



Handels- og investeringsavtaler – betydning for helsetjenesten

Det forhandles for tiden flere internasjonale handels- og investeringsavtaler som vil kunne ha betydning for rammebetingelser for helsesektoren. TTIP (Transatlantic Trade and Investment partnership) er en handels- og investeringsavtale om varer og tjenester som forhandles mellom EU og USA, mens TISA (Trade in Services Agreement) er en handelsavtale om handel med tjenester som forhandles mellom flere WTO-medlemmer. Norge er part i TISA forhandlingene.

Konsekvensene for partsland av slike avtaler er blitt særlig aktualisert med bakgrunn i den massive motstanden mot Australia for innføring av standardiserte tobakkspakker. Australia er saksøkt av fem land under Verdens Handelsorganisasjons (WTO) handelsavtaler og av Phillip Morris Asia under en bilateral investeringsavtale.

Legeforeningen mener:

- Avtalene må ikke påvirke Norges frihet til selv å organisere, finansiere og regulere helsetjenesten, herunder aktørene som skal tilby helsetjenester i landet.
- Manglende åpenhet rundt forhandlingene gir grunnlag for bekymring for at viktige nasjonale hensyn ikke tillegges tilstrekkelig vekt.
- Det må legges til rette for en bred debatt om avtalenes konsekvenser for Norge.
- Det må gjennomføres konsekvens- og risikoanalyser for ulike sektorer, og da særlig helsesektoren. Både direkte og indirekte konsekvenser må analyseres.
- Investor- stat tvisteløsningsmekanismer (ISDS) må ikke innføres som tvisteløsningsmekanisme i TTIP. Det må være åpenhet om hvilken tvisteløsningsmekanisme som velges for TISA.

Bakgrunn

Legeforeningen ser at de handels- og investeringsavtalene som forhandles for tiden vil kunne få konsekvenser for helsesektoren, men at disse er usikre. Delvis fordi forhandlingene ikke er avsluttet verken for TTIP eller TISA, men også på grunn av manglende åpenhet om forhandlingene. Norge er ikke part i TTIP forhandlingene. Avtalen vil likevel kunne få konsekvenser for Norge, delvis gjennom EØS avtalen, men også mer indirekte konsekvenser.

Legeforeningen følger diskusjoner om TISA og TTIP forhandlingene i flere fora, blant annet gjennom Den europeiske legeförening (CPME) og Verdens legeförening (WMA). Både CPME og WMA har utarbeidet posisjoner.¹ Det samme har flere norske fagforbund.² Organisasjonene etterlyser åpenhet i forhandlingsprosessene og reelle mekanismer for involvering, samarbeid og debatt. De påpeker at manglende åpenhet er et demokratisk problem og krever at avtalene ikke må påvirke den nasjonale suverenitet knyttet til viktige velferdstjenester som helse, utdanning og sosiale velferdsgoder. Legeforeningen er enig i innvendingene og ber norske myndigheter jobbe

¹ CPME posisjonen er tilgjengelig på:

http://doc.cpme.eu:591/adopted/2014/CPME_AD_Brd_15112014_076_Final_EN_TTIP.policy.FTA.ISDS.healthcare.services.pdf

WMA posisjonen er tilgjengelig på: http://www.wma.net/en/30publications/10policies/30council/cr_20/

² <https://www.fo.no/nyheter/krever-apenhet-og-innsyn-om-tisa-avtalen-article10743-1064.html>

aktivt for å unngå at Norge direkte eller indirekte mister muligheten til selvstendig regulering av helsetjenesten.

En sterk offentlig helsetjeneste er avgjørende for velferdsstaten. Det er viktig for Legeforeningen at avtalene gir Norge frihet til selv å organisere, finansiere og regulere helsetjenesten, herunder aktørene som skal tilby helsetjenester i landet. Dette er avgjørende for å kunne forme helsetjenesten i tråd med politiske målsettinger. Regulering av organisasjons-, eier- og finansieringsformer i helsesektoren, samt øvrig helselovgivning, er innført etter demokratiske prosesser og tilpasset norske forhold.

Vi understreker behovet for størst mulig grad av åpenhet og demokratiske prosesser knyttet til avtaleforhandlingene fordi åpenhet er en forutsetning for en bred samfunnsdebatt om aktuelle handlingsalternativer. Det må derfor være åpenhet rundt forhandlingsprosessen. Berørte organisasjoner så vel som det sivile samfunn bør konsulteres løpende. De endelige avtaleutkastene må sendes på offentlig høring.

Det må gjennomføres konsekvens- og risikoanalyser av økonomiske, miljømessige og sosiale konsekvenser av TISA avtalen for ulike sektorer, og da særlig helsesektoren. Her må også indirekte konsekvenser analyseres, samt konsekvensene av ikke å slutte seg til TISA. Det samme gjelder for TTIP avtalen. Den norske rapporten om TTIPs konsekvenser for Norge bør oppdateres når TTIP er ferdigforhandlet.

Legeforeningen mener myndighetene også må ha et særskilt fokus på eventuelle *indirekte konsekvenser* for helsetjenesten av disse avtalene. Selv om helsetjenesten som sådan ikke omfattes, vil avtalebindinger på andre områder likevel kunne påvirke den selvstendige retten til å organisere og finansiere helsetjenesten. Kravet til veiledet tjeneste for å få refusjonsrett som allmennlege (fastlege) er ett slikt eksempel fra EU retten, hvor også statenes frihet på helseområdet er et grunnleggende prinsipp. Den nye personvernforordningen fra EU som vil gjelde direkte som norsk lov og være bestemmende for håndtering av helseopplysninger er et annet. Det er blant annet slike forhold som begrunner behovet for en bred konsekvensutredning av avtalene der også mulige indirekte konsekvenser utredes.

Om de enkelte avtaleforhandlingene vil vi fremheve følgende:

Om TISA

- Det må være en forutsetning for TISA forhandlingene at avtalen ikke svekker det politiske handlingsrommet knyttet til kontroll og styring av helsetjenester i offentlig sektor og velferdstilbudet i Norge. Helsesektoren er spesiell og leverer tjenester som ikke uten videre kan sammenlignes med annen tjenesteleveranse. Av den grunn bør virkeområdet for avtalen vurderes nøye, og Norge må ikke åpne markedet for helse- og omsorgstjenester for utenlandske tilbydere under TISA.
- TISA må ikke være til hinder for regelverksendringer i fremtiden. Dette gjelder også muligheten for å gjeninnføre offentlig eierskap og styring i sektorer som tidligere har vært privatisert.
- TISA må ikke pålegge, eller påskynde privatisering, konkurranseutsetting eller deregulering av offentlige helsetjenester.

Om TTIP

- Legeforeningen deler bekymringen knyttet til innføring av investor- stat tvisteløsningsmekanismer (ISDS) som muliggjør private søksmål mot stater for demokratisk fattede beslutninger. Legeforeningen mener derfor at ISDS ikke skal innføres som tvisteløsningsmekanisme i TTIP.