

Vergaderjaar 2009–2010

24 077

Drugbeleid

Nr. 255

BRIEF VAN DE MINISTERS VAN JUSTITIE EN VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 6 september 2010

Graag informeren wij uw Kamer over de wijze waarop gevolg is gegeven aan de uitvoering van een drietal moties aangaande drugs, die alle op 10 november vorig jaar door uw Kamer aanvaard zijn.

De motie van de toenmalige leden Van Velzen en Azough (TK 2009–2010, 24 077, nr. 241) verzoekt de regering «zich in de Europese Unie maximaal in te spannen om de zeggenschap over het drugsbeleid terug te krijgen om te voorkomen dat de EU-lidstaten Nederland in de toekomst kunnen verplichten bepaalde drugs te verbieden.» Daarbij wordt in de eerste overweging verwezen naar de procedure van Besluit 2005/387/JBZ van de Raad van 10 mei 2005 «inzake de uitwisseling van informatie, de risicobeoordeling en de controle ten aanzien van nieuwe psychoactieve stoffen», die het mogelijk maakt om op basis van meerderheidsbesluitvorming nieuwe drugs aan (nationale) controlemaatregelen te onderwerpen.

Wij zijn van mening dat de procedure met drie opeenvolgende fasen (snelle informatie-uitwisseling, wetenschappelijke risicobeoordeling, besluit tot het op EU niveau onder controle stellen van een stof), indien zorgvuldig toegepast, evenwichtig en passend is voor de dreiging die in Europees verband van nieuwe verdovende middelen uit kan gaan. De procedure zal volgens maatregel 58 van het EU Drugsactieplan 2009–2012 evenwel dit jaar worden geëvalueerd. Te zijner tijd zullen wij u nader informeren over de uitkomst van die evaluatie en eventuele vervolgstappen die worden gezet.

Vooruitlopend daarop zijn wij graag bereid uw Kamer, in het voorkomende geval, in een vroegtijdig stadium te informeren over eventuele nieuwe verdovende middelen die conform dit EU Besluit in procedure worden gebracht. Op dit moment is een dergelijke procedure in gang gezet voor de substantie mephedrone (4-methylmethcathinone). De risicobeoordeling door het Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en

Drugsverslaving en Europol, die onderdeel uitmaakt van deze procedure, is deze maand afgerond. Naar aanleiding van de hierin verwoorde bevindingen zal op Europees niveau verdere besluitvorming plaatsvinden.

Ter uitvoering van de motie Teeven (TK 2009–2010, 24 077, nr. 246), die «de regering vraagt te inventariseren of er in de praktijk behoefte bestaat aan wetgeving om de handel in nepdope tegen te gaan», is overleg gevoerd met de gemeente Amsterdam, de Vereniging Nederlandse Gemeenten, het Openbaar Ministerie en het Centrum Criminaliteitspreventie Veiligheid. De problematiek van de verkoop van zogenaamde nepdope beperkt zich hoofdzakelijk tot een klein gebied in de binnenstad van Amsterdam. Uit deze inventarisatie is niet gebleken dat het huidig instrumentarium dat gemeenten ter beschikking staat onvoldoende is om deze problematiek aan te kunnen pakken. Bovendien wordt hier ook vanuit de gemeente Amsterdam niet om gevraagd.

Juist deze gemeente kent een bepaling (artikel 2.7, lid 2) in haar APV waarin staat dat het verboden is om nepdope op straat te verkopen: «Het is verboden zich op of aan de weg op te houden, indien redelijkerwijs kan worden aangenomen, dat dit gebeurt om middelen als bedoeld in de artikelen 2 en 3 van de Opiumwet of daarop gelijkende waar (...) te kopen of te koop aan te bieden». Per 1 oktober 2009 is voor de door de burgemeester aangewezen gebieden een specifieke verwijderingsbepaling aan de APV toegevoegd (art. 2.9A), waardoor personen voor overtreding van het verbod voor drie maanden uit het betreffende gebied verwijderd kunnen worden. Bij recidive binnen één jaar mag de betreffende persoon zich gedurende een half jaar niet in het aangewezen gebied ophouden.

Uit de meest recente monitor van de gemeente blijkt dat in de periode januari 2007-juni 2008 in totaal 856 personen inzake artikel 2.7, lid 2 in het centrum van Amsterdam geverbaliseerd zijn. Uit niet officiële cijfers van de gemeente blijkt dat sinds 1 oktober vorig jaar 350 personen een verwijderingsbevel op grond van artikel 2.9A uit de APV hebben gekregen. Volgens de gemeente betrof het steeds nepdopedealers. Van de zijde van de gemeente is voorts aangegeven dat het regime goed werkt en dat het straatbeeld is veranderd. Er is nauwelijks sprake van verplaatsing van het probleem. Aangenomen wordt dat dit komt doordat de verkopers van nepdope zich richten op een bepaalde groep toeristen die voor hun specifieke doel drugs te gebruiken dat betreffende deel van het centrum bezoeken. In de handhavingspraktijk hebben zich dan ook geen situaties voorgedaan die er op zouden kunnen wijzen dat het huidige instrumentarium dat de gemeente te beschikking staat tekort schiet dan wel onvoldoende effectief is gebleken.

Tot slot gaan wij in op de motie van het toenmalige lid Jager c.s. (TK 2009–2010, 24 077, nr. 244) waarin de regering is verzocht «om met experts uit de praktijk de bestaande knelpunten in de handhaving, preventie en behandeling van GHB te analyseren en te komen tot een meer integrale effectieve aanpak van GHB om zo de verdere ontwikkeling tot een gevaarlijke drug te stuiten.» Over GHB zijn door het lid Van Toorenburg (CDA) recent Kamervragen gesteld¹. De antwoorden hierop zijn uw Kamer op 4 augustus jl. toegekomen.

In februari 2010 heeft het Trimbos-instituut in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een bijeenkomst georganiseerd met experts uit het veld over de aanpak van de problematiek rond GHB. Nadien is door het Ministerie van Justitie nog apart verder overleg gevoerd met louter handhavings- en controlediensten als Openbaar Ministerie, politie en douane.

¹ TK, 2009–2010, 3011.

De toegenomen populariteit van GHB is volgens de experts te verklaren doordat het middel past in verschillende settings en wordt gebruikt vanuit uiteenlopende motieven. GHB is populair onder veel verschillende groepen. Daarbij valt te denken aan hangjongeren, aan mensen die regelmatig uitgaan, aan de fetisj- en gayscene en ook aan thuisgebruikers.

Bij de problematiek die gepaard gaat met GHB-gebruik gaat het vooral om acute gezondheidsproblemen en om problemen door structureel overmatig gebruik. Seksueel misbruik onder invloed van GHB komt niet vaak voor. Overigens is er volgens de Commissie Assessment en Monitoring (CAM) nieuwe drugs die de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de risico's van nieuwe drugs adviseert, onvoldoende kennis over de gezondheidseffecten van GHB op de langere termijn. Het CAM heeft geadviseerd dit nader te onderzoeken. De Minister van VWS zal dit advies in overweging nemen.

De oplossingen voor de huidige gebruikersproblematiek lagen volgens de deelnemers aan de bijeenkomst van het Trimbos-instituut niet in de introductie van nieuwe maatregelen, maar vooral in het verbeteren van de doelgroepgerichte preventie, acute hulpverlening en behandeling van GHB-verslaving. Zo zou de GHB preventieboodschap volgens hen meer moeten aansluiten bij de specifieke doelgroepen en niet breed en algemeen worden ingezet. Om de boodschap goed over te kunnen brengen moet er volgens hen meer zicht komen op de gebruikersprofielen en een betere monitoring plaatsvinden.

Daarnaast wordt veel verwacht van een goede informatie-uitwisseling tussen de verschillende partijen. Professionals zouden beter op de hoogte moeten zijn van de werking en risico's van GHB, zodat zij beter en bijtijds de problemen en symptomen zouden kunnen signaleren. Het medisch handelen en de doorverwijzing naar de hulpverlening zou hierdoor verbeterd worden. Er is veel vertrouwen in een integrale aanpak waarbij partijen goed samenwerken en aan de gebruikers de juiste hulp en voorlichting weten te bieden.

Ook zou gekeken moeten worden naar de crisishulpverlening en de nazorg voor chronische gebruikers, die tot nog toe ontbreken in de verslavingszorg.

Ten aanzien van de handhaving is vastgesteld dat het huidige wettelijk regime en de wettelijke mogelijkheden in principe voldoende mogelijkheden bieden. Voor zover een aanpassing van het wettelijk regime zou kunnen worden overwogen, is een duidelijke voorkeur uitgesproken voor uitbreiding van de mogelijkheden van artikel 10a van de Opiumwet – het artikel dat ziet op het strafbaar stellen van voorbereidingshandelingen – in plaats van het verplaatsen van het middel GHB van lijst II naar lijst I van de Opiumwet.

Naar aanleiding van de uitkomsten van deze twee bijeenkomsten zijn ten aanzien van een meer gerichte preventie, acute hulpverlening en behandeling van GHB-verslaving inmiddels verschillende initiatieven in gang gezet. Wat de handhaving betreft delen wij de conclusie dat het huidige wettelijk regime en de wettelijke mogelijkheden in principe voldoende mogelijkheden bieden en dat het wettelijk instrumentarium derhalve effectief kan worden ingezet.

Om de handhaving effectiever op producenten en handelaren in te kunnen zetten zullen wij onderzoek laten doen naar de aard en omvang van de (internationale) GHB markt en de eventuele betrokkenheid van de georganiseerde misdaad bij de handel daarin.

De minister van Justitie,
E. M. H. Hirsch Ballin

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink