

Voorzitter

Als de ChristenUnie meestemt, dan is het 76.

De **voorzitter**: Ik heb de uitslag inderdaad vastgesteld en ik blijf bij de uitslag die is vastgesteld, namelijk dat de motie is aangenomen.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Onze fractie hecht toch aan hoofdelijke stemming, voorzitter.

De **voorzitter**: Er is gestemd en de uitslag is vastgesteld. U moet van tevoren om hoofdelijke stemming vragen of wij moeten er met zijn allen van overtuigd zijn dat er onduidelijkheid is. Dat laatste is niet het geval.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Het mag u duidelijk zijn. Het is misschien een gebrek aan onze capaciteit, maar in ieder geval bestaat er bij de CDA-fractie onduidelijkheid over de uitslag van de stemming.

De **voorzitter**: Dat is geen goede manier van werken. Ik blijf erbij dat de motie is aangenomen.

In stemming komt de motie-Hamer (29736, nr. 37).

De **voorzitter**: Ik constateer dat de aanwezige leden van de fractie van D66 tegen deze motie hebben gestemd en die van de overige fracties ervoor, zodat zij is aangenomen.

Aan de orde zijn de **stemmingen** in verband met het wetsvoorstel **Tijdelijke regels betreffende experimenten in het hoger onderwijs op het gebied van vooropleidingseisen aan en selectie van aanstaande studenten en op het gebied van heffing van collegegeld (Experimentenwet vooropleidingseisen, selectie en collegegeldheffing) (29819)**.

(Zie wetgevingsoverleg van 24 januari 2005.)

De artikelen 1 t/m 14 worden zonder stemming aangenomen.

In stemming komt het amendement-Tichelaar (stuk nr. 9, I).

De **voorzitter**: Ik constateer dat dit amendement met algemene stemmen is aangenomen.

Ik stel vast dat door de aanneming van dit amendement de overige op stuk nr. 9 voorkomende amendementen als aangenomen kunnen worden beschouwd.

Artikel 15, zoals het is gewijzigd door de aanneming van het amendement-Tichelaar (stuk nr. 9, I), wordt zonder stemming aangenomen.

Artikel 16, zoals het is gewijzigd door de aanneming van het amendement-Tichelaar (stuk nr. 9, II), wordt zonder stemming aangenomen.

Artikel 16a, zoals het is gewijzigd door de aanneming van het amendement-Tichelaar (stuk nr. 9, III), wordt zonder stemming aangenomen.

De **voorzitter**: Door de aanneming van het amendement-Tichelaar (stuk nr. 9, IV), is een nieuw artikel 16b ingevoegd.

De artikelen 17 en 18 worden zonder stemming aangenomen.

Artikel 19, zoals het is gewijzigd door de aanneming van het amendement-Tichelaar (stuk nr. 9, V), wordt zonder stemming aangenomen.

De beweegreden wordt zonder stemming aangenomen.

In stemming komt het wetsvoorstel.

De **voorzitter**: Ik constateer dat de aanwezige leden van de fracties van de PvdA, de Groep Lazrak, D66, de Groep Wilders, de VVD, het CDA, de ChristenUnie, de SGP en de LPF voor dit wetsvoorstel hebben gestemd en die van de overige fracties ertegen, zodat het is aangenomen.

De vergadering wordt van 15.00 uur tot 15.05 uur geschorst.

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 25 januari 2005 over **het tabaksbeleid**.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Voorzitter. Het is bekend dat de VVD-fractie tegen de Tabakswet heeft gestemd. Dat was niet omdat wij de doelstellingen ervan niet delen, maar omdat wij van mening zijn dat de

weg daarheen anders moet verlopen. Ik ga het debat daarover niet overdoen. Wij hebben ons neergelegd bij de mening van de meerderheid van de Kamer die deze wet heeft aangenomen. Wij zullen echter wel keer op keer blijven wijzen op de noodzaak van nuance in het beleid, het creëren van draagvlak en het kunnen leveren van maatwerk. Stapsgewijs groeit deze wet van een recht op een rookvrije werkplek, naar een plicht tot een rookvrije werkplek tot een land waarin van rokers tot paria's worden gemaakt. De Tabakswet heeft geleid tot grote polarisatie van meningen over roken. Ik signaleer een toenemende intolerantie. Dat draagt niet bij aan het bereiken van de doelstellingen.

In het debat is de minister de Kamer tegemoet gekomen door kleinschalige woonvormen niet onder de Tabakswet te laten vallen en door instellingen met verbouwingsplannen die voor 1 januari 2005 een aanvraag hebben ingediend de ruimte te geven voor tijdelijke oplossingen. Voor onze fractie zijn na het algemeen overleg binnen de context van de Tabakswet nog drie hoofdpunten van kritiek overgebleven. Die hebben betrekking op de zorginstellingen, de verkooppunten ± andere woordvoerders zeggen daar straks iets over ± en op het alternatief van ventilatie- en luchtzuiveringssystemen. Over dat laatste leggen wij een uitspraak aan de Kamer voor.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat noch in het beleid ten aanzien van de horeca noch ten aanzien van de zorginstellingen het alternatief van ventilatie- en luchtzuiveringssystemen plaats heeft gekregen in het tabaksbeleid;

constaterende dat uit onderzoek is gebleken dat ventilatie- en luchtzuiveringssystemen een goed alternatief kunnen zijn om rookoverlast tot aanvaardbare proporties te reduceren;

van mening dat met goede ventilatie- en luchtzuiveringssystemen voldaan kan worden aan de eisen van de Tabakswet om werknemers te

Schippers

beschermen tegen rookoverlast;

verzoekt de regering, ventilatie- en luchtzuiveringssystemen als alternatief op te nemen in het tabaksbeleid,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Schippers, Buijs, Van der Ham, Hermans en Kant.

Zij krijgt nr. 109 (29800-XVI).

Mevrouw **Timmer** (PvdA): Voorzitter. De Tabakswet is onderwerp van veel discussie en leidt tot veel emotie, zelfs in de debatten in de Kamer. Het blijkt dat deze wet in de uitvoering vele malen moeilijker is dan vooraf was voorzien. Voor bepaalde groepen en in sommige instellingen in de zorg leidt de wet tot onoverkomelijke problemen. Er moet meer worden gewerkt aan draagvlak en oplossingen. De heer Buijs zal daarover straks middels een motie een uitspraak van de Kamer vragen. Mevrouw Schippers noemde de tabaksautomaten. De minister heeft in het algemeen overleg gezegd dat de branche een plek heeft gekregen in het horecastappenplan. De branche zelf weerspreekt dit. Kan de minister aangeven wat de stand van zaken is?

De positie van de niet-roker krijgt moeilijk een plek in de uitvoering van de wet. Mede vanwege het teruglopende aantal instellingen dat voldoet aan de Tabakswet, dien ik een motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er verschillen bestaan bij zorginstellingen in de mogelijkheden om te voldoen aan de Tabakswet;

overwegende dat zorginstellingen die hebben toegezegd dat zij kunnen en willen voldoen aan de Tabakswet om de niet-roker te beschermen, dit in de praktijk niet effectueren;

verzoekt de regering, in die zorginstellingen de Voedsel- en

Warenautoriteit de Tabakswet te laten handhaven,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Timmer, Buijs, Hermans en Van der Ham. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 110 (29800-XVI).

Mevrouw **Timmer** (PvdA): Ik krijg graag nog antwoord van de minister op de vraag over de tabaksautomaten. Verder hoor ik graag van hem wat hij nog denkt te kunnen doen om het draagvlak te vergroten en hoe hij wil omgaan met de specifieke groepen die ik heb genoemd, zoals de ouderen in zorginstellingen, maar zeker ook in psychiatrische ziekenhuizen, waar de uitvoering echt op grote problemen stuit vanwege de specifieke kenmerken van deze groepen bewoners.

De heer **Buijs** (CDA): Mijnheer de Voorzitter. Het doel dat de regering voor ogen heeft, is Kamerbreed hetzelfde, alleen verschillen wij van mening over de wijze waarop dat dient te worden gerealiseerd. Wij hebben in het afgelopen debat heel duidelijk geventileerd waar de bezwaren liggen en waar de onmacht in zit. In ieder geval hebben cliëntenraden en koepels in zorginstellingen, maar ook de Voedsel- en Warenautoriteit nog eens gewezen op problemen die zouden kunnen ontstaan wanneer wij teveel repressie en te weinig draagvlak creëren met invoering op deze wijze.

Evenals de horeca de mogelijkheid heeft gekregen om middels een plan van aanpak de Tabakswet te implementeren, zou dit naar de mening van de CDA-fractie ± maar ook van vele andere fracties ± eveneens in de zorgsector kunnen plaatsvinden. Deze vorm van zelfregulering zou er naar onze mening eerder toe bijdragen dat er draagvlak ontstaat om de Tabakswet daadwerkelijk te implementeren.

Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat:

- ook in zorginstellingen een rookvrije werkplek conform de Tabakswet moet worden gerealiseerd;
- cliëntenraden en koepelorganisaties in de zorgsector deze mening delen;
- er op dit moment onvoldoende draagvlak is onder bewoners van instellingen dit te realiseren;
- zorginstellingen knelpunten ondervinden welke geleidelijk aan, al dan niet met behulp van derden (bijvoorbeeld Stivoro) moeten worden opgelost;

van mening dat het invoeren van repressie door middel van bestuurlijke boetes niet bijdraagt aan het oplossen van deze knelpunten en het creëren van het gewenste draagvlak;

verzoekt de regering:

- zorginstellingen te verplichten samen met de cliëntenraden een stappenplan te ontwikkelen dat ertoe leidt dat er op termijn een rookvrije werkplek kan worden gerealiseerd;
- de Voedsel- en Warenautoriteit (VWA) toezicht te laten houden op de implementatie van dit stappenplan,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Buijs, Schippers, Kant, Van der Ham, Hermans, Timmer, Van der Vlies en Rouvoet.

Zij krijgt nr. 111 (29800-XVI).

Mevrouw **Kant** (SP): Mijnheer de voorzitter. Wij hebben in het algemeen overleg hierover vrijwel Kamerbreed duidelijk gemaakt dat de minister als het gaat om het roken in zorginstellingen te hard van stapel loopt, en te weinig oog heeft voor de specifieke omstandigheden daar. Zo hebben heel veel mensen helaas geen eigen kamer, waar wel mag worden gerookt. Het is al heel erg om geen eigen kamer te hebben. Dat is al een enorme aantasting van de privacy. Laten wij dat probleem oplossen; dan kunnen mensen in zorginstellingen op hun eigen kamer roken als zij dat willen. Het is de omgekeerde wereld om te zeggen dat dit nu eenmaal niet het geval is en dan maar rigoureuus overal het rookverbod te handhaven.

Kant

Ik vind dat de minister onbegrip toont voor de omstandigheden van de zorg en van de werkers en bewoners van zorginstellingen. Uit onderzoek is gebleken dat mensen die werken in de zorg moeite hebben om hieraan mee te werken. Dat komt niet doordat zij zelf tijdens het werk willen roken en doordat zij om die reden niet bereid zouden zijn oplossingen te zoeken, maar het heeft natuurlijk alles te maken met de werkdruk en de omstandigheden waaronder mensen met patiënten en met ouderen moeten werken, waardoor het heel moeilijk wordt om in alle situaties altijd een oplossing te vinden. Ik heb in het debat ook gezegd dat het bijvoorbeeld voor sommige psychiatrische patiënten helaas geen goed idee is om hen te vragen buiten een sigaretje te roken. Dat is slechts een voorbeeld.

Ik begrijp niet dat de minister volledig inzet op dat traject. Het is naar mijn idee wel belangrijk dat aan dit probleem wordt gewerkt, maar hij bewandelt daarvoor naar mijn idee een te rigoureuze weg. Evenmin begrijp ik dat hij helemaal niet investeert in het benutten van de mogelijkheden die er soms zijn om mensen die verslaafd zijn aan roken daarvan af te helpen. Dat vind ik onbegrijpelijk. Dat zou namelijk een heel rendabele investering zijn die snel geld oplevert en die vervolgens, als het lukt mensen van het roken af te helpen, veel mensenlevens kan redden.

Ik dien daarom de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat uit onderzoek is gebleken dat roken een verslavingsziekte is en dat de lichamelijke verslaving aan nicotine en de psychologische verslaving, veroorzaakt door roken, de kans op terugval groot maken;

overwegende dat ondersteuning van het stoppen met roken het succes van een stoppoging aanzienlijk vergroot;

overwegende dat het vergoeden van ondersteuning van stoppen met roken in de vorm van anti-

rookmiddelen en -programma's leidt tot een aanzienlijke afname van het aantal rokers in Nederland en daarmee een kosteneffectieve methode is;

verzoekt de regering, de beschikbare en effectieve ondersteuningsmogelijkheden van het stoppen met roken op te nemen in het ziekenfondspakket,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Kant. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 112 (29800-XVI).

Mevrouw **Timmer** (PvdA): Los van het feit dat ik het van harte met mevrouw Kant eens ben dat iedereen, overal in de zorg, recht zou moeten hebben op een eenpersoonskamer, vraag ik mij af of zij dan ook echt van mening is dat mensen die nu een dergelijke kamer hebben daar zouden moeten roken. Mevrouw Kant noemt zelf specifieke doelgroepen, namelijk ouderen, demente ouderen en psychiatrische patiënten. Het lijkt mij juist niet wenselijk daarover nu uit te spreken dat zij wel op een eenpersoonskamer mogen roken, zonder dat er sprake is van controle of toezicht.

Mevrouw **Kant** (SP): Nee, dit geeft ook aan wat de ingewikkeldheid is van het probleem en van het feit dat het in zorginstellingen lastig is daarmee om te gaan. Het is juist dat het is toegestaan te roken als men een eigen kamer heeft. Dat bedoelde ik met mijn opmerking duidelijk te maken. Dat wil echter niet zeggen dat het ook altijd even verstandig is om dat op die manier te doen. Ik kan mij ook voorstellen dat daardoor brandgevaarlijke situaties kunnen ontstaan in het geval dat sprake is van bepaalde groepen van patiënten. Als het echter ouderen betreft die hun hele leven hebben gerookt, die op hun oude dag liever niet worden gedwongen om af te kicken ± zo heb ik dat tot nu toe ook genoemd ± en die een eigen kamer hebben, hebben zij in ieder geval het recht daar te doen wat zij willen.

Mevrouw **Timmer** (PvdA): Dan had ik mevrouw Kant niet goed begrepen. Ik dank haar voor haar beantwoording.

□

De heer **Hermans** (LPF): Mijnheer de voorzitter. Vorige week heb ik de minister enkele vragen gesteld over de voorgenomen evaluatie van de Tabakswet. Ik heb gevraagd of de Tobacco directive die in Europees verband zal worden behandeld, van invloed zal zijn op onze evaluatie van de Tabakswet. Op die vraag antwoordde de minister dat in die richtlijn slechts sprake zou zijn van etiketten en kleine aanpassingen. Ik heb die richtlijn nog even bestudeerd en het is mij opgevallen dat in artikel 11 daarvan staat dat aan tien punten aandacht dient te worden besteed. Een van die punten is de etikettering. Er blijven dus negen punten over, waaronder de methodologie om de toxiciteit en de schadelijkheid realistischer te beoordelen en te reglementeren, de evaluatie van tabaksproducten die schadelijkheid kunnen verminderen en dergelijke.

Het komt mij voor dat die Europese richtlijn van groter belang is voor de Tabakswet dan ik in eerste instantie vermoedde. Ik vraag de minister derhalve of het mogelijk is schriftelijk op dit verband in te gaan, zodat de Kamer dubbel werk kan voorkomen.

Ik dien daartoe de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat Koninklijke Horeca Nederland in het kader van het recht op een rookvrije werkplek een stappenplan heeft opgesteld om tegemoet te komen aan de wens van de regering en de Kamer om vooralsnog door middel van zelfregulering de werknemers en de horeca beter te beschermen tegen de gevolgen van tabaksrook;

constaterende dat in het stappenplan van Koninklijke Horeca Nederland zelfregulering door de regering en een grote meerderheid van de Kamer op dit moment als de meest geschikte aanpak wordt gezien;

van mening dat een vermindering van het aantal tabaksverkooppunten onrechte onderdeel uitmaakt van dit stappenplan;

Hermans

van mening dat de beperking van het aantal verkooppunten geen bijdrage levert aan de bescherming van werknemers in de horeca tegen tabaksrook en dat implementatie van dit onderdeel van het stappenplan disproportioneel zware gevolgen zal hebben voor de tabakautomaten-sector, die zich de afgelopen jaren juist veel inspanningen heeft getroost om te voldoen aan verschillende overheidsmaatregelen;

verzoekt de regering om bij de volgende evaluatieronde van het stappenplan het vierde punt inzake reductie van het aantal verkooppunten volledig buiten beschouwing te laten en er bij Koninklijke Horeca Nederland op aan te dringen deze verkoopbeperkingen uit haar plan tot zelfregulering te verwijderen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Hermans en Schippers. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 113 (29800-XVI).

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

□

Minister **Hoogervorst**: Voorzitter. Ik dank de Kamer voor haar inbreng in eerste termijn. Wij hebben in het algemeen overleg al uitvoerig met elkaar van gedachten gewisseld en van mening verschild. Dit blijft een moeilijke discussie. Het meest prangend vind ik het probleem bij de verpleeg- en verzorgingshuizen en ook bij de psychiatrische instellingen, die een verhaal apart vormen.

Laten wij de situatie nemen in de verpleeg- en verzorgingshuizen. Ik begrijp best dat een oudere persoon die zijn hele leven heeft gerookt en die in een omgeving komt die hij als zijn huiselijke omgeving moet zien waar hij waarschijnlijk zal blijven, het als een inperking van zijn vrijheid ervaart als hij zijn sigaretje niet meer kan roken waar hij zou willen. Dat kan een probleem zijn. Aan de andere kant wordt in de Tabakswet niet gesteld dat er geen sigaret of sigaar mag worden gerookt. Er staat alleen in de wet dat er een afgezonderde ruimte moet zijn in de instelling, waar dat kan plaatsvinden. Tot dusver is 70% van de instellingen erin geslaagd een separate ruimte te

creëren. Ik vind het een heel moeilijke afweging, als iemand die zijn hele leven niet heeft gerookt, of er misschien op zijn vijftigste mee is gestopt en in ieder geval zijn best heeft gedaan om rookvrij te leven, in zijn nadagen in een verzorgings- of verpleegtehuis komt, daar overal wordt geconfronteerd met tabaksrook en daar niets aan kan doen. De vrijheid van zo'n persoon wordt zeer ernstig aangetast. De vraag is dan wat voorrang krijgt. Mijn instelling is steeds geweest dat wij even moeten doorzetten, wetende dat het verbod op roken in verpleeg- en verzorgingshuizen al heel oud is en dat een heleboel instellingen in staat zijn geweest om eraan te voldoen.

Wij hebben gezien in het afgelopen jaar, waarin ik coulance heb gegeven en waarin gedoogd is, dat het aantal verpleeginstellingen waar wordt gerookt weer is toegenomen, dus dat er een regressie is geweest in de naleving van de Tabakswet. Dat is mijn afweging in het debat geweest. De argumenten zijn breed uitgewisseld. Ik heb niet de illusie dat ik de Kamer nog zal kunnen overtuigen.

Nu word ik geconfronteerd met twee moties. In een ervan wordt, wat ik op prijs stel, uitgesproken dat men achter het doel van de rookvrije zorginstelling staat en dat het op termijn ook zo moet gebeuren, maar dat daarvoor meer tijd moet zijn.

Mevrouw **Kant** (SP): De minister schetst een bestaand dilemma. Er zijn mensen die graag willen blijven roken maar die dat niet kunnen doen waar zij willen, en er zijn mensen die niet willen roken en die niet in een rookomgeving willen verblijven. Ik heb een goede oplossing voor dit probleem. Geef iedereen die ergens moet wonen, omdat hij zorg nodig heeft, recht op een eigen woonruimte en het probleem is opgelost. Zet daar dan op in. Ik vind, nog los van het hele tabaksdebat, dat mensen daar recht op hebben.

Minister **Hoogervorst**: U weet waarmee wij bezig zijn in de zorg. De privacy-eisen zijn fors aangescherpt. Nu al en in de komende decennia vinden vrij forse investeringen plaats om dit te verbeteren. Dan nog is het probleem niet opgelost, want heel veel mensen zijn niet in staat om zelfstandig te wonen. Ook als het mogelijk is om op de eigen kamer te roken, is het om veiligheidsredenen

vaak verboden in de instellingen, bijvoorbeeld in psychiatrische instellingen. Ik begrijp ook waarom dat zo is. Ook dat lost dus het probleem niet op.

Er is dus een fors probleem voor de mensen die ongelooflijk veel last hebben van roken. Als mensen ouder worden, krijgen zij vaak ademhalingsproblemen, astma of COPD. Dat is een ernstige problematiek in Nederland. Die mensen komen in een verzorgingshuis waar hun vrijheid al wordt ingeperkt en dan mogen zij ook nog eens de hele dag in de blauwe rook zitten. In het debat heb ik daarover te weinig gehoord.

Mevrouw **Kant** (SP): Die vrijheid wordt ingeperkt, bijvoorbeeld bij ouderen die moeten verblijven in een verzorgingshuis of verpleeghuis, ook doordat de privacy niet goed geregeld is en zij geen eigen kamer hebben. Ik wil graag dat u uw inzet bij het rookbeleid eens daarop richt en mensen recht geeft op een eigen kamer. Dan zouden wij een stuk verder zijn.

Minister **Hoogervorst**: U draait echt om de zaak heen. Ik heb zojuist duidelijk gemaakt wat wij doen op het gebied van verbetering van de privacy. Voor veel ouderen is dat echter geen oplossing, omdat het hun dan nog niet is toegestaan om in de eigen kamer te roken. Dat zal in de meeste tehuizen zo zijn.

Mevrouw **Timmer** (PvdA): U schetst nogmaals terecht het dilemma dat wij al kennen. Nog los van het feit dat er een gescheiden ruimte is om te roken, bij avond- en nachtdiensten zijn er op een afdeling twee personeelsleden die achttien bewoners moeten verzorgen. Zij moeten hen naar bed helpen, koffie verzorgen en noem maar op. Als bewoners willen roken, moeten zij naar de aparte rookruimte en moet er begeleiding zijn. Los van de fysieke mogelijkheid is dat nog een extra probleem. Alles wat wij u vragen in de zin van middelen, mensen of menskracht om het uit te voeren, wijst u van de hand. U weet even goed als ik dat het in de praktijk niet alleen gaat om de 70% die een afgescheiden ruimte heeft. Als die afgescheiden ruimte er is, is er geen personeel om die mensen te begeleiden.

Hoogervorst

Minister **Hoogervorst**: Ik zie die problemen ook wel. Dat is ook de reden dat ik een extra jaar heb gegeven om naleving van de Tabakswet mogelijk te maken. Ik moet toch vaststellen dat de grote meerderheid van de instellingen er wel degelijk in slaagt om de wet na te leven.

U hebt ook terecht een motie ingediend. Volgens mij is zij niet helemaal zuiver geformuleerd, maar is de geest van de motie: als wij het stappenplan van de Kamer-meerderheid uitvoeren, dus meer tijd creëren om tot draagvlak en een correcte uitvoering van de Tabakswet te komen, zorg dan in elk geval dat bij de instellingen waar het beleid op orde is en de Tabakswet ordentelijk wordt uitgevoerd, geen terugval plaatsvindt. Is dat de portee van uw motie?

Mevrouw **Timmer** (PvdA): De portee van de motie is dat de cijfers inderdaad laten zien dat het aantal instellingen dat voorheen voldeed, groter was dan in het afgelopen jaar. Er zijn kennelijk instellingen die het kunnen en willen, maar het uiteindelijk toch een beetje hebben laten lopen. Het geldt dus voor de instellingen die het al konden en het niet effectueren. Daarnaast sluit ik aan op de motie die de heer Buijs daarna heeft ingediend.

Minister **Hoogervorst**: Ik waardeer in elk geval de portee van de motie. Er is wel een probleem. Wij zijn er niet in geslaagd om alle instellingen te bezoeken en hebben niet geregistreerd welke instellingen voldoen. Het is dus een heel ingewikkelde zaak. De heer Buijs vraagt in zijn motie om een stappenplan en zegt dat op termijn wel naleving moet plaatsvinden. In de motie staat niet welke termijn. Ik wil de twee moties tezamen in overweging nemen en bekijken hoe ik ze zou kunnen uitvoeren. Ik zie het grote aantal ondertekenaars. Ik zie dat de motie-Timmer waarschijnlijk ook een meerderheid behaalt. Ik wil nadenken over de vraag wat een realistische stappenplan kan zijn, welke tijdspanne daarbij hoort en hoe ik kan voorkomen dat regressie plaatsvindt, zoals wij het afgelopen jaar hebben gezien. Dat zal dan met een soort steekproef moeten gebeuren. Ik denk dat wij er daarbij voor moeten zorgen dat deze steekproef goed vergelijkbaar is met

die van het vorige jaar, zoals wij die toen hebben afgenomen. Dit om te voorkomen dat er allerlei discussies ontstaan in de zin van: vorig jaar heeft u er 1500 gecontroleerd en nu maar 750. Daar wil ik nog eens even rustig over nadenken. Ik zal de Kamer er dan schriftelijk over informeren hoe ik deze moties denk uit te voeren.

Mevrouw **Timmer** (PvdA): U geeft aan dat u niet zo goed zicht heeft op het aantal instellingen dat het betreft. Dat verbaast mij, want in het rapport van de Keuringsdienst van Waren zijn daar redelijk harde cijfers over gepresenteerd. U heeft ook overleg gehad met de verschillende koepels: daar moet toch iets uit te halen zijn waardoor u er wel zicht op krijgt? Want anders zijn de andere gegevens ook niet betrouwbaar, gegevens die wij wel als betrouwbaar gepresenteerd hebben gekregen.

Minister **Hoogervorst**: Nee, ik heb een steekproef die ik betrouwbaar acht, maar ik weet niet per zorginstelling welke er voldoet en welke niet. Dat is niet geregistreerd.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Ik wil reageren op het polariserende van wat de minister eerder inbracht, namelijk dat hij in de Kamer weinig heeft gehoord over een groot deel van de mensen in de instellingen dat niet rookt. Dit komt natuurlijk doordat de maatregelen van de minister rigoureuus de andere kant op gaan. Het feit dat wij allen de doelstellingen van deze wet accepteren en dat wij gezamenlijk in de motie van de heer Buijs hebben gezegd dat het uiteindelijk zo moet zijn dat rokers en niet-rokers gescheiden in de instellingen kunnen verblijven, geeft al aan dat wij veel waarde hechten aan dit rookvrij kunnen verblijven van de niet-rokers. Het punt is dat de minister eerst alles verbiedt, voordat hij zorgt dat de mensen die roken, een rookkamer hebben. Het gaat dus meer om de volgorde der dingen die de minister doet.

Ik begrijp dat de minister gaat denken over de motie. Kan hij ons echter vóór aanstaande dinsdag een reactie geven en aangeven wat de uitkomst van dit denkproces is, voordat wij over de motie gaan stemmen?

Minister **Hoogervorst**: Dat zal wel lukken, denk ik. Ik zal dan ook duidelijk maken wat in mijn ogen een realistische termijn is om dit te doen.

Mevrouw **Timmer** (PvdA): U doet dan op de termijn in relatie tot de motie-Buijs c.s., te weten de termijn waarbinnen het gevraagde te realiseren is?

Minister **Hoogervorst**: Ja.

Voorzitter. Ik kom bij de kwestie van de tabaksautomaten in de horeca. Mevrouw Timmer had begrepen dat ik gezegd zou hebben dat de tabaksautomatenindustrie deel uitmaakte van de afspraak. Dat heb ik echter nooit gezegd. Het stappenplan is een eenzijdig stappenplan van Koninklijk Horeca Nederland, waaraan de sigarettenindustrie wel meedoet, maar niet de tabaksautomatenindustrie. Dat zijn namelijk twee verschillende lobbies.

Mevrouw **Timmer** (PvdA): Heeft u dan overleg gehad met de tabaksautomatenindustrie?

Minister **Hoogervorst**: Nee. Ik heb er ook niets mee te maken. Een motie die mij vraagt om Koninklijk Horeca Nederland af te brengen van een plan, vind ik een beetje een bijzondere motie. Ik was dit, eerlijk gezegd, niet van plan. Ik begrijp dat het voor de tabaksautomatenindustrie niet plezierig is. Als echter de horeca in Nederland besluit om alle verkooppunten ± niet alleen automaten ± met driekwart terug te brengen, wie ben ik dan om te gaan vragen: kunt u het alstublieft laten zoals het is? U kunt veel van mij vragen, maar dit is echt te veel gevraagd.

Voorzitter. Daarmee heb ik ook gereageerd op de motie van de heer Hermans en kom ik bij de motie van mevrouw Schippers ten aanzien van de ventilatie. Daarvan heb ik gezegd dat ik wat dat betreft geen eisen wilde stellen richting horeca, omdat het mijn overtuiging is dat wil je de ventilatie echt goed doen, zoals beschreven in de rapporten van TNO en RIVM, hiervoor zeer zware en zeer kostbare apparatuur vereist is. Het zou betekenen dat met dergelijke eisen de sector zo'n beetje om zeep wordt geholpen. Dat is ook de reden geweest waarom men er niet zelf mee is gekomen.

Hoogervorst

De heer **Hermans** (LPF): Moet u niet aan de sector overlaten of de kosten een argument zijn? Het is toch niet uw competentie om voor de sector te bepalen dat een installatie te duur is. Ik meen dat het u niet past voor de sector te spreken.

Minister **Hoogervorst**: Als de verpleeghuizen in Nederland de zeer kostbare apparatuur die in het rapport van RIVM en TNO is beschreven willen aanschaffen, houd ik ze niet tegen. Ik heb echter het donkerbruine vermoeden dat men daar het geld voor de apparatuur niet heeft.

Mevrouw **Schippers** (VVD): De minister doet het voorkomen alsof het stappenplan geheel buiten hem om wordt uitgevoerd en een zelfstandig gebeuren is. Dat is natuurlijk niet waar. De minister zegt af te zullen zien van wetgeving als in ruil daarvoor de sector met zelfregulering komt. Hij wil van de Koninklijke Horeca Nederland daartoe een stappenplan. In een van de moties wordt gevraagd om bij de beoordeling van het stappenplan een onderdeel daarvan buiten beschouwing te laten. Het gaat daarbij om een branche waarvan de overheid grote investeringen heeft gevraagd.

Mijn motie gaat over het alternatief van ventilatiesystemen. Ik heb begrepen dat interactie met uw departement ertoe heeft geleid dat daarover niets in het stappenplan wordt gezegd. Zegt de minister nu dat als de horeca of de zorginstellingen deze installaties aanschaffen, zij voldoen aan de eisen van de Tabakswet?

Minister **Hoogervorst**: Dan moet er wel sprake zijn van de apparatuur die wordt beschreven in het rapport van TNO en RIVM. Die apparatuur is zeer kostbaar. Verder geldt daarvoor: orkaankracht bij laboratoriumomstandigheden.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Kunt u een norm aangeven? Dan kan de industrie daarmee rekening houden.

Minister **Hoogervorst**: Ik kan die norm niet een, twee, drie verzinnen. Ik wil het rapport bestuderen om te zien wat daaruit is af te leiden. Ik vermoed dat het lastig is om een norm aan te geven.

Voorzitter. Mevrouw Kant heeft een motie ingediend over cursussen

voor stoppen met roken. Ik ben ervan overtuigd dat er over zo'n motie al een keer is gestemd. Destijds heb ik aanneming ervan ontraden. Ik blijf consistent.

Hiermee ben ik aan het eind van mijn betoeg.

De heer **Hermans** (LPF): Ik heb een vraag gesteld over de evaluatie en de Europese richtlijn.

Minister **Hoogervorst**: In mijn brief aan de Kamer zal ik daarop schriftelijk ingaan.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor om over de ingediende moties volgende week dinsdag of donderdag te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 26 januari 2005 over **de zeebeving in Zuid-Azië en Oost-Afrika**.

□

De heer **Samsom** (PvdA): Voorzitter. Tijdens het debat over de zeebeving is de regering uitgebreid gepezen voor haar inzet om de mensen die in de getroffen gebieden wonen te hulp te schieten. Die lof geldt overigens niet minder voor de Nederlandse bevolking die een ongekend hoog bedrag schonk aan de Samenwerkende Hulporganisaties. Daarvoor lof alom! Echter, in het algemeen overleg werd er ook op gewezen dat onze solidariteit niet selectief mag zijn. Zonder iets af te doen aan die enorme ramp in Azië: er raast een tsunami van honger, dorst en ziekte door Afrika die per week hetzelfde aantal slachtoffers eist als de vloedgolf in Azië. Ook Afrika verdient onze volle aandacht, zoals afgelopen week door regeringsleiders, popsterren en CEO's is onderstreept in Davos. De hulp aan Azië mag niet ten koste gaan van Afrika. Sterker nog, de plotselinge aandacht voor de verschrikkelijke situatie waarin miljarden mensen op aarde nog leven, dient te worden gebruikt om extra geld vrij te maken voor alle mensen die onze solidariteit nodig hebben.

Het minste wat je dan kunt doen, is het geld dat voor Azië is vrijgemaakt niet ten koste te laten gaan

van de reguliere hulp en de noodhulp die elders in de wereld hard nodig is. Tot mijn grote teleurstelling doet de regering dat niet. In Genève beloofde de Nederlandse regering nog plechtig dat de toegezegde hulp aan Azië niet ten koste zou gaan van andere hulp. Maar eenmaal thuis blijkt het toch een sigaar uit eigen doos; indirect weliswaar, maar gewoon een sigaar uit eigen doos. Zowel de noodhulp als de hulp bij de wederopbouw als het schuldmoratorium voor Aziatische landen telt gewoon mee als officiële hulp, de ODA. Hoeveel mooie woorden je er dan ook aan besteedt, als 100 mln hulp aan Azië telt als ODA en wij niet tegelijkertijd het totale ODA-budget verhogen, dan gaat het uiteindelijk toch ten koste van hulp die elders was bedoeld. Dat is onvermijdelijk. De oplossing is verbluffend eenvoudig: verhoog het ODA-budget voor het komende jaar met 100 mln. Dit is een buitengewone ramp die een buitengewone inspanning vereist. Hulp verschuiven hoort daar niet bij, extra hulp verlenen wel. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat Nederland zich positief en snel heeft ingezet om de humanitaire noden van de gevolgen van de tsunami te ledigen en daarvoor in totaal 104,1 mln euro voor 2005 heeft toegezegd;

overwegende dat de ministers voor Ontwikkelingssamenwerking en van Buitenlandse Zaken nadrukkelijk hebben gesteld dat toezeggingen voor wederopbouw na de tsunami niet ten koste mogen gaan van bijdragen aan andere ernstige humanitaire crises zoals in bijvoorbeeld Darfur of Congo en de reguliere ontwikkelingssamenwerking;

constaterende dat de voor Azië beschikbaar gestelde middelen als ODA meetellen en er dus bij gelijkblijvend ODA-budget 104,1 mln euro minder hulp beschikbaar is voor andere delen van de wereld;

verzoekt de regering, het ODA-