
10

Verzamelwet VWS 2022

Verzamelwet VWS 2022

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Wijziging van een aantal wetten op het terrein van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Verzamelwet VWS 2022) (36002).**

De voorzitter:

Aan de orde is de eerste termijn van de behandeling van het wetsvoorstel 36002 Wijziging van een aantal wetten op het terrein van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de Verzamelwet VWS 2022.

Ik heet de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van harte welkom in de Eerste Kamer.

Alvorens de beraadslaging te openen, wijs ik u op het volgende. De Kamer heeft eerder vanmiddag de vervallertijd van twee aangehouden moties van de heer Koffeman verlengd, conform het Reglement van Orde. Voor de goede orde meld ik u dat onder het nieuwe Reglement van Orde het een verlenging voor twaalf weken is en niet meer voor zes maanden zoals voorheen en zoals ik abusievelijk gemeld heb.

De beraadslaging wordt geopend.

De voorzitter:

Ik geef het woord aan de heer Kox namens de SP.



De heer Kox (SP):

Voorzitter. Verzamelwetten mogen geen verstopwetten zijn. Als het parlement in de memorie van toelichting wordt verteld dat de verzamelwet gaat over correctie van onjuiste verwijzingen, redactionele fouten, technische aanvullingen of verduidelijkingen, moeten wij ervan op aan kunnen dat er geen andere inhoudelijke voorstellen in de verzamelwet verstoppt zitten. Als de minister ons in zijn toelichting verzekert dat voorstellen hooguit dienen ter verduidelijking en nadere invulling van eerder gemaakte beleidskeuzes of jurisprudentie, moeten we hem mogen geloven. Als de minister ons zegt dat de Verzamelwet 2022 in lijn is met de sinds jaar en dag geldende criteria voor verzamelwetten, namelijk dat de voorstellen onderlinge samenhang vertonen, geen omvangrijke en complexe onderdelen bevatten en geen politiek omstrede inhoud hebben, moeten we daar als leden van dit huis op mogen vertrouwen.

Maar dit keer is het niet zo, want in deze verzamelwet zitten wel inhoudelijke zaken verstoppt die een politiek omstrede inhoud hebben. De behandeling van dit wetsvoorstel in de Tweede Kamer alsook de schriftelijke voorbereiding in deze Kamer hebben dat duidelijk gemaakt. Te midden van allerlei inderdaad zinvolle technische correcties staat immers artikel 3, onderdeel c. Dat artikel introduceert, afwijkend van de huidige wetgeving in artikel 62 van de Geneesmiddelenwet, de zogenaamde "iPad-drogist" die op afstand online oproepbaar is voor het beantwoorden van vragen over

werking en bijwerking van medicijnen die tot nu toe alleen door drogisterijen en apotheken mogen worden verstrekt volgens het zojuist genoemde artikel 62. Het gevolg van deze versoepeling van regels kan zijn dat geneesmiddelen, waaronder pijnstillers als ibuprofen, naproxen en diclofenac, die goed werken maar onder omstandigheden ernstige bijwerkingen kunnen geven, voortaan vrij verkocht kunnen worden door supermarkten, bouwmarkten, tankstations, zolang er maar een iPad staat via welke je desgewenst je vragen kan stellen aan een drogist ergens in het land. Dit is een grote wens van onder meer 's lands grootste kruidenier Albert Heijn.

Volgens de minister moet deze wetswijziging slechts mogelijk maken wat al langer praktijk is. Er wordt, zo zegt hij ons, toch niet gehandhaafd en de verkoop is al volop gaande. Dat kan kloppen, meneer de minister, maar deugen doet het niet, zou ik zeggen. Waarom hebben we regels als we ze niet handhaven? De Geneesmiddelenwet is er om ons burgers te beschermen. Daar ga je zorgvuldig mee om. Dat de bestaande regel ouderwets zou zijn, zoals de minister suggereert, is een opvatting, zijn opvatting. Ik respecteer die, maar die wordt niet gedeeld door huisartsen en specialisten, trombosediensten, drogisterijen, apothekers en evenmin door de Consumentenbond. En ook niet door heel wat politieke partijen. Jaarlijks belanden tienduizenden mensen in het ziekenhuis door verkeerd gebruik van medicijnen, een deel vanwege het verkeerd gebruik van deze medicijnen. Terwijl gezocht wordt naar middelen om dat aantal naar beneden te krijgen, ook door het ministerie, zet de minister de deur open naar meer ongelukken. Waarom? Zijn de gezondheidsvoordelen van zijn voorstel zichtbaar en meetbaar? Ik denk het niet en als het wel zo is, hoor ik het graag.

Zeker is dat de farmaceutische industrie hierin een nieuw verdienmodel ziet. Het is niet verwonderlijk dat wij onlangs een oproep kregen van de brancheorganisatie van fabrikanten en importeurs van zelfzorgproducten om deze verzamelwet toch vooral maar te steunen. Dan denk ik: als de vos de passie preekt, boer pas op uw kippen. In die branche wordt al genoeg verdiend. Daarvoor hoeven wij niet nog meer mogelijkheden te scheppen, zo vindt mijn fractie. Voor de bescherming van onze burgers is het beter dat we dit soort medicijnen via apotheek of drogisterij blijven verschaffen. Het is niet nodig om die nog snel even in je winkelmandje bij Albert Heijn te stoppen of mee te nemen bij het afrekenen van je tankbon bij Shell of je klusmateriaal bij de Praxis.

Voorzitter. Vanmorgen stuurde de minister ons een brief die hij gisteren ontving van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen, een brief die hij een halfjaar geleden had gevraagd. Hoe wonderlijk! Die brief, zeven pagina's lang, gaat onder meer over de vraag of er reden tot zorg is als de verkoop van UAD-geneesmiddelen, uitsluitend bij apotheek en drogist te verstrekken geneesmiddelen, wordt versoepeld. Uit de brief blijkt dat het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen ervan uitgaat dat wij vandaag hier "ja" zeggen tegen deze versoepeling. Dat is op zijn minst voorbarig en op zijn slechtst onzorgvuldig. Wij beslissen vandaag over deze verzamelwet. Overigens laat de brief zien dat we hier geenszins met een wijziging van doen hebben die in de verzamelwet past. Integendeel, zou ik zeggen. Graag het oordeel van de minister daarover.

Ik vind zeker dat het deze Kamer betaamt om tegen deze minister te zeggen: ho, stop, minister; maak van deze verzamelwet met technische aanpassingen geen verstopwet met inhoudelijke wijzigingen, maar zorg ervoor dat het parlement in beide Kamers inhoudelijke wijzigingen in een separaat wetsvoorstel voorgelegd krijgt. Ik verzoek de minister daarom om straks in zijn termijn toe te zeggen dat hij artikel 3, onderdeel c, niet per koninklijk besluit zal invoeren op een hem daartoe geschikt lijkend moment, maar dat hij recht zal doen aan onze rol om inhoudelijke voorstellen ook inhoudelijk te kunnen bespreken en daarom een separaat voorstel over de iPaddrogist zal voorleggen. Of niet, omdat hij bij nader inzien de maatschappelijke kritiek op deze versoepeling relevant vindt.

De minister weet dat de ruime meerderheid in deze Kamer bestaat uit partijen die hem in de Tweede Kamer al verteld hebben dat ze de huidige gang van zaken betreuren. Vandaar mijn advies om zich daarvan rekenschap te geven en terug te keren naar de koninklijke weg van wetgeving, en verzamelenwetten niet als verstopdozen te gebruiken. Ik heb alle vertrouwen in het politieke inzicht van de minister, maar ik zeg er voor alle duidelijkheid nu alvast bij dat bij het uitblijven van een duidelijke toezegging van de minister, ik samen met collega Prins van het CDA en anderen een motie zal indienen die hem expliciet zal oproepen te doen wat deze Kamer vindt. Zoals de minister weet, vindt deze Kamer dat er niet te veel moties moeten worden ingediend, omdat we vinden dat moties die hier worden aangenomen, ook moeten worden uitgevoerd. Wie goed luistert naar deze Kamer, doet niet alleen ons maar ook zichzelf een plezier.

Voorzitter. Ik hoop dat de boodschap is overgekomen bij onze minister en ik zie uit naar zijn antwoord en natuurlijk naar de opvattingen van de overige fracties in dit huis.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Kox. Dan is het woord aan mevrouw Prins namens het CDA.



Mevrouw Prins (CDA):

Meneer de voorzitter. Allereerst wil ik vermelden dat ik deze bijdrage mede namens de SGP uitspreek.

De afgelopen periode is de CDA-fractie, maar vermoedelijk veel meer fracties, van diverse kanten benaderd over een onderdeel van de Verzamelwet VWS 2022, en wel over een aanpassing van de wet waarbij, naast de mogelijkheid van fysiek advies over een UAD-geneesmiddel, dit advies nu ook via digitale communicatiemiddelen kan worden gegeven. Vele partijen, waaronder niet alleen de drogisterijbranche maar ook diverse medische beroepsgroepen en zelfs de Consumentenbond, geven aan dat dit verbreden van de mogelijkheden hoe advies over een UAD-geneesmiddel wordt gegeven, grote risico's met zich meebrengt. Immers, zo wordt gezegd, met deze aanpassing kunnen ook bij pompstations of bouwmarkten UAD-geneesmiddelen worden verkocht, mits er op afstand een digitaal bereikbare drogist aanwezig is om op verzoek advies te geven. Deze partijen maken zich zorgen over het groeiend gemak waarmee UAD-medicijnen als naproxen, diclofenac en ibuprofen beschikbaar komen. Andere partijen daarentegen,

zoals bijvoorbeeld de brancheorganisatie voor zelfzorgmiddelen, geven juist aan dat het verstandig is deze wet wél aan te passen.

Voorzitter. Dit onderdeel van de verzamelenwet roept verschillende en tegengestelde reacties en emoties op. Dat roept de vraag op of dit onderwerp wel thuishoort in een verzamelenwet. Wij hebben daartoe de aanwijzing ontwikkeling beleid en regelgeving uit 2009 erop nageslagen, welke ook nog eens is bevestigd in een brief van 20 juli 2011.

Naar aanleiding van vragen van de toenmalige Voorzitter van de Eerste Kamer en de Raad van State is er een aanwijzing ontwikkeld over hoe om te gaan met verzamelenwetten. Een van de uitgangspunten daarbij is dat er aandacht dient te zijn voor de institutionele positie van de Eerste Kamer; onder andere is er voor de Eerste Kamer geen mogelijkheid tot het indienen van amendementen. Dit heeft geleid tot de volgende uitgangspunten.

- Er dient een inhoudelijke samenhang te zijn. Denk daarbij aan budgettaire, thematische of uitvoeringstechnische samenhang.
- De verschillende onderdelen dienen niet van een zodanige omvang en complexiteit te zijn waardoor een afzonderlijk wetsvoorstel gerechtvaardigd is.
- Er dient niet een verwachting te zijn dat een onderdeel dermate politiek omstreden is dat een goede parlementaire behandeling in het gedrang komt.

Toch blijkt het onderbrengen van verschillende onderwerpen in een verzamelenwet ook na deze aanwijzing nog regelmatig te gebeuren. Het is immers niet voor niets dat in 2015 een motie werd ingediend door senator Hoekstra — inderdaad, onze huidige minister — waarin hij constateert dat de Eerste Kamer de mogelijkheid wordt ontnomen om een separaat politiek eindoordeel te vormen over twee in feite eigenstandige wetsvoorstellen. Dit is, zo constateert hij, nadrukkelijk niet de staatsrechtelijke traditie van de afgelopen decennia en mag ook geen precedent vormen voor de toekomst. Op grond daarvan verzoekt de motie de regering zich in het vervolg van dergelijke koppelingen te onthouden. Het kabinet, bij monde van minister Wiebes, geeft aan dat als met deze motie wordt beoogd dat het kabinet zich in de toekomst blijft committeren aan de criteria in de aanwijzing inzake verzamelenwetgeving, hij de motie oordeel Kamer geeft. De motie is dan ook op 24 november 2015 met algemene stemmen aangenomen.

Voorzitter. Deze zienswijze is nog steeds geldig. Daarom hoort naar de mening van de fracties van SGP en CDA het onderdeel inzake verkoop van en advies over UAD-geneesmiddelen niet in deze verzamelenwet thuis. Met de minister constateren wij dat digitaal advies steeds meer een onderdeel van onze zorg wordt. Daar zijn we in de basis ook positief over. Zeker deze minister is ermee bekend dat ik als voorzitter van Philadelphia Zorg een van de eersten was die ervoor zorgden dat er digitale ondersteuning aan cliënten werd gegeven — dat was al in 2015 — maar wel geborgd binnen een totaalvisie op de zorg. Echter, een onderwerp dat politiek zo veel reacties oproept, hoort niet thuis in een verzamelenwet. Ons verzoek is dan ook een toezegging van de minister om in plaats van een wijziging waarbij digitaal advies mogelijk wordt gemaakt, meer inhoudelijk een visie op digitale zorg en verstrekking van geneesmiddelen te ontwikkelen, en dit onderdeel van de verzamelenwet daar een onderdeel van te laten zijn. Deze visie

zouden wij natuurlijk graag op redelijke termijn ontvangen. Graag ontvangen wij een reactie van de minister.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Prins. Dan is nu het woord aan de heer Talsma, namens de ChristenUnie.

□

De heer Talsma (ChristenUnie):

Dank u wel, voorzitter. Een oude volkswijsheid luidt: soms is het middel erger dan de kwaal. Ten behoeve van het debat over de Verzamelwet VWS leid ik uit die volkswijsheid twee denklijnen af. Ten eerste: het in te zetten middel moet zijn afgestemd op de kwaal. Ten tweede: het is mogelijk dat een middel zijn doel voorbijschiet en zelfs kan leiden tot het tegenovergestelde effect. Langs die twee lijnen wil ik mij richten op een specifiek onderdeel uit de verzamelwet waarmee mijn fractie moeite heeft, namelijk de voorgestelde wijziging van artikel 62 van de Geneesmiddelenwet.

Bij de eerste denklijn — het middel moet zijn afgestemd op de kwaal — zet mijn fractie vraagtekens bij de keuze van de minister om dit onderdeel op te nemen in een verzamelwet. In de openingsalinea van de memorie van toelichting is keurig opgesomd waarvoor zo'n verzamelwet bedoeld is, namelijk het verbeteren van misslagen, correctie van onjuiste verwijzingen, technische aanvullingen of verduidelijkingen. Expliciet wordt vermeld: "Met de voorgestelde wijzigingen worden geen substantiële beleidswijzigingen beoogd. Vanwege de technische aard van de wijzigingsvoorstellen is geen aanleiding gezien voor internetconsultatie van het wetsvoorstel". Voor alle duidelijkheid: mijn fractie heeft geen behoefte aan een discussie over de vraag of de voorgestelde wijziging van artikel 62 van de Geneesmiddelenwet nu wel of niet een substantiële beleidswijziging beoogt. Maar dat het hier gaat om een niet-onomstreden aanpassing van de wet aan een al dan niet bedoelde of toegelaten praktijk, is wel duidelijk.

Mijn fractie heeft kennisgenomen van de uitspraak van de Raad van State van 4 november 2020, waarin de Afdeling bestuursrechtspraak de uitleg en de reikwijdte van artikel 62 van de Geneesmiddelenwet nader uiteenzet. Artikel 62, lid 2, aanhef en onder d van die wet ziet op de aanwezigheid van voldoende drogisten en assistent-drogisten in een verkooppunt. De Afdeling bestuursrechtspraak overweegt dat de bewoording van deze bepaling duidelijk is. In het verkooppunt moeten voldoende drogisten en assistent-drogisten fysiek aanwezig zijn. De wetsgeschiedenis biedt geen aanknopingspunten voor een andere uitleg. De interpretatie dat onder dat "beschikbaar zijn" ook kan worden verstaan de aanwezigheid van een tablet, met de mogelijkheid om een verbinding met een drogist of assistent-drogist op afstand tot stand te brengen, is in strijd met de wettelijke bepaling. Vervolgens overweegt de Afdeling bestuursrechtspraak: "Indien het wenselijk wordt geacht dat de ontwikkeling van digitale communicatiemiddelen op het terrein van de gezondheidszorg zich voortzet, ook in het kader van het verschaffen van voorlichting over UAD-geneesmiddelen, dan is het aan de wetgever om de Geneesmiddelenwet op dit punt aan te passen".

Wat het ook zij, voorzitter, van de gegroeide praktijk beoogd of gedoogd, schenkt de Afdeling bestuursrechtspraak hier klare wijn. In een verkooppunt van UAD-geneesmiddelen

moeten voldoende drogisten en assistent-drogisten fysiek aanwezig zijn. Wil de wetgever dat anders, dan vereist dat eerst een wetswijziging. Ook mijn fractie schenkt graag klare wijn: een wetswijziging zoals hier bedoeld, is geen technische aanpassing of een correctie van een misslag en hoort dus ook niet thuis in een verzamelwet zoals die nu voorligt. Dat geldt temeer nu de visies van professioneel betrokkenen, bijvoorbeeld de brancheorganisatie van de Industrie van Zelfzorggeneesmiddelen enerzijds en het Instituut Verantwoord Medicijngebruik en het Centraal Bureau Drogisterijbedrijven anderzijds, diametraal tegenovergesteld zijn en deze betrokkenen vanwege het verzamelwetkarakter geen gelegenheid hebben gehad een consultatiereactie te geven. Mijn fractie beschouwt dit als een fors manco voor gedegen en verantwoorde wetgeving.

De tweede denklijn die ik afleidde uit de volkswijsheid over middel en kwaal was dat het mogelijk is dat een middel zijn doel voorbijschiet en zelfs kan leiden tot het tegenovergestelde effect. Verkeerd gebruik van geneesmiddelen kent grote risico's. De zorg dat dat het geval kan zijn met UAD-middelen, is van verschillende kanten met klem onder de aandacht van deze Kamer gebracht. Overigens geldt dat ook voor de weerspreking van die zorg. Ik geef grif toe dat mijn fractie op basis van eigen farmaceutische kennis en ervaring niet in staat is die zorg voldoende te wegen. Juist daarom ga ik in dit debat die discussie ook niet aan. Mijn fractie heeft op dit punt behoefte aan een voldragen, afgewogen en onderbouwd wetsvoorstel van de kant van de regering, waarin die zorgen geadresseerd worden en waarin ook aandacht wordt besteed aan de positie van mensen voor wie de bord naast het schap of een beeldscherm drogist geen soelaas biedt. Ter onderstreping van dit laatste een kernachtig citaat uit de brief van het CBG die wij vandaag ontvingen: "Voor het maken van verantwoorde keuzes spelen kennis en vaardigheden met betrekking tot eigen gezondheid en zelfzorggeneesmiddelen een grote rol".

Voorzitter, ik rond af. Twee denklijnen en afrondend twee concrete vragen. Is de minister het, bij nadere beschouwing, met mijn fractie eens dat dit specifieke onderdeel, artikel III, onderdeel c, van het wetsvoorstel niet thuishoort in een verzamelwet? En is hij bereid om dit onderdeel van het wetsvoorstel niet in werking te laten treden, maar in plaats daarvan een regulier wetsvoorstel, inclusief consultatie, in te dienen? Graag een reactie van de minister. Mijn fractie ziet daar, als altijd, met belangstelling naar uit.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Talsma. Dan is het woord aan de heer Van Meenen die zijn maidenspeech zal houden en spreekt namens D66.

□

De heer Van Meenen (D66):

Voorzitter. Vandaag sta ik hier ter vervanging van mijn goede collega Carla Moonen, wegens droeve familieomstandigheden. Haar vader van 98 jaar is afgelopen weekend in het bijzijn van zijn familie, dus ook van haar, overleden. Daarom sta ik hier. Ik wens haar vanaf deze plaats alle warmte en kracht toe. Ik ben ervan overtuigd dat u dat allen met mij wenst.

Dat betekent voor mij dat ik nu voor de derde maal in mijn leven een maidenspeech mag houden. Eerder deed ik dat

in 2002 in de gemeenteraad van Leiden en in 2012 in de Tweede Kamer. Wederom gaat mijn maidenspeech niet over het onderwerp dat mij mijn hele leven heeft beziggehouden, namelijk onderwijs. In Leiden mocht ik spreken over ... Toen ik deze tekst maakte, schreef ik hier: dat zoeken we op. Ja, "dat zoeken we op", want ik wist het niet meer. Gisteren heb ik bijna de hele dag bij de Griffie gekeken waar die maidenspeech over ging. Zo serieus neem ik dit instituut. Niemand die het wist. We hebben het ook niet kunnen vinden. Er zijn wel wat kandidaten voor waar die speech destijds over ging. Het had kunnen gaan over hondendoep. Ik weet zeker dat ik het in bijna elf jaar in de gemeenteraad minstens één keer — dat zou iedereen moeten doen — daarover gehad heb. Het zou hebben kunnen gaan over de bestuurlijke puinhopen die er toen nog in Leiden waren. Gelukkig is dat niet meer zo. Het had over tal van andere onderwerpen kunnen gaan. Ik weet het gewoon niet meer, dus excuses daarvoor. Ik zal het u te zijner tijd laten weten, als de floppydisks et cetera nog ontcijferd kunnen worden.

Goed, misschien is dit een iets langer stukje dan gebruikelijk. Maar toen ging het in ieder geval niet over onderwijs. Dat was in de Tweede Kamer in 2012 ook zo. Toen mocht ik het hebben over koopzondagen. Dat was overigens ook een heel boeiend debat, naar aanleiding van een initiatiefwetsvoorstel van een van mijn D66-collega's. Maar ik ga ervan uit dat ik over onderwijs en wetenschap nog geregeld het woord mag voeren in uw Kamer, zoals ook over wonen, infrastructuur, waterstaat en omgeving. Dat zijn mijn portefeuilles.

Als je, zoals ik nu, voor de derde maal je maagdelijkheid verliest, is dat niet meteen iets om heel lang bij stil te staan. Dat ga ik ook niet doen. Ik volsta met u te zeggen dat ik het een grote eer en een genoegen vind om hier met u allen te zoeken naar het goede voor ons land, voor onze samenleving. Of wellicht is het beter om te zeggen, zoals minister Donker Curtius het in 1848 ook zei: het nut van de Eerste Kamer is meer gelegen in het voorkomen van het kwade dan in het stichten van het goede.

Daaraan bijdragen is, hoe je het ook wendt of keert, heel mooi. Dat geeft mij, en ons allen, een grote verantwoordelijkheid. Die voel ik ook vandaag. Die verantwoordelijkheid heb ik mijn hele leven gevoeld, bijvoorbeeld als broer van mijn kleine grote vriend met Down. Hij is inmiddels 65 jaar. Die voel ik ook als zoon van een moeder van nu 101 jaar. Ze kijkt misschien mee. Ze volgt de politiek in ieder geval nog volop. Ze beschouwt de gang van de Tweede Kamer naar de Eerste Kamer als een grote promotie. Mijn broer vindt overigens dat ik helemaal gek geworden ben, maar dat vindt hij altijd al. Mijn kleindochter is blij dat ik haar nu op maandag ook uit school kan halen. Zo zijn de gevoelens hierbij verschillend. Ik vind het in ieder geval fijn en mooi om hier te zijn. In die rollen, als zoon, als broer, als vader en als opa, en in alle rollen die ik in mijn werkzame leven heb mogen vervullen, heb ik die verantwoordelijkheid gevoeld. Het verheugt me dat ik dit met u samen de komende jaren mag voortzetten.

Voorzitter, ik ga met u naar het voorliggende wetsvoorstel. Mijn fractie kan zich vinden in deze wet met verzamelde wijzigingen. We hebben nog wel enkele vragen, bijvoorbeeld als het gaat over de verkoop van UAD-geneesmiddelen en de aanwezigheid van deskundigen. Dit voorstel wijzigt artikel 62 van de Geneesmiddelenwet en beoogt online advisering bij de verkoop van deze geneesmiddelen zonder

de fysieke aanwezigheid van een (assistent-)drogist. Digitale advisering bij fysieke verkooppunten en onlineverkooppunten wordt hiermee dus toegestaan. D66 gaat graag mee in de tijd, ook op het gebied van digitalisering van de zorgketen, uiteraard alleen wanneer dit ook bevorderlijk is. Graag vraag ik de minister om deze verandering dan ook zorgvuldig te monitoren. Ik zou de minister willen verzoeken om over een jaar aan beide Kamers te rapporteren wat het effect is geweest van deze wijziging van artikel 62. Wat is dus het effect als een deskundige medewerker niet meer fysiek aanwezig is bij de verkoop van UAD-middelen? Zelf heb ik in mijn nabije supermarkt gekeken welke geneesmiddelen er nu al te koop zijn. Het viel mij op dat nogal wat UAD-geneesmiddelen te vinden zijn in de supermarkt. Klopt het, vraag ik de minister, dat deze wijziging dan ook eigenlijk al staande praktijk is? Kan de minister schetsen of en waar UAD-geneesmiddelen op dit moment verkocht worden, zonder de fysieke aanwezigheid van een drogist respectievelijk deskundige of assistent?

Voorzitter. Dan over de Raad van State. Die heeft in haar advies van 4 november 2020 over de uitleg van artikel 62 geschreven dat het op afstand raadplegen, bijvoorbeeld in de vorm van een tablet, waarmee een (assistent)drogist oproepbaar is, niet te verenigen is met de vigerende wets tekst. Volgens het advies van de Afdeling advisering is dan ook een wijziging van de huidige wet noodzakelijk in het kader van de verschaffing van deze geneesmiddelen zonder de voorlichting van zo'n (assistent-)drogist. Om die reden vindt D66 het goed om juist nu en hier daarvoor een wettelijke basis te ontwikkelen.

Ook vinden wij het belangrijk dat iedereen die ze nodig heeft, deze geneesmiddelen met een laag tot zeer laag risico kan krijgen, ook mensen voor wie dit lastiger is, omdat ze bijvoorbeeld in een klein dorp wonen of niet fysiek in staat zijn om deze te halen. Uit het advies Elke regio telt blijkt dat er grote regionale verschillen zijn tussen gebieden in Nederland als het gaat om voorzieningen in de zorg, ook deze voorzieningen. Kan de minister aangeven of de wijziging van artikel 62 de ongelijkheid op het gebied van de toegang tot zorg zal verminderen? Anders gezegd: kan de minister aangeven wat de consequenties zullen zijn voor de zorg voor deze mensen, ook in de regio, indien deze wet zal worden verworpen, of indien in ieder geval dat artikel hier niet aanvaard zou worden?

Ten slotte over Europa. Het is belangrijk dat wij als deel van Europa meegaan met Europa. De Europese Commissie geeft aan dat de doelstelling voor 2030 — ook wel "Europa's digitale decennium" genoemd — inhoudt dat we een duurzame digitale toekomst tegemoetgaan waarin de mens centraal staat. Wij zien deze wijzigingen dan ook als een weloverwogen onderdeel hiervan en zullen mede daarom deze wet steunen.

Voorzitter, ik dank u.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Van Meenen. Mijn hartelijke gelukwensen met uw maidenspeech. Staat u mij toe om iets van uw achtergrond te schetsen.

U studeerde wiskunde aan de Rijksuniversiteit Leiden. Nog tijdens uw studie ging u aan de slag als docent in het beroepsonderwijs. Later — u was inmiddels afgestudeerd

— werd u docent wiskunde, statistiek en operations research aan de HEAO West-Brabant in Breda en vervolgens hoofd propedeuse.

In 1996 keerde u terug naar Zuid-Holland en werd u rector van Scholengemeenschap Veurs College in Voorburg. Na zes jaar op "het Veurs" werd u voorzitter van de centrale directie van de Stichting Scholengroep Spinoza, waarbij scholen in het voortgezet onderwijs uit Den Haag en Leidschendam-Voorburg zijn aangesloten.

In diezelfde periode werd u lid van de gemeenteraad van Leiden voor D66. Dat bleef u uiteindelijk tien jaar, tot u in 2012 de overstap naar de landelijke politiek maakte en lid van de Tweede Kamer werd.

Aan de spreekwoordelijke overkant, zoals wij het hier noemen, was u onderwijswoordvoerder. In die hoedanigheid verdedigde u ook enkele initiatiefvoorstellen, zoals het voorstel voor de mogelijkheid voor ouders om te kiezen voor een kinderopvangcentrum dat wel of niet deelneemt aan het Rijksvaccinatieprogramma.

De heer **Van Meenen** (D66):
Daar herinner ik mij niks van.

De voorzitter:
Het voorstel sneuvelde vorig jaar april in deze Kamer.

Deze ervaring weerhield u er niet van om u kandidaat te stellen als lijsttrekker voor D66 bij de Eerste Kamerverkiezingen van dit jaar. U wilt vanuit deze Kamer verder bouwen aan de idealen van uw partij, met politieke kalmte en inhoudelijke scherpte.

U wilt bijdragen aan een senaat die — "zolang die bestaat", voegde u eraan toe — werkt aan zorgvuldiger wetgeving met oog voor de mensen. Het kan bovendien voorkomen dat er hier wetten voorliggen die u als Tweede Kamerlid ook al heeft behandeld of mogelijk zelfs heeft ingediend als initiatiefwet. Dat gaan we zien.

Vandaag heeft u uw eerste stappen in de Eerste Kamer gezet, in dit plenaire debat. Nogmaals van harte gefeliciteerd met uw maidenspeech. Ik schors de vergadering zo dadelijk voor een kort ogenblik, zodat de collega's u kunnen feliciteren, maar niet dan nadat ik u als eerste zal feliciteren.

Wenst een van de leden in de eerste termijn nog het woord? Dat is niet het geval. Dan verzoek ik u, meneer Van Meenen, om u op te stellen voor het rostrum voor de felicitaties.

Ik schors de vergadering voor tien minuten.

De vergadering wordt van 15.44 uur tot 15.54 uur geschorst.

De voorzitter:
Dan is nu aan de orde de voortzetting van de behandeling van het wetsvoorstel 36002, Wijziging van een aantal wetten op het terrein van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. We zijn toe aan het antwoord van de regering in de eerste termijn. Ik geef het woord aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.



Minister Kuipers:

Dank u wel, voorzitter. Zoals u bekend, is dit een verzamelwetsvoorstel. Dit maakt vrijwel elk departement met wat meer wetgeving elke een of twee jaar om verschrijvingen te herstellen, onjuist geworden verwijzingen aan te passen en hier en daar wetgeving aan te passen aan ontwikkelingen in de jurisprudentie. Vandaag debatteren we voornamelijk over één onderdeel van die verzamelwet. Het gaat over de wijziging van artikel 62 van de Geneesmiddelenwet, waarin het advies van drogisten wordt geregeld.

Ik hecht eraan om te benadrukken dat ik ook deze wijziging zie als een technische wijziging. Er is gesuggereerd dat de verzamelwet is gebruikt om de wijziging over de drogisten te verstoppen. Daarover wil ik graag kwijt dat dat zeer zeker niet de bedoeling is geweest. Mijn intentie was en is om te herstellen wat volgens de regering de bedoeling van artikel 62 is geweest en ook in de praktijk plaatsvond, maar wat door een onverwachte rechterlijke uitspraak anders bleek te moeten worden uitgelegd. Juist voor zo'n hersteloperatie is een verzamelwet bedoeld.

Het doel van de wet was en blijft het borgen van verantwoordelijke zorg bij zelfzorgmiddelen. Met deze aanpassing van artikel 62 behouden we wat nu al de praktijk is, namelijk dat informatievoorziening bij verkoop zowel fysiek als online mogelijk is. Voorlichting over zelfzorgmedicatie moet gewoon altijd beschikbaar en goed zijn.

Voorzitter. Ik heb vanochtend maar even voor de gelegenheid thuis in het medicijnkastje gekeken. De inhoud ervan zal niet veel anders dan wat u waarschijnlijk hebt. Ik heb even de kast geplunderd om te kijken wat er zoal aanwezig was. Het is altijd interessant om dat te laten zien, maar veel van die middelen zult u herkennen. Ik heb bij sommige ook aan de verloopdatum gezien dat het al jaren over datum is, maar het is alleen om u een idee te geven. Melatonine, waarschijnlijk bekend voor mensen die weleens met een tijdsverschil reizen. Ibuprofen, inderdaad zo'n NSAID. Laat ik erbij zeggen dat ibuprofen er is in sterktes van 200, 400, 600, 800 milligram en in gevallen ook nog hoger en in allerlei volumes van verpakkingen. Zoals het bij een UAD-middel past, is dit 400 milligram, een lage sterkte, en in een kleine verpakking van twintig stuks.

Ik ga nog even door, voorzitter. U vindt het vast goed om even te kijken wat we verder allemaal nog hebben. Ik heb hier maagzuurremmers waarvan ik me niet kan herinneren dat iemand in huis ze ook gebruikt heeft. Die blijken inderdaad zeer lang verlopen te zijn. Ook hier geldt dat ze er zijn van 10, 20 en 40 milligram en hoger. Dit is 10 milligram in een verpakking van veertien stuks. Paracetamol, 500 milligram, mag in een wat grotere verpakking van 50 stuks. Een diarreeremmer: twintig stuks, opnieuw in een lage dosering van 2 milligram. En dan heb ik ook nog voor u — dan hou ik op, want anders denkt u: waar gaat dit allemaal naartoe? — hooikoortstabletten en zowaar een tube koortslipcrème van 3 gram.

Het is een hele voorraad. Ik laat die bewust even zien, omdat u deze middelen kent. U hebt ze vast niet allemaal gebruikt, maar sommige wel een keer. De kans is heel groot dat u, net als wij thuis, die middelen niet gekocht hebt bij de apotheek, maar misschien online of waarschijnlijk bij een drogist dan wel een supermarkt. Online kunt u natuurlijk

thuis iets kopen, maar de kans is groot dat de drogist of supermarkt zeer nabij was. Ik woon zelf in wat hier vaak "de regio" wordt genoemd. Voor mij is het op een fietsafstand van 2 kilometer, zeven dagen per week open, met winkeltijden. De kans is ook groot dat als u dat daar kocht, u aan de kassa gevraagd werd — dat is vrijwel een gegeven, want dat is de praktijk en het voorschrift — of u daar nog aanvullende informatie voor nodig had. Misschien hebt u nee gezegd, omdat u het middel al kende of omdat u dacht "ik lees thuis de bijsluiting wel", want die zit overal uitgebreid in en u kunt die ook online zien. Maar als u ja gezegd hebt, kan het zijn dat er iemand van achteruit de winkel werd gehaald — de drogist of assistent-drogist — maar kan het ook al sinds jaar en dag zo zijn dat u in verbinding gebracht werd met een drogist op afstand. Zo werd de wet geïnterpreteerd en zo deden we dat ook in de praktijk. Dat garandeert de beschikbaarheid van deze middelen, die allemaal uitgebreid bekend zijn en die ook nog een keer geïnclassificeerd zijn. Ook het CBG zegt nu nogmaals dat deze middelen correct geïnclassificeerd zijn — ook ibuprofen, waarbij het CBG nadrukkelijk nog een keer iets zegt over dosering en volume — en dat dat de juiste praktijk is. Zo is het dan ook al heel lang.

Met deze aanpassing beogen wij dus om de bestaande praktijk te handhaven. Het drogistendiploma en de zogenaamde verplichting om verantwoorde zorg te verlenen, staan daar borg voor. Het is aan de drogisterijafdelingen en hun werkgevers om daar vorm aan te geven, zowel in de fysieke winkel als in de webwinkel. Ook in de fysieke winkel kan dat dus op afstand.

Ik vind het belangrijk om stil te staan bij de negatieve gevolgen die het niet aannemen van deze wijziging kan hebben voor de beschikbaarheid van deze zelfzorgmedicatie. Nogmaals, u herkent deze medicatie; de kans dat een van deze medicamenten bij u thuis ligt, misschien in het badkamerkastje, is buitengewoon groot.

Indien deze wetswijziging niet wordt aangenomen, mag de verkoop alleen plaatsvinden in fysieke aanwezigheid van een drogist. Dat betekent concreet om te beginnen dat onlineverkoop niet meer mogelijk is; dat zal duidelijk zijn. U kunt dan dus ook geen paracetamol of hooikoortstabletje meer bestellen via de site van uw drogist. Maar daarnaast mag er in de fysieke winkel ook geen advies meer gegeven worden via de telefoon of via videobellen. Dat wordt verboden. Ik vrees dat drogisterijen en supermarkten, zeker gezien de huidige krapte op de arbeidsmarkt, de verkoop van hun medicatie dan wellicht moeten staken of aanpassen aan de beschikbaarheid van een drogist of assistent-drogist.

De kans is ook groot dat in minder bevolkte regio's mensen minder makkelijk aan hun zelfzorgmiddelen kunnen komen. Nogmaals, dan gaat het dus over paracetamol, een hooikoortstabletje, crème voor je koortslip. Dit betekent ook dat, als u denkt dat het medicament nog wel wordt verkocht door uw drogist en als u daar net als ik op de fiets naartoe gaat, het kan zijn dat u bot vangt omdat het schap gesloten is, er een slot op zit op het moment dat de drogist in die locatie, in die winkel, op dat moment niet aanwezig is. Dan wordt u geadviseerd om de volgende dag of later in de middag terug te komen. En denk dan maar gewoon aan gemeenten zoals Aalden, Montfoort, Zoutelande of Schiermonnikoog. Zo kan ik nog een hele lange lijst noemen waar men zonder apotheek voor zelfzorgmiddelen afhankelijk is van de drogisterij en door een verminderde beschikbaarheid

wellicht moet uitwijken, niet meer op de fiets maar met de auto, naar een vaak verder afgelegen dienstapothek. Daarbij moet je dan ook nog de openingstijden en de dienstapothek van die avond of dat weekend bekijken.

Ik zie dit als een grote stap terug in de tijd, met grote gevolgen voor de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van zelfzorgmiddelen, eens te meer gezien het recente advies van het CBG. Excuus dat dat vandaag binnenkwam, maar ik heb de brief ook net ontvangen. Er is inderdaad al lang geleden om gevraagd, maar ik ben dankbaar voor het zorgvuldige advies. Het CBG heeft het niet afgedaan met: we krijgen een vraag en we sturen gelijk een retourantwoord. Het geeft nog een keer een zorgvuldige beoordeling en stuurt het nog een keer terug. In het recente advies constateert het CBG dat de huidige praktijk veilig is en dat online-informatie past bij deze tijd. Het CBG staat daar nadrukkelijk bij stil. Daarom is deze reparatiewetgeving van belang.

Voorzitter. Dat brengt mij bij de beantwoording van de vragen. Als u het goedvindt, doe ik dat op volgorde, maar doe ik alles in één mapje, omdat het totale aantal vragen beperkt is en de vragen overlap vertonen.

Voorzitter. Allereerst heb ik een vraag van zowel de heer Kox, mevrouw Prins als de heer Talsma ten aanzien van het oordeel voor de minister dat deze inhoudelijke wijziging niet past in een verzamelwet. De aanpassing van de Geneesmiddelenwet is een reparatie naar aanleiding van jurisprudentie. Artikel 62 staat sinds 2007 — u hoort het goed: sinds 2007 — in de wet. Het is altijd het doel geweest om te waarborgen dat bij de verkoop van UAD-geneesmiddelen verantwoorde zorg wordt geboden door een drogist, indien gewenst met goede voorlichting. Het is daar een belangrijk onderdeel van. Een drogist of een assistent-drogist moet kunnen worden geraadpleegd bij vragen, vaak in de winkel, soms via de telefoon of een videoconsult als de drogist niet fysiek aanwezig is of als de drogist niet fysiek aanwezig kan zijn in het geval van onlineverkoop.

Zoals volgt uit de wet en wordt beaamd door het CBG, verandert het wetsvoorstel waarbij ook digitale voorlichting door de drogist mogelijk wordt gemaakt, het huidige beleids- en voorlichtingskader niet. Dat was jarenlang mogelijk en dat wil ik weer mogelijk maken. De Afdeling advisering van de Raad van State heeft daarbij overigens geen opmerkingen gemaakt over het wetsvoorstel, ook niet over artikel 62. Als u mij dan vraagt wat de praktijk op dit moment is, dan zeg ik dat de praktijk op dit moment nog steeds is zoals die steeds was, omdat in afwachting van deze reparatie de IGJ met die nieuwe jurisprudentie de situatie gedoogd. Maar dat zal vrijwel zeker veranderen op het moment dat dit wetsvoorstel niet wordt aangenomen.

Dat brengt mij bij de vraag van mevrouw Prins: houdt de regering nog steeds vast aan de criteria voor verzamelwetgeving? Het antwoord is ja. Zoals ik al heb aangegeven, was en is mijn intentie om te herstellen wat volgens de regering de bedoeling van artikel 62 is geweest en wat ook jarenlang in de praktijk plaatsvond, met goedkeuring van de inspectie en met de interpretatie zoals die was van de wet, maar wat door een onverwachte rechterlijke uitspraak anders bleek te moeten worden uitgelegd. Juist voor zo'n hersteloperatie is een verzamelwet bedoeld.

Dan vroegen mevrouw Prins en de heer Talsma om een visie op digitale zorg en verstrekking van geneesmiddelen te ontwikkelen en die onderdeel te laten zijn van de verzamelwet en een visie. De lijn zoals ingezet in het Integraal Zorgakkoord beschrijft een rol voor digitalisering in de zorg waar mogelijk en fysieke zorg waar die nodig is. Het is naar mijn mening niet uitlegbaar om een verschil te maken tussen de regels voor de onlineverkoop van UAD-geneesmiddelen en de verkoop bij de fysieke drogisterij. Het zou een stap terug zijn als zelfzorgmiddelen niet meer mogen worden verkocht via webwinkels dan wel in een fysieke winkel waar op dat moment geen drogist is maar je wel op afstand verbonden kunt worden met een drogist.

Voorzitter. Ten aanzien van die digitale strategie kan ik uw Kamer van harte mijn nationale visie op gegevensuitwisseling in de zorg en het gezondheidsinformatiestelsel doen toekomen. Deze dateert van slechts een aantal maanden geleden. Die zal ik dus naar u opsturen. Die adresseert veel van deze punten.

De heer Kox (SP):

Ik begrijp dat de minister zijn wetsvoorstel wil verdedigen, maar hij gaat niet in op het feit dat verzamelwetten moeten voldoen aan criteria. Een van die criteria is dat ze geen politiek omstreden inhoud moeten hebben. De verenigingen van drogisten en van apothekers, de Consumentenbond, specialisten, tal van anderen en een aantal politieke partijen in dit huis, waarschijnlijk de meerderheid, vinden dat het wel een politiek omstreden inhoud is. Ik begrijp niet goed waarom de minister niet luistert naar de Kamer en zegt: "Oké, dit had niet zo gemoeten. We doen het op de manier zoals u het wil, dus met een separaat wetsvoorstel." Dan brengen we het ook allemaal op orde, als u de Kamers kan overtuigen. Waarom volhardt de minister in een stelling die hij volgens mij niet waar kan maken? De inhoud is omstreden in en buiten de politiek. Dat betekent dus dat het voorstel niet voldoet aan het criterium voor de verzamelwetgeving. Het hoort hier dus niet in te staan.

Minister Kuipers:

Dan verwijs ik toch nog een keer naar mijn inleiding, als u het goedvindt. Daarin ging het juist over de criteria voor het repareren op basis van jurisprudentie. Ik heb heel duidelijk aangegeven dat de staande praktijk al vele jaren is dat er informatievoorziening op afstand mogelijk is in een supermarkt of bij een drogist. Het kan fysiek, maar het kan ook op afstand. Hetzelfde gebeurt bij de onlineverkoop. Dat is tot op de dag van vandaag de staande praktijk. Maar als we dit wetsvoorstel verwerpen, wordt dat niet meer mogelijk. Dat is dus een wijziging van de huidige situatie. Daarbij verwijs ik nogmaals — ik heb het al genoemd — naar de beoordeling hiervan door de Raad van State. Die heeft hier geen opmerking over gemaakt.

Dan de opmerkingen die de heer Kox heeft over wat de praktijk is van de beoordeling in een maatschappij. Laat ik daarbij twee dingen benoemen. Het ene is een commercieel belang. Daar moeten we niet de ogen voor sluiten. Aan het limiteren van het aantal verkooppunten zitten commerciële belangen. Laten we er niet van uitgaan dat al het commentaar vanuit commercieel belang komt. Het tweede is dat dit er, op basis van een vermeende interpretatie, opeens toe zou leiden dat deze medicamenten bij wijze van spreken verkocht kunnen worden op iedere hoek van de straat. Dat

zijn even mijn woorden. Ik heb gelezen dat het dan verkocht zou kunnen worden bij ieder pompstation. Ook de bouwmarkt is genoemd, en zo kan ik doorgaan. Maar met de interpretatie van de wet zoals die in het verleden was, kon dat ook al, met de nadrukkelijke eis dat er dan ook een contact moest zijn en dat er een drogist verantwoordelijk moest zijn voor dat verkooppunt en benaderd kon worden. Daarmee werd het niet verkocht bij de bouwmarkt en het tankstation. We repareren de situatie zoals die nu is. Ook in de toekomst kunnen partijen dit verkopen, mits zij een drogist in dienst hebben en die ook bereikbaar is op ieder moment dat die winkel open is. Dat is de situatie.

De heer Kox (SP):

De minister gaat weer inhoudelijk uitleggen waarom hij denkt dat dit een goede zaak is. Daar is niks mis mee, maar dat moeten we doen in het kader van een proper wetgevingstraject. Dat traject houdt in dat u daar een separaat wetsvoorstel voor moet indienen. U dient nu echter een omstreden wetsvoorstel in het kader van een verzamelwet in. Dat hoort niet. Deze Kamer hecht daar zeer aan. Ik zit twintig jaar in deze Kamer. Keer op keer op keer hebben wij met opeenvolgende regeringen daarover gesproken. Daar zijn afspraken over gemaakt. Daar is daarstraks naar verwezen. De vraag van deze Kamer is: meneer de minister, accepteer dat dit onderdeel niet in een verzamelwet thuis hoort, omdat het een omstreden inhoud heeft. Er is niks mis met een omstreden inhoud, maar dat doen we via een normaal wetgevingsproces. U moet deze Kamer niet bang maken door te zeggen: als u deze wet niet aanneemt, dan barst de ellende los. Nee, u moet zorgen dat er goede wetgeving voorgelegd wordt. Als u de Eerste en Tweede Kamer daarvan kan overtuigen, is het geen ingewikkelde zaak. Dan heeft u de zaak proper geregeld.

Deze Kamer is er, in de woorden van collega Van Meenen, om te zorgen dat we zorgvuldige wetgeving afleveren. Deze Kamer heeft in het verleden verschillende keren duidelijk gemaakt dat dit niet zorgvuldig is. Het vriendelijke verzoek is dus om naar deze Kamer te luisteren en te zeggen: ik zal dit onderdeel niet in werking laten treden; ik kom daarvoor met een separaat wetsvoorstel. Dat is echt niet te veel gevraagd. Dat is in lijn met wat wij hier jaar op jaar op jaar hebben gevraagd en toegezegd hebben gekregen van opeenvolgende regeringen.

Minister Kuipers:

Allereerst ten aanzien van een "omstreden" wetsvoorstel: de bestaande praktijk sinds vele jaren was totaal niet omstreden in het zorgveld. Wat omstreden is, is de uitleg die vervolgens ontstaan is, namelijk dat dit ertoe zou leiden dat op iedere hoek van de straat deze middelen verkrijgbaar zouden zijn, zonder enige uitleg, zeg ik opnieuw even in mijn eigen woorden. Dat is omstreden, maar dat is helemaal niet de bedoeling en dat is ook niet de mogelijkheid van deze aanpassing. De wet was helemaal niet omstreden en bestaat al meer dan tien jaar.

Er is op basis van jurisprudentie een keer gevraagd om de exacte interpretatie van de wet en toen heeft de Raad van State gezegd dat het niet matcht met de huidige praktijk, dus dat we het moeten aanpassen. Daarom hebben het ook voorgelegd aan de Raad van State en ik benoemde al dat er geen opmerkingen waren voor de Raad van State.

We maken er nu een omstrede situatie van, maar dat wil ik helemaal niet. Ik heb gewoon uw Kamer te volgen als u de wet verwerpt. Dan helpt het alleen wel — dat is ook mijn rol — dat ik u uitleg wat de consequenties daarvan zijn. Het kan niet zo wezen dat ik u dat niet uitleg en dat u daar vervolgens de praktijk van ziet, of u daar nou zelf tegen aanloopt of uw kiezers ertegen aanlopen, en dat u dan vervolgens zegt: o, dat had ik me niet zo goed gerealiseerd. Het is mijn rol om gewoon uit te leggen wat de consequentie is.

De heer Kox (SP):

Dit is niet de juiste methode om met deze Kamer om te gaan, door te dreigen: als u deze wet verwerpt, bent u zelf verantwoordelijk voor de gevolgen. Nee, de minister is verantwoordelijk voor de wetsvoorstellen die hij voorlegt. De minister heeft een wetsvoorstel voorgelegd dat zich niet verdraagt met de regels die hier sinds jaar en dag gelden inzake verzamelwetgeving. Hij moet zorgen dat de zaken op orde zijn en hij moet niet zeggen dat er nu maar wat wordt geroepen, want het zijn verenigingen van drogisten, apothekers, specialisten, de trombosediensten en nog tal van andere organisaties die dat zeggen. Dat de minister daar anders over denkt, dat is zijn goed recht, maar doe dat in een proper debat met beide Kamers, leg dat uit, zorg dat je daar dan de meerderheid krijgt, maar zeg niet: als u deze verzamelwet, waar ik dit in verstoep heb, niet aanneemt, dan bent u verantwoordelijk voor de gevolgen. Dat is helemaal de verkeerde manier om met deze Kamer te debatteren, meneer de minister.

Minister Kuipers:

Het spijt me, maar de heer Kox polariseert het nu in mijn richting op een manier die helemaal niet nodig is. Wat ik aangeef, is dat ik het repareer. Ik heb dat gedaan in een verzamelwet. Die heb ik ook voorgelegd aan de RvS, die daar geen opmerkingen over heeft. Die heb ik ook besproken met de Tweede Kamer en nu bespreek ik die verzamelwet met de Eerste Kamer. Dat is de wijze waarop ik het doe en als het op een andere manier moet, dan moeten we het op een andere manier doen.

De voorzitter:

Tot slot, meneer Kox.

De heer Kox (SP):

De andere manier is dat de minister hier aan de Kamer toezegt — dan hoeven we niet nog verdere stappen te zetten — dat hij ons heeft gehoord, dat hij dit onderdeel van de wet niet bij KB in werking gaat stellen en dat hij met een separaat wetsvoorstel komt over dit onderdeel. Mevrouw Prins heeft er ook naar verwezen. Dat voorziet ook in een behoefte van beide Kamers om erover te debatteren. Dan kan de verzamelwet gewoon aangenomen worden. Dat is het verzoek van mij — en ik denk namens een heleboel mensen in deze Kamer — aan de minister. Dat is een keurige oplossing.

Minister Kuipers:

Ik hoor dat verzoek heel duidelijk en ik hecht er toch echt aan om goed uit te leggen wat de consequenties daarvan

zijn en om te zeggen dat ik dat een onverstandige consequentie zou vinden. Destijds, al lange tijd geleden, nog onder mijn voorganger, is gekozen voor de route om het in een verzamelwet te doen. Daarover is dat advies gevraagd van de RvS; dat noemde ik al en dat zal ik niet herhalen. Dat is de route geweest en dat ligt nu voor. Op het moment dat we dit eruit halen, gaan we een heel ander traject in en de consequenties daarvan heb ik al benoemd. Dat is de situatie.

De heer Talsma (ChristenUnie):

Ik hoor de minister nu een paar keer spreken over interpretatie van de wettekst en inmiddels twee keer, geloof ik, over een verrassende of onverwachte rechterlijke uitspraak. Dat kan natuurlijk zo zijn, maar als je het hebt over interpretatie dan interpreteer je iets wat daaronder ligt. In dit geval gaat het om de tekst van de Geneesmiddelenwet, dat is helder. Mijn punt is: waarom zouden we toe moeten komen aan interpretatie of rechterlijke uitspraken als de tekst van de wet eigenlijk heel helder is? Dan volg ik wat de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State zegt. Kijk naar wat er staat in de tekst van de wet: dat onder verantwoorde zorg in ieder geval wordt verstaan dat er in het verkooppunt voldoende drogisten en assistent-drogisten aanwezig zijn. Dan volgt er nog een heel klein beetje tekst, maar dat is de kern. Daar is toch niets aan te interpreteren? Wat staat daar? Er moeten voldoende assistent-drogisten en drogisten aanwezig zijn in het verkooppunt. Mijn vraag is op welke gronden de minister al die tijd heeft geïnterpreteerd dat dat heel anders zou moeten worden uitgelegd.

Minister Kuipers:

Dat is een terechte vraag. Maar dat is een interpretatie geweest van vele voorgangers van deze minister, van vele betrokkenen in de praktijk en van een inspectie. Daarmee is het langdurig de praktijk geweest. Er is één keer nadrukkelijk via een casus om een interpretatie van de Raad van State gevraagd. Die geeft aan dat als je dit echt goed interpreteert, conform de letter van de wet — en zo moet je het uiteraard doen — de bestaande praktijk dan niet past bij de wet.

De heer Talsma (ChristenUnie):

Dan zijn we het daarover eens. Dan is de letter van de wet glashelder. Die mensen moeten er gewoon zijn. Punt. De Afdeling bestuursrechtspraak zegt dat de wetsgeschiedenis ook geen aanknopingspunten biedt voor een andere interpretatie, dus ook niet voor de interpretatie dat de regering of de Kamers destijds iets heel anders bedoeld zouden hebben. Is de minister dat ook met mij eens?

Minister Kuipers:

Ik kan natuurlijk niet terugkijken in wat de Kamers destijds en in al die jaren sindsdien, en met allerlei verschillende samenstellingen in de Tweede en de Eerste Kamer, bedoeld hebben. Wat ik wel weet, is dat dit niet iets is wat verstoep is geweest, wat ergens diep verstoep zat in de gezondheidszorgpraktijk. Ik gaf al even aan dat u deze of wat andere middelen ongetwijfeld in verschillende samenstellingen zelf ook in huis hebt. Dat weet ik, omdat ik een beeld geef wat u allemaal herkent. En die hebt u zeer waarschijnlijk bij een drogist of bij een supermarkt gehaald, met dezelfde

vraag. En zeer waarschijnlijk bent u ertegen aangelopen dat op het moment dat u "ja" zei op de vraag of u advies wilde hebben, u verbonden werd met iemand op afstand. Dat is namelijk al heel lang de praktijk. Dat betekent dat dat gebeurt op ongelofelijk veel verschillende plekken in heel Nederland.

De heer **Talsma** (ChristenUnie):

Laatste punt, voorzitter. Ik leid uit de woorden van de minister af dat we het kennelijk eens zijn over het feit dat de tekst van de wet helder is en dat er geen reden is om uit de wetgeschiedenis iets anders af te leiden dan dat dit ook de bedoeling is geweest van de regering en van de wetgever, namelijk te doen wat hier staat. Betekent dat dan niet dat we niet nu toe zijn aan een wijziging, maar dat er al die tijd, dus sinds 2007 tot op de dag van vandaag, gewoon in strijd met de wet gehandeld is?

Minister **Kuipers**:

Dat hangt van de interpretatie af, en die gaat om het aanwezig zijn. Dat "aanwezig zijn" is niet altijd door iedereen opgevat als "fysiek aanwezig zijn" maar dat is geïnterpreteerd als "beschikbaar zijn". Zo is het geïnterpreteerd. De Raad van State zegt nu: als dat de interpretatie is en inderdaad de staande praktijk, dan moet u de wet op dit punt aanpassen.

De **voorzitter**:

Vervolgt u uw betoog.

Minister **Kuipers**:

Voorzitter. Ik kijk even waar ik gebleven was. Ik heb de vragen over digitale zorg en de strategie beantwoord. Dat brengt mij bij de vraag van de heer Van Meenen. Die heb ik eigenlijk al beantwoord. Hij vroeg: klopt het dat deze wijziging al staande praktijk is? Waar worden UAD-middelen al verkocht zonder aanwezigheid van een drogist? Dat is inderdaad staande praktijk. Er worden UAD-middelen verkocht zonder fysieke aanwezigheid van een drogist. Ik heb er geen zicht op welke filialen dat precies betreft of hoe vaak dat voorkomt, maar ik heb wel degelijk vernomen dat er tal van filialen zijn die niet te allen tijde de aanwezigheid van een drogist of een assistent-drogist kunnen borgen en daarmee in de praktijk dus ook collega's van andere filialen telefonisch of met behulp van videobellen laten adviseren.

De heer Van Meenen vroeg ook: bent u bereid zorgvuldig te monitoren wat het effect is van het niet fysiek aanwezig zijn van een drogist? Ja, ik zal dit blijven doen. Ik kan in lijn met de vraag van de heer Van Meenen informeren wat de situatie over een jaar is, mocht dit wetsvoorstel worden aangenomen.

De heer Van Meenen zei ten slotte dat er grote regionale verschillen zijn. Kan de minister aangeven of deze wijziging de ongelijkheid op het gebied van zorgt vermindert? Wat zijn de gevolgen als dit onderdeel niet aanvaard wordt? De huidige mogelijkheid van verkoop via een drogist en zo nodig een supermarkt, mits daar een drogist in dienst is die fysiek of op afstand benaderbaar is, is een praktijk die er juist voor zorgt dat je overal in Nederland toegang hebt tot deze veelgebruikte, veelvoorkomende en over het alge-

meen veilige geneesmiddelen, ook met de hernieuwde beoordeling van het CBG. Ik wil graag dat die mogelijkheid blijft en dat we geen verdere ongelijkheid en een gebrek aan toegang voor dit soort middelen gaan creëren. Dat sluit ook aan bij de advisering van het CBG. Dat zegt dat ook de digitalisering en online-informatievoorziening op tal van manieren ... Overigens is het zoals u weet recent mogelijk gemaakt dat er ook op afstand medicatie kan worden voorgeschreven door een arts. Dat zijn allemaal ontwikkelingen die bij die digitale ontwikkelingen passen, en dus bij uitstek pasten bij de tijd van 2007, maar nog veel meer bij de tijd van 2023 en vele jaren vooruit.

De **voorzitter**:

Dank u wel, minister. Dan ga ik, voordat we bij de tweede termijn van de kant van de Kamer komen, schorsen voor enkele ogenblikken.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De **voorzitter**:

Thans komen we bij de tweede termijn van de kant van de Kamer. Ik geef het woord aan de heer Kox namens de SP.

De heer **Kox** (SP):

Voorzitter, dank u wel. Dank aan de minister voor zijn beantwoording. Ik denk dat wij een heel interessant debat met elkaar zouden kunnen hebben over de vraag wat de beste manier is om dit soort UAD-geneesmiddelen te verstrekken, maar daarover gaat dit debat niet. Dit debat gaat over de vraag of de verzamelwet gebruikt mag worden om er zo'n inhoudelijk omstreken onderwerp in op te nemen. Daar is deze Kamer duidelijk over geweest en daar zijn opeenvolgende regeringen duidelijk over geweest: nee, dat mag niet. Daarom was het dringende verzoek van mij en andere fracties aan de minister om te zeggen: "Dat heb ik gehoord; ik zeg toe dat dit onderdeel niet bij KB in werking zal treden. Ik leg een separaat wetsvoorstel over deze kwestie voor aan beide Kamers en als ik de Kamers heb overtuigd, wordt het onderdeel van onze wetgeving."

De minister is heel duidelijk. Hij zegt: nee, dat wil ik niet doen, want dit past wél in het kader van onze verzamelwet. Ik kan echt niet begrijpen waar hij dat vandaan haalt, want het staat precies omgekeerd in de richtlijnen die we hantieren. Daarom wil ik een motie indienen, die medeondertkend is door collega's Prins, Talsma, Baumgarten en Koffeman.

De **voorzitter**:

Door de leden Kox, Prins, Koffeman, Talsma en Baumgarten wordt de volgende motie voorgesteld:

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

gezien dat de memorie van toelichting zegt dat het wetsvoorstel uitsluitend gaat om "correctie van onjuiste verwij-

zingen, redactionele fouten, technische aanvullingen of verduidelijkingen" en "daarnaast enkele voorstellen dienen ter verduidelijking en nadere invulling van eerder gemaakte beleidskeuzes of jurisprudentie" en dat "met de voorgestelde wijzigingen geen substantiële beleidswijzigingen (worden) beoogd", waarmee het wetsvoorstel volgens de minister zou voldoen aan de drie criteria die de regering in de brief van 20 juli 2011 heeft gesteld aan verzamelwetgeving, namelijk onderlinge samenhang, geen omvangrijke en complexe onderdelen en geen politiek omstreden inhoud;

stelt vast dat, anders dan dat de memorie van toelichting zegt, artikel III, onderdeel C van de Verzamelwet artikel 62 van de Geneesmiddelenwet wel degelijk inhoudelijk wijzigt, zodat medicijnen die tot nu toe volgens de wet uitsluitend via apotheek of drogisterij aangeboden mogen worden, voortaan ook verkocht mogen worden in supermarkten, bouwmarkten, tankstations en andere, mits er een iPad aanwezig is, waarmee contact opgenomen kan worden met een drogist op afstand ("iPad-drogist");

stelt vast dat deze inhoudelijke wijziging van de Geneesmiddelenwet stuit op brede bezwaren van organisaties van huisartsen, internisten, trombosediensten, apothekers en drogisten en van de Consumentenbond, en onderwerp van discussie in de Tweede Kamer is geweest en eveneens in de Eerste Kamer aan de orde is gesteld door verschillende fracties in de schriftelijke voorbereiding, waarmee er dus wél sprake is van een "politiek omstreden inhoud" en de voorgestelde wijziging dus niet voldoet aan de gestelde criteria inzake verzamelwetgeving;

verzoekt de minister af te zien van invoering bij koninklijk besluit van artikel III, onderdeel C van de Verzamelwet VWS 2022 en een eventuele wijziging van artikel 62 van de Geneesmiddelenwet per separaat wetsvoorstel aan het parlement voor te leggen,

en gaat over tot de orde van de dag.

Zij krijgt letter E (36002).

De heer **Kox** (SP):
Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel, meneer Kox. Dan is het woord aan mevrouw Prins namens het CDA.

Mevrouw **Prins** (CDA):
Meneer de voorzitter. Ik zou de minister allereerst willen bedanken voor de heldere beantwoording. Ik constateer wel dat er een verschil van inzicht is over de vraag of er sprake is van een onderdeel dat thuishoort in een verzamelwet of niet. Dat kun je aan de ene kant plaatsen onder het aanpassen van jurisprudentie naar de praktijk van alledag en aan de andere kant kun je constateren dat dit onderwerp valt binnen een van de drie criteria die staan in de aanwijzingen voor de verzamelwet: het politiek omstreden zijn.

Het is mij wel duidelijk geworden dat het omstreden is, of het nou bestaande praktijk is of niet. We krijgen niet vaak vanuit zo veel verschillende kanten mails die hiervoor aan-

dacht vragen, ook tegenstrijdige mails overigens. Als we het hebben over commerciële belangen: de branchevereniging zelfzorg heeft de ene kant en de apothekers en drogisterijen hebben de andere kant, dat zie ik ook. Ik heb de minister niet gehoord over de overwegingen van de diverse medische beroepsgroepen en de Consumentenbond in dat opzicht. Eigenlijk is dat waar een debat over hoort te gaan in dit hele traject. Het hoort geen onderdeel te zijn van de verzamelwetgeving.

Los van het feit of wij het wel of niet eens zijn met de noodzaak hiervan, want zoals gezegd is digitale zorg zeker de toekomst en zouden we niet terug naar af willen, ligt wel de vraag voor waar dit thuishoort. Dit is een wat dat betreft meer principiële discussie. Ik constateer dat wij daar anders in zitten dan de minister.

Als het dan gaat over de visie op digitale zorg, zou ik toch wel iets meer willen dan alleen de visie op digitale gegevensuitwisseling. Dat is één ding en wij zijn er zeker voor om dat zo veel mogelijk te doen, maar ik denk dat wij als land ook uitdrukkelijk behoefte hebben aan een visie op het veel meer inpassen van digitale zorg in de totale zorg, gezien alle tekorten die op ons af komen en gezien alle sombere toekomstplannen. Vandaar ook ons verzoek om toch eerst met elkaar het gesprek te hebben over het optimaal inzetten van digitale zorg in een plan van aanpak voor de zorg. Want dat is waar we uiteindelijk de komende jaren voor komen te staan.

Ik dank u, voorzitter.

De **voorzitter**:
Dank u wel, mevrouw Prins. Ja, er is een interruptie vanuit GroenLinks-PvdA. Gaat uw gang.

Mevrouw **Janssen-van Helvoort** (GroenLinks-PvdA):
Ik heb een vraag voor mevrouw Prins. Enerzijds zegt u dat het niet in de verzamelwet mag en dat separaat wetgeving aan ons moeten worden aangeboden via de Tweede Kamer. Ik denk dan al heel gauw aan een reparatiewet, wat ook in beperkte tijd zou kunnen. Maar u geeft ook aan dat het onderdeel zou moeten zijn van een veel bredere visie op de digitale mogelijkheden van de zorg. Gaat het dan niet heel veel langer duren? Want als je dat echt goed wilt doen, vraagt dat veel meer tijd.

Mevrouw **Prins** (CDA):
Ik denk dat de minister twee keuzes heeft. De ene is dat hij zegt "ik houd het bij een korte wet die echt gaat over deze advisering". Dat is de ene kant. Aan de andere kant kan hij een visie geven op hoe wij digitale zorg optimaal én verantwoord kunnen inzetten voor alle burgers hier in Nederland. In de Eerste Kamer hebben wij daar behoefte aan, dus ik heb het gelijk in een breder kader geplaatst.

Mevrouw **Janssen-van Helvoort** (GroenLinks-PvdA):
Het zou wat u betreft ook en-en kunnen zijn?

Mevrouw **Prins** (CDA):
Het zou wat mij betreft ook en-en kunnen zijn, zeker.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Janssen-van Helvoort. Mevrouw Prins, u bent aan het eind van uw tweede termijn. Dan is nu het woord aan de heer Talsma namens de ChristenUnie.



De heer Talsma (ChristenUnie):

Dank u zeer, voorzitter. Ik dank de minister voor de beantwoording in de eerste termijn en ook voor het interessante doorkijkje in de ministeriële medicijnkast. Toch ben ik niet helemaal content. De minister zegt dat het al jaren staande praktijk is wat hier gebeurt. Ik wil de woorden van de minister niet meteen te zeer in twijfel trekken, maar laat ik het zo zeggen: ik heb aanwijzingen, ook uit de professioneel betrokken beroepsgroep, dat dit helemaal geen staande praktijk is. Er is weleens een test geweest van een grote kruidenier en die is gestrand op de uitspraak van de Afdeling bestuursrechtspraak. En dan zegt de minister a het is al jaren staande praktijk en b als de wet niet wordt aangenomen, mag dit niet meer.

Ik moet zeggen dat ik dat toch wel ingewikkeld vind, en dan druk ik me een beetje Haags uit. Dat vind ik echt de omgekeerde wereld. De minister zegt dat hij geen gebrek aan toegang wil creëren en geen onverwachte rechtelijke uitspraken wil. Dan persisteer ik bij wat ik in een interruptie met de minister wisselde. De tekst van de wet is glashelder. Daar is helemaal geen woord Spaans of Frans bij. De wetsgeschiedenis is duidelijk. De Afdeling bestuursrecht-spraak zegt: er zit geen aanknopingspunt in voor enige andere interpretatie. Dan vraag ik de minister toch nog een keer met klem: hoe kan het dan dat de minister, inclusief zijn voorgangers en al wat dies meer zij, zegt dat we vanaf 2007 in een heel andere interpretatie denken? Ik kan daar oprecht niet bij.

Volgens mij is het simpel. Er moeten voldoende drogisten en assistent-drogisten aanwezig zijn in het verkooppunt. That's it. Mijn conclusie is dan vooralsnog dat er sinds 2007 in strijd met de wet gehandeld is en gehandeld wordt. Dat is beroerd genoeg. Dat betekent dat, als we dat niet willen, we moeten handhaven of de wet moeten aanpassen. Dat is ook niet zo heel ingewikkeld. Maar wel graag volgens een ordentelijke procedure, want dan is het geen techniek meer in de zin van een foutje herstellen, een misslag corrigeren of een artikelnummering aanpassen. Dan gaat het gewoon over de vraag: is dit nu gewenst of niet? Destijds heeft de wetgever gezegd "het is niet gewenst", lees wat er in de tekst van de wet staat. Als de wetgever het nu anders zou willen, is dat prima, maar dan wel graag op basis van een gedegen en voldragen wetsvoorstel.

Dat betekent dat ik persisteer bij dat punt. Ik hoor graag een inhoudelijke reactie van de minister over de vraag hoe dit nu toch kan. Ik kan er met de pet niet bij. Ik zal met mijn fractie bespreken wat dat betekent voor onze afweging bij dit wetsvoorstel. Ik hoop enorm dat er een mogelijkheid bestaat om dit onderdeel apart, grondig en voldragen te regelen.

Dank u zeer, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan is het woord aan de heer Van Meenen namens D66. De heer Van Meenen ziet af van zijn spreek-tijd. Wenst een van de leden in tweede termijn nog het woord? Dat is niet het geval. Minister, bent u in de gelegenheid om direct te reageren of wenst u een schorsing? Vijf minuten? Dan schors ik tot 16.45 uur.

De vergadering wordt van 16.39 uur tot 16.45 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik geef het woord aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.



Minister Kuipers:

Dank u wel, voorzitter. Allereerst een aantal vragen. De heer Talsma vroeg: hoe is het verschil van interpretatie ontstaan; de wetstekst is toch helder? Artikel 62 gebruikt de term "aanwezig zijn" van een drogist of een assistent-drogist om advies te kunnen geven. Die aanwezigheid is, als we terugkijken in de tijd, niet door iedereen opgevat als "fysiek aanwezig", maar als "beschikbaar". Als ik terugkijk op de afgelopen jaren, is het eigenlijk nooit een punt van discussie geweest. Niet binnen VWS, niet binnen de beroepsverenigingen, niet binnen het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen, niet bij de inspectie. Heel breed. Dat wordt nu door de huidige situatie wél een onderwerp van gesprek.

Voorzitter. Mevrouw Prins vroeg hoe het zit met de commentaren van de beroepsverenigingen. Als ik kijk naar die commentaren, dan zie ik dat die voor een belangrijk deel voortkomen uit de interpretatie en uit het beeld dat geschetst is in de pers: als we deze reparatie toepassen, dan zal dat ertoe leiden dat dit soort middelen overal — op iedere hoek van de straat, bij ieder pompstation, werd gezegd — te verkopen zijn, in afwezigheid van advisering. Dat heeft deze aanpassing van de wet totaal niet voor ogen. Het gaat nog steeds over beschikbaarheid en over een advies van een drogist of een assistent-drogist. De interpretatie van de beroepsgroepen past dus niet bij wat het wetsvoorstel werkelijk beoogt, maar is voor een deel een reactie op de beelden die publiek zijn ontstaan.

Voorzitter. Dan merkte mevrouw Prins op dat een digitale strategie breder gaat dan gegevensuitwisseling. Dat ben ik geheel met haar eens. Daarom benoemde ik al dat het ook breder gaat. Het gaat ook over ons gezondheidsinformatie-stelsel. Uiteraard zijn er ook — dat gebeurt separaat — veel gesprekken over onder andere e-health, verdere digitalisering, monitoring op afstand en tal van andere aspecten. De relevante stukken daarover kan ik mevrouw Prins doen toekomen.

Voorzitter. Dat brengt mij tot slot bij de appreciatie van de motie. Ik ontraad de motie. Ik verwijs daarbij naar het debat. Indien de motie wordt aangenomen, heb ik mij daar uiteraard toe te verhouden; dan kom ik er separaat op terug. Als de wet vervolgens niet wordt aangepast, zal ik in ieder geval de inspectie moeten verzoeken om te gaan handhaven. Ik heb al geschetst wat dat waarschijnlijk zal betekenen voor de beschikbaarheid van deze medicamenten op tal van plaatsen.

Voorzitter, tot zover.

De voorzitter:

Dank u wel, minister. Ik kijk even rond of er nog interrupties zijn. Dat is niet het geval.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Ik kom tot afhandeling van het wetsvoorstel. Wenst een van de leden stemming over het wetsvoorstel? Dat is het geval. Ik stel voor dat er volgende week over het wetsvoorstel wordt gestemd. Verder stel ik voor om volgende week over de ingediende motie van de heer Kox c.s. te stemmen. Wenst u dat er gestemd wordt over de motie voorafgaand aan de stemming over het wetsvoorstel? Dat is het geval. Dan zullen we volgende week dus stemmen over de ingediende motie van de heer Kox c.s. voorafgaand aan de stemming over het wetsvoorstel.

Hiermee zijn we gekomen aan het einde van de vergadering. Ik dank alle leden, de minister en de medewerkers die deze vergadering mogelijk hebben gemaakt. Ook dank ik de aanwezigen op de publieke tribune voor hun komst naar de Kamer.