

Verslag 5e meeting van de Steering Board 17 juli 2020

Aanwezig namens NL: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e (tot 13.00 uur)

1. Adoption van de agenda

Vastgesteld.

5.1.2e deed een korte terugkoppeling van de bespreking in de Informele Gezondheidsraad. De Commissie heeft een positief bericht gegeven over de voortgang van de vaccin aankoop. 5.1.2a heeft de Commissie gevraagd om voortgang en snelheid in het proces. De voorzitter drukte de lidstaten op het hart het mandaat te voelen dat we van de politiek krijgen en de urgentie om dit belangrijke werk te doen.

2. Update on the AstraZeneca contract

Commissie 5.1.2e gaf eerst aan van nog niet alle lidstaten een getekende overeenkomst ontvangen te hebben. Zij droeg de lidstaten op dat snel te doen. Wie niet tekent, ontvangt geen vaccin. CIE is veel tijd kwijt geweest met het opzetten van een tender. Contract en tender liggen nu bij AZ. Het contract is aangevuld met een duidelijker schema van betalingen en van de aansprakelijkheid. Het zijn weinig wijzigingen. Zodra AZ reageert kan het contract getekend worden. Komende week wordt cruciaal. Hopelijk is het contract voor eind juli afgerond.

3. Update on ongoing negotiations with vaccine producers

De EC geeft aan niet geïnteresseerd te zijn in bedrijven die in 2022 vaccins beschikbaar zullen hebben, dit is te laat in vergelijking met de huidige koplopers.

5.1.2e

5.1.2a

Met Sanofi zijn afgelopen week meerdere constructieve gesprekken geweest met enkele verbeteringen. Er zijn afspraken gemaakt over dat het definitieve aantal regimens pas met Sanofi gecommuniceerd hoeft te worden op het moment dat de klinische fase 1 en 2 zijn doorstaan, waarschijnlijk is dat einde dit jaar. Sanofi heeft de prijs verlaagd naar maximaal € 8,64 per dosis, daarnaast is er een 'most-favoured-nation'-clausule afgesproken: indien elders een lagere prijs wordt afgesproken ontvangt de EU die ook. De betalingsstructuur is ook op een aantal punten verbeterd, namelijk de risicoverdeling is beter gebalanceerd en de APA wordt pas getekend nadat de key data beschikbaar is gesteld in december. Op het punt van aansprakelijkheid zijn partijen er nog niet uit, maar zijn de gesprekken wel heel constructief. 5.1.2a vraagt zich af, of Sanofi vergeleken met andere aanbieders niet veel te laat aanbiedt. 5.1.2a is het met die vraag eens maar geeft wel aan dat Sanofi een betrouwbaar platform biedt.

Met BioNTech lopen de gesprekken heel vlot en komen partijen snel bij elkaar. BioNTech wil heel graag snel een contract met de EU sluiten. Flink vooruitgang in de gesprekken; prijs dosis is gemiddeld € 12, eerste levering dit najaar. Aansprakelijkheid is echter nog niet besproken, maar vanmiddag is er nog een overleg waarin dat wel zal gebeuren. Vraag aan de stuurgroep is (1) of ze akkoord gaan met 500 mln doses of dat dit nog een discussie zal vormen, en (2) of het akkoord is dat BioNTech niet voor kostprijs wil onderhandelen. Dit omdat zij al jaren in deze technologie investeren en daar ook rendement op willen maken.

Moderna is ook een lastige op aansprakelijkheid. Dit probleem komt voor bij 5.1.1c Moderna en BioNTech. Tijdens het overleg kwam de vraag op wat we doen als we geen deal kunnen sluiten doordat we er niet uit komen op aansprakelijkheid? Moderna meent dat er een gebrek is aan politieke bereidheid om een deal te sluiten, EC heeft aangegeven dat dit niet klopt maar ze twifelen of die boodschap volledig is aangekomen. Moderna vraagt momenteel € 32 per dosis, waarschijnlijk zijn er twee doses nodig voor volledige bescherming. Dit is veel duurder dan de andere deal.

5.1.2a roept de vraag op of we een strategie hebben t.a.v. de bedrijven die een mRNA-voorstel doen (BioNTech, Moderna, Curevac). We moeten wel de juiste kiezen, uit een eerste analyse van de data blijkt bijvoorbeeld dat Curevac en Moderna veelbelovender zijn dan BioNTech. 5.1.2a vraagt om de data te delen. 5.1.2a geeft aan dat het veel te vroeg is om een keuze te maken. Je moet ook naar andere zaken kijken: BioNTech is heel sterk in het laatste stuk van de leveringsketen, daar hebben ze met Pfizer goed over nagedacht.

Vraag van de Commissie aan de lidstaten is: hebben we genoeg bereidheid in de lidstaten om een vaccin te kopen dat niet voor kostprijs is? Lidstaten geven aan dat we verplicht zijn om met ze in gesprek te blijven ook met dit soort partijen. Maar uiteindelijk geldt wel: we zullen de bedrijven niet kiezen op basis van de soort platform, maar omdat de farmaceuten onze voorwaarden inzake prijs en aansprakelijkheid accepteren. 5.1.2a NL geven aan voorstander te zijn van het continueren van de besprekingen. De prijs is bijvoorbeeld niet alleen een wetenschappelijke maar ook een politieke kwestie: is de EU bereid te betalen of wil de EU het risico lopen dat de VS een vaccin hebben en de EU niet.

CIE geeft aan dat op enig moment een besluit genomen zal moeten worden. Liability en payment issues zijn belangrijke randvoorwaarden maar leidend zijn:

1. Tijdstip van levering
2. Wetenschappelijke basis
3. Prijs

Curevac: de discussies verlopen moeizaam, omdat Curevac geen strategie heeft als het om het sluiten van een APA gaat. Er zit progressie in de randvoorwaarden. Stand van nu is een prijs van € 9 per dosis (geen kostprijs maar redelijke winstmarge), start fase III in november 2020. Onduidelijk hoeveel capaciteit beschikbaar en hoeveel doses Curevac kan leveren volgende week wordt verder gesproken. Dit soort bedrijven kent wel een risico namelijk of die voldoende capaciteit hebben om op te schalen. Zeker in het begin leveren ze echt heel weinig.

4. Update on meetings held with smaller producers

Commissie heeft een email gestuurd met een Excel-sheet met kleine producers die een aanbod hebben gedaan of waarmee een gesprek is gevoerd. Commissie wil reactie in hoeverre producenten als interessant beschouwd worden. De meeste zoeken financiering om trials/ testen te kunnen financieren. Commissie wil graag een discussie in de Steering Board voeren met één aanpak. Sommige zijn kansrijk maar de meesten hebben geen mogelijkheid om flink op te schalen. Deze discussie wordt vervolgd.

5. Presentation by 5.1.2a on principals of pricing philosophy

5.1.2a legt uit dat de grote farmaceutische bedrijven zoals AstraZeneca, Johnson & Johnson en Sanofi veel ervaring hebben om een vaccin in de markt te zetten: ze hebben een langjarige strategie waardoor ze nu eenvoudig voor een kostprijs of kostprijsplus model tijdens de pandemische periode kunnen gaan. Relatief kleine of nieuwe producenten kunnen dat vaak niet en zullen daardoor voor commerciële modellen moeten kiezen. Dan is een advance payment agreement passend of PPP constructies om het mogelijk te maken.

6. Tour de table on update/completion of estimated numbers of people for vaccination

Inmiddels hebben ook 5.1.2a hun cijfers doorgegeven. Het wachten is nog op 5.1.2a De Commissie vraagt de lidstaten om een formele bevestiging van de indicatie van de aantallen in te kopen vaccinaties (regimens) per lidstaat via e-mail. In totaal staat de teller nu voorbij de 220 miljoen vaccins (regimens).

7. Update on GAVI and COVAX Facility

De Europese Unie ondersteunt de GAVI activiteiten heel nadrukkelijk. Het is van groot belang dat alle landen in de wereld beschikking krijgen over een vaccin. Het is belangrijk dat de EU zelf de vaccins blijft inkopen. Omdat de EU het grootste economische blok is, zijn die onderhandelingen leidend voor de prijzen en levering in de rest van de wereld. Andersom zou dat niet goed werken: COVAX-leden zullen worden gechanteerd door de grote producenten, bijvoorbeeld op het punt van aansprakelijkheid. Het is dus belangrijk dat enerzijds de EU zijn eigen strategie blijft volgen en anderzijds de twee poten van COVAX goed bij elkaar moeten komen, ook met financiering voor derde landen. Binnen de Commissie zullen de collega's van buitenlandse betrekkingen dit verder uitwerken. Hier is duidelijkheid in nodig.

Het onderwerp wordt komende week in Coreper besproken waarbij één duidelijke lijn voor de EU noodzakelijk is. Daarbij is het dus essentieel dat we niet de tegenstelling maar juist de gedeelde belangen benadrukken en financiering voor de derde landen veiligstellen. Europa is erg geïnteresseerd voor het COVAX-initiatief en wil vaccins voor de hele wereld regelen en zeker geen exportverbod of zoiets treffen. Tegelijkertijd is het portfolio van COVAX erg arm, de ontwikkelaars zijn allemaal relatief kleinere initiatieven en zijn minder ver gevorderd in de trials.

5.1.2a vult nog aan dat het inderdaad niet zwart of wit is. Onze APA's helpen om de capaciteit te verhogen. Daar profiteren alle lidstaten van, want die capaciteit wordt niet alleen in de EU gebruikt maar ook daar buiten. Ook **5.1.2a** steunt deze lijn.

Einde vergadering 13.55 uur.