

Weisglas

te bepalen of vergaderingen openbaar zijn. Het kan dus wel, maar het zou per commissie beslist moeten worden. Ik realiseer mij wel – en om heel flauw te zijn zou ik kunnen zeggen dat het een probleem is van degenen die het anders willen – dat je in een vicieuze cirkel terecht kunt komen, want de commissies bepalen enz. Het wordt dus bepaald in het Reglement van orde. Als de motie van mevrouw Kant wordt aangenomen, is het wel een uitspraak die in een bepaalde richting gaat. Zoals bij iedere motie, weten wij dat na de stemmingen.

De motie van mevrouw Kant over de sollicitatieplicht is duidelijk. Ik heb niets toe te voegen aan hetgeen ik daarover in eerste termijn heb gezegd. Wij wachten uiteraard met veel belangstelling de stemmingen daarover af.

Ik heb twee complimenten gekregen, die ook duidelijk als compliment werden uitgesproken. Het ene was van mevrouw Dijkema; daarin werd ik op het punt van de beantwoording vergeleken met bewindslieden. Het andere compliment vond ik, eerlijk gezegd, een mooier compliment. Dat was toen mevrouw Kant sprak van “onze voorzitter”. Dat wil ik namelijk graag zijn: de voorzitter van alle leden. Ik heb dit echter al eens eerder gezegd.

Het laatste dat ik wil zeggen, is heel serieus; het is naar aanleiding van wat mevrouw Halsema zei. Mevrouw Halsema merkte op: het debat hier is vrijer aan het worden en tegelijkertijd voelen veel politici zich onvrijer. Dat was mij uit het hart gegrepen en als kamervoorzitter wil ik die woorden graag tot de mijne maken.

De algemene beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel de Kamer voor, volgende week te stemmen over zowel de Raming, als over het jaarverslag van de bouw-begeleidingscommissie en de ingediende moties.

Daartoe wordt besloten.

De vergadering wordt enkele momenten geschorst.

Aan de orde is de behandeling van:

- **Een brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de toekomstige kerntaken van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (28000-XVI, nr. 122).**

De beraadslaging wordt geopend.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Mevrouw de voorzitter. Twee zaken zijn vandaag aan de orde: de handhaving van het reclamebesluit geneesmiddelen en het optreden van de hoofdinspecteur voor de gezondheidszorg.

In het reclamebesluit geneesmiddelen van 1994 werd uitgegaan van zelfregulering. Na kritiek van de Kamer volgde pas in 1999 een nieuw voorstel voor rechtstreeks overheidstoezicht op naleving van reclamevoorschriften in plaats van zelfregulering. De wettelijke regels worden nog steeds overtreden. In de praktijk blijkt het reclamebesluit tot verschillende interpretaties te leiden. Het openbaar ministerie klaagt dat de overheid met de huidige regels niet goed kan optreden tegen farmaceutische bedrijven. In plaats van in te zien dat zelfregulering dus kennelijk niet werkt en de regels derhalve moeten worden aangescherpt, lees ik tot mijn verbazing dat de hoofdinspecteur alvast besloten heeft om het toezicht op naleving van het reclamebesluit maar af te schaffen.

De opstelling van de PvdA blijft hetzelfde. Het belang van de patiënt staat voorop, behandeling alleen op zorginhoudelijke gronden, pseudo-onderzoek is verboden en gunstbevoen is onzinnig en onnodig.

Wat gaat de minister nu doen? De wettelijke regels worden aangescherpt maar wordt nu tegelijkertijd aangekoerst op zelfregulering? Wat is de status van het reclamebesluit geneesmiddelen? De minister schrijft in antwoord op mijn schriftelijke vragen een paar weken geleden dat de behoefte aan overheids-handhaving minder zal zijn naarmate er meer zelfregulering is. Het lijkt erop dat zij nog steeds op twee benen hinkt. Mijns inziens is het onjuist, af te gaan op zelfregulering door de farmaceutische industrie. De farmaceutische industrie is immers uit op winst. Ook de minister van Justitie is die mening toegedaan. Ik

wil hierop graag een reactie van de minister.

De hoofdinspecteur of inspecteur-generaal zoals hijzelf zo graag genoemd wordt, heeft de kerntaken geïnventariseerd en zijn visie maar meteen in de openbaarheid gebracht, alsof de minister al niet meer meetelt! Niet alleen het toezicht op het reclamebesluit kan afgestoten worden, ook het toezicht op individuele psychiaters en fysiotherapeuten alsmede het toezicht op verpleeg- en verzorgingshuizen behoort opeens niet meer tot de kerntaken. Wie heeft de eindverantwoordelijkheid over de taken en het functioneren van de inspectie? Is dat de minister of is dat de hoofdinspecteur? Als dat de minister is, is het dan normaal dat de hoofdinspecteur alvast naar buiten brengt dat taken zullen worden afgestoten zonder dat de visie van de minister daarop bekend is? Wie is eigenlijk voor het beleid van de inspectie verantwoordelijk, de minister of de hoofdinspecteur? Of is de hoofdinspecteur nu voor minister aan het spelen, terwijl dat eigenlijk niet hoort? Ik krijg de indruk dat hier de verkeerde volgorde wordt aangehouden. Wordt gelet op wat kan en waaraan de inspectie behoefte heeft of wordt nagegaan waaraan in dit land behoefte is en worden daarop het beleid en het werk van de inspectie afgestemd? Ik verzoek de minister zo snel mogelijk de Kamer een brief te zenden waarin zij haar visie geeft op de kerntaken, de werkwijze, het beleid en de uitvoering van de taken door de inspectie.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Mevrouw de voorzitter. Natuurlijk moet van tijd tot tijd een kerntakendiscussie worden gevoerd. Dat moet kunnen, ook in de openbaarheid; daarover geen misverstand. Dat we een discussie over de kerntaken van de inspectie voor de gezondheidszorg tegemoet konden zien, wisten we. Immers, vorig jaar is ons daarover een mededeling gedaan.

Nogmaals, zo'n discussie moet kunnen, alleen, die moet wel gevoerd worden op een wijze die niet verkeerd kan worden geïnterpreteerd en waarvan geen verkeerde signalen kunnen uitgaan. We moeten dus een zekere behoedzaamheid betrachten. De minister heeft in

Van der Vlies

reactie op het interview met de heer Kingma in Trouw van 19 juni jl. op 20 juni, dus de dag daarna, de Kamer doen weten dat vooralsnog de taken van de inspectie ongewijzigd worden uitgevoerd. Waar hebben we het dan nog over? Waarom wachten we niet gewoon de discussie in het najaar af?

Echter, voorzitter, er zijn schaduwen vooruitgeworpen en die schaduwen vallen op een prioriteits- en posterioriteitsstelling voor het takenpakken van de inspectie voor de gezondheidszorg. Daarover is althans een opvatting gegeven. Daar kunnen verkeerde signalen van uitgaan. De hamvraag is natuurlijk of de taken die nu door de inspectie worden behartigd, door haar behoren te worden uitgevoerd of dat ze ergens anders kunnen worden verricht. Als er echter een politiek-maatschappelijk belang aan wordt gehecht dat die taken worden gerealiseerd, moeten wij wel de zekerheid hebben dat ze ergens adequaat worden opgepikt. Ik denk in dit verband aan de bevoorrading van apotheken, van apotheekhoudende huisartsen en aan de daarbij geldende randvoorwaarden van de farmaceutische industrieën. Je zou dan ook kunnen verwijzen naar de Economische controledienst, jazeker, maar de taken moeten wel worden uitgevoerd. Thans is er ook nog het element van prijsdrijving, waarvan de patiëntcliënt iets in zijn prijspakket kan gaan merken. Daardoor kan weer sprake zijn van effecten op de gezondheidszorg.

Als ik de inspecteur-generaal goed heb begrepen, dan zegt hij: als er calamiteiten zijn, zijn we er. Ons criterium is: de gezondheid van mensen mag niet in het geding komen. Aan de hand van dat criterium moet worden geïnspecteerd.

Mijn simpele vraag is vervolgens: en de preventie en de prijsstelling dan? Ook in de prijsstelling zitten elementen als toegankelijkheid en bereikbaarheid. Kortom, over dit complex van aspecten wil ik de opvatting van de minister vernemen. Ik noem in dit verband nog: de reclame- en de marketingactiviteiten van de farmaceutische industrie, het toezicht op de vrijgevestigde zorgverleners, psychiaters en fysiotherapeuten en de verblijfsomstandigheden in verpleeg- en verzorgingshuizen. Deze drie issues zouden in de sfeer van de posteriori-

teiten terecht kunnen komen als doorgaat wat men uit het interview zou kunnen opmaken.

Ik wijs er voorts op dat bepaalde taken in de wet zijn verankerd dan wel bij wet zullen worden geregeld. Mevrouw Arib gaf daar al een voorbeeld van. Als het om wettelijke taken gaat, zal de inspectie die toch moeten uitvoeren totdat daarvoor een volwaardig equivalent is ontwikkeld. Ik mag hopen dat dit ook de visie van deze minister is.

□

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): Voorzitter. Ik laat de kwestie of de inspecteur-generaal een en ander mocht zeggen buiten beschouwing. Hij heeft gezegd dat er te veel taken zijn in verhouding tot het aantal inspecteurs. Dan zijn er twee opties: minder taken of meer inspecteurs. Kingma kiest zelf voor minder taken, maar de fractie van GroenLinks is al langer van mening dat er in ieder geval ook meer inspecteurs moeten komen. Vanochtend, tijdens een ander debat, kwam al even aan de orde dat de commissie-Abeln heeft becijferd dat er 250 à 300 inspecteurs bij zouden moeten komen. In het afgelopen jaar zijn er negen bijgekomen. Wat is de visie van de minister op de versterking en uitbreiding van de inspectie? Ik begrijp dat zij het zelf niet meer kan regelen, maar het zou goed zijn wanneer zij haar visie daarover geeft.

Versterking van de inspectie is al een oudere eis van de fractie van GroenLinks. Het is van groot belang in relatie tot de kwaliteit van de zorg. Min of meer los daarvan is het altijd goed om te bezien wat de kerntaken zijn van een bepaalde dienst, in dit geval de inspectie. Volgens ons moet daarbij de kwaliteit van de zorg uitgangspunt zijn. Als je vanuit dat perspectief naar de voorstellen van Kingma kijkt, zijn er toch wel wat vraagtekens te plaatsen. Zijn eerste voorstel betreft het afstoten van de taak op het punt van reclame en marketing. Dat is een belangrijke taak die in ieder geval iemand moet doen. Je kunt betwisten of de inspectie dat moet uitvoeren, want ook bijvoorbeeld de Economische controledienst zou dat kunnen zijn. Wij moeten dan echter wel bedenken dat het probleem daardoor alleen maar verschoven wordt en niet opgelost, want ook in dat geval moeten er mensen zijn die het werk

doen. Wij hebben ook enorme vraagtekens bij zelfregulering op dit punt. Daarvan is bekend dat het alleen maar kan wanneer ook de overheidsregulering goed is. Hoe ziet de minister de relatie tussen beide?

Het toezicht op de kwaliteitsbewaking in verzorgings- en verpleeghuizen kan volgens Kingma ook worden afgestoten. Naar onze mening is dat nu juist een heel belangrijke kerntaak van de inspectie zelf. Daarbij is overigens het probleem dat de inspectie op dit moment onvoldoende bevoegdheden heeft om die goed uit te voeren. De inspectie heeft geen inzage in dossiers en kan alleen maar informatie opvragen. Wij pleiten voor het versterken van de inspectie op dit punt in plaats van het afstoten van de taak. Kingma beweert dat je dit wel kunt overlaten aan patiëntenorganisaties. Wij vinden patiëntenorganisaties buitengewoon belangrijk, maar om hun werk goed te doen, hebben zij er juist belang bij dat de inspectie haar werk goed kan doen.

Kingma heeft verder voorgesteld om het toezicht op de vrijgevestigde hulpverleners, bijvoorbeeld de psychiaters en fysiotherapeuten, af te stoten. Ook dat is naar onze mening een heel belangrijke taak. Daarbij zegt Kingma overigens niet wie die taak wel zou moeten uitvoeren. Wij vinden dat een kerntaak van de inspectie, niet in de zin dat inspecteurs steeds bij iedere individuele hulpverlener langsgaan, maar wel dat zij oog houden op de kwaliteit. Dat kan op allerlei andere manieren dan iedereen langslopen. Als de minister vindt dat iemand anders dan de inspectie dat zou moeten doen, dan is de vraag wie en hoe. Ik ben bang dat de minister zegt dat zorgverzekeraars dat moeten doen. Daar zou ik dan wel meer over willen horen, in ieder geval niet dat dit wel kan. Naar onze mening kunnen de zorgverzekeraars waarschijnlijk goed toezien op de kosten, maar niet op de kwaliteit, al is het maar omdat niet duidelijk is wat voor belang zij erbij hebben om op de kwaliteit toe te zien. Dat kost namelijk veel tijd.

□

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Voorzitter. De VVD-fractie vindt de rol van de inspectie voor de gezondheidszorg een buitengewoon belangrijke. Het toezicht, waar de

Van Blerck-Woerdman

inspectie een onderdeel van is, moet goed worden geregeld. Daar zal in de komende kabinetsperiode ongetwijfeld veel over worden gesproken. Wij gaan graag een discussie met de minister aan op basis van een voorstel van het kabinet. En dan bedoel ik een volgend kabinet. Ik vind de brief van deze minister prima. Zij geeft hierin precies aan wat de stand van zaken is. Ik ga ervan uit dat er in het najaar een debat kan worden gehouden over de inhoud van de rol van de inspectie. Ik ga er daarom op dit moment niet op in.

Ik vind het moment waarop de inspecteur-generaal zijn uitlatingen deed, wat verkeerd gekozen. Deze discussie kan niet nu niet worden gevoerd, omdat het kabinet en de minister demissionair zijn. Ik vind de uitlatingen van de inspecteur-generaal overigens wel zinnig. Het is in de zorg niet gebruikelijk om prioriteiten te stellen op het eigen terrein. Ik waardeer het dus wanneer dat een keer wel gebeurt. Wij zullen de adviezen van de inspecteur-generaal zeker meewegen. Wij zijn klaar voor een discussie over de vraag hoe de inspectie in de nabije toekomst verder moet gaan. Wij zouden die graag zo snel mogelijk, in het komend najaar, voeren.

□

De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter. Ik sluit mij in grote lijnen aan bij hetgeen mevrouw van Blerck heeft gezegd. Ik wil echter niet nalaten een aantal dingen naar voren te brengen. Wij voeren dit debat naar aanleiding van een krantenbericht waarin de inspecteur-generaal vooruitloopt op hetgeen hij aan de minister moet vertellen, althans op wat hij bij brief van 17 juni aan de minister heeft geschreven als advies. Zo heb ik dat artikel ook gelezen. Ik denk dat de invalshoek van de inspecteur-generaal wat minder gebruikelijk was. Misschien had hij, procedureel gezien, beter zijn mond kunnen houden en kunnen wachten tot de minister haar mening had gevormd. Los daarvan, ben ik het met mevrouw Van Blerck eens dat het zinvol is om de gedachten die de inspecteur-generaal naar voren heeft gebracht, nader te bespreken. Dat moet het liefst gebeuren aan de hand van een standpunt van de minister van Volksgezondheid, in casu de opvolger van deze minister.

Die gedachtewisseling moet ook zorgvuldig zijn. Nu wordt er namelijk al te veel op de inhoud ingegaan. Ik wijs in dit verband op het feit dat de Kamer op 9 juli 2001 met de minister is overeengekomen om nog eens goed na te denken over de kerntaken van de inspectie. Een en ander is vastgelegd in een brief. Wat de inspecteur-generaal nu heeft gezegd, is in dat licht niets nieuws. In die brief van de minister wordt namelijk naar voren gebracht dat activiteiten op het gebied van het wonen en het verblijven, de productveiligheid en de economische delicten, zoals bepaalde overtredingen van het reclamebesluit, geen kernactiviteiten zijn. De Kamer heeft hierom gevraagd in relatie tot de capaciteit. De capaciteitsnota van de inspectie is in maart 2001 onder de aandacht van de minister gebracht. Ik denk dat het vervolgdebat over de inhoud van de kerntaken op een ander moment gevoerd moet worden aan de hand van de opvattingen zoals neergelegd in de brief van 9 juli 2001 en de capaciteitsnota. Ik vind dit debat op dit moment dus eigenlijk zinloos.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter. Het valt mij op dat de heer Buijs sinds 15 mei alle debatten als zinloos beschouwt. Maar goed, het gaat er nu niet zozeer om dat de heer Kingma allerlei ideeën en gedachten over de kerntaken heeft. Daar is niets mis mee; hij mag best wel fantaseren. Waar het om gaat, is dat niet de heer Kingma bepaalt welke kerntaken de inspectie behoort te hebben. Hij behoort hierover advies uit te brengen aan de minister. Daarna is het aan de minister om haar standpunt daarover duidelijk te maken. Uiteindelijk is het aan de Kamer om daar wel of niet mee akkoord te gaan. Met andere woorden: wie is volgens de heer Buijs de minister?

De heer **Buijs** (CDA): Het lijkt mij vrij duidelijk wie de minister is. Ik ben van mevrouw Arib niet gewend dat zij zinloze debatten aanvraagt, maar als het gebeurt, kan ik niet anders zeggen dan dat die zinloos zijn. Zorgvuldigheid staat voorop. Wij volgen hetgeen met de Kamer is afgesproken. Als er in de krant een oprisping verschijnt van de inspecteur-generaal met een gedachtespinsel dat in het verlengde ligt van de gedachte die de minister in haar brief van 9 juli 2001 aan de

Kamer heeft gepresenteerd, dan wil ik daar natuurlijk wel over praten, maar niet nu. Ik wil daar dan ook de capaciteitsnota bij betrekken en ik wil het oordeel horen van de nieuwe minister van VWS. Daarom heeft het debat geen zin. Als mevrouw Arib met het debat een kritisch woord heeft willen laten horen over het feit dat het niet zo netjes is dat de inspecteur-generaal de bewuste uitlatingen heeft gedaan, dan ben ik dat met haar eens. Er had beter een mooiere weg bewandeld kunnen worden. Een inhoudelijk debat, zonder de capaciteit van de inspectie en de mening van de komende minister erbij te betrekken, vind ik zinloos.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Als de heer Buijs dat zinloos vindt, dan had hij net zo goed kunnen wegblijven.

De heer **Buijs** (CDA): Ik vond het wel prettig om dit even te zeggen.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Wanneer vindt de heer Buijs het wel zinvol met de minister van gedachten te wisselen, nu hij dit debat overbodig vindt?

De heer **Buijs** (CDA): Ik heb dat al twee keer gezegd en zal het heel kort en krachtig een derde keer herhalen. Op verzoek van de minister heeft de inspecteur-generaal advies uitgebracht aan de minister. Ik wil graag de mening van de minister van VWS weten. Ik wil daar voorts bij betrekken wat is afgesproken in de capaciteitsnota, die in maart van dit jaar is verschenen. Vervolgens wil ik dat er een volwaardig debat wordt gevoerd, want wij moeten ons beraden op een interessante, maar ook ernstige kwestie, namelijk waar het naar toe moet met de rol van de inspectie.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter. Dat is precies waar het om gaat en daarom was hetgeen de heer Kingma in de openbaarheid bracht, niet onbelangrijk. Ik stel zijn motieven daartoe en zijn mandaat daarvoor niet ter discussie. Over die aspecten heb ik mij redelijk genuanceerd uitgedrukt. Het gaat mij het beargumenteren van de motivering van de drie taakgebieden. De heer Kingma ontleent zijn argumentatie vooral aan de patiëntgerichte, gezondheidsrelevante dimensie in engere zin. Ik

Buijs

vraag de heer Buijs of dat de visie van de CDA-fractie is.

De heer **Buijs** (CDA): Het antwoord is neen. De inspecteur-generaal antwoordt overigens niet vanuit zijn eigen denken, maar op een specifieke gerichte vraag, verwoord in de brief van de minister van 9 juli 2001. Ik las het citaat zojuist voor. De minister noemt daarin een aantal kerntaken. Ik kan mij voorstellen dat de inspecteur-generaal stelt dat, als hij zich op die kerntaken moet bezinnen, hij alleen daarop antwoord zal geven. Dat wij straks gaan praten over andere kerntaken of eventueel over het behoud van deze taken, laat onverlet dat ik dit misschien zal inbrengen. Daar heb ik echter ook de capaciteitsnota bij nodig, evenals meer argumenten. Daar is dit debat niet voor bedoeld.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Ik erken dat, maar ik vond de signalen uit het interview contraproductief. Ik heb ook geprobeerd om het op die manier te verwoorden. Het gaat namelijk om het aan banden leggen van de kwestie van de geneesmiddelen, de prijsstelling en die andere zaken. Daar zou toezicht op zijn, ik wijs voorts op de woonfunctie in de gezondheidscentra in den brede. Indirect zijn dat wel degelijk gezondheidsrelevante gebieden.

De heer **Buijs** (CDA): Dat klopt, maar de inspecteur-generaal zegt niet dat er niets meer moet gebeuren. Je kunt ook nog bekijken wie het dan wel moet doen. Ik denk dat wij wat dat betreft een heel interessant debat tegemoet kunnen zien. Mevrouw Arib zei zojuist dat de inspecteur-generaal heeft besloten, maar dat stond niet in het artikel. De inspecteur-generaal heeft een advies uitgebracht. Ik ben het met mevrouw Arib eens dat het niet de schoonheidsprijs verdient dat hij daarmee naar buiten is gekomen. Het is overigens maar een mening van de inspecteur-generaal. Ik ben meer benieuwd naar de mening van de nieuwe minister.

□

Mevrouw **Kant** (SP): Mevrouw de voorzitter. Ik heb het gevoel dat hoe dichter de formatie zijn einde nadert, hoe meer wij hier debatten voeren over de vraag of de debatten die wij hier voeren wel zinvol zijn om te

voeren of dat wij ze net zo goed niet kunnen voeren. Volgens mij is het echt zinloos om dat soort debatten te voeren. Laten wij als wij besloten hebben tot een debat, dat debat dan ook gewoon inhoudelijk voeren.

De inspectie voor de gezondheidszorg moet natuurlijk zo onafhankelijk mogelijk haar werk kunnen doen en opereren, uiteraard onder ministeriële verantwoordelijkheid. Ik heb er ook geen moeite mee als een inspecteur of een hoofdinspecteur uitspraken doet. Mijn fractie is sowieso niet voor pleisters op monden, want pleisters zijn vooral voor wonden en die zijn er genoeg in de zorg. Ik heb er op zich dus geen problemen mee dat er uitspraken worden gedaan, maar dat wil niet zeggen dat die uitspraken niet tot de nodige discussie kunnen leiden, zeker als het, als je terugkijkt, uitspraken zijn die het beleid van deze minister ondermijnen. Dat kun je echt wel zo stellen.

Ik heb het dan specifiek over het reclametoezicht. Er wordt zelfs gezegd dat wij het misschien meer over moeten laten aan zelfregulering. Ik roep in herinnering de debatten die wij daarover de afgelopen jaren hebben gevoerd. Het zal u niet zijn ontgaan, dat ik mijn bijdrage daaraan heb geleverd. Wij hebben vanuit de Kamer de druk opgevoerd om meer te gaan doen als het gaat om toezicht op reclame, omdat de marketing uit de hand liep. De minister heeft die geluiden heel serieus genomen en heeft, ook om die reden de inspectie op dit punt uitgebreid. Dat heeft tot resultaat gehad dat er meer zaken zijn gekomen, wat op zich een preventieve werking heeft, althans dat hopen wij. Het begint nu eindelijk wat beter op orde te komen. Ik ben daarom juist voor een uitbreiding op dat punt. De minister heeft dat op aandringen van de Kamer allemaal in gang gezet en dan moet zij aan het eind van haar periode in de krant lezen dat de hoofdinspecteur vindt dat het allemaal niet zo belangrijk is en dat het wellicht ook wel kan worden overgelaten aan zelfregulering. Ik hoor hierop graag een reactie van de minister.

Ik wil een citaat geven van de hoofdinspecteur, die mij verbaasde. Hij zegt hierover namelijk: Het heeft niets te maken met het welbevinden van de patiënt. Daar ben ik het dus niet mee eens. Als artsen beïnvloed worden om bepaalde medicijnen

voor te schrijven, kan het welbevinden van de patiënt daar wel degelijk mee onder druk komen te staan, want dan kan het zijn dat zij niet op een onafhankelijke manier een beslissing nemen die het beste is voor de patiënt. Het heeft dus wel degelijk alles met zorg te maken.

Net als alle anderen ben ik, ondanks dat deze minister waarschijnlijk geen beslissing meer zal nemen over de toekomst van de inspectie, toch benieuwd wat haar mening is over deze drie punten die in het advies staan. Ik ben daar erg geïnteresseerd.

Een meer algemene vraag is of je nog wel gelooft in de preventieve werking van een inspectie. Ik geloof daar zelf wel in en ben er dan ook absoluut niet voor om de inspectie minder te laten doen in plaats van meer. Het feit dat er een inspectie is die op gezette momenten haar werk doet, kan een grote preventieve werking hebben.

Ik ben het er ook niet mee eens dat als het gaat om zorg, je alles zo gemakkelijk uit elkaar kunt halen. Ik heb het dan over het derde punt, de verblijfsomstandigheden. Ook op dat punt wil ik een citaat geven. De inspecteur zegt bijvoorbeeld: Die zaken kan de gewone burger ook beoordelen. Het gaat dan om andere dingen dan alleen de zorg in instellingen. Dat is wel zo, maar wij moeten niet uit het oog verliezen – ik vind dat een cruciaal punt – dat het vaak om mensen gaat die in een afhankelijkheidspositie zitten. Het gaat om mensen die ergens in een instelling wonen en die afhankelijk zijn van die instelling als het gaat om hoe zij daar bejegend en behandeld worden, de omgangsvormen en de omstandigheden. Ik denk dat dat erg belangrijk is. Daarom zullen wij zeer terughoudend zijn om op dit soort zaken te beknibbelen. Ook hier gaat het weer om een preventieve werking die uit kan gaan van een inspectie die ook op dat soort zaken toezicht houdt. Ik krijg hier graag een reactie op van de minister.

De heer **Buijs** (CDA): Is mevrouw Kant met mij van mening dat een discussie over de kerntaken van de inspectie niet los kan worden gezien van de gewenste capaciteit van de inspectie?

Mevrouw **Kant** (SP): Dat is nog maar de vraag. Uiteindelijk niet, maar ik vind het één een gevolg van het



Mevrouw Van Geen (D66)

© M. Sablerolle – Gouda

ander. Als uitgangspunt zou ik de vraag willen nemen wat voor inspectie er nodig is. Wat hebben wij nodig? Wat moet er gecontroleerd worden? Wat zijn de taken van de inspectie? Daar vloeit uit voort wat de omvang zou moeten zijn, in die volgorde. Ik zou het vooral over het eerste willen hebben. Het tweede is daar een uitwerking van. Ik zou niet het financiële plaatje als uitgangspunt willen nemen. Ik hoop dat de heer Buijs en zijn fractiegenoten dat, met het oog op de coalitie, goed in de oren knopen.

□

Mevrouw **Van Geen** (D66): Voorzitter. Ik wil een paar punten extra onder de aandacht brengen. Veel nieuws valt er niet meer te zeggen, maar ik hoop er op een andere manier naar te kijken. Allereerst de relatie tussen de minister en de inspecteur voor de gezondheidszorg. Daar is al over gesproken. Aan de ene kant hecht ik er erg aan dat een inspecteur een eigen verantwoordelijkheid heeft en daar ook rechtstreeks in de openbaarheid voor aanspreekbaar is. Aan de andere kant vervult een inspecteur ook een rol als adviseur van de minister. Daarbij past een zekere terughoudendheid. Ik heb het gevoel dat dit in het onderhavige geval niet echt een schoonheidsprijs verdient.

Daar wil ik graag commentaar van de minister op.

Vervolgens de bezinning op de kerntaken van de inspectie. Het is heel zinvol om daarover na te denken. Ik zou er echter een aantal argumenten bij willen inbrengen die ik graag systematisch in de afweging betrokken wil hebben. De gezondheidsrisico's die de inspecteur noemt zijn natuurlijk een heel belangrijke reden om ergens prioriteit aan te geven. Toch vind ik ook het feit dat het gaat om een kwetsbare groep of om kwetsbare groepen een belangrijk argument om prioriteit te geven. Zeker bij de intramurale zorg, die heel kwetsbare groepen betreft, is een integrale afweging, een integrale benadering van de leef- en gezondheidssituatie van die groepen essentieel. Het onderverdelen van de hoeveelheid stof en de hoeveelheid medicamenten bij afzonderlijke inspecties of afzonderlijke verantwoordelijken zou ongetwijfeld tot kwaliteitsverlies leiden. Natuurlijk verwacht ik niet dat de inspectie even veel verantwoordelijkheid neemt of even veel aandacht besteedt aan het overslaan van een schoonmaakbeurt als aan het overslaan van medicijnen. Ik begrijp heus wel dat de belangstelling van de inspectie verschilt, maar het niet betrekken van de huisvestings- en bejegeningsaspecten leidt volgens mij tot een tekort in de benadering.

Een andere reden om prioriteit te geven aan het werk van de inspectie is dat je verwacht dat de preventieve werking effectief zal zijn en eventueel ook nodig, zelfs essentieel zal zijn. Nu is het in het geval van de geneesmiddelen heel duidelijk dat een krachtige inspectie essentieel is. Het is nog niet zo dat wat de inspectie momenteel doet voldoende preventief werkt. Er is dus versterking van de inspectie nodig. Het zou kunnen zijn dat daar een andere inspectie mee wordt belast. Maar in het geval van de geneesmiddelen is het belang van een preventief toezicht heel duidelijk. Dat geldt in het algemeen. Zodra je ziet dat er een groot risico is voor normoverschrijdend gedrag, wordt de inspectie belangrijk. Ik kan mij best voorstellen dat bij fysiotherapeuten het risico van normoverschrijdend gedrag minder groot is dan bij geneesmiddelenfabrikanten. In ieder geval moet het risico van normoverschrijdend gedrag een rol spelen bij de vaststelling van de prioriteiten van de inspectie.

Mijn laatste punt is dat ik de prioriteiten in relatie wil brengen tot de capaciteit. De overheid heeft een verantwoordelijkheid voor toezicht op de kwaliteit. Bij de toenemende marktwerking ontstaan nieuwe risico's, nieuwe kansen voor mensen, maar ook nieuwe mogelijkheden om de grenzen van de wet te verkennen. Dat betekent dat wij bij de toenemende marktwerking ook een toenemende rol van de inspectie als serieuze mogelijkheid moeten overwegen wil de overheid haar verantwoordelijkheid ten volle waarmaken.

□

De heer **Bonke** (LPF): Mevrouw de voorzitter. Het kostte mij gisteren veel moeite om de stukken bij elkaar te krijgen die over dit onderwerp gaan. Toen ik uiteindelijk dat ene kleine papiertje, de brief van de minister, onder ogen kreeg, dacht ik: Waar zijn wij hier in godsnaam mee bezig? Ik wilde dat hier even zeggen.

Wij zijn ervan overtuigd dat deze minister geen minister van Volksgezondheid meer zal worden. Er komt dus een nieuwe minister van Volksgezondheid. Als we doorgaan met dit soort debatten te houden over dergelijke flauwekul, komen we in een situatie dat niemand ooit

Bonke

meer bereid is om minister te zijn van Volksgezondheid.

De **voorzitter**: Ik constateer dat dit de maidenspeech was van de heer Bonke. Ik feliciteer hem van harte met deze bondige, korte inleiding. Ik wens hem heel veel succes met zijn kamerwerk.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

□

Minister **Borst-Eilers**: Mevrouw de voorzitter. Voor u staat een minister die moe is en aangeschoten en de afgelopen maanden voor haar beleid zwaar heeft moeten leunen op haar inspecteur-generaal, aldus het dagblad Trouw van 21 juni. Ik zou met een parafraze op Hare Majesteit willen zeggen: de fantasie regeert.

Mevrouw de voorzitter. Dit is een bijzonder debat. Dat is door enkele sprekers, zoals mevrouw Van Blerck, de heer Buijs en de heer Bonke ook verwoord. Het is geen debat over een besluit van het kabinet of een voorstel van het kabinet aan de Kamer maar een debat over een recent ambtelijk advies aan een minister, waarover die minister nog geen standpunt heeft ingenomen. Desalniettemin zal ik op de inbreng van de Kamer ingaan, waarbij ik mijn inbreng op een aantal punten zal beperken tot algemene opvattingen mijnerzijds. Ik zal daarbij niet altijd precies antwoord geven op de vragen, zoals deze gesteld zijn, omdat ik dit niet passend vind gezien mijn demissionaire status.

Ik ontving vorige week van de inspecteur-generaal een voorstel over de kerntaken van de inspectie. Dat was niet onverwacht, want de Kamer weet dat ik daar vorig jaar om gevraagd heb. De voorgeschiedenis is heel kort als volgt. Op 31 mei stuurde ik de Kamer het rapport van de commissie-Abeln, een adviescommissie van de inspectie voor de gezondheidszorg. Deze commissie was ingesteld om advies uit te brengen over de strategie van de inspectie en adviseerde – naast andere zaken – een herbezinning op de kerntaken. Op 9 juni stuurde ik de Kamer mijn standpunt over dit rapport. De heer Buijs verwees hier al naar. Dat standpunt hield onder andere in dat een heroriëntatie op de kerntaken een van de zaken is die naar mijn mening hoge prioriteit

moet krijgen. Het is belangrijk dat de IGZ meer dan nu, zoals de inspecteur-generaal het zelf noemt "vist waar de vissen zitten". Een bezinning op prioriteiten en posterioriteiten is inderdaad voor ieder onderdeel van het beleid belangrijk en zeker voor een inspectie. Dat kan leiden tot de conclusie dat een inspectie bepaalde taken niet meer zelf zou moeten doen. Je kunt ook de redenering volgen dat alles wat maar enigszins geïnspecteerd kan worden en een relatie heeft met het patiëntenbelang ook geïnspecteerd moet worden en dat daarop met een bepaalde frequentie toezicht moet worden gehouden. Op grond daarvan zou dan de capaciteit van de inspectie uitgerekend kunnen worden. In dat geval moet de inspectie, die sowieso moet groeien, wel bijzonder groot worden.

Ik heb in mijn brief aangegeven dat ik toezicht op de functies wonen en verblijven, productveiligheid en economische delicten, genoemd in het kader van het reclamebesluit, niet als kernactiviteiten zag. Wij hebben in september een algemeen overleg gehad over deze brief. De toenmalige Kamer heeft geen bezwaar gemaakt tegen mijn opvatting. Ik heb de inspecteur-generaal gevraagd om een voorstel uit te werken voor de kerntaken. Ik heb dat voorstel vorige week ontvangen. Het bouwt voort op hetgeen ik 9 juli aan de Kamer heb geschreven. De inspecteur-generaal heeft andere accenten gelegd. Dat is prima, want hij maakt met zijn inspecteurs risicoanalyses en lijstjes van wat hoogriskant en wat laagriskant is. Hij trekt een eigen conclusie en verstrekt een eigen advies. Hij noemt iets wat ik in mijn brief niet noemde, namelijk dat het algemeen toezicht op de 27.000 extramurale zelfstandige beroepsbeoefenaren, het toezicht op de woon- en verblijffunctie en het toezicht op naleving van het reclamebesluit moeten kunnen verdwijnen.

Het toezicht op wonen en verblijven slaat niet op het interventietoezicht, ook niet op toezicht op grond van signalen die de inspectie ontvangt, bijvoorbeeld over bejegening, en ook niet op het toezicht in het kader van de BOPZ. Ik ga er zonder meer van uit dat dit voorstel doordacht is. Er is veel tijd in gestoken, maar ik heb van mijn

kant tijd om dat voorstel te bestuderen. Een besluit van mij of mijn opvolger over welke taken wel en niet door de inspectie moeten worden uitgevoerd, zou daarom vandaag absoluut voorbarig zijn. Ik wil niet zo nonchalant met dit belangrijke onderwerp omgaan. Ik ben eigenlijk al tot de conclusie gekomen, ook gehoord de vorderingen van het formatieproces, dat het geboden is om die concrete besluitvorming aan mijn opvolger over te laten. Daar is ook tijd voor, want het gaat immers over het werkplan voor 2003. Tot 1 januari 2003 zal er niets veranderen.

Dit brengt mij op de verhouding tussen de inspectie en de minister, zo men wil de inspecteur-generaal en de minister. Die verhouding is helder. De inspecteur-generaal heeft natuurlijk eigen bevoegdheden bij het uitoefenen van zijn taken. Het is overigens geen titel waar hij zich graag mee tooit. Met de vorige inspecteur-generaal, die ons helaas is ontvallen, de heer Verhoeff, was al afgesproken dat hij in het kader van de duidelijkheid bij de geïntegreerde inspectie geen hoofdinspecteur zou zijn, want dan zijn er onder de hoofdinspecteur nog weer hoofdinspecteurs. Toen is al afgesproken dat de man of vrouw aan de top de inspecteur-generaal moet zijn. Dat heeft verder niets met de heer Kingma zelf te maken. Toen hij het baantje kreeg, was dat al zo. De taken van de inspectie worden uiteindelijk vastgesteld door de minister. De minister neemt het besluit welke taken wel en niet voor de inspectie zijn. De heer Kingma heeft een voorstel voor het takenpakket voorgelegd. De minister neemt daarover een besluit.

In meer algemene zin zal ik ingaan op genoemde drie aspecten, want ik vind het wat kaal om het hierbij te laten. Ik heb al eerder bepaalde opvattingen terzake naar voren gebracht. De kerntaak van de inspectie is het bewaken van de volksgezondheid en het bevorderen en bewaken van de kwaliteit en de veiligheid. De inspectie moet 22 wetten handhaven. Wij hebben al eerder afgesproken dat er één algemene toezichtwet moet komen om het geheel wat inzichtelijker te maken voor het publiek.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik kom nog even terug op de verhouding tussen de minister en de inspecteur. Het is

Borst-Eilers

duidelijk dat u de minister bent, maar het gaat mij om de vraag of u het zorgvuldig vindt dat de heer Kingma in allerlei kranten roept dat een aantal taken worden afgestoten, terwijl er alleen nog een advies aan de minister is uitgebracht.

Minister **Borst-Eilers**: Als de interviews zorgvuldig worden gelezen, is wel duidelijk dat de inspecteur-generaal spreekt over een voorstel. Ik ben voor openheid en transparantie en ook in het advies van de commissie-Abeln stond dat de inspectie vooral transparant moet zijn. In het kader daarvan en omdat het voorstel van de inspecteur-generaal zeer wijd verspreid was – het was immers met alle inspecteurs besproken – leek het hem zinvol om het voorstel in een interview nog nader toe te lichten. Dat heeft echter wel een signaalwerking gekregen die niet helemaal goed uitpakt is. Wellicht had de inspecteur-generaal kunnen voorzien dat, als je zo'n interview geeft, al snel in de krant staat dat het ook zo gaat gebeuren, waar mensen dan weer van schrikken.

Ik sta er dus wat ambivalent tegenover. Ik kan goed invoelen dat hij geen geheim wilde maken van zijn advies; wij wisten trouwens ook allemaal dat het eraan kwam. Het heeft echter in de praktijk de indruk gewekt dat er opeens een besluit was genomen en dat heeft weer tot misverstanden geleid. Achteraf gezien moet dus misschien gezegd worden dat het niet zo handig was. Ik weet echter ook niet of dit allemaal te voorzien was.

Mevrouw **Arib** (PvdA): In de krantenberichten is het niet duidelijk als een voorstel gebracht. De heer Kingma heeft er dus kennelijk een duidelijk standpunt over ingenomen. Mijn vraag is ook of het uw mening is, dan wel de mening van het hele kabinet. Ik heb begrepen dat de staatssecretaris van VWS furieus was over de uitspraken van de heer Kingma en dat minister Korthals van Justitie het absoluut niet eens is met de voorstellen van de heer Kingma.

Minister **Borst-Eilers**: Dat is weer een ander punt. Zowel staatssecretaris Vliegenthart als minister Korthals kan, het advies van de inspecteur-generaal gelezen hebbend, zeggen dat men er bezwaar tegen heeft. Dat staat echter los van de vraag of de

inspecteur-generaal de vrijheid moet hebben om het voorstel dat hij aan de minister heeft voorgelegd, ook wereldkundig te maken. Daar kan verschillend over worden gedacht.

Ik noemde zojuist al het punt van de ene toezichtswet. Bij al die 22 wetten zijn er natuurlijk uiteenlopende risico's voor de volksgezondheid in het algemeen en voor individuele burgers. Wij hebben dan ook afgesproken dat er een prioritering zou komen. Het RIVM is al een heel eind gevorderd met een grondige risicoanalyse en de inspectie zelf heeft daar ook de nodige aandacht aan besteed. Onlangs heeft men mij een meerjarenactiviteitenplan aangeboden, waar ik nog een besluit over moet nemen, want ook dat betreft weer de taken van de inspectie. Dit plan is een weerslag van de risicoanalyse van het RIVM. De inspectie heeft daarin 23 velden benoemd en veld nummer één, dus het veld met het hoogste risico-profiel, betreft de ziekenhuiszorg, terwijl veld nummer 23, dus het veld met het laagste risico, het reclame-toezicht is. De vraag is nu of het kabinet het met die opvatting van de inspectie eens is. Ik heb al gezegd dat het niet meer aan mij is om daar een definitieve opvatting over te geven. Nu wij zo dicht bij een nieuw kabinet staan, wil ik de opvolger niet voor de voeten gaan lopen.

Desondanks wil ik nog wel iets zeggen over het Reclamebesluit. Verleden jaar heb ik in de desbetreffende brief alleen gesproken over het gunstbetoon dat volgens mij geen kernactiviteit zou hoeven te zijn. Het Reclamebesluit bevat echter ook voorschriften die rechtstreeks voortvloeien uit de Europese richtlijn op dit punt en die richtlijn staat niet toe dat een reclamebesluit in een lidstaat alleen door zelfregulering gehandhaafd wordt. Europa staat dus een aandringen op zelfregulering toe, maar wel geborgd door overheidstoezicht. De taken van de inspectie kunnen gereduceerd worden door zelfregulering zo sterk mogelijk aan te zetten. Over de mate waarin dat kan plaatsvinden, vindt op het ogenblik overleg plaats met de Commissie reclamecode geneesmiddelen. Dat overleg verloopt voorspoedig, maar "the proof of the pudding is in the eating": men kan van alles toezegen maar het moet ook worden uitgevoerd. De overheid moet in

ieder geval in een bepaalde vorm toezicht houden.

In de Europese wetgeving wordt gunstbetoon ook als een onderdeel van het toezicht beschouwd. De inspectie stelt terecht dat deze vorm een vrij lage prioriteit heeft. Het gaat om rationele farmacotherapie waarbij het voor de patiënt beste geneesmiddel wordt voorgeschreven in plaats van het nieuwste of het medicijn waar gunstbetoon aan verbonden is. De inspectie is van mening dat de zogenaamde "seeding trials" veel schadelijker zijn. Grote groepen patiënten worden in een trial opgenomen en eventuele richtlijnen in die beroepsgroep voor de behandeling van die ziekte worden in het kader van de "seeding trial" even overboord gezet. Dit punt staat dan ook hoger op de lijst van 23 prioriteiten. Bij het nieuwe reclamebesluit moet daarom door de nieuwe minister, wie dat ook wordt, goed gekeken worden naar Europese wetgeving.

Verschillende leden hebben gesproken over het toezicht op wonen en verblijven. Er wordt natuurlijk toezicht gehouden op chronische verblijf- en zorgsituaties. Daarbij wordt gekeken naar de begeleiding, de bejegening, de activering, de dagstructurering, de persoonlijke verzorging, de medische en verpleegkundige verzorging; wonen en verblijf worden en passant meegenomen. Per jaar zijn elf formatieplaatsen gemoed met het aspect wonen en verblijven. Als systematisch toezicht wordt gehouden, is de frequentie van het inspectiebezoek laag, tenzij wordt besloten om deze sterk uit te breiden. Een verzorgingshuis of thuiszorginstelling wordt ongeveer eens in de vijf jaar bezocht.

Een ander aspect betreft de toekomst. Wonen en zorg zullen worden gescheiden. Ik heb begrepen dat ook de toekomstige coalitie die opvatting is toegedaan. Er ontstaat daarmee een situatie waarin wonen en verblijf op den duur niet vanuit de AWBZ gefinancierd worden. Deze vallen daarmee definitief buiten de zorg. Het is daarom de vraag of de woon- en verblijfcomponent door de inspectie voor de gezondheidszorg moet worden gecontroleerd. Het laatste woord is ook hierover nog niet gezegd. Op het ogenblik vindt overleg plaats met de inspectie voor de volkshuisvesting. In de nieuwe situatie kan bepaald worden dat op

Borst-Eilers

de wooncomponent een zeker toezicht moet plaatsvinden, bijvoorbeeld door de inspectie voor de volkshuisvesting.

Met name door mevrouw Tonkens en mevrouw Arib is gevraagd naar de extramurale beroepsbeoefenaren, ongeveer 27.000. Momenteel vindt preventief algemeen toezicht plaats; gelet op de huidige capaciteit komen inspecteurs eens in de 60 jaar bij een tandartspraktijk en eens in de 200 jaar bij een fysiotherapeut. Om alle fysiotherapeuten eens per jaar preventief te laten bezoeken door de inspectie dient de capaciteit met 200 te worden uitgebreid. Het is naar mijn mening heel begrijpelijk dat de inspecteur-generaal dit punt aandraagt. De commissie-Abeln heeft indertijd gesteld dat toezicht gefaseerd moet plaatsvinden: eerst gegevens verzamelen, dan toezicht houden en ten slotte interveniëren. In het voorstel van de inspecteur-generaal wordt de eerste fase van de gegevensverzameling gehandhaafd. Als daaruit signalen naar voren komen, zo schrijft hij, moet je een thematisch onderzoek instellen waarvoor menskracht aanwezig moet zijn. Verder moeten de beroepsbeoefenaren zelf – zij kunnen daaraan veel doen; meer dan tot dusverre – vanuit hun koepels de kwaliteit binnen de beroepsgroep bewaken en bevorderen. Dat was vroeger toch ook altijd een belangrijk onderwerp.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): De minister zegt dat het één keer in de 200 jaar is voor fysiotherapeuten en één keer in de 60 jaar voor tandartsen. Is dat niet een beetje flauw? Op die manier wordt toch ook niet gekeken naar de snelheidscontrole door de politie? Dan wordt toch ook niet gezegd dat het per auto zo weinig is en dat het dus maar niet wordt gedaan? Er moet toch ook een afschrikwekkende werking van uitgaan dat de inspectie überhaupt langs kan komen?

Minister **Borst-Eilers**: Dat kan. Iedere zelfstandige beroepsbeoefenaar weet echter dat als er signalen komen van patiënten, collega's of van wie dan ook over de manier waarop hij zijn praktijk uitoefent, dat de inspectie komt. In het voorstel van de inspecteur-generaal blijft dat zo.

Het zijn afwegingen. Ik zei al dat je de afweging zo ruim mogelijk kunt

maken. Dan ontstaat een situatie dat de inspectie aanzienlijk moet worden uitgebreid. Ik vind het verdienen dat de inspectie heeft geprobeerd, via de prioriteitenstelling een mogelijkheid te creëren voor de minister om te besluiten dat bepaalde zaken niet meer worden gedaan, omdat de bomen nu eenmaal niet tot in de hemel groeien. Mijn opvolger, die een besluit zal nemen over de kerntaken, zal dit natuurlijk aan de Kamer voorleggen. De Kamer krijgt dus nog volop de gelegenheid. Ik heb ook met veel genoegen geluisterd naar mevrouw Van Blerck en de heren Buijs en Bonke, die dit ten principale heel scherp zien. Er ligt een voorstel, het gaat over een heel belangrijk onderwerp en de minister moet tijd hebben om daarover een besluit voor te bereiden. Dat besluit moet zij dan aan de Kamer voorleggen. Wij hebben nog tijd, want het is nog lang niet 1 januari 2003.

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 13 juni 2002 over **vernieuwing van de behandeling van heroïne-verslaving**.

□

De heer **Van der Ham** (D66): Mevrouw de voorzitter. Het was, meen ik, twee weken geleden dat wij een algemeen overleg hadden over de heroïneverstrekking – een experiment met heel veel kanten, positieve en negatieve. Over het algemeen was er echter sprake van positieve uitkomsten, daar waar het ging om een rapport over de experimenten met vrije heroïneverstrekking aan zwaar verslaafden. Vervolgens ontstond er veel onzekerheid en onduidelijkheid over de positie van de Kamer in dit verband en van een aantal fracties. De emoties liepen hoog op in het algemeen overleg. Daarna zijn deze wat tot bedaren gekomen en zijn enkele fracties bij elkaar gaan zitten om te kijken wat de essentie is van het experiment en wat de essentie is van hetgeen waar wij mee willen doorgaan. Ik dien daartoe de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat blijkens de evaluatie van de heroïne-experimenten gratis verstrekking van heroïne aan zwaarverslaafden onder meer voordelen biedt uit het oogpunt van welzijn en veiligheid;

overwegende dat lokale overheden, hulpverleningsinstanties en politie aandringen op voortzetting van dit beleid, aangevuld met zondig extra psychisch-sociale hulp en opvang;

verzoekt de regering, de experimenten voort te zetten en waar nodig uit te breiden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Ham, Zvonar, Arib, Tonkens en Kant. Zij krijgt nr. 106 (24077).

De heer **Eurlings** (CDA): Deze motie gaat uit van uitbreiding en, zo neem ik aan, van voortzetting na het lopende begrotingsjaar. Is deze motie financieel gedekt of gaat de motie uit van geld dat een volgend kabinet nog zal moeten vinden?

De heer **Van der Ham** (D66): Dat zou kunnen; over het volgende kabinet gaat u meer dan ik, helaas. Ik vind het een belangrijk experiment en denk dat wanneer het gaat om de gezondheid en veiligheid, met betrekking tot zwaar verslaafden en grote steden, er altijd wel geld voor te vinden is. Sterker nog, allerlei lokale overheden hebben gezegd dat als dit niet doorgaat – omdat wij hier de wijsheid in pacht zouden hebben met de opvatting dat dit soort succesvol beleid niet doorgevoerd zou moeten worden – zij er zelf mee aan de slag gaan en het zelf betalen. Zij vinden het namelijk belangrijk voor de veiligheid op straat en voor het welzijn van de mensen om wie het gaat.

De heer **Eurlings** (CDA): Ik ga er geen inhoudelijk debat over voeren, maar wijs erop dat uw weergave verre van juist is. De conclusie is echter dat deze motie in feite een ongedekte cheque is. Als zou moeten gebeuren wat deze motie uitspreekt, dan moet in elk geval het volgende kabinet daarover beslissen en er ook het geld voor vinden. Het wordt nu onuitgesproken op het bordje van