



SENAAT

**De algemene evaluatie van de effectieve resultaten van
de "drugswet" van 24 februari 1921,
wat de doeltreffendheid van het drugsbeleid betreft,
meer bepaald inzake cannabis**

INFORMATIEVERSLAG

19 april 2024





De tekst kan worden gedownload op het volgende adres:
<http://www.senaat.be>

Ce texte est également disponible en français.

Secretariaat van de Commissie voor de Transversale Aangelegenheden:
comtrans@senate.be
02/501 71 11

Verantwoordelijke uitgever:

Gert Van der biesen, secretaris-generaal van de Senaat
Natieplein 1, 1009 Brussel

Deze publicatie heeft een informatieve waarde. Aan het redigeren ervan werd de grootste zorg besteed, maar de Senaat noch de diensten kunnen aansprakelijk worden gesteld voor de inhoud van de publicatie.

Wettelijk depot: D/2025/3427/6

**De algemene evaluatie van de effectieve resultaten
van de "drugswet" van 24 februari 1921,
wat de doeltreffendheid van het drugsbeleid betreft,
meer bepaald inzake cannabis**

INFORMATIEVERSLAG

19 april 2024

Dit verslag werd voorbereid door de Commissie voor de Transversale Aangelegenheden

Rapporteurs:

de heren Uyttendaele, Dodrimont, De Loor en Ben Chikha

Samenstelling van de commissie:

Voorzitter: Mark Demesmaecker

Leden:

N-VA: Cathy Coudyser, Mark Demesmaeker, Maaïke De Vreese

Ecolo-Groen: Fourat Ben Chikha, Soetkin Hoessen, H  l  ne Ryckmans

Vlaams Belang: Yves Buysse, Bob De Brabandere, Klaas Sloopmans

PS: Fatima Ahallouch, Nadia El Yousfi

MR: Philippe Dodriment, Gaëtan Van Goidsenhoven

CD&V: Stijn De Roo, Kris Poelaert

Open Vld: Rik Daems, Willem-Frederik Schiltz

PVDA-PTB: Jos D'Haese, Antoine Hermant

Vooruit: Kurt De Loor, Annick Lambrecht



BELGISCHE SENAAT

ZITTING 2023-2024

19 april 2024

Dossier nr. 7-225

Informatieverslag over de algemene evaluatie van de effectieve resultaten van de "drugswet" van 24 februari 1921, wat de doeltreffendheid van het drugsbeleid betreft, meer bepaald inzake cannabis

Parlementaire stukken:

7-225/1: Verzoek tot het opstellen van een informatieverslag

7-225/2: Verslag namens de commissie

7-225/3: Vaststellingen en aanbevelingen aangenomen door de commissie

7-225/4: Hoorzittingen

7-225/5: Amandementen opnieuw ingediend na de goedkeuring van het verslag

INHOUD

I. INLEIDING	7
II. VASTSTELLINGEN	9
A. Definities en wettelijk kader in België en het buitenland. Van de internationale verdragen tot nationale particulariteiten	
B. Gebruik	23
C. Gevolgen	27
III. AANBEVELINGEN	59
IV. HOORZITTINGEN	61
INFORMATIEVERSLAGEN: https://www.senate.be/informatieverslagen	63

Meer dan een eeuw na de afkondiging ervan, is de wet van 24 februari 1921, beter bekend als de «drugswet», nog steeds van kracht en blijft ze het belangrijkste referentiepunt voor het Belgische strafrecht met betrekking tot de aanpak van illegale drugs en het gebruik ervan.

Cannabisgebruik is zeer divers en hangt af van het psychosociale profiel. Het gaat van occasioneel recreatief gebruik tot problematisch gebruik als gevolg van een verslaving, met zeer ernstige fysieke, psychische en sociale gevolgen. Dit neemt echter niet weg dat al deze situaties onder de «drugswet» van 24 februari 1921 vallen, wat uiteraard de vraag doet rijzen of deze wet niet tekortschiet of zelfs achterhaald is ten aanzien van deze situatie met zeer uiteenlopende parameters en verschijningsvormen.

Het doel was om op gedocumenteerde, objectieve en onpartijdige wijze de totstandkoming en evolutie van een wet onder de loep te nemen, en zich af te vragen of deze wet nog steeds een ideaal, beschermend en doeltreffend kader biedt, zowel met betrekking tot de justitiële en politieke aanpak als tot het individuele en collectieve menselijke gedrag rond het veelvuldige en diverse gebruik van drugs.

Dit informatieverlag wil de aandacht vestigen op het complexe en multifactoriële probleem van cannabisgebruik, een onderwerp dat zeer actueel blijft, aangezien de werking van cannabis op het menselijk lichaam.

Het gebruik van cannabis wordt al, op een vrij algemene wijze, geïnterpreteerd en aangepakt in de wet van 1921. Toch neemt het gebruik voortdurend toe en blijft de handel in cannabis groeien, en dan hebben we het nog niet over de aard van de verhandelde stoffen en de illegale manieren waarop ze worden verhandeld en verkocht. Dit toenemende cannabisgebruik is zeker niet eenvormig.

De tijd lijkt nu, vooral in het licht van de recente gebeurtenissen, meer dan ooit rijp voor een eerlijke en onpartijdige evaluatie.

Daarbij moet ook de vraag worden gesteld of er geen nood is aan een paradigmaverschuiving met betrekking tot de wet van 1921 en het legistiek-organisatorisch kader voor de interpretatie en de toepassing ervan.

Er moet worden nagegaan wat de effecten zijn van een regeling op federaal niveau en op dat van de Gewesten en Gemeenschappen, in het bijzonder met betrekking tot het gezondheidsbeleid en de veiligheid en preventie.

Deze maatschappelijke uitdagingen vormen de rode draad in het informatieverlag, dat bestaat uit een eerste deel met vaststellingen die zijn geformuleerd op basis van de door de commissie georganiseerde hoorzittingen¹, en een tweede deel dat een reeks richtinggevende aanbevelingen bevat die het verslag afsluiten.

1. De verslagen van de hoorzittingen worden in een afzonderlijk parlementair document gepubliceerd: doc. Senaat, nr. 7-225/4.

Wat de vaststellingen betreft, wordt allereerst bijzondere aandacht besteed aan het wettelijk kader, te beginnen met de invloed van de internationale verdragen op zowel onze wetgeving als de Europese regelgeving. Vervolgens schetsen we de volledige weg die de wet van 1921 heeft afgelegd vanaf de goedkeuring ervan tot vandaag, en geven we een overzicht van de kritiek op en de pijnpunten van deze wet, die de door ons gehoorde juristen en andere deskundigen naar voren hebben geschoven. Het was ook belangrijk een stand van zaken op te maken van de situatie in andere landen die zich hebben verwijderd van het prohibitionistische model door drugsgebruik te decriminaliseren en, in sommige gevallen, de cannabismarkt te reguleren.

Het leek ons raadzaam om vervolgens, met behulp van cijfergegevens, stil te staan bij de nieuwe vormen van drugsgebruik en de nieuwe stoffen, om zo de uitdagingen van morgen nauwkeurig te omschrijven.

Het spreekt voor zich dat, afgezien van deze cijfers, een dergelijke stand van zaken een waarschuwing moet zijn voor de volksgezondheid, aangezien het hier gaat om het gebruik van een psychoactief middel waarvan de effecten nooit mogen worden geminimaliseerd. Daarom hebben meerdere gezondheidsdeskundigen een lijst opgesteld van alle werkingen van die verdovende stoffen, in het bijzonder cannabis, op het menselijk lichaam. Er was nood aan een evaluatie van het beleid inzake preventie en de behandeling en opvolging van personen die lijden onder hun drugsgebruik. Tot slot werd, nog steeds op het gebied van gezondheid, aandacht besteed aan het onderzoek naar therapeutische cannabis.

Een ander aandachtspunt heeft betrekking op de economische impact. Vandaag krijgen we te maken met volgende vragen: Wat zijn de economische kosten van het repressieve systeem? Hoe is de situatie op de illegale cannabismarkt?

Wat zijn de voordelen en de economische kosten van een legalisering? Wat zijn de aandachtspunten betreffende de regulering? Enzovoort.

Een ander essentieel punt van het huidige beleid is de juridisering en het justitiebeleid. Het is algemeen bekend dat de rechtbanken worden overspoeld met rechtszaken betreffende de verschillende vormen van illegaal gebruik. Het vervolgingsbeleid heeft niet kunnen voorkomen dat het aantal inbeslagnames en de hoeveelheden die in beslag worden genomen, alsmaar toenemen. Dit vraagt om een analyse van de ingezette middelen en de resultaten die zij opleveren. Een ander aandachtspunt betreft het onderzoek van fenomenen die verband houden met de cannabisteelt en -handel. Daarnaast is het interessant de verschillende modellen te vergelijken: legaliseren, regulariseren, commercialiseren, wat zijn de verschillen? Tot slot spreekt het voor zich dat het op dit moment, dankzij de ervaringen in verschillende plaatsen in de wereld, perfect mogelijk is om na te denken over ons toekomstig beleid met betrekking tot illegale drugs.

Zonder volledigheid te willen nastreven, behandelt dit informatieverslag deze talrijke punten.

VASTSTELLINGEN

A. Definities en wettelijk kader in België en het buitenland. Van de internationale verdragen tot nationale particulariteiten

1) Definities: depenalisering, decriminalisering en legalisering

Uit de hoorzittingen met de experts is gebleken dat er problemen kunnen ontstaan bij het gebruik van de juridische termen depenalisering, decriminalisering en legalisering.

Volgens de gehoorde experts kunnen deze termen als volgt worden gedefinieerd.

Depenalisering betekent dat de sanctie voor een gedrag verlicht wordt, maar dat dit gedrag een strafrechtelijk misdrijf blijft. Met een depenalisering wordt de strafmaat in een lagere categorie binnen het strafrechtelijk systeem ondergebracht. Voor het bezit van illegale drugs bijvoorbeeld, zal de gevangenisstraf worden ingekort of vervangen door een boete.

Decriminalisering betekent dat een gedrag geen strafrechtelijk misdrijf meer vormt (en er dus geen vervolging en strafrechtelijke veroordeling op volgt), maar dat het eventueel wel op een andere manier kan worden bestraft. Dat gedrag kan dan met administratieve, tuchtrechtelijke of burgerlijke sancties worden bestraft, of helemaal niet meer.

Bij legalisering wordt een gedrag dat vroeger illegaal was, legaal gemaakt, of wordt een wettelijk kader gecreëerd voor gedragingen die er geen hadden. Wat illegale drugs betreft, vertaalt zich dat in het toestaan van bepaalde gedragingen in verband met de productie, de distributie en het bezit ervan.

Omdat de vele gehoorde experts uit soms heel uiteenlopende vakgebieden deze begrippen op niet-exhaustieve wijze hebben gebruikt, wordt het moeilijk om systematisch en eenduidig te verwijzen naar de begrippen zoals ze hierboven zijn gedefinieerd.

2) Een geglobaliseerde aanpak

Begin vorige eeuw werden de eerste internationale verdragen gesloten om de productie en de distributie van verschillende (vormen van) plantaardige drugs te beperken. Vóór de aanneming van het eerste internationale verdrag (over opium) in 1912, leek het drugsgebruik niet echt een probleem voor de Belgische en internationale gemeenschap. Drugsgebruik en alles wat ermee gepaard gaat, was toen geen grote bekommernis. Er bestonden wel een aantal regels, maar die waren veeleer medisch van aard.

De eerste internationale verdragen waren: het Verdrag van Den Haag van 1912, het Verdrag van Genève van 1925, het tweede Verdrag van Genève in 1931 en het derde Verdrag van Genève in 1936. Hoewel zij vandaag geen enkele rol meer spelen, waren zij de voorlopers van de huidige internationale verdragen.

Tegenwoordig vormen de Verdragen van de Verenigde Naties van 1961, 1971 en 1988 de basis van de drugswetgeving. Dit zijn:

- het Enkelvoudig Verdrag van New York inzake verdovende middelen van 30 maart 1961, gewijzigd door het Protocol van 1972 (met verdovende middelen worden stoffen van natuurlijke oorsprong bedoeld zoals coca-blad, opiumpapaver, cannabis, enz.) Dit Verdrag organiseert de internationale controle onder auspiciën van het Internationaal

Comité van toezicht op verdovende middelen (INCB). Het verplicht de partijen bij het verdrag ook om verschillende maatregelen te nemen om de vervaardiging, productie en handel in verdovende middelen in te dammen en strafbaar te stellen;

- het Verdrag van Wenen inzake psychotrope stoffen van 21 februari 1971 (waarin het controlemechanisme van het Verdrag van 30 maart 1961 wordt toegepast op psychotrope stoffen van industriële oorsprong, zoals hallucinogenen en amfetaminen);
- het Verdrag van Wenen van de Verenigde Naties tegen de sluikhandel in verdovende middelen en psychotrope stoffen van 20 december 1988.

Volgens de rechtsleer hebben deze internationale verdragen geen rechtstreekse werking. In tegenstelling tot het Europees Verdrag voor de rechten van de mens of Europese verordeningen en richtlijnen (zie deel 3 hieronder), zijn ze dus niet rechtstreeks van kracht in de nationale wetgeving. Nadat ze zijn ondertekend, moeten ze door de staten die partij zijn worden omgezet in hun interne rechtsorde, wat betekent dat de interpretaties en dus de nationale wetten van land tot land verschillen.

Zo werd de Belgische drugswet van 24 februari 1921 aangenomen in het kader van de ratificatie van het Internationaal Opiumverdrag van 1912.

De Verdragen van 1961 en 1988 hebben betrekking op cannabis, in tegenstelling tot dat van 1971.

In het Verdrag van de Verenigde Naties inzake verdovende middelen van 30 maart 1961 verschijnt cannabis in tabel I van de stoffen die worden beschouwd als de stoffen met het grootste risico op misbruik.

In 2020 werd cannabis echter, op aanbeveling van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), verwijderd uit tabel IV van het Verdrag (de gevaarlijkste drugs die vrijwel geen therapeutische waarde hebben). Deze schrapping door de verdragsluitende Staten komt neer op een erkenning van de therapeutische deugden van cannabis, teneinde het wetenschappelijk onderzoek op dit gebied te vergemakkelijken.

Het Verdrag van 1961 is niet gekant tegen de depenalisering of decriminalisering van cannabis. Het Verdrag tegen de sluikhandel in verdovende middelen en psychotrope stoffen van 1988 daarentegen bepaalt dat het bezit van cannabis, ook voor persoonlijk gebruik, strafbaar moet worden gesteld door de Staten die partij zijn. Straffen kunnen zowel strafrechtelijk als administratief zijn. België heeft gekozen voor een strafrechtelijke sanctie (zie punt 4 hieronder).

Er moet echter worden opgemerkt dat internationale verdragen vrijwaringsclausules bevatten, in het bijzonder met betrekking tot strafrechtelijke bepalingen. Het Verdrag tegen de sluikhandel in verdovende middelen en psychotrope stoffen van 1988 bepaalt dan ook dat staten het bezit van cannabis strafbaar moeten stellen, ook voor persoonlijk gebruik, onder voorbehoud van grondwettelijke en juridische principes die specifiek zijn voor die staten.

Zoals het Portugese voorbeeld aantoont, laten deze vrijwaringsclausules landen toe om te decriminaliseren in naam van wettelijke of grondwettelijke beginselen als de proportionaliteit².

Een andere mogelijkheid voor partijen die vinden dat de drugsverdragen moeten worden herzien, is het introduceren van protocollen die deze verdragen wijzigen. De moeilijkheid ligt echter in het verzamelen van voldoende steun, wat geen gemakkelijke taak is, gelet op de

2. Het proportionaliteitsbeginsel dat Portugal aanvoert, maakt deel uit van een geheel van beginselen, met name het legaliteitsbeginsel, het subsidiariteitsbeginsel, het proportionaliteitsbeginsel, het finaliteitsbeginsel en het legitimiteitsbeginsel. Zij zijn vervat in artikel 8 van het Europees Verdrag van de rechten van de mens.

zeer conservatieve standpunten van sommige landen die nog steeds de doodstraf toepassen, ook voor drugsbezit.

Zoals reeds gezegd, verandert er echter iets op internationaal niveau, wat blijkt uit het feit dat cannabis onlangs is geschrapt van de lijst van stoffen zonder therapeutische waarde.

Kortom, terwijl internationale drugsverdragen tot nu toe de ontwikkeling van nationale wetgeving, inclusief de onze, sterk hebben beïnvloed, wordt het voor de internationale gemeenschap steeds duidelijker dat maatregelen zoals investeringen in gezondheidszorg, behandeling van drugsverslaafden en alternatieven voor gevangenisstraffen een betere oplossing kunnen bieden voor het probleem van drugshandel dan eenzijdig vasthouden aan verbod en criminalisering.

Ook het Internationaal Comité van toezicht op verdovende middelen (INCB) neemt de laatste tien jaar een vooruitstrevender standpunt in.

Wij wijzen erop dat de Verdragen van de Verenigde Naties ook een invloed hebben gehad op de Europese wetgeving inzake verdovende middelen.

3) Omzetting op Europees niveau

De eerste Europese politieke initiatieven op het gebied van drugs werden al in 1971 genomen met de oprichting, binnen de Raad van Europa, van de *Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs* (samenwerkingsgroep ter bestrijding van drugsmisbruik en illegale handel), en vervolgens in 1985 met het Schengenakkoord, dat aanvankelijk werd ondertekend door België, Duitsland, Frankrijk, Luxemburg en Nederland. Met de afschaffing van de controles aan de binnengrenzen en de invoering van het vrije verkeer van personen en goederen moest ook een regelgevend kader inzake verdovende middelen worden ontwikkeld.

Vervolgens werd de bestrijding van drugsverslaving en illegale drugshandel tussen lidstaten van de Europese Unie (EU) opgenomen in het Verdrag van Maastricht van 1992 en het Verdrag van Amsterdam van 1997.

Vandaag vormt artikel 83 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU) de juridische grondslag voor het optreden van de EU op het vlak van de strafrechtelijke vervolging van de drugshandel. Dit artikel bepaalt dat in het kader van de justitiële samenwerking in strafzaken³, «het Europees Parlement en de Raad [...] volgens de gewone wetgevingsprocedure bij richtlijnen minimumvoorschriften [kunnen] vaststellen betreffende de bepaling van strafbare feiten en sancties in verband met vormen van bijzonder zware criminaliteit met een grensoverschrijdende dimensie die voortvloeit uit de aard of de gevolgen van deze strafbare feiten of uit een bijzondere noodzaak om deze op gemeenschappelijke basis te bestrijden». Illegale drugshandel is één van die vormen van zware criminaliteit.

Het Schengen-acquis is strafrechtelijk uitgewerkt in kaderbesluit 2004/757/JBZ⁴, dat bepaalt dat zowel de uitvoer als de productie van drugs bestraft moeten worden. Dit is het belangrijkste instrument voor de harmonisering van de wetgevingen en praktijken van de EU-lidstaten op dit vlak.

Artikel 2, eerste lid, van het kaderbesluit stelt de minimumbepalingen vast betreffende de bestanddelen van de strafbare feiten en de toepasbare sancties inzake drugshandel. Het artikel luidt als volgt:

«1. Iedere lidstaat neemt de nodige maatregelen opdat de volgende opzettelijke gedragingen bestraft worden wanneer daarvoor geen rechtvaardigingsgrond aanwezig is:

3. Artikel 4 van het VWEU, ondertekend in Lissabon op 13 december 2007 en in werking getreden in december 2009.

4. Kaderbesluit 2004/757/JBZ van de Raad van 25 oktober 2004 betreffende de vaststelling van minimumvoorschriften met betrekking tot de bestanddelen van strafbare feiten en met betrekking tot straffen op het gebied van de illegale drugshandel, gewijzigd door richtlijn 2017/2013 van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Unie van 15 november 2017.

- a) het produceren, vervaardigen, extraheren, bereiden, aanbieden, te koop stellen, distribueren, verkopen, afleveren, ongeacht de voorwaarden, verhandelen, doorvoeren, vervoeren, in- of uitvoeren van drugs;*
- b) het kweken van papavers, cocaplantten of cannabisplanten;*
- c) het in bezit hebben of aankopen van drugs met het oog op een van de onder a) genoemde activiteiten;*
- d) het vervaardigen, vervoeren of distribueren van precursoren in de wetenschap dat ze zullen worden gebruikt voor het illegaal produceren of vervaardigen van drugs.*

2. De in lid 1 beschreven gedragingen vallen niet onder dit kaderbesluit wanneer de betrokkenen uitsluitend beogen te voorzien in hun persoonlijk gebruik als omschreven in het nationale recht.»

Bijgevolg is dit kaderbesluit alleen van toepassing op de drugshandel. De Europese Unie vraagt dus alleen strafrechtelijke sancties voor drugshandel. Op initiatief van een aantal lidstaten, zoals Nederland, bepaalt het kaderbesluit uitdrukkelijk dat feiten in verband met bezit of gebruik buiten zijn toepassingsgebied vallen.

De Europese Unie legt dus geen criminalisering op van bezit met het oog op persoonlijk verbruik.

De bepalingen van dit kaderbesluit zijn aangenomen en in werking getreden in alle lidstaten. Vijf jaar na de aanneming werd de doeltreffendheid van het kaderbesluit geëvalueerd door de Europese Commissie. Daaruit is gebleken dat het slechts een beperkte invloed heeft gehad op de harmonisatie van de sancties.

In verband met cannabis vermelden wij ook verordening (EU) nr. 1307/2013 van het Europees Parlement en de Raad van 17 december 2013 tot vaststelling van voorschriften voor rechtstreekse betalingen aan landbouwers in het kader van de steunregelingen van het gemeenschappelijk landbouwbeleid en tot intrekking van verordening (EG) nr. 637/2008 van de Raad en verordening (EG) nr. 73/2009 van de Raad.

Deze verordening voert specifieke subsidies in voor bepaalde gewassen om landbouwpraktijken te ondersteunen die gunstig worden geacht voor het klimaat en het milieu in de EU. Artikel 32, § 6, bepaalt dat voor de productie van hennep gebruikte arealen slechts subsidiabele hectaren vormen indien het gehalte aan tetrahydrocannabinol van de gebruikte rassen maximaal 0,2% bedraagt.

Deze Europese instrumenten hebben rechtstreekse werking in de nationale wetgeving van de lidstaten. Bijgevolg kan een lidstaat de invoer, het bezit of de teelt van vezelhennep niet verbieden zonder de belangen van de Europese Unie te ondermijnen. Dit beginsel werd herhaald in verschillende arresten van het Hof van Justitie van de Europese Unie.

Naast deze juridische instrumenten heeft de EU ook een drugsstrategie⁵ en een drugsactieplan aangenomen voor de periode 2021-2025. Het doel van de strategie is het politieke kader en de prioriteiten van het EU-beleid inzake drugsbestrijding vast te stellen, terwijl in het actieplan de acties worden beschreven die moeten worden uitgevoerd om de elf prioriteiten van de strategie te verwezenlijken.

In 1993 richtte de EU ook een Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving (EWDD) op, tegenwoordig het Europees Drugsagentschap (EUDA), en een Europees Netwerk voor informatie over drugs en drugsverslaving (REITOX). Het EWDD levert onafhankelijke wetenschappelijke studies en analyses over alle drugsgerelateerde onderwerpen. REITOX is gericht op het uitwisselen van gegevens en methodologische informatie om de huidige stand van zaken met betrekking tot drugs in Europa op te maken.

5. Raad van de Europese Unie, Drugsstrategie 2021-2025 van de Europese Unie, 18 december 2020.

4) Wetgeving in België: evolutie in de loop van de tijd, stand van zaken, huidig overheidsbeleid

a) Evolutie in de loop van de tijd

Vóór de goedkeuring van het Opiumverdrag in 1912 waren de problemen rond drugsgebruik geen grote bekommernis en hadden ze meer te maken met de geneeskunde. Met de omzetting van dit verdrag in Belgisch intern recht kwam er echter een beslissend keerpunt in de manier waarop het fenomeen drugs werd benaderd. Drugs zouden niet langer onder de regelgeving met betrekking tot de geneeskunde vallen, maar onder het strafrecht.

Met de goedkeuring van de drugswet van 1921 werd het bezit van illegale drugs voortaan bestraft met een gevangenisstraf. Naast het bezit, de productie, de verkoop en de levering van drugs, werden in de wet ook een aantal bijzonder «ernstige» misdrijven omschreven: het gebruik van stoffen in groepsverband en het vergemakkelijken van het gebruik van illegale stoffen door anderen, al dan niet tegen betaling, door daarvoor lokalen ter beschikking te stellen of op enige andere manier.

België sloot zich aan bij de Franse repressieve wetgeving ook al had het, in tegenstelling tot Frankrijk of Nederland, geen kolonies in Azië en werd het dus niet geconfronteerd met het gebruik van opium of de aanwezigheid van opiumholen op ons grondgebied. Bijgevolg werd er tot in de jaren 1960 en 1970 weinig gebruik gemaakt van repressieve maatregelen.

Daarna, met de goedkeuring van de twee andere internationale Verdragen van 1961 en 1971, werd de repressieve Belgische wetgeving inzake illegale drugs aangescherpt door de goedkeuring van de Belgische wet van 9 juli 1975, die uitgebreid was tot psychotrope stoffen en nieuwe misdrijven invoerde, de gevangenisstraffen verhoogde, de boetes optrok, verzwarende omstandigheden invoerde, enzovoort. De jaren 1960 en 1970 werden nochtans gekenmerkt door een beweging in de richting van depenalisering en decriminalisering. Tal van actoren begonnen na te denken over de sociaal-culturele factoren die samenhangen met drugsgebruik en pleitten voor alternatieven voor gevangenisstraf, voornamelijk in de vorm van behandelingsmaatregelen.

Pas in de jaren 1990 ontwikkelde België een echt beleid inzake illegale drugs, met de oprichting van een parlementaire werkgroep als antwoord op de stijging van de (drugs)criminaliteit, de behoefte aan studies en analyses over de drugsproblematiek en met name het gebrek aan statistieken over epidemiologie, preventie en hulpverlening. De opkomst van de illegale cannabishandel vanuit Nederland en de teloorgang van het sociale weefsel waren ook factoren die aanleiding gaven tot de totstandkoming van een Belgisch drugsbeleid. Als drijvende kracht achter de ontwikkeling van het Belgische drugsbeleid wilde de parlementaire werkgroep dat preventie voorrang kreeg op hulpverlening, terwijl repressie pas de laatste remedie tegen drugsgebruikers moest zijn. Al in 1996 adviseerde de werkgroep om een onderscheid te maken tussen cannabis en andere illegale drugs en om van de meerderjarige consument die een hoeveelheid cannabis bezit voor persoonlijk gebruik, de laagste prioriteit te maken in het strafrechtelijke vervolgingsbeleid.

Vervolgens werden in de jaren 2000 verschillende beleidsinstrumenten ingevoerd: de federale Beleidsnota Drugs (2001, bijgewerkt in 2010), die drugs als een probleem voor de volksgezondheid beschouwde en een geïntegreerde aanpak bepleitte; de Interministeriële Conferentie Drugs en haar gezamenlijke verklaring van 2010; en de Kadernota Integrale Veiligheid, die zich richtte op onveiligheidsfenomenen die een alomvattende en geïntegreerde aanpak vereisen.

Aangezien de bevoegdheidsverdeling op het gebied van drugs (zie hieronder) ook samenwerking tussen de verschillende deelstaten in ons land vergt, werd in 2002 ten slotte een

samenwerkingsakkoord ondertekend om onze verschillende regeringen op één lijn te brengen om «een evenwichtig, wetenschappelijk onderbouwd en efficiënt beleid» te voeren. In dit kader werd een protocolakkoord ondertekend over de invoering van een jaarlijkse controle van de overheidsuitgaven, met name voor illegale drugs. Op het vlak van preventieve gezondheid dient verwezen te worden naar het Protocolakkoord van 21 maart 2016 tussen de federale overheid en de deelstaten.

b) Bevoegdheidsverdeling in onze Federale Staat

Het drugsbeleid valt onder de bevoegdheid van de federale overheid wat volksgezondheid, geneesmiddelen en ordehandhaving, dat wil zeggen politie en justitie, betreft. Het valt eveneens onder de bevoegdheid van de Gemeenschappen, in het bijzonder wat de andere aspecten van het gezondheidsbeleid aangaat, waaronder preventieve geneeskunde, geestelijke gezondheidszorg, rehabilitatie «op lange termijn» en eerstelijnsgezondheidszorg, maar ook bijstand aan personen en meer bepaald jeugdbescherming, sociale bijstand voor gedetineerden en justitiehuisen. Tot slot kunnen ook de Gewesten indirect betrokken zijn, met name door hun bevoegdheden op het vlak van ruimtelijke ordening, huisvesting, werkgelegenheid, milieu, landbouw, vervoer en verkeersveiligheid. Zonder de lokale overheden te vergeten, die een belangrijke rol spelen bij de implementatie op het terrein, ook via de strategische veiligheids- en preventieplannen (SVPP). Het is ook nuttig te vermelden dat de regulering van het wetenschappelijk onderzoek een gedeelde bevoegdheid is van de Federale Staat, de Gemeenschappen en de Gewesten.

Tot slot is er nog het federaal Wetenschappelijk Instituut volksgezondheid, Sciensano, de nationale spil, en het Belgisch observatiecentrum voor drugs en drugsverslaving, dat ook de band onderhoudt tussen ons land en het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving (EWDD).

c) Wettelijk kader

Aangezien justitie en strafrecht grotendeels een federale bevoegdheid zijn, is de federale wetgevende macht bevoegd om - onder andere in de «drugswet» - vast te stellen wanneer het niet in acht nemen van de wettelijke bepalingen een misdrijf vormt en welke sancties daarbij horen.

Het gaat om de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, psychotrope stoffen, ontsmettingsstoffen en antiseptica en van de stoffen die kunnen gebruikt worden voor de illegale vervaardiging van verdovende middelen en psychotrope stoffen, meestal de «drugswet» genoemd, die nog steeds van kracht is en de voornaamste referentie vormt in het Belgisch strafrecht wanneer het gaat om feiten rond verboden drugs en het gebruik hiervan.

De wet van 24 februari 1921 vertrekt van het principe van een verbod (met uitzondering van medische redenen) van een aantal handelingen die betrekking hebben op verboden drugs: de invoer, de uitvoer, de doorvoer, de vervaardiging, de bewaring, de etikettering, het vervoer, het bezit, de makelarij, de verkoop en het te koop stellen, het afleveren of het aanschaffen, het kweken, het mogelijk of aantrekkelijk maken van het gebruik, het overmatig voorschrijven, enzovoort. De Belgische wet verbiedt het gebruik van drugs echter niet⁶.

6. De wet van 24 februari 1921 voorziet in een gevangenisstraf van drie maanden tot vijf jaar en een geldboete van 1.000 tot 100.000 euro (verhoogd met de opdecimen x 8) voor overtredingen met betrekking tot verdovende en psychotrope stoffen. Aangezien op deze overtredingen correctionele straffen staan, gaat het om misdrijven.

In geval van verzwarende omstandigheden (misdrijf gepleegd ten aanzien van minderjarigen, misdrijf gepleegd in het kader van een criminele organisatie, misdrijf dat een ziekte, onbekwaamheid of de dood tot gevolg heeft gehad, enz.) voorziet de wet in een gevangenisstraf van vijftien tot twintig jaar. Aangezien op deze overtredingen criminele straffen staan, gaat het om misdaden.

De wet maakt geen enkel onderscheid op basis van gedrag of drugs. Theoretisch kan dus dezelfde straf worden opgelegd voor het bezit van heroïne als voor het verhandelen van cannabis. In de praktijk zullen de hoven en rechtbanken echter wel een onderscheid maken tussen de verschillende drugs.

De drugswet is grondig aangepast door de wet van 4 april 2003, die het bezit van cannabis voor persoonlijk gebruik door een meerderjarige gedeeltelijk uit de strafwet haalt⁷. Ook de wet van 3 mei 2003 (die gedeeltelijk is vernietigd door het Grondwettelijk Hof omdat bepaalde basisbegrippen er te onduidelijk en te weinig concreet in werden omschreven) wijzigt de oorspronkelijke drugswet.

De Belgische drugswet is een kaderwet. Er moeten dus uitvoeringsbesluiten worden genomen (en ministeriële omzendbrieven) waarin concretere regels worden vastgelegd. De lijst van verboden middelen en van de straffen op het verhandelen ervan, staat in het koninklijk besluit van 6 september 2017 houdende regeling van verdovende middelen, psychotrope stoffen. Dit koninklijk besluit stelt het bezit van cannabis opnieuw strafbaar wanneer dit in de openbare ruimte plaatsvindt.

Daarnaast zet de minister van Justitie de grote lijnen en prioriteiten van het vervolgingsbeleid uit, terwijl de beslissingen van het College van procureurs-generaal in omzendbrieven worden gegoten voor de leden van het openbaar ministerie. Zonder deze teksten zou het openbaar ministerie niet tot vervolging kunnen overgaan in alle zaken die zich voordoen.

Men denkt hierbij, onder meer, aan omzendbrief COL 05/98, waarin wordt verduidelijkt dat het bezit van cannabis voor persoonlijk gebruik de laagste prioriteit hoort te krijgen. Er is ook de gemeenschappelijke omzendbrief COL 2/2005, die bepaalt dat het bezit van cannabis door een meerderjarige voor persoonlijk gebruik de laagste prioriteit hoort te krijgen in het vervolgingsbeleid.

Verder is er omzendbrief COL 15/2015 betreffende de vaststelling, de registratie en het vervolgingsbeleid op het vlak van het bezit van en detailhandel in illegale verdovende middelen en omzendbrief 09/2021 betreffende de uitbreiding van de procedure van onmiddellijke minnelijke schikking.

d) Stand van zaken

De Belgische regelgeving kan bekritiseerd worden, zowel vanuit een formeel standpunt als vanwege de ingewikkelde structuur, waarbij met verschillende instrumenten wordt gewerkt: een wet, koninklijke besluiten, richtlijnen voor het strafbeleid en omzendbrieven van het College van procureurs-generaal.

De verstrengeling is zo complex geworden dat de gemeenschappelijke omzendbrief 15/2015 van de minister van Justitie en het College van procureurs-generaal opmerkt dat de vrij complexe constructie geleid heeft tot de huidige situatie die de teksten onleesbaar maakt.

De regelgeving wordt ook inhoudelijk bekritiseerd. Een wet hoort duidelijk en voorspelbaar te zijn om rechtszekerheid te bieden. Wanneer een burger bepaald gedrag vertoont, moet hij weten dat daar strafrechtelijke sancties op kunnen volgen. Dit aspect is uiterst belangrijk, aangezien het strafrecht er uiteindelijk toe kan leiden dat iemand gevangen wordt gezet.

Voor vele experts wordt het legaliteitsprincipe op de helling gezet omdat de regelgeving inzake illegale drugs onleesbaar en ontoegankelijk is.

Bovendien geeft de wet van 24 februari 1921 als machtigingswet de regering een ruime bevoegdheid om te reglementeren. Zo kan een koninklijk besluit het gedrag en de stoffen bepalen waarop straffen van toepassing zijn die bij wet zijn vastgelegd. Deze machtigingstechniek werd vaak gebruikt in het interbellum en vooral op het vlak van de ordehandhaving, omdat er onveiligheid heerste en het onmogelijk was de wetgevende assemblees bijeen te roepen. De machtiging wordt tegenwoordig als voorbijgestreefd beschouwd, omdat zij de facto een

7. In tegenstelling tot decriminaliseren, leidt depenaliseren tot een verlaging van de strafmaat voor gedrag dat nog steeds strafbaar blijft (zie hoorzitting van professor Christine Guillain).

inbreuk op de scheiding der machten inhoudt. In het hier besproken geval, moet men door de machtigingstechniek steeds verwijzen naar de wet en de uitvoeringsbesluiten, om een duidelijk beeld te krijgen van de strafbare feiten en de straffen die van toepassing zijn op het vlak van drugs.

We moeten eveneens onderstrepen dat die richtlijnen en omzendbrieven geen kracht van wet hebben, dus niet kunnen worden afgedwongen via een rechter. Ze kunnen bovendien niet worden aangevochten bij het Grondwettelijk Hof omdat ze geen wettelijke normen zijn, noch bij de Raad van State omdat ze geen administratieve handeling vormen.

Ook het gebrek aan transparantie van die instrumenten moet worden aangestipt. Sommige van die regels zijn immers bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad, andere niet, en sommige kan men raadplegen op de website van de federale overheidsdienst, terwijl andere geheim zijn.

Kortom, die rechtsonzekerheid vormt een echt probleem zowel voor de burgers als voor de actoren op het terrein.

Voorts haalt het gevoerde beleid inzake illegale drugs niet alle vooropgestelde doelstellingen. Sommige experts wijzen erop dat het beleid inzake illegale drugs gericht is op de strijd tegen zware criminaliteit en drughandel. In de praktijk betreffen de meeste aanhoudingen in België (op Europees niveau is die tendens ook vastgesteld, zie de cijfers van het EWDD) echter feiten van het drugsbezit en in het bijzonder van cannabis.

De wetenschappelijke experts hebben nog gewezen op enkele struikelblokken op het vlak van de intenties en de doelstellingen, gedefinieerd in de federale Beleidsnota Drugs van 2001 en de Gemeenschappelijke Verklaring van 2010. Ze verwijzen in het bijzonder naar de algemene evaluatie van het Belgische drugsbeleid (EVADRUG, uitgevoerd in 2020 en 2021). Op te merken valt dat die studie enkel betrekking had op het proces en niet op de resultaten van het drugsbeleid.

Zo wordt er gewezen op de regionalisering van de verschillende bevoegdheden inzake preventie en de hulpdiensten. Dat heeft gezorgd voor een versnippering van het beleid zowel op het vlak van doelstellingen en methodes als van de resultaten.

Een andere vaststelling die uit de EVADRUG-studie naar voren komt, is het ontbreken van een gemeenschappelijke visie over het te voeren drugsbeleid. De onderzoekers stellen vast dat de doelstellingen vaak vaag zijn en in zeer algemene termen zijn geformuleerd. Dat heeft als gevolg dat er veel speelruimte is voor de verschillende entiteiten die belast zijn met de uitvoering van het beleid.

Het ontbreken van een systematische en coherente opvolging van het gevoerde beleid wordt ook onderstreept. Geschikte indicatoren en evaluatiemethoden zijn echter essentieel om te kunnen controleren of het beleid zijn doelstellingen bereikt en de gewenste impact heeft. De experts hebben er ook op gewezen dat het drugsbeleid wetenschappelijk gefundeerd zou moeten zijn, maar de inbreng van expertise van onderzoekers of van actoren op het terrein ontbreekt al te vaak.

In de conclusies wordt nog onderstreept dat, hoewel er vandaag veel internationale studies bestaan over het aanbod en de vraag inzake drugs, die informatie niet of onvoldoende gebruikt wordt bij het bepalen van ons beleid.

Tot slot wordt er nog op gewezen dat, hoewel het moeilijk is om de sociale kosten en de overheidsuitgaven te berekenen, het onderzoek van de kosten toch aantoonde dat de overheidsuitgaven niet altijd een weergave zijn van de politieke prioriteiten.

e) Huidig overheidsbeleid

We stellen vandaag vast dat de vraag naar drugs, de publieke opinie en de manier waarop

drugs worden geproduceerd en verhandeld, veranderingen ondergaan. Op het vlak van drugs-productie- en handel zien we ook een schaalvergroting.

Zo stelt het EWDD (nu EUDA) vast dat de beschikbaarheid van drugs nog nooit zo groot is geweest in de EU. Dat geldt zowel voor binnen als voor buiten Europa geproduceerde drugs. Cannabis is de meest gebruikte drug in de EU. Ongeveer tweeëntwintig miljoen mensen zou cannabis hebben gebruikt en 15,5% van de bevolking tussen vijftien en vierendertig jaar oud zou cannabis gebruikt hebben in 2022. De gewijzigde samenstelling is een ander element waarmee rekening moet worden gehouden volgens het EWDD. Een voorbeeld daarvan is het THC-gehalte van cannabis.

Terwijl volgens de resultaten van de Eurobarometer van februari 2022, een enquête uitgevoerd in de achttwentig toenmalige lidstaten, de publieke opinie voorstander is van een verbod op drugs als heroïne, ecstasy en cocaïne, is een meerderheid van mening dat het gebruik van cannabis gereguleerd moet kunnen worden.

In landen waar de productie of de verkoop van cannabis werd toegelaten, worden dezelfde doelstellingen nagestreefd als die welke zijn opgenomen in kaderbesluit 2004/757/JBZ of in internationale verdragen, namelijk de bescherming van de volksgezondheid en de strijd tegen de georganiseerde misdaad. Die landen streven dezelfde doelstellingen na, maar ze kiezen een andere weg om ze te bereiken, omdat ze uit de ervaring van de voorbije decennia hebben geleerd dat de nagestreefte doelstellingen niet werden bereikt door repressie alleen.

Om een volledige stand van zaken op te maken van de huidige situatie en te plannen voor de toekomst, moeten we ons afvragen welke evoluties we kunnen verwachten en vooral op welke basisprincipes we ons beleid willen baseren.

Vanuit wetenschappelijk en maatschappelijk oogpunt is het beter criminaliteit te voorkomen dan erop te reageren, *a fortiori* als er een beroep gedaan wordt op het strafrechtelijk systeem. Op lange termijn liggen de kosten voor preventieprogramma's lager dan voor strafrechtelijke interventies.

Er is veel ambiguïteit in de manier waarop met drugs wordt omgegaan, zowel in Europese en internationale instrumenten als in de nationale wetgeving. Aan de ene kant worden drugsgebruikers beschouwd als delinquenten en is drugsbezit een strafbaar feit, aan de andere kant worden ze beschouwd als slachtoffers, zieke mensen die behandeld moeten worden.

Vandaag is het de federale overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid die instaat voor de permanente coördinatie van de algemene cel Drugsbeleid. Dat is een logische keuze aangezien ons drugsbeleid in hoofdzaak bekeken wordt vanuit het oogpunt van volksgezondheid.

Talrijke experts pleiten voor een versterking van die algemene cel Drugsbeleid met de steun van een raadgevend panel van experts zodat een wetenschappelijk onderbouwd drugsbeleid kan worden uitgewerkt. In dat panel zouden op zijn minst academici moeten zitten met een specifieke expertise op het vlak van de vraag naar drugs, maar ook op het vlak van het aanbod van drugs.

Er moet worden benadrukt dat België altijd heeft geopteerd voor een strikte toepassing van de Verdragen van de Verenigde Naties. Maar op dat vlak is er verandering, zoals blijkt uit het feit dat cannabis onlangs werd geschrapt van de lijst van stoffen zonder enige therapeutische waarde en uit de meer open houding van de INCB de laatste tien jaar. Er zijn ook veranderingen in het cannabisbeleid in EU-lidstaten zoals Nederland, Luxemburg, Malta, Portugal en, in de nabije toekomst, Duitsland. In die landen werd een decriminalisering ingevoerd in het materieel recht, met een aanpak die nadrukkelijk gericht

is op het gezondheidsbeleid. Er is sprake van een koerswijziging in de EU in de richting van een modern, doelgericht cannabisbeleid dat meer bekommerd is om het beschermen van de gezondheid dan om strafrechtelijke vervolging.

Een andere factor die een invloed zal hebben op het beleid van de komende jaren is het feit dat de internationale drugswetgeving onder druk staat van mensenrechteninstrumenten, in het bijzonder het Europees Verdrag voor de rechten van de mens, dat rechtstreekse werking heeft en dus onmiddellijk bindend is voor de verdragsstaten en de rechtbanken van die staten. Die instrumenten verdedigen het recht op leven, gezondheid, vrij verkeer, een eerlijk proces, het verbod op onmenselijke en vernederende behandelingen, enz. Talrijke arresten van het Europees Hof voor de rechten van de mens zijn in dit opzicht interessant en weerspiegelen die maatschappelijke evolutie.

Zoals we hebben gezien, is het beleid in België vandaag zo onduidelijk dat niemand er wijs uit raakt, of het nu gaat om mensen die geen drugs gebruiken, mensen die wel drugs gebruiken, mensen in herstel of mensen op het terrein. Dat gebrek aan duidelijkheid leidt tot rechtsonzekerheid. Veel mensen twijfelen aan de legitimiteit van het beleid en de wetgeving.

Het strafrecht heeft een aantal preventieve, afschrikkende, vergeldende en symbolische functies, maar veel experts stellen zich nu vragen bij de symbolische handhaving van het verbod op drugs in de strafwet. Het behoud ervan is bedoeld om een boodschap te sturen naar het publiek en wordt verondersteld de waarden van de samenleving weer te geven. Maar die waarden staan niet in steen gebeiteld, ze evolueren en een deel van de bevolking gelooft niet meer in het strafrechtelijk verbod op bezit en dus op gebruik. Er is nu een reëel risico dat er geen vertrouwen meer is in het strafrecht.

Hoe dan ook, België is niet alleen. Het is een klein land met een centrale ligging. Drugsgebruik en drugshandel zijn grensoverschrijdend. België zal zijn buurlanden moeten betrekken bij het debat over een nieuw drugsbeleid, zoals Nederland, Luxemburg en Duitsland hebben gedaan bij hun inspanningen om cannabis te reguleren.

Om een nieuw drugsbeleid uit te werken, is het bovendien belangrijk om te leren uit de praktijken in andere landen, ook al moet elk land natuurlijk zijn eigen visie ontwikkelen op basis van zijn eigen specifieke kenmerken - bijvoorbeeld ons systeem om te beslissen over de opportuniteit van vervolging - in overleg met de buurlanden en rekening houdend met de Europese en internationale context.

5) Wetgeving in de rest van de wereld: stand van zaken, overheidsbeleid en politieke modellen inzake decriminalisering, depenalisering en legalisering (Uruguay, Verenigde Staten, Canada, Duitsland, Portugal, Luxemburg, Nederland)

Veruit de meeste internationale en Europese instrumenten bevelen aan het strafrechtelijk beleid niet langer toe te spitsen op de gewone drugsgebruikers, maar de repressie te concentreren op de handelaars en de misdaadorganisaties. Verscheidene landen, zoals de Verenigde Staten, Canada of Portugal en binnenkort Duitsland verwijderen zich van het prohibitionistische model door drugsgebruik te decriminaliseren en de cannabismarkt te reguleren.

a) In landen buiten Europa

Uruguay staat sinds 2013 de productie, de distributie en het recreatief gebruik van cannabis toe. De wet voorziet in drie manieren om toegang te krijgen tot cannabis: thuishweek voor persoonlijk gebruik, inschrijving op een gebruikerslijst en aankoop in de apotheken. De hoofd-doelstelling was ervoor te zorgen dat de verkoop van dat product aan de georganiseerde misdaad ontsnapt en volledig door de staat gecontroleerd wordt.

In de Verenigde Staten staan eenenveertig staten, Puerto Rico en het district Columbia het

medisch gebruik van cannabis toe en drieëntwintig van die staten staan het recreatief gebruik van cannabis toe. Oregon gaat verder en heeft het gebruik van harddrugs gede-criminaliseerd. Het bezit van kleine hoeveelheden cocaïne, heroïne of methamfetamine is dus wettelijk toegestaan.

In Canada schept de cannabiswet sinds 2018 een strikt juridisch kader om de productie, de distributie, de verkoop, de in- en uitvoer en het bezit van cannabis voor volwassenen in de wettige leeftijd te controleren. Met die wettige toegang tot cannabis voor niet-medische doeleinden ziet Canada duidelijk af van verbodsmaatregelen om cannabisgebruik te ont-raden en verkiest het een *evidence based* benaderingswijze van volksgezondheid en open-bare veiligheid.

b) In de Europese landen

Malta heeft in 2021 een wet aangenomen om de productie voor persoonlijk gebruik van can-nabis toe te staan thuis en in clubs zonder winstoogmerk met minder dan vijfhonderd leden.

Het Groothertogdom Luxemburg heeft onlangs de thuisproductie voor persoonlijk gebruik toe-gestaan.

Duitsland is een model met twee pijlers aan het opzetten. De eerste pijler werd in overleg met verscheidene ministeries en onder leiding van het ministerie van Volksgezondheid ontwikkeld. Die pijler heeft als doel op nationaal niveau de cannabiskweek voor persoonlijk gebruik thuis of in groep toe te staan. De tweede pijler strekt om op het niveau van een regio de haalbaarheid en de eventuele impact te testen van het opzetten van een wettige productieketen voor cannabis.

Nederland heeft tien gemeenten geselecteerd om een model te testen voor een gesloten bevoorradingketen van cannabis. Breda en Tilburg zijn de eerste twee gemeenten waar dat nieuwe model getest wordt. Het experiment is begonnen einde 2023.

De Tsjechische Republiek bekrachtigde in april 2023 een actieplan dat het voorstel bevat om een geregleerde cannabismarkt tot stand te brengen.

In Zwitserland, in Bazel, loopt sinds 30 januari 2023 een experiment rond de geregleerde distributie van cannabis via de apotheken.

Al die landen streven dezelfde doeleinden na als die van de internationale drugsverdragen en - voor de EU-lidstaten - van kaderbesluit 2004/757/JBZ, namelijk de bescherming van de volksgezondheid en de bestrijding van de georganiseerde misdaad, maar kiezen ervoor om dat niet via repressie te doen.

Zoals het EWDD - vandaag het Drugsagentschap van de Europese Unie (*European Drugs Agency* - EUDA)⁸ - eraan herinnerde, voorzien alle voorstellen in de diverse EU-landen in monitoring en *follow-up*. In dat kader onderzoekt men niet alleen de impact op de volks-gezondheid, maar ook de gevolgen inzake criminaliteit en overlast. Al die aspecten worden, met de steun van het EUDA, geëvalueerd. Afhankelijk van die evaluatie kunnen de betrok-ken landen beslissen hun beleid al dan niet voort te zetten.

8. Aangenomen door het Europees Parlement en de Raad van de EU op 27 juni 2023. De verordening betreffende het EUDA voorziet in een versterking van de rol van het agentschap inzake:

- het verspreiden van waarschuwingen wanneer zeer gevaarlijke stoffen op de markt verschijnen;
- het maken van evaluaties van de bedreiging van verboden drugs voor de volksgezondheid, de openbare veiligheid en beveiliging;
- bewaking van het polymiddelengebruik en het treffen van maatregelen hieromtrent;
- het opzetten van een netwerk van forensische en toxicologische laboratoria om de uitwisseling van gegevens en het opleiden van forensische drugs- en toxicologiedeskundigen te stimuleren;
- de ontwikkeling en de bevordering van empirisch onderbouwde interventies, van beste praktijken, van bewustwordingsactiviteiten en van ondersteuning van de lidstaten;
- onderzoek en ondersteuning rond gezondheidskwesties, drugsmarkten en drugsaanbod;
- samenwerking met zijn partners en grotere betrokkenheid op het internationale toneel;
- versterking van het netwerk van nationale knooppunten met als taak het verstrekken van relevante gegevens aan het agentschap.

6) Nationale initiatieven binnen het Europees wetgevend kader, het geval van Duitsland en Luxemburg

a) Luxemburg

De wet van 19 februari 1973 betreffende de verkoop van geneeskrachtige substanties en de bestrijding van de toxicomanie werd gewijzigd bij de wet van 10 juli 2023.

De nieuwe wet staat elke meerderjarige toe om thuis en per woongemeenschap, dat wil zeggen alle personen die in een gemeenschappelijke huishouding wonen en die een gemeenschappelijk budget hebben, uit zaadjes maximum vier cannabisplanten te kweken.

Persoonlijk gebruik in de privésfeer is dus ook toegestaan en kleine hoeveelheden cannabis op de openbare weg worden gedecorrectionaliseerd.

Gebruik in het openbaar en buiten de kweekplaats is echter verboden. Het bezit in het openbaar, het vervoer en het verwerven zijn eveneens verboden, alsook het delen van de gekweekte cannabis met personen die buiten de gemeenschappelijke huishouding staan.

In dat geval wordt het niet naleven van de regels met betrekking tot de kweekplaats en het bezit van meer dan vier cannabisplanten gestraft met een gevangenisstraf.

Wat het gebruik in het openbaar of buiten de kweekplaats betreft, alsook het vervoer, het bezit en het verwerven van hoeveelheden lager dan of gelijk aan drie gram, kan een verwittiging ten belope van 145 euro worden gegeven, of kan een strafrechtelijke geldboete worden opgelegd. Boven die drempel van drie gram zijn gevangenisstraffen van acht dagen tot zes maanden en/of een geldboete van 251 euro tot 2.500 euro mogelijk.

Gebruik blijft verboden voor minderjarigen. Dat impliceert dat op gebruik in aanwezigheid van minderjarigen of in een school een gevangenisstraf staat van acht dagen tot zes maanden en/of een geldboete van 251 euro tot 2.500 euro, terwijl gezamenlijk gebruik met een of meerdere minderjarigen aanleiding kan geven tot gevangenisstraffen van zes maanden tot twee jaar en/of tot een geldboete van 500 euro tot 25.000 euro.

Ten slotte moet het maximaal toegelaten aantal van vier planten per gemeenschappelijke huishouding in de woonplaats of in de gewone verblijfplaats van een meerderjarige worden gekweekt. Er mag alleen uit zaadjes worden gekweekt en de planten mogen niet zichtbaar zijn vanaf de openbare weg.

Deze nieuwe regelgeving, die de thuiskweek van cannabis toestaat en kleine hoeveelheden cannabis op de openbare weg decorrectionaliseert, is een eerste stap in de uitrol van de proefregeling van wettige toegang tot cannabis voor niet-medische doeleinden.

Die regeling, die door het Luxemburgse ministerie van Volksgezondheid wordt gesteund, strekt om het cannabisgebruik in goede banen te leiden en de risico's en schade die ermee worden geassocieerd te verminderen. Volgens de regering van het Groothertogdom Luxemburg sluit de beslissing aan bij een proactieve en constructieve, op de volksgezondheid gerichte benadering, die steunt op de politieke wil om een evenwicht tot stand te brengen tussen preventie, risicobeperking en bestrijding van de criminaliteit.

b) Duitsland

Op 16 augustus 2023 nam de federale Ministerraad een wetsontwerp aan betreffende gecontroleerd cannabisgebruik en tot wijziging van andere bepalingen (*Cannabisgesetz* (cannabiswet)).

Dat is de eerste fase van een breder proces van legalisering van cannabis voor niet-medische doeleinden en van de mogelijkheid om te zich te bevoorraden via commerciële ketens.

Die eerste fase strekt om privéweek voor persoonlijk gebruik en collectieve week voor

persoonlijk gebruik in verenigingen zonder winstoogmerk toe te staan in heel Duitsland. Het wetsontwerp zal de gecontroleerde distributie door die kweekverenigingen van cannabis toestaan aan volwassen leden voor hun persoonlijk gebruik.

Volwassenen zullen tot 25 gram cannabis bij zich mogen hebben en mogen vervoeren.

In het raam van de persoonlijke privéweek, zal het toegestaan zijn tegelijk in totaal maximum drie cannabisplanten voor persoonlijk gebruik te kweken, of hennepplanten voor niet-commercieel gebruik.

De vergunning voor die kweekverenigingen is beperkt tot bepaalde jaarlijkse hoeveelheden voor zelfweek en distributie. Die worden berekend naargelang van de hoeveelheid cannabis die nodig is om de behoeften van de leden van de vereniging voor hun eigen gebruik te dekken.

Indien de behoeften van de leden voor hun eigen gebruik veranderen (bijvoorbeeld omdat leden de vereniging verlaten of erbij komen), dan moet de vergunning worden aangepast wat de gekweekte en gedistribueerde hoeveelheden betreft, indien de kweekvereniging kan aantonen dat die verandering relevant is.

De leden van een kweekvereniging zullen maximum 25 gram cannabis per dag en maximum 50 gram cannabis per maand voor persoonlijk gebruik krijgen. Voor jongvolwassenen (dat wil zeggen personen van minstens achttien jaar maar jonger dan eenentwintig jaar) is de maximale hoeveelheid cannabis 30 gram en mag het THC-gehalte niet hoger zijn dan 10%.

Het criterium dat recht geeft op persoonlijke kweek en op lidmaatschap van een kweekvereniging is de woonplaats of de gewoonlijke verblijfplaats van de persoon en niet diens nationaliteit. Volwassenen die hun woonplaats of hun gewoonlijke verblijfplaats in Duitsland hebben, kunnen tegelijk maximum drie cannabisplanten kweken voor persoonlijk gebruik in hun woonplaats of in hun gewoonlijke verblijfplaats. Alleen personen die de volle leeftijd van achttien jaar hebben bereikt en die hun woonplaats of hun gewone verblijfplaats in Duitsland hebben kunnen als lid van een kweekvereniging worden toegelaten.

De tweede fase van die cannabisreglementering zal de verkoop in gespecialiseerde winkels behelzen, in de vorm van een proefproject dat op wetenschappelijke gronden berust. Dat project zal beperkt blijven tot een regio en tot een bepaalde periode. De regering heeft aangekondigd dat ook de impact van een commerciële bevoorradingsketen op de bescherming van de gezondheid en de jeugd, alsook op de zwarte markt wetenschappelijk onderzocht zal worden.

De doelstelling van de Duitse autoriteiten met die reglementering in twee stappen is bij te dragen tot een betere bescherming van de gezondheid, de informatie en de preventie in verband met cannabis te versterken, de illegale cannabismarkt in te tomen en de bescherming van kinderen en jongeren op te voeren. Voor de Duitse regering moet men immers, om de gebruikers te beschermen, de kwaliteit van de cannabis controleren en de transmissie van verontreinigde stoffen voorkomen (toxische additieven, onzuiverheden en synthetische cannabinoïden).

Aan het slot van dit hoofdstuk de verklaring van professor Guillaïn dat de processen van het depenaliseren en decriminaliseren uiterst divers zijn, aangezien voor elk strafbaar gedrag talrijke varianten denkbaar zijn. Bovendien kunnen ze nog verschillen naargelang van de juridische systemen. Die verscheidenheid impliceert dat het depenaliseren van drugs, ondanks alle pogingen tot verheldering, vaak verwarring schept. Tegelijk getuigt deze diversiteit ook van de grote speelruimte van de landen en van de actoren die de wetten ten uitvoer moeten leggen.



B. Gebruik

1) Het gebruik van verdovende en psychotrope stoffen in België

a) Huidig gebruik

De voorbije jaren ging het gebruik van cannabis de hoogte in. Een kwart van de Belgische bevolking heeft al eens cannabis gebruikt en bij ongeveer 1,8%, dat wil zeggen 8% van de cannabisgebruikers, is het gebruik problematisch. Er is de laatste jaren nog een ander verontrustend feit opgedoken: de mentaliteit ten aanzien van deze stof is veranderd. Cannabis wordt anders bekeken en wordt tegenwoordig als minder gevaarlijk beschouwd voor de gezondheid dan vroeger en zelfs gewaardeerd voor zijn therapeutische eigenschappen⁹. Volgens professor Decorte, criminoloog en vertegenwoordiger van het Instituut voor sociaal drugsonderzoek (ISD) van de Universiteit Gent, stelt men vast dat de cannabis die momenteel wordt gebruikt twee tot drie maal krachtiger is dan de stof die in de jaren 1970 werd gebruikt¹⁰. Op Europees niveau is aangetoond dat de concentratie van THC (delta-9-tetrahydrocannabinol) in de voorbije dertig jaar groter is geworden. De oorspronkelijke soorten cannabis die vroeger werden verbouwd, bevatten 3 tot 6% THC. Door hybride selectiviteit bij het kweken, zijn er nu honderden soorten cannabiszaden beschikbaar en de THC-concentratie van die nieuwe soorten ligt hoger door selectie, maar ook door verbeterde kweekomstandigheden¹¹.

Volgens de enquête van de HBSC uit 2018, zou 2,6% van de jongeren dagelijks cannabis gebruiken, wat verontrustende gevolgen kan hebben voor hun psychosociale ontwikkeling. Helaas blijkt dat de initiatieven ter preventie en risicobeperking van dit gedrag niet volstaan voor die doelgroep. Preventie is bijvoorbeeld niet structureel georganiseerd, noch in de schoolomgeving, noch daarbuiten. In Vlaanderen is vastgesteld dat er twee scharniermomenten zijn wat het gebruik van cannabis betreft. Een eerste situeert zich rond de leeftijd van vijftien-zestien jaar, wanneer een aantal leerlingen plots beginnen te gebruiken. Rond de leeftijd van zeventien-achttien jaar volgt een tweede scharniermoment en stijgt het gebruik nog aanzienlijk. Op zijn achttiende heeft één op de vier leerlingen al met cannabis geëxperimenteerd¹².

De aangevoerde redenen variëren naargelang van de frequentie van het gebruik. In het algemeen gebruiken occasionele gebruikers cannabis veeleer uit nieuwsgierigheid of op een feestje, om eens los te gaan of omdat de gelegenheid zich voordoet. Gewoontegebruikers geven als reden vaak ontspanning en fysieke of psychologische pijnverlichting. Wanneer occasioneel, recreatief gebruik evolueert tot geregeld gebruik, kan dit verklaard worden door het feit dat een aantal gebruikers erdoor ontspannen raken. In de landen die cannabis toestaan voor therapeutisch en recreatief gebruik, ziet men trouwens dat het gebruik van psychotrope geneesmiddelen op voorschrift daalt (angstremmers en pijnstillers).

Het misbruik van en de verslaving aan drugs houden ook verband met sociale factoren (economische en sociale kwetsbaarheid) en omgevingsfactoren (verbod, competitief individualisme, hedonisme, enz.). Het gebruik van alcohol en cannabis ligt evenwel hoger bij de gegoede dan bij de minder bemiddelde sociale klassen. De gevolgen voor de gezondheid zijn nochtans kleiner voor de gegoede klasse, zowel wat betreft risicogebruik als morbiditeit

9. Maandag 25 april 2022, hoorzitting met de heren Jochen Schrooten en Jani Pestana, vertegenwoordigers van het Vlaams Expertisecentrum alcohol en andere drugs (VAD); en met de heer Michaël Hogge, vertegenwoordiger van Eurotox (sociaal-epidemiologisch waarnemingscentrum voor alcohol en drugs in Wallonië en Brussel).

10. Maandag 25 april 2022, hoorzitting met de heren Jochen Schrooten en Jani Pestana, vertegenwoordigers van het Vlaams Expertisecentrum alcohol en andere drugs (VAD); en met de heer Michaël Hogge, vertegenwoordiger van Eurotox (sociaal-epidemiologisch waarnemingscentrum voor alcohol en drugs in Wallonië en Brussel).

11. Maandag 25 april 2022, hoorzitting met de heren Jochen Schrooten en Jani Pestana, vertegenwoordigers van het Vlaams Expertisecentrum Alcohol en andere Drugs (VAD); en met de heer Michaël Hogge, vertegenwoordiger van Eurotox (sociaal-epidemiologisch waarnemingscentrum voor alcohol en drugs in Wallonië en Brussel).

12. Maandag 20 juni 2022, hoorzitting met de heer Tom Decorte, hoogleraar in criminologie aan de Universiteit Gent en coördinator van het Instituut voor sociaal drugsonderzoek (ISD) (Universiteit Gent) en met mevrouw María del Rosario Queirolo Velasco, directrice van het departement sociale en politieke wetenschappen van de *Universidad Católica del Uruguay*.

en mortaliteit. Dit heeft vooral te maken met de sociale ongelijkheid op het vlak van de gezondheid, die in onze samenleving erg aanwezig is. Bepaalde mensen zijn kwetsbaarder en zullen sneller risicogebruik vertonen, wat dan weer zware gevolgen heeft voor hun gezondheid, en het is belangrijk daar rekening mee te houden in het overheidsbeleid¹³. Volgens het Vlaams Expertisecentrum alcohol en andere drugs (VAD) ligt het gevaar van drugs niet zozeer in de middelen zelf maar in de manier waarop ze gebruikt worden en het gedrag dat daarmee gepaard gaat. Het is dus mogelijk dat iemand die heel sporadisch een lijntje cocaïne snuift daar minder last van ondervindt dan iemand die dagelijks en voortdurend cannabis gebruikt. Deze vaststelling bevestigt nogmaals het belang van preventie in verband met het gebruik van middelen en van een risicobeperkingsbeleid¹⁴.

We stellen vast dat er in België geen precieze schatting is van de mate waarin mensen verslaafd zijn aan drugs. Er zijn wel cijfers beschikbaar van de vraag naar behandeling van problematisch drugsgebruik bij diensten die gespecialiseerd zijn in verslaving en bij de ziekenhuizen. In 2020 waren er meer dan drieduizend aanvragen voor de behandeling van problematisch gebruik van cannabis. Dat was 14% van het totale aantal aanvragen voor alle drugs samen. Ze kwamen vooral van jongvolwassenen, gemiddeld achtentwintig jaar oud. Bovendien zit er meestal wat tijd tussen het ontwikkelen van problematisch gebruik en het aanvragen van een behandeling. Dit tijdsverloop vormt een essentieel element in het overheidsbeleid. Het is belangrijk die tijdsperiode zo kort mogelijk te maken, door vroegtijdig problemen op te sporen en snel in te grijpen. Dit is mogelijk als men bereid is te investeren in een degelijke opleiding voor de gezondheidswerkers.

In dat verband moet erop gewezen worden dat niet alle verslaafden zelf vragen om behandeld te worden. Meer dan een kwart van de aanvragen tot behandeling komen trouwens vanuit de sector Justitie. Het gaat dan vaak om een akkoord tussen de gebruiker en het gerecht, om strafvermindering te krijgen of een geldboete te voorkomen. Het is echter moeilijk dit soort behandeling op te starten als de betrokken persoon niet vrijwillig meewerkt.

b) De verschillende politieke modellen voor de regulering van het drugsgebruik

Er zijn twee belangrijke modellen voor het reguleren van drugs, en dan met name van cannabis, die van toepassing zijn in verschillende landen. Het ene is het model waarbij cannabisgebruik verboden is maar de straffen worden verlaagd, en het andere is het «*commercial standard*» model. Volgens het VAD zijn de interessantste modellen, waar we nog veel van kunnen leren, die van de middenweg. Deze modellen richten zich op een beleid dat niet te streng en niet te laks is. Malta is het eerste Europese land dat recent beslist heeft om cannabis te legaliseren en te reguleren¹⁵. In België is er momenteel een totaal verbod op drugs, met de mogelijkheid van gedeeltelijke depenalisering, zoals voor cannabis. Er moet worden opgemerkt dat 70% van de drugsgelateerde misdrijven in België cannabis betreft¹⁶. In de buurlanden hebben Frankrijk en Duitsland een strenger cannabisbeleid dan België, terwijl Nederland een liberaler en toleranter beleid heeft. Duitsland is zijn cannabismarkt evenwel aan het reguleren. De rangschikking toont ook aan dat de prevalentiecijfers in al onze buurlanden hoger zijn dan in België, ongeacht of het beleid strenger of lakser is.

Volgens de heer Decorte zijn de resultaten honderd jaar na de drugswet van 1921 bedroevend: we zien een toename van drugsverslaving in plaats van een afname en ook het

13. Maandag 20 juni 2022, hoorzitting met de heer Tom Decorte, hoogleraar in criminologie aan de Universiteit Gent en co-ördinator van het Instituut voor sociaal drugsonderzoek (ISD) (Universiteit Gent) en met mevrouw María del Rosario Queirolo Velasco, directrice van het departement sociale en politieke wetenschappen van de *Universidad Católica del Uruguay*.

14. Maandag 25 april 2022, hoorzitting met de heren Jochen Schrooten en Jani Pestana, vertegenwoordigers van het Vlaams Expertisecentrum alcohol en andere drugs (VAD); en met de heer Michaël Hogge, vertegenwoordiger van Eurotox (sociaal-epidemiologisch waarnemingscentrum voor alcohol en drugs in Wallonië en Brussel).

15. Maandag 25 april 2022, hoorzitting met de heren Jochen Schrooten en Jani Pestana, vertegenwoordigers van het Vlaams Expertisecentrum alcohol en andere drugs (VAD); en met de heer Michaël Hogge, vertegenwoordiger van Eurotox (sociaal-epidemiologisch waarnemingscentrum voor alcohol en drugs in Wallonië en Brussel).

16. Maandag 25 april 2022, hoorzitting met de heren Jochen Schrooten en Jani Pestana, vertegenwoordigers van het Vlaams Expertisecentrum alcohol en andere drugs (VAD); en met de heer Michaël Hogge, vertegenwoordiger van Eurotox (sociaal-epidemiologisch waarnemingscentrum voor alcohol en drugs in Wallonië en Brussel).

aantal mensen dat behandeld wordt neemt toe, net als de daaruit voortvloeiende fysieke en mentale schade. Het repressieve beleid van ons land is duur, de middelen van politie en justitie zijn beperkt en de resultaten zijn pover¹⁷.

Als we kijken naar de cijfers van het drugsgebruik, blijkt immers dat het verbod het gebruik niet afremt. Het drugsbeleid van de laatste decennia heeft een belangrijk inkomstenmodel gegenereerd voor grote criminelen. Het drugsverbod blijkt om verschillende redenen schadelijk en contraproductief te zijn:

- het is niet effectief in het bestrijden van vraag en aanbod van cannabis, en dit geldt voor alle drugs;
- het is ook verantwoordelijk voor de opkomst van nieuwe psychoactieve stoffen, met name synthetische cannabis;
- het werkt gezondheidsproblemen in de hand. Het THC-gehalte in plantaardige cannabis is bijvoorbeeld veel hoger dan vroeger. THC is de psychoactieve molecule die afhankelijkheid kan veroorzaken, maar ook meer acute schade zoals angststoornissen, paniekstoornissen of acute waanideeën;
- het is ook criminogeen. Met andere woorden, het veroorzaakt of stimuleert delinquentie, kleine criminaliteit en georganiseerde misdaad;
- het belemmert preventie en risicobeperking en vertraagt de toegang tot zorg;
- het belemmert ook het therapeutisch gebruik van cannabis. In België zijn momenteel zeer weinig producten op basis van cannabis verkrijgbaar in de apotheek. Het geneesmiddel *Sativex* bijvoorbeeld, een cannabisproduct voor multiple sclerose dat kan worden terugbetaald, is onderworpen aan zeer strikte toegangsvoorwaarden. Het is erg duur en wordt slechts in één geval vergoed. CBD daarentegen is alleen beschikbaar als magistrale bereiding of in de vorm van producten voor uitwendig gebruik. Mensen moeten zich daarom wenden tot producten die verkrijgbaar zijn in CBD-winkels en die zijn niet onderworpen aan dezelfde strenge regels en kwaliteitscontroles als producten die verdeeld worden in apotheken;
- het leidt ertoe dat gebruikers worden gestigmatiseerd en gediscrimineerd, al kan het verbod anderen er ook van weerhouden om met drugs te beginnen.

Eurotox en andere actoren staan achter een gecontroleerde en geregleerde toegang tot cannabis. Het is mogelijk om over te stappen van illegale cannabisproductie naar geregleerde productie onder gecontroleerde omstandigheden en binnen een goed geregeerd veiligheidskader. Om de commercialisering van cannabis te voorkomen, is het van fundamenteel belang om cannabis te legaliseren en te reguleren en tegelijkertijd de productie en consumptie ervan strikt te reglementeren.

Eén mogelijkheid is legalisering, wat inhoudt dat een bepaalde handeling of gedraging niet langer strafbaar is. Het is dus belangrijk om een nieuw wettelijk kader op te stellen en zich af te vragen welke wettelijke voorschriften voor deze handeling moeten gelden.

Een andere mogelijkheid is regulering, wat betekent dat een bepaalde praktijk gelegaliseerd wordt, maar ook dat consumptie en productie geregeerd worden. Een studie heeft ook aangetoond dat een zekere mate van regulering aan de aanbodzijde ook heel nuttig kan zijn om het cannabisgebruik terug te dringen¹⁸.

17. Maandag 25 april 2022, hoorzitting met de heren Jochen Schrooten en Jani Pestana, vertegenwoordigers van het Vlaams Expertisecentrum alcohol en andere drugs (VAD); en met de heer Michaël Hogge, vertegenwoordiger van Eurotox (sociaal-epidemiologisch waarnemingscentrum voor alcohol en drugs in Wallonië en Brussel).

18. Maandag 25 april 2022, hoorzitting met de heren Jochen Schrooten en Jani Pestana, vertegenwoordigers van het Vlaams Expertisecentrum alcohol en andere drugs (VAD); en met de heer Michaël Hogge, vertegenwoordiger van Eurotox (sociaal-epidemiologisch waarnemingscentrum voor alcohol en drugs in Wallonië en Brussel).

Bij regulering heeft de overheid een reeks instrumenten in handen om te bepalen aan welke eisen moet worden voldaan, zoals de standaarddosering, de toegestane plantenvariëteiten, de samenstelling en het gehalte van bepaalde componenten (THC, CBD, CBN en andere moleculen), kwaliteitsnormen, eisen voor verpakkingen en informatie, de beschikbaarheid van de verschillende cannabinoïden, een reclameverbod, branding, enz. Tot slot kunnen de autoriteiten een prijsbeleid voeren: belastingen en directe vaststelling van de prijzen, minder middelen voor beroepsstrafrecht, extra inkomsten die geïnvesteerd kunnen worden in het terugdringen van de vraag, enzovoort. Allemaal aspecten die momenteel door de criminelen worden bepaald¹⁹. Elk marktaandeel dat verschuift van de illegale naar de gereguleerde markt is een reële vooruitgang voor de volksgezondheid, aangezien de aangeboden producten minder schadelijk en van betere kwaliteit zijn²⁰. In landen waar cannabis verboden is, bevatten producten over het algemeen meer THC en minder CBD. Dit komt omdat de markt sterkere bedwelmende producten vraagt en er geen regels zijn om grenzen te stellen. In landen die cannabis hebben gelegaliseerd, zoals Uruguay en Canada, zijn cannabisproducten onderworpen aan strenge kwaliteitseisen die worden opgelegd door de autoriteiten, waaronder een minimaal en maximaal THC- en/of CBD-gehalte²¹.

Geen enkel politiek model is perfect, maar er is wel aangetoond dat bepaalde modellen een grotere positieve impact hebben op de gezondheidsindicatoren. Ten eerste hebben informatieverstrekking, preventieprogramma's, het bieden van ondersteuning en toezicht op de naleving een positief effect op de gezondheidsindicatoren. Het loont om burgers goed te informeren over wat wel en niet mag, maar ook over hoe de betreffende regels passen in het algemene kader van het gevoerde beleid. Dit positieve effect lijkt versterkt te worden door een geïntegreerd beleid dat preventieprogramma's, hulpverlening en toezicht op naleving coördineert.

Hoewel het recente hervormingen zijn, lijken de modellen met een regulerende dimensie een gunstige invloed te hebben op: frequent en problematisch gebruik; de samenstelling, kwaliteit en prijs van cannabisproducten, het profiel van kopers en verkopers, het verbod op reclame, en het rijden onder invloed. Landen die modellen toepassen op basis van regulering hebben ook minder gerechtelijke en veiligheidskosten en meer belastinginkomsten door cannabisgebruik. Consumenten voelen zich minder gestigmatiseerd en de illegale markt wordt doeltreffender bestreden.

2) Andere stoffen, ander gebruik: cannabis, cannabinoïden en synthetische cannabinoïden (NPS)

Sinds enkele jaren wordt synthetische cannabis geproduceerd in laboratoria met moleculen die ontwikkeld zijn in een onderzoekscontext, waardoor een parallelle markt ontstaat. Die stoffen ontsnappen momenteel aan de regelgeving op consumptiegoederen omdat ze niet als zodanig als illegale drugs worden beschouwd, en zij omzeilen de wetgeving omdat ze worden verkocht als stoffen die niet bedoeld zijn voor menselijke consumptie.

Synthetische cannabis is gevaarlijker dan plantaardige cannabis²².

Het bijkomende gevaar zit hem daarin dat synthetische cannabis, in tegenstelling tot plantaardige cannabis, ook sterfgevallen door overdoses kan veroorzaken.

19. Maandag 25 april 2022, hoorzitting met de heren Jochen Schrooten en Jani Pestana, vertegenwoordigers van het Vlaams Expertisecentrum alcohol en andere drugs (VAD); en met de heer Michaël Hogge, vertegenwoordiger van Eurotox (sociaal-epidemiologisch waarnemingscentrum voor alcohol en drugs in Wallonië en Brussel).

20. Maandag 25 april 2022, hoorzitting met de heren Jochen Schrooten en Jani Pestana, vertegenwoordigers van het Vlaams Expertisecentrum alcohol en andere drugs (VAD); en met de heer Michaël Hogge, vertegenwoordiger van Eurotox (sociaal-epidemiologisch waarnemingscentrum voor alcohol en drugs in Wallonië en Brussel).

21. Maandag 25 april 2022, hoorzitting met de heren Jochen Schrooten en Jani Pestana, vertegenwoordigers van het Vlaams Expertisecentrum alcohol en andere drugs (VAD); en met de heer Michaël Hogge, vertegenwoordiger van Eurotox (sociaal-epidemiologisch waarnemingscentrum voor alcohol en drugs in Wallonië en Brussel).

22. Maandag 25 april 2022, hoorzitting met de heren Jochen Schrooten en Jani Pestana, vertegenwoordigers van het Vlaams Expertisecentrum alcohol en andere drugs (VAD); en met de heer Michaël Hogge, vertegenwoordiger van Eurotox (sociaal-epidemiologisch waarnemingscentrum voor alcohol en drugs in Wallonië en Brussel).

3) «*Cannabis social clubs*» in België en in het buitenland

Het model van de «*cannabis social clubs*» (CSC) werd bedacht door activisten die actie voeren voor het legale gebruik van cannabis. Die cannabisgebruikersverenigingen nemen vaak de juridische vorm van een vereniging zonder winstoogmerk aan en streven geen commerciële winst na. Ze kweken cannabis voor zichzelf in een privéruimte, niet om er winst mee te maken, maar enkel om te voorzien in het persoonlijk gebruik van hun leden, allemaal volwassenen, die cannabis gebruiken om recreatieve of therapeutische redenen. Het centrale kenmerk van die CSC is het sociale aspect dat erin bestaat een verantwoordelijk gebruik van cannabis te bevorderen. In 2017 bestonden er verschillende CSC in België, met enkele honderden leden. Ze zijn vandaag verdwenen omdat ze bijna allemaal werden vervolgd, ofwel als criminele organisatie, ofwel als organisatie die tot doel heeft cannabisgebruik te bevorderen. Dat was nochtans helemaal niet het doel van die verenigingen. Ze hebben trouwens contact opgenomen met de lokale autoriteiten om hun doelstellingen uiteen te zetten en om met hen samen te werken, maar dus zonder succes. Die CSC moeten niettemin worden gereguleerd, om te voorkomen dat ze evolueren naar een commerciële onderneming of eenvoudigweg naar een apotheek, zoals we zien in andere landen²³. In Europa beschikt Malta over een juridisch kader voor de CSC (sinds 2021) en in Spanje hebben de regionale parlementen regelgeving in die zin opgesteld (Navarra, Baskenland en Catalonië).

C. Gevolgen

1) Impact voor de gezondheid op het vlak van de individuele gezondheid en de volksgezondheid

a) De werking van het gebruik van verdoovende en psychotropische stoffen, in het bijzonder cannabis, op het menselijk lichaam

Bij cannabisgebruik zijn er over het algemeen twee opeenvolgende fases. De eerste fase is een stimulerende fase die gekenmerkt wordt door een staat van euforie en een gevoel van welbehagen; een prikkeling van de geest gevolgd door hallucinaties met een verlies van besef van tijd, ruimte, vormen, kleuren en geluiden en een gevoel van verhoogde creativiteit dat echter niet objectief bevestigd werd door tests. De tweede fase is een depressieve fase.

Cannabis wordt gevormd door een geheel van stoffen, cannabinoïden genoemd. Twee van die cannabinoïden in het bijzonder werden onderzocht wegens de concentraties ervan, de effecten die ze veroorzaken en het frequente gebruik van die stoffen. Het betreft tetrahydrocannabinol (THC) en cannabidiol (CBD). Die twee substanties lijken erg op elkaar, maar ze hebben vrij verschillende eigenschappen.

THC is uiterst vetabsorberend (lipofiel), waardoor het door de bloedhersenbarrière kan dringen en zich binden aan specifieke receptoren op het niveau van de neuronen. Er zijn twee soorten receptoren bekend: de CB1-receptoren die zich in het centrale zenuwstelsel en in de aangrenzende weefsels bevinden, en de CB2-receptoren die zich in het centrale zenuwstelsel, in de aangrenzende weefsels en vooral in de cellen van het immuunsysteem bevinden. De functie van de CB2-receptoren is niet goed gekend. Men weet evenwel dat de activatie van die receptoren op lange termijn een onderdrukking van het immuunsysteem veroorzaakt. Cannabis heeft ook een pijnstillend effect, dat los staat van de gekende receptoren, en gaat misselijkheid en braakneigingen tegen. De activering van de CB1-receptoren zal de synaptische transmissie afremmen en de transmissie van zenuwimpulsen vertragen, waardoor de neuronale prikkelbaarheid afneemt en het vrijkomen van dopamines, het plezierhormoon, toeneemt. Al die effecten samen zorgen voor een gevoel van welbevinden, euforie en toegenomen creativiteit.

23. Maandag 25 april 2022, hoorzitting met de heren Jochen Schrooten en Jani Pestana, vertegenwoordigers van het Vlaams Expertisecentrum alcohol en andere drugs (VAD); en met de heer Michaël Hogge, vertegenwoordiger van Eurotox (sociaal-epidemiologisch waarnemingscentrum voor alcohol en drugs in Wallonië en Brussel).

De binding van THC, veroorzaakt door het gebruik, leidt tot de internalisering van zenuw-receptoren, die in de cel binnendringen en er vervolgens worden afgebroken. Na verloop van tijd zijn er steeds minder receptoren en zijn er steeds grotere doses cannabinoïde nodig om dezelfde effecten te bereiken.

THC heeft psychoactieve effecten en gaat misselijkheid en braken tegen. Het is eetlust-opwekkend. Het verzacht contracturen (spasticiteit) en kan bepaalde soorten pijn verlichten.

CBD werkt dan weer als middel om krampen te bestrijden en om sommige vormen van epilepsie en contracturen (spasticiteit) te behandelen. Het kan ook een rol spelen bij het moduleren van het immuunsysteem, naar beneden of naar boven, afhankelijk van het geval. Het kan worden gebruikt om angsten te behandelen, vooral angstaanvallen die worden uitgelokt door THC. De balans tussen CBD en THC is daarom belangrijk bij het roken van cannabis. Tot slot zorgt CBD voor een gevoel van welbehagen.

Wat dokter Piomelli het meest verontrust, is het geregelde gebruik van cannabis tijdens de adolescentie, wanneer de hersenen zich nog ontwikkelen. De door hem beschreven cannabinoïdenreceptoren spelen een fundamentele rol in de ontwikkeling van de hersenen. De ontwikkeling van het gebied dat men de prefrontale cortex noemt en dat een rol speelt in verschillende uitvoerende functies, wordt voltooid tijdens de adolescentie. We beschikken nog slechts over weinig gegevens bij mensen. Een groot aantal studies bij dieren lijken er volgens professor Piomelli echter op te wijzen dat cannabisgebruik tijdens de adolescentie, in het bijzonder in grote en frequente doses, de ontwikkeling van de prefrontale cortex en zelfs andere hersen- en organische functies aanzienlijk zou kunnen veranderen. Door het frequent gebruik van doses, vooral tijdens de adolescentie, ontstaat ook het gevaar voor het optreden van schizofrenie. Professor Piomelli merkt op dat daarover controversie bestaat en dat het debat en de studies daarover al begonnen zijn in 1987. In dat jaar heeft een studie, uitgevoerd op Zweedse recruten, kunnen aantonen dat er een verband is tussen cannabisgebruik en het latere optreden van schizofrenie. Het bestaan van een verband bewijst evenwel nog geen oorzakelijke relatie, die trouwens nog moet worden opgehelderd.

Professor Piomelli is eveneens bezorgd over de risico's van cannabisgebruik tijdens de zwangerschap en de borstvoeding. We weten niet of THC uit cannabis de volledige barrière tussen het bloedvatensysteem en de hersenen kan doordringen. Die transfer werd echter wel waargenomen bij mensen en is bewezen door talrijke studies op dieren. Als een zwangere vrouw THC gebruikt, dringt dat binnen in de baarmoeder. Het stapelt zich ook op in de moedermelk. In beide gevallen wordt het kind geregeld blootgesteld aan doses THC. Professor Piomelli meent dat, rekening houdend met het fundamentele belang van de CB1-cannabinoïdenreceptoren in het groeiproces van het kindere brein, gebruik tijdens de zwangerschap of de borstvoeding een niet te verwaarlozen risico kan opleveren.

Recent bewijs toont aan dat de activering van de CB1-receptor door THC de productie van de neurale groeifactor in de neuronen kan afremmen en andere signaalstromen die betrokken zijn bij de vorming van synapsen kan beïnvloeden.

Personen met hartkwalen lopen meer risico een hartaanval te krijgen als ze cannabis gebruiken, tenzij ze hun hele leven cannabis al hebben gebruikt en pas later ziek geworden zijn. Artsen en hartpatiënten moeten op de hoogte zijn van dat gevaar.

De epigenetische effecten van cannabis, door het gebruik tijdens en vóór de zwangerschap, worden gekenmerkt door een wijziging van de expressie van sommige van onze genen, waardoor de perceptie van de effecten van de drug verandert en een toekomstige neiging tot verslaving wordt bevorderd.

Op basis van cohortestudies over verschillende decennia en van meta-analyses komt een

duidelijk verband tussen cannabis en psychose naar voren; dat verband is dosisafhankelijk. Vooral voor jongeren die cannabis gebruiken is het risico om psychotische verschijnselen en schizofrene psychoses te ontwikkelen duidelijk hoger.

Bij occasionele gebruikers veroorzaakt cannabis belangrijke neurometabolische veranderingen in het beloningssysteem, namelijk afname van de functionele connectiviteit en stijging van de concentratie van striataal glutamaat, geassocieerd met een toestand die subjectief wordt gevoeld als «*high*» en met verminderde prestaties bij een taak die voortdurende aandacht vereist.

b) De impact van problematisch drugsgebruik: risicogebruik, misbruik van stoffen

De «*steppingstone theory*» stelt dat het gebruik van een psychotroop product het gebruik van steeds schadelijkere producten met zich zou brengen. Eigenlijk is het een oude en achterhaalde theorie. Ze dook op na de publicatie van een peiling die in 1975 in de Verenigde Staten uitgevoerd werd, waaruit bleek dat 26% van de gebruikers van cannabis uiteindelijk heroïne zou gebruiken; dit cijfer werd sindsdien grotendeels weerlegd. Inmiddels is deze theorie verlaten en vervangen door het concept «meervoudig gebruik van psychotrope stoffen», wat onvoorstelbare vormen kan aannemen. Professor Haney legt uit dat de «*steppingstone theory*» in de Verenigde Staten de *gateway hypothesis* wordt genoemd. Het lijkt geen twijfel dat het cannabisgebruik aan het gebruik van andere stoffen gerelateerd is. Wie cocaïne en opioïden begint te gebruiken, heeft daarvoor zeker eerst cannabis gebruikt, maar dat betekent niet dat het eerste het tweede veroorzaakt. Professor Haney denkt dat er maar weinig en weinig overtuigend bewijs is voor de «*steppingstone theory*». Meestal wordt de overstap naar harddrugs voorafgegaan door cannabisgebruik, dat op zijn beurt volgt op het gebruik van tabak en alcohol, die geen van beide bij wet verboden zijn. Een interessante vaststelling op grond van preklinisch onderzoek, is dat sigaretten de belangrijkste opstap voor het gebruik van harddrugs zijn. Een aantal bekende studies tonen aan dat nicotine de stimulerende effecten van sommige drugs zoals cocaïne verhogen. Professor Haney meent dat sigaretten een belangrijke *stepping stone* zijn, maar daar heeft niemand het over.

Cannabisgebruik gaat met een reeks risico's gepaard:

- voor de vruchtbaarheid en de ontwikkeling van de foetus: onderzoek bracht aan het licht dat baby's die worden geboren uit een moeder die cannabis heeft gebruikt, talrijke gevolgen ondergaan. Het zijn problemen die al bij de zwangerschap ontstaan en die niet verdwijnen. Ze blijven tot op volwassen leeftijd bestaan, met cognitieve en geheugenproblemen;
- verslaving;
- psychiatrische problemen;
- cognitieve stoornissen (aantasting van het begrip en van het geheugen);
- problemen van vermoeidheid en hypotensie;
- tachycardie (versnelling van het hartritme);
- levertoxiciteit;
- immunosuppressie (veroorzaakt door de CBD?);
- daarenboven lijkt er een verhoogd risico op kanker te zijn. Het is echter moeilijk een onderscheid te maken tussen de producten die zich in sigarettenrook bevinden en die welke eigen zijn aan cannabis.

In verband met de verslavende werking van cannabis ten opzichte van andere drugs en andere stoffen, verklaart professor Duez dat hij geen kennis heeft van dergelijke vergelijkingen.

Hij denkt niettemin dat de verslavende werking verschilt naargelang van de patiënt, van de dosis, van de frequentie, van de gebruikswijze, enz.

Professor Haney kon in 1999 bewijzen dat er een ontwenningssyndroom van cannabis bestond dat verband houdt met de farmacologische kenmerken en de verstreken tijd.

Wetenschappers zijn het er nu over eens dat opioïden, in tegenstelling tot cannabinoïden, een ademhalingsdepressie en de dood door overdosis kunnen veroorzaken, omdat ze de opioïdereceptoren in het pre-Bötzinger-complex activeren.

Volgens professor Piomelli zijn cannabinoïden globaal niet gevaarlijk en hij voegt eraan toe dat hun toxiciteit niet acuut is. Het innemen van nicotine of opioïden kan dodelijk zijn, maar het is onmogelijk dat cannabis de dood van wie dan ook veroorzaakt, zelfs indien het zuivere THC-gehalte hoog is. Toch zijn cannabinoïden niet zonder risico. Het innemen van een te grote dosis THC kan de gebruiker dagenlang in een werkelijk erbarmelijke toestand brengen en tot gevaarlijk gedrag leiden. Bovendien kan het gebruik van cannabinoïden bij neurologische of psychiatrische predispositie ook negatieve effecten op de lange termijn hebben.

Professor Piomelli onderstreept dat de toxiciteit op lange termijn totaal verschilt van de toxiciteit op korte termijn. Op korte termijn is de toxiciteit van cannabinoïden miniem, of zelfs nihil. Hun toxiciteit op lange termijn is het resultaat van diverse factoren, maar ze hangt hoofdzakelijk af van het levensstadium van de gebruiker. De adolescentie, de zwangerschap, de volwassen leeftijd en de ouderdom zijn verschillende levensstadia. Het menselijk lichaam is een organisme dat verandert naargelang van de levensfase. Cannabis veroorzaakt absoluut andere problemen naargelang het tijdens de adolescentie of tijdens de volwassenheid wordt gebruikt.

Professor Smith-Kielland voerde een onderzoek uit in gevangenen en stelde vast dat individuen acht weken na het stoppen van elk gebruik in hun urine cannabinoïden bleven afscheiden. De hersenen zijn immers een heel belangrijke opslagplaats voor THC. Omdat dit reservoir zo groot is, hoeft de betrokkene, althans in het begin van zijn gebruik, niet vaak te gebruiken om zijn hersenen met THC doordrenkt te houden.

De toxiciteit van cannabis wordt gekenmerkt door een lichamelijke toxiciteit en een psychische of zelfs psychiatrische toxiciteit. De lichamelijke toxiciteit van gerookte cannabis overtreft die van tabak. Cannabishars verbrandt bij een temperatuur die 200°C hoger ligt dan bij tabak, waarbij zes tot acht keer meer koolstofmonoxide (CO, een zeer giftig gas dat de toevoer van zuurstof naar de weefsels door hemoglobine vermindert, vooral naar de spieren en het hart) en kankerverwekkende teer ontstaat. Vanwege deze koolstofmonoxide is cannabis de tweede meest voorkomende oorzaak van een hartinfarct.

Er kunnen hallucinaties ontstaan na het gebruik van heel hoge THC-dosissen, maar zelfs bij heel lage dosissen bij personen met een vooraf bestaande kwetsbaarheid voor psychose (die bijvoorbeeld psychotische symptomen hadden of die een familielid in de eerste graad hebben met een psychotische stoornis).

Bij adolescenten die cannabis gebruiken, werden structurele wijzigingen waargenomen met een verlies van grijze materie in sommige zones van de hersenen. Bovendien wordt er gewezen op verschillen tussen het effect van THC op het brein en op het gedrag van adolescenten in vergelijking met volwassenen: vroegtijdig misbruik van THC kan neuropsychologische zwakheden veroorzaken.

Geregelde cannabisgebruikers kunnen tolerantie ontwikkelen voor de effecten van acute toediening van cannabis.



c) De gevolgen van de wet van 1921 inzake de bescherming van de volksgezondheid. Evaluatie van het huidige beleid van preventie, opvang en follow-up van drugsverslaafden, preventie, enzovoort.

Om het drugsgebruik vandaag in onze samenlevingen te beschrijven, maakt de heer Alexis Goosdeel, directeur van het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving, gebruik van de volgende formuleringen:

- «iedereen, alles en overal»;
- «nog nooit kwamen er zoveel drugs het gebied van de Europese Unie binnen of werden er zoveel drugs geproduceerd. De haven van Antwerpen is in de voorbije jaren de toegangspoort voor cocaïne in de Europese Unie geworden. Daarnaast zijn er ook de verschillende drugs die op het grondgebied van de Europese Unie zelf geproduceerd worden»;
- «met het Europese meldingssysteem voor nieuwe synthetische drugs kunnen er elke week nieuwe stoffen op de Belgische markt opgespoord worden. In de laatste vijftien jaar werden er niet minder dan 880 nieuwe stoffen op de Europese markt opgespoord»;
- «iedereen kan in zijn omgeving een persoon hebben die aan een of andere stof verslaafd is, of het product nu als verslavend bekend staat of niet. [...] Op dit moment kunnen we dus niet meer spreken van één stof of van één categorie stoffen voor drugs».

Volgens de heer Goosdeel bevindt Europa zich waarschijnlijk aan de vooravond van een nieuwe syndemie, dat wil zeggen het gelijktijdig en interactief voorkomen van verschillende problemen of verschillende epidemieën: economische crisis en de problemen met mentale gezondheid, veroorzaakt door de coronapandemie en de lockdownmaatregelen. De meest kwetsbare delen van de bevolking worden hierdoor het meest getroffen en dat zal in de toekomst ook zo zijn.

Hij voegt eraan toe: «Ten tweede mogen we de druk die door de markt uitgeoefend wordt niet vergeten. Met andere woorden, hoe meer drugs en stoffen er beschikbaar zijn, hoe meer de markt zal proberen het gebruik door bestaande gebruikers te doen toenemen en nieuwe gebruikers te vinden.»

Hij stelt in alle landen van de Europese Unie een duidelijke toename van geweld en corruptie in verband met de productie en smokkel van drugs vast.

Bepaalde stoffen zijn tegelijk legaal en illegaal. Binnen de Unie kunnen de reglementeringen rond de verkoop van een product en rond het bezit en het gebruik ervan verschillen van land tot land.

Er kunnen verscheidene modellen van overheidsbeleid worden uitgerold, die een veiligheids- en een gezondheidsaspect combineren met betrekking tot het gebruik van bepaalde stoffen, in dit geval drugs. Die verschillende modellen hebben directe en indirecte gevolgen:

- beperking van straffen of sancties;
- verhoging van straffen of sancties;
- regularisering van cannabis;
- geen regularisering van cannabis.

Europa is de enige regio ter wereld waar zevenentwintig landen, plus Turkije en Noorwegen, beschikken over een geharmoniseerd en gestandaardiseerd gegevenssysteem dat vergelijkingen tussen landen mogelijk maakt, aangevuld met een mechanisme voor geregelde rapportering en duidelijke verplichtingen voor de lidstaten.

Het is echter duidelijk dat de lidstaten het beschikbare wetenschappelijke bewijs niet op dezelfde manier gebruiken en dat geen enkel drugsbeleid zuiver wetenschappelijk is. Zo'n beleid moet zich zoveel mogelijk op de wetenschap baseren, maar moet ook verder gaan. Het houdt een keuze in, een humanisme en een visie die niet enkel en alleen op de wetenschap gebaseerd kunnen worden.

De ruimere beschikbaarheid van cocaïne in Europa bracht in haar kielzog een aanzienlijke toename van het gebruik van crack mee, wat een groot probleem is in verschillende grootsteden in Europa.

Inzake drugsbeleid is het belangrijk dat de Europese Unie streeft naar een evenwichtig beleid met een beperking van vraag en aanbod. In 2021 werden er ongeveer zesduizend overlijdens door overdosis geteld in de Europese Unie. In de Verenigde Staten waren dat er in dezelfde periode iets meer dan honderdduizend. Deze overdoses hadden niets te maken met cannabisgebruik.

Het THC-gehalte in cannabisblossen en -kruid is alsmaar toegenomen. Gaandeweg zijn producenten de performantste klonen gaan selecteren. Zo is het THC-gehalte in kruid verdubbeld tussen 2006 en 2016. Met andere woorden, wat vandaag wordt gerookt, heeft niks meer te maken met wat vijftien jaar geleden werd gerookt of in de jaren 1970. We moeten dus beseffen dat onze kijk op cannabis waarschijnlijk niet meer pertinent is.

De verschillende cannabisproducten die in omloop zijn:

- cannabiskruid of -bloemen (bloeiende toppen van de cannabis). Dit wordt opgenomen door de longen en heeft snel effect. Wanneer cannabiskruid of -bloem wordt gerookt, wordt de maximale concentratie binnen negen minuten bereikt. Bij verdamping, dat wil zeggen verhitting tot een lagere temperatuur, stijgt deze tijd tot zeventien minuten. Bovendien is de biodisponibiliteit van deze toedieningsvorm vrijwel identiek aan die van een intraveneuze injectie. Het gaat weliswaar minder snel dan een intraveneuze injectie, maar bijna 100% van het product komt in de bloedsomloop terecht. De biodisponibiliteit verschilt erg van de ene tot de andere persoon en is ook afhankelijk van factoren als de temperatuur van de sigaret, de rooktijd, de tijd tussen de trekjes en de manier van inhaleren;
- cannabisblosses dat op dezelfde manier wordt gebruikt als cannabiskruid of -bloemen. Dit is in België een verboden stof;
- vloeibaar extract dat sublinguaal (onder de tong) wordt ingenomen. Het duurt ongeveer zestig minuten voor de maximumconcentratie is bereikt, wat langer is dan bij roken. Sublinguale toediening is interessant want ze omzeilt de nadelen van het roken en de bijproducten daarvan (benzopyrenen, enz.). Vloeibaar extract is beschikbaar als specialiteit (een vooraf bereid geneesmiddel, dat in een speciale verpakking en onder een speciale naam wordt aangeboden), namelijk *Sativex*®. Dit middel bevat ongeveer hetzelfde gehalte aan THC en CBD. Het is geregistreerd voor de symptomatische behandeling van spasticiteit bij multiple sclerose. Dit middel is toegestaan in België. De arts kan het ook *off label* voorschrijven en het kan door een apotheek worden geleverd. Er is één nadeel: de prijs van het product. Indien het *off label* wordt voorgeschreven, wordt het niet terugbetaald;
- cannabisextract in gummies, capsules, tabletten, cakes of thee wordt oraal ingenomen. Het duurt veel langer om op deze manier de maximumconcentratie te bereiken. Het kan vier uur duren, aangezien een groot deel van de stof door de lever wordt vernietigd («*first-pass hepatic effect*»). Aangezien de effecten pas langzaam merkbaar zijn, is het moeilijk dit zelf te doseren. Vermits de gebruiker eerst geen effect voelt, heeft hij de neiging om meer in te nemen. Het is dan ook met deze vormen van cannabis dat het

het vaakst misgaat. Deze vormen van cannabis zijn in België verboden. Ze worden beschouwd als *novel foods*. *Vaping* producten zijn wel toegestaan, op voorwaarde dat het THC-gehalte lager is dan 0,2%;

- cannabidiol kan op alle manieren worden gebruikt. Het product is toegestaan en wordt door de apotheek magistraal bereid. Het product is echter in al zijn bereidingen duur en wordt niet terugbetaald;

- cannabidiololie voor sublinguale of orale toediening is een verzamelterm voor een reeks verschillende stoffen. Zij zijn in België verboden, want ze worden beschouwd als *novel food*;

- dan zijn er nog cannabidiololies die in CBD-shops verkocht worden als sier- of massageproducten. Op de verpakking van deze producten moet staan dat ze niet geschikt zijn voor consumptie. Zij mogen in geen geval claimen dat ze gebruikt kunnen worden voor de behandeling van een ziekte. Deze stoffen zijn toegestaan op voorwaarde dat het THC-gehalte laag is;

- de cannabidioloplossing die oraal wordt ingenomen en onder andere bestaat onder de naam *Epidyolex®* is op Europees niveau geregistreerd maar nog niet in België. Dit product wordt gebruikt bij aanvallen van epilepsie en meer bepaald voor het syndroom van Dravet en van Lennox-Gastaut;

- nabilone is een synthetisch analoog product van THC. Het wordt oraal ingenomen. De specialiteit *Cesamet®* is nuttig voor het behandelen van misselijkheid en braken bij chemotherapie. Het product is niet geregistreerd in België;

- dronabinol is synthetische THC en wordt oraal toegediend. De specialiteit *Marinol®* wordt gebruikt om de eetlust te stimuleren bij aids-gerelateerde cachexie en voor het behandelen van misselijkheid en braken bij chemotherapie. Het product is niet geregistreerd in België;

- wat de samenstelling van CBD-olies betreft, leert een analyse van zesenvierzig CBD-olies uit Nederland ons dat vele ervan THC bevatten (wat in deze producten verboden is). De CBD-olies die in Nederland worden verkocht, kunnen dus een onverwachte samenstelling hebben. Er circuleren zeer uiteenlopende producten met bedrieglijke etikettering. De meeste van deze olies zouden in België trouwens niet verkocht mogen worden, aangezien ze THC bevatten. Als een gelijkaardige analyse zou worden uitgevoerd op de in België beschikbare producten, zouden er waarschijnlijk vergelijkbare resultaten uit de bus komen. Het is zelfs waarschijnlijk dat men dezelfde producenten aantreft op beide markten.

Volgens Stéphane Leclercq, directeur FEDITO Brussel, vertoont 80-90% van de drugsgebruikers (ongeacht de producten) geen bijzonder problematisch gebruik. De overige 10-20% van de gebruikers krijgen wel problemen door hun gebruik, maar dat heeft vaak ook te maken met persoonlijke problemen (trauma's, enz.), familieproblemen, of met sociale problemen (kwetsbaarheid).

Volgens Stéphane Leclercq bevat de wet op dit moment niets inzake bewustmaking, preventie of risicobeperking, die de volksgezondheid nochtans ten goede zouden komen.

Recente studies hebben geen verband kunnen aantonen tussen het gekozen beleidsmodel en het algemene gebruik van drugs²⁴. Een verbod op gebruik of bezit heeft geen invloed op de stijgende consumptie die men momenteel vaststelt. Omgekeerd zou depenaliseren of decriminaliseren het gebruik niet doen afnemen. In bepaalde gevallen zijn er wel positieve gevolgen vastgesteld voor risicogebruikers wanneer dat laatste model gepaard gaat met

24. Hoorzitting van 14 april 2023 - de heer Stéphane Leclercq, directeur van FEDITO BXL vzw (*Fédération bruxelloise des institutions pour toxicomanes vzw*). Hoorzitting van 20 juni 2022 - de heer Tom Decorte, hoogleraar in criminologie aan de Universiteit Gent en coördinator van het Instituut voor sociaal drugsonderzoek (ISD) (Universiteit Gent) - zie schema: «het verband tussen regelgevende modellen en de sociale en gezondheidsschade».

juridische, sociale en gezondheidsmaatregelen. Een scherpere controle op de samenstelling van cannabis en meer transparantie over het cannabinoïdegehalte kunnen ook een gunstige impact hebben op de volksgezondheid.

d) Onderzoek in verband met therapeutische cannabis

Wat het medische gebruik van cannabis en cannabinoïden betreft, verduidelijkt de heer Goosdeel dat de regels rond die producten uiteenlopend zijn.

Voor bepaalde producten is een vergunning voor het in de handel brengen nodig. Deze vergunningen worden echter niet overal in de EU op hetzelfde moment afgegeven.

Er dient op te worden gewezen dat cannabinoïden van synthetische of plantaardige oorsprong kunnen zijn. Producten die afgeleid zijn van cannabis kunnen THC, CBD of andere substanties bevatten.

Op dit moment is er, vooral omdat het product illegaal is, slechts beperkte en gefragmenteerde kennis in verband met de therapeutische eigenschappen van cannabis. Dat komt omdat er zoveel verschillende types van cannabisproducten bestaan, en ook een hele reeks producten en bereidingen. Sommige cannabinoïden kunnen alleen of gecombineerd met andere stoffen de nevenverschijnselen van bepaalde ziektes verlichten. Het gaat meestal om nevenbehandelingen. Deze producten zijn niet geschikt om de hoofdsymptomen te bestrijden of om de ziekte op zich te behandelen. Ze worden meestal ingezet wanneer andere behandelingen niet het verwachte effect hebben (dus als laatste hulpmiddel).

In sommige landen van de Europese Unie die wetgeving hebben aangenomen die de productie of het voorschrijven van cannabis voor medisch gebruik toestaat, is er een gebrek aan informatie, vooral over de gevallen waarin de producten gebruikt mogen worden en de manier waarop, maar ook over de beperkingen of de bijwerkingen. Wat moet er bijvoorbeeld gebeuren als iemand die een medicijn op basis van THC heeft ingenomen, positief test na een verkeersongeval?

Producten zoals CBD vallen in bepaalde landen in de categorie «*novel foods*», wat vragen en beperkingen oproept op het gebied van consumentenbescherming en kwaliteitscontrole. Deze aspecten worden meestal over het hoofd gezien door degenen die snel een winkel willen openen om deze producten te verkopen.

Wat het therapeutisch gebruik van cannabis betreft, is er waarschijnlijk wel een gunstig effect voor bepaalde pathologieën. Er zijn echter in het algemeen te weinig kwaliteitsvolle klinische gegevens. De verhouding risico/voordelen moet nog worden verduidelijkt.

Er zijn verschillende vormen van gebruik met zogenaamde «therapeutische doeleinden»:

- bij medisch cannabisgebruik schrijft een arts cannabis voor aan de patiënt of beveelt hij het gebruik ervan aan, voor een bepaalde aandoening. Voor deze doeleinden moet men kunnen beschikken over standaardproducten met een bepaalde kwaliteit. Idealiter zouden er ook klinische gegevens beschikbaar moeten zijn, zodat men precies weet wat de doeltreffendheid en de risico's zijn van deze producten voor een bepaalde patiënt of bij een bepaalde pathologie. Bij medisch gebruik dient men ook op te letten voor de consumptie door roken. Cannabis roken zonder filter houdt immers gelijkaardige - of zelfs ergere - risico's in als sigaretten roken: men inhaleert dezelfde soort stoffen. Het *vapen* van cannabis is niet goed gedocumenteerd wat veiligheid betreft, maar het ontbreken van verbranding is een interessante factor vanuit gezondheidsoogpunt. Ten slotte mag men het «*flasheffect*» niet uit het oog verliezen bij roken. De werkzame stoffen worden zeer snel opgenomen en dat leidt gemakkelijker tot verslaving. Waarschijnlijk - maar dit is niet helemaal zeker - is cannabis het antwoord op een aantal medische behoeftes die niet worden aangepakt. Het gebruik van cannabis levert de patiënten duidelijk voordelen op.

Het is echter niet zo eenvoudig om op dit moment in te schatten hoeveel patiënten deze stof werkelijk nodig hebben. In veel gevallen zijn de beschikbare gegevens niet voldoende om een conventionele aanvraag voor een vergunning voor het in de handel brengen (VHB) te ondersteunen, wat een noodzakelijke voorwaarde is voor het in de handel brengen van een geneesmiddel. Een dergelijk voorstel moet bovendien rekening houden met het feit dat de voordelen en de potentiële risico's van cannabisproducten afhangen van de formule, de dosis, de duur van het gebruik en de patiëntenpopulatie. Er is momenteel een gebrek aan klinische gegevens over cannabis, maar er zijn of worden wereldwijd klinische studies uitgevoerd, met name in de Verenigde Staten. Er zullen kwaliteitsvolle gegevens beschikbaar worden gemaakt, waaruit men besluiten kan trekken met betrekking tot het gebruik van cannabis;

- wat het persoonlijk gebruik van cannabis om medische redenen betreft (zelfmedicatie, dus) zijn er niet voldoende beschikbare gegevens. De producten mogen niet vrij worden verkocht en kennen dus geen standaard samenstelling. De gebruikers kopen hun producten op de illegale markt, die zeer riskant is, omdat de kwaliteit van de verkochte producten niet wordt gecontroleerd. Vanwege het gebrek aan controle op de productieketen, kan de verkoper de cannabis bijvoorbeeld vermengen met andere producten, of stoffen toevoegen die de gezondheidsrisico's aanzienlijk verhogen. Het persoonlijk gebruik van cannabis voor medische doeleinden wordt bovendien niet medisch begeleid of gecontroleerd, niet voor, niet tijdens en niet na het gebruik. Er zijn hier dus weinig gegevens over. We mogen niet vergeten dat ook hier een onderscheid moet worden gemaakt tussen producten die THC bevatten (een zeer verslavende psychotrope stof) en producten die geen THC of een hoog CBD-gehalte bevatten.

In de Verenigde Staten omvatte de lijst van pathologieën waarvoor het gebruik van cannabis in 2014 werd toegestaan in totaal eenenvijftig pathologieën. Professor Haney wil zeker het grote potentieel van deze complexe plant niet onderschatten. Zij waarschuwt er enkel voor dat het gebruik van cannabis en cannabinoïden in de samenleving de wetenschappelijke kennis over het therapeutische gebruik van deze stoffen ver overschrijdt. Eén stof kan onmogelijk het antwoord zijn op eenenvijftig verschillende pathologieën, tenzij er sprake is van een placebo-effect.

Er moeten via onderzoek verschillende vragen worden beantwoord vooraleer men kan overwegen om cannabis en zijn afgeleide stoffen op grote schaal voor te schrijven: Hoe evolueert de pijnstillende werking van cannabis wanneer iemand meerdere doses per dag krijgt op lange termijn? Is er een verband met de verhoudingen van THC en CBD in het product? Worden patiënten ongevoelig voor de pijnstillende werking van andere stoffen en geneesmiddelen en indien ja, op welke manier? Wat zijn de gevolgen van een plotse stopzetting van het gebruik van cannabis?

De biodisponibiliteit die samenhangt met de verschillende manieren waarop cannabis wordt toegediend, dat wil zeggen de verschillende manieren om het te consumeren, bepaalt duidelijk het effect ervan op het lichaam. Hetzelfde geldt voor de dosering. Cannabis is een plant die bestaat uit verschillende componenten die in verschillende hoeveelheden aanwezig zijn.

In de Verenigde Staten probeert men met de «*Medical Marijuana and Cannabidiol Research Expansion Act*» van 2 december 2022 onderzoekers in staat te stellen om werk te doen dat tot dan onmogelijk was door bepaalde beperkingen waar professor Haney het over had.

Volgens dokter Piomelli bestaan er reeds onweerlegbare bewijzen van de doeltreffendheid van producten die THC bevatten voor de behandeling van misselijkheid veroorzaakt door chemotherapie. Volgens hem zijn cannabisproducten die THC bevatten ook werkzaam tegen chronische pijn.

2) Gevolgen voor de economie

a) De economische kosten van het repressieve systeem

Het zeer repressieve beleid dat decennialang in verschillende landen is gevoerd, heeft er helemaal niet toe geleid dat criminele netwerken zijn opgedroogd en de risico's voor gebruikers zijn verminderd²⁵. Integendeel, dat beleid is duur en heeft magere resultaten opgeleverd. Volgens econoom Paul De Grauwe is het resultaat een vreemde paradox: hoe repressiever het beleid, hoe groter de winsten voor criminele groepen.

De *return on investment* voor de samenleving is dan ook teleurstellend en we moeten vaststellen dat het probleem vaak alleen maar wordt verschoven. Nultolerantie in combinatie met beperkte middelen van politie en justitie leidt geregeld tot een selectieve aanpak, die stigmatiserend is voor bepaalde groepen, met name op basis van economische factoren.

Het huidige antidrugsbeleid creëert zelfs bijkomende problemen, want illegaliteit leidt tot criminaliteit en overlast.

Er is ook een toename van drugsverslaving en van het aantal mensen dat behandeld wordt voor drugsgelateerde problemen en voor de daaruit voortvloeiende lichamelijke en geestelijke schade. De resultaten van een Duits onderzoek tonen aan dat één op vier cannabisgebruikers een problematisch gebruik heeft vanuit gezondheidsoogpunt.

De totale kosten voor de maatschappij bestaan uit twee belangrijke onderdelen: de kosten voor het beteugelen van drugshandel en de kosten voor behandeling.

Hoge financiële kosten

In België kost de opsluiting van personen wegens drugsfeiten (in werkelijkheid vooral voor feiten in verband met cannabis) ongeveer 550 miljoen euro per jaar.

Het gevangeniswezen is echter niet het enige dat de gevolgen ondervindt van het beleid inzake illegale drugs. De hele justitiële keten wordt erdoor getroffen (politie, openbaar ministerie, rechtbanken en gerechtshoven, enz.).

Volgens de laatste cijfers, die dateren van ongeveer tien jaar geleden, bedragen de kosten van preventie en repressie ongeveer 1 miljard euro, waarvan 90% gericht is op de cannabishandel. De volgende gepubliceerde cijfers zouden een stijging van ongeveer 30% moeten laten zien.

De politie richt zich niet specifiek op cannabis, maar het is wel de meest verspreide drug. Tijdens een politiecontrole is de kans dus automatisch groter dat cannabis wordt aangetroffen veeleer dan andere stoffen.

Aangezien de procedure voor cannabisgerelateerde zaken vrij omslachtig is, zou de legalisering politietijd vrijmaken voor andere, belangrijkere taken waar meer maatschappelijke vraag naar is. De menselijke, financiële en logistieke middelen die zo zouden vrijkomen, zouden het met name mogelijk maken om de internationale cocainehandel effectiever te bestrijden.

In tegenstelling tot het Belgische parket voert het Franse parket een agressief beleid ten aanzien van elk gedrag dat verband houdt met illegale drugs. Die methode is een poging om een antwoord te bieden op een reële maatschappelijke vraag naar de beteugeling van symptomen die het gemeenschapsleven verstoren. In bepaalde wijken wordt het leven dagelijks gehinderd; ze zijn verrot door de aanwezigheid van drugsdealers. Overigens zegt de politie dat ze onder druk staat van de politieke wil om «cijfers» te halen. Ze moet doelstellingen halen, ook statistische, en Frankrijk voert daarom geen beleid dat zich alleen richt op de kopstukken van drugsnetwerken.

25. Hoorzitting van 20 juni 2022 met de heer Tom Decorte, hoogleraar in criminologie aan de Universiteit Gent en coördinator van het Instituut voor sociaal drugsonderzoek (ISD) (Universiteit Gent).

b) Stand van zaken van de illegale cannabismarkt

1. Een feitelijke situatie

In de eerste plaats stellen we vast dat mensen cannabis consumeren zelfs als het illegaal is.

In Duitsland laten de huidige trends zien dat cannabisgebruik toeneemt, vooral onder jongeren, ondanks bestaande verboden.

Voor een zeer klein deel van de bevolking vertegenwoordigt illegaal cannabisgebruik zelfs de geest van de jaren 1970 en een vorm van rebellie, die aantrekkelijk kan zijn.

Gezien die stand van zaken moeten we de gevolgen voor hen en voor de gemeenschap beperken. Met andere woorden, we moeten proberen de sociale kosten te minimaliseren dankzij gereguleerde legalisering.

Het staat vast dat de keuze voor repressie tot nu toe niet heeft geleid tot een beperking van het gebruik. Bovendien moeten we een preventie- en risicobeperkingsbeleid ontwikkelen dat op zijn minst enigszins begrijpelijk is, vooral voor jongeren.

Zolang er vraag is, zal het ene netwerk het andere vervangen en tot nu toe is er geen blijvende onderbreking (van meerdere dagen) in de leveringen vastgesteld na de ontmanteling van een netwerk.

Het opdoeken van een netwerk vermindert het drugsgebruik dus niet en het emblematische voorbeeld is ongetwijfeld de Amerikaanse drooglegging, waarbij het alcoholgebruik met slechts 20% daalde.

2. Een belangrijke markt

In 2019 bedroeg de verkoop op de illegale cannabismarkt in de Staat Californië ongeveer 8,7 miljard dollar. In 2024 zou de concurrentie van de legale markt dit cijfer terugbrengen tot 6,4 miljard dollar.

Om te voldoen aan die vraag van de Franse markt, die 650 000 regelmatige cannabisrokers telt (meerdere joints van cannabis per dag), komt er jaarlijks ongeveer 300 ton cannabis illegaal het Franse grondgebied binnen.

Bij de criminele organisaties zijn ongeveer 100.000 mensen betrokken, die gemiddeld 1.000 euro per maand verdienen met taken als de verkoop van cannabis, bewakingsopdrachten, enz. Daar komen nog eens 100.000 mensen bij die af en toe «helpen of inspringen».

Het aantal mensen dat betrokken is bij drugshandel is bijzonder hoog bij jongeren en in de buitenwijken. Aan de top van de piramide staan ongeveer duizend organisaties, die niet sterk hiërarchisch georganiseerd zijn en die op een «beweeglijke» manier kunnen opereren omdat ze naargelang de omstandigheden snel kunnen samengesteld of ontmanteld worden.

3. Geen «verschuivingseffect»

De criminele organisaties halen veel inkomsten uit de cannabishandel.

Professor Kopp voegt daaraan toe dat het legaliseren van cannabis hen hun handel zou kosten en het daarmee gepaard gaande geweld, de misdaad en de sociale kosten verminderen.

Nog steeds volgens professor Kopp, zullen criminele organisaties die beroofd zijn van de cannabismarkt niet noodzakelijk zwaar investeren in andere producten zoals heroïne, fentanyl en methamfetamine. Immers, hoe langer criminele organisaties gestructureerd zijn, hoe minder geneigd ze zijn om terug te keren naar de traditionele arbeidsmarkt, en sommige gegevens doen vermoeden dat het «verschuivingseffect» naar andere drugs onwaarschijnlijk is. De handel in cocaïne, heroïne en methamfetamine is op een andere

manier georganiseerd dan de handel in cannabis, en hoewel het moeilijk is om voorspellingen te doen, is het voor kleine cannabisdealers niet gemakkelijk om over te schakelen op andere drugs.

Meer in het algemeen vereist elke criminele activiteit bepaalde specialisaties, en de benodigde vaardigheden verschillen van de ene activiteit tot de andere. Een verschuiving van cannabishandel naar pooierschap is bijvoorbeeld weinig waarschijnlijk.

Het is ook belangrijk om te vermelden dat cocaïne een populair en gemakkelijk verkrijgbaar product aan het worden is. Een mogelijke oplossing zou zijn dat gebruikers van stoffen als cocaïne of heroïne zich laten registreren om onder medisch toezicht een gecontroleerde drug van goede kwaliteit te krijgen.

Cannabis is net als alcohol bij uitstek een product met een sociaal gebruik. Tot op heden heeft echter geen enkel onderzoek op overtuigende wijze aangetoond dat het toenemende cannabisgebruik het alcoholgebruik zou doen verminderen.

Bovendien is de theorie dat cannabis een overgangsdruk is duidelijk ontkracht. Integendeel, men raakt er steeds meer van overtuigd dat cannabis gebruikers weghoudt van andere drugs.

c) De economische voordelen en kosten van legalisering

1. Lessen uit het verleden

Als er voor legalisering wordt gekozen, moet men oog hebben voor een aantal factoren. Wanneer een beleid naar het andere uiterste doorslaat, met andere woorden naar een volledig vrije commerciële markt, worden de criminele netwerken vervangen door multinationals met precies hetzelfde doel, namelijk zoveel mogelijk van hun producten verkopen.

We moeten dus lessen trekken uit het verleden. Het zou bijvoorbeeld een vergissing zijn om voor de regulering van de verkoop en consumptie van cannabis het huidige model voor alcohol te kopiëren.

De ervaring met alcohol en tabak leert ons hoe moeilijk het is om bestaande regels achteraf aan te scherpen.

De alcoholmarkt is, net als de markt voor tabak en farmaceutische producten, een vrije markt met weinig beperkingen. Producenten proberen voortdurend de gezondheidsrisico's van hun producten te minimaliseren, wetenschappelijk onderzoek te verhinderen en zelfs experts om te kopen door ze te betalen om resultaten te publiceren die gunstig zijn voor hun handel.

Het is mogelijk om de verkoop van cannabis te laten evolueren van een systeem van illegale handel naar een gecontroleerde distributie door de productie en de verkoop strikt te reguleren om schade aan de gezondheid zoveel mogelijk te voorkomen.

2. Een financiële melkkoe

Op dit moment hebben in de Verenigde Staten bijna 250 miljoen burgers, verspreid over verschillende staten, legaal toegang tot marihuana, uitsluitend voor medisch gebruik of ook voor recreatief gebruik.

In 2019 bedroeg de verkoop op de legale cannabismarkt 3,1 miljard dollar en de verwachting is dat de legale cannabismarkt in 2024 de illegale markt zal inhalen met een verkoop van 7,2 miljard dollar, waarmee de cijfers van de illegale markt worden overtroffen.

In Colorado, de eerste Staat die cannabis legaliseerde in 2014, bedroegen de belastinginkomsten 250 miljoen dollar in 2017, wat nu is gestegen naar 1 miljard dollar. In 2021 telde Colorado 5,8 miljoen inwoners.

Volgens schattingen zou het legaliseren van cannabis in alle Staten het land als geheel meer dan 13 miljard dollar aan belastinginkomsten opleveren.

De cannabisindustrie zou daarnaast ook kunnen groeien van de huidige 450.000 banen naar meer dan 800.000 banen. Deze nieuwe banen zullen indirect welvaart genereren en zo bijdragen aan een toename van de consumptie, waardoor nieuwe banen in andere sectoren van de economie ontstaan, met nieuwe belastinginkomsten die geen verband houden met de cannabishandel.

Naast belastinginkomsten en jobcreatie zijn er ook aanzienlijke besparingen te realiseren door de daaruit voortvloeiende vermindering van het aantal vervolgingen en gevangenisstraffen.

3. Belgische vooruitzichten

Als we de Amerikaanse situatie naar België omzetten, zouden we over een periode van acht jaar naar schatting 1,6 miljard euro aan belastinginkomsten kunnen innen. Deze schatting houdt enkel rekening met de belasting over de toegevoegde waarde (btw) en niet met de inkomstenbelasting of inkomsten uit jobcreatie.

Een andere analyse, gebaseerd op een cannabisprijs met btw die het aantal consumenten op het huidige niveau zou houden, schat de inkomsten voor de Staat op een miljard euro en aanzienlijk lagere uitgaven voor het vervolgingsbeleid.

Weliswaar gaat een groot deel van de uitgaven voor de vervolging naar de salarissen van politie- en justitiepersoneel, dat niet zal worden ontslagen. Het reguleren van de cannabismarkt zal daarom noodzakelijkerwijs leiden tot een heroriëntering van menselijke, logistieke en financiële middelen naar de vervolging van andere criminele activiteiten, zoals internationale cocaïnehandel, financiële criminaliteit en geweldsmisdrijven in de breedste zin van het woord. Het zou dus eerder gaan om een betere toewijzing van politie- en justitiemiddelen dan om een echte vermindering van uitgaven voor repressie.

In België wordt geschat dat tussen 28.000 en 120.000 banen kunnen worden gecreëerd door de legalisering van cannabis.

4. Regulering

In Californië, Canada en Uruguay is er altijd een overheidsinstantie die de productie en verkoop van cannabis reguleert en controleert en vergunningen verleent aan alle betrokken actoren. De vergunningen worden verleend aan elke schakel in de keten, zonder welke de keten niet zou functioneren. Sommigen krijgen vergunningen voor de hele keten en anderen voor een deel ervan.

Regulering begint bij de productie. De overheid bepaalt aan de hand van wettelijke voorschriften wie een bepaalde stof, zoals cannabis, mag produceren, in welke context en met welke expertise, met welke technieken, onder welke voorwaarden, enz. Het is dus ook de overheid die beslist welke cannabisproducten mogen worden geproduceerd, in welke hoeveelheden en volgens welke kwaliteitsnormen.

Regulering betreft ook een hele waaier instrumenten die een impact kunnen hebben op het drugsgebruik en op de consumenten, zoals een minimumleeftijd voor kopers (zoals voor alcohol), het beperken van de verkoop tot personen die wettelijk in het land verblijven, enz.

Een gereguleerde markt maakt het ook mogelijk om parameters vast te stellen met betrekking tot productie, distributie en verkoop, zoals het aantal toegestane verkooppunten, hun locaties, verkoopvergunningen, verpakking, productkwaliteit, reclame (of het verbod erop), sancties voor het niet naleven van de regels, enz.

Bij legalisering beschikt de overheid dus over een hele reeks instrumenten om te bepalen

aan welke eisen moet worden voldaan, zoals de standaarddosering, de toegestane plantenvariëteiten, de maximale potentie (THC, CBD, CBN en andere moleculen), kwaliteitsnormen, vereisten voor verpakkingen en bijsluiters, de beschikbaarheid van de verschillende cannabinoïdeproducten, het verbod op reclame, branding, enz.

Voorzichtigheid is echter geboden bij het vaststellen van normen, hoewel de kennis voortdurend toeneemt. Cannabis bevat meer dan vierhonderd bestanddelen, waarvan de meeste nog onbekend zijn, en geen enkele producent kan garanderen dat een cannabisproduct precies voldoet aan een bepaalde standaard. Omdat cannabis een plant is, is het niet altijd eenvoudig om de precieze gehalten van sommige bestanddelen te controleren. Het is echter wel mogelijk voor producenten om zich te houden aan vastgestelde marges voor het THC- of CBD-gehalte.

De overheden kunnen ten slotte ook criteria vaststellen die momenteel door de criminelen worden bepaald. Het gaat dan bijvoorbeeld om een prijsbeleid: belasting en onmiddellijke vaststelling van de prijzen, extra inkomsten die aangewend kunnen worden voor het verminderen van de vraag, enz.

Het is heel goed mogelijk om een wettelijke markt te creëren voor cannabis, op evenwichtige en ethisch verantwoorde wijze, zonder de economische aspecten uit het oog te verliezen. Wanneer de economische actoren echter geen vooruitzichten hebben op winst, zal deze transitie niet plaatsvinden.

Indien België van plan is om (de momenteel verboden) cannabis te legaliseren, moet er aandacht worden geschonken aan een gepaste belasting.

In Californië beperken belastingen op de verkoop van cannabis de winsten van de ondernemingen en blijft de illegale markt nog altijd driemaal groter dan de legale markt. Als de verkoop op de legale markt te streng wordt gereguleerd, kan dit verhinderen dat de illegale markt verdwijnt en het maatschappelijke doel wordt bereikt. De prognoses zijn echter geruststellend en de legale markt zal de illegale markt snel hebben ingehaald.

Het Canadese model is daarentegen erg aanbodgericht. De regering reguleert veel aan de aanbodzijde, maar staat niet veel toe aan de vraagzijde. Daarom zijn veel actoren van de markt verdwenen. Het is er wettelijk toegestaan om cannabis te verkopen, maar de manier waarop de markt functioneert kan niet als voorbeeld dienen.

5. Reclame

De regulering van de cannabismarkt brengt ook vragen mee omtrent reclame.

Wat dit soort nieuwe markten betreft, leert de ervaring ons dat er snel multinationals ontstaan die agressieve marketing ontwikkelen, constant op zoek zijn naar nieuwe doelgroepen, een winstgevende branding proberen te creëren, voortdurend nieuwe producten ontwerpen die vooral jongeren aanspreken, veel weerstand opbouwen tegen maatregelen om het aanbod te beperken en enorme budgetten en middelen besteden aan lobbying door het organiseren van denkgroepen, conferenties, werkbezoeken en seminars.

In sommige Staten van de Verenigde Staten is een bepaalde vorm van reclame toegestaan, maar er gelden veel beperkingen. Door deze benadering kunnen merken zich ontwikkelen en ontstaat er vraag aan de kant van de gebruikers, terwijl de economie zonder bekende merken geleid wordt door het aanbod en niet de vraag.

Volgens professor Kopp is de Franse regelgeving over reclame voor tabaksproducten een goed voorbeeld, op voorwaarde dat alle elementen ook echt worden toegepast.

Volgens deze regelgeving moet de verpakking neutraal zijn (geen aantrekkelijke beelden en geen vermelding van voordelen), is reclame verboden en mag er niet worden verkocht aan

minderjarigen. Wat dat laatste punt betreft, is het helaas onvermijdelijk dat meerderjarigen de producten kopen voor minderjarigen. Zo'n verbod is weliswaar formeel, maar maakt het toch mogelijk om de beschikbaarheid van cannabis voor minderjarigen te beperken, wat onmogelijk is op een markt die volledig illegaal is, en dus zonder regels, en die uitsluitend gedreven wordt door winstbejag.

6. De farmaceutische industrie

Het rechtstreekse verband tussen de daling van opioïdengebruik en het gebruik van cannabis werd al vastgesteld, meer bepaald bij VS-veteranen, die een medische behandeling op basis van cannabis hebben gekregen en zo minder afhankelijk werden van medicatie. Deze behandeling, die geen bijwerkingen had en bovendien tien keer goedkoper was, zou een geduchte concurrent kunnen worden voor de farmaceutische industrie. De vrije verkoop van cannabis in een aantal staten zou zo het opioïdengebruik hebben doen dalen.

De vrije verkoop van cannabis wordt gezien als een obstakel voor de farmaceutische industrie, maar kan ook een kans zijn als die industrie een chemisch alternatief kan aanbieden voor het plantaardig product en zo kan meeliften op deze groeiende trend van de markt. Op dit moment is het echter nog moeilijk om te voorspellen welke impact dit zal hebben op de ontwikkeling van de markt voor plantaardige producten.

België, dat wereldwijd bekend staat om zijn expertise op het gebied van gezondheid, zou ook profijt kunnen halen uit zijn industrie en vaardigheden op het vlak van gezondheidstechnologie en biotechnologie. De coronapandemie en de ontwikkeling van vaccins en geneesmiddelen hebben dit opnieuw bewezen. Cannabis zou een grote kans kunnen betekenen voor deze sector in België.

Hoewel grootschalige cannabisteelt in ons land niet mogelijk is door het gebrek aan beschikbare grond, hebben we wel de technische *knowhow* om producten op basis van cannabis te ontwikkelen. Een aantal grote actoren, zoals het Vlaamse onderzoeksinstituut Imec, overwegen dit, maar het wettelijke kader ontbreekt nog, wat hun onderzoek op dit gebied afremt.

De federale beperkingen op dit onderzoek liggen in feite aan de basis van de afwachende houding van laboratoria die zich al op deze nieuwe industrie zouden kunnen storten.

Het ontwikkelen van een markt voor op cannabis gebaseerde producten met medische en recreatieve doeleinden, brengt ook hoge kosten met zich mee. Ondernemingen moeten winst kunnen maken. Anders blijven ze zitten met een marginaal product dat nauwelijks wordt afgenomen, behalve op de zwarte markt, die dan alles blijft beheersen.

7. De kwaliteit van de producten

De Belgische en Franse markt zijn bijzonder omdat er veel cannabis wordt gebruikt met een groot gehalte aan «cannabishars». Hoewel dit vermindert, blijft de gewoonte bestaan. In deze vorm is het veel gemakkelijker om cannabis te versnijden met plastic of andere stoffen.

Cannabis in kruidenvorm is van betere kwaliteit en de fysieke toevoegingen zijn makkelijker te zien, ook al kan bijvoorbeeld de veelvoorkomende aanwezigheid van glas- of silica-microkorrels of koolwaterstoffen om het gewicht van het product te verhogen of de productie te maximaliseren, dramatische gevolgen hebben voor de gezondheid van de gebruikers.

In elk geval zijn de gezondheidsrisico's veel groter in het geval van clandestiene verkoop, of het nu gaat om cannabisbloemen of cannabishars, vanwege het gebrek aan gezondheidscontroles op de productieketen. In het verkochte product kunnen immers giftige additieven, onzuiverheden en synthetische cannabinoïden zitten, waarvan de gebruikers de concentratie of de risico's niet kunnen inschatten.

Uiteindelijk is deze vaststelling dezelfde als tijdens de drooglegging in de Verenigde Staten, toen er gelijkaardige gezondheidsrisico's bestonden.

De slechte kwaliteit van de cannabis die momenteel clandestien wordt verkocht, wordt erg onderschat. Elke oplossing die kan voorkomen dat een massale markt ontstaat waar de gebruikers op straat versneden producten kopen die ziektes kunnen veroorzaken, is welkom.

8. Gebrek aan transparantie

Op dit moment wordt cannabis verkocht in willekeurige verpakkingen die geen informatie bevatten over de samenstelling of herkomst.

Een gereguleerde markt betekent dat er niet alleen regels komen voor de productie maar ook voor de verpakking, de etikettering, alsook informatie over preventie.

Men zou bijvoorbeeld verpakkingen kunnen gebruiken zoals die voor tabak, met verplichte waarschuwingen over de risico's van het gebruik van cannabis, of ontradende beelden.

De illegale productie van cannabis in onhygiënische of zelfs gevaarlijke en ongecontroleerde omstandigheden zou dus omgebogen kunnen worden naar een gereguleerde productie, in gecontroleerde omstandigheden en met een strikt kader voor de veiligheid van de gezondheid van de gebruikers.

Het is de regulator die de kwaliteit van de producten reglementeert en die erover waakt dat er geen schadelijke stoffen in zitten, om de gezondheid van de gebruikers te beschermen. Gebruikers gaan immers vooral af op de prijs, meer dan op de kwaliteit van het product.

Het is ook belangrijk om het prijsverschil tussen de illegale en de legale markt in de hand te houden, zodat gebruikers geneigd zullen zijn om een kwaliteitsproduct te kopen dat getest werd. Dit zal echter de mensen die goedkope producten willen en kwaliteit minder belangrijk vinden, niet tegenhouden.

9. De prijs als hefboom

De voornaamste uitdaging voor België is dus, net als voor de Verenigde Staten, om structureel het gebruik van de bestaande gebruikers te beïnvloeden, door hun perceptie te veranderen.

Clandestien kopen wordt beschouwd als «goedkoper en gemakkelijker» en kopen op de legale markt lijkt «duurder en moeilijker». Mensen onderschatten de vele kwaliteitsproblemen op de illegale markt enorm.

De eerste belangrijke parameter bij het reguleren is dus de prijs.

Men moet voorkomen dat de legale markt te duur wordt en een evenwicht vinden tussen de belangen van de economische actoren en de gewenste gevolgen voor de samenleving.

Zolang de prijzen op de legale markt niet kunnen concurreren met die van de zwarte markt, heeft men weinig controle over de keuze van de gebruiker.

Als de prijs te laag is, kan het gebruik van cannabis de hoogte ingaan (de prijs/verbruikverhouding). Anderzijds heeft de verhoging van de tabaksprijzen wel aangetoond dat hogere prijzen het verbruik doen dalen.

Verschillende bevolkingsgroepen reageren echter verschillend op de elementen die de prijs bepalen.

Als men aanneemt dat de prijs van een product evenredig is met de kwaliteit, moet men wel bedenken dat het voor cannabis vooral het THC-gehalte en de vorm van het product (kruid, hars, enz.) zijn die de prijs bepalen.

De prijs moet dus «hoog genoeg» zijn maar tegelijk concurrentieel blijven, zodat de gebruikers ertoe worden aangezet om de gedereguleerde, clandestiene markt links te laten liggen.

De prijs is een complexe indicator want men mag de «betaalde prijs» niet verwarren met de «totale kost» om cannabis te kopen.

De totale kost dekt meer dan de betaalde prijs en bevat bijvoorbeeld ook de tijd die het kost om naar een wijk te gaan waar men cannabis kan kopen, het risico om overvallen en beroofd te worden, of om betrappt en gearresteerd te worden.

Al die elementen samen vormen de totale kost van het kopen van cannabis. Legaliseren betekent dat men die totale kost kan verlagen ten opzichte van de betaalde prijs.

Hoe vermogender en beter sociaal geïntegreerd de mensen zijn, hoe gevoeliger zij zijn voor die totale kost. Omgekeerd geldt: hoe armer en slechter geïntegreerd mensen zijn, hoe minder zij stilstaan bij de risico's en de stigmatisering.

Door de concurrentie daalt de «*input cost*» en daalt dus ook de uiteindelijke prijs die door de consument wordt betaald.

Het is dus noodzakelijk om de gulden middenweg te vinden tussen een verantwoorde markt en een markt die commercieel leefbaar is.

De Staat Massachusetts heeft bijvoorbeeld vergunningen gegeven maar slechts een zeer beperkt aantal. Geen enkele onderneming mag meer dan drie verkooppunten van cannabisproducten uitbaten en geen enkele onderneming mag een monopoliepositie innemen. Bovendien gaat er veel aandacht naar de kwaliteit van de cannabisproducten die voor verkoop worden aangeboden en worden zij strikt gecontroleerd.

Massachusetts staat ook toe dat er merken in het leven worden geroepen, hoewel reclame voor producten gebaseerd op cannabis streng gereguleerd is.

Die benadering zou, vanuit Belgisch oogpunt, een goed evenwicht vormen. De macht van de grote handelaars wordt immers gecorrigeerd door reglementering, zodat de kleine handelaars ook van bij het begin een plaats kunnen veroveren op die markt.

10. Een niet-commercieel model: de «*cannabis social clubs*»

De legalisering van de productie en verkoop van cannabis kan leiden tot het standaard commerciële model, maar er zijn veel tussenliggende opties die kunnen leiden tot andere modellen.

In plaats van cannabis te legaliseren zoals in de Verenigde Staten of Canada, kan men cannabis ook zowel legaliseren als reguleren, zoals Uruguay heeft gedaan. Dat maakt een groot verschil, in die zin dat dit model leidt tot niet-commerciële ondernemingen.

Zo is er het model van de «*cannabis social clubs*» of CSC, verenigingen van cannabisgebruikers die vaak de juridische vorm aannemen van een vereniging zonder winstoogmerk. Ze worden dus niet gedreven door winstbejag. Ze kweken cannabis voor zichzelf in een privéruimte, niet om er winst mee te maken, maar uitsluitend voor de persoonlijke consumptie van hun leden, die uiteraard allemaal volwassen zijn en cannabis gebruiken voor recreatieve of therapeutische doeleinden.

Het model van de «*cannabis social club*» is bedacht door activisten die campagne voeren voor het legale gebruik van cannabis. Dat soort clubs zijn onder meer te vinden in Spanje, waar een juridische grijze zone bestaat waarin het kweken van cannabis voor persoonlijk gebruik is toegestaan.

Andere cannabisactivisten hebben dit model gekopieerd in verschillende landen, waaronder

België. In België werden de meeste van die clubs echter opgedoekt na gerechtelijke vervolging door het openbaar ministerie.

Een paar jaar geleden waren er alleen al in het Verenigd Koninkrijk minstens zeventien «*cannabis social clubs*». De meeste van die clubs bevinden zich in landen waar er geen wettelijk kader voor zulke clubs bestaat, met uitzondering van Uruguay, waar de overheid het CSC-model heeft gedefinieerd.

Onlangs is dat ook gebeurd in Malta.

Volgens een momentopname van het CSC-landschap in België van januari 2017 waren er toen verschillende clubs met in totaal een paar honderd leden actief, bijvoorbeeld «*Trekt Uw Plant*», «*Oost West Thuis Best*» en «*le Planet Vert*».

Vandaag zijn er bijna geen actieve CSC's meer in ons land, omdat ze bijna allemaal vervolgd zijn, hetzij als criminele organisatie, hetzij als organisatie die cannabisgebruik promoot. Dat was nochtans helemaal niet het doel van die verenigingen. Integendeel, zij waren meestal degenen die contact opnamen met de lokale overheden om hun doelstellingen uit te leggen en met hen samen te werken. Het bestaan zelf van die verenigingen was trouwens legaal, aangezien ze de vorm hadden van een vzw, waarvan de oprichting werd gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad.

Als we regelgeving willen opstellen voor de productie en consumptie van cannabis, verdient het Uruguayaanse model aandacht. Uruguay heeft een wettelijk kader voor CSC's sinds 2014 (Malta sinds 2021).

Een andere inspiratiebron is te vinden in de regionale regelgeving in Spanje, waar Navarra, Baskenland en Catalonië al dergelijke initiatieven hebben genomen, die echter door de Staat zijn vernietigd. Professor Tom Decorte wijst er ook op dat sommige «*cannabis social clubs*» hun eigen protocol hebben opgesteld, dat ze proberen na te leven in een vorm van zelfregulering.

In het licht van eerdere ervaringen met alcohol en tabak is het bestaan van een markt zonder winstoogmerk onze belangstelling waard. Een onderneming die niet gedreven wordt door een winstoogmerk zal noodzakelijkerwijs minder geïnteresseerd zijn in het verhogen van zijn inkomsten dan een commerciële onderneming, die als onvermijdelijk doel heeft om aan het einde van de rit dividenden uit te keren aan haar aandeelhouders.

Die ervaringen moeten er ons echter ook toe aansporen waakzaam te zijn. De ervaring leert dat wanneer men een «*cannabis social club*» laat bestaan zonder adequate regulering, het fenomeen vaak zeer vluchtig is en het model zeer diverse vormen aanneemt wat betreft omvang, functies, activiteiten en doelstellingen. In Barcelona is er bijvoorbeeld een CSC met meer dan zeven duizend leden, waaronder cannabistoeristen die op straat worden aangesproken met de vraag of ze cannabis willen kopen, en die lid moeten worden van de club indien ze willen kopen. Dat model lijkt echter meer op dat van *coffeeshops*, zoals die in Nederland bestaan en die vooral commercieel gericht zijn. Een gebrek aan regulering verhoogt dus het risico dat CSC's evolueren naar het model van een commerciële onderneming of gewoon een apotheek. Daardoor gaat een van de essentiële elementen van een CSC, namelijk het sociale aspect dat gericht is op het bevorderen van een redelijk cannabisgebruik, volledig verloren.

3) Op het gebied van justitie en veiligheid

a) Stand van zaken: ingezette middelen en resultaten

In België tonen de resultaten van de epidemiologische onderzoeken die werden uitgevoerd door Volksgezondheid en die worden bevestigd door de cijfers van de politie, aan dat cannabis de drugsmarkt domineert. Op dit moment zijn er, ondanks de opmars van bepaalde

producten zoals cocaïne in bepaalde steden, geen aanwijzingen dat de situatie op korte of middellange termijn zal veranderen.

Ook het aantal processen-verbaal zit in stijgende lijn, waarvan de meeste betrekking hebben op het bezit van en de handel in verdovende middelen: in 2012 werden iets meer dan veertigduizend processen-verbaal opgesteld, tegenover meer dan zestigduizend in 2019 en 2020.

Als we de statistieken van dichterbij bekijken, blijkt dat driekwart van de feiten inzake bezit en handel betrekking heeft op cannabis. Wat de cannabismisdrijven betreft, daarvan heeft 80% betrekking op wiet en niet op cannabishars.

Inzake cannabis is het vaakst geverbaliseerde misdrijf veruit het bezit ervan.

Paradoxaal genoeg geeft het algemene verbod op drugsgebruik vrij spel aan de criminele organisaties, die ook nog eens een groot aanpassingsvermogen hebben. Ze zullen er alles aan blijven doen, zoals ze nu al doen, om enorme winsten binnen te rijden.

Dergelijke organisaties zijn vaak actief in tal van criminele fenomenen. Als cannabis wordt gelegaliseerd, moeten alle politiemiddelen die hierdoor eventueel vrijkomen, bijgevolg toch verder worden geïnvesteerd in de strijd tegen de georganiseerde misdaad.

Elk jaar stelt België, net als Frankrijk, een tabel op met de klein- en groothandelsprijzen voor verdovende middelen. In beide landen zijn de prijzen stabiel gebleven, behalve tijdens de Covid-19-crisis.

1. Fenomenen die verband houden met de cannabisteelt en -handel

De aanvoer van cannabis is gediversifieerd en de bevoorradingsbronnen zouden in de toekomst kunnen veranderen. Hoewel de federale politie vaststelt dat er cannabis wordt ingevoerd uit de Verenigde Staten, Canada en Spanje, wordt de markt in België nog steeds hoofdzakelijk bevoorrad door de binnenlandse wietteelt.

De handel in cannabis veroorzaakt geweld in de grote steden, vooral in Brussel. Op het vlak van veiligheid kan wietteelt ook brand veroorzaken (overbelasting van het elektriciteitsnet door de behoefte aan verlichting en ventilatie), zeker omdat de meeste plantages zich in steden en appartementen bevinden. De teelt brengt ook aanverwante misdrijven met zich mee, zoals diefstal van water en elektriciteit. In vier jaar tijd werd voor 30 miljoen euro elektriciteit onttrokken aan de Belgische elektriciteitsnetwerken.

De gestegen productiecapaciteit en de per plant geproduceerde hoeveelheid leidt tot een zeer sterke toename van de illegale activa van de georganiseerde misdaad. Volgens een raming op basis van de in één jaar ontmantelde plantages zou één plantagecyclus 200 miljoen euro waard zijn. De mogelijkheid om vijf productiecycli per jaar te realiseren, kan dus 1 miljard euro aan potentiële inkomsten voor de georganiseerde misdaad betekenen.

Ook werden andere fenomenen vastgesteld die verband houden met de teelt en handel, zoals milieuschade en mensenhandel.

2. Wetten en omzendbrieven: rechtsonzekerheid

In het kader van de bekrachtiging van het internationale opiumverdrag van 1912 werd, in navolging van de Franse repressieve wetgeving, de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, psychotrope stoffen, ontsmettingsstoffen en antiseptica en van de stoffen die kunnen gebruikt worden voor de illegale vervaardiging van verdovende middelen en psychotrope stoffen, goedgekeurd.

Het gaat om een kaderwet die verschillende straffen vastlegt en de overheid ruime bevoegdheden verleent om door middel van koninklijke besluiten te bepalen welke misdrijven strafbaar zijn en welke niet.

In de loop van de tijd heeft de wet een aantal wijzigingen ondergaan, zowel in de wet zelf als in de koninklijke besluiten. De belangrijkste kwam er in 2003 onder de paars-groene coalitie van premier Guy Verhofstadt. Hierdoor ontstond een nieuwe kijk op cannabisgebruikers, die niet langer werden beschouwd als criminelen maar als mensen met problemen op het gebied van volksgezondheid.

Het gezondheidsaspect heeft daarmee de overhand gekregen op het criminele aspect.

Hoewel er beslist wordt om een straf voor het bezit van cannabis te behouden, moet deze straf de laagste zijn die mogelijk is binnen het Belgische strafrecht. Ze wordt gelijkgeschakeld met die voor openbare dronkenschap, dat wil zeggen een eenvoudige boete van 15 tot 25 euro (terwijl de straffen voor het bezit van cannabis vroeger konden variëren van drie maanden tot vijf jaar gevangenisstraf).

Tegelijkertijd worden cannabisgebruikers niet langer strafrechtelijk vervolgd. Hoewel de omzendbrieven in de loop van de jaren zijn geëvolueerd, blijft de achterliggende filosofie tot op de dag van vandaag dezelfde.

Wetten stellen burgers in staat om te weten wat is toegestaan of verboden, terwijl omzendbrieven richtlijnen zijn die de procureur des Konings vrij kan volgen of niet. Hij kan dus beslissen om al dan niet tot vervolging over te gaan en kan iemand voor de rechtbank dagen.

Het vervolgingsbeleid van het openbaar ministerie zorgt dus voor rechtsonzekerheid. Concreet worden de gevolgen van het telen van cannabisplanten niet op dezelfde manier behandeld in Aarlen als in Brussel.

Zo staat in een omzendbrief van het Antwerpse parket dat iemand die in het bezit is van cannabis voortaan een onmiddellijke dading van 75 euro moet aangeboden krijgen, terwijl sommige omzendbrieven ten onrechte kunnen suggereren dat het bezit van maximaal 3 gram cannabis niet strafbaar is.

Het klopt dat de overheid een zekere tolerantie aan de dag legt tegenover verschillende illegale drugs, waaronder cannabis, waarop echter op straat nog steeds wordt gecontroleerd.

Er worden dus nog steeds boetes opgelegd voor cannabisbezit, hoewel cannabisgebruik onderaan de gerechtelijke prioriteitenlijst staat in het kader van het zogenaamde «gedoogbeleid».

Ook nadat de psychotrope effecten zijn uitgewerkt, kunnen sporen van THC in het lichaam worden gedetecteerd. Het voorschrijven van cannabis voor medisch gebruik werpt daarom de gerelateerde vraag op van THC-residuen in mensen die een medicijn hebben ingenomen dat het bevat.

Het gevolg van deze verwarring is rechtsonzekerheid, omdat de wet niet langer aan het grondbeginsel van de gelijkheid van alle burgers beantwoordt.

3. Schadelijkheid en legaliteit: wat is het verband?

Jongeren, van wie de overgrote meerderheid is gaan geloven dat cannabis legaal is, hebben vooral last van het gebrek aan duidelijke normen. De normen zouden duidelijk moeten zijn en moeten aansluiten bij de maatschappelijke realiteit. Het resultaat is dat het moeilijk is om met jongeren over cannabisgebruik te praten, vooral als dat gebruik problematisch is. Op die manier is preventie moeilijk. Te vaak ligt de nadruk op de strafbaarheid van cannabisgebruik en de schadelijke gevolgen ervan, terwijl jongeren niet leren hun eigen antwoorden te formuleren. Dit is niet de meest doordachte manier om aan preventie te doen.

Een kaderwet en een koninklijk besluit geven aan welke producten verboden zijn, maar de reden waarom sommige drugs legaal zijn en andere niet, blijft onduidelijk. Je zou kunnen veronderstellen dat de meest schadelijke drugs illegaal zijn en de minst schadelijke legaal,

maar dat is dus niet het geval. Het onderscheid tussen drugs wordt namelijk gemaakt op basis van hun aanvaarding in de maatschappij, willekeurig en zonder dat er enig onderscheid wordt gemaakt tussen drugs op grond van hun schadelijke effecten.

Een andere verklaring is van culturele aard. Alcohol is bijvoorbeeld altijd legaal geweest en de status ervan is, tenminste in België, nooit veranderd. Sommige drugs, zoals alcohol en tabak, zijn legaal, terwijl andere, zoals cannabis, xtc, cocaïne, enz., illegaal zijn.

Het is dus in wezen een kwestie van perceptie, zoals blijkt uit een in 2021 gepubliceerd onderzoek naar de schadelijkheid van drugs. Er bestaan nog meer vergelijkbare onderzoeken, die allemaal bevestigen dat alcohol en tabak zeer schadelijk zijn voor de gezondheid, bijna net zo schadelijk als heroïne en zeker schadelijker dan cannabis. De minst schadelijke drugs zijn paddo's en lsd.

Het verband tussen legale drugs en schadelijkheid voor de volksgezondheid is dus volledig afwezig en wetenschappelijke studies tonen aan dat 85% van de illegale drugsgebruikers geen problematische gebruikers zijn. Dit komt door een gebrek aan inzicht in de aard van de producten en de verslavende werking. Wanneer een patiënt verdoofd wordt voor een medische ingreep, krijgt hij dezelfde chemische stoffen toegediend als een heroïnegebruiker op straat, wat aantoont dat dergelijke producten geen onmiddellijk verslavend effect hebben. Om een debat te voeren over het drugsbeleid moeten we wel zo eerlijk zijn om de producten op een objectieve manier onder de loep te nemen.

Een cannabisgebruiker mag dus niet worden gelijkgesteld met een drugsverslaafde die onherroepelijk in de goot belandt en de gerechtelijke gevolgen van zijn daad zal moeten dragen. De toepassing van dit standpunt op alcohol is behoorlijk veelzeggend: iedereen die een glas alcohol drinkt tijdens een maaltijd zou onmiddellijk gerechtelijk vervolgd worden, en de onmiddellijke conclusie zou zijn dat die persoon mogelijk verslaafd is aan alcohol²⁶.

Het huidige beleid inzake cannabis - en drugs in het algemeen - komt dan ook weinig geloofwaardig over en werkt bijgevolg niet. Het is niet duidelijk voor de burger, creëert rechtsonzekerheid en stigmatiseert gebruikers, waardoor sommige gebruikers te laat hulp zoeken²⁷.

Er dreigt een «verloren generatie» te ontstaan van mensen die nooit in het zorgsysteem zijn terechtgekomen en in de gevangenis belanden. Hoewel drugsgebruikers opschorting van straf en andere alternatieve straffen kunnen krijgen, bestaat er een reëel risico dat de opschorting en de andere gunstmaatregelen worden opgeheven en dat er gevangenisstraffen van meerdere jaren moeten worden uitgezeten.

4. Een evenwicht tussen repressie en preventie?

Er bestaat niet één manier om drugshandel te bestrijden. Een repressief beleid is nodig, maar ook een aanpak op het vlak van preventie en volksgezondheid. Cannabisgebruik wordt, in tegenstelling tot wat het zou moeten zijn, meer gezien als een misdadeprobleem dan als een gezondheidsprobleem. Bovendien houdt de federale politie zich in België al minstens vijftien jaar niet meer bezig met de preventie van cannabisgebruik. In plaats daarvan houdt ze zich bezig met misdadpreventie.

Een verbod is echter geen oplossing voor een gezondheidsprobleem.

Er bestaat ernstige twijfel over de effectiviteit van het strafrechtelijke systeem als oplossing voor een probleem van volksgezondheid. Het bestaande strafrechtelijke systeem stigmatiseert de gebruiker vanwege zijn drugsgebruik. Hij moet daarentegen gestraft, zwaar beboet of opgesloten worden voor de neveneffecten en het ongewenste gedrag dat wordt veroorzaakt door cannabisgebruik (diefstal, geweld, enz.).

26. Hoorzitting van 10 februari 2023 – de heer Peter Muyschondt, korpschef van de lokale politiezone Rupel.

27. Hoorzitting van 17 maart 2023 – De heer Cis Dewaele, onderzoeker *Equality/Research Collective* HOGENT.

Het gaat er dus om een aangepaste wetgeving in te voeren, en er in het bijzonder op te letten dat het hele systeem en de straffen goed begrepen worden en dat de burgers gelijk behandeld worden, om alle vormen van rechtsonzekerheid te voorkomen.

Ten slotte moet de strijd tegen drugshandel worden opgevoerd en geheroriënteerd door de grote dealers aan te pakken. De illegale productie van en handel in cannabis moeten worden aangepakt met contraventionalisering, penalisering en zelfs criminalisering. Dit laatste heeft ook betrekking op andere aspecten van de georganiseerde misdaad, zoals afrekeningen in het drugsmilieau.

5. Misdaadpreventie

De drugsmarkt heeft grote veranderingen ondergaan (verplaatsing van de productie en wijzigingen in de beheers- en productiecapaciteiten), die hun weerslag hebben gehad op het algemene evenwicht van de grote operationele criminele bendes, zonder hen echter te beletten hun activiteiten voort te zetten. In vele landen, waaronder België en Nederland, zijn zeer machtige nieuwe criminele organisaties ontstaan. Deze georganiseerde bendes zijn nu onderling verbonden en zijn machtig en vastberaden, wat leidt tot problemen van een heel andere aard dan het beheer van een *go fast of go slow* voor de distributie van de producten.

De bijdrage van de federale politie moet dus in een nationale en internationale context worden gezien.

Haar integrale aanpak houdt in dat ze alle aspecten van een fenomeen aanpakt (bijvoorbeeld de routes, de *modi operandi*, het gebruikte materiaal, de financiële aspecten, enz.) en dat ze daarbij haar optreden over de verschillende soorten interventies uitstrekt, namelijk opsporing, controle, onderzoek en toezicht, om een strategisch, tactisch en operationeel beeld van het fenomeen te ontwikkelen.

De geïntegreerde aanpak vereist samenwerking met verschillende componenten, waaronder de bestuurlijke politie, die ondersteuning biedt op het terrein en eerstelijnstaken uitvoert, de spoorwegpolitie, de snelwegpolitie, die verantwoordelijk is voor bepaalde zones of wegen, de federale gerechtelijke politie, de federale gerechtelijke politie van de arrondissementen en de diensten van de commissaris-generaal.

Inzake drugs werkt de federale politie op nationaal niveau samen met een reeks externe partners: het federale en lokale gerecht, het College van procureurs-generaal, de algemene cel Drugsbeleid, de douane, Sciensano en het Federaal Agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten, het Nationaal Instituut voor forensische criminalistiek en criminologie, de privésector, de civiele bescherming en de Gewesten in het kader van het toezicht op en de controle van hennepteelt.

Er wordt ook op Europees en internationaal niveau samengewerkt met Europol, Interpol, Frontex, het VN-Bureau voor drugs en criminaliteit, het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving, dat nu het Europees Drugsagentschap (EUDA) is geworden, de Europese Commissie en Eurojust.

6. Vraag en aanbod

Een verbodsbeleid leidt meestal tot een daling van de kwantiteit en de kwaliteit en een stijging van de prijzen.

Wat drugs betreft, gebeurt het omgekeerde:

- de hoeveelheden nemen toe;
- de kwaliteit neemt toe (op het vlak van de concentratie van de producten, met heel schadelijke gevolgen voor de gezondheid en met name de mortaliteit van de gebruikers);
- de prijzen zakken.

In het verleden heeft het alcoholverbod bovendien aangetoond dat criminele organisaties nagemaakte alcohol verkochten en de neiging hadden om sterkere alcohol te verkopen omdat dit rendabeler was. Dit is vergelijkbaar met de huidige situatie waarin drugs steeds hogere THC-gehaltes bevatten, van mindere kwaliteit.

Als we niets doen aan de vraag en de druk op het aanbod hoog houden, zal de vraag een aanzuigeffect hebben voor de georganiseerde misdaad, die ze zal willen blijven voeden. We moeten dus het juiste evenwicht vinden met een samenhangende, gecoördineerde, niet-repressieve aanpak van de vraag.

Met de juiste wetgeving is de kans klein dat het legaliseren van cannabis een aanzuigeffect zal veroorzaken.

Wat het aanbod betreft, moeten verkoopnetwerken worden aangepakt en opgedroogd. Maar als een dealersnetwerk wordt opgerold, komt er een nieuw netwerk voor in de plaats of vergroot een bestaand netwerk zijn marktaandeel.

Legalisering zou het ook mogelijk maken om op dit gebied een beleid te voeren, zoals voor alcohol en tabak, zonder dat de netwerken volledig worden uitgeschakeld.

Sigaretten en alcohol worden nog steeds illegaal verhandeld, vooral om belasting te ontduiken en niet om het product te wijzigen. Gecontroleerde distributie heeft twee voordelen: het vermindert de schadelijke gevolgen voor de gezondheid van de consument en het houdt vervalste producten tegen.

Vervalste producten kunnen in drie categorieën worden ondergebracht:

- «echt vals»: dit zijn echte producten die uit het traditionele distributiecircuit gehaald zijn;
- «vals echt»: valse producten die in de echte distributiecircuit terechtkomen; wij merken op dat sommige ondernemingen parallelle markten organiseren als gebaar van verzet tegen de certificering van de plaats van productie en van het distributienetwerk en tegen de belastingheffingen;
- «vals vals»: bijzonder gevaarlijke producten die zowel de brevetten als de belastingen omzeilen en het leven van de gebruikers in gevaar brengen.

Om methodes zoals die bestaan voor alcohol, tabak en geneesmiddelen te kunnen toepassen, moeten er een distributie- en controlecircuit en een belastingsysteem op poten worden gezet, die begrijpelijk en slim zijn.

De cannabisgebruiker moet worden behandeld als een gebruiker van alcohol of tabak, op voorwaarde dat zijn gebruik geen gevolgen heeft voor anderen dan hijzelf. Ook moet er een marktregulering komen, een controle op de productie- en distributienetwerken en eventueel een belasting of dekapitalisatie.

Dit zou inhouden dat er een systeem van gecontroleerde, winstgevende verkoop en distributie wordt opgezet, samen met repressieve maatregelen in geval van negatieve gevolgen voor de samenleving, zoals die bestaan voor alcohol of voor elk problematisch maatschappelijk gedrag. Het gevolg van zo'n verkoopsysteem zou zijn dat illegale verkoopnetwerken geen reden van bestaan meer zouden hebben, omdat winkels nu zouden instaan voor de verkoop van dergelijke producten, die eerst aan een gezondheidscontrole zouden worden onderworpen.

7. Legaliseren, regulariseren, commercialiseren: wat zijn de verschillen?

Maar al te vaak wordt legalisering van drugs afgedaan als een middel om ze te verhandelen en te promoten. Legalisering is echter een proces dat ervoor moet zorgen dat wat nu illegaal is, onder bepaalde voorwaarden legaal wordt, met het oog op regulering, controle

en beleidsvoering. Dit is onmogelijk te bereiken als zaken illegaal blijven en geweld en intimidatie hoogtij vieren.

Legalisering betekent echter niet dat alle schadelijke effecten van drugsgebruik onmiddellijk verdwijnen, vooral omdat geen enkel model onfeilbaar is. Toch moet men durven pleiten voor een alternatief beleid dat niet prohibitionistisch is en waarbij de lijst van verboden stoffen geregeld kan worden aangepast. Dit betekent dat men moet onderzoeken op welke manier drugsgebruik kan worden gereguleerd en gecontroleerd, een beleid dat veel moeilijker uit te voeren is dan een beleid dat uitsluitend gebaseerd is op een verbod. Er is al veel wetenschappelijk werk verricht over dit onderwerp en een aantal organisaties hebben landen als Canada en Uruguay geadviseerd over het heroriënteren van hun cannabisbeleid.

Een goed drugsbeleid moet gebaseerd zijn op de volgende vijf pijlers²⁸:

1. het beleid moet coherent en wetenschappelijk onderbouwd zijn;
2. het moet ook humaan zijn, dat wil zeggen gebaseerd op mensenrechten. De ervaring leert dat criminalisering de individuele consument niet helpt;
3. het moet ambitieus zijn, wat betekent dat het gericht moet zijn op het bereiken van de twee bovengenoemde doelstellingen. Dit is een aspect dat kan worden gecontroleerd aan de hand van indicatoren die voortdurend kunnen worden gemeten. De onderschepde hoeveelheden illegale drugs zijn geen goede indicator voor de doeltreffendheid van het drugsbeleid. Het is in het beste geval het resultaat van politieoptreden;
4. het beleid moet rechtvaardig zijn, wat betekent dat het de rechtszekerheid moet waarborgen. Dit is momenteel niet het geval als het gaat om cannabisgebruik, aangezien de situatie sterk varieert afhankelijk van het gerechtelijk arrondissement waarin men zich bevindt en de prioriteiten die er zijn vastgesteld;
5. het beleid moet alomvattend zijn, wat betekent dat het preventie, zorg, schadebeperking en repressie moet combineren. Al deze aspecten zijn belangrijk, maar preventie heeft voorrang: als we ook maar één persoon kunnen weerhouden van drugsgebruik, beschouwen we dat als een overwinning op zich. Preventie moet daarom het hoogste budget krijgen. Natuurlijk blijft zorgverlening noodzakelijk als de situatie verslechtert. Daarnaast moeten we de schade beperken bij mensen die niet meer goed behandeld kunnen worden. Tot slot moet iedereen die de regels van een gereguleerde markt niet respecteert, gestraft kunnen worden.

Volgens professor Kopp gaat de regulering, zoals die voor tabak, gepaard met een bepaald aantal regels en gaat dit verder dan legalisering alleen: de overheid kan steeds strengere regels opleggen voor reclame en verkoop, bijvoorbeeld voor minderjarigen. Hetzelfde geldt voor alcohol, waarvoor de huidige regels niet ver genoeg gaan.

Voor hem zou reclame voor drugs verboden moeten worden, vooral omdat commercialisering het algemeen belang niet zou dienen. Het voorbeeld van het Noord-Amerikaanse systeem, dat niet goed werkt, laat zien dat het niet verstandig is om de verkoop van roesmiddelen, zoals drugs, aan de vrije markt over te laten en zo bepaalde actoren in staat te stellen zichzelf te verrijken.

Elke drug houdt gevaren in en cannabis is daarop geen uitzondering. De schadelijke gevolgen voor de gezondheid zijn zeer reëel en er is altijd een risico op verslaving. Hetzelfde geldt voor alcohol. Dat neemt niet weg dat elke drug een positief aspect heeft voor de gebruiker, anders zou niemand drugs gebruiken. Een mogelijk model voor de verkoop van cannabis zou bijvoorbeeld het model van de «*cannabis social club*» kunnen zijn, waarbij de verkoop wordt toevertrouwd aan een vzw en er geen winst wordt gemaakt. Bovendien kan de over-

28. Hoorzitting van 17 maart 2023 – De heer Cis Dewaele, onderzoeker *Equality/Research Collective* aan de HOGENT.

heid de kwaliteit controleren en weten wie lid is van de vzw dankzij een transparante boekhouding.

b) Resultaten wereldwijd

Op internationaal niveau vonden er besprekingen plaats in de *Commission on Narcotic Drugs* van de Verenigde Naties. België, een progressief land op dit gebied, heeft samen met Nederland, Brazilië, Canada, Zwitserland en het Groothertogdom Luxemburg de wens geuit om een hervorming door te voeren waarbij cannabisgebruikers niet als delinquenten worden beschouwd, maar veeleer een medische behandeling krijgen, in plaats van door de politie of het strafrechtelijke systeem te worden aangepakt.

Vanuit filosofisch, moreel en politiek oogpunt dient de Staat, bij een volksgezondheidsprobleem, ervoor te zorgen dat een maatschappelijk werker, verpleegkundige of arts het eerste aanspreekpunt is en niet een politieagent.

De Verenigde Staten hebben zich hevig verzet tegen deze aanpak.

1. De Verenigde Staten

De Verenigde Staten zijn echter een land van contrasten en extremen en de regelgeving binnen de Verenigde Staten verschilt. Colorado bijvoorbeeld, dat als een van de eerste Staten cannabis legaliseerde, krijgt veel media-aandacht. De visie van deze Staat is extreem marktgericht. Het is de bedoeling dat privébedrijven geld verdienen en dat er overheidsinkomsten worden gegenereerd via belastingen.

Daarom zou het interessant zijn om de situatie in andere Amerikaanse Staten na te gaan, waar een heel andere regelgeving werd uitgewerkt op basis van een heel andere filosofie.

Er is een zeer sterke vraag naar regulering, meer bepaald in opiniepeilingen, waarbij de meerderheid van de bevolking voorstander is van een gereguleerd systeem met controles op de productie en verkoop. In de Amerikaanse Staten waar verdovende middelen voor medisch en/of recreatief gebruik toegestaan zijn, werkt het reguleringssysteem echter niet zo best, aangezien grote criminele organisaties controle krijgen over de kleinschalige producenten en de distributienetwerken.

Vier Amerikaanse Staten hebben niet alleen de straf voor cannabisbezit verlaagd, maar hebben cannabis ook gereguleerd. Er werd een licentiesysteem ingevoerd waarbij rechten worden verleend aan personen om op regelde basis cannabis te kweken en te verkopen.

Sommige Zuid-Amerikaanse landen en Canada hebben ook een regulering voor cannabis goedgekeurd.

Niet alleen de bevolking, maar ook zorgverleners die dagelijks te maken hebben met dit probleem, vragen zich hoe langer hoe meer af of een verbod op cannabis gegrond is en zijn legalisering steeds meer genegen. Uit cijfers over cannabisgebruik bij jongeren blijkt dat het niet langer om een marginale groep gaat. Regulering is daarentegen een aspect dat zelden besproken wordt.

De sterke stijging van het gebruik van verdovende middelen, voornamelijk van het cannabinóide type, blijkt moeilijk onder controle te houden. Daarnaast vindt er een revolutie plaats in het cocaïnegebruik dat «democratischer» aan het worden is. Ook de snelle en herhaaldelijke opkomst van nog schadelijkere producten van het MDMA- of synthetische type mag niet uit het oog verloren worden.

2. Frankrijk

Frankrijk beoogt geen legalisering, noch een onderscheid tussen hard- en softdrugs. Daarom heeft Frankrijk in essentie een repressieve wetgeving zonder aandacht voor het medisch-sociale aspect.

Tussen 1850 en de jaren 1970 twijfelde Frankrijk of het al dan niet een dealer zou worden. De «*Régie française de l'opium en Indochine*» werd opgericht als een zeer belangrijk element in de opbouw van de nationale overheidsfinanciën en de toenmalige minister van Begroting kwam voor de Franse Senaat uitleggen dat deze gang van zaken noodzakelijk was en reguleren niet nodig. De artsen die als parlamentslid waren verkozen daarentegen, vonden dat regulering noodzakelijk was om medische en - in mindere mate - om strafrechtelijke redenen. De algemene verwarring over de aard van verdovende middelen en de aard van de gebruiker of *dealer*-gebruiker was altijd het middelpunt van een enorme controverse.

De wet van 1924 past in een visie van de wereld die weerspiegelt wordt in de titel aangezien de tekst zowel over slaapmiddelen als over verdovende middelen gaat. Die visie is ontstaan in de bijzondere context van de opiumoorlogen en in Frankrijk kreeg ze vorm in de periode na de Eerste Wereldoorlog. Een zeer groot aantal soldaten werd behandeld met verdovende middelen zonder dat er echt een onderscheid werd gemaakt tussen zieken en gebruikers.

De «*Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives*» werd in 1982 opgericht en kwam onder het gezag van de Franse eerste minister.

Zij stuurt en coördineert het overheidsbeleid met betrekking tot de bestrijding van verslaving, stelt strategieën vast om verslaving tegen te gaan en houdt toezicht op de uitvoering ervan.

Om kwesties inzake preventie aan te pakken, heeft Frankrijk een «*Fonds de lutte contre les addictions*», dat in 2018 werd opgericht en jaarlijks meer dan 120 miljoen euro ter beschikking heeft om preventie van en onderzoek naar verslaving te versterken. Dankzij het «*Fonds de lutte contre les addictions*» kunnen initiatieven worden aangemoedigd die zo nauw mogelijk aansluiten bij de doelgroepen en hun behoeften en die in overeenstemming zijn met de prioriteiten van de nationale preventie- en mobilisatieplannen tegen verslaving.

Frankrijk heeft in 2019 een nationaal plan tegen illegale handel opgesteld. De vijftien maatregelen van dit plan zijn algemeen en hebben niet alleen betrekking op de strijd tegen de drugshandel, maar ook op de strijd tegen het witwassen van geld en de inbeslagname van crimineel vermogen. De laatstgenoemde aspecten zijn essentieel om een zo efficiënt mogelijk beleid te kunnen voeren.

Op 9 maart 2023 heeft de regering de nieuwe interministeriële strategie ter bestrijding van verslaving goedgekeurd voor de komende vijf jaar. Deze strategie bepaalt het beleid voor de komende jaren en zal worden aangevuld met operationele plannen en programma's, zowel op nationaal als lokaal niveau. Die plannen zullen worden opgesteld in overleg met professionals en lokale partners.

Wat cannabis betreft, heeft 29% van de zeventienjarigen in 2022 al cannabis gerookt, tegenover 39,1% in 2017. In 2022 blijkt 3,8% van de zeventienjarigen geregeld cannabis te gebruiken, tegenover 7,2% in 2017. Dit zijn dus significante dalingen, die ook worden vastgesteld bij middelbare scholieren.

Het «*Observatoire français des drogues et tendances addictives*» heeft ook gegevens verzameld bij middelbare scholieren. Deze gegevens tonen ook een vrij duidelijke daling in het aantal experimenten tussen 2018 en 2021: 9,1% van de middelbare scholieren heeft cannabis gerookt in 2021, tegenover 16,1% in 2018, wat neerkomt op een algemene daling van 44%.

Die cijfers worden opnieuw bevestigd voor volwassenen. Het «*Observatoire français des drogues et tendances addictives*» en «*Santé publique France*» hebben een onderzoek uitgevoerd waaruit blijkt dat het geregelde of dagelijkse gebruik afneemt. In 2022 gaat het om respectievelijk 3% en 1% van de volwassenen, tegenover 3,6% en 2,2% in 2017.

De Franse overheid heeft aanzienlijke financiële middelen ingezet voor preventie, om jongeren

beter te wapenen om «nee» te zeggen wanneer ze producten aangeboden krijgen, om kritisch te leren denken en hun vermogen te ontwikkelen om verantwoorde keuzes te maken, beslissingen te nemen en hun emoties te beheersen. Deze wetenschappelijk onderbouwde programma's, die hun waarde hebben bewezen, worden nu op vrij grote schaal en in een zeer vroeg stadium ingezet en helpen het schoolklimaat te verbeteren en daarmee ook de slaagkansen van leerlingen.

Het beleid in Frankrijk, het Verenigd Koninkrijk en Spanje verschilt sterk van dat in Duitsland of Nederland, waar een kwart van de Nederlanders in de leeftijd van vijftien tot vierenzestig jaar al cannabis heeft gebruikt. Deze cijfers zijn vergelijkbaar met het Europese gemiddelde en met dat van Duitsland.

OFAST is een hybride interministeriële dienst die coördineert en samenwerkt met een uitgebreid netwerk van partners, namelijk de nationale politie, de nationale gendarmerie, de Franse douane, het gevangeniswezen, justitie en de belastingdienst.

In de centrale structuur van OFAST werken ongeveer tweehonderd mensen met verschillende profielen: politie-agenten, gendarmes, magistraten, douanebeambten, personeel van de belastingdienst en van de penitentiaire inlichtingendienst, contractuelen, enz. Het overheidsbeleid dat aan het Office is opgedragen, is perfect gecoördineerd met de «*Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives*» (MILDECA).

Sinds het overlijden van de laatste maffiabaas of «vrederechter van de misdaad», Jean-Jérôme Colonna, in 2006, is er een secessie- en successieoorlog aan de gang in de traditionele criminele organisaties. Lokale groepen hebben de controle overgenomen en hun eigen productie- en distributienetwerken opgezet, dat wil zeggen een heuse decentralisatie van de productie en distributie van drugs. Die decentralisatie heeft de gebruikelijke bestrijding volledig veranderd, waarbij men zich vooral richtte op grote vangsten bij grote traditionele criminele groepen. Op een vrij onverwachte manier is de overstap gemaakt van de supermarkt naar de superette.

De cijfers voor inbeslagnames van producten blijven stijgen en in 2022 bedroegen de inbeslagnames:

- 130 ton cannabis (hars en wiet samen);
- 28 ton cocaïne, wat veel minder is dan de inbeslagnames in de havens van Rotterdam en Antwerpen;
- 1,4 ton heroïne.

Personen die in 2022 in Frankrijk worden aangeklaagd, vallen onder verschillende categorieën:

- drugshandel: meer dan 20.000 personen;
- gebruik-doorverkoop (categorie tussen handel en gebruik): meer dan 17.000 personen;
- drugsgebruik: iets meer dan 224.000 personen.

In Frankrijk werd in 2022 iets meer dan 111 miljoen euro aan crimineel vermogen in beslag genomen, voor drugsdelicten alleen. Dit bedrag vertegenwoordigt ongeveer 13% van het totale criminele vermogen dat in beslag is genomen voor alle soorten misdrijven samen. Qua volume van in beslag genomen crimineel vermogen blijft dit vrij laag, ook al is het bedrag in absolute waarde vrij hoog. In datzelfde jaar voerden de diensten 16.551 acties om dealpunten te ontmantelen. Op dit moment zijn er 3.159 dealpunten geregistreerd op het grondgebied van Frankrijk en de overzeese gebieden.

3. Duitsland

Duitsland heeft nu een groot plan om cannabis te reguleren. Er is een stappenplan opgesteld met het oog op de inwerkingtreding van het nieuwe model in 2024. Duitsland heeft besloten deze stap te zetten om financiële redenen (de financiële inkomsten voor de Staat worden geschat op 4,7 miljard euro), om de kwaliteit van en de toegang tot cannabis te controleren en om de invloed van de internationale maffia te verminderen.

In Duitsland zal ook een orgaan verantwoordelijk zijn voor het verlenen van licenties om cannabis te kweken of te verkopen. Het Enkelvoudig Verdrag inzake verdovende middelen van 1961 voorziet in de oprichting van dergelijke organen; als Staten cannabis willen reguleren, zijn ze verplicht om een dergelijk orgaan op te richten.

Iemand met een cocaïneprobleem bijvoorbeeld, kan aarzelen om gebruik te maken van gezondheidszorg uit angst om vervolgd te worden of naar de gevangenis te worden gestuurd.

Een oplossing voor die situatie is het Portugese model, dat aanvaard is door de VN-Commissie voor verdovende middelen. In een rapport uit 2023 van deze commissie werd aangegeven dat het een goed model was voor het decriminaliseren en depenaliseren van bezit met het oog op gebruik.

Op puur wetgevend en juridisch niveau zijn er ook de bepalingen van het recht van de Europese Unie, namelijk richtlijn 2004/757/JBZ over het strafbaar stellen van internationale drugshandel. Krachtens het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie kan de Europese Unie wetgeving aannemen op dit gebied, en de richtlijn bepaalt specifiek dat de lidstaten niet verplicht zijn om gebruikers te straffen. In het geval van cannabis gaat de richtlijn zelfs nog verder: lidstaten zijn niet verplicht om het kweken van cannabisplanten voor persoonlijk gebruik strafbaar te stellen.

4. Nederland

Nederland heeft een lange traditie in het niet verbieden van wat mensen zichzelf aandoen. Het gebruik van de stoffen in kwestie is niet verboden, maar het is ook niet de bedoeling om het aan te moedigen.

De Nederlandse wetgeving maakt een onderscheid tussen twee categorieën drugs:

- op lijst 1 staan drugs die een onaanvaardbaar risico vormen voor de volksgezondheid, zoals heroïne en cocaïne;
- op lijst 2 staan drugs die een kleiner risico vormen, zoals cannabis.
- In beide gevallen is het gebruik zelf niet strafbaar. Anderzijds worden de productie, de handel, het bezit en aanverwante activiteiten voor stoffen van lijst 1 zwaarder gestraft dan die voor stoffen van lijst 2.

Naast de nationale zogenaamde opiumwet, die een onderscheid maakt tussen die twee categorieën, kunnen de gemeenten ook aanvullende regels opstellen, zoals voor het gebruik van lachgas, waarvan de toevoeging aan de lijst wordt voorbereid, voor cannabis en voor *coffeeshops*.

De gemeenten doen dit door middel van een algemene plaatselijke verordening, die bijvoorbeeld het gebruik van cannabis op straat, in een bepaalde wijk of op bepaalde plaatsen kan verbieden. Er is veel discussie over de wettigheid van dergelijke verordeningen, maar ze worden zeker toegepast.

Coffeeshops, een onconventioneel beleid

In Nederland, net als in de rest van Europa, staat cannabis op nummer één van de meest gebruikte illegale drugs.

Coffeeshops worden gedoogd, maar een toestemming van de gemeente is vereist. Zolang de verkoop van cannabis wordt toegestaan - of op zijn minst gedoogd - maar de levering niet, kan er geen officiële kwaliteitscontrole plaatsvinden. De algemene kwaliteit wordt echter gecontroleerd door het Trimbos-instituut, dat elk jaar ongeveer honderdvijftig monsters koopt van *coffeeshops* in het hele land. Die controle geeft een idee van het gehalte aan werkzame stof van cannabis die in Nederland wordt verkocht, maar zegt niets over de individuele transactie.

De meeste gemeenten met *coffeeshops* hebben er één, twee of drie. In de praktijk worden die *coffeeshops* geregeld bezocht door een ambtenaar of een politieagent, die een pragmatische controle uitvoert op de werking van de *coffeeshop*. Amsterdam - dat verreweg het grootste aantal *coffeeshops* telt - past evenwel een heel ander systeem toe.

In Nederland, maar ook in de buurlanden, was er een lichte toename van de ziekenhuisopnames voor acute cannabisintoxicatie en -afhankelijkheid in de periode dat cannabis «sterker» werd door de toename van het THC-gehalte. De situatie is nu echter gestabiliseerd. Het aantal ziekenhuisopnames voor acute aanvallen en echte panieksituaties is de afgelopen twee jaar zelfs sterk gedaald. Er waren immers veel minder toeristen tijdens de coronapandemie, en acute aanvallen veroorzaakt door cannabisgebruik komen veel minder vaak voor onder de lokale bevolking.

In Nederland wordt cannabisverslaving zelden in het ziekenhuis behandeld, maar eerder thuis of poliklinisch.

Op verzoek van het ministerie van Volksgezondheid heeft de Nederlandse Gezondheidsraad een advies uitgebracht over het medicinaal gebruik van cannabis, waarin enerzijds onderstreept werd dat de werkzaamheid van cannabis als geneesmiddel onvoldoende wetenschappelijk is bewezen en anderzijds dat de producten niet goed gedefinieerd waren in de medische tests die reeds met cannabis zijn uitgevoerd; de samenstelling was onbekend of de kwaliteit was wisselend.

Ondanks dat advies besloot de toenmalige bevoegde minister om cannabis beschikbaar te stellen voor medicinaal gebruik, wat eerst leidde tot een wijziging van de Nederlandse opiumwet in 2002-2003. De regelgeving werd ook aangepast, met het besluit van 24 april 2002, om het mogelijk te maken cannabis voor te schrijven als geneesmiddel. Sinds 2003 kunnen artsen medicinale cannabis voorschrijven en kunnen apothekers het op voorschrift verstrekken. Zo is het nu mogelijk om cannabis te gebruiken onder medisch toezicht en onder begeleiding van een arts en een apotheker.

Begin jaren 2.000 richtte het Nederlandse ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ook het Bureau voor medicinale cannabis (BMC) op. Cannabis wordt geproduceerd en verdeeld onder de verantwoordelijkheid van het BMC. Alleen de bevoegde minister is, met uitsluiting van alle anderen, bevoegd om cannabis te importeren of exporteren, te verkopen, te verdelen of in bezit te hebben. Er wordt een uitzondering gemaakt voor voorraden die in het bezit zijn van bedrijven of instellingen die een vergunning hebben om cannabis te kweken, behandelen en/of verwerken. Die vergunning of vrijstelling wordt verleend door het BMC, dat als belangrijkste taken heeft:

- waken over de permanente kwaliteit van de geproduceerde medicinale cannabis, zodat die voldoet aan de farmaceutische normen;
- een efficiënte procedure te bepalen voor de verdeling;
- voorkomen dat de beschikbare producten verloren raken in het criminele circuit, met behulp van procedures die het mogelijk maken de producten te registreren en op te sporen;

- de beschikbaarheid van medicinale cannabis voor patiënten te garanderen, aangezien het belangrijk voor hen is cannabis van steeds dezelfde variëteit en kwaliteit te kunnen gebruiken over een lange periode.

In december 2021 kwam een nieuwe regeringscoalitie tot stand. Het nieuwe regeerakkoord voorziet in de volgende maatregelen:

- een verbod op lachgas;
- een verbod op designer drugs;
- de voortzetting van het experiment met de gesloten coffeeshopketen, in het kader waarvan uitgekozen producenten in een aantal gemeenten de door de overheid toegestane cannabis zullen leveren;
- een versterking van het preventiebeleid;
- de aanwijzing van een nationaal rapporteur Verslavingen, die op geregelde basis verslag uitbrengt over de omvang en de evolutie van de verslavingsproblematiek in Nederland;
- de oprichting van een staatscommissie belast met het onderzoek van de status van ecstasy en met het uitbrengen van een advies over de voor- en nadelen van een mediceel gebruik.

De regering is in januari 2022 begonnen met de uitvoering van het regeerakkoord.

5. Elders in de wereld

De eerste resultaten in Canada waren dus niet onverdeeld positief gezien het gemak waarmee de georganiseerde misdaad zich heeft aangepast.

Een jaar na de inwerkingtreding van de wetgeving op cannabis blijkt dat:

- het THC-gehalte beperkt is tot een bepaald percentage;
- de productie van illegale cannabis nog steeds bestaat (net als de illegale sigarettenmarkt in Europa die miljarden euro oplevert);
- legalisering misschien een positief effect heeft gehad op de politiecapaciteit, maar de politie nog steeds onderzoek moet voeren naar criminele organisaties die actief zijn op de illegale markt;
- het aantal ongevallen als gevolg van rijden onder invloed van cannabis volgens cijfers van twee of drie jaar geleden is toegenomen. Het probleem is dat consumenten niet voldoende geïnformeerd zijn over de duur van de effecten van cannabis op het menselijk lichaam en op de hersencapaciteit. Daarom is preventie over dat onderwerp nodig. De politie is echter niet de aangewezen dienst om jongeren bewust te maken van deze problematiek.

Marokko heeft het Nationaal Agentschap voor de regulering van activiteiten in verband met cannabis opgericht.

Het is moeilijk om cannabisgebruik in verschillende EU-landen te vergelijken.

In Portugal, waar een liberaal beleid wordt gevoerd, zijn de cijfers erg laag, net als in Zweden. *A contrario* heeft Griekenland, een van de meest repressieve landen, nog lagere cijfers.

In alle landen zullen we moeten wennen aan een op maat gemaakt beleid in plaats van een kant-en-klaar beleid, en we zullen snel moeten reageren op marktontwikkelingen en -revoluties.



AANBEVELINGEN

De Senaat beveelt de federale regering aan om, in overleg met de deelstaten:

1. een reglementaire en wettelijke setting te scheppen die bevorderlijk is voor wetenschappelijk en klinisch onderzoek naar cannabis en in het bijzonder naar therapeutische cannabis;
2. zonder vooruit te lopen op het paradigmatische model, het ontstaan van een nieuw juridisch kader mogelijk te maken, waarbij alle burgers gelijk zijn voor de wet, de wet kenbaar en voorspelbaar is en het vervolgingsbeleid geharmoniseerd is;
3. de opsporing van niet aangegeven gevallen van overdosis te verfijnen, evenals de kwalificatie en de kwantificatie per stof, zodat kan worden voldaan aan de verplichtingen die op België rusten voor de aangifte in het kader van het Europese waarschuwings-systeem;
4. een minimumwaarde vast te leggen vanaf dewelke objectief kan worden vastgesteld dat een persoon die cannabis heeft gebruikt een voertuig bestuurt onder invloed en daarvoor bestraft moet worden;
5. het wettelijk kader aan te passen met betrekking tot het therapeutisch gebruik van cannabis en de opspoorbare residuen van THC voor beoefenaars van gereguleerde beroepen en sportbeoefenaars;
6. de schadelijke neveneffecten op het vlak van de criminaliteit en overlast die voortvloeien uit het cannabisgebruik te blijven bestraffen;
7. personen die cannabis gebruiken en bezitten voor individueel gebruik en die de rust of de openbare orde niet verstoren, de mogelijkheid te bieden om strafrechtelijke of administratieve sancties te voorkomen door gebruik te maken van gratis psychisch-medisch-sociale begeleiding. Hoewel elke vorm van cannabisgebruik negatieve gevolgen kan hebben voor de gezondheid, kan, wanneer blijkt dat een dergelijke *follow-up* niet opportuun is, informatie over preventie en risicobeperking worden aangeboden;
8. erover te waken dat de middelen die vrijgemaakt worden door het niet-vervolgen via de bovenstaande maatregelen worden doorgesluisd, waarbij de menselijke, logistieke en financiële middelen prioritair worden ingezet voor de bestrijding van crimineel gedrag en de ontmanteling van verkoopnetwerken.



IV.

HOORZITTINGEN

De volgende personen en instanties werden door de commissie gehoord:

Op 21 februari 2022:

- mevrouw Christine Guillain, hoogleraar strafrecht aan de Faculteit Rechtsgeleerdheid van de *Université Saint Louis*;
- mevrouw Charlotte Colman, hoogleraar criminologie en drugsbeleid, *Institute for International Research on Criminal Policy*, Universiteit Gent.

Op 18 maart 2022:

- de heren Sander Baljé en Marco Van de Velde, Bureau voor medicinale cannabis (BMC), ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Nederland;
- de heer Dirk J. Korf, bijzonder hoogleraar criminologie, Faculteit der Rechtsgeleerdheid, Universiteit van Amsterdam (UVA), Nederland.

Op 28 maart 2022:

- de heer Alexis Goosdeel, directeur van het *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction* (EMCDDA);
- de heer Robert Mikos, hoogleraar grondwettelijk recht, federalisme, en recht en beleid voor *marihuana*, *Vanderbilt Law Faculty*, Nashville, Tennessee (Verenigde Staten);
- mevrouw Anne McLellan, gewezen minister van Openbare en Civiele Veiligheid, gewezen minister van Volksgezondheid, gewezen minister van Justitie en gewezen procureur-generaal (Canada).

Op 25 april 2022:

- de heer Michaël Hogge, vertegenwoordiger van Eurotox (sociaal-epidemiologisch waarnemingscentrum voor alcohol en drugs in Wallonië en Brussel);
- de heer Jochen Schrooten, vertegenwoordiger van het Vlaams Expertisecentrum alcohol en andere drugs (VAD).

Op 23 mei 2022:

- de heer Pierre Duez, professor in therapeutische scheikunde en farmacognosie aan de *Université de Mons*;
- mevrouw Margaret Haney, professor in neurobiologie (psychiatrie) aan de *Columbia University* (Verenigde Staten);
- de heer Daniele Piomelli, professor in anatomie en neurobiologie *University of California* en directeur van het *Institute for the Study of Cannabis* (Verenigde Staten).

Op 20 juni 2022:

- de heer Tom Decorte, hoogleraar in criminologie aan de Universiteit Gent en coördinator van het Instituut sociaal drugsonderzoek (ISD) (Universiteit Gent);
- mevrouw María del Rosario Queirolo Velasco, hoogleraar aan het departement sociale en politieke wetenschappen, *Universidad Católica del Uruguay*.

Op 18 november 2022:

- hoogleraar Jean Costentin, lid van de *Académie nationale de médecine* en van de *Académie nationale de pharmacie* (Frankrijk);
- de dames Brigitte Bouton en Anouck Billiet, vertegenwoordigsters van het *Agence pour une vie de qualité* (AVIQ).

Op 13 januari 2023:

- de heer Chris Burggraeve, CEO van Vicomte;
- de heer Pierre Kopp, professor aan de Universiteit van Parijs *Panthéon-Sorbonne*, *Paris School of Economics*.

Op 10 februari 2023:

- meester Christophe Marchand, advocaat gespecialiseerd in strafrecht en in internationaal strafrecht;
- de heer Peter Muyshondt, korpschef van de lokale politiezone Rupel;
- de heer Patrick Ludinant, directeur van de centrale directie van de Bestrijding van de zware en georganiseerde criminaliteit van de federale politie (DJSOC) en de heren Michel Bruneau en Marc Vancoillie, leden van DJSOC.

Op 17 maart 2023:

- de heer Alain Bauer, professor criminologie, *Conservatoire national des arts et métiers* (Frankrijk);
- de dames Stéphanie Cherbonnier, directrice van het *Office anti-stupéfiants* (OFAST) en Laura d'Arrigo, diplomatiek adviseur bij *Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives* (MIDELCA);
- de heer Cis Dewaele, onderzoeker Equality/Research Collective aan de HOGENT.

Op 14 april 2023:

- de heer Stéphane Leclercq, directeur van FEDITO BXL vzw (*Fédération bruxelloise des institutions pour toxicomanes* vzw);
- de heer Joost Bonte, uitvoerend directeur bij *Phronèsis.social*.

Op 22 mei 2023:

- de heer Alexis Goosdeel, directeur, mevrouw Liesbeth Vandam, *head of sector Support to policy, Public health unit*, en de heer Brendan Hughes, *principal scientist Drug legislation, Support to policy sector, Public health unit*, van het *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction*.

DE INFORMATIEVERSLAGEN VAN DE SENAAT

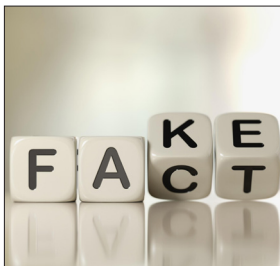
Alle informatieverlagen zijn beschikbaar op de website:
<https://www.senate.be/informatieverlagen>

LEGISLATUUR 2019 - 2024



Informatieverlag over de noodzaak om ons democratisch systeem te moderniseren door de representatieve democratie aan te vullen met meer burgerparticipatie in de besluitvorming op de verschillende bevoegdheidsniveaus alsook in de samenleving

([dossier 7-117](#)) - aangenomen op 18 juni 2021



Informatieverlag betreffende de noodzakelijke samenwerking tussen de federale overheid en de Gemeenschappen inzake de bestrijding van fake news

([dossier 7-110](#)) - aangenomen op 19 november 2021



Informatieverlag over lichamelijke zelfbeschikking en het tegengaan van obstetrisch geweld

([dossier 7-245](#)) - Aangenomen op 15 januari 2024



Informatieverlag ter bestrijding van de inmenging door buitenlandse mogendheden met het oog op het ondermijnen van de democratische rechtsstaat

([dossier 7-344](#)) - Aangenomen op 19 april 2024

