

2020Z11463

Vragen van het lid **Pia Dijkstra** (D66) aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en voor Medische Zorg over *de reactie van het kabinet op het «Draaiboek triage op basis van niet medische overwegingen voor IC-opname ten tijde van fase 3 in de COVID-19 pandemie»* (ingezonden 18 juni 2020).

Vraag 1

Kunt u toelichten waarom de Minister voor Medische Zorg de brief aan de Tweede Kamer van 16 juni 2020 «Draaiboek triage op basis van niet medische overwegingen voor IC-opname ten tijde van fase 3 in de COVID-19 pandemie»¹ heeft ondertekend?

Vraag 2

Kunt u bevestigen dat de brieven van 7 april 2020² en 19 mei 2020³, waarin het vraagstuk van triage op basis van niet medische overwegingen voor IC-opname ten tijde van fase 3 in de COVID-19 pandemie in beide ter sprake kwam, slechts ondertekend waren door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en niet door de Minister voor Medische Zorg?

Vraag 3

Kunt u bevestigen dat de vraagstukken die besproken worden in het «Draaiboek triage op basis van niet medische overwegingen voor IC-opname ten tijde van fase 3 in de COVID-19 pandemie» (hierna het draaiboek), alsmede de daarmee samenhangende criteria «niet medisch» zijn en dat het derhalve een (medisch) ethisch vraagstuk is? Zo nee, waarom niet? Zo ja, is de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, met medische ethiek in zijn portefeuille, bereid om in het vervolg de brieven aangaande het draaiboek zelf te ondertekenen?

Vraag 4

Kunt u toelichten op welke wijze het kabinet uitvoering heeft gegeven aan het door het Centrum van Ethiek en Gezondheid uitgegeven rapport «Rechtvaardige selectie bij een pandemie», met name kijkend naar de aanbeveling dat

¹ Kamerbrief 2020D24 254, 16 juni 2020, «Draaiboek triage op basis van niet medische overwegingen voor IC-opname ten tijde van fase 3 in de COVID-19 pandemie» (Kenmerk 1706262–206948-PZO)

² Kamerstuk 25 295, nr. 219

³ Kamerstuk 25 295, nr. 351

het «van groot belang om een protocol klaar te hebben liggen waarin ethische afwegingen voor rechtvaardige selectie van patiënten expliciet worden genoemd»?⁴

Vraag 5

Kunt u schematisch weergeven hoe dit draaiboek precies tot stand is gekomen? Wilt u daarbij ingaan op de vraag wanneer door welke organisaties opdracht is gegeven/initiatief is genomen tot het schrijven hiervan en wanneer precies gesprekken hebben plaatsgevonden tussen de Federatie Medisch Specialisten (FMS) en de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) enerzijds en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en/of het Ministerie van VWS anderzijds? Deelt u de mening dat uw brief, de begeleidende brief van de FMS en de KNMG en het draaiboek zelf (onder kopje 1.2 Verantwoording) een diffuus beeld schetsen van hoe het draaiboek precies tot stand is gekomen?

Vraag 6

Wanneer vonden de gesprekken met de zeer brede groep maatschappelijke organisaties in het kader van de consultatie plaats? Zijn er volgens u maatschappelijke organisaties die niet geconsulteerd zijn, maar die wel geconsulteerd hadden moeten worden? Zo ja, welke?

Vraag 7

Deelt u de mening dat gezien het feit dat ook is gesproken met diverse hoogleraren (medische) ethiek en filosofie, dit draaiboek tot stand is gekomen in een uitermate zorgvuldig proces waarbij verschillende invalshoeken meegenomen zijn?

Vraag 8

Hoe kunt u enerzijds zeggen dat u «met belangstelling de uitkomsten van dialogen afwacht» maar anderzijds wel direct bij het verschijnen van het draaiboek stelt dat u zich niet kunt vinden in sommige onderdelen?

Vraag 9

Hoe rijmt u deze uitspraak over de komende (maatschappelijke) dialoog over dit draaiboek en de uitkomst hiervan, met de door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gedane uitspraken tijdens het plenaire debat over de wijziging van de Embryowet in verband met de aanpassing van het verbod op geslachtskeuze en gebruik van geslachtscellen en embryo's ten behoeve van kwaliteitsbewaking⁵ dat: «waarvan ik vind dat ik als vertegenwoordiger van het kabinet, dat zich heeft te verhouden tot de uitkomst, niet op voorhand die maatschappelijke dialoog op slot moet zetten door al te stellig te zeggen dat we ofwel linksaf ofwel rechtsaf moeten»?⁶

Vraag 10

Kunt u, gegeven het feit dat u dus delen van het draaiboek afwijst, aangeven wat uw alternatief is voor de afgewezen delen? Kunt u daarbij aangeven of u deze alternatieven ook aan een eenzelfde grondig procedure, doelend op de brede maatschappelijke consultatie en advisering door hoogleraren, heeft onderworpen als het draaiboek? Kunt u tevens ingaan op de ethische overwegingen van het door u aangedragen alternatief?

Vraag 11

Kunt u toelichten hoe in de door u aangedragen landen, België, Duitsland en het Verenigd Koninkrijk, getrieerd wordt op basis van «niet-medische overwegingen» en hoe dit bepaald is in hun equivalent van het draaiboek?

Vraag 12

Kunt u aangeven wat uw rol is in de komende dialogen?

⁴ <https://www.ceg.nl/ethische-dossiers/rechtvaardige-selectie-bij-een-pandemie>

⁵ Kamerstuk 35 173

⁶ Handelingen II, vergaderjaar 2019–2020, nr. 45–9, pag. 7 <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/h-tk-20192020-45-9.html>

Vraag 13

Kunt u toelichten wat precies uw rol is bij het uiteindelijk vaststellen van het draaiboek? Dient deze in wet- of regelgeving opgenomen te worden?

Vraag 14

Kunt u toelichten wat u precies bedoelt met «zo nodig zal dit standpunt met regelgeving worden bekrachtigd»?⁷

Vraag 15

Deelt u de mening van de makers van het draaiboek dat het niet-selecteren ook tot ongewenste effecten zal leiden? Hoe zou in een hypothetisch scenario waarin op korte termijn overgegaan zou moeten worden tot fase 3, triage plaatsvinden bij het ontbreken van een definitief draaiboek?

Vraag 16

Wanneer dient het draaiboek volgens u definitief te zijn? Deelt u de mening dat dit voor het einde van het zomerreces gereed dient te zijn?

Vraag 17

Kunt u deze vragen apart beantwoorden?

⁷ Kamerstuk 25 295, nr. 219