



Open brief aan de regeringen van de lidstaten en de instellingen van de EU: Versnel de productie van vaccins en plaats gezondheid boven winst

Vrijdag, 2 april , 2021

Op 7 april, Wereldgezondheidsdag, doen wij, een brede coalitie van 88 maatschappelijke organisaties in heel Europa, een dringende oproep aan onze regeringen en de instellingen van de EU om het hoofd te bieden aan Covid-19 op basis van wereldwijde solidariteit. Ze moeten actie ondernemen om ervoor te zorgen dat **COVID-19-vaccins en medische producten beschikbaar zijn voor iedereen, overal ter wereld**. Daarom moet de productie van vaccins zo snel mogelijk worden opgeschaald. Dit kan enkel door intellectuele eigendomsrechten (IER) tijdelijk op te schorten en productietechnologie en know-how op grote schaal beschikbaar te maken. We moeten nu in actie schieten zodat de pandemie de geschiedenis niet ingaat als een moreel falen van rijke landen ten koste van kwetsbare levens overal ter wereld.

Meer dan een jaar na het begin van de corona pandemie blijft Europa worstelen met het coronavirus. De pandemie heeft niet alleen op heel het continent al 860 892¹ levens geëist, maar ook **ongelooflijke druk gelegd op gezondheidswerkers en gezondheidsstelsels**. De pandemie heeft heel duidelijk de zwakke punten van onze gezondheidsstelsels aan het licht gebracht. Door jarenlange besparingen op openbare diensten en een langdurig bezuinigingsbeleid, waren onze gezondheidsstelsels niet voorbereid op een pandemie van deze omvang. Ze blijven vandaag alleen overeind dankzij de toewijding van de mensen die in de gezondheidszorg werken.

Men zou verwachten dat onder uitzonderlijke omstandigheden, zoals een wereldwijde pandemie, de logica van de winst niet langer primeert op het leven en de bestaansmiddelen van mensen. Aan het begin van de pandemie werden inderdaad uitspraken in die richting gedaan. Veel politieke leiders, waaronder Ursula Von Der Leyen, verzekerden ons dat het COVID-19-vaccin door de EU als een **mondiaal openbaar goed** zou worden behandeld. Leiders van de EU en de verschillende lidstaten hebben ons doen geloven dat de aanpak van de pandemie zou verlopen via globale mechanismen zoals de **ACT Accelerator**, die landen in staat moest stellen om onafhankelijk van hun inkomen toegang te krijgen tot essentiële producten zoals vaccins.

In tegenstelling tot deze eerste beloften zijn we nu getuige van een extreme vorm van vaccin nationalisme, aangevoerd door veel landen in het Westen. Zonder rekening te houden met de behoeften van anderen, hebben hoge-inkomenslanden (HIC) **53% van de beschikbare vaccins opgekocht, terwijl ze maar 14% van de wereldbevolking** vertegenwoordigen. We verwelkomen het **bedrag dat Europese landen** hebben toegezegd aan COVAX, het door de WHO geleide mechanisme om vaccins veilig te stellen voor landen met een laag en gemiddeld inkomen, maar het is totaal ontoereikend om universele toegang te garanderen. Volgens de **Economist Intelligence Unit** zal **'een brede vaccinatiegraad in ontwikkelingslanden niet vóór 2023 worden bereikt, als het al gebeurt'**.

Mondiale solidariteitsmechanismen zijn niet alleen grotendeels loze beloften gebleken, door een gebrek aan middelen en het vaccin nationalisme. Hoge-inkomenslanden hebben ook een rechtvaardige verdeling van vaccins belemmerd in de Wereldhandelsorganisatie (WHO). Het Verenigd Koninkrijk, Noorwegen, de

¹ Gebaseerd op gegevens van OurWorldInData, Bloomberg en het aantal voor heel Europa, de gegevens zijn geraadpleegd op 16 maart 2021 beschikbaar op <https://www.bloomberg.com/graphics/2020-coronavirus-cases-world-map/> en <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>

VS en de Europese Unie behoren nog steeds tot de kleine groep landen die een voorstel blokkeren dat in oktober 2020 door India en Zuid-Afrika werd ingediend om tijdelijk af te zien van een aantal aspecten van de TRIPS-overeenkomst². Het voorstel moet landen de mogelijkheid bieden om voor de duur van de pandemie geen patenten en andere intellectuele eigendomsrechten (IER) met betrekking tot COVID-19-producten, zoals geneesmiddelen, vaccins, maskers en ventilatoren, toe te kennen of af te dwingen. Dit zou de juridische ruimte bieden om internationaal samen te werken bij het onderzoek en de ontwikkeling, de productie, de opschaling en de distributie van oplossingen voor COVID-19, zoals vaccins.

Een tijdelijke opschorting van de intellectuele eigendomsrechten (IER) is de enige manier om de productie op te schalen en de toegang tot vaccins snel te vergroten. Met instrumenten zoals dwanglicenties, waarvoor de EU in de WHO pleit, kan niet hetzelfde resultaat worden bereikt. We weten uit het verleden dat de toepassing van dergelijke licenties jaren in beslag kan nemen en we moeten ons afvragen of ze in deze context wel uitvoerbaar zijn. De EU heeft eerder namelijk zware kritiek geuit op landen die gebruik maakten van dwanglicenties.

Ten slotte moeten we niet alleen tijdelijk afstand doen van de IER, maar onze regeringen moeten ook eisen dat de kennis over de productie van COVID-19-vaccins door de producenten wordt gedeeld. Een pandemie is geen moment voor industriële geheimhouding. De EU heeft een morele plicht om actie te ondernemen in overeenstemming met de eisen van haar bevolking: uit recente enquêtes blijkt dat gemiddeld **69% van de bevolking van westerse landen van mening** is dat regeringen ervoor moeten zorgen dat de **wetenschap en de knowhow** op het gebied van vaccins worden **gedeeld** met gekwalificeerde producenten over de hele wereld.³

De EU heeft [grote investeringen](#) gedaan in het onderzoek, de ontwikkeling en de productie van vaccins. Daardoor hebben we, ondanks de moeilijke omstandigheden, veel sneller een eindresultaat en kunnen we de pandemie beter het hoofd bieden. Desondanks stellen we vast dat de Europese instellingen geen enkele voorwaarde hebben gesteld aan de farmaceutische industrie voor deze enorme investeringen: ze hebben **contracten afgesloten zonder enige transparantie**, zonder zeggenschap te behouden over voor wie deze door de overheid gefinancierde producten beschikbaar zouden worden, tegen welke prijs en wanneer.

Daarom steunen wij, op deze Wereldgezondheidsdag, het [Europese burgerinitiatief Right2Cure](#), dat door middel van concrete eisen aan de Europese Commissie een antwoord biedt op de bovenstaande bezorgdheden. [COVID-19 is een enorm lucratieve business geworden](#), en dit ten koste van onze gezondheid en de levens van mensen wereldwijd. De EU-instellingen en de regeringen van alle Europese landen moeten nu hun verantwoordelijkheid nemen en hun aanpak van de corona pandemie veranderen. Dat kunnen ze doen door ervoor te zorgen dat vaccins voor iedereen beschikbaar worden. De belangen van de farmaceutische bedrijven mogen niet boven de gezondheid van mensen worden gesteld, nu niet en nooit niet. De corona pandemie kan alleen maar doeltreffend worden aangepakt, door in te zetten op wereldwijde solidariteit en samenwerking op het internationale niveau.

Het Europees burgerinitiatief kan hier worden ondertekend: <https://noprofitonpandemic.eu/nl/>. Het initiatief heeft al meer dan 130.000 handtekeningen verzameld dankzij de mobilisatie van meer dan 300 maatschappelijke organisaties in Europa.

² De ontheffing vraagt om een tijdelijke afwijking en valt binnen het rechtskader van de WTO-overeenkomsten die afwijkingen toestaan in het geval van uitzonderlijke omstandigheden waar de huidige pandemie grotendeels onder valt. In artikel IX, leden 3 en 4, van de Overeenkomst van Marrakesh tot oprichting van de WTO (WTO-Overeenkomst) wordt bepaald dat in uitzonderlijke omstandigheden tijdens de ministeriële conferentie van de WTO kan worden besloten tot ontheffing van bepaalde verplichtingen uit hoofde van de WTO-Overeenkomsten, zoals TRIPS (in de tussentijd van de conferenties wordt deze functie vervuld door de Algemene Raad van de WTO). De ontheffing moet een motivering bevatten die gebaseerd is op de uitzonderlijke omstandigheden, de voorwaarden en het tijdstip waarop de ontheffing afloopt. Ontheffingen die langer dan een jaar gelden, zullen jaarlijks door de ministeriële conferentie worden getoetst totdat zij aflopen.

³ De resultaten van de YouGov-peiling voor de afzonderlijke landen waren: VS - 69 procent, Frankrijk - 63 procent, Duitsland 70 procent en het VK 74 procent, wat een gecombineerd gemiddelde over de landen geeft van 69 procent. Alle cijfers, tenzij anders vermeld, zijn afkomstig van YouGov Plc. De totale steekproefomvang was 1.351 volwassenen in de VS, 1788 volwassenen in het VK, 1010 volwassenen in Frankrijk en 2039 volwassenen in Duitsland. Het veldwerk vond plaats tussen 23 en 26 februari 2021. De enquête werd online uitgevoerd. De cijfers zijn gewogen en zijn representatief voor alle volwassenen (18+) in elk afzonderlijk land van de VS, het VK, Frankrijk en Duitsland.

Hoogachtend,

Associazione G. Dossetti. Per una nuova etica pubblica" Cosenza Cosenza, (Irene Scarnati, Membro del Direttivo), Italy;

Associazione G. Dossetti. Per una nuova etica pubblica" Cosenza Cosenza, (Irene Scarnati, Membro del Direttivo), Italy;

ACOD Lokale en regionale besturen (Willy Van Den Berge), Belgium;

ACV Puls, (Stefaan Decock, algemeen Secretaris), Belgium;

Agora des Habitants de la Terre, (Riccardo Petrella, Président), Belgium ;

Alter Summit, (Sebastian Franco, Secretariat coordinator), Europe;

Altro Modo Flegreo, (Ferrillo Gennaro, Referente) Italy;

APS Amici della Ludoteca C. G. C.C. -Gas Cassina, (Giulia Marconi, Presidente), Italy;

ASSOCIAZIONE LOFFICINA (Elena Rosa, President), Italy;

Associazione SanitÃ di Frontiera-Varese-ODV (Fiorella Gazzetta, President), Italy

Attac Austria (Elisabeth Klatzer, Board Member), Austria;

Attac Espana (Fernanda Gadea MartÃnez, Coordinator), Spain;

Attac Italia (Marco Bersani, Coordinatore nazionale), Italy;

Attac Saronno, (Roberto Guaglianone, referente locale), Italy;

BBTK Federaal, (Jan-Piet Bauwens, Ondervoorzitter), Belgium;

Belgian Anti-Poverty Network (BAPN), (Guy Tordeur, PrÃsident), Belgium;

Bunte Kittel (Frieder Hummes), Germany;

Campagna Dico32! - Coordinamento nazionale per il diritto alla salute (Antonio Muscolino), Italy;

C.B.C.S., Alain Willaert Coordinateur gÃnÃral, Belgium;

Centre familial de Bruxelles (Marie Arnould, Administratrice DÃlÃguÃe), Belgium ;

Centre for Peace Studies (Sara Lalić, Program Director), Croatia;

Cittadella della salute Como, Italy;

CETRI - Centre tricontinental (Bernard Duterme, directeur), Belgium ;

CGSP ALR-LRB Bruxelles (Di Martinelli, SecrÃtaire FÃdÃrale), Belgium ;

Christelijke Mutualiteit (Luc Van Gorp, Voorzitter), Belgium;

Centro di Salute Internazionale e Interculturale, Italia ;

Clinique Sociale de Solidarite d'Athenes, Greece;

CNE (Felipe Van Keirsbilck, Secrétaire General, Belgium;

Cobas Scuola Venezia, Italy ;

Comitato Cremonese Prevenzione AIDS - Fair@Play (Giampaolo Rossi, segretario), Italy;

Confederación General del Trabajo (Sandra Iriarte, Secretaria de Relaciones Internacionales), Spain;

Coordinadora Antirivatizacion de la Sanidad (CAS),

Coordinamento comitati, Associzioni e cittadini per il Forlanini bene comune (Luisa Stendardi, coordinatore) Italy;

Coordinamento Nazionale No Triv (Francesco Masi, Portavoce) Italy;

Coordination Nationale des comités de défense des hôpitaux et maternités de proximité (Michèle LEFLON, Présidente), France ;

Corporate Europe Observatory (Olivier Hoedeman, Coordinator), Europe;

Cultures&Santé, Belgium;

Diritto Alla Cura - Rete Cremonese (Gigi Rossetti), Italy;

European Network against Commercialisation of Health and Social Protection (Sarah Derdelinckx, Coordinator), Europe;

FARES asbl, Belgium ;

Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (Marciano Sanchez Bayle, Portavoz), Spain ;

Fédération Wallonne de Promotion de la Santé (Ouhadid Dounia, Coordinatrice), Belgium;

Femmes et Santé (Manoë Jacquet, coordinatrice), Belgium ;

Forum AIDS Italia (Giampaolo Rossi, Portavoce), Italy;

Forum Italiano dei Movimenti per l'Acqua (Paolo Carsetti, Segreteria Operativa), Italy;

Gas Cassina De' Pecchi, Italy;

Geneeskunde voor het Volk (Janneke Ronse, Voorzitter), Belgium;

Gruppo pro-positivo BETA 2 (Giampaolo Rossi, responsabile legale), Italy;

Hard Boven Hard, Belgium;

Human Rights House Zagreb (Ivan Novosel, Director of Programs), Croatia;

IFE Italia (Nicoletta Pirota, president), Italia

Intersos (susanna barnaba, Advocacy and Communications officer), Italy;

La santé en lutte, Belgium ;

Le Monde selon les femmes (Maquestiau Pascale, chargée de mission), Belgium ;

Links Ecologisch Forum (Michel Vanhoorne, Coördinator), Belgium ;

ManiFiesta (Mario Franssen, Directeur), Belgium, ;

Marea Blanca Catalunya, Spain ;

Médecins Sans Vacances / Artsen Zonder Vakantie (Isabelle Wolff, Manager Actions Sud), Belgium ;

Medecina Democratica, Italia ;

Molenbeek Commune Hospitalia (Chris Depredomme), Belgium;

Mouvement Ouvrier Chrétien (Patrick Feltesse, Conseiller socio-économique), Belgium, Mutualités

Mutualités chrétiennes (Elisabeth Degryse, vice-presidente), Belgium ;

Organisation for Workers' Initiative and Democratization (Bojan Nonković, Member of Steering Committee), Croatia;

PEAH - Policies for Equitable Access to Health (Daniele Dionisio, Head), Italy,

People's Health Movement Europe (Ana Vračar, Coordinator), Europe;

Plateforme d'action pour la santé et la solidarité - Actieplatform Gezondheid en Solidariteit (Jean Hermesse, président ad interim), Belgium ;

Pravo na grad (Right to the City Zagreb), Croatia;

PRC Marche, Italy;

Progressive Doctors (Andrew Goldstein, Founder), Global;

PSMG, Belgium;

PTB-PVDA (Marc Botenga, Merckx Sofie), Belgium;

Quinoa ASBL (Damien Charles, Chargé de mobilisation), Belgium ;

Red sindical de solidaridad y luchas, (Sandra Iriarte), Spain ;

Rete della Sinistra Termoli (marcella stumpo, rappresentante ufficiale), Spain ;

Rete Lombarda per il diritto alla salute (Carlo Parascandolo), Italy;

Right to Cure - No Profit on Pandemic European Citizens' Initiative (Julie Steendam, campaign coordinator), Europe;

Right2Cure Ireland (Caoimhghín Ó Caoláin), Ireland;

SETCa Non Marchand (Nathalie Lionne, secrétaire fédérale), Belgium ;

Sindicato dos Enfermeiros Portugueses (Guadalupe Simões, membro da Direção Nacional), Spain ;

Sinistra Italiana, Italy ;

Solidaris (François Perl, directeur pôle acteur social et citoyen), Belgium ;

Solidarity for All (Zikou Melina), Greece;

Tavolo della salute bergamo (Edda Adiansi) Italy;

Théâtre de Galafronie (De Neck, Directeur Artistique) Belgium ;

Union Nationale des Mutualités Libres (Xavier Brenez, Directeur Général), Belgium,

UNI Global Union – UNICARE, Global;

Viva Salud (Wim De Ceukelaire, directeur), Belgium ;

World Federation of Public Health Associations (Marta Lomazzi, Executive Manager), Switzerland;

WSM (Bart Verstraeten, algemeen directeur), Belgium;

Contacts:

Sarah Derdelinckx Ana Vračar	
The European Network Against the Privatisation and Commercialisation of Health and Social Protection http://europe-health-network.net/	People's Health Movement Europe https://phmovement.org/
sarah.derdelinckx@gezondheid-solidariteit.be +32499352636	ana@phmovement.org +38591 574 4567