

Annotatie MCC-19 - Ethische afwegingen agv hoge vaccinatiegraad

Samenvatting

- **Ethische afwegingen.** Doel van dit agendapunt is het informeren van de MCC over de stand van zaken en instemming vragen op: redeneerlijn + vijf acties, specifiek:
 - Registratie van vaccinatiestatus voor werkgevers mogelijk maken en
 - mogelijke inzet CTB in diverse settings bepalen obv OMT-advies.
- **Mogelijke inzet 2G.** MCC meenemen in mogelijke inzet 2G en instemming op opnemen in Kamerbrief.

Ethische afwegingen: Registratie van vaccinatiestatus voor werkgevers mogelijk maken en mogelijke inzet CTB in diverse settings bepalen obv OMT-advies.

- **Aanleiding: hoge vaccinatiegraad + bijbehorende bescherming:**
 - Medio september heeft iedereen die dat wilde zich kunnen laten vaccineren.
 - Gevaccineerden hebben minder kans om ziek te worden, incl. ziekenhuis- en IC-opname, en zijn minder besmettelijk.
 - Tegelijkertijd zijn 1,8 mln mensen niet gevaccineerd en in totaal zijn 2,5 mln mensen – om uiteenlopende redenen – niet beschermd tegen het virus.
- **Risico's niet-gevaccineerden:**
 - een individueel risico (kwetsbaar voor virus),
 - een collectief risico (belasting van zorg en daarmee volksgezondheid) en
 - een maatschappelijke risico door beperkende maatregelen, welke in toenemende mate moeilijk te rechtvaardigen zijn met hoge vaccinatiegraad.
- **Dilemma:** dat brengt nieuwe discussies met zich mee.
 - Want: hoe om te gaan met vrijheden in een samenleving waarin het grootste deel is gevaccineerd, en een klein deel nog niet, leidt tot tal van dilemma's.
 - Mag de vrijheid van de één om zich niet te laten vaccineren, de vrijheid beperken van de groep die dat wel heeft gedaan?
- **Geen vaccinatieplicht:**
 - Als gevolg van deze dilemma's wordt in veel landen gediscussieerd over een vaccinatieplicht.
 - Daar kiest kabinet op dit moment niet voor. Mensen besluiten zelf of ze wel of niet gevaccineerd willen worden.
 - Wel: vaccineren is de verstandige keuze, maar het blijft wel ieders eigen keuze.
 - Rechtvaardigt - waar nodig en om risico's te beperken - onderscheid tussen gevaccineerden en niet-gevaccineerden.
- Kabinet neemt vijf gerichte acties (sheet 3):
 1. **Streven naar zo hoog en homogeen mogelijke vaccinatiegraad**
 2. **Registratie van vaccinatiestatus:**
 3. **Mogelijke inzet CTB in diverse settings:** tabel met verschillende settings is toegevoegd in slides.
 4. **Ondersteuning bieden aan kwetsbare mensen** die niet kunnen laten vaccineren (wegens leeftijd en/of gezondheid) of waar vaccineren onvoldoende effect heeft.
 5. **Verstrekken eenduidige informatie** over wat binnen huidige (wettelijke) kaders wel/niet is toegestaan.

Advies

- MCC door de slides heen lopen en daarbij specifiek ingaan op: **Registratie van vaccinatiestatus**
- De mogelijkheid wordt verkend om registratie van vaccinatiestatus in (specifieke) zorgsituaties wettelijk mogelijk te maken en te bezien of het instrument van een CTB hiervoor gebruikt kan worden.
- **Redeneerlijn:**
 - Het is toegestaan voor werkgever naar vaccinatiestatus te vragen en hierover met werknemer in gesprek te gaan.
 - Het staat de werknemer vrij om antwoord te geven of niet.
 - Werkgever mag aanvullende veiligheidsmaatregelen nemen. Dit past bij goed werkgeverschap. Echter, registreren is niet toegestaan.
 - Registratie van vaccinatiegegevens vraagt om wetswijziging.

- o De mogelijkheid wordt verkend om registratie van vaccinatiestatus in (specifieke) zorgsituaties wettelijk mogelijk te maken en te bezien of het instrument van een CTB hiervoor gebruikt kan worden.
- N.a.v. een gesprek met de zorgsector op 13 september, heeft u aangegeven dat het belangrijk is om in de zorgsector de registratie van de vaccinatiestatus mogelijk te maken.
- Bovenstaande redenering wordt bevestigd door Landsadvocaat.
- AP heeft informeel aangegeven geen mogelijkheden te zien binnen bestaande kaders om voor medewerkers in (specifieke) situaties wel registratie vaccinatiegegevens toegestaan kan worden en daarvoor de wet te wijzigen.
- Volgende week gesprek met mensen die zich bewust niet hebben laten vaccineren. Verder mogelijkheden onderzocht voor parallel hepatitis B vaccinatie.

Mogelijke inzet CTB in diverse settings

- Tabel met verschillende settings is toegevoegd in slides.
- Andere departementen hebben zorgen geuit over polariserende werking/tweedeling in de samenleving en praktische uitvoerbaarheid.
- Tegelijkertijd zijn er geluiden dat bedrijven ondertussen medewerkers periodiek testen en/of niet-gevaccineerden thuis laten werken. Ook VNO-NCW en MKB doen een oproep om werkgevers hierin meer ruimte te geven.
- Vervolg: op basis van OMT-advies zal kabinet verder besluiten over mogelijke inzet CTB en in welke settings. Vervolgens kan gekeken worden of andere/bredere inzet wenselijk is en welk wettelijk kader hiervoor nodig is.

Algemene interdepartementale opmerkingen:

- Algemene opmerking van SZW tijdens interdepartementale werkgroep: van belang dat Stas SZW de leiding neemt op Werkgever/werknemer algemeen. Daarnaast liggen gesprekken ondernemers/bezoekers/klanten op terrein EZK.
- In de ACC is op initiatief van FIN afgestemd om stelligheid dat er nooit een vaccinatieplicht zal komen af te zwakken. dit is nu veranderd in 'in huidige situatie is een vaccinatieplicht niet aan de orde'.
- J&V vraagt zich af of de grondrechtelijke onderbouwing nu voldoende is. Voornaamste is punt dat nu niet (voldoende) onderbouwd wordt waarom registratie noodzakelijk is en niet andere interventies genomen kunnen worden (zoals verhogen aantal IC-bedden). Het argument is, dat het vanuit mensenrechtelijk perspectief van belang is, dat iedere inbreuk op (niet-absolute) mensenrechten, bij wet moet zijn voorzien, een legitiem doel moet dienen en noodzakelijk moet zijn in een democratische samenleving. Bij maatregelen die inbreuk maken op mensenrechten (zoals interventies 3 en 4), moet de noodzakelijkheid van die maatregelen vast staan.

Mogelijk inzet 2G

OMT advies met betrekking tot inzet 2G volgende:

Het CTB levert een belangrijke bijdrage aan het reduceren van het risico op besmetting tijdens evenementen. Het CTB kan de kans dat een besmette persoon aanwezig is op een evenement echter niet helemaal wegnemen. Uit berekeningen blijkt dat de kans dat iemand het virus bij zich draagt en daarmee potentieel besmettelijk is voor anderen, ook na een negatieve antigeensneltest nog altijd circa tweemaal zo groot is als de kans dat een volledig gevaccineerd persoon het virus draagt. Kortom, de kans dat een deelnemer op een evenement toch besmettelijk is, is kleiner bij volledig gevaccineerde personen dan bij ongevaccineerde, maar vooraf geteste personen.

Consistent hiermee blijkt uit berekeningen uitgevoerd door Fieldlabs, dat de kans dat een deelnemer aan een evenement, waarbij het CTB werd gebruikt, COVID-19-klachten ontwikkelt waarvoor ziekenhuisopname nodig is, het kleinst is bij evenementen waar alleen gevaccineerde personen (of personen immuun na doorgemaakte infectie, zgn. '2G'-beleid, zie verder) welkom zijn, gevolgd door evenementen waarbij iedereen getest wordt (zowel de immune als niet-gevaccineerde, niet-immune personen), en ten slotte gevolgd door het uitsluitend testen van de niet-gevaccineerde personen in een groep bestaande uit niet-gevaccineerde, niet-immune personen en personen immuun na doorgemaakte infectie of vaccinatie (d.w.z. de CTB).

Het OMT wil daarnaast benadrukken dat een goed werkend systeem rond het CTB en goede toegangscontroles en handhaving belangrijk zijn. Ook wil het OMT graag wijzen op de mogelijkheid om een verzaard CTB in te zetten in bepaalde situaties of settings. Bij het verzoeken van de CTB kan worden gedacht aan bijvoorbeeld een kortere geldigheidsduur van de antigeentest, alleen toegang na een NAAT-test (PCR), testen van alle deelnemers onafhankelijk van hun immuun- of vaccinatiestatus, of het alleen toegang geven aan personen die immuun zijn op basis van vaccinatie of doorgemaakte infectie. Dit laatste zogenaamde '2G'-beleid wordt in de nachthoreca in Berlijn (Fünfte Verordnung zur Änderung der Dritten SARS-CoV-2

Infektionsschutzmaßnahmenverordnung - Berlin.de en <https://www.berlin.de/en/news/6886288-5559700-clubs-open-again-for-recovered-and-vacci.en.html>) toegepast, om zodoende in hoogrisicosettings als discotheken de keuze te hebben te openen én tegelijk het risico op besmettingsgevallen waarvoor ziekenhuisopname nodig is zoveel mogelijk te beperken. Het OMT realiseert zich dat de keuze voor een dergelijk toegangsbeleid een complexe afweging is waarbij ook vele andere maatschappelijke afwegingen meespelen.

Advies: Kan MCC instemmen met benoemen van bereidheid van kabinet om inzet 2G te verkennen door strekking van volgende formulering in Kamerbrief op te nemen: "het kabinet is bereid om stap inzet van 2G te verkennen en gaat daarover in debat met Kamer alvorens een besluit te nemen". Eventueel kan inzet elders in Europa, zoals in Duitsland hierbij genoemd worden.

-

5.1.21 Concept