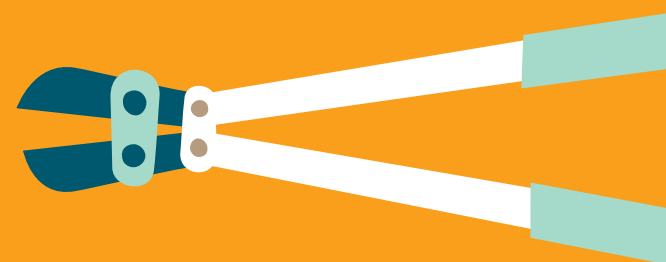




# INTELLECTUELE EIGENDOM EN VACCIN- IMPERIALISME

Amaka Vanni

Ongelijkheid op het gebied van gezondheidszorg en ongelijke toegang tot vaccins zijn geen ongelukkige uitkomsten van het wereldwijde stelsel van intellectuele eigendom – ze maken deel uit van de centrale architectuur ervan. Het systeem werkt precies zoals het is bedoeld.



Het marktmonopolie van de intellectuele eigendom heeft een bevoorrechte maatschappelijke klasse doen ontstaan die toegang heeft tot levensreddende geneesmiddelen.

Terwijl het coronavirus mensenlevens en economieën verwoest, heeft de reactie op deze verlamme pandemie ook de vindingrijkheid van de mensheid aan het licht gebracht. Binnen enkele maanden na het begin van de pandemie deelden onderzoekers in China, Duitsland, het Verenigd Koninkrijk en de Verenigde Staten informatie over de genoomsequentie van COVID-19 om zo de structuren te onthullen van de belangrijkste eiwitten waaruit het nieuwe coronavirus is opgebouwd.<sup>1</sup> Deze specifieke wetenschappelijke doorbraak had jaren kunnen duren als deze wetenschappers niet hadden

samengewerkt door bevindingen en expertise te delen. Naarmate de verwoesting door COVID-19 toenam en de wereldwijde impact ervan bekend werd, ontstonden er bovendien partnerschappen tussen verschillende regeringen, onderzoeksinstituten, internationale organisaties, actoren uit de particuliere sector en filantropische instellingen voor de ontwikkeling van vaccins tegen het virus. Een grote overwinning is dat een jaar nadat COVID-19 voor het eerst de kop opstak, verschillende kandidaat-vaccins werden uitgerold en er nog veel meer zijn die op dit moment klinisch getest worden.

De reactie op COVID-19 heeft aangetoond wat kan worden bereikt wanneer de wereld samenwerkt, maar heeft ook drie onderling samenhangende pijnpunten blootgelegd.

Ten eerste is het neoliberale kader – met inbegrip van de cruciale rol die de intellectuele eigendom (IE) speelt bij de handhaving ervan – een ongeschikt model voor het leveren van de goederen die nodig zijn om te reageren op wereldwijde noodsituaties op gezondheidsgebied.<sup>2</sup> Het huidige marktsysteem maakt een sociaal rechtvaardige aanpak van infectieziekten en met name toegang tot voldoende medische en gezondheidsmiddelen onmogelijk. Deze ongelijkheid was duidelijk in de eerste dagen van de pandemie, toen testkits, persoonlijke beschermingsmiddelen en beademingsmachines werden verdeeld op basis van wie het meest kon betalen in plaats van wie ze het meest nodig had.

Ten tweede schaadt het beleid van ‘de een zijn dood, de ander zijn brood’ dat momenteel door de ontwikkelde landen wordt gehanteerd, iedereen, want als de verspreiding van het virus niet wereldwijd wordt gestopt, ontstaan er meer mutaties, waardoor bestaande vaccins minder effectief worden. Bij COVID-19 is niemand veilig totdat iedereen het is.<sup>3</sup> Ondanks deze waarschuwing versterkt het hamsteren van vaccins door ontwikkelde landen de economische en politieke dominantie tussen Noord en Zuid en duidt het,

zoals Onur Ince opmerkt, de conceptuele centraliteit van politiek geweld aan in de geschiedenis van de opkomst van het kapitalisme.<sup>4</sup>

Ten derde, hoewel COVID-19 voor ons allen een bedreiging vormt, komt het sommigen veel duurder te staan dan anderen. Uit tal van rapporten blijkt dat zwarte en niet-witte mensen het zwaarst door de pandemie worden getroffen. Dit betekent dat deze groepen een groter verlies aan mensenlevens lijden dan anders geracialiseerde groepen, zowel in de ontwikkelde landen als in de ontwikkelingslanden.<sup>5</sup> Hoewel dus wordt erkend dat de wereldwijde regelgeving inzake intellectuele eigendom tekortschoot, waardoor de stormloop op vaccins op gang kwam, kunnen de geracialiseerde gevolgen van de pandemie niet worden genegeerd. Dit wijst op de verstregelde wortels van racisme en kapitalisme.

In de rest van deze analyse wordt nader ingegaan op enkele juridische, politieke en economische krachten die de intellectuele eigendom en de toegang tot het COVID-19-vaccin beïnvloeden. De nadruk ligt op de wijze waarop de greep van het bedrijfsleven op het wereldwijde IE-stelsel, de medeplichtigheid van de staat en het vaccinimperialisme samen de beleidskeuzes in reactie op de pandemie hebben bepaald. Onderstreept wordt hoe de wet, in dit geval de internationale wetgeving omtrent intellectuele eigendom, consequent kapitaal beschermt en de belangen van farmaceutische bedrijven bevordert. Als er al een les uit deze pandemie kan worden getrokken, dan is het dat intellectuele eigendom ons niet per ongeluk in de steek laat, maar functioneert zoals bedoeld.

Zoals de geschiedenis van de globalisering van de intellectuele eigendom heeft aangetoond, is de Overeenkomst inzake de handelsaspecten van de intellectuele eigendom (het TRIPS-verdrag) van de Wereldhandelsorganisatie (WTO) een overblijfsel van het Europees-Amerikaanse eigendomsmodel, dat werd aangedreven door multinationals die hun nationale regeringen gebruikten om hun binnenlandse aanspraken op intellectuele eigendom te ondersteunen en te exporteren.<sup>6</sup> Het is dan ook niet verwonderlijk dat dit internationale rechtstelsel, dat wordt aangewend om de belangen van bepaalde klassen, naties en regio's te behartigen ten koste van andere, extreme ongelijkheid blijft reproduceren, met alle menselijke kosten van dien.

Amaka Vanni



Amaka Vanni is universitair hoofddocent in de rechten aan de Universiteit van Leeds, waar ze verbonden is aan het Centre for Business Law and Practice en het Centre for Law and Social Justice.

Ze is gespecialiseerd in internationaal economisch recht en is auteur van het bekroonde boek *Patent Games in the Global South: Pharmaceutical Patent Law-Making in Brazil, India and Nigeria* (Hart/Bloomsbury, 2020)

Deze pandemie is een geschikt moment om het disfunctionele wereldwijde systeem van intellectuele eigendom te herzien.

## Toegang tot geneesmiddelen

Intellectuele eigendomsrechten zijn in de tijd beperkte wettelijke rechten die aan uitvinders en makers worden verleend. Intellectuele eigendom omvat auteursrechten, handelsmerken, octrooien, handelsgeheimen en geografische aanduidingen, terwijl beschermde zaken onder meer merken, uitvindingen, ontwerpen en biologisch materiaal kunnen zijn. Belangrijk is dat intellectuele eigendomsrechten elkaar overlappen, aangezien een product onder een reeks rechten kan vallen. Zo wordt een farmaceutisch geneesmiddel, door de Britannica-encyclopedie gedefinieerd als

een “stof die wordt gebruikt bij de diagnose, behandeling of preventie van ziekten”, beschermd door octrooien, handelsmerken en handelsgeheimen.

Octrooien zijn de meest gebruikelijke vorm van intellectuele eigendom die voor de bescherming van innovatie in de farmaceutische sector worden gebruikt. Octrooien verlenen uitvinders beperkte marktexclusiviteit voor hun uitvindingen, en in ruil daarvoor moet de uitvinder voldoende informatie vrijgeven zodat concurrenten de markt zullen kunnen betreden. Deze bekendmaking stelt een concurrent in staat voorbereidingen te treffen om aan het einde van de monopolieperiode de markt op te gaan. Door deze wettelijk voorgeschreven exclusiviteit hebben octrooihouders – meestal multinationals – het recht anderen te beletten een uitvinding onder octrooi te vervaardigen, gebruiken of verkopen.<sup>7</sup> Het TRIPS-verdrag, dat sinds 1995 van kracht is, voorziet in een octrooibescherming van minimaal 20 jaar.<sup>8</sup> De overtuiging is dat deze duur ondernemingen in staat stelt de kosten van het ontwikkelen, testen en opschalen van een innovatief farmaceutisch product terug te verdienen.

Vanaf het begin heeft de TRIPS-overeenkomst inzake intellectuele eigendom gezorgd voor een onevenwicht tussen innovatie, marktmonopolie en toegang tot geneesmiddelen, omdat geen rekening werd gehouden met de gezondheidslast, de ontwikkelingsbehoeften en de plaatselijke omstandigheden in de verschillende landen die deel uitmaken van de WTO. Dit heeft tot verschillende problemen geleid.

Ten eerste heeft het marktmonopolie van de intellectuele eigendom, dat de onderneming in staat stelt de markt voor geneesmiddelen te bepalen, een bevoorrechte maatschappelijke klasse doen ontstaan die toegang heeft tot levensreddende geneesmiddelen, waarmee ze zich onderscheidt van degenen die geen toegang hebben tot deze geneesmiddelen. De HIV/AIDS-crisis van de jaren 90 en het begin van de jaren 2000 illustreert dit fenomeen.

Terwijl HIV/AIDS-patiënten zich in ontwikkelde landen behandelingen met antiretrovirale middelen konden veroorloven, die al in 1987 waren ontwikkeld, goedgekeurd en gepatenteerd, konden veel patiënten in Afrika en andere delen van de Derde Wereld de behandeling van destijds ongeveer 12.000 dollar per jaar niet bekostigen.<sup>9</sup> Tegen 2001 waren ongeveer 2,4 miljoen mensen in de regio aan AIDS overleden. De Zuid-Afrikaanse regering greep in om de kosten van antiretrovirale middelen te drukken door haar binnenlandse octrooiwetgeving zodanig te wijzigen dat parallelimport van geoctrooierde geneesmiddelen werd toegestaan en het gebruik van generieke geneesmiddelen werd aangemoedigd. Ze werd vervolgens echter aangeklaagd door de Amerikaanse industriegroep Pharmaceutical Research and Manufacturers of America (PhRMA). Hoewel de rechtszaak uiteindelijk werd ingetrokken, laat ze zien welke maatregelen farmaceutische bedrijven, gesteund door sommige nationale regeringen, bereid zijn te nemen om hun winsten te beschermen ten koste van mensenlevens. We zien hoe de wet niet alleen wordt gebruikt om de winstgevendheid te beschermen en uit te breiden, maar ook welke gevolgen ze heeft voor raciale ongelijkheid.<sup>10</sup> De spreekwoordelijke rekening wordt vereffend nu zelfs rijke landen de gevolgen van het disfunctionele IE-stelsel beginnen te voelen.

De buitensporige prijsstelling van geneesmiddelen is ook in de ontwikkelde landen een groeiend probleem en is daar nu de grootste uitgavenpost voor gezondheidszorg geworden, vooral in de VS.<sup>11</sup> Buitensporige octrooiëring van farmaceutische producten leidt tot het verbreden van monopolies en het opdrijven van geneesmiddelenprijzen. Meer dan de helft van de top twaalf geneesmiddelen in de VS heeft meer dan 100 octrooipogingen per geneesmiddel. De prijzen zijn sinds 2012 met 68% gestegen, en slechts één van de top twaalf geneesmiddelen is in prijs gedaald. Een van de vele voorbeelden is het geneesmiddel Humira® van AbbVie (gebruikt bij de behandeling van de ziekte van Crohn, en het geneesmiddel met de hoogste omzet in de VS), waarvoor 130 octrooien zijn verleend, dat jaarlijks 44.000 dollar kost en dat het bedrijf alleen al in 2019 meer dan 19,2 miljard dollar heeft opgeleverd.<sup>12</sup>

Ten tweede eisen regelgevende instanties wereldwijd dat geneesmiddelen veiligheids- en werkzaamheidstests ondergaan om er zeker van te zijn dat ze onschadelijk zijn voordat ze worden goedgekeurd. Bij deze tests, klinische proeven genoemd, zijn menselijke proefpersonen betrokken en ze zijn kostbaar omdat er tot drie afzonderlijke fasen kunnen bestaan. De gegevens die tijdens deze klinische proeven worden verzameld, zijn het eigendom van het bedrijf dat de proeven uitvoert. Omdat het duur en tijdrovend is, vertrouwen generieke geneesmiddelenproducenten doorgaans op de veiligheids- en werkzaamheidsgegevens van merkgeneesmiddelen om

## De bijkomende octrooien op kleine wijzigingen aan bestaande geneesmiddelen blokkeren de generieke geneesmiddelen die de prijzen zouden doen dalen.

goedgekeurd te worden, zolang ze maar kunnen bewijzen dat hun generieke versie chemisch en biologisch gelijkwaardig is aan het origineel.

De laatste jaren moedigt men echter een in de tijd beperkte, wettelijk voorgeschreven bescherming aan tegen het gebruik van dergelijke gegevens door generieke bedrijven. Dit staat bekend als gegevensexclusiviteit. Anders gezegd, gegevensexclusiviteit is een periode waarin een generiek bedrijf de klinische proefgegevens van een innovatief farmaceutisch bedrijf niet kan gebruiken om wettelijke goedkeuring voor een generiek geneesmiddel te krijgen. Aldus biedt gegevensexclusiviteit een extra beschermingslaag naast octrooibeschermt om de

markttoegang van generieke geneesmiddelen verder te vertragen.

De periode van gegevensexclusiviteit varieert naargelang het rechtsgebied. In de VS is dat bijvoorbeeld twaalf jaar en in de EU tien jaar. Hoewel het TRIPS-verdrag geen eigendomsrechten op registratiegegevens creëert, zijn de VS en de EU doorgeslagen met het bepleiten en exporteren van gegevensexclusiviteit door middel van vrijhandelsovereenkomsten, met name voor *biologics*.<sup>13</sup> In dit geval zien we een toepassing van Euro-Amerikaanse ideeën over eigendom en een bereidheid om die eigendomsbelangen te bevorderen door middel van de wet, zowel nationaal als internationaal. Gezien de invloed van de industrie is het niet verwonderlijk dat het post-TRIPS-beleid van de VS en de EU de normen blijft opdrijven op een manier die de toegang tot betaalbare geneesmiddelen ondermijnt en de sociale hiërarchie en ondergeschiktheid bestendigt.<sup>14</sup>

Ten derde hebben de octrooipraktijken van de laatste decennia ertoe geleid dat farmaceutische bedrijven triviale en cosmetische wijzigingen in een geneesmiddel aanbrachten terwijl de 20 jaar octrooibeschermt nog steeds van kracht was. Dit *tweaken* houdt in dat kleine wijzigingen worden aangebracht in gepatenteerde geneesmiddelen, zoals wijzigingen in de wijze van toediening, nieuwe doseringen, verlengde afgifte, of verandering van de kleur van het geneesmiddel. Deze veranderingen bieden gewoonlijk geen noemenswaardig therapeutisch voordeel, ook al beweren de farmaceutische bedrijven dat ze de gezondheid van de patiënten ten goede komen.

De bijkomende octrooien op kleine wijzigingen aan bestaande geneesmiddelen, bekend als *evergreening* of *patent thickets* [*patent-heggen*], blokkeren de vroegtijdige intrede van concurrerende, generieke geneesmiddelen die de geneesmiddelenprijzen zouden doen dalen. Hoewel dit niet door TRIPS wordt voorgeschreven, hebben veel door de VS geleide *TRIPS-plus*

vrijhandelsovereenkomsten de reikwijdte van *evergreening* uitgebreid.<sup>15</sup> In de EU worden soortgelijke *evergreening*-praktijken aangetroffen in het kader van de Europese aanvullende beschermingscertificaten (ABC's). Deze hebben aanleiding gegeven tot gerechtvaardigde kritiek wegens belemmering van de concurrentie en van de toegang tot goedkope geneesmiddelen. De ABC's van de EU, een mechanisme dat in 1992 in het leven is geroepen, bieden extra exclusiviteit op de markt na het verstrijken van het octrooi op een bepaald geneesmiddel gedurende maximaal vijf jaar. Het is bedoeld ter compensatie van de vertraging tussen de octrooiaanvraag en de verlening van de vergunning voor het in de handel brengen. Op deze wijze dragen ABC's ertoe bij het marktmonopolie van merkgeneesmiddelen te verlengen. Geneesmiddelenproducenten met een merknaam voeren aan dat deze extra bescherming de financiële investeringen voor het onderzoek naar en de ontwikkeling van innovatieve geneesmiddelen compenseert. Het ABC-systeem biedt dus een extra garantie en stimulans. Europese generieke bedrijven zijn echter van mening dat de ABC-regeling hun mondiale concurrentievermogen belemmert en de duurzaamheid van de geneesmiddelenvoorziening in de EU in gevaar brengt.<sup>16</sup>

Hoewel Europese farmaceutische bedrijven met een merknaam beweren dat O&O-investeringen niet kunnen worden terugverdiend zonder verlengde exclusiviteit, blijkt uit empirisch onderzoek van Prasad en Mailankody over geneesmiddelen tegen kanker het tegendeel.<sup>17</sup> Volgens de auteurs zijn de inkomsten na de goedkeuring voor het in de handel brengen aanzienlijk hoger dan de uitgaven voor onderzoek en ontwikkeling vóór de goedkeuring, en dus is verlengde exclusiviteit in de vorm van ABC's niet gerechtvaardigd. Prasad en Mailankody kwamen tot de bevinding dat de kosten voor de ontwikkeling van een geneesmiddel tegen kanker ongeveer 648 miljoen dollar bedragen (of 757,4 miljoen dollar wanneer opportu-niteitskosten zoals mislukkingen worden meegerekend), wat aanzienlijk minder is dan het cijfer van 2,7 miljard dollar dat door de farmaceutische bedrijven wordt genoemd. Hieruit blijkt, zoals de auteurs opmerken, dat de ontwikkelingskosten niet alleen worden terugverdiend, maar dat sommige bedrijven tien keer zoveel verdienen als dat ze uitgeven aan O&O.

Deze *evergreening*-praktijken hebben uiteraard materiële gevolgen. De laatste jaren zijn de monopolieprijzen exorbitant gestegen, waardoor patiënten, binnenlandse gezondheidsdiensten en zelfs verzekeringsmaatschappijen in de ontwikkelde landen onder grote financiële druk zijn komen te staan. Een berucht voorbeeld is de Amerikaanse hedgefondsmanager Martin Shkreli, die in 2015 de rechten op een antimalariamedicijn kocht en de prijs vervolgens met 5.000 procent verhoogde van 13,50 dollar naar 750 dollar. Evenzo toont een witboek aan hoe buitensporige octrooiering

De Amerikaanse hedgefondsmanager Martin Shkreli kocht in 2015 de rechten op een antimalaria medicijn en verhoogde de prijs vervolgens met 5.000 procent.

en aanverwante strategieën gezinnen ertoe dwingen te veel geld uit te geven voor levensreddende geneesmiddelen.<sup>18</sup>

Maar de VS is niet alleen. In Europa hebben dure geneesmiddelen geleid tot een groeiend verzet tegen farmaceutische bedrijven. In reactie op prijsstijgingen omzeilen Nederlandse apotheken deze exorbitante prijzen door geneesmiddelen in eigen beheer voor individuele patiënten te bereiden.<sup>19</sup> Het gebrekkige systeem van intellectuele eigendom, variërend van een buitengewoon lage norm voor het verlenen van octrooien tot het toestaan van *patent thickets*

rond een enkel molecuul, heeft niet alleen de innovatie ernstig verstoord, maar heeft ook de toegang tot levensreddende geneesmiddelen scheefgetrokken. Als gevolg daarvan stijgen de prijzen van nieuwe en bestaande geneesmiddelen voortdurend, waardoor essentiële geneesmiddelen voor miljoenen mensen over de hele wereld ontoegankelijk worden.

## Intellectuele eigendom en vaccinimperialisme

Dit brengt ons bij het heden en hoe dit disfunctioneren nog steeds de norm is tijdens de pandemie. Moderna, bijvoorbeeld, heeft meer dan 100 octrooien aangevraagd voor de mRNA-technologie die in zijn vaccin wordt gebruikt, ondanks het feit dat het middelen van de Amerikaanse regering heeft ontvangen en zijn intellectuele eigendom gedeeltelijk in handen is van de Amerikaanse National Institutes of Health.<sup>20</sup> Pfizer/BioNTech heeft ook meerdere octrooien aangevraagd, niet alleen op hun COVID-19-vaccin, maar ook op het productieproces, de gebruiksmethode en verwante technologieën, ook al heeft BioNTech 450 miljoen dollar van de Duitse regering gekregen om zijn werkzaamheden te versnellen en de productiecapaciteit in Duitsland uit te breiden.<sup>21</sup>

Het is steeds duidelijker geworden dat intellectuele eigendom met gebruik van overheidsgeld particuliere rechten creëert en tegelijk bepaalde bedrijfsbelangen ten goede komt. Uit rapporten blijkt dat de Amerikaanse regering in het kader van *Operation Warp Speed* onder leiding van het Amerikaanse ministerie van Volksgezondheid ook andere vaccins heeft gefinancierd die in 2020 zijn ontwikkeld door verschillende farmaceutische bedrijven, waaronder Johnson & Johnson, Regeneron, Novavax, Sanofi en GlaxoSmithKline en AstraZeneca.<sup>22</sup> Ondanks deze stimulans van overheidsmiddelen en het feit dat veel regeringen de risico's van mogelijke bijwerkingen van vaccins volledig voor hun rekening nemen, zijn de geneesmiddelenfabrikanten volledig eigenaar van de

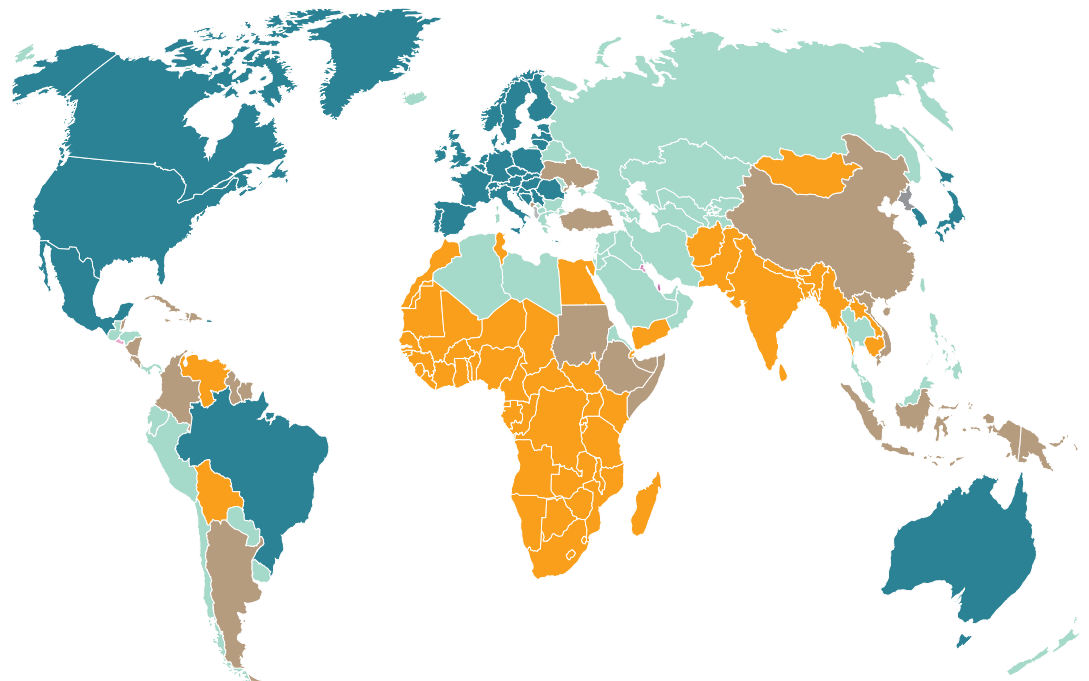
octrooien en aanverwante intellectuele eigendomsrechten en kunnen ze dus beslissen hoe en waar de vaccins worden geproduceerd en hoeveel ze kosten. Het resultaat is dat de belastingbetaler twee keer betaalt voor dezelfde prik: eerst voor de ontwikkeling, dan nog eens voor het eindproduct.

Intussen heeft een verslag in de *New York Times* onthuld dat in sommige overeenkomsten tussen farmaceutische bedrijven en staten het regeringen verboden wordt doses te schenken of door te verkopen.<sup>23</sup> Dit verbod verklaart mede de prijsverschillen bij de aankoop van vaccins tussen landen, waarbij de arme landen meer betalen. Oeganda betaalt bijvoorbeeld 8,50 dollar per dosis van het AstraZeneca-vaccin, terwijl de EU slechts 3,50 dollar per dosis betaalt. Door voorrang te geven aan de monopolierechten van een paar westerse bedrijven blijft de disfunctie van de intellectuele eigendom niet alleen oude ongelijkheden en ongelijkheid op het gebied van de toegang tot gezondheidszorg reproduceren, maar helpt ze ook ons begrip van de creatie en het beheer van kennis te omkaderen. En misschien beginnen we de weigering van geneesmiddelenproducenten om de kennis te delen die nodig is om de wereldwijde vaccinvoorraad te vergroten, te zien voor wat het werkelijk is: een uitbreiding in de kapitalistische tweedeling van wie wordt gezien als een legitieme eigenaar van intellectuele eigendom en wie wordt gezien als een bedreiging van de (intellectuele eigendom) bezittende klasse.<sup>24</sup>

Ondanks oproepen om van COVID-19-vaccins en verwante technologieën een wereldwijd publiek goed te maken, hebben westerse farmaceutische bedrijven geweigerd om de bescherming van intellectuele eigendom te versoepelen of tijdelijk op te schorten en technologie over te dragen aan generieke fabrikanten.<sup>25</sup> Een dergelijke overdracht zou de schaalvergroting van de productie en levering van levensreddende medische hulpmiddelen tegen COVID-19 over de hele wereld mogelijk maken. Bovendien blokkeren deze landen ook het voorstel van een TRIPS-ontheffing dat door Zuid-Afrika en India bij de WTO is ingediend, ondanks de steun van 57 landen, waaronder hoofdzakelijk ontwikkelingslanden.

Het ontheffingsvoorstel beoogt de tijdelijke opschorting van een aantal bepalingen van het TRIPS-verdrag voor de behandeling, beheersing en preventie van het coronavirus, maar alleen totdat vaccinatie en immuniteit op grote schaal zijn bereikt. Dit betekent dat landen voor de duur van de pandemie geen enkele vorm van IE-bescherming hoeven te bieden voor alle met COVID-19 verband houdende therapeutica, diagnostica en andere technologieën.

Het is belangrijk te herhalen dat het voorstel tot ontheffing in de tijd beperkt is en verschilt van de TRIPS-flexibiliteiten. Dit zijn waarborgen in de overeenkomst om de negatieve gevolgen van octrooien, zoals de hoge prijs van geoctrooierde geneesmiddelen, te verzachten. Deze vrijwaringsmaatregelen omvatten



Tegenstanders en voorstanders van de opheffing van TRIPS.

■ tegenstanders ■ onbeslist ■ voorstanders ■ co-sponsor

Bron: Artsen zonder Grenzen.

verplichte licenties en parallele invoer. Vanwege de moeizame procedure om deze flexibiliteiten in te voeren en de dreiging van mogelijke handelssancties door de VS via het “Special 301”-rapport van de Handelsvertegenwoordiger van de Verenigde Staten, dat tegen landen is gericht zelfs als deze niet illegaal handelen, aarzelen veel ontwikkelingslanden om een beroep te doen op de TRIPS-flexibiliteiten voor volksgezondheidsdoeleinden.<sup>26</sup> In het verleden zijn bijvoorbeeld landen als Colombia, India, Thailand en onlangs Maleisië genoemd in het Special 301-rapport vanwege het gebruik van dwanglicenties om de toegang tot geneesmiddelen tegen kanker te verbeteren.<sup>27</sup>

## Asymmetrisch recht

Het zijn deze uitdagingen die verlicht zouden worden door de opheffing van TRIPS. Dit zou landen ook de ruimte bieden om, zonder vrees voor represailles van de ontwikkelde landen, samen te werken met bekwaame ontwikkelaars op het gebied van O&O, productie, schaalvergroting en levering van COVID-19-instrumenten. Omdat deze ontheffing echter wordt tegengewerkt door een groep ontwikkelde landen, kampen we met het probleem van een kunstmatig gecreëerde vaccinschaarste. Het effect van deze schaarste zal de financiële gevolgen

van deze pandemie, die momenteel naar schatting 9,2 biljoen dollar bedragen, verder verlengen en verdiepen; de geavanceerde economieën zullen de helft van dit bedrag voor hun rekening nemen. Door zich te verzetten tegen de opheffing van TRIPS in de hoop daar enorme financiële voordelen uit te halen, verergeren de ontwikkelde landen dus de problemen van de pandemie op lange termijn.<sup>28</sup>

Een ander soort schaarste, veroorzaakt door vaccinnationalisme, heeft ook de billijke toegang beperkt. Vaccinnationalisme is een verschijnsel waarbij rijke landen de wereldwijde voorraad vaccins opkopen door middel van *advance purchase agreements* (APA, voorafgaande koopovereenkomsten) met farmaceutische bedrijven voor hun eigen bevolking, ten koste van andere landen. Maar misschien is het tijd om onze blik te heroriënteren en de voortdurende praktijken van het opkopen van de wereldwijde voorraad vaccins te noemen wat het werkelijk is - vaccinimperialisme. Als we het argument van Antony Anghie over de koloniale oorsprong van het internationaal recht serieus nemen, met name hoe deze oorsprong een reeks structuren creëert die zich in verschillende stadia voortdurend herhalen, zullen we het hamsteren van COVID-19-vaccins niet alleen moeten zien als politieke, maar ook als imperiale voortzetting van het verleden.<sup>29</sup>

Neem bijvoorbeeld het rapport van het Duke Global Health Innovation Center waaruit blijkt dat hoge-inkomenslanden vanaf juli 2021 al meer dan 6 miljard doses COVID-19-vaccins hebben gekocht.<sup>30</sup> De Verenigde Staten hebben zich verzekerd van 400 miljoen doses van de vaccins van Pfizer-BioNTech en Moderna, en hebben APA's voor meer dan 1 miljard doses van vier andere bedrijven die nog goedkeuring van de VS moeten krijgen. De Europese Unie heeft eveneens bijna 2,3 miljard doses onder contract en onderhandelt nog over ongeveer 300 miljoen extra doses. Met deze aankopen zullen deze landen hun bevolking dubbel kunnen vaccineren, terwijl veel ontwikkelingslanden, vooral in Afrika, achterblijven. Met het hamsteren van vaccins en het beschermen van de IE-belangen van farmaceutische multinationals steekt in deze pandemie een nieuwe vorm van imperialisme de kop op.

Bovendien belemmeren deze bilaterale overeenkomsten initiatieven zoals de COVID-19 Vaccine Global Access Facility (COVAX) – een gepoold aankoopmechanisme voor COVID-19-vaccins – die gericht zijn op een rechtvaardige en wetenschappelijk gestuurde wereldwijde distributie van vaccins. Door bilaterale overeenkomsten aan te gaan, belemmeren rijke landen de mogelijkheid van effectieve massale inentingscampagnes. Hoewel het nut van het COVAX-initiatief niet kan worden ontkend, is het niet voldoende. Het dekt alleen de meest kwetsbare 20% van de bevolking van een land, het is zwaar ondergefinancierd en er zijn nog steeds vragen over de contractuele verplichtingen van de farmaceutische bedrijven die bij het initiatief betrokken zijn.<sup>31</sup> Het

Moderna heeft meer dan 100 octrooien aangevraagd voor de mRNA-technologie die in zijn vaccin wordt gebruikt, ondanks het feit dat het middelen van de Amerikaanse regering heeft ontvangen.

is bijvoorbeeld niet duidelijk of het COVAX-contract IE-gerelateerde clausules bevat, zoals het delen van technologische knowhow.<sup>32</sup> Toch zal de wereld zonder een wereldwijde opschaling van de productie, distributie en vaccinatiecampagnes via COVAX (met al haar gebreken) niet in staat zijn om de pandemie en haar groeiende varianten te bestrijden. Ongelijkheid op het gebied van gezondheidszorg en ongelijke toegang tot vaccins zijn geen ongelukkige uitkomsten van het wereldwijde stelsel van intellectuele eigendom; ze maken deel uit van de centrale architectuur ervan. Het systeem werkt precies zoals het is bedoeld.

Deze gebeurtenissen – de greep van het bedrijfsleven op het wereldwijde stelsel van farmaceutische intellectuele eigendom, de medeplichtigheid van de staat en vaccinimperialisme – zijn niet nieuw. Denk aan artikel 7 van het TRIPS-verdrag, dat bepaalt dat het doel van de overeenkomst is “de bescherming en handhaving van intellectuele eigendomsrechten [om] bij te dragen tot de bevordering van technologische innovatie en tot de overdracht en verspreiding van technologie”. In dezelfde geest roept artikel 66, lid 2, van het TRIPS-verdrag de ontwikkelde landen verder op om “ondernemingen en instellingen op hun grondgebied stimulansen te bieden om de overdracht van technologie naar de minst ontwikkelde landen te bevorderen en aan te moedigen”.

Hoewel de term “overdracht van technologie” misschien gunstig of goedaardig lijkt, is dat in werkelijkheid niet het geval. Wanneer ontwikkelingsdoelstellingen worden opgenomen in internationale rechtsinstrumenten en instellingen, worden ze ingebed in structuren die het emancipatorische potentieel ervan beperken en de machtsonevenwichten tussen Noord en Zuid kunnen voortzetten. Dit komt omdat deze ontwikkelingsdoelstellingen worden uitgetekend binnen kapitalistische, imperialistische structuren, aangepast om koloniale praktijken te rechtvaardigen en gemobiliseerd via raciale verschillen. Deze structuren vormen de essentie van het internationaal recht en zijn instellingen, zelfs nog in de 21<sup>e</sup> eeuw. Ze blijven de bredere sociaaleconomische betrokkenheid bij de wereldeconomie ook in het heden bezielen, evenals de wet- en regelgeving die hen ondersteunt.

Het is dan ook niet verwonderlijk dat zelfs in de huidige wereldwijde gezondheids crisis de roep om diezelfde overdracht van technologie in de vorm van een TRIPS-ontheffing om de mondiale vaccinproductie op te voeren, wordt gedwarsboomd door de hegemonie van de ontwikkelde landen, die

onvermijdelijk worden beïnvloed door hun farmaceutische bedrijven. Het voorgewende emancipatoire potentieel van TRIPS kan niet worden verwezenlijkt als het in de eerste plaats niet bedoeld was om emancipatoir te zijn. Het maakt ook duidelijk hoe het internationaal recht inzake intellectuele eigendom niet alleen ongeschikt is om structurele hervormingen te bevorderen die de landen in het Zuiden in staat stellen in hun eigen behoeften te voorzien en hun eigen koers te bepalen, maar ook asymmetrieën in de hand werkt die de ongelijkheid bestendigen.

## De vaccins van het Zuiden

Wat deze pandemie duidelijk maakt, is dat het ontwikkelingsdiscours dat vaak door ontwikkelde landen wordt aangeprezen om landen in het Zuiden te helpen hun achterstand in te halen, niets om het lijf heeft wanneer de essentiële geneesmiddelen die nodig zijn om in leven te blijven opzettelijk worden geweigerd en gepolitiseerd.<sup>33</sup> Net als de vrijemarkthervormingen die bedoeld zijn om “ontwikkeling” tot stand te brengen, is intellectuele eigendom om innovatie te bevorderen het zoveelste instrument in dienst van particuliere winst. Zoals deze pandemie heeft aangetoond, is de realiteit van het hedendaags kapitalisme – met inbegrip van de regelgeving inzake intellectuele eigendom die eraan ten grondslag ligt – concurrentie tussen reuzen die worden gedreven door winstbejag en niet door menselijke behoeften. De behoeften van de armen wegen veel minder zwaar dan de winsten van de grote bedrijven en hun thuisstaten.

Het is echter niet allemaal kommer en kwel. Landen als China en Rusland hebben de distributie van vaccins geïntensiveerd, wat velen “vaccindiplomatie” noemen. Verder belooft Cuba’s kandidaat-vaccin Soberana O2, dat zich momenteel in de laatste klinische testfase bevindt en geen extra koeling vereist, een geschikte optie te zijn voor veel landen in het Zuiden met infrastructurale en logistieke problemen. Indrukwekkend is dat de tussentijdse resultaten van fase 3 62% doeltreffendheid hebben aangetoond.<sup>34</sup> Deze prestatie, gekoppeld aan de geschiedenis van medische diplomatie van het land in andere landen van het Zuiden, doet de hoop rijzen dat het land bereid zal zijn de knowhow te delen met andere fabrikanten in verschillende niet-westerse landen, wat zou kunnen helpen om kunstmatige bevoorradingsproblemen en controle over de distributie aan te pakken. Kortom, deze pandemie is een geschikt moment om het disfunctionele wereldwijde IE-systeem te herzien. We hoeven niet te wachten op de volgende crisis om lessen te trekken uit de huidige.

Samenvatting en actualisering van Amaka Vanni, “On Intellectual Property Rights, Access to Medicines and Vaccine Imperialism”, TWAILR: Reflections #32/2021.



- 1 "Coronavirus: everyone wins when patents are pooled", *Nature*, 20 mei 2020.
- 2 Jedediah Britton-Purdy, Amy Kapczynski, David Singh Grewal, "How laws made neoliberalism", *Boston Review*, 22 februari 2021.
- 3 "A global pandemic requires a world effort to end it – none of us will be safe until everyone is safe", *WHO*, 30 september 2020.
- 4 Onur Ulas Ince, "Primitive Accumulation, New Enclosures, and Global Land Grabs: A Theoretical Intervention", *Rural Sociology*, 10 oktober 2013.
- 5 Zie "The color of coronavirus: COVID-19 deaths by race and ethnicity in the U.S.", *APM Research Lab*, 5 March 2021; Tim Elwell-Sutton, Sarah Deen, Mai Stafford, "Emerging findings on the impact of COVID-19 on black and minority ethnic people", *The Health Foundation*, 20 mei 2020; "How does COVID-19 impact migrant domestic workers? ", IOM UN Migration; Sumit Ganguly, "India's coronavirus pandemic shines a light on the curse of caste", *The Conversation*, 2 juni 2020.
- 6 Peter Drahos, "Global Property Rights in Information: The story of TRIPS at the GATT", *Prometheus*, Vol 13, No 1, 1 juni 1995.
- 7 Kapczynski, Park and Sampat, "Polymorphs and Prodrugs and Salts (Oh My! ): An Empirical Analysis of "Secondary" Pharmaceutical Patents", *PLoS ONE* 7 (12), 2012.
- 8 "Overview: the TRIPS Agreement", *World Trade Organization*.
- 9 William W. Fisher (III) and Cyrill P. Rigamonti, "The South Africa AIDS controversy: A case study in patent law and policy", *Harvard Law School*, 2005.
- 10 See Anjali Vats and Deidre A. Keller, "Critical Race IP", *Cardozo Arts & Entertainment Law Journal*, Vol. 36, 2018, and Natsu T. Saito, "From Slavery and Seminoles to AIDS in South Africa: An Essay on Race and Property", *International Law*, 45 Vill. L. Rev. 1135, 2000.
- 11 Papanicolas, Woskie and Jha. "Health Care Spending in the United States and Other High-Income Countries", *JAMA* 319, nr 10, pp. 1024–1039. 2018.
- 12 "Overpatented, Overpriced. How Excessive Pharmaceutical Patenting is Extending Monopolies and Driving up Drug Prices", *I-MAK*, augustus 2018.

- 13 Srividhya Ragavan, "The (Re) Newed Barrier to Access to Medication: Data Exclusivity", *Akron Law Review*, Vol. 51, pp. 1163–1196, 2017.
- 14 Lopert and Gleeson, "The high price of "free" trade: U.S. trade agreements and access to medicines", *J Law Med Ethics*, Spring, 41 (1), 2013. P. 199–223.
- 15 Het gaat onder meer om de vrijhandelsovereenkomst VS-Jordanië (2000), de vrijhandelsovereenkomst VS-Australië (2004) en de vrijhandelsovereenkomst VS-Korea (2007), die de octrooiëring van nieuwe vormen gebruiken of methoden voor het gebruik van bestaande producten mogelijk maken.
- 16 "Supplementary Protection Certificate (SPC) Manufacturing Waiver Benefits & Myths", *Medicines for Europe*.
- 17 V Prasad and S Mailankody, "Research and Development Spending to Bring a Single Cancer Drug to Market and Revenues After Approval", *JAMA Intern Med.* 2017; 177 (11): p. 1569–1575.
- 18 "America's Overspend: How the Pharmaceutical Patent Problem is Fueling: High Drug Prices", *I-MAK*, oktober 2017.
- 19 Toby Sterling, "Dutch join backlash at expensive drugs by making their own", *EuroNews*, 3 augustus 2019.
- 20 Cecilia Martin and Drew Lowery, "mRNA vaccines: intellectual property landscape", *Nature Reviews Drug Discovery* 19, 578, 2020, and Bob Herman, "The NIH claims joint ownership of Moderna's coronavirus vaccine", *Axios*, 25 juni 2020.
- 21 Mario Gaviria and Burcu Kilic, "BioNTech and Pfizer's BNT162 Vaccine Patent Landscape", *Public Citizen*, November 16 2020, and Reuters Staff, "BioNTech wins \$445 mln German grant for COVID-19 vaccine", *Reuters*, 15 september 2020.
- 22 "Coronavirus: Operation Warp Speed", *US Department of Defense*.
- 23 Matt Apuzzo, Selam Gebrekidan, "Governments Sign Secret Vaccine Deals. Here's What They Hide", *New York Times*, 28 januari 2021.
- 24 Anjali Vats and Deidre A. Keller, "Critical Race IP", *Cardozo Arts & Entertainment Law Journal*, Vol. 36, 2018.
- 25 Zie <http://peoplesvaccine.org/> and [www.noprofitonpandemic.eu](http://www.noprofitonpandemic.eu).
- 26 "The United Nations Secretary-General's High-Level Panel on Access to Medicines Report: Promoting Innovation and Access to Health Technologies", *UN Secretary-General and Co-Chairs of the High-Level Panel*, 14 september 2016.
- 27 Zie bijvoorbeeld William New, "Malaysia Still Under Pressure To Make Hepatitis C Medicine More Expensive", *Intellectual Property Watch*, 13 februari 2019.
- 28 "Study shows vaccine nationalism could cost rich countries US\$4.5 trillion", *International Chamber of Commerce*, 25 januari 2021.
- 29 Antony Anghie, "The Evolution of International Law: Colonial and Postcolonial Realities", *Third World Quarterly*, Vol. 27, No. 5, 2006, pp. 739–753.
- 30 "Vaccine Purchases", *Launch and Scale Faster*, 23 juli 2021.
- 31 Jenny Lei Ravelo, "With scarce funding for ACT-A, 'everything moves slower': WHO's Bruce Aylward", *Devex*, 22 februari 2021.
- 32 Jenny Lei Ravelo, "Is COVAX part of the problem or the solution? ", *Devex*, 11 maart 2021.
- 33 "Held to ransom: Pfizer demands governments gamble with state assets to secure vaccine deal", *The Bureau of Investigative Journalism*, 23 februari 2021.
- 34 Zie "Cuba's homegrown Covid vaccine shows promise", *Financial Times*, 20 juni 2021 en Don Fitz, "Cuba: van AIDS tot Covid-19", *Lava* 13, 23 juni 2020.