



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 04-12-2017
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: SUMMSB
Sagsnr.: 1705812
Dok. nr.: 490603

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 29. november 2017 stillet følgende spørgsmål 9 (SUU L 57) til sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål 9:

”Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 29. november 2017 fra Heidi Pedersen, jf. L 57 - bilag 5.”

Svar:

Jeg har, ligesom de øvrige aftalepartier, en forhåbning om, at den kommende forsøgsordning med medicinsk cannabis kan komme mange patienter til gode og give nogle af de patienter, der i dag selvmedicinerer sig med ulovlige produkter, et lovligt alternativ i mere sikre rammer inden for sundhedsvæsenet.

Som anført i mit svar af 22. november 2017 på SUU L 57 – spm. 1, har det hidtil ikke været muligt at opnå politisk enighed om en tilskudsordning til produkterne i den kommende forsøgsordning med medicinsk cannabis. Spørgsmålet har således været drøftet på en lang række møder op til indgåelsen af den politiske aftale om etablering af forsøgsordningen i november 2016. Herefter har spørgsmålet været drøftet på tre møder, hhv. den 5. april 2017, den 20. juni 2017 og 14. september 2017 og senest i forbindelse med satspuljeforhandlingerne i starten af november 2017.

Jeg vil fortsat løbende inddrage sundhedsordførerne i udviklingen af forsøgsordningen og tæt følge, hvorledes patienternes reelle adgang til produkterne er, herunder i forhold til pris. Drøftelser om eventuelt tilskud til produkterne vil være en naturlig del heraf.

I forhold til spørgsmålet om, hvorvidt CBD-olier kan klassificeres som kosttilskud, og ikke lægemidler, kan jeg oplyse, at der ved en vurdering af, om et produkt er et lægemiddel, foretages en faglig vurdering af det enkelte produkt. Der er tale om en helhedsvurdering, hvor der ses på, om produktet ved anvendelse har en farmakologisk virkning i kroppen, hvorved det kan genoprette, ændre eller påvirke fysiologiske funktioner jf. lægemiddellovens § 2, nr. 1b. Desuden ses der også på, om produktet fremstår som egnet til forebyggelse eller behandling af sygdom, jf. lægemiddellovens § 2, nr. 1a.

Det er ikke muligt at fastslå en konkret grænseværdi for, hvor meget indhold af CBD, der skal være i et produkt, før det vil have en farmakologisk virkning på kroppen. Hvordan det enkelte produkt påvirker kroppen afhænger af det konkrete produkt, herunder hvilken form det har, hvordan det skal anvendes og den oplyste dosering. Det er derfor, at alle produkter skal vurderes konkret, inden det kan fastslås, om der er tale om et lægemiddel.

Såfremt et produkt skulle have så lav en styrke og dosering af CBD, at det ikke vurderes at have en farmakologisk virkning, så kan der muligvis være tale om et kosttilskud. Det er Fødevarerstyrelsen, som håndterer kosttilskudsområdet. Spørgsmål om, hvorvidt denne type CBD-holdige produkter kan tillades, henhører derfor under Fødevarerstyrelsens regler.

Jeg herudover henviser til Lægemiddelstyrelsens notat af 23. maj 2017 om CBD-produkter som kosttilskud og behandling af epilepsi, som blev oversendt til Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg den 29. maj 2017, hvori der bl.a. findes mere information om klassifikation af CBD-produkter.

Med hensyn til THC, som er omfattet af lovgivningen om euforiserende stoffer, kan jeg i øvrigt oplyse, at der arbejdes på hurtigst muligt at indføre en maksimumgrænse for THC-indholdet i cannabisbaserede produkter. Indførelsen af grænsen vil betyde, at lovgivningen om euforiserende stoffer ikke længere vil være til hinder for forhandling af produkter med et så lavt THC-indhold, at produkterne ikke anses at udgøre en rusmiddelmæssig risiko.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Mie Saabye