

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres: Postbus 20350, 2500 EJ Den Haag

De voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

**Bezoekadres:**

Rijnstraat 50  
2515 XP DEN HAAG  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rijksoverheid.nl

**Ons kenmerk**

150021-109929-VGP

**Uw brief**

11 september 2013

**Bijlagen**

1

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum 8 oktober 2013  
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u, mede namens de minister van Veiligheid en Justitie, de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Bergkamp (D66) en Berndsen (D66) over het aantal dodelijke slachtoffers als gevolg van vervuilde xtc pillen (2013Z17158).

Hoogachtend,  
de Staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

drs. M.J. van Rijn

Antwoorden op Kamervragen van de Kamerleden Bergkamp (D66) en Bernds en Bernds (D66) over het aantal dodelijke slachtoffers als gevolg van vervuilde xtc pillen (2013Z17158).

1.

Bent u op de hoogte van het artikel "Alarm na drugsdood Lisa"? 1)

1.

Ja.

2.

Wat is uw reactie op het feit dat dit sinds mei 2013 al zeker de zesde jongere is die overleden is aan de gevolgen van xtc-gebruik?

2.

In de media zijn inderdaad de laatste tijd kort na elkaar berichten verschenen over jongeren die overleden zouden zijn na ecstasygebruik. Exacte informatie over de sterfgevallen is echter niet bekend, waardoor het niet zeker is of het ecstasygebruik de oorzaak was danwel of er andere factoren of omstandigheden een rol speelden. Hoe dan ook, jaarlijks sterven er enkele mensen ten gevolge van ecstasygebruik en elk slachtoffer is er één te veel.

3.

Hadden deze jongeren waarschijnlijk niet aan het gebruik van xtc-pillen hoeven te sterven als deze waren gecontroleerd?

3.

Er zal nooit een sluitend testsysteem kunnen zijn waardoor alle xtc gecontroleerd kunnen worden. Sterker nog, er zou zelfs een schijnveiligheid kunnen ontstaan. Immers, het testen van alleen kan de gezondheidsrisico's van gebruik nooit helemaal wegnemen. Aan iedere pil kleeft een risico en hangt mede samen met onder meer de individuele gevoeligheid voor de werking van de stof en het combinatiegebruik van alcohol en andere drugs. Daarom is het van belang jongeren goed te informeren over de risico's, zoals dat nu gebeurt via de testservices, de DIMS-websites, de activiteiten van het Centrum Veilig en Gezond en Uitgaan, e.d.

4.

Wordt het aantal sterfgevallen als gevolg van het gebruik van xtc en andere drugs geregistreerd? Kunt u een overzicht geven van de afgelopen 20 jaar en indien mogelijk het aantal sterfgevallen per soort drug aangeven?

4.

Het precieze aantal sterfgevallen door het gebruik van ecstasy is niet bekend. Volgens het CBS, dat sterfgevallen registreert in de Doodsoorzakenstatistiek, varieerde dit aantal in de periode van 1996 – 2009 van één tot zeven per jaar, met een gemiddelde van drie per jaar. Echter, ecstasy wordt niet altijd gerapporteerd als de directe doodsoorzaak. Andere factoren die een rol spelen bij dergelijke sterfgevallen zijn oververhitting, het gebruik van andere drugs, waterintoxicatie of een onderliggende ziekte.

Ter vergelijking: het CBS rapporteerde in de bovengenoemde periode jaarlijks gemiddeld 22 sterfgevallen door overdosering van cocaïne en gemiddeld 58 door overdosering van opiaten.

5.

Hoeveel dodelijke slachtoffers als gevolg van xtc-gebruik waren er in de jaren dat xtc-pillen op feesten getest konden worden, en hoeveel dodelijke slachtoffers in de jaren dat dit niet meer mogelijk was?

5.

Sinds 2002 wordt niet meer op feesten getest. Gezien de geringe aantallen geregistreerde sterftegevallen door xtc-gebruik heeft een vergelijking van voor en na die datum geen statistisch significante betekenis.

6.

Wordt de stijging van druggerelateerde sterfgevallen alleen verklaard door een vervuiling van de xtc-markt? Welke rol speelt de intensivering van de aanpak van synthetische drugs hierin?

6.

Gezien het beperkte aantal geregistreerde gevallen is het moeilijk te bepalen of er daadwerkelijk sprake is van een stijging van de sterfte. Wel is er het afgelopen jaar sprake van een toename van het aantal niet-fatale gezondheidsincidenten, wat naar voren komt uit een toename van de hulpvragen die EHBO-diensten op feesten registreren. Er zijn geen aanwijzingen dat dit te maken heeft met de intensivering van de aanpak van synthetische drugs (zie ook antwoord op vraag 7).

7.

Zijn de gezondheidsrisico's van xtc de afgelopen tien jaar groter geworden? Wat is de relatie met het onmogelijk maken van testen op feesten en met de intensivering van de aanpak van grondstoffen voor de productie van xtc?

7.

De afgelopen drie jaar is er een toename te zien in de gemiddelde dosering van MDMA (de werkzame stof) in xtc-tabletten, van gemiddeld 70-80 milligram naar gemiddeld 120 milligram per tablet. Het Trimbos-instituut heeft hier samen met de verslavingszorginstellingen al enkele malen voor gewaarschuwd. Er zijn geen aanwijzingen dat dit te maken heeft met het ontbreken van testmogelijkheden op feesten of een intensivering van de aanpak van synthetische drugs. Op dit moment is het zeker zo dat bij een deel van de gebruikers vraag is naar tabletten met een hoge dosering.

8.

Herkent u zich in het beeld dat steeds meer jongeren en jongvolwassenen gebruik maken van middelen zoals xtc ondanks de huidige voorlichting? Welke oorzaken liggen hieraan volgens u ten grondslag?

8.

Onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen komt drugsgebruik inderdaad veel voor. Dit najaar verwachten we hierover nieuwe cijfers. Wel geven preventieprofessionals aan dat het gebruik van ecstasy normaler lijkt te worden

en gebruikers de gevaren daarvan nog wel eens lijken te onderschatten. Zij signaleren ook een kleine groep gebruikers die ondanks alle waarschuwende boodschappen roekeloos consumptiegedrag vertoont. Een aantal professionals buigt zich nu over de vraag hoe deze gebruikers effectiever met voorlichting bereikt kunnen worden.

9.

Bent u bereid het huidige drugsbeleid te heroverwegen? Zo nee, wat bent u dan voornemens te doen om het aantal dodelijke gevallen terug te dringen?

9.

Ik zie geen reden het huidige drugsbeleid te heroverwegen. Ecstasy staat op lijst I van de Opiumwet en geldt daarmee als harddrug. Gebruikers zijn hiervan op de hoogte en conform de uitgangspunten van het Nederlands drugsbeleid is betrouwbare informatie over risico's en effecten goed toegankelijk via websites van de diverse instellingen voor verslavingszorg evenals het Trimbos instituut. Er zijn testservices beschikbaar en op grote feesten wordt voorlichting over middelengebruik gegeven en eerste hulp verleend als dat nodig is. Kortom: er wordt al heel veel gedaan om gezondheidsschade te voorkomen.

10.

Herinnert u zich uw woorden tijdens het vragenuurtje op 18 juni 2013 "Daar kunnen we best nog weer eens een keer naar kijken" als antwoord op de vraag of hij bereid was om in ieder geval te onderzoeken of het testen van drugs op bijvoorbeeld feesten weer mogelijk wordt? Wanneer gaat u dat doen?

10.

Het testen op feesten voegt weinig toe aan de huidige testpraktijk. De testmethode die op feesten kan worden gebruikt is niet adequaat om stoffen of doseringen te signaleren die een acuut gevaar voor de gezondheid vormen. Daarom kan die een schijnzekerheid geven. Daarnaast is op een feest nauwelijks tijd en ruimte om met de (potentiële) gebruikers te praten over het gebruik en de risico's van drugs (lawaaï, mensen hebben vaak al gedronken, etc.). Tot slot is het een verkeerd signaal dat enerzijds bij de toegang tot de feesten op het in bezit hebben van drugs wordt gecontroleerd, terwijl anderzijds vervolgens wel een testmogelijkheid wordt aangeboden. Om deze redenen is in 2002 het testen op feesten gestaakt.

Het sindsdien ingevoerde testsysteem levert een veel nauwkeuriger en gedetailleerder testuitslag op en vormt een goede bron voor individuele, landelijke en Europese waarschuwingen.

Wel is het zo dat wij signalen krijgen van verslavingsprofessionals dat een deel van de jongeren de risico's van met name xtc-gebruik lijkt te onderschatten en onvoldoende bekend lijkt te zijn met de bestaande preventieboodschap. Ik heb het Trimbos-instituut verzocht aan dit probleem samen met de betreffende professionals specifiek aandacht te besteden in het kader van het programma Uitgaan Alcohol en Drugs.