

Vergaderjaar 2011–2012

**33 044**

**Besluit tot wijziging van lijst I en lijst II, behorende bij de Opiumwet, in verband met plaatsing op lijst I van het middel 4-methylmethcathinon (mefedron) en het middel tapentadol en met verplaatsing van het middel 4-hydroxyboterzuur (GHB) van lijst II naar lijst I**

**Nr. 3**

**VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 15 december 2011

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport<sup>1</sup> bestond erbij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 5 oktober 2011 ter aanbieding van het ontwerpbesluit houdende wijziging van lijst I en lijst II, behorende bij de Opiumwet (Kamerstuk 33 044, nr. 1).

De op 31 oktober 2011 toegezonden vragen en opmerkingen zijn met de door de minister bij brief van 14 december 2011 toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,  
Smeets

Adjunct-griffier van de commissie,  
Clemens

<sup>1</sup> Samenstelling:

Leden: Staaij, C.G. van der (SGP), Smeets, P.E. (PvdA), voorzitter, Smilde, M.C.A. (CDA), Koşer Kaya, F. (D66), Veen, E. van der (PvdA), Gerven, H.P.J. van (SP), Ouweland, E. (PvdD), Agema, M. (PVV), Leijten, R.M. (SP), Bouwmeester, L.T. (PvdA), Wolbert, A.G. (PvdA), Wiegman-van Meppelen Scheppink, E.E. (CU), Uitslag, A.S. (CDA), Elias, T.M.Ch. (VVD), ondervoorzitter, Dijkstra, P.A. (D66), Dille, W.R. (PVV), Gerbrands, K. (PVV), Mulder, A. (VVD), Venrooy-van Ark, T. (VVD), Bruins Slot, H.G.J. (CDA), Voortman, L.G.J. (GL), Klaver, J.F. (GL) en Straus, K.C.J. (VVD).

Plv. leden: Dijkgraaf, E. (SGP), Kuiken, A.H. (PvdA), Omtzigt, P.H. (CDA), Berndsen, M.A. (D66), Klijnsma, J. (PvdA), Ulenbelt, P. (SP), Thieme, M.L. (PvdD), Mos, R. de (PVV), Kooiman, C.J.E. (SP), Arib, K. (PvdA), Vermeij, R.A. (PvdA), Ortega-Martijn, C.A. (CU), Toorenburg, M.M. van (CDA), Burg, B.I. van der (VVD), Ham, B. van der (D66), Beertema, H.J. (PVV), Bosma, M. (PVV), Lodders, W.J.H. (VVD), Miltenburg, A. van (VVD), Ormel, H.J. (CDA), Sap, J.C.M. (GL), Tongeren, L. van (GL) en Liefde, B.C. de (VVD).

I.	Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
II.	Reactie van de minister	6

**I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES****Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie**

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het besluit tot wijziging van lijst I en lijst II behorende bij de Opiumwet. Zij hebben echter een aantal vragen en opmerkingen.

De leden van de VVD-fractie zijn van mening dat de verplaatsing van het middel 4-hydroxyboterzuur (GHB) van lijst II naar lijst I een goede maatregel is, mede gezien de zeer verslavende werking van GHB en de grote risico's voor de individuele gezondheid. Daarnaast zou er een stijging te zien zijn van GHB-gerelateerde criminaliteit (verkeersproblemen, agressiviteit, huiselijk geweld). Door de verplaatsing van lijst II naar lijst I worden de opsporingsmogelijkheden verruimd omdat ook de voorbereidingshandelingen dan strafbaar zijn volgens artikel 10a van de Opiumwet en de strafmaat is hoger waardoor mogelijk een hogere preventieve werking wordt gerealiseerd. De minister geeft aan dat het Coördinatiepunt Assessment en Monitoring nieuwe drugs (CAM) stelt dat er sprake is van toegenomen schade voor de samenleving. Genoemde leden vragen wat precies bedoeld wordt met deze uitspraak: is de stof GHB gevaarlijker geworden, of wordt de toegenomen schade veroorzaakt door de toename in gebruik?

Tevens wordt gesteld dat GHB-intoxicatie en de hierop volgende onthoudingsverschijnselen kunnen leiden tot agressieve uitingen en tot overlast in het uitgaansleven, zoals gebruikers die in coma raken. De leden van de VVD-fractie onderkennen dat gebruikers die in het uitgaansleven in coma raken en verwijderd moeten worden overlast veroorzaken, onder meer doordat hiermee zorgvuldig moet worden omgegaan, maar zien niet in hoe het in coma raken op zich een vorm van agressief gedrag is. Kan de minister deze passage nader toelichten?

Verwacht de Inspectie voor de Gezondheidszorg aanvragen om een ontheffing als bedoeld in artikel 2 van de Opiumwet ten aanzien van het middel GHB? Zijn er in het verleden – gedurende de periode dat GHB opgenomen was in lijst II behorende bij de Opiumwet – aanvragen geweest om ontheffing? Kan de minister, zo mogelijk na overleg met de minister van Veiligheid en Justitie, ook iets zeggen over de gevolgen van dit besluit voor de strafrechtelijke positie van de grondstoffen van GHB en de voorbereidingshandelingen alsmede medeplichtigheid daarbij met het oog op de productie van GHB?

Ten aanzien van het middel tapentadol geeft de minister aan dat de onderneming die dit middel begin 2012 op de Nederlandse markt zal brengen, onderzoek heeft uitgevoerd naar mogelijk misbruik van dit middel. Kan de minister nader toelichten of het genoemde onderzoek empirisch van aard was en/of een literatuurstudie betrof? Beoordeelt de minister het uitgevoerde onderzoek als betrouwbaar? Verwacht de minister met plaatsing op lijst I van het middel tapentadol voldoende aan de conclusies van genoemd onderzoek tegemoet te zijn gekomen?

## **Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie**

De leden van de PvdA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het ontwerpbesluit wijziging van lijst I en lijst II behorende bij de Opiumwet.

Is het plaatsen van mefedron op lijst I het gevolg van de implementatie van een besluit van de Raad van de EU? Klopt dit, of was het ook mogelijk om mefedron op lijst II te plaatsen en was ook dan voldaan aan het besluit van de Raad? Waarom is naast de verwantschap met andere middelen op lijst I mefedron toch op lijst I geplaatst?

De leden van de PvdA-fractie erkennen dat het gebruik van GHB grote gevaren voor de gezondheid met zich kan meebrengen en dat daartegen maatregelen nodig zijn. Genoemde leden vragen echter of alleen het plaatsen op lijst I het beoogde effect zal hebben. Deze leden willen weten wat de minister verwacht van het verplaatsen van GHB van lijst II naar lijst I. Zal, als eenmaal GHB op lijst I staat, het gebruik van GHB dalen? Zo ja, met hoeveel naar verwachting? Zo nee, waarom deze verplaatsing naar lijst I? Wat heeft de minister dan willen beogen met deze verplaatsing?

Deelt de minister de mening dat slechts een juridische aanpassing niet de oplossing is voor het gebruik van GHB? Dit vragen de leden van de PvdA-fractie te meer omdat zoals bekend de grondstoffen voor GHB breed verkrijgbaar zijn en omdat de productie van GHB relatief eenvoudig is. Wordt met de plaatsing op lijst I de strafrechtelijke handhaafbaarheid van de GHB-problematiek daadwerkelijk groter? Zo ja, waaruit blijkt dat? Vergt deze handhaving extra kennis en capaciteit? Zo ja, waar komt die vandaan? Zo nee, als het uit de bestaande capaciteit moet komen: ten koste van welke andere handhaving gaat dit dan?

Deelt de minister in het licht van het voorgaande de mening van de leden van de PvdA-fractie dat er bij de bestrijding van de ongewenste neveneffecten van GHB eerst en vooral ingezet moet worden op preventie en voorlichting? Zo ja, wat doet de minister concreet hieraan? Gaat de minister naast de zwaardere strafbaarstelling van GHB tegelijkertijd ook zorgen voor betere en doordringender preventie en voorlichting? Zo ja, op welke wijze? Zo nee, waarom niet?

## **Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie**

De leden van de CDA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het feit dat GHB van lijst II naar lijst I van de Opiumwet wordt verplaatst. Het landelijke CDA heeft in nauw overleg met burgemeesters in het oosten van het land, justitie en politie, verslavingszorg en wijkzorg gepleit voor een integrale aanpak. Deze integrale aanpak is naar het idee van deze leden de enige oplossing. Zij zijn dan ook erg blij met de verplaatsing van GHB naar lijst I van de Opiumwet. Dit geeft iedereen de mogelijkheid dit hardnekkige probleem adequaat aan te pakken. Integrale preventie, harde aanpak en mogelijkheden om dealers te kunnen vervolgen. Maar ook goede nazorg. Vandaar ook de complimenten aan deze minister op dit punt.

Wel hebben de leden van de CDA-fractie nog een aantal vragen. Gamma-butyrolacton (GBL), het bestanddeel voor het maken van GHB, wordt ook puur genuttigd. GBL wordt dan in het lichaam omgezet naar GHB. De minister wil de handel in precursoren waaronder GBL strafbaar stellen, juist ook omdat dit middel vrij te verkrijgen is. Hoe verhoudt zich dit met de internetsites waar in eenvoudige stappen wordt getoond op welke wijze GHB kan worden gemaakt? Zijn deze strafbaar? Hoe gaat de minister dit handhaven? Welke landen binnen de EU hebben dit verbod ook

ingevoerd? Wat doet de minister met de twee andere opties om de precursoren zoals GBL onbruikbaar te maken voor de productie van GHB? Zoals het toevoegen van een bittere smaakstof? En waarom wordt GBL niet ook op lijst I geplaatst, kijkend naar de vreselijke lichamelijke gevolgen van het slikken van GBL?

Welke voorbereidende stappen worden dan wel genomen? En welke worden achterwege gelaten in verband met het afwachten van de monitoring? Hoe lang zou het proces dan gaan duren nu al wel voorbereidingen worden getroffen?

### **Vragen en opmerkingen van de SP-fractie**

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van het ontwerpbesluit, waarmee GHB wordt verplaatst van lijst II naar lijst I. Deze leden hebben de volgende vragen en opmerkingen.

De leden van de SP-fractie delen de zorgen van de minister over de risico's aan het gebruik van GHB. Het GHB-gebruik neemt toe, en het middel heeft een «matig tot groot» risico op verslaving. (Acuut) stoppen met gebruik is problematisch. De minister stelt dat deze gebleken risico's reden zijn het middel te verplaatsen van lijst II naar lijst I van de Opiumwet. Kan de minister uitgebreider toelichten wat nu precies alle gevolgen zijn van het verplaatsen naar lijst II? Is de verwachting dat mensen minder GHB gaan gebruiken omdat het op een andere lijst staat? Zo ja, waaruit blijkt dat?

Genoemde leden vragen om een toelichting op het nader reguleren van de productie van GHB en het strafbaar worden van de voorbereidingshandelingen gericht op de productie van GHB. Immers, GHB heeft als bestanddelen GBL en butaandiol (BD), die ook te vinden zijn in «normale» gebruiksartikelen (zoals verf- en nagellakverwijderaars, en allerlei schoonmaakproducten). Is dat niet problematisch? Hoe wordt voorkomen dat mensen met bepaalde schoonmaakartikelen in het keukenkastje verdacht worden van verboden voorbereidingshandelingen? Vanaf welk moment is het bezit van (een combinatie van) stoffen waar GHB van gemaakt kan worden verdacht of strafbaar? Graag ontvangen deze leden een toelichting op dit punt.

De leden van de SP-fractie vragen wat er is gebeurd met de overige aanbevelingen van het CAM, zoals het verbeteren en het inhoudelijk aanpassen van de voorlichting over en preventie van GHB. En zijn inmiddels de risicogroepen al beter in kaart gebracht?

De leden van de SP-fractie vragen naar de stand van zaken met betrekking tot het tekort aan behandelplekken voor GHB. Zijn er nu nog steeds wachtlijsten, waardoor mensen weken, soms maanden, moeten wachten op behandeling? Zo ja, in welke regio's? Is er inmiddels voor gezorgd dat iedereen die behandeld moet worden aan zijn of haar GHB-verslaving deze behandeling ook daadwerkelijk krijgt? Zijn de verslavingszorginstellingen die nu nog nauwelijks ervaring hebben met de behandeling van GHB-verslaving inmiddels wel in staat om GHB-verslaving te kunnen gaan behandelen, zoals toegezegd in antwoord op schriftelijke Kamervragen? (Aanhangsel Handelingen II, vergaderjaar 2010–2011, nr. 2535) Hoe gaat de minister ervoor zorgen dat er voldoende behandelplekken en behandelmogelijkheden behouden blijven als er bijna € 600 miljoen bezuinigd wordt op de geestelijke gezondheidszorg (ggz), waar de verslavingszorg onderdeel van uitmaakt?

Hoeveel minder behandeltrajecten en behandelplekken zullen er straks zijn als gevolg van deze bezuinigingen? Hoeveel minder jongeren en

volwassenen zullen straks kiezen zich niet te laten behandelen voor hun verslaving als gevolg van de invoering van de eigen bijdrage in de ggz? Als dit niet bekend is, is de minister dan bereid dit te onderzoeken? Zo nee, waarom niet?

De leden van de SP-fractie constateren dat 4-methylmethcathinon (mefedron) verboden wordt omdat de Raad van de Europese Unie daartoe heeft besloten. Deze leden vinden het prima wanneer stoffen die slechts risico's kennen en geen toegevoegde (medische of andere) waarde hebben verboden worden, maar dan wel op basis van een zelfstandige risico-inschatting en niet slechts «omdat het moet van Europa». Daarom hebben zij de volgende vragen:

- Hoe vaak wordt het gebruik van mefedron in Nederland geconstateerd?
- Welke incidenten hebben zich met dit middel voorgedaan? Hoe ernstig waren deze?
- Hoe verslavend is mefedron? Hoeveel mensen zijn hieraan verslaafd?
- Welke andere risico's heeft het middel?

De leden van de SP-fractie herinneren zich de discussie over het middel benzylpiperazine (BZP), eveneens een stof die in Nederland verboden werd door een Europees besluit. Mede naar aanleiding hiervan is de motie Van Velzen/Azough (Kamerstuk 24 077, nr. 241) aangenomen, waarin overwogen wordt dat de regering, verwijzend naar Besluit 2008/206/JBZ van de Raad van de Europese Unie, zonder verdere argumentatie of risicoanalyse heeft geconcludeerd dat de stof 1-benzylpiperazine moet worden verboden in Nederland, en dat dit voor het eerst was dat vanuit Europa bepaald werd dat een bepaalde drug moest worden verboden. De Kamer heeft voorts als mening uitgesproken dat het drugsbeleid een nationale aangelegenheid is en moet blijven. Het dictum van deze motie luidde dat de regering zich in de Europese Unie maximaal in moet spannen om de zeggenschap over het drugsbeleid terug te krijgen om te voorkomen dat de Europese Unie lidstaten in de toekomst kan verplichten bepaalde drugs te verbieden. Deze leden vragen hoe aan deze motie tot dusverre uitvoering is gegeven. Hoe is het nu mogelijk dat de minister wederom slechts verwijzend naar een Europees besluit voorstelt een bepaalde stof te verbieden? Waarom handelt de minister nu in strijd met deze motie?

### **Vragen en opmerkingen van de ChristenUnie-fractie**

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het voorliggende besluit tot wijziging van lijst I en lijst II behorende bij de Opiumwet, in verband met plaatsing op lijst I van het middel 4-methylmethacathinon (mefedron) en het middel tapentadol en met verplaatsing van het middel 4-hydroxyboterzuur (GHB) van lijst II naar lijst I. Deze leden hebben hierover nog enkele vragen.

Door het verplaatsen van GHB van lijst II naar lijst I hoopt de minister een duidelijk waarschuwingssignaal af te geven aan de consumenten over de risico's van de drug. De ernst en de frequentie van het aantal acute gezondheidsincidenten door GHB is immers de afgelopen jaren toegenomen. De leden van de ChristenUnie-fractie zijn echter van mening dat alle drugs schadelijk zijn voor de gezondheid. Daarnaast is het niet alleen van belang om een signaal af te geven aan de gebruikers van GHB, maar ook aan de verkopers van GHB. Wat zijn de te verwachten positieve effecten op de volksgezondheid? En hoe draagt deze maatregel bij aan het preventiebeleid?

De leden van de ChristenUnie-fractie menen dat het tweeslachtige drugsbeleid de laatste tientallen jaren een bron van ellende is geweest. Het doel, softdrugs buiten de criminaliteit houden, is niet bereikt. In plaats daarvan is het beleid een enorme impuls geweest voor de groei van de georganiseerde criminaliteit. Deze leden hopen dat door het verplaatsen van het middel GHB van lijst II naar lijst I ook de drugsgerelateerde criminaliteit meer zichtbaar wordt en aangepakt kan worden.

## II. REACTIE VAN DE MINISTER

De leden van de fractie van de **VVD** vragen zich af of de stof GHB gevaarlijker is geworden of dat de toegenomen schade voor de samenleving wordt veroorzaakt door de toename in gebruik. In dit geval is er sprake van een combinatie van factoren. Uit recent onderzoek is gebleken dat bij regelmatig gebruik van GHB het risico op verslaving aanzienlijk is en dat iemand niet ineens kan stoppen, omdat er dan ernstige gezondheidsproblemen kunnen optreden. Dit gegeven, in combinatie met de gesignaleerde toename in gebruik heeft het kabinet ertoe doen besluiten GHB voortaan als harddrug te classificeren.

De leden van de fractie van de **VVD** zien niet in hoe het in coma raken op zich een vorm van agressief gedrag is en vragen of deze passage nader kan worden toegelicht. In de memorie van toelichting is aangegeven dat GHB-intoxicatie en de hierop volgende onthoudingsverschijnselen kunnen leiden tot agressieve uitingen en tot overlast in het uitgaansleven, zoals gebruikers die in coma raken. De hier bedoelde overlast doelt niet op agressief gedrag, maar op de onrust die bij andere bezoekers ontstaat als iemand in coma raakt en de inzet van politie en ambulance personeel dientengevolge.

Navraag is gedaan bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) naar aanleiding van de vraag van de leden van de fractie van de **VVD** of op grond van artikel 2 van de Opiumwet ontheffingen te verwachten zijn voor het middel GHB. De IGZ heeft aangegeven geen nieuwe aanvragen te verwachten voor ontheffingen ten aanzien van het middel GHB. Wel zullen de bestaande ontheffingen moeten worden gewijzigd in verband met verplaatsing van GHB van lijst II naar lijst I van de Opiumwet.

De leden van de fractie van de **VVD** vragen of iets gezegd kan worden over de gevolgen van dit besluit voor de strafrechtelijke positie van de grondstoffen van GHB en de voorbereidingshandelingen, alsmede medeplichtigheid daarbij, met het oog op de productie van GHB. Door GHB op lijst I van de Opiumwet te plaatsen wordt het straks ook mogelijk de voorbereidingshandelingen strafbaar te stellen, op grond van artikel 10a van de Opiumwet. Dit is echter niet de achterliggende reden voor de verplaatsing van het middel van lijst II naar lijst I. Na goedkeuring van het wetsvoorstel tot wijziging van de Opiumwet in verband met de strafbaarstelling van handelingen ter voorbereiding of vergemakkelijking van de illegale hennepteelt (Tweede Kamer, 2010–2011, 32 842, nr. 1–6), waarvan de nota naar aanleiding van het verslag onlangs aan uw Kamer is gestuurd, zullen ook de voorbereidingshandelingen voor alle middelen die op lijst II van de Opiumwet staan strafbaar zijn. Zelfs als GHB op lijst II gehandhaafd zou blijven, zouden de voorbereidingshandelingen met betrekking tot de productie ervan op korte termijn strafbaar worden. Op grond van de huidige bepalingen van de Opiumwet is medeplichtigheid aan de bereiding van Opiumwetmiddelen strafbaar.

De leden van de fractie van de **VVD**, alsmede de leden van de fracties van de **PvdA**, de **SP** en het **CDA**, hebben een aantal vragen over GBL. De grondstoffen voor de productie van GHB zijn legaal. Zo is GBL een

grondstof die ook in de productie van veel legale producten wordt gebruikt. Op dit moment worden de mogelijkheden verkend hoe GBL op lijst 3 van de Wet Voorkoming Misbruik Chemicaliën kan worden geplaatst. Plaatsing op deze lijst moet in Europees verband worden geregeld. Dit vereist de opbouw van een dossier, het in kaart brengen van administratieve lasten voor betrokken bedrijven en bestuurslasten voor controlediensten en het opstellen van een aanvraag voor indiening in de Europese werkgroep drugsprecursoren. In deze werkgroep, die twee maal per jaar vergadert, wordt met meerderheid van stemmen besloten. Het is niet precies te voorspellen hoelang dit proces zal duren.

De leden van de fractie van de **VVD** vragen of het onderzoek dat is uitgevoerd naar tapentadol nader kan worden toegelicht. Volgens de onderneming die voornemens is dit middel in Nederland op de markt te brengen betrof het een onderzoek dat empirisch van aard was. Er is geen aanleiding te twifelen aan de betrouwbaarheid van het onderzoek. Ook het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen heeft op grond van de resultaten van dit onderzoek geadviseerd het middel onder de Opiumwet te brengen. Gelet op de uitkomsten van het onderzoek en op de werking van het middel acht ik het gerechtvaardigd dit middel op lijst I van de Opiumwet te plaatsen.

De leden van de fractie van de **PvdA** vragen zich af of het plaatsen van mefedron op lijst I van de Opiumwet het gevolg is van een besluit van de Raad van de Europese Unie. Dat is inderdaad het geval. Het plaatsen van mefedron op een van de lijsten van de Opiumwet is het gevolg van besluit 2010/759/EU (PbEU 2010, L322). Dit besluit ziet erop toe dat het middel onder de werking van de Opiumwet wordt gebracht. De keuze voor plaatsing op lijst I of lijst II is aan Nederland en is afhankelijk van de eigenschappen van het middel. Mefedron is op lijst I van de Opiumwet geplaatst, omdat het middel vergelijkbaar is met andere middelen die reeds op lijst I van de Opiumwet staan, zoals cathinon en methcathinon. Het betreft een middel met een onaanvaardbaar risico voor de gezondheid.

Met betrekking tot GHB willen de leden van de fracties van de **PvdA** en de **SP** weten wat kan worden verwacht van het verplaatsen van GHB van lijst II naar lijst I. Het classificeren van GHB als een harddrug is een duidelijk signaal dat GHB een middel is met een onaanvaardbaar risico voor de gezondheid. Handel, bezit en ook voorbereidingshandelingen kunnen door plaatsing op lijst I worden gestraft in verhouding tot het risico dat het middel met zich meebrengt. Naar verwachting zal hierdoor het toekomstige gebruik van GHB afnemen.

De leden van de fractie van de **PvdA** vragen of met de plaatsing op lijst I de strafrechtelijke handhaafbaarheid van de GHB-problematiek daadwerkelijk groter wordt en waaruit dat blijkt. De verplaatsing van GHB van lijst II naar lijst I levert voor de handhaving geen problemen op, omdat de kennis hiertegen op te kunnen treden al aanwezig is en het handhavingarsenaal voor lijst I middelen genoegzaam bekend is bij de diensten die zijn belast met handhaving van de Opiumwet.

De leden van de **PvdA** hebben enkele vragen over de handhaving gesteld. Voor wat betreft de capaciteit zijn er consequenties, in die zin dat in beginsel meer prioriteit aan de opsporing wordt gegeven van middelen die op lijst I van de Opiumwet staan dan van middelen die op lijst II van de Opiumwet staan. Tegelijkertijd is het zo dat dit kan worden meegenomen in de bestaande prioritering van de aanpak van synthetische drugs. Het aantal zaken op GHB is in omvang beperkt en – mede door deze wetswijziging – zal de strafrechtelijke handhaving worden vereenvoudigd.



De leden van de fractie van de **PvdA** vragen of de minister in het licht van het voorgaande de mening deelt dat er bij de bestrijding van de ongewenste neveneffecten van GHB eerst en vooral ingezet moet worden op preventie en voorlichting en wat de minister hier concreet aan doet. De voorlichting over GHB wordt verzorgd door de voorlichtings- en preventieafdelingen van de instellingen voor verslavingszorg en door het Trimbos Instituut. De inhoud van de voorlichtingsboodschappen is inmiddels geactualiseerd, waarbij nadrukkelijk wordt gewezen op de acute gezondheidsrisico's en het verslavingsgevaar van GHB. Er zijn het afgelopen jaar diverse onderzoeken uitgevoerd naar gebruikers van GHB. Meestal ging het om lokale of regionale onderzoeken, in aansluiting op lokale of regionale problemen. De onderzoeksuitkomsten zijn weer gebruikt voor de benadering van specifieke risicogroepen of voor het aanpassen van de voorlichtingsboodschap. Ten behoeve van de ontwikkeling van een behandelprotocol binnen de verslavingszorg wordt ook onderzoek gedaan naar het profiel van de hulpvragers. Dit onderzoek is nog gaande.

De leden van de fractie van de **SP** vragen of het niet problematisch is dat GHB bestanddelen heeft die ook te vinden zijn in «normale» gebruiksartikelen en vanaf welk moment het bezit van (een combinatie van) stoffen waar GHB van gemaakt kan worden verdacht of strafbaar is. Het is een feit van algemene bekendheid dat synthetische drugs zijn samengesteld uit stoffen, waarvoor in het algemeen ook een legaal handelsverkeer bestaat. Ten aanzien van sommige van die stoffen is het misbruik ervan voor de productie van drugs zo verbreid dat dit aanleiding is geweest om ze onder de Wet Voorkoming Misbruik Chemicaliën te brengen. Ten aanzien van andere stoffen is dat niet het geval. Bij het enkele bezit van bepaalde middelen komt toepassing van het strafrecht in het algemeen niet aan de orde. Dit wordt anders als de omstandigheden rond dat bezit van dien aard zijn, dat er grond is voor een verdenking van productie van drugs of het treffen van voorbereidingshandelingen daartoe. Voor een uitvoerige uiteenzetting van de reikwijdte van de werking van de strafbaarstelling van voorbereidingshandelingen wordt verwezen naar de onlangs aan uw Kamer toegezonden nota naar aanleiding van het verslag bij het wetsvoorstel tot wijziging van de Opiumwet in verband met de strafbaarstelling van handelingen ter voorbereiding of vergemakkelijking van de illegale hennepcultuur (Tweede Kamer, 2010–2011, 32 842, nr. 6).

De leden van de fractie van de **SP** vragen zich af de risicogroepen inmiddels al beter in kaart zijn gebracht. GHB werd vaak gebruikt door bezoekers van dansfeesten en uitgaansgelegenheden, maar het lijkt er op dat het gebruik van GHB bij dansfeesten is afgenomen, terwijl het juist is toegenomen bij tent- en schuurfeesten. Het grootste deel van de gebruikers gebruikt thuis GHB, al dan niet met vrienden.

De leden van de fractie van de **SP** vragen naar de stand van zaken met betrekking tot de behandeling van GHB verslaving. Bijna alle instellingen voor verslavingszorg, alsmede enkele GGZ instellingen, hebben inmiddels ervaring met het behandelen van GHB verslaving. Enkele instellingen starten binnenkort met deze behandeling. De meeste instellingen zijn aangesloten bij het door de overheid gestimuleerde project ter ontwikkeling van een nieuw ontgiftingsprotocol. De ervaringen met het toepassen van dit protocol zijn tot nu toe positief. Hoewel de meeste instellingen in staat zijn GHB verslaving te behandelen waardoor de totale behandelcapaciteit is toegenomen, zijn er in Brabant en in Twente nog steeds wachtlijsten. De verklaring hiervoor is dat vanwege het «intensive care» karakter van de zorg tijdens de ontgifting de behandelcapaciteit beperkt is. Bovendien melden zich in Brabant en Twente relatief veel mensen bij de verslavingszorg in verband met GHB. Doordat in Limburg



en in Zeeland (nog) geen GHB behandeling wordt aangeboden, melden GHB verslaafden uit die regio's zich bij de instelling in Brabant. In Twente is de GHB behandeling recentelijk gestart en binnenkort zal ook een behandeling voor GHB worden gestart in Limburg. Waar mogelijk worden mensen die na aanmelding enige tijd op behandeling moeten wachten verwezen naar een instelling in een aangrenzende regio.

Ook vragen de leden van de fractie van de **SP** hoe de minister er voor gaat zorgen dat er voldoende behandelplekken en behandel mogelijkheden behouden blijven, ondanks de bezuinigingen op de geestelijke gezondheidszorg waar de verslavingszorg onderdeel van uitmaakt. De behandelcapaciteit voor GHB verslaving wordt binnenkort verder uitgebreid. De verwachting is dat op grond hiervan eerder sprake zal zijn van een toename dan een afname van het aantal behandelplekken. Het intensieve karakter van GHB behandeling stelt wel grenzen aan de totale opnamecapaciteit. In dit kader verwijs ik ook naar mijn brief van 12 oktober 2011 (Tweede Kamer, vergaderjaar 2011–2012, 25 424, nr. 146) waarin ik heb aangegeven de effecten van de invoering van de eigen bijdrage in de GGZ te zullen laten monitoren. In het bijzonder zal daarbij aandacht worden besteed aan zorgmijding of uitstel van zorgvraag.

De leden van de fractie van de **SP** hebben een aantal vragen over de risico's van mefedron in Nederland. Uit de monitor drugsincidenten van het Trimbos Instituut blijkt dat in Nederland sinds medio 2009 het middel mefedron als vervanger van MDMA is aangetroffen in XTC tabletten. Niet duidelijk is of XTC tabletten die mefedron bevatten hebben geleid tot meer incidenten. Er zijn aanwijzingen dat mefedron een grote kans op misbruik geeft en dat zij tot verslaving kan leiden. Andere bijwerkingen van mefedron zijn: kaakkrampen, hyperventilatie, agitatie, lichte psychose en hartkloppingen. Voor zover bekend hebben zich in Nederland geen incidenten voorgedaan die kunnen worden toegeschreven aan dit middel.

De leden van de fractie van de **SP** brengen de discussie over het middel 1-benzylpiperazine (BZP) in herinnering en verwijzen naar de motie Van Velzen/Azough (Kamerstuk 24 077, nr. 241). Zij vragen zich af hoe het kan dat de minister voorstelt een bepaald middel onder de werking van de Opiumwet te brengen naar aanleiding van een besluit van de Raad van de Europese Unie, terwijl het dictum van deze motie luidde dat de regering zich in de Europese Unie maximaal in moet spannen om de zeggenschap over het drugsbeleid terug te krijgen om te voorkomen dat de Europese Unie lidstaten kan verplichten bepaalde drugs te verbieden. Vooropgesteld moet worden dat een door de Tweede Kamer aanvaarde motie geen rechtsgrondslag biedt om verplichtingen voortvloeiend uit het Europese recht te kunnen negeren. Nederland is op grond van besluit 2010/759/EU (PbEU 2010, L 322) gehouden het middel mefedron onder de werking van de Opiumwet te brengen. Dit besluit vindt zijn grondslag in besluit 2005/387/JBZ van 10 mei 2005 inzake de uitwisseling van informatie, de risicobeoordeling en de controle ten aanzien van nieuwe psychoactieve stoffen (PbEU 2005, L 127). Nederland is gehouden gevolg te geven aan een uit dit besluit voortvloeiende verplichting. Daarbij komt dat uit de door het Wetenschappelijke Comité van het Europese Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving (EWDD) uitgevoerde risicobeoordeling naar mefedron naar voren is gekomen dat er binnen de EU twee incidenten met dodelijke afloop zijn gemeld waarbij mefedron de enige doodsoorzaak blijkt te zijn en daarnaast nog eens ten minste 37 sterfgevallen waarbij mefedron werd gevonden in post mortem genomen monsters. Deze informatie is dermate ernstig dat dit mij aanleiding zou hebben gegeven zelfstandig tot plaatsing van het middel op lijst van de Opiumwet over te gaan, als de Raad van de Europese Unie er niet toe zou zijn overgegaan te besluiten dat het middel mefedron onder de werking

van de Opiumwet zou moeten worden gebracht. In dit geval is dus geen sprake van een conflict tussen het nationale drugsbeleid en het besluit van de Raad van de Europese Unie.

De leden van de fractie van de **ChristenUnie** vragen zich af wat de te verwachten positieve effecten op de volksgezondheid zijn van het verplaatsen van GHB van lijst II naar lijst I en hoe deze maatregel bijdraagt aan het preventiebeleid. De verwachting is dat de beschikbaarheid van GHB zal afnemen, omdat ingegrepen kan worden bij de productie van en handel in GHB. Het classificeren van GHB als een harddrug is een duidelijk signaal dat aan het gebruik van dit middel ernstige gezondheidsrisico's zijn verbonden.