

Vergaderjaar 1998–1999

**23 760**

**Beleid inzake XTC**

**24 077**

**Drugsbeleid**

**Nr. 12**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 juni 1999

Bij het Algemeen Overleg met de Vaste Kamercommissies voor Justitie en Volksgezondheid, Welzijn en Sport op 21 april 1999 (23 760/24 077, nr. 11) heeft de heer Buijs (CDA) een aantal vragen gesteld. Ik heb u toegezegd deze vragen schriftelijk te beantwoorden. Deze vragen betroffen:

- de gehanteerde terminologie
- de beoordeling van de schadelijkheid van nieuwe stoffen
- de mogelijkheden van een «paraplu-bepaling».

Aanvankelijk was XTC de populaire benaming voor MDMA. Thans worden echter zeer veel verschillende stoffen aangeboden onder de naam XTC. Menigmaal wordt er gesproken van XTC-achtigen, waarmee drugs worden bedoeld die min of meer dezelfde werking hebben als MDMA. Designer drugs zijn stoffen die specifiek worden ontwikkeld om de drugswetgeving te omzeilen. Niet alle middelen die thans worden aangetroffen kunnen als designer drugs worden gezien. Smart drugs zijn geen drugs in de eigenlijke zin van het woord. Smart drugs zijn geneesmiddelen die worden (of werden) voorgeschreven bij ziekten als Alzheimer, Parkinson en Korsakov. Ik geef de voorkeur aan de term synthetische drugs om de vele legale en illegale synthetische psychoactieve stoffen te omschrijven.

Sinds januari 1999 is het Coördinatiepunt Assessment en Monitoring nieuwe drugs (CAM) operationeel. Het CAM is opgericht ter uitvoering van een Besluit van de Europese Raad tot het instellen van een vroegtijdig waarschuwingssysteem voor nieuwe synthetische drugs (het Early Warning Mechanism, EWM). Het CAM is ondergebracht bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Het doel van het CAM is om nieuwe drugs zo snel mogelijk aan een multidisciplinaire risicoschatting te onderwerpen. In tegenstelling tot het EWM houdt het CAM zich niet uitsluitend bezig met nieuwe synthetische drugs, maar bijvoorbeeld ook met smart products.

Nadat, bijvoorbeeld door de Centrale Recherche Informatiedienst, het Trimbos-instituut of de Inspectie Waren en Veterinaire Zaken, melding is gemaakt van het verschijnen van een nieuwe drug op de markt wordt bij het CAM beslist over het opstarten van een risicoschattingsprocedure. Deze procedure bestaat onder meer uit het verzamelen van gegevens over de desbetreffende stof en het aanschrijven van de 19 leden van de assessmentcommissie. Deze commissie beoordeelt de stof aan de hand van 20 criteria die in vier thema's zijn onderverdeeld: volksgezondheid, openbare orde, criminaliteit en overig. In veel gevallen is het niet mogelijk om voor alle 20 criteria voldoende gegevens te vergaren om tot een definitieve risicoschatting te komen. Immers, het betreft veelal nieuwe stoffen waarvan bijvoorbeeld toxicologische en farmacologische kennis slechts in geringe mate voorhanden is. In dergelijke gevallen wordt een beroep gedaan op de deskundigheid van de leden van de assessmentcommissie om een inschatting van de mogelijke risico's te maken. Benadrukt dient te worden dat een risicoschatting altijd een voorlopig karakter heeft. Nieuwe onderzoeksgegevens of gewijzigde omstandigheden kunnen na verloop van tijd tot een andere risicoschatting leiden. Het CAM stuurt mij een rapport van de risicoschatting met een advies over de eventueel te nemen maatregelen. Deze maatregelen kunnen variëren van monitoring, preventieve maatregelen, maatregelen ten aanzien van productie, handel en distributie tot het initiëren van regelgeving op nationaal (bijvoorbeeld plaatsing, al dan niet met spoed, van het middel onder de Opiumwet) en internationaal niveau. Indien de risicoschatting een nieuwe synthetische drug betreft, zal melding aan het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving in Lissabon plaatsvinden.

Tot op heden zijn er assessments gemaakt voor de stoffen MBDB en 4-MTA. Een risico-analyse van GHB wordt spoedig verwacht. Het CAM adviseerde MBDB goed te monitoren. Deze aanbeveling is inmiddels op Europees niveau overgenomen. Op korte termijn zal binnen EU verband besluitvorming plaatsvinden ten aanzien van 4-MTA.

Met de totstandkoming van het CAM is naar mijn mening een werkwijze tot stand gekomen waarmee de samenstelling van de bijlage van de Opiumwet adequaat aan de behoefte van de samenleving kan worden aangepast. Echter ook het nemen van maatregelen anders dan plaatsing onder de Opiumwet worden in de procedure van het CAM serieus genomen.

Het is mij bekend dat in sommige landen gewerkt wordt met een zogenaamde «paraplu-bepaling», die een zodanig open omschrijving geeft van de verboden middelen, dat grote groepen stoffen die als synthetische drug aangemerkt zouden kunnen worden hiertoe gerekend worden, zelfs ongeacht de vraag of zij werkelijk bestaan. Dergelijke omschrijvingen zijn ofwel zeer technisch van karakter ofwel dermate vaag dat kenbaarheid en daarmee de rechtszekerheid onaanvaardbaar klein is. Voorts bestaat het gevaar dat een «paraplu-bepaling» vele honderden middelen die volkomen probleemloos industrieel of zelfs huishoudelijk worden aangewend, onder omvangrijke controlemaatregelen zouden gaan vallen.

Ik ben niet voornemens een «paraplu-bepaling» in de bijlage van de Opiumwet op te nemen, maar ben veeleer voorstander de systematiek te volgen die ook geldt voor het Enkelvoudig verdrag over verdovende middelen en het Verdrag inzake psychotrope stoffen, van welke beide verdragen de Opiumwet een uitwerking is. Deze verdragen gaan ervan uit dat nieuwe stoffen eerst zorgvuldig worden onderzocht en individueel beoordeeld door de Wereldgezondheidsorganisatie, alvorens zij, indien noodzakelijk, aan de lijsten van de verdragen worden toegevoegd. Het ligt in de rede een dergelijk onderzoek ook bij opname in de Opiumwet te doen plaatsvinden. Doordat het CAM op systematische wijze zorgdraagt

voor dit onderzoek is de toevoeging van een «paraplu-bepaling»  
overbodig.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. Borst-Eilers