



VEDTAGNE TEKSTER

P8_TA(2019)0113

Anvendelse af cannabis til medicinske formål

Europa-Parlamentets beslutning af 13. februar 2019 om brugen af cannabis til medicinske formål (2018/2775(RSP))

Europa-Parlamentet,

- der henviser til artikel 168 i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde,
- der henviser til forespørgsel til Kommissionen om brugen af cannabis til medicinske formål (O-000122/2018 – B8-0001/2019),
- der henviser til forretningsordenens artikel 128, stk. 5, og artikel 123, stk. 2,
- A. der henviser til, at cannabisplanten består af mere end 480 forbindelser, herunder mere end 100 cannabinoider bestående af både psykoaktive og ikkepsykoaktive forbindelser; der henviser til, at mange af de forbindelser, som udgør cannabisplanten, er unikke for cannabis;
- B. der henviser til, at D9-tetrahydrocannabinol (THC) og cannabidiol (CBD) er de mest kendte cannabinoider, som er blevet identificeret i cannabis, og at THC udgør den vigtigste psykoaktive og afhængighedsskabende bestanddel af cannabis, mens CBD ikke har euforiserende eller afhængighedsskabende egenskaber;
- C. der henviser til, at de mange andre cannabinoider, som cannabisplanten består af, herunder cannabichromen, cannabinal, cannabidiolsyre, cannabigerol og tetrahydrocannabivarin, kan have neurobeskyttende virkninger, kan bidrage til at mindske visse symptomer hos patienter – f.eks. kroniske smerter, betændelse eller bakterieinfektioner – og kan stimulere knoglevækst;
- D. der henviser til, at produkter fremstillet på basis af cannabis, som anvendes til medicinske formål, generelt betegnes som "medicinsk cannabis"; der henviser til, at denne term i det store og hele mangler en retlig definition, og at den fortsat er tvetydig og åben for fortolkninger; der henviser til, at termen "medicinsk cannabis" bør skelnes fra cannabisbaserede lægemidler, som har gennemgået kliniske forsøg og er blevet godkendt af myndighederne;
- E. der henviser til, at FN's konventioner og folkeretten ikke lægger hindringer i vejen for, at cannabis eller cannabisbaserede produkter kan anvendes som lægemidler til

behandling af specifikke sygdomstilstande;

- F. der henviser til, at der er stor forskel på EU-medlemsstaternes tilgang til cannabislovgivning, herunder deres lovgivning om cannabis til medicinske formål, f.eks. de højeste tilladte koncentrationsniveauer af THC og CBD, og at dette kan medføre problemer for lande, der anlægger en mere forsigtig tilgang;
- G. der henviser til, at rygning af cannabis til medicinske formål eller hjemmedyrkning af cannabis til medicinske formål ikke er tilladt i nogen EU-medlemsstat;
- H. der henviser til, at politikkerne om medicinsk cannabis er under udvikling i EU og på verdensplan; der henviser til, at der selv i de nationale forvaltninger fortsat hersker misforståelse omkring de forskellige former for brug af cannabis, idet legalisering af cannabis til rekreative formål ofte forveksles med nødvendigheden af at skaffe alle patienter, der har behov for det, sikker og lovlig adgang til cannabis til medicinske formål;
- I. der henviser til, at brugen af cannabis generelt set kan have en afhængighedsskabende virkning og er årsagen til væsentlige sociale og sundhedsmæssige problemer; der henviser til, at der fortsat er behov for forebyggelse af afhængighed og overvågning af og kontrol med ulovlige praksisser, navnlig hvis medicinsk cannabis skal anvendes mere bredt;
- J. der henviser til, at der frem til juni 2018 ikke var blevet godkendt noget cannabisbaseret lægemiddel efter Det Europæiske Lægemiddelagenturs centraliserede godkendelsesprocedure, og at kun ét sådant produkt er ved at blive behandlet efter denne procedure;
- K. der henviser til, at der kun er blevet godkendt ét cannabisbaseret lægemiddel efter proceduren for gensidig anerkendelse, og at det har fået markedsføringstilladelse i 17 EU-medlemsstater til behandling af spasticitet forårsaget af multipel sklerose;
- L. der henviser til, at en gennemgang af den foreliggende videnskabelige litteratur om brug af cannabis til medicinske formål giver afgørende eller væsentlig dokumentation for, at cannabis og cannabinoider har terapeutiske virkninger og f.eks. kan anvendes til behandling af kroniske smerter hos voksne (f.eks. i forbindelse med kræftsygdomme), til behandling af kvalme og opkastning i forbindelse med kemoterapi og til forbedring af patientrapporterede spasticitetssymptomer i forbindelse med multipel sklerose og er effektive ved behandlingen af patienter med angstlidelser, posttraumatisk stresslidelse og depression;
- M. der henviser til, at der er dokumentation for, at cannabis eller cannabinoider kan være effektive med henblik på at give øget appetit og mindske vægttab i forbindelse med hiv/aids, mindske symptomerne på psykiske sygdomme, herunder psykose eller Tourette-syndrom, mindske symptomerne på epilepsi og Alzheimers sygdom, arthritis, astma, kræft, Crohns sygdom og glaukom, og at de bidrager til at nedsætte risikoen for fedme og diabetes og lindrer menstruationssmerter;
- N. der henviser til, at der fortsat er begrænsede officielle data om forskning i og finansiering af forskning i medicinsk cannabis; der henviser til, at der ikke er givet direkte støtte til forskning i medicinsk cannabis inden for rammerne af det nuværende

forskningsprogram i EU, og koordinationen af forskningsprojekter om medicinsk cannabis i medlemsstaterne har været ganske beskedne;

- O. der henviser til, at det i evalueringen af gennemførelsen af EU's narkotikastrategi 2013-2020 blev erkendt, at udeladelsen af en drøftelse om den seneste udvikling i cannabispolitikken var blevet bemærket af en lang række interesseparter og var et af de punkter, der oftest blev fremhævet, når det blev undersøgt, om der var emner, som ikke var omfattet af strategien;
- P. der henviser til, at der ikke findes et ensartet standardiseringssystem for mærkning og etikettering af lægemidler, der indeholder THC, CBD og andre cannabinoider, som findes i cannabisplanten;
- Q. der henviser til, at sundhedspersonalet i EU, herunder medicinstuderende, læger, farmaceuter og psykiatere osv., kun har adgang til få eller slet ingen pålidelige oplysninger om virkningen af lægemidler, der indeholder THC og CBD, og at der mangler oplysninger og advarsler rettet mod unge og kvinder, som planlægger at få børn;
- R. der henviser til, at der ikke findes nogen regler inden for EU om markedsføring af cannabisbaserede lægemidler;
 - 1. opfordrer Kommissionen og de nationale myndigheder til at samarbejde med henblik på at tilvejebringe en retlig definition af medicinsk cannabis og skelne klart mellem cannabisbaserede lægemidler, der er godkendt af Det Europæiske Lægemiddelagentur eller andre reguleringsagenturer, medicinsk cannabis, der ikke understøttes af kliniske forsøg, og andre former for brug af cannabis (f.eks. til rekreative eller industrielle formål);
 - 2. mener, at forskning i de mulige fordele ved lægemidler fremstillet på basis af cannabis og forskning i cannabis generelt har været underfinansieret og bør behandles på behørig vis inden for rammerne af det kommende 9. rammeprogram og de nationale forskningsprogrammer med henblik på bl.a. at udforske de mulige anvendelser af THC, CBD og andre cannabinoider til medicinsk behandling samt deres virkninger på menneskets krop, herunder erfaringer fra off-label-ordinering af cannabis;
 - 3. opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at tage fat på de lovgivningsmæssige, finansielle og kulturelle hindringer for den videnskabelige forskning i brugen af cannabis til medicinske formål og for forskning i cannabis generelt; opfordrer desuden Kommissionen og medlemsstaterne til at fastlægge de nødvendige betingelser for, at der på grundlag af en bred vifte af materiale gennemføres troværdig og uafhængig forskning i brugen af cannabis til medicinske formål;
 - 4. opfordrer Kommissionen til at udpege de prioriterede områder for forskningen i cannabis til medicinske formål i samråd med de kompetente myndigheder, idet der trækkes på banebrydende forskning fra andre lande og fokuseres på de områder, der kan have størst merværdi;
 - 5. opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at iværksætte mere forskning og stimulere innovation i forbindelse med projekter, der vedrører brugen af cannabis til medicinske formål;

6. opfordrer Kommissionen til at udvikle en omfattende strategi for produkter fremstillet på basis af cannabis med henblik på at sikre de højeste standarder for uafhængig forskning, udvikling, godkendelse, markedsføring, lægemiddelovervågning og undgåelse af misbrug; understreger, at der er behov for standardisering og ensretning af produkter, der indeholder cannabisbaserede lægemidler;
7. understreger betydningen af et nært samarbejde og en tæt koordinering med Verdenssundhedsorganisationen i forbindelse med yderligere EU-tiltag vedrørende medicinsk cannabis;
8. opfordrer Kommissionen til at etablere et netværk, som samler Det Europæiske Lægemiddelagentur, Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug, de ansvarlige nationale myndigheder og patientorganisationer, civilsamfundet, arbejdsmarkedets parter, forbrugerorganisationer, sundhedsprofessionelle og NGO'er samt andre relevante interessenter med henblik på at sikre en effektiv gennemførelse af strategien for cannabisbaserede lægemidler;
9. opfordrer medlemsstaterne til at tilbyde sundhedspersonale en passende medicinsk uddannelse og fremme større viden om medicinsk cannabis på grundlag af uafhængig og omfattende forskning; opfordrer desuden medlemsstaterne til at give læger mulighed for frit at bruge deres faglige vurdering til at ordinere lovgivningsmæssigt godkendte cannabisbaserede lægemidler til patienter med lidelser, som retfærdiggør dette, og give farmaceuter lov til at indløse disse recepter på lovlig vis; understreger, at der er behov for uddannelse og adgang til litteratur for sundhedspersonale – f.eks. medicinstuderende, læger og farmaceuter – vedrørende resultaterne af uafhængig videnskabelig forskning;
10. opfordrer Kommissionen til at samarbejde med medlemsstaterne om at forbedre lige adgang til cannabisbaserede lægemidler og sikre, at lægemidler, der er effektive til behandling af specifikke sygdomme, såfremt disse lægemidler er tilladt, er dækket af sygesikringsordninger på samme måde som andre lægemidler; anmoder medlemsstaterne om at give patienterne sikre og lige valg mellem forskellige typer cannabisbaserede lægemidler og samtidig sikre, at specialiseret sundhedspersonale følger patienterne under behandlingen;
11. understreger, at det med henblik på at sikre, at patienterne har adgang til den rette, specifikke behandling, der tager højde for deres individuelle behov som patienter med en enkel lidelse eller flere lidelser, er afgørende, at de modtager omfattende oplysninger om de fulde spektrumprofiler for de plantearter, der er anvendt i den medicin, de får; påpeger, at sådanne oplysninger vil styrke patienternes indflydelse og give lægerne mulighed for at ordinere medicin, der tager hensyn til patientens samlede behov og den behandling, der passer dertil;
12. opfordrer medlemsstaterne til at tage deres relevante lovgivning om brug af cannabisbaserede lægemidler op til revision, hvis videnskabelig forskning påviser, at den samme positive virkning ikke kan opnås ved brug af almindelige lægemidler, der ikke er afhængighedsskabende;
13. opfordrer medlemsstaterne til at sikre, at der er tilstrækkelige cannabisbaserede lægemidler til rådighed til at dække de reelle behov, enten ved hjælp af produktion i overensstemmelse med deres nationale medicinske standarder eller eventuelt ved hjælp

af import, som lever op til deres nationale krav til cannabisbaserede lægemidler;

14. opfordrer Kommissionen til at samarbejde med medlemsstaterne for at sikre, at sikker og kontrolleret cannabis, der anvendes til medicinske formål, kun kan stamme fra produkter fremstillet på basis af cannabis, som har gennemgået kliniske forsøg og en reguleringsmyndigheds vurdering og godkendelse;
15. opfordrer indtrængende Kommissionen til at sikre, at forskning i og brug af medicinsk cannabis i EU ikke på nogen måde fremmer kriminelle narkotikanetværk eller bevirker, at de ekspanderer;
16. understreger, at en omfattende og evidensbaseret regulering af cannabisbaserede lægemidler vil medføre yderligere ressourcer til de offentlige myndigheder, begrænse det sorte marked, sikre kvalitet og korrekt mærkning, der bidrager til at kontrollere salgsstederne, begrænse mindreåriges adgang til dette stof og give patienter retssikkerhed og sikker adgang til cannabis til medicinsk brug, idet der tages særlige forholdsregler for unge og gravide kvinder;
17. understreger, at streng forebyggelse af afhængighed blandt mindreårige og sårbare grupper altid skal indgå som et led i enhver lovramme;
18. pålægger sin formand at sende denne beslutning til Kommissionen.