

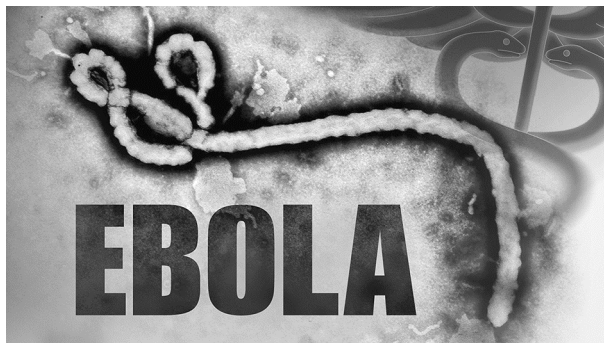
## Opgave 1 Ebola

In 2014 brak in enkele Afrikaanse landen ebola uit, een ziekte die wordt veroorzaakt door een virus. Ongeveer de helft van de mensen met ebola sterft.

Toen de ziekte in augustus 2014 uitbrak, was er nog geen officieel medicijn ontwikkeld.

*De Volkskrant* kopte: 'Ontbreken ebolamedicijn is falen van samenleving gebaseerd op winst.'

In het artikel stelt de arts Marie-Paule Kieny van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) dat de farmaceutische industrie te weinig onderzoek heeft gedaan naar de behandeling van ebola:



### tekst 1

Volgens Kieny is er zo weinig onderzoek gedaan door de farmaceutische industrie, omdat ebola een 'ziekte van arme mensen in arme landen' is. Zij wijst erop dat in Europa ook medicijnen tegen zeldzame ziektes worden ontwikkeld door de farmaceutische industrie, omdat die door zorgverzekeraars betaald worden. 'Dit is het falen van een samenleving die gebaseerd is op de markt, op geld en winst', aldus Kieny.

*naar: de Volkskrant, 16 augustus 2014*

De WHO riep de ebola-uitbraak uit tot een 'medische noodsituatie van internationale zorg'. Begin 2015 waren er ruim 20.000 ebolapatiënten bekend, van wie er zo'n 10.000 zijn overleden. Uit tekst 1 blijkt dat Kieny niet gelooft dat deze gevolgen van de ebola-uitbraak afgedaan kunnen worden als een 'natuurlijk ongeluk'. Op de achtergrond speelt volgens haar een probleem met rechtvaardigheid en gelijke kansen.

2p 1 Leg uit dat volgens tekst 1:

- er **geen** sprake is van gelijke kansen voor de ebolapatiënten en
- de gevolgen van de ebola-uitbraak om die reden **geen** 'natuurlijk ongeluk' zijn.

Hoewel er in 2014 officieel nog geen medicijn tegen ebola bestond, was er al wel het middel ZMapp. Maar dat bevond zich nog in een experimentele fase. Het middel was nog niet getest op mensen en mocht dus ook niet worden toegediend aan de tienduizenden zieke Afrikanen.

Toen twee Amerikaanse artsen en een Spaanse priester de ziekte in Afrika opliepen, werd het middel wel onmiddellijk op hen getest. Dit leidde in Afrika tot veel woede: het werd gezien als een voorkeursbehandeling van de westerlingen, wat men onrechtvaardig vond.

De reden dat het middel niet meteen werd toegediend aan de besmette Afrikanen, heeft te maken met de ethische eis van 'informed consent'. Deze eis houdt in dat een patiënt die een experimenteel medicijn neemt, volledig geïnformeerd moet zijn. Hij moet zich ervan bewust zijn dat hij meedoet aan een experiment waar onbekende risico's aan vastzitten en hij moet begrijpen dat hij niet gedwongen wordt om het medicijn in te nemen.

In de krant *The Washington Post* wordt hierover geschreven:

## tekst 2

Een West-Afrikaan die aan ebola lijdt, is waarschijnlijk per definitie niet in staat om betekenisvol 'informed consent' te geven. Want: kan iemand die ernstig ziek is en die in gezonde toestand nog nooit van het begrip 'informed consent' heeft gehoord, volledig begrijpen wat de gevolgen zijn van het nemen van ZMapp? Zal hij of zij zich niet gedwongen voelen omdat het experiment door een buitenlandse arts wordt aangeboden? Begrijpt de patiënt dat het medicijn ook niet kan werken, of dat er negatieve bijwerkingen kunnen optreden? Voeg hieraan toe dat communicatie tussen mensen uit verschillende culturen vrijwel zeker misverstanden met zich meebrengt, en het is duidelijk dat er niet is voldaan aan de eis van 'informed consent'.

*naar: washingtonpost.com - ebola research ethics and the zmapp serum - 2014*

De *Universele Verklaring van de Rechten van de Mens* (UVRM) gaat uit van menselijke waardigheid.

Martha Nussbaum benadert de menselijke waardigheid met haar capability-benadering, waarin zij elementaire capabilities van inwendige capabilities onderscheidt.

3p

**2** Leg uit:

- wat het verschil is tussen menselijke waardigheid volgens de UVRM en volgens Martha Nussbaum en
- of een West-Afrikaan volgens tekst 2 een tekort heeft aan elementaire capabilities of aan inwendige capabilities.

Beargumenteer vervolgens met een opvatting over menselijke waardigheid of jij het rechtvaardig vindt dat ZMapp werd getest op westerlingen en niet op Afrikanen.

Uiteindelijk kregen ebolapatiënten in Afrika het experimentele medicijn toegediend. Maar omdat het middel nog altijd in ontwikkeling was, was er lang niet genoeg voor alle zieken. Dit vormde vooral een probleem voor de Afrikanen; in het Westen komt ebola immers nauwelijks voor.

In de UVRM staat dat iedere mens recht heeft op een levensstandaard die hoog genoeg is om gezond te leven. Dat betekent ook dat iedereen recht heeft op geneeskundige verzorging en de medicijnen die daarbij horen. Een tekort aan verzorging en medicijnen wordt gezien als 'fysieke armoede'.

- 2p 3 Leg met het tekort aan ebolamedicijnen uit dat 'fysieke armoede':
- een absoluut aspect heeft en
  - een relatief aspect heeft.

Het ontwikkelen van medicijnen kost geld. Daarom krijgen farmaceutische bedrijven die een nieuw medicijn hebben ontwikkeld de eerste tien jaar een patent op het nieuwe medicijn. Dat betekent dat andere bedrijven het betreffende medicijn niet mogen namaken. Het farmaceutische bedrijf kan een hoge prijs vragen om de ontwikkelkosten terug te verdienen, om weer nieuwe medicijnen te maken en om winst te kunnen maken.

Farmaceutische bedrijven kunnen hun patenten verlengen door kleine verbeteringen aan te brengen in het oorspronkelijke medicijn, zodat er voor de wet een nieuw medicijn ontstaat waarop opnieuw patent komt. Veel mensen vinden deze patentwetgeving onrechtvaardig omdat medicijnen zo jarenlang onbetaalbaar blijven voor de zieken in arme landen; zolang er een patent op een medicijn zit, zijn er immers geen goedkopere varianten van op de markt.

Thomas Pogge veroordeelt de huidige mondiale economische orde. Hij beschrijft en bekritiseert drie veelgebruikte vergelijkingen waarmee sommigen beargumenteren dat armen beter worden van de huidige mondiale economische orde.

Een van die vergelijkingen zegt bijvoorbeeld dat schrijnende armoede mondiaal aan het afnemen is. De farmaceutische industrie zou beide **andere** vergelijkingen kunnen gebruiken om het patentbeleid te verdedigen.

- 3p 4 Geef:
- met één van deze twee **andere** vergelijkingen een argumentatie ter verdediging van de farmaceutische industrie en
  - Pogges kritiek op deze vergelijking.

Leg vervolgens uit of Pogge de huidige patentwetgeving rechtvaardig zou vinden.

Een van de grootste problemen met ebola is dat de ziekte zeer besmettelijk is. Besmetting door lichaamscontact kan snel gaan, bijvoorbeeld omdat veel West-Afrikanen afscheid nemen van een overledene door deze aan te raken. Op een begrafenis van iemand die aan ebola is overleden, kunnen dus in één keer alle aanwezigen besmet raken. Westerse hulpverleners in West-Afrika moeten daarom veel tijd investeren in het geven van voorlichting over de ziekte.

David Miller maakt in het kader van 'mensen in nood' een onderscheid tussen mensen als slachtoffer en mensen als handelende personen.

2p **5** Geef aan wat dit onderscheid inhoudt.

Leg vervolgens met dit onderscheid uit of Miller het geven van voorlichting over ebolabesmetting aan West-Afrikanen zou ondersteunen.

De besmettelijkheid van ebola maakt het werken voor de hulpverlenende artsen behoorlijk zwaar. Ondanks de vele voorzorgsmaatregelen, raken de artsen vaak zelf besmet.

Peter Singer gaat bij het verlenen van hulp uit van een opofferingsprincipe.

3p **6** Leg uit wat het onderscheid tussen de extreme en de gematigde variant van Singers opofferingsprincipe inhoudt.

Beargumenteer vervolgens vanuit de extreme variant:

- in welke situatie westerse artsen **wel** de plicht hebben om naar Afrika te vertrekken om daar te helpen en
- in welke situatie westerse artsen **niet** de plicht hebben om naar Afrika te vertrekken om daar te helpen.