższy Stanów Zjednoczonych, na mocy *Religion Freedom Restoration Act* (RFRA) zezwolił używania *ayahuasci* i meskaliny do celów religijnych (*vide*: sprawa *União do Vegetal*)¹³⁰, chociaż DMT, będąca jej głównym składnikiem aktywnym, pozostaje wciąż na liście substancji kontrolowanych. Z kolei w innej sprawie sąd okręgowy w Oregonie dokonał szerokiej interpretacji RFRA, zezwalając wyznawcom brazylijskiej religii *Santo Daime* na import i picie *ayahuasci* dla celów ceremonii religijnych, z zastrzeżeniem rozsądnych ograniczeń¹³¹.
10. Przytoczone argumenty przemawiają za złagodzeniem polityki kryminalnej państwa, poprzez dekryminalizację posiadania tzw. psychodelików i uprawy roślin zawierających ich pochodne do celów leczniczych oraz na potrzeby religijne. Obowiązująca ustawa nie wytrzymuje testu proporcjonalności¹³², tj. nie została zachowana proporcja między celami (efektami) regulacji a ciężarami, jakie jej wprowadzenie nałożyło na obywateli. Zasada proporcjonalności jest elementem składowym zasady państwa prawnego. Racjonalny prawodawca stanowi prawo sprawiedliwe, stąd w zasadzie sprawiedliwości należy też upatrywać podstaw obowiązywania zasady proporcjonalności.
11. W podobny sposób zasadę proporcjonalności definiuje się w nowszej, polskiej literaturze przedmiotu. „W działalności organów prawodawczych powinno się respektować tzw. wymaganie proporcjonalności (adekwatności); spośród możliwych (i zarazem legalnych) środków oddziaływania należałoby wybierać środki skuteczne dla osiągnięcia celów założonych, a zarazem możliwie najmniej uciążliwe dla podmiotów, wobec których mają być zastosowane lub dolegliwe w stopniu większym niż jest to niezbędne dla osiągnięcia założonego celu”¹³³.

¹³⁰ Zob. *Gonzales v. O Centro Espírita Beneficente União do Vegetal*, 546 U.S. 418,420 (2006).

¹³¹ Zob. *Church of the Holy Light of the Queen v. Mukasey*, 615 F. Supp. 1210 (D. Or. 2009).

¹³² Zob. orzeczenie TK z 26 kwietnia 1995 r., sygn. K 11/94, OTK ZU 1995, poz. 12.

¹³³ Zob. S. Wronkowska, *Polskie dyskusje o państwie prawa*, Warszawa 1995, s. 74.

Bibliografia

- Abucewicz M., *Narkomania w Polsce jako problem społeczny w perspektywie konstytucjonalnej. Część druga: okres powojenny do 1968/1969*, „Alkoholizm i Narkomania” 2006, t. 19, nr 1.
- Abucewicz M., *Narkomania w Polsce jako problem społeczny w perspektywie konstytucjonalnej. Część czwarta: pierwsza połowa lat 80.*, „Alkoholizm i Narkomania” 2006, t. 19, nr 3.
- Banaszak B., *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*. Warszawa 2012.
- Barbasz-Gemczyk A., Kuciań K., *Ayahuasca – potential therapeutic properties in psychiatry. Research review*, „Psychiatria Polska” 2020, vol. 54(2).
- Blackman S., *Chilling Out: The Cultural Politics of Substance Consumption, Youth and Drug Policy*, 1 July 2004.
- Blumenson E., Nilsen E., *No Rational Basis: The Pragmatic Case for Marijuana Law Reform*, Virginia Journal of Social Policy and the Law 2009, vol. 17.
- Bojańczyk A., Razowski T., *W sprawie nieprzekraczalnych granic semantyki*, „Prokuratura i Prawo” 2011, nr 11.
- Bosch O.G., Halm S., Seifritz E., *Psychedelics in the treatment of unipolar and bipolar depression*, International Journal of Bipolar Disorders 2022, vol. 18.
- Carhart-Harris R.L., Bolstrige M., Rucker J., *Psilocybin with psychological support for treatment-resistant depression: an open-label feasibility study*, The Lancet Psychiatry, 1 July 2016, vol. 3(7).
- Carhart-Harris R.L., Nutt D.J., *Serotonin and brain function: a tale of two receptors*, Journal of Psychopharmacology, September 2017, vol. 31(9).
- Carhart-Harris D.J., Roseman L., Bolstridge M., (et al.), *Psilocybin for treatment-resistant depression: fMRI-measured brain mechanisms*, Scientific Reports, 13 October 2017, vol. 7, nr 13187.
- Celińska-Chomiuk P., *Między represją, profilaktyką i terapią, Polityka narkotykowa w Polsce – kontekst prawny, społeczny i zdrowotny, cz. I*, „Serwis Informacyjny Uzależnienia” 2019, nr 1(85).
- Chruściel T., Preiss-Mysłowska M., *Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii. Komentarz*, Warszawa 2000.
- Clark W.H., *Religious Aspects of Psychedelic Drugs*, California Law Review, January 1968, vol. 56.
- Costandi M., *A Brief History of Psychedelic Psychiatry*, The Psychologist 2014, vol. 27(9).
- Davis A.K., Barrett F.S., May D.G. (et al.), *Effects of Psilocybin-Assisted Therapy on Major Depressive Disorder. A Randomized Clinical Trial*, JAMA Psychiatry 2021, vol. 78(5).
- Devont N., *Psychedelics and Identity Politics*, 3 May 2016, www.psymposia.com.

- Domański Ł., *Odpowiedzialność karna za produkcję, posiadanie i obrót środkami odurzającymi*, „Prokuratura i Prawo” 2006, nr 2.
- Fromm E., *Mieć czy być?*, przekł. J. Karłowski, Poznań 2000.
- Gasser P., Holstein D., Michel Y., (et. al.), *Safety and Efficacy of Lysergic Acid Diethylamide-Assisted Psychotherapy for Anxiety Associated With Life-threatening Diseases*, *The Journal Nervous and Mental Disease*, July 2014, vol. 202(7).
- Griffiths R.R., Johnson M.W., Carducci M.A., (et al.), *Psilocybin produces substantial and sustained decreases in depression and anxiety in patients with life-threatening cancer: A randomized double-blind trial*, *Journal of Psychopharmacology*, December 2016, vol. 30(12).
- Hofmann A., *LSD-My Problem Child, Reflections on Sacred Drugs, Mysticism, and Science*, 1979.
- Jaffe J.H., *Drug Addiction and Drug Abuse*, [w:] *The Pharmacological Basis of Therapeutics*, Goodman & Gilman's., 8th edition, 1990.
- Johnstad P.G., *Powerful substances in tiny amounts: An interview study of psychedelic microdosing*, *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 15 February 2018, vol. 35(1).
- Krajewski K., *Sens i bezsens prohibicji. Prawo karne wobec narkotyków i narkomanii*. Warszawa 2001.
- Krajewski K., *Prawo karne wobec narkotyków i narkomanii. Ustawodawstwo polskie na tle modeli regulacji dotyczących narkotyków*, „Alkoholizm i Narkomania” 2007, t. 20, nr 4.
- Krajewski K., *Przestępstwo posiadania narkotyków w świetle badań aktowych*, „Państwo i Prawo” 2008, nr 9.
- Krebs T.S., Johansen P.Ø., *Lysergic acid diethylamide (LSD) for alcoholism: meta- analysis of randomized controlled trials*, *Journal of Psychopharmacology*, 8 March 2012; vol. 26(7).
- Kreit A., *Controlled Substances, Uncontrolled Law*, *Albany Government Law Review* 2013, vol. 6(2).
- Latmier D., Stocker M.D., Sayers K., (et. al.), *MDMA to treat PTSD in Adults*, *Psychopharmacology Bulletin*, 1 June 2021, vol. 51(3).
- Liechti M.E., *Modern Clinical Research on LSD*, *Neuropsychopharmacology*, October 2017, vol. 42(11).
- Łucarz K., Muszyńska A., *Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii. Komentarz*, LEX/el.2022.
- Łukaszewski A., *Narkotyki: na własny użytek bez kary*, „Rzeczpospolita” 1997, nr 97.
- Madsen M.K., Fisher P.M., Burmester D., (et al.), *Correction: Psychedelic effects of psilocybin correlate with serotonin 2A receptor occupancy and plasma psilocin levels*, *Neuropsychopharmacology*, June 2019, vol. 44(7).
- Marks M., *Psychedelic Medicines for Mental Illness and Drug Abuse: Overcoming Social and Legal Obstacles*, *Legislation and Public Policy*, vol. 21(69).
- Martin D., *Beyond Cannabis: Psychedelic Decriminalization and Social Justice*, *Lewis & Clark Law Review*, 2019, vol. 23(3).
- Miller R.L., *Psychedelic Medicine: The Healing Powers of Lsd, Mdma, Psilocybin, and Ayahuasca*, 2017.
- Muszyńska A., *Opinia w przedmiocie rządowego projektu o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw* (druk nr 3420), Wrocław, 17 listopada 2010.

- Nichols D.E., *Psychedelics*, Pharmacological Reviews, 1 April 2016, vol. 68(2).
- Nichols D.E., Johnson M.W., Nichols C.D., *Psychedelics as Medicines: An Emerging New Paradigm, Clinical Pharmacology & Therapeutics*, Designer Drugs 2.0, February 2017, vol. 101(2).
- Osmond H., *A review of the clinical effects of psychotomimetic agents*, Annals of the New York Academy of Sciences, The Pharmacology of Psychotomimetic and Psychotherapeutic Drugs, March 1957, vol. 66(3).
- Passie T., *The early use of MDMA (Ecstasy) in psychotherapy (1977-1985)*, Drug Science, Policy and Law, January 2018, vol. 4.
- Passie T., J. Seifert, U. Schneider, H. M. Emrich, *The pharmacology of psilocybin*, Addiction Biology, October 2002, vol. 7(4).
- Płatek M., *Czy Polacy mogą brać narkotyki i co im za to grozi?*, [w:] M. Abucewicz, M. Balicki, J. Charmast (et al.), *Polityka narkotykowa – przewodnik Krytyki Politycznej*, Warszawa 2009.
- Płatek M., *Opinia zlecona do rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw*, Warszawa, 31 stycznia 2011.
- Pozakodeksowe przestępstwa przeciwko zdrowiu. Komentarz*, red. M. Mozgawa, LEX/el.2020.
- Przestępstwa narkotykowe i dopalacze. Komentarz*, red. W. Górowski, D. Zając, Kraków 2019.
- Quinton M.S., Yamamoto B.K., *Causes and consequences of methamphetamine and MDMA toxicity*, The AAPS Journal, June 2006, vol. 8(2).
- Ramirez S.A., *The Racist Roots of the War on Drugs and the Myth of Equal Protection for People of Color*, University of Arkansas at Little Rock Law Review 2022, vol. 44(4).
- Sessa, *MDMA and PTSD treatment: "PTSD: From novel pathophysiology to innovative therapeutics"*, Neuroscience Letters, 10 May 2017, vol. 649.
- Schultes R.E., Hofmann A., Rätsch Ch., *Plants of the Gods: Their Sacred, Healing and Hallucinogenic Powers*, 1 November 2001.
- Srogosz T., *Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii. Komentarz*, wyd. II, Warszawa 2008.
- Thal S.B., Lommen M.J.J., *Current perspective on MDMA - Assisted Psychotherapy for Posttraumatic Stress Disorder*, Journal of Contemporary Psychotherapy 2018, vol. 48.
- Thomas G., Lucas P., Capler N. R., (et al.), *Ayahuasca-Assisted Therapy for Addiction: Results from a Preliminary Observational Study in Canada*, Current Drug Abuse Reviews, March 2013, vol. 6(1).
- Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii. Komentarz*, red. W. Kotowski, B. Kurzępa, A. Ważny, wyd. III, LEX/el.2022.
- Wronkowska S., *Polskie dyskusje o państwie prawa*, Warszawa 1995.

On the need to decriminalize selected psychoactive substances (Continental and Anglo-Saxon comparative legal analysis)

Summary

The subject of this study is the legal analysis of the possession and use of selected psychoactive substances, the so-called classic psychedelics (psilocybin, lysergic acid diethylamide (LSD) or 3,4-methylenedioxymethamphetamine (MDMA) and ayahuasca) and extracts based on selected plants that contain them from the point of view of criminal, medical and constitutional law against a comparative legal background. The authors evaluate the state's drug policy to date in criminalizing behavior related to possession of psychedelics, both synthetic and natural, for personal use for medicinal purposes, juxtaposing it with selected civil rights guaranteed by the Constitution.

Key word

Psychotropic substances (psilocybin, LSD, MDMA, ayahuasca); psychedelics; decriminalization; freedom of conscience and religion; criminal/medical/constitutional law; assisted treatment (complementary treatment)

Wojciech Białogłowski – doktor nauk społecznych w dyscyplinie nauki prawne; asystent na Wydziale Prawa i Ekonomii Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego im. Jana Długosza w Częstochowie; radca prawny, członek Okręgowej Izby Radców Prawnych w Łodzi; asystent sędziego Trybunału Konstytucyjnego; autor lub współautor publikacji z zakresu prawa konstytucyjnego, administracyjnego, podatkowego, gospodarczego i cywilnego; ORCID: 0000-0003-3356- 8949.

Przemysław Wasyliuk – doktor nauk społecznych w dyscyplinie nauki prawne; asystent sędziego Trybunału Konstytucyjnego; autor publikacji z zakresu prawa konstytucyjnego, karnego i medycznego; ORCID: 0000-0001-7257-7886.

Pragniemy wspierać polskich naukowców i dzielić się ich dokonaniem. Do naszych głównych zadań należy uwolnienie potencjału polskiej nauki poprzez promocję i popularyzację rodzimej myśli badawczej z zakresu nauk humanistycznych i społecznych, a także wytworzenie mechanizmów i kapitału społecznego, który organizowałby się wokół idei państwowości.

Instytut De Republica jest nowoczesnym zapleczem eksperckim, promocyjnym i wydawniczym dla niedocenianych w kraju i poza jego granicami, a tak ważnych dla właściwego rozumienia historii i zjawisk społecznych, dziedzin nauki. Równie istotnym aspektem we wspomnianym zakresie jest współdziałanie z uczelniami wyższymi, instytutami badawczymi oraz analitycznymi z Polski i całego świata.