

# 83ste vergadering

Dinsdag 21 mei 1996

Aanvang 14.00 uur

## Voorzitter: Deetman

Tegenwoordig zijn 130 leden, te weten:

Adelmund, Aiking-van Wageningen, Apostolou, Van Ardenne-van der Hoeven, Assen, Augusteijn-Esser, Bakker, Beinema, Biesheuvel, Bijleveld-Schouten, Blaauw, Van Blerck-Woerdman, Bolkestein, Boogaard, Van Boxtel, Bremmer, Bukman, M.M. van der Burg, V.A.M. van der Burg, Van de Camp, Cherribi, De Cloe, Cornielje, Crone, Dankers, Deetman, Van Dijke, Dijkema, Dijkman, Dittrich, Van den Doel, Doelman-Pel, Duivesteijn, Van Erp, Esselink, Essers, Gabor, Van Gelder, Van Gijzel, Giskes, De Graaf, Van Heemskerck Pillis-Duvekot, Van Heemst, Heerma, Van der Heijden, Hessing, Hillen, Hoekema, Van der Hoeven, Hofstra, Van Hoof, Ten Hoopen, De Hoop Scheffer, Houda, Huys, Janmaat, Jeekel, Jorritsma-van Oosten, Kalsbeek-Jasperse, H.G.J. Kamp, Keur, Klein Molekamp, Koekkoek, De Koning, Korthals, Lambrechts, Lansink, Leerkes, Leers, Liemburg, Lilipaly, Van der Linden, Marijnissen, Mateman, Middel, Van Middelkoop, Mulder-van Dam, Van Nieuwenhoven, Noorman-den Uyl, Oedayraj Singh Varma, Oudkerk, Van Oven, Passtoors, Poppe, Rehwinkel, Reitsma, Remkes, Van Rey, Van 't Riet, Rijpstra, Roethof, Van Rooy, Rosenmüller, Rouvoet, Scheltema-de Nie, Schimmel, Schutte, Schuurman, Sipkes, Soutendijk-van Appeldoorn, Stellingwerf, Sterk, Van der Stoel, Swildens-Rozendaal, Van Traa, Valk, Ter Veer, Te Veldhuis, Verbugt, Verhagen, Verkerk, Versnel-Schmitz, Vliegthart, Van der Vlies, Van Vliet, H. Vos, M.B. Vos, Voute-Droste, Vreeman, B.M. de Vries, J.M. de Vries, Wallage, Weisglas, Van

Wingerden, Wolffensperger, Wolters, Woltjer, Van Zijl, Zijlstra en Zonneveld,

en mevrouw Sorgdrager, minister van Justitie, mevrouw Jorritsma-Lebbink, minister van Verkeer en Waterstaat, de heren Wijers, minister van Economische Zaken, Van Aartsen, minister van Landbouw, Natuurbeheer en Visserij, mevrouw Borst-Eilers, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mevrouw Van de Vondervoort, staatssecretaris van Binnenlandse Zaken, mevrouw Netelenbos, staatssecretaris van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen, de heren Vermeend, staatssecretaris van Financiën, en Gmelich Meijling, staatssecretaris van Defensie.

□

De **voorzitter**: Ik deel aan de Kamer mede, dat zijn ingekomen berichten van verhindering van de leden:

Verspaget, wegens verblijf buitenslands;

Van den Bos, De Jong, Hoogervorst, Fermina, Ybema, Terpstra, Van Zuijlen, Witteveen-Hevinga, Van der Ploeg en Smits, wegens verblijf buitenslands, de gehele week;

Hendriks, wegens bezigheden elders, de gehele week;

Nijpels-Hezemans, wegens ziekte;

Van den Berg, wegens ziekte, de gehele week.

Deze berichten worden voor kennisgeving aangenomen.

De **voorzitter**: Wij gaan thans

allereerst over tot het vragenuur, dit in verband met het feit dat de bewindslieden van Volksgezondheid en Justitie om kwart voor drie in de Eerste Kamer dienen te zijn. Ik heb met de voorzitter van de Eerste Kamer afgesproken het daarheen te leiden dat dit mogelijk zou zijn.

---

Aan de orde is **het mondelinge vragenuur**, overeenkomstig artikel 136 van het Reglement van orde.

**Vragen** van het lid Van de Camp aan de ministers van Justitie en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, over **het claimen van ziekenhuisbedden door het ministerie van Justitie ten behoeve van drugsmokkelaars die op Schiphol worden betrap**.

□

De heer **Van de Camp** (CDA): Voorzitter! De strijd tegen de harddrugs en met name de handel in harddrugs vergt de permanente aandacht van de Nederlandse overheid, van de politie en in onze ogen ook van de Tweede Kamer. In dat opzicht waren wij onaangenaam verrast door een televisie-uitzending van het programma NOVA op vrijdagavond 17 mei jl. In dat televisieprogramma werd een reportage uitgezonden over het opnemen van drugsmokkelaars in ziekenhuizen rondom Schiphol, met name op de intensive-care-afdelingen van de desbetreffende ziekenhuizen. Die reportage leidt bij onze fractie tot de volgende vragen.

Zijn de gegevens uit de rapportage juist dat het ministerie van Justitie een onevenredig groot beslag legt op zogenaamde intensive-care-

## Van de Camp

bedden in de omgeving van Schiphol?

Op basis van welke afspraken legt het ministerie van Justitie, respectievelijk de Koninklijke marechaussee, deze claim? Wanneer en tussen wie zijn deze afspraken gemaakt?

In hoeveel gevallen hebben zich de afgelopen twee jaar daadwerkelijk problemen voorgedaan bij de overbezetting van intensive-care-bedden in de desbetreffende ziekenhuizen?

Waarom worden de zogenaamde bolletjesslikkers niet op andere wijze en eveneens onder medisch toezicht in hechtenis gehouden?

Zijn er gegevens bekend over het percentage bolletjesslikkers dat uiteindelijk op Schiphol wordt gepakt?

Minister **Sorgdrager**: Voorzitter! Het verschijnsel van drugssmokkelaars die drugs smokkelen door middel van het ingeslikt vervoeren van drugs, kennen wij al een aantal jaren. Mensen uit landen die de drugs exporteren, komen vaak onder moeilijke omstandigheden in een situatie waarin zij zich lenen voor dit soort praktijken. Zij slikken dan drugs in die zijn verpakt in allerlei soorten verpakkingsmateriaal.

In 1994 zijn 17 van deze personen op Schiphol gepakt, in 1995 70 en in 1996 tot nu toe plusminus 45. De opsporing van dit soort smokkel wordt serieus ter hand genomen. Er worden ook steeds meer mensen gepakt. Deze mensen nemen een groot risico, omdat de verpakking van die bolletjes vaak nogal slecht is. Daar zijn de laatste jaren inderdaad nogal wat ongelukken mee gebeurd. De laatste zes maanden zijn er drie van dit soort mensen overleden: één in het penitentiair ziekenhuis, één aan boord van een vliegtuig en één tijdens het vervoer van het penitentiair ziekenhuis naar een ander ziekenhuis. Twee keer kon men door spoedig ingrijpen overlijden voorkomen.

Justitie is verantwoordelijk voor het feit dat aan een gedetineerde medische zorg wordt verleend. Wanneer er het vermoeden is dat mensen inderdaad in deze risicovolle situatie verkeren, zal justitie deze mensen naar een ziekenhuis brengen. Hoe verder onder medische verantwoordelijkheid met deze mensen wordt gehandeld, is niet een

verantwoordelijkheid van justitie doch van de medici. Justitie gaat er dan ook niet over of deze mensen op een intensive care dan wel op een andere plaats worden opgenomen. Er zijn dus geen afspraken over gemaakt. Justitie heeft geen claim op bedden of wat dan ook. Nogmaals: als medici het noodzakelijk vinden dat iemand op de intensive care wordt opgenomen, neem ik aan dat daarvoor de normale procedure wordt gevolgd.

Minister **Borst-Eilers**: Mijnheer de voorzitter! De direct aan mij gestelde vraag, hoeveel intensive-care-problemen er zijn in de regio rond Schiphol, kan ik helaas niet met een exact getal beantwoorden. Ik ben graag bereid de Kamer daarover schriftelijk te informeren. Het is mij wel bekend dat in deze regio schaarste is aan intensive-care-bedden, in die zin dat het regelmatig nodig is om iemand bijvoorbeeld van Amsterdam naar Leiden te transporteren, omdat er in Leiden nog wel intensive-care-bedden vrij zijn en in Amsterdam niet meer. Er is dus een schaarste, maar er zijn tot dusverre geen dodelijke ongelukken gebeurd als gevolg van die schaarste.

De heer **Van de Camp** (CDA): Mijnheer de voorzitter! Ik heb nog een paar vragen naar aanleiding van deze antwoorden. Met name de beantwoording door de minister van Justitie komt op mij enigszins vrijblijvend over. Zij zegt: als de dames en heren medici het noodzakelijk vinden om de desbetreffende patiënt op te nemen, ga ik daar verder niet over. Maar ik dacht juist begrepen te hebben, ook uit de reportage, dat in de regio verschil van inzicht bestaat tussen de officier van justitie enerzijds en de regionale inspecteur voor de volksgezondheid anderzijds. De regionale inspecteur zegt: deze mensen uit Schiphol leggen een te zware claim op de intensive-care-bedden.

Dan heb ik nog een vraag aan de minister van Volksgezondheid. In hoeverre heeft zij kunnen nagaan of het daadwerkelijk noodzakelijk is dat de desbetreffende mensen op een intensive-care-afdeling worden opgenomen? Ik kan mij voorstellen dat een penitentiair ziekenhuis met

bepaalde voorzieningen evenveel garanties kan bieden, ook wat betreft de rechtsbescherming van de desbetreffende crimineel, en dat de mensen dus niet direct op een intensive-care-afdeling behoeven te worden opgenomen.

Tot slot heb ik nog twee andere vragen. De vraag hoeveel mensen er uiteindelijk worden opgepakt, heeft de minister van Justitie beantwoord. Is er nu ook iets bekend van het totale aantal mensen dat op Schiphol zijn werk doet met deze bolletjespraktijken, om het zo maar te noemen?

Mijn laatste vraag is weer gericht tot de minister van Volksgezondheid. Zijn er geen mogelijkheden om deze mensen, bijvoorbeeld poliklinisch, versneld dit natuurlijke proces van uitscheiding van bolletjes te laten ondergaan? Of is de medische wetenschap nog niet zover?

Minister **Sorgdrager**: Voorzitter! Op de vraag van de heer Van de Camp hoeveel mensen in totaal door middel van het slikken van bolletjes drugs binnensmokkelen, kan ik ± ik zou bijna zeggen uiteraard ± niet antwoorden. Wij weten namelijk alleen wie er gepakt zijn. Als wij zouden weten wie er nog meer met bolletjes rondlopen, zouden wij er meer pakken.

Het lijkt mij vrijwel onbestaanbaar dat er in de regio een verschil van inzicht bestaat tussen de officier van justitie en de regionaal inspecteur over de wijze waarop op een medische manier met iemand moet worden omgegaan. Een officier van justitie gaat er namelijk niet over op welke manier iemand medisch wordt behandeld. Iets anders is het als de geneeskundig inspecteur van het gevangeniswezen iets vindt. Hij moet in overleg met zijn collega-medici bepalen wat de mening zal zijn.

De heer Van de Camp heeft zo ongeveer gezegd dat deze criminelen een te groot beslag leggen op de intensive-care-capaciteit. Ik vind dat wij een beetje voorzichtig moeten zijn met dit soort uitspraken. Wij zijn het er volgens mij allemaal over eens dat iedereen recht heeft op medische zorg, wat voor mensen het ook zijn. Wij moeten ons ook realiseren dat deze mensen weliswaar strafbare feiten plegen, maar dat het ook vaak mensen zijn, vooral vrouwen, die zich door

## Sorgdrager

moeilijke omstandigheden gedwongen voelen om op deze manier een risico voor eigen leven en gezondheid te nemen. Ik vind dus dat wij niet op die manier over deze mensen moeten praten. Als iemand in levensgevaar verkeert, dan zal daar de nodige medische zorg aan verleend moeten worden. De beantwoording van de vraag of deze mensen op een intensive-care-afdeling opgenomen moeten worden, is, zo zeg ik nogmaals, de competentie van een medicus en niet van iemand anders.

Minister **Borst-Eilers**: Mijnheer de voorzitter! Aan mij is gevraagd in hoeverre ik geïnfomeerd ben over het antwoord op de vraag of het nou echt nodig is dat men op een intensive care verblijft, als men harddrugs op deze manier in het lichaam herbergt. Ik heb mij daar inderdaad over laten informeren. De algemene opvatting in medisch Nederland is dat dit geen reden is om iemand op een intensive-care-afdeling op te nemen. Het is wel zo ± dat is gebleken uit de voorbeelden die de minister van Justitie heeft aangehaald ± dat men dicht in de buurt van een intensive-care-afdeling zou moeten verblijven. Er is namelijk, zoals zij al zei, een keer iemand op weg van het ziekenhuis in Scheveningen naar een Haags ziekenhuis met een IC overleden in de ambulance. De algemene opvatting is dus dat deze mensen wel aan een ziekenhuis zouden kunnen worden aangeboden, omdat er in theorie levensgevaar is. De kans daarop hangt natuurlijk af van hoe goed de drugs verpakt zijn. Het zou dan heel goed kunnen dat men ergens in dat ziekenhuis in een afgesloten ruimte verblijft, waarbij aan de sanitaire voorzieningen bepaalde eisen worden gesteld. Dat zou voldoende zijn. Als er tekenen zijn dat de drugs zijn vrijgekomen in het darmkanaal, is er acuut levensgevaar en moet men heel snel naar de IC kunnen. Daar zou volgens mij de oplossing kunnen liggen.

De tweede vraag was, of de wetenschap al zo ver is dat zij in staat is door middel van bepaalde middelen de darmpassage te versnellen. Voorzitter! Het antwoord daarop is "ja"; de wetenschap is al vele eeuwen daartoe in staat. Er zijn echter bij deze mensen twee

problemen te constateren. Het eerste probleem is dat wanneer iemand met dit soort vreemde voorwerpen in darmkanalen rondloopt en je gaat laxeren, dit het gevaar vergroot dat er iets kapot gaat, waarmee het levensgevaar wordt vergroot. Het lijkt mij dat dat eigenlijk niet kan. Het tweede probleem is natuurlijk de vraag of het is toegestaan om iemand tegen zijn wil dit soort laxemiddelen toe te dienen.

De heer **Verkerk** (AOV): Voorzitter! Het AOV is natuurlijk van mening dat mensen die zorg nodig hebben, die ook krijgen. Dan denk ik in de eerste plaats aan de Nederlanders zelf, en in de tweede plaats aan buitenlanders. Het valt mij op dat mevrouw Borst zei dat in de regio Amsterdam een schaarste is aan intensive-care-bedden. Onze vraag is dan of dergelijke patiënten, die dankzij de opsporingsactiviteiten tot patiënt zijn verklaard, niet in ziekenhuizen in andere regio's kunnen worden opgenomen. Verder vragen wij of medepatiënten op intensive-care-afdelingen, in de omgeving van dergelijke bolletjesvervoerders en -vervoersters, geen gevaar lopen in die ziekenhuizen. Ik denk daarbij aan vluchtgevaar en aanhang van dergelijke patiënten, die op weg is om de bolletjes te redden voor de markt.

Minister **Borst-Eilers**: Voorzitter! Er is in het algemeen een zekere schaarste aan intensive-care-bedden in Nederland. Die schaarste is inderdaad in de Randstad wel wat groter dan elders, maar dat maakt niet eens zo heel erg veel uit.

De tweede vraag, namelijk of andere patiënten gevaar lopen, vind ik bijzonder moeilijk te beantwoorden. Als zo'n drugssmokkelaar of -smokkelaarster ergens in een afgesloten ruimte verblijft en goed wordt geobserveerd, zal er ook toezicht zijn, waardoor je ervan uit zult kunnen gaan dat in dat ziekenhuis geen mensen binnenstromen om de cocaïnebolletjes te redden, daarmee de andere patiënten in gevaar brengend. Ik vind dit te ver gezocht; de kans daarop is buitengewoon gering.

De heer **Koekkoek** (CDA): Voorzitter! Ik wil, na de vragen van mijn fractiegenoot Van de Camp, enkele vervolgvragen stellen.

In hoeveel van de door de minister van Justitie genoemde gevallen was opname op een intensive care nodig? Ik neem aan dat het niet nodig was in alle gevallen waarin aanhoudingen zijn verricht.

Als sprake is van opname in een ziekenhuis, vindt er dan extra bewaking plaats van de verdachten?

Aan de minister van Justitie vraag ik ten slotte, uit welke met name Zuid Amerikaanse landen deze drugskoeriers vooral komen.

Minister **Sorgdrager**: Voorzitter! Je kunt natuurlijk nooit de vraag beantwoorden, in hoeveel gevallen werkelijk opname nodig is. Die mensen lopen gewoon een risico, en om daarmee op een goede manier om te gaan, zullen er bepaalde maatregelen genomen moeten worden. Bij de mensen die zijn overleden, was het dus nodig geweest, maar misschien waren ze desondanks niet gered. Dat weet je niet zeker. Bij de mensen bij wie het goed afgelopen is, is het misschien wel goed geweest dat ze zijn opgenomen. Ik kan die vraag gewoon niet beantwoorden.

Wat de extra bewaking betreft, is justitie verantwoordelijk voor de vraag of deze mensen ontvluchten of niet. Er zijn nog geen mensen ontvlucht.

Vroeger kwamen deze mensen vooral uit Columbia; op het ogenblik komen ze uit meer Zuid Amerikaanse landen, met name uit Suriname.

De heer **Janmaat** (CD): Mijnheer de voorzitter! De regering heeft onder andere het argument naar voren gebracht dat mensen die de bolletjes op deze manier importeren, soms kommervolle mensen zijn in zorgwekkende of armoedige toestand. Maar dat kan natuurlijk nooit een reden zijn voor smokkel waardoor eigenlijk de Nederlandse volksgezondheid wordt bedreigd. Dat laatste is naar de mening van de CD-fractie een eerste vereiste voor deze regering. Om die reden wil ik de volgende vragen stellen, ervan

## Janmaat

uitgaande dat de mensen die de bolletjes vervoerden en die nu in ziekenhuizen liggen, geen informanten van de politie zijn.

Ten eerste vraag ik mij af of de regering zonder wonderolie te gebruiken een mogelijkheid ziet om verdachte mensen op risicovluchten, die mogelijk die bolletjes bij zich dragen, een aantal dagen op Schiphol-Oost vast te houden, zodat die bolletjes op natuurlijke wijze vrijkomen en wij dat kunnen controleren.

Ten tweede vraag ik mij af of de mensen die in ziekenhuizen zijn opgenomen automatisch in een asielprocedure terechtkomen of dat de regering bereid is deze mensen uit te wijzen. Het zou natuurlijk weer een volgende mogelijkheid zijn voor het aanvragen van asiel. Je hoeft maar één bolletje te slikken en dan kom je in een ziekenhuis terecht en dan ben je vast in Nederland toegelaten.

Minister **Sorgdrager**: Voorzitter! Het feit dat deze mensen worden opgespoord, betekent al dat wij het niet goed vinden dat zij met bolletjes in het lijf naar Nederland komen. Ik denk dat wij onze rechtsstaat met voeten zouden treden als wij mensen die uit risicolanden op Schiphol aankomen, zomaar vasthouden alleen omdat zij in dat vliegtuig hebben gezeten. Dat doen wij dus niet. Wij houden alleen mensen vast die ervan verdacht worden dat zij met bolletjes in het lichaam Nederland binnen zijn gekomen. Het feit dat men in een bepaald vliegtuig zit, is onvoldoende grond voor verdenking. Deze mensen komen niet automatisch in een asielprocedure terecht.

Mevrouw **Kalsbeek-Jasperse** (PvdA): Voorzitter! Ik heb een vraag aan de heer Verkerk. Als ik hem goed heb begrepen, heeft hij bepleit dat in volgorde van behandeling eerst Nederlanders aan bod zouden moeten komen en daarna buitenlanders. Realiseert de heer Verkerk zich dat hij daarmee ± als ik hem tenminste goed begrepen heb ± een uitspraak doet die volgens mijn beste weten in strijd is met artikel 1 van de Grondwet, een artikel dat juist voor

een kamerlid buitengewoon zwaar zou moeten wegen?

De heer **Verkerk** (AOV): Voorzitter! Ik ben bij dat mevrouw Kalsbeek mij wijst op artikel 1 van de Grondwet. Ik kan haar zeggen dat het AOV in de eerste plaats de Grondwet hanteert bij het optreden in deze Kamer. Zij heeft mij niet goed begrepen. Ik weet niet meer exact wat ik heb gezegd. Daarvoor zou ik het stenografisch verslag van dat gedeelte van de vergadering moeten lezen, maar de strekking was in ieder geval dat het hierbij gaat om de patiënten uit Nederland en uit het buitenland en dat je de ene keer Nederlanders en de andere keer buitenlanders in de ziekenhuizen ziet liggen.

De heer **De Graaf** (D66): Voorzitter! Ik heb een vraag aan de heer Van de Camp. Uit zijn eerste termijn begreep ik dat hij kritisch was over het feit dat criminelen een te groot beslag op ziekenhuisbedden zouden leggen vanwege deze procedure. Welke alternatieven ziet hij hiervoor, behalve de introductie van nieuwe laxeermiddelen?

De heer **Van de Camp** (CDA): Voorzitter! Ik heb in tweede termijn al een suggestie gedaan en ik heb begrepen dat de minister van Volksgezondheid daar bepaald niet afwijzend tegenover staat. Er zijn penitentiaire voorzieningen mogelijk met het karakter van een ziekenhuis, waar de desbetreffende patiënt goed in de gaten kan worden gehouden en dicht bij een instelling met een afdeling intensive care, maar niet op de afdeling intensive care. Ik heb deze vragen gesteld omdat de regionaal inspecteur voor de volksgezondheid heeft gezegd dat er zich in de regio Schiphol problemen voordoen op dit punt. Dat is een serieuze zaak. Naar mijn inschatting kunnen de mensen om wie het gaat, best buiten de intensive care, maar onder medisch toezicht worden bewaakt.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Voorzitter! Even vooropgesteld dat mensen die

medische hulp echt nodig hebben, die hulp ook moeten krijgen, wil ik in aansluiting op de woorden van de heer Van de Camp een andere suggestie doen. Ten eerste moet je het probleem oplossen waar het zich voordoet. Het probleem doet zich in eerste instantie voor op Schiphol waar mensen worden verdacht van het feit dat zij bolletjes hebben ingeslikt. Op dat moment is er mijns inziens geen medische noodzaak om die mensen in een ziekenhuis te observeren; dus niet op een intensive care, maar ook niet in een ziekenhuis, want er is dan nog niets aan de hand. Ik weet van een werkbezoek van kortgeleden dat op Schiphol de medische afdeling wordt uitgebreid. Ik doe de ministers dan ook de volgende suggestie. Er is op Schiphol een mogelijkheid om die mensen te observeren. Ik zou dat doen in een cel, waarin ook een po geplaatst wordt. Er is op dat moment geen medische noodzaak iets anders te doen. Vervolgens kan de medische afdeling van Schiphol worden uitgebreid met één of twee intensive-care-bedden. Het probleem wordt daarmee opgelost waar dat moet gebeuren.

Minister **Sorgdrager**: Voorzitter! Elke suggestie is op zichzelf het bestuderen waard. De tweede suggestie van de heer Oudkerk moet daarbij betrokken hebben, omdat wij de ervaring hebben dat de voorzieningen in het penitentiair ziekenhuis niet adequaat zijn, waardoor men naar een ander ziekenhuis moet worden overgebracht. Wij weten dat er in dat geval snel gehandeld moet worden. Er is al eens iemand tijdens dat transport overleden. Wij zijn hier dan ook voorzichtig mee.

Het toevoegen van intensive-care-bedden aan Schiphol betekent ook het toevoegen van apparatuur, personeel etcetera. Ik weet niet of die suggestie beter is dan dat wij proberen een en ander in de reguliere gezondheidszorg op te lossen.