

## Van Bijsterveldt-Vliegenthart

instellingen boven de grens terechtkomt. Als dat zo is, moet men aanbesteden en komen naast REA, EEGA en de REC's mogelijk ander instellingen in beeld.

Mevrouw **Kraneveldt-van der Veen** (PvdA): Kunnen roc's ook ambulante begeleiders inroepen die zij zelf in dienst hebben en die dit prima zelf kunnen doen? Of moeten de scholen dan bij wijze van spreken een bv'tje oprichten om zo via een aanbesteding de eigen mensen weer in te kunnen huren?

Staatssecretaris **Van Bijsterveldt-Vliegenthart**: Dat zou niet het geval zijn als de gedwongen winkelnering er afvalt, de instellingen het zelf zouden gaan regelen en het personeel zou overstappen naar een mbo-instelling. Dan gaat het immers gewoon om personeel van een mbo. Maar dan kom ik wel terug op het toezicht op de kwaliteit en de bundeling van expertise die mevrouw Kraneveldt zojuist in het kader van visueel en auditief aan de orde stelde; ik zou dat betoog willen onderstrepen. Vandaar dat ik van mening ben dat er eerst goed naar gekeken moet worden in plaats van daar op korte termijn al over te besluiten.

De heer **Biskop** (CDA): Hoe kan er dan maatwerk geleverd worden? Ik begrijp van de staatssecretaris dat ambulante begeleiding aan het begin van een schooljaar in bulk moet worden aanbesteed, terwijl nog helemaal niet bekend is welke soorten problemen zich zullen aandienen. Dat is toch een vreemde gang van zaken?

Staatssecretaris **Van Bijsterveldt-Vliegenthart**: Dan zal in beeld gebracht moeten worden welk type zorg nodig is gezien de jongeren die er zijn. Vervolgens heb je te maken met een instelling die die breedte van zorg kan leveren. Dat is dan de verhouding die er ontstaat. Volgens de informatie die ik gekregen heb, komt dan de aanbestedingsprocedure in beeld.

De heer **Biskop** (CDA): Om de discussie niet nodeloos te rekken stel ik voor dat de staatssecretaris ons per brief de gang van zaken nog eens precies uit de doeken doet. Het lijkt mij dat een LGF-beschikking individueel is, en dat op basis daarvan maatwerk geleverd moet worden.

Staatssecretaris **Van Bijsterveldt-Vliegenthart**: Het klopt dat het LGF-budget individueel bepaald wordt, maar vervolgens gaat een instelling daarmee aan de slag en worden de bedragen bij elkaar opgeteld. Het is inderdaad een ingewikkelde zaak wat wel en niet kan. Ik zal de Kamer daarom zorgvuldig informeren, zodat zij de afwegingen inzake het amendement dat voorligt op een goede manier kan maken.

Ik ben blij dat ik heb aangegeven in tweede termijn terug te komen op de vraag of het mbo ook mee kan doen aan het subsidiepotje. Het antwoord is "nee". De experimenten worden gesubsidieerd op basis van een gering bedrag per leerling, ongeveer € 10. Dat geldt ook voor het po en vo. Aangezien het aantal LGF-deelnemers in het mbo zeer beperkt is ten opzichte van po en vo, is aanvullende subsidie voor het mbo niet noodzakelijk. Belangrijk is dat men inhoudelijk aanhaakt bij de experimenten, en dat gebeurt momenteel bijvoorbeeld in Twente, waar het mbo meedoet in het po/vo-experiment. Het gaat in dit geval dus niet om de enorme budgetten, maar om het meedoen.

De algemene beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: De stemmingen zullen morgen plaatsvinden.

De vergadering wordt van 16.15 uur tot 17.00 uur geschorst.

---

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 31 januari 2008 over de **eerstelijnszorg**.

De **voorzitter**: Ik heet de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van harte welkom.

De heer **Van Gerven** (SP): Mevrouw de voorzitter. "De dierenarts voor mijn schapen en geiten is beter bereikbaar dan mijn huisarts", zo verwoordde een patiënt zijn frustratie over het verdwijnen van de kleinschalige huisartsendienstenstructuur in de Eilands-polder in Noord-Holland.

De zorg komt steeds verder weg te staan van de mensen. Dat komt omdat de overheid schaalvergroting stimuleert en kleinschaligheid wordt afgestraft. Ook wordt de samenwerking tussen hulpverleners die nodig is om de kwaliteit en bereikbaarheid van zorg te verbeteren, belemmerd door gebrekkige regelgeving.

Om de kleinschaligheid en de samenwerking in de eerste lijn te bevorderen, dien ik vier moties in.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de ontwikkeling van geïntegreerde eerstelijnscentra in Vinexgebieden stagneert door onduidelijkheid over de voortzetting van een subsidie-regeling voor Vinexlocaties;

overwegende dat een dergelijke ontwikkeling om kwalitatieve redenen onwenselijk is;

overwegende dat Zorgverzekeraars Nederland en de Landelijke Vereniging Georganiseerde Eerste Lijn van mening zijn dat voortzetting van de publieke regeling logisch en noodzakelijk is;

spreekt uit dat voortzetting van de publieke regeling voor Vinexlocaties wenselijk is;

verzoekt het kabinet, in overleg met betrokken partijen een nieuwe publieke regeling uit te werken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Van Gerven. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 59 (29247).

## Van Gerven

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat huisartsen werkzaam in kleinschalige dienstenstructuren en traditionele waarneemgroepen voor hun avond-, nacht- en weekenddiensten met de huidige financiële regelgeving een lagere beloning krijgen dan de grootschalige huisartsendiensten;

overwegende dat het op kleinschalige wijze organiseren van de avond-, nacht- en weekenddiensten een waardevolle vorm van dienstverlening is die de bereikbaarheid ten goede komt;

verzoekt de regering, met voorstellen te komen om kleinschalig georganiseerde dienstenstructuren financieel gelijkwaardig te honoreren aan de grootschalige huisartsendiensten,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:** Deze motie is voorgesteld door het lid Van Gerven. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 60 (29247).

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat geïntegreerde eerstelijnszorgsamenwerkingsvormen dienen te worden gestimuleerd;

constaterende dat de beleidsregel geïntegreerde eerstelijnszorg te weinig rekening houdt met de aanloopkosten om dergelijke samenwerkingsverbanden te realiseren;

verzoekt de regering, deze beleidsregel te verruimen zodat ook aanloopkosten onder deze regeling vallen,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:** Deze motie is voorgesteld door het lid Van Gerven. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 61 (29247).

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de bereikbaarheid van de huisarts tijdens de avond-, nacht- en weekenddiensten in een gedeelte van het land onvoldoende is;

verzoekt de regering, onderzoek te doen naar de voorwaarden om tot een betere spreiding van de huisartsenposten te komen,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:** Deze motie is voorgesteld door het lid Van Gerven. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 62 (29247).

**De heer Van der Veen (PvdA):** In de eerste motie wordt gevraagd om een publiekrechtelijke regeling voor de financiering. Wat verstaat u onder publiekrechtelijk, mijnheer Van Gerven?

**De heer Van Gerven (SP):** Er is nu een publieke regeling. Zorgverzekeraars Nederland en de Landelijke Vereniging Georganiseerde Eerste Lijn vragen om voortzetting van een dergelijke regeling. Nu blijkt namelijk dat de ontwikkeling op de Vinexlocaties niet kan doorgaan omdat voor 2009 geen adequate financiering is geregeld.

**De heer Van der Veen (PvdA):** Ik vind de motie niet onsympathiek, maar ik vraag mij echt af wat u bedoelt met publieke regeling.

**De heer Van Gerven (SP):** Een regeling van overheidswege.

**Mevrouw Agema (PVV):** Voorzitter. 4% van de spoedoproepen bij huisartsen werd in 2006 helemaal niet beantwoord. De minister vond dat onacceptabel en hij dacht na over dwingende regels die hij zou kunnen opleggen door middel van bestuursdwang. Waar hij concreet aan dacht, werd tijdens het algemeen overleg niet duidelijk. Voor ons is wel duidelijk wat er moet gebeuren. Daarom dien ik de volgende motie in.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat 4% van de spoedoproepen bij huisartsen in 2006 helemaal niet werd beantwoord;

verzoekt de regering, bij het onbereikbaar zijn van een huisarts voor een spoedoproep over te gaan tot een berisping en een boete en bij drie berispingen de huisarts te schorsen,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:** Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 63 (29247).

□

Mevrouw **Schippers** (VVD): Voorzitter. Om het kabinet goed te kunnen controleren, is op zijn minst nodig dat helder is wat de doelstellingen zijn, langs welke weg en in welke tijdspanne die moeten worden gerealiseerd en wat dat mag kosten. In de nota noch in het algemeen overleg is mij dat duidelijk geworden en daarom dien ik de volgende motie in.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat zowel zorgaanbieders als zorgvragers in de eerste lijn gebaat zijn bij een heldere visie, heldere doelstellingen en instrumenten, tijdpad en financiën;

van mening dat in de nota "Een dynamische eerstelijnszorg" bovenstaande elementen niet voor iedereen helder terug te vinden zijn;

verzoekt de regering, de nota te vertalen in een overzicht van doelstellingen, instrumenten, een tijdpad en financiën en deze vertaling binnen twee maanden naar de Kamer te zenden,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:** Deze motie is voorgesteld door het lid Schippers. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 64 (29247).

Mevrouw **Schermers** (CDA): Ik heb het aantal concrete doelstellingen uit de nota op een rijtje laten zetten en daarbij bleek dat er dertien concrete doelstellingen met een datum worden genoemd. Daarnaast werden er nog ongeveer twaalf beleidsvoornemens zonder datum genoemd. Wat wilt u dan nog meer?

Mevrouw **Schippers** (VVD): Als dat het geval is, is de exercitie heel gemakkelijk. Dan zijn wij zo klaar. Dan heeft de minister niet eens twee maanden nodig. Mijn probleem, en helaas niet alleen van mij, was dat de nota op een heleboel punten conflicterend is en op een heleboel punten geen besluiten neemt. Dat wordt verhuuld met heel veel woorden, waardoor de nota onleesbaar is. Het veld heeft helder aangegeven dat zij duidelijkheid mist en ik vind dat het veld het recht heeft om te weten wat de doelstellingen zijn, hoeveel tijd wordt uitgetrokken om die te realiseren en wat dat kost. Dat is toch het minste wat je mag vragen, ook volgens de regels van de Kamer.

Mijn tweede motie gaat ook over bereikbaarheid, maar is algemener dan de moties van de SP-fractie.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat bij de ontwikkeling van een goede eerstelijnszorg bereikbaarheid in brede zin een prioriteit hoort te zijn;

van mening dat het thema bereikbaarheid in de nota van de minister "Dynamische eerstelijnszorg" sterk onderbelicht is gebleven;

overwegende dat de minister heeft aangegeven, nader op het thema bereikbaarheid van de eerstelijnszorg in te gaan en over dit onderwerp op korte termijn nader uitgewerkte plannen aan de Kamer te doen toekomen;

verzoekt de minister, in deze plannen maatregelen op te nemen die verder gaan dan het behoud van bestaande bereikbaarheid, en in te zetten op een veel grotere bereikbaarheid dan thans in de praktijk bestaat,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:** Deze motie is voorgesteld door het lid Schippers. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 65 (29247).

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

□

Minister **Klink:** Voorzitter. De moties van de heer Van Gerven betreffen regelingen waarvan wij de bekostiging op dit moment onder de loep nemen. Dit geldt dus ook voor de motie op stuk nr. 59 over de Vinexgebieden. Ik ben het met de heer Van Gerven eens dat voor de Vinexgebieden een specifieke aanpak nodig is. Het ligt echter nog open of dit moet leiden tot het voortzetten van de huidige bekostigingswijze. Wij hebben de partijen gevraagd om goed na te denken en om goed te onderbouwen waarom de subsidie gehandhaafd moet worden. Wellicht kan een gedeelte onder de WMG komen te vallen. Mijn voorkeur gaat ernaar uit om 100% bij de WMG onder te brengen. Ik zal samen met de partijen, inclusief de NZa, hier goed naar kijken, met de kanttekening dat er wel een toereikende regeling moet komen en blijven voor de Vinexlocaties. Ik wil het aannemen van deze motie dus ontraden.

Over de kleinschalige dienstenstructuur hebben wij tijdens het algemeen overleg reeds gesproken. Ook toen heb ik benadrukt dat de kleinschaligheid van de geboden huisartsenzorg niet onder druk staat bij een grootschalige organisatie. Aan een grootschalige organisatie kunnen zelfs voordelen verbonden zijn, ook wat betreft kwaliteit, al was het maar de mogelijkheid om eenduidige protocollen en normen te hanteren, onder andere voor de telefonische triage, de bereikbaarheid en de beschikbaarheid van het personeel. Daarom zie ik ook geen redenen waarom kleinschalige structuren geen aansluiting zouden kunnen en willen zoeken bij de grootschalige dienstenstructuren. Dit heeft als voordeel dat er minder uren hoeven worden gewerkt. Ik beseft niettemin dat sommigen voordelen zien in een kleinschalige organisatie. Je krijgt een vertrouwde huisarts sneller aan de deur. Ook klopt je sneller aan bij een vertrouwde huisarts. Studies laten zien dat de kwaliteit van de kleinschalig georganiseerde huisartsenposten op zichzelf niet beter is dan die van een grootschalige. Ook de

## Klink

inspectie maakt dit duidelijk. Ik voeg dit bij de voordelen die aan grootschaligheid kleven en ontraad het aannemen van de motie.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik heb de motie ingediend omdat huisartsen die op een kleinschalige wijze dienst willen doen of willen blijven doen, financieel worden benadeeld ten opzichte van de huisartsenposten. Ik wil niet de discussie voeren over wie of wat beter is. Er is een groep huisartsen in Nederland die het op een kleinschalige wijze willen organiseren. Door de huidige financiering krijgen zij minder geld per patiënt dan de grootschalige huisartsenposten. Vindt de minister niet dat deze discriminatie beëindigd moet worden en dat als uitgangspunt moet gelden dat huisartsen op grond van kwaliteit en op grond van hun visie op zorg de mogelijkheid hebben om kleinschalig te werken, zonder dat zij financieel gedwongen worden om grootschalig te werken?

De heer **Klink** (CDA): Er is natuurlijk geen sprake van dwang. Men heeft de mogelijkheid om zich aan te sluiten bij een grootschalige huisartsenpost. De heer Van Gerven spreekt van een onevenredige benadeling van de huisartsenpost. Vanuit kwalitatief oogpunt is men gelijkwaardig. De opschaling heeft met name plaatsgevonden omdat wij de doelmatigheid wilden verdisconteren. Ik vind dit argument nog steeds valide. Om die reden ontraad ik het aannemen van deze motie.

De heer **Van Gerven** (SP): Kleinschalig werkende huisartsen zijn goedkoper. Zij krijgen naar verhouding minder geld dan grootschalige huisartsenposten. Ook krijgen zij geen zorgmodule en geen plattelandsmodule. Ik zou het goed vinden als deze discriminatie werd opgeheven, zodat de huisartsen gelijkwaardig beloofd worden. Zij kunnen dan zelf de keuze maken om klein- of grootschalig te werken.

Minister **Klink**: In de totaalstructuur werken de grootschalig opererende posten doelmatiger. Wij hebben dit willen verdisconteren door een opschaling. Ook voldoen zij aan de protocollen voor triage en dergelijke. Dit is kwalitatief gezien een meerwaarde. Ik zie ook wel dat er andere overwegingen tegenover staan. De heer Van Gerven heeft deze genoemd in het debat, zoals het vertrouwde persoonlijke contact. Ik wil deze argumenten niet wegpoetsen, maar wil het aannemen van deze motie toch ontraden.

Ik kom op de motie met betrekking tot de beleidsregel Geïntegreerde eerstelijnszorg. Over de aanpassing daarvan komt een advies van de NZa. Voor januari 2009 zal een nieuwe beleidsregel van kracht worden. Ik wil de voorstellen van de NZa afwachten, maar ga ervan uit dat de aanloopkosten waarover de heer Van Gerven spreekt, daadwerkelijk in de beleidsregel verwerkt worden. Omdat een en ander nog in bewerking is, wil ik ook de aanneming van deze motie ontraden.

Verder sprak de heer Van Gerven in een motie over een betere spreiding van huisartsenposten. Op dit moment is het aan het veld zelf om deze spreiding goed te regelen, zodat die dekkend wordt. In het regionaal overleg acute zorg zijn partijen volgens de WTZi verplicht om met elkaar eventuele witte vlekken nader in te vullen. In mijn brief over kwaliteit en bereikbaarheid ga ik daarop in en zal ik dit punt nader analyseren. Om deze

reden acht ik de motie op dit moment prematuur en ontraad ik het aannemen ervan.

Mevrouw Agema vraagt in een motie om de berisping en vervolgens schorsing van huisartsen als zij niet bereikbaar zijn. Wij hebben zo-even een algemeen overleg gehad waarin de rol van de inspectie en de handhaving van normen die door de inspectie zouden moeten worden opgelegd, aan de orde waren. Evenals mevrouw Agema ben ik overigens van mening dat 4% echt te veel is. Ik zal daarop nader terugkomen in het kader van de bereikbaarheidsbrief en van de handhavingssarrangementen van de inspectie. In het laatste kader zal ik mij beraden op de modaliteiten van sancties bij afwijking van deze norm; een norm die de inspectie zal moeten expliciteren. Eventuele sancties zullen pas na een aanwijzing volgen, want het dient proportioneel te zijn. Het gaat mij te ver om mevrouw Agema direct te volgen en te zeggen dat er een berisping komt en na drie keer een schorsing. De strekking van de motie als zodanig onderschrijf ik wel: er moet op een gegeven moment echt een norm gesteld worden en er moet boter bij de vis komen in termen van handhaving. Toch ontraad ik het aannemen van de motie, omdat die wat mij betreft op dit moment te gepreciseerd is.

Mevrouw **Agema** (PVV): Op welke termijn denkt de minister met zijn voorstellen te komen?

Minister **Klink**: Ik zal dit meenemen in de brief over de bereikbaarheid. Dan neem ik ook de normen mee en de eventuele sancties die zullen volgen.

De **voorzitter**: Is de datum van deze brief al bekend?

Minister **Klink**: Ik moet uit mijn geheugen putten. Hij zal in ieder geval voor de zomer naar de Kamer worden gezonden.

Mevrouw Schippers heeft een motie ingediend over een heldere visie en heldere doelen. Ik ben het niet met haar eens dat deze doelstellingen niet in deze brief zouden staan. Ondertussen heb ik aangegeven dat er vervolgacties komen en dat wij daarbij zullen preciseren bij welke doelen wij welke instrumenten voegen en welke tijdpaden en financiën daarmee gemoeid zijn. Voor de zomer gaan wij daarop nader in. Binnen twee maanden is te snel. Om deze reden ontraad ik het aannemen van deze motie. Over de onleesbaarheid van de brief en de vraag hoe die is gevallen in het veld, kunnen wij verschillend denken. Ik zag lovende commentaren of bespiegelingen van de kant van Zorgverzekeraars Nederland en de huisartsenvereniging. Deze kwalificaties laat ik dus in zekere zin aan mevrouw Schippers. Zeker is dat wij voor de zomer met een uitwerking zullen komen.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Als de minister vindt dat deze nota zo helder is, wat ik dus betwist, zou hij in twee weken een lijstje moeten kunnen maken. Ik had het over zelfs over twee maanden; dat lijkt mij heel coulant.

Minister **Klink**: Mevrouw Schippers vroeg om doelen, instrumenten, tijdpaden en financiën. Deze brief geeft duidelijkheid over de doelen. Als wij echter bijvoorbeeld beginnen aan de bekostiging in de eerste lijn en de functionele bekostiging, komt dat bijna neer op een revolutie. Dat vergt een herijking van de bekostigings-

## Klink

structuur van de huisartsen zoals wij die kennen, met consulttarieven en inschrijftarieven en vervolgens met M&I-modules; dit moet vervolgens gerelateerd worden aan de fysiotherapie en dergelijke. Daarmee zetten wij een behoorlijk traject in. Een overzicht van dat traject kunnen wij inderdaad in een brief opnemen: wij hebben dit doel en willen dat binnen die en die periode realiseren enzovoorts. Het vergt echter meer tijd om dat in termen van niet alleen doelstellingen maar ook tijdspaden uiteen te zetten. Dat wil ik zorgvuldig doen, zodat de Kamer mij daaraan kan houden. Dat is echter niet binnen twee maanden te realiseren.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Dat vraag ik ook niet. Ik hoef geen uitwerking. Ik wil gewoon dat de minister wat hij in de nota heeft opgeschreven en naar mijn idee voor een normaal mens niet is te begrijpen, omzet in een helder schema. Ik begrijp dat hij meer tijd nodig heeft als hij de functionele bekostiging verder moet uitwerken. Dat verlang ik echter helemaal niet van hem. In twee maanden moet het toch te doen zijn om gewoon datgene wat in de nota staat om te zetten in taal die simpele mensen zoals ik ook kunnen begrijpen?

Minister **Klink**: Mevrouw Schippers zegt "zodat simpele mensen zoals ik het ook kunnen begrijpen". Ik gaf zo-even al aan welke commentaren er ook gekomen zijn. Dat waren waarschijnlijk ook allemaal "simpele mensen". Die kwalificatie bestrijd ik. Over twee maanden is het april. Ik voeg er nog twee maanden aan toe. Dan heeft de Kamer een uitgewerkte en zorgvuldige brief van mij ontvangen. Hierbij wil ik het laten.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Als nog simpeler mens heb ik ook een vraag. Zou de minister het eens zijn geweest met de inhoud van de motie als er sprake zou zijn van vier maanden in plaats van twee?

Minister **Klink**: Ja. De doelen zijn aangegeven. De brief moet duidelijk maken welke instrumenten, tijdspaden en financiën daarvoor worden gekozen.

De motie op stuk nr. 62 betreft de bereikbaarheid. In mijn brief zal de afweging worden gemaakt in hoeverre een grotere bereikbaarheid noodzakelijk is. Daarbij past ook de telefonische bereikbaarheid van huisartsen en hetgeen door mevrouw Agema is gezegd. In hoeverre het normatief gezien om een grotere bereikbaarheid moet gaan, zal nog moeten blijken. Om die reden ontraad ik aanneming van deze motie.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor, morgen over de ingediende moties te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

De vergadering wordt van 17.27 uur tot 19.00 uur geschorst.

---

## Aan de orde is het **speddebat** over de **beveiliging van Schiphol**.

De **voorzitter**: Ik heet de minister van Justitie en de leden van harte welkom. Ik heb de spreektijden ruimhartig vastgesteld op zes minuten per fractie. Ik zal er wel streng op toezien dat ze niet overschreden worden.

□

Mevrouw **Azough** (GroenLinks): Voorzitter. Mijn fractie gelooft niet in 100% veiligheid. Helaas zijn er altijd kansen voor de kwaadwillende medemens, maar dit adagium mag niet misbruikt worden als stoplap om het eigen falen te verhullen. Ik kreeg echter gedurende de afgelopen week wel de indruk dat dat gebeurde. De eerste reacties vanuit Luchthaven Schiphol waren ronduit gemakzuchtig. Het is aan de overheid en aan NV Schiphol om zo dicht mogelijk die 100% veiligheid te bereiken. Er moet echter geconcludeerd worden dat het daaraan heeft ontbroken. Twee journalisten van het programma *Undercover* in Nederland zijn erin geslaagd om met tassen vol nepdrugs en een nepbom vliegtuigen in te komen. Hoe heeft dit kunnen gebeuren? Dat is de kernvraag in dit debat.

Elke dag worden zo'n 700 kilo aan flesjes water en drank, potjes crème en lipgloss ingenomen en vernietigd. Ik weet er helaas alles van. De passagier wordt gefouilleerd en zijn bagage wordt gecontroleerd en gescand. In sommige gevallen mag je je zelfs letterlijk uitkleden. Maar aan de kant van het personeel blijkt de controle op het eerste gezicht bijna nihil. Dat is ronduit onaanvaardbaar. Gelukkig reageerde de minister van Justitie in gelijke bewoordingen.

Gisteren ontving de Kamer een brief van de minister. Voor de GroenLinksfractie ontbreekt echter het belangrijkste element in die brief, namelijk een uitleg hoe dit heeft kunnen gebeuren. Wij debatteren immers niet voor het eerst over de veiligheid van Schiphol. De afgelopen jaren waren er tal van ernstige incidenten: een spectaculaire diamantroof, diefstallen en tientallen drugs- en mensensmokkelaars die op Schiphol werkten. Daarna is de beveiliging van Luchthaven Schiphol aangescherpt op basis van aanbevelingen van de Commissie Toegangsbeheer Schiphol, beter bekend als de commissie-Oord. Deze maatregelen werden tenminste op papier gezet. Volgens de brieven van toenmalig minister Donner zou in 2005 al sprake zijn van toepassing van een irisscan op alle toegangspasjes. Klopt dat? Hoe kan het gebeuren dat personeelsleden een handleiding krijgen waarin staat dat zij gecontroleerd en gescand worden, terwijl dat in werkelijkheid niet gebeurt? Het lijkt er dus op dat de genomen maatregelen vooral op papier bestaan.

De minister gaat in zijn brief ook niet echt in op het feit dat een medewerker zomaar een tas met een nepbom in het bagageruim van een vliegtuig kan achterlaten. Dat moet niet kunnen, in welke fase van afhandeling een vliegtuig zich ook bevindt.

Er ontbreekt evenzeer een uitleg over het falend toezicht. Het feit dat een journalist ons wakker heeft moeten schudden, wijst erop dat het toezicht niet afdoende is. Gelukkig was het een journalist en geen terrorist. De commissie-Oord bekritiseerde al de cultuur van toezicht houden. Nu lijkt het erop dat die cultuur nog