

Vergaderjaar 2017–2018

29 477

Geneesmiddelenbeleid

Nr. 471

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR RECHTSBESCHERMING

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 februari 2018

Bij brief van 24 januari 2018 heeft de vaste commissie voor Justitie en Veiligheid van uw Kamer mij verzocht een reactie te geven op de uitzending van Zembla op 17 januari 2018. In onderhavige aflevering presenteert Zembla Internationaal een onderzoek van de BBC naar de mogelijke relatie tussen antidepressiva en geweld. Centraal in de uitzending staat de schietpartij op 20 juli 2012 tijdens de première van de nieuwe Batman-film *The dark night rises* in de Amerikaanse stad Aurora nabij Denver. Daarbij zijn twaalf doden en zeventig gewonden te betreuren. De bloedige aanslag trekt wereldwijd veel aandacht. Vanwege de uitdossing van de 24-jarige schutter James Holmes woedt ook de discussie over het verband tussen gewelddadige films en het daadwerkelijk plegen van geweld. Holmes is tijdens de schietpartij gekleed in zwarte kledij en draagt een gasmasker, waarmee hij The Joker – een moordlustige figuur in de Batman-serie – imiteert.

In de recente uitzending *Recept voor moord?* van Zembla staat niet de impact van geweldsbeelden, maar de invloed van antidepressiva als risicofactor voor geweld centraal. De voorheen niet als gewelddadig bekend staande Holmes raakt enkele maanden vóór de schietpartij geestelijk in de knoop en krijgt van zijn psychiater het antidepressivum Sertraline voerschreven. Ondanks dat hij al snel waanideeën krijgt, wordt de dosis twee maal verhoogd, van 50 naar 100 naar 150 milligram. Enkele deskundigen in de uitzending zien een mogelijk verband tussen de inname van dit antidepressivum en de latere schietpartij. In de bijsluiters van Sertraline wordt inderdaad agressie als een van de soms – bij minder dan 1 op de 100 gebruikers – voorkomende bijwerkingen genoemd. Zelfmoordgedachten zijn met minder dan 1 op de 1000 gebruikers zeldzamer, maar vormen een reden om het middel in principe niet aan jongeren voor te schrijven.

Over de individuele casus van James Holmes kan ik uiteraard niet oordelen. In algemene zin kan wel gesteld worden dat er in de wetenschap al langere tijd een debat gaande is over de relatie tussen genees-

middelen en plotse, ogenschijnlijk onverklaarbare geweldpleging. Dat deze medicijnen tot agressie *kunnen* leiden, lijkt inmiddels niet betwist, maar de mechanismen waarlangs en de mate waarin dit effect zich voordoet, is wel onderwerp van discussie. Het mechanisme zal niet bij elk individu hetzelfde zijn. Verder zijn naast antidepressiva ook andere geneesmiddelen zoals benzodiazepinen en bepaalde middelen ter verhoging van het testosteron of tegen de ziekte van Parkinson in verband gebracht met een grotere kans op agressief gedrag. De precieze omvang is niet bekend, maar de meeste studies geven bij antidepressiva en benzodiazepinen, waarvan het gebruik ook in strafzaken aan de orde is geweest, een prevalentie van agressie van minder dan 1%¹.

Zoals eerder aangegeven in Kamervragen in 2014 en 2016² is het van belang dat de werkzaamheid en bijwerkingen van medicijnen niet alleen worden onderzocht voordat ze op de markt komen, maar ook naderhand worden bijgehouden. Bij de registratie van nieuwe geneesmiddelen beoordeelt het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) de werking en risico's en zorgt voor opname van deze risico's in de product-informatie en bijsluiters. De farmaceutische industrie is vervolgens wettelijk verplicht de bijwerkingen van de geneesmiddelen die zij in de EU in de handel brengt, vast te leggen en periodieke veiligheidsverslagen bij het CBG in te dienen.

Ook nadat geneesmiddelen op de markt zijn gekomen, kunnen zorgverleners en gebruikers mogelijke bijwerkingen melden via een meld-systeem. In Nederland worden deze meldingen bijgehouden door het Nederlands Bijwerkingencentrum Lareb. Deze organisatie analyseert de meldingen en rapporteert hierover aan het CBG, die de meldingen beoordeelt en daarbij ook informatie betreft uit andere Europese lidstaten. Vervolgens beslist het CBG of en zo ja welke maatregelen genomen moeten worden ten aanzien van individuele geneesmiddelen. Dit kan bijvoorbeeld leiden tot het aanpassen van de bijsluiter, zoals in 2014 bij een aantal antidepressiva op het punt van agressie en suïcidaal gedrag is gebeurd.

Vanzelfsprekend is het van belang dat de behandelend arts op de hoogte is van de mogelijke bijwerkingen van een medicijn en alert is op de signalen die in die richting wijzen. Bij een toename van bijvoorbeeld agressief gedrag zal de arts of psychiater moeten beoordelen of de medicatie gewijzigd of aangepast dient te worden. Indien de patiënt nadien geweld pleegt, is dit echter in de rechtspraak geen grond hem ontoerekeningsvatbaar te verklaren of een beroep op psychische overmacht te honoreren. Een lineair causaal verband tussen het gebruik van antidepressiva en geweld is immers niet aangetoond. Bovendien is vaak sprake van een combinatie van factoren die hebben geleid tot het geweld. De inname van antidepressiva kan met andere woorden geen «vrijbrief» zijn voor het plegen van geweld. Het is aan de rechter om in individuele gevallen te beoordelen of en in hoeverre hij het gebruik van deze medicijnen meeweegt bij het bepalen van zijn uiteindelijke vonnis.

De Minister voor Rechtsbescherming,
S. Dekker

¹ David Roef en Robert-Jan Verkes. «Medicijngebruik, agressie en strafrechtelijke verantwoordelijkheid». In: Nederlands Juristenblad, 20-12-2013, afl. 45, pp. 3137-3142.

² Aangangsel Handelingen II 2013/14, nrs. 2209, 2210 en 2412 en Aangangsel Handelingen II 2015/16, nr. 2790.