

sågar lovet her i dag, at regeringen selv vil fremsætte et sådant forslag med den eneste ændring, at aldersgrænsen hæves til 16 år, og at aldersgrænsen for salg af alkohol i butikker tilsvarende hæves til 16 år. Dette hilser Socialdemokraterne velkommen, men vi mener ikke, det er nok. Det kan ikke stå alene, der er brug for bedre rygeafvænningsstilbud til børn og unge, for det er endnu sværere for unge mennesker at blive rygeafvænnet, end det er for voksne.

Samtidig skal vi kigge på muligheden for at forbyde salg af cigaretter i 10-styks-pakninger, som WHO har anbefalet over for medlemslandene i EU, som Danmark jo er en del af. Det er nemlig især de unge, der lader sig lokke af små og billigere pakker. Men o.k., 20 kr. eller 30 kr. – det kan man selvfølgelig godt diskutere.

Endelig vil Socialdemokraterne også gøre en indsats for at nedsætte prisen på de nikotinpræparater, der bevisligt er med til at hjælpe folk med at holde op med at ryge. Som det er i dag, er det næsten dyrere at holde op med at ryge, end det er at blive ved, og det må vi sætte en stopper for. Hvis VK-regeringen kan finde penge til at sætte afgifterne på tobak ned, må den også kunne finde penge til måske at yde en form for tilskud til rygeafvænnning i fremtiden.

Med disse ord vil jeg så lade forslaget overgå til udvalget, og her kan man jo stille nogle spørgsmål og diskutere videre om, hvordan et fremtidigt lovforslag på området skal se ud.

Hermed sluttede forhandlingen, og forslaget overgik derefter til anden (sidste) behandling.

## Afstemning

### Tredje næstformand (Kaj Ikast):

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

### 17) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 92:

#### Forslag til folketingsbeslutning om frigivelse af hash til medicinsk brug.

Af Line Barfod (EL) og Pernille Rosenkrantz-Theil (EL).

(Fremsat 18/2 2003).

Forslaget sattes til forhandling.

## Forhandling

### Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Det er jo et prisværdig kortfattet beslutningsforslag, som her er til førstebehandling, og det vil jeg meget gerne kvittere for ved selv at fatte mig i korthed. Det synes jeg også forslaget lægger op til.

Regeringen afviser beslutningsforslaget – ikke fordi vi er uenige i, at cannabis skal kunne bruges medicinsk, men simpelt hen fordi det allerede kan ske i dag. Der er derfor slet ingen grund til at fremsætte et sådant forslag, som er fremsat af Enhedslisten.

I forbindelse med lægelig behandling er det ikke selve cannabisplanten, der er interessant. Det er derimod de lægemidler, som indeholder de aktive stoffer i cannabis. I modsætning til planten lader indholdsstofferne sig nemlig dosere på en sikker og pålidelig måde, og der er i dag tilstrækkelig videnskabelig dokumentation for, at lægemidler med de aktive indholdsstoffer i cannabis, i praksis lægemidlet Marinol, virker på aids- og kræftpatienter. Disse patienter kan derfor også behandles med Marinol.

Forslagsstillerne har ud over aids- og kræftpatienter også nævnt sklerosepatienter. For behandlingen af sklerosepatienter med Marinol gælder det, at der endnu ikke foreligger tilstrækkelig videnskabelig dokumentation for virkningen. Det er Lægemiddelstyrelsen, der som faglig myndighed vurderer dokumentationen. Jeg ved, at styrelsen nøje følger udviklingen i forskellige forsøg med Marinol, og jeg ved også, at styrelsen i den forbindelse er særlig opmærksom på virkningen på sklerosepatienter. Viser forsøgene, at Marinol virker på sklerosepatienter, har jeg forstået, at Lægemiddelstyrelsen vil tillade, at også disse patienter ligesom aids- og kræftpatienter behandles med dette lægemiddel.