



2018/0000(RSP)

7.6.2018

## VOORONTWERP VAN RESOLUTIE

naar aanleiding van vraag met verzoek om mondeling antwoord B8-0000/2018

ingediend overeenkomstig artikel 128, lid 5, van het Reglement

over het gebruik van cannabis voor medische doeleinden  
(2018/0000(RSP))

**Dubravka Šuica, Guillaume Balas, Urszula Krupa, Catherine Bearder,  
Estefanía Torres Martínez, Martin Häusling, Piernicola Pedicini**  
namens de Commissie milieubeheer, volksgezondheid en voedselveiligheid

**Resolutie van het Europees Parlement over het gebruik van cannabis voor medische doeleinden  
(2018/0000(RSP))**

*Het Europees Parlement,*

- gezien artikel 168 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU),
  - gezien de vraag aan de Commissie over het gebruik van cannabis voor medische doeleinden (O-0000000/2018 – B8-0000/2018),
  - gezien artikel 128, lid 5, en artikel 123, lid 2, van zijn Reglement,
- A. overwegende dat de cannabisplant uit meer dan 480 chemische verbindingen bestaat, waaronder meer dan 100 cannabinoïden; veel van de chemische verbindingen waaruit de cannabisplant bestaat alleen in cannabis voorkomen;
- B. overwegende dat D9-tetrahydrocannabinol (THC) en cannabidiol (CBD) de bekendste cannabinoïden zijn die in cannabis zijn aangetroffen; THC het belangrijkste psychoactieve bestanddeel van cannabis vormt, terwijl CBD geen bedwelmende eigenschappen heeft;
- C. overwegende dat cannabisproducten die voor medische doeleinden worden gebruikt over het algemeen "medische cannabis" wordt genoemd;
- D. overwegende dat het uit hoofde van de VN-verdragen en het internationaal recht niet verboden is cannabis of cannabisproducten te gebruiken als geneesmiddel om specifieke medische aandoeningen te behandelen;
- E. overwegende dat er grote verschillen bestaan in de wetgeving van de EU-landen met betrekking tot cannabis voor medische doeleinden, evenals de toegestane hoeveelheden medische cannabis en de maximale concentraties THC en CBD;
- F. overwegende dat geen enkel land in de EU een vergunning is verleend voor het roken van cannabis voor medische doeleinden en het in geen enkel land in de EU is toegestaan thuis cannabis voor medische doeleinden te kweken;
- G. overwegende dat het beleidslandschap voor medische cannabis en de algemene houding ten opzichte van cannabis zich in zowel de EU als in de rest van de wereld aan het ontwikkelen zijn;
- H. overwegende dat in juni 2018 nog geen vergunning is verleend voor een op cannabis gebaseerd geneesmiddel via de gecentraliseerde vergunningsprocedure van het Europees Geneesmiddelenbureau en er slechts één dergelijk product bestaat dat op dit moment de gecentraliseerde vergunningsprocedure doorloopt;
- I. overwegende dat voor slechts één op cannabis gebaseerd geneesmiddel een vergunning

is verleend via de procedure van wederzijdse erkenning en een vergunning is verleend voor het in de handel brengen in 17 EU-lidstaten voor de behandeling van door multiple sclerose veroorzaakte spasticiteit;

- J. overwegende dat uit een evaluatie van de bestaande wetenschappelijke literatuur over medische cannabis blijkt dat er sluitend of substantieel bewijs bestaat dat cannabis en cannabinoïden een therapeutische werking hebben, zoals bij de behandeling van chronische pijn bij volwassenen (bijvoorbeeld bij kanker), als anti-emeticum bij de behandeling van door chemotherapie veroorzaakte misselijkheid en braken, of voor het verlichten van patiëntgerapporteerde spasticiteitssymptomen bij multiple sclerose;
  - K. overwegende dat er beperkt bewijs bestaat dat cannabis of cannabinoïden werkzaam zijn voor het opwekken van de eetlust en het verminderen van het gewichtsverlies dat bij hiv/aids voorkomt, het verlichten van door een clinicus gerapporteerde spasticiteitssymptomen bij multiple sclerose, het verlichten van de symptomen van het syndroom van Gilles de la Tourette, het verlichten van de symptomen van een posttraumatische stressstoornis;
  - L. overwegende dat officiële gegevens over het onderzoek naar en de onderzoeksfinanciering voor medische cannabis nog schaars zijn; onderzoek naar medische cannabis geen rechtstreekse ondersteuning heeft ontvangen tijdens het huidige onderzoeksprogramma in de EU en er weinig coördinatie van onderzoeksprojecten voor medische cannabis in de lidstaten bestaat;
  - M. overwegende dat in de evaluatie van de EU-drugsstrategie 2013-2020 werd erkend dat de omissie van een bespreking van de recente tendensen op het gebied van cannabisbeleid werd opgemerkt door tal van belanghebbenden en een van de meest genoemde punten was wanneer werd onderzocht of er kwesties waren die niet in de strategie waren opgenomen;
  - N. overwegende dat er geen uniform systeem bestaat voor de standaardisering van de etikettering van de geneesmiddelen die THC en CBD bevatten;
  - O. overwegende dat er in EU-landen geen of weinig opleiding bestaat over de invloed van medische producten die THC en CBD bevatten voor medisch personeel - studenten geneeskunde, artsen en apothekers, evenals sociale campagnes voor jongeren en vrouwen die van plan zijn moeder te worden;
1. benadrukt dat de Commissie en de nationale autoriteiten duidelijk onderscheid moeten maken tussen medische cannabis en andere toepassingen van cannabis;
  2. is van mening dat het onderzoek naar medische cannabis ondergefinancierd is en naar behoren aan de orde moet worden gesteld in het kader van het volgende negende kaderprogramma;
  3. verzoekt de Commissie en de lidstaten de financiële en regelgevingsbelemmeringen voor wetenschappelijk onderzoek naar het gebruik van cannabis voor medische doeleinden aan te pakken;
  4. verzoekt de Commissie de prioritaire gebieden voor het onderzoek naar cannabis voor

medische doeleinden vast te stellen, in overeenstemming met de bevoegde autoriteiten en op grond van baanbrekend onderzoek in andere landen en met bijzondere aandacht voor de gebieden die de grootste toegevoegde waarde kunnen hebben;

5. verzoekt de Commissie een alomvattende strategie te ontwikkelen om de hoogste normen te waarborgen voor het onderzoek, de ontwikkeling, de verlening van vergunningen, het op de markt brengen, de geneesmiddelenbewaking en het voorkomen van misbruik van op cannabis gebaseerde geneesmiddelen; benadrukt de noodzaak van de standaardisering en unificatie van producten die op cannabis gebaseerde geneesmiddelen bevatten;
6. verzoekt de Commissie een netwerk op te richten dat zowel het EMA, het EWDD als de verantwoordelijke nationale autoriteiten samenbrengt om een effectieve tenuitvoerlegging van de strategie voor op cannabis gebaseerde geneesmiddelen te waarborgen;
7. verzoekt de lidstaten de verhoging van het kennisniveau inzake het gebruik van dergelijke op cannabis gebaseerde geneesmiddelen onder medische professionals te bevorderen en te overwegen artsen toe te staan vrij naar hun professionele oordeel cannabis en op cannabis gebaseerde geneesmiddelen voor te schrijven aan patiënten met de relevante aandoeningen, en apothekers toe te staan op wettige wijze aan deze recepten te voldoen; benadrukt de noodzaak voor opleiding en toegang tot literatuur voor medisch personeel - studenten geneeskunde, artsen en apothekers;
8. verzoekt de Commissie met de lidstaten samen te werken om de gelijke toegang tot medische cannabis te verbeteren en te waarborgen dat medische cannabis, waar deze is toegestaan, gedekt wordt door ziektekostenverzekeringen, zoals het geval is voor andere geneesmiddelen; verzoekt de lidstaten patiënten een veilige en gelijke keuze te bieden tussen verschillende soorten op cannabis gebaseerde geneesmiddelen, en tegelijkertijd ervoor te zorgen dat patiënten tijdens hun behandeling worden begeleid door gespecialiseerde medische professionals;
9. verzoekt de lidstaten te zorgen voor voldoende beschikbaarheid van veilige en gecontroleerde cannabis voor medische doeleinden om aan de daadwerkelijke vraag te voldoen; ofwel door middel van plaatselijke productie in de lidstaten, ofwel door middel van invoer;
10. benadrukt hoe een omvattende regulering van medische cannabis zich zou vertalen in bijkomende middelen voor overheden, de zwarte markt voor de consumptie van medische cannabis zou beperken, zou bijdragen tot het controleren van de verkooppunten, de toegang voor jongeren tot deze stof zou beperken en patiënten legale en veilige toegang zou verschaffen voor medisch gebruik - met bijzondere voorzorgsmaatregelen voor jongeren en zwangere vrouwen;
11. verzoekt zijn Voorzitter deze resolutie te doen toekomen aan de Commissie.