

# TWEEDELING OP STRAAT

Een toenemend aantal onverzekerde dak- en thuislozen raakt verstoken van ziekenhuiszorg. Dat is onacceptabel.

MARIE KOK  
FRANS SIKKEN

**V**anwege de fors gestegen premies kunnen veel mensen met weinig of zonder inkomsten zich niet meer verzekeren tegen ziektekosten. Als straatdokters werkzaam in verschillende Rotterdamse achterstandswijken hebben wij dagelijks met deze problematiek te maken. Van onze dak- en thuisloze, zwaar verslaafde of illegaal in ons land verblijvende patiënten zijn maar weinigen verzekerd.

Deze mensen hebben alleen nog recht op (acute) medisch-noodzakelijke hulp. Wat hier precies onder wordt verstaan, is onduidelijk. In hoeverre medische hulp noodzakelijk is, is mede afhankelijk van hoever men vooruitkijkt. De term 'medisch noodzakelijke hulp' is in medische zin geen praktisch hanteerbaar begrip.

## WEGGESTUURD

Onverzekerd zijn is bij eerstelijnszorg een minder groot probleem dan bij tweedelijnszorg. Voor de illegalen is er het koppelingsfonds en voor mensen met de Nederlandse nationaliteit hebben verschillende grote steden fondsen in het leven geroepen waardoor voor iedereen eerstelijns medische zorg nog redelijk bereikbaar is.

De problematiek zit hem vooral in het feit dat ziekenhuizen zich aanmerkelijk harder opstellen ten aanzien van onverzekerde patiënten die tweedelijnszorg nodig hebben ofwel door huisartsen zijn ingestuurd. Patiënten zonder identiteitsdocument en/of verzekeringsbewijs worden al bij de balie weggestuurd, zonder beoordeling van de ernst van

hun aandoening door een dienstdoende arts. Het gaat zelfs zover dat de directie van een Rotterdams ziekenhuis ons ondubbelzinnig heeft duidelijk gemaakt dat wij geen onverzekerde patiënten bij hen op de stoep moeten zetten.

Al meer dan twintig patiënten die bij ziekenhuizen zijn weggestuurd, bezoeken nu wekelijks onze praktijk omdat zij pijn hebben, bijvoorbeeld vanwege een liesbreuk of galstenen, of omdat zij onzeker zijn over de ontwikkeling van hun ziektebeeld, zoals bij een cataract. Soms gaat het om patiënten die wij naar de tweede lijn hadden gestuurd met een duidelijke vraag naar verdere diagnostiek, zoals jonge mensen met een actieve hepatitis-B- of C- infectie, een verdachte thoraxfoto, reumatoïde artritis, enzovoort.

## KNIKPUNT

Het onthouden van medische zorg aan mensen is in tegenspraak met artikel 1 van de grondwet, het gelijkheidsbeginsel dat geldt jegens hen die zich op het Nederlandse grondgebied bevinden en de universele verklaring van de rechten van de mens, zoals beschreven in artikel 1 en 5.

De tweedeling tussen arm en rijk is nu echter ook binnen de geneeskunde duidelijk zichtbaar en als zodanig is de huidige wetgeving een knikpunt in onze geneeskunde. Medische hulp moet ziekten voorkomen en/of genezen - op ziekte kan immers de dood volgen. Daarmee behoort medische hulp behoort tot de primaire levensbehoeften.

Tijdens de studie geneeskunde wordt ons het morele gevoel bijgebracht dat we later als arts waar mogelijk moeten helpen en niet dat waar geen geld voorhanden is, we niet moeten helpen. Dit

laatste is ook volkomen in tegenspraak met onze eed of belofte.

## HET VUILE WERK

Als (straat)dokters kunnen wij geen onderscheid maken tussen patiënten die wel of niet verzekerd zijn of wel of niet legaal in ons land verblijven. Wij stellen ons op zoals gebruikelijk in de huisartsgeneeskunde en werken niet mee aan de scheiding tussen rijk en arm. Wij verwijzen mensen naar ziekenhuizen als ze daar naar óns inzicht recht op hebben.

Dat wij eindeloos symptomen moeten bestrijden terwijl in veel gevallen eenvoudige tweedelijnszorg genezing biedt, veelvuldig moeten soebatten om een patiënt een ziekenhuis binnen te krijgen en een patiënt moeten vertellen dat hij geen recht heeft op tweedelijns zorg, is geen fatsoenlijke uitoefening van de geneeskunde. De politiek schuift de verantwoordelijkheid af en laat de artsen, in dit geval de straatdokters, het vuile werk opknappen.

Het is de hoogste tijd dat de politiek verantwoordelijken een oplossing voor deze problematiek vinden. Dat voor een deel van de patiënten in ons land de medische hulp afglijdt naar een derdewereldniveau is onacceptabel. Wij roepen de artsenorganisaties, met name de KNMG, op hun afkeuring over deze tweedeling kenbaar te maken. ■

M. Kok,  
arts voor illegalen

F. Sikken,  
huisarts

straatdokters in Rotterdam

Correspondentieadres: f.sikken@zonnet.nl,  
cc: redactie@medischcontact.nl  
Belangenverstrengeling: niet gemeld