

Selectie voor de IC is beter dan loten

Wie het principe van 'fair innings' uit het nooddraaiboek voor de intensieve zorg afwijst, verwerpt ook het uitgangspunt van menselijke gelijkwaardigheid, meent rechtsfilosoof *Roland Pierik*.

In het vorige week gepresenteerde draaiboek voor triage in de intensieve zorg heeft vooral het leeftijdscriterium tot politieke en maatschappelijke verontwaardiging geleid. Op grond van het zogenoemde 'fair innings'-principe is de redenering in het ethische protocol van artsenfederatie KNMG en de Federatie Medisch Specialisten dat het rechtvaardig is om jongeren voorrang te geven omdat jongere generaties nog een lang leven voor zich hebben terwijl dat voor oudere generaties minder opgaat.

Maar in de ontstane ophef is ondergesneeuwd dat dit leeftijdscriterium slechts aan het eind komt van een veel breder protocol, nadat andere criteria een (veel belangrijkere) rol hebben gespeeld. Ook wordt door sommigen dit leeftijdscriterium opgevat als ontkenning van de moreel gelijkwaardigheid van mensen. Een derde punt van kritiek is dat bij 'code zwart' - als er meer patiënten zijn dan IC-bedden - alleen medische en geen ethische selectiecriteria mogen worden gebruikt. Deze punten leiden tot een onheuse verwerping van een zinvol en goed te verdedigen draaiboek.

Het expliciet geformuleerde uitgangspunt van het draaiboek is menselijke gelijkwaardigheid. Etniciteit, nationaliteit, juridische status of

seksse mogen geen redenen zijn om iemand meer of minder voorrang te geven. Hetzelfde geldt voor „de maatschappelijke positie van een persoon, iemands verstandelijke of lichamelijke beperking, iemands persoonlijke relaties, iemands vermogen te betalen of sociale status”. Dit is een juridisch en ethisch weinig betwist uitgangspunt. De vraag is welke criteria dan wel gebruikt mogen worden om onderscheid te maken.

Het draaiboek noemt er drie. De eerste twee lijken weinig omstreden: prioriteit voor patiënten die kortere IC-zorg nodig hebben en prioriteit voor mensen die beroepsmatig veelvuldig en risicovol aan Covid-19 zijn blootgesteld. Leeftijd, het derde criterium, is de steen des aanstoots. Maar veel kritiek draait niet om het leeftijdscriterium sec. Columnist Sheila Sitalsing schreef in *de Volkskrant* (18/6) dat ouders van opgroeiende kinderen voorrang zouden moeten hebben. Maar dat staat eigenlijk los van het leeftijdscriterium en refereert aan maatschappelijke positie. Dat is hoogst problematisch als we gelijkwaardigheid serieus nemen.

Ethicus Fleur Jongepier stelt in dezelfde krant dat in dit soort crisissituaties nadaken over ethische criteria überhaupt zinloos en onwenselijk is. Zodra medische criteria geen uitsluitel meer geven, moet meteen voor loting worden geko-

loten is evenzeer een ethische beslissing



Roland Pierik is universitair hoofd-docent rechtsfilosofie aan de Universiteit van Amsterdam.

zen. Ze vergeet echter te vermelden dat de keuze om meteen op loten over te gaan evenzeer een ethische beslissing is. Natuurlijk, in sommige gevallen is loting onvermijdbaar, maar pas nadat we zeker weten dat er geen relevante keuzecriteria meer van toepassing zijn.

Het is volgens haar aan het individu zelf om vrijwillig een IC-plek aan een ander (jongere) persoon af te staan. Het is niet aan medisch ethici, en al helemaal niet aan de overheid, om het leeftijdscriterium toe te passen. Maar wie zo fair innings verwerpt, verwerpt daarmee ook het uitgangspunt van menselijke gelijkwaardigheid. Immers, dit beginsel impliceert dat de overheid zich ervoor moet inspannen dat iedereen in de loop van zijn of haar leven evenveel gelijkwaardige kansen en mogelijkheden krijgt - voor zover de overheid hiertoe in staat is natuurlijk.

Wellicht is het onderscheid tussen iemand van 39 of 42 jaar arbitrair, maar het is onverdedigbaar om te stellen, zoals Jongepier nadrukkelijk doet, dat het verschil in leeftijd tussen een patiënt van 33 en van 81 jaar irrelevant is. Immers, zolang er echt relevante overwegingen zijn, is het unfair om te gaan loten. Het lijkt dan beter om te zoeken naar manieren om het arbitraire te verminderen, bijvoorbeeld door alleen leeftijdsverschillen van twintig jaar of meer - een generatie -

als relevant te beschouwen.

Patiëntselectie op grond van leeftijd of een van de andere criteria uit het draaiboek, is tragisch en afschuwelijk. Maar het impliceert geen moreel oordeel over mensen, of over de waarde van hun leven. Als ik na een lange sollicitatieprocedure tweede wordt, is dat geen negatief moreel oordeel over mij als persoon of kandidaat. Het betekent alleen dat de sollicitatiecommissie op grond van hopelijk relevante criteria die vooraf zijn geformuleerd een andere kandidaat meer geschikt acht voor deze functie. 'Code zwart' is van een totaal andere orde, maar ook hier vindt selectie plaats op grond van relevante en moreel plausibele criteria.

Voor dit draaiboek geldt wellicht hetzelfde als wat Churchill ooit gezegd zou hebben over democratie als regeringsvorm: het is de slechtst denkbare oplossing, op alle andere na die we ook overwogen hebben. De KNMG en de Federatie Medisch Specialisten doen een goede poging om relevante criteria voor triage te introduceren. Ze gooien niet meteen de ethische handdoek in de ring door rechtstreeks op loting over te gaan. Dat is lastig en moedig. In het huidige debat worden deze criteria door veel critici, inclusief politici en bewindslieden, onvoldoende op waarde geschat.

