

Voorzitter

De heer **Hessing** (VVD): Ik steun het voorstel graag, waarbij ik aanneem dat de regering ook nadrukkelijk zal ingaan op de consequenties van de ontwikkelingen in Rusland voor Nederland.

Mevrouw **Vos** (GroenLinks): Ik steun het voorstel van harte.

De **voorzitter**: Ik stel voor, het stenogram van dit deel van de vergadering door te geleiden naar het kabinet, met de aantekening dat naast het gewenste tempo van de beantwoording ook wordt verzocht om de vraagstelling zoals die in de schriftelijke vragen van de CDA-fractie naar voren is gekomen, bij die beantwoording te betrekken.

Daartoe wordt besloten.

Aan de orde is de behandeling van:

- **het voorstel van rijkswet Goedkeuring van de op 18 december 1996 te Brussel tot stand gekomen Verdragen tussen het Koninkrijk der Nederlanden en het Koninkrijk België inzake de afbakening van de territoriale zee en inzake de afbakening van het continentaal plat (Trb. 1997, 14 en 15) (25684, R1600);**
- **het voorstel van rijkswet Wijziging van de Rijkswet geweldgebruik krijgsmacht in de uitoefening van de bewakings- en beveiligingstaak (25813, R1604).**

Deze voorstellen van rijkswet worden zonder beraadslaging en, na goedkeuring van de onderdelen, zonder stemming aangenomen.

Aan de orde is de behandeling van:

- **het voorstel van wet van het lid Oudkerk houdende wijziging van artikel 13 van de Wet op de geneesmiddelenvoorziening (25408).**

De **voorzitter**: Ik geef de heer Oudkerk graag de gelegenheid om plaats te nemen in het daarvoor bestemde vak in deze zaal. Ik heb begrepen dat hij zal worden bijgestaan door mevrouw Köbben, die ik graag uitnodig om naast de heer Oudkerk en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in dit vak plaats te nemen.

De algemene beraadslaging wordt geopend.

De **voorzitter**: Het woord is allereerst aan mevrouw Hermann. Zij zal met deze inbreng haar maiden-speech in deze Kamer houden.

□

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Mijnheer de voorzitter! Ik zal graag iets zeggen naar aanleiding van het voorstel van collega Oudkerk tot wijziging van artikel 13 Wet op de geneesmiddelenvoorziening. Het gebruik en de kosten van geneesmiddelen zullen ons het komende jaar nog vaak bezighouden. Bewust noem ik eerst gebruik en daarna kosten. De geneesmiddelen waar wij hier over praten worden op doktersrecept gebruikt en ik wil daarbij graag drie politieke uitgangspunten formuleren.

1. Op het persoonlijke vlak: "an apple a day keeps the doctor away". Een gezonde levensstijl betekent dat mensen minder vaak met klachten naar de dokter behoeven te gaan.

2. Op het vlak van de individuele behandelaar: een verstandig voorschrijfgedrag van de dokter is de eerste stap naar kostenbesparing in de geneesmiddelensector.

3. Op het structurele vlak: gezondheidszorg dient naar de mening van mijn fractie een non-profitsector te zijn, waar bedrijfsmatig werken wordt gewaardeerd, maar waar positieve bedrijfsresultaten besteed kunnen worden aan verbetering van het proces.

Mijn fractie wil graag haar waardering uitspreken aan de initiatiefnemer voor dit voorstel dat een eerste poging doet om een reeds uit 1994 daterende aanbeveling van de interdepartementale werkgroep geneesmiddelenvoorziening te incorporeren in de bestaande wet. Wel stelt zij daarbij de vraag wanneer en hoe de minister uitvoering gaat geven aan de in het regeerakkoord aangekondigde implementatie van beleid op het terrein van de geneesmiddelen. In hoeverre gaat het daarbij vooral om op het budget gerichte maatregelen, of is de minister voornemens ook maatregelen op het gebied van de kwaliteit van zorg voor te stellen? Zoals het voorstel nu, na de tweede nota van wijziging, luidt, bevestigt het het gegeven dat de ziekenhuizen met een bepaald aantal bedden een

eigen ziekenhuisapothek hebben, waarvan de apotheker in dienst is bij het bestuur van het ziekenhuis.

Daarnaast bevat het voorstel drie elementen. De ziekenhuisapothek mag ook geneesmiddelen afleveren aan mensen die niet of niet meer in het ziekenhuis zijn opgenomen. Kleinere ziekenhuizen en andere intramurale AWBZ-inrichtingen hebben de keuze tussen een eigen ziekenhuisapothek, een overeenkomst met een andere ziekenhuisapothek of een overeenkomst met een openbare apothek. Samenwerkingsverbanden van ziekenhuizen en andere intramurale instellingen die gezamenlijk een eigen apothek willen hebben, kunnen daar van de minister toestemming voor krijgen. De motivatie voor de voorstellen is dat de nu van kracht zijnde regelgeving doelmatigheid in de weg staat en dat verhoging van efficiëntie en besparing nu mogelijk zouden worden. Die redenering wordt ondersteund door het advies van het Centraal orgaan tarieven gezondheidszorg uit 1997 en de stellingname van Zorgverzekeraars Nederland. Ook de Koninklijke Nederlandse maatschappij tot bevordering der farmacie kan zich met enige kanttekeningen in het voorstel vinden. Overigens stelt het COTG, dat vooral bij de aflevering aan instellingen kwalitatieve en kostentechnische voordelen te verwachten zijn. Of een extramurale levering aan individuele patiënten ook besparingen oplevert, is zeer de vraag omdat daar vooral een verplaatsing van de aflevering optreedt. Het toezicht op de zogenaamde U-bochtconstructie vraagt volgens het COTG een wat eigen benadering. Daarop wil ik vanmiddag niet ingaan.

Mijn fractie wil vooropstellen dat de kwaliteit van zorg voor haar het belangrijkste criterium is. Voor de instellingen neem ik dan ook graag de aanbevelingen van de inspectie voor gezondheidszorg in het rapport Geneesmiddelen distributie in verpleegtehuizen uit december 1997 over. Essentieel daarin is de invulling van de functie toezichthoudend apotheker. Het instellingsbestuur is daarvoor verantwoordelijk. Sleutelwoorden zijn geneesmiddelen distributiesysteem, geneesmiddelencommissie, gebruik van het formularium, documentatie en registratie. Is de initiatiefnemer het met ons eens, dat het voldoen aan