

WIE KRIJGT DE EERSTE PRIK?

Strijd om verdeling coronamedicijn losgebarsten

door Martijn Schoonenberg

AMSTERDAM • Midden in de gigantische vaccinerace is één cruciale vraag nog onbeantwoord: wie krijgen eigenlijk als eerste het middel als het er eenmaal is? Waar de WHO en experts betogen dat vaccins eerlijk over de wereld verdeeld dienen te worden, duikelen landen in werkelijkheid over elkaar heen om afzonderlijke deals met farmaceuten te sluiten. „Dit is niet slim.”

Voor de Verenigde Staten en het Verenigd Koninkrijk hebben de 'ratrace' aangewengeld. Zij kochten al vanaf het voorjaar honderden miljoenen vaccins aan bij Europese bedrijven. Ondertussen werken ook landen als China en Rusland aan vaccins. Aangespoord door de investeringen van



Lisa Herzog, assistent-professor politieke filosofie.
FOTO RUG

de VS en het VK haastten de Europese lidstaten zich eveneens. Zo sloten Nederland, Italië, Duitsland en Frankrijk in juni al een deal van 300 miljoen doses met medicijnenfabrikant AstraZeneca.



Professor Marcel Verweij, leerstoelhouder filosofie Wageningen University.

De Europese Commissie nam dat contract onlangs over en heeft inmiddels met vijf verschillende farmaceuten een principeovereenkomst gesloten over de levering van meer dan een miljard doses die over de lidsta-

ten zullen worden verdeeld op basis van inwonertal. Bij een daarvan, AstraZeneca, is al een leveringscontract getekend, ter waarde van 336 miljoen euro. De hoop is dat eind dit jaar 30 miljoen doses ontvangen kunnen worden. Nederland heeft daarbij recht op circa 1,2 miljoen doses. De Europese Commissie ging over tot de aankoop zodat alle lidstaten dezelfde prijzen zouden krijgen en het vaccin gelijkmatig hebben.

Woest

De WHO reageerde woest op die 'particuliere' deals. Want die organisatie lanceerde juist dit jaar het COVAX-programma: een wereldwijde groepsaankoop om in elk deelnemend land eind volgend jaar 20 procent van de bevolking te kunnen vaccineren met in totaal 2 miljard doses. Op die manier kunnen ook arme landen zich tegen het virus wapenen. Binnen het programma leggen rijke landen het geld neer, terwijl arme landen het volume van hun inwonertal bieden zodat ze gezamenlijk aan marktmacht winnen.

De afzonderlijke deals van de VS, het VK en de Europese landen dreigen ten koste te gaan van dat programma, omdat die doses dan niet meer wereldwijd beschikbaar zijn. Die inspanningen bevreemden filosoof Marcel Verweij dan ook. „Dat is niet slim. Want juist door vaccins gewoon aan elkaar uit te delen, kun je voorkomen dat het virus zich internationaal blijft verspreiden en uiteindelijk alsnog je eigen land raakt.”

Ontkennen

Het ministerie van Volksgezondheid ontkent echter dat Nederland alleen maar aan zichzelf denkt. „Wij hebben een brief geschreven waarin we aangeven ons bij COVAX te willen aansluiten”, zegt een woordvoerder. „Binnen de Europese Commissie is benoemd dat er bij de aangekochte vaccins ruimte moet komen om ze ook beschikbaar te stellen voor landen buiten het gebied die minder draagkrachtig zijn.” Momenteel vinden daarover nog gesprekken plaats. De 18 miljard euro die voor COVAX vereist is, is echter niet zomaar bij elkaar geschraapt. De EU heeft inmiddels wel een bijdrage van 400 miljoen toegezegd. Maar de VS steunt het programma vooralsnog niet.

Ook een internationale groep ethici en filosofen pleitte in vakblad *Science*



Een wetenschapper aan het werk in een laboratorium.

FOTO EPA

voor een verdeling van het vaccin over de grenzen. Volgens hen kun je daarbij beter kijken naar hoe je het verlies aan gezonde levensjaren door het virus zo klein mogelijk kunt maken. En dat kun je weer baseren op de levensverwachting. De onderzoekers benadrukken dat het van belang is om bij de berekening daarvan steeds naar de beste omstandigheden te kijken die er voor een leeftijdscategorie in de wereld te vinden zijn, ongeacht de vraag waar de persoon woont.

„Want als we bij de berekening van het potentiële verlies aan levensjaren wel naar de lokale levensverwachting kijken, dan zullen enkel mensen uit rijke landen een vaccin ontvangen en vallen arme landen buiten de boot omdat er bij die laatste minder gezonde levensjaren te winnen zijn”, zegt Lisa Herzog. Ze is assistent-professor politieke filosofie aan de Rijksuniversiteit Groningen en schreef mee aan het artikel. „Dat gaat tegen het ethische principe in dat ieder individu gelijk is.”

WHO

De wetenschappers wijzen de opvatting van de WHO dat vaccins het beste naar bevolkingsaantal verdeeld kunnen worden dan ook af. Herzog: „In sommige landen is het virus bijvoorbeeld meer verspreid dan in andere, waardoor een vaccin daar harder nodig is.” De huidige virussituatie wordt

in het model dan ook meegenomen. In een latere fase kan dan gekeken worden naar de schade aan de economie en de individuele gevolgen daarvan.

En hoe worden de vaccins straks eigenlijk binnen ons land verdeeld? Wat Verweij betreft, krijgen zorgverleners en de meest kwetsbare groepen prioriteit. „Zorgverleners kunnen met hun werk levens redden en hebben veel contact met ouderen en andere meer kwetsbare mensen. Of je ook al direct ouderen of jongere mensen met een broze gezondheid moet vaccineren hangt af van de effectiviteit van het vaccin voor die groepen. Het algemene griepvaccin werkt juist het minst bij mensen die dat het hardst nodig hebben. Dat zou bij corona ook zo kunnen zijn en dan kun je misschien beter de mensen vaccineren die met ouderen in contact komen.”

Voor Verweij speelt het argument dat jonge mensen veel levensjaren te verliezen hebben en daarom mogen voorgaan geen rol. „Die lopen sowieso minder risico, pas op de intensive care wordt dat een ander verhaal en zouden ze prioriteit moeten krijgen. Maar je moet nooit alleen naar vaccinatie kijken als een middel dat individuen beschermt. Het voorkomt vooral verdere virusoverdracht en daar is iedereen bij gebaat.”

Een woordvoerder van het ministerie meldt dat er onlangs aan de Gezondheidsraad advies is gevraagd over wie in ons land het vaccin als eerste zou mogen krijgen.