

Motion till riksdagen 2009/10:N259

av **Hans Linde m.fl. (v, mp)**

TRIPS-avtalet

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om uppföljningen av den nya TRIPS-paragrafen.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Sverige ska verka för snabbast möjliga revidering av EU:s förordning om tvångslicensiering av läkemedel.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Sverige bör utreda förutsättningarna för att erbjuda licenser åt svensk läkemedelsindustri för att tillverka generiska läkemedel avsedda för export till länder som saknar egen tillverkningskapacitet.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som i sin mening vad som anförs i motionen om att Sverige ska öka insatserna för att föra över kunskap och teknologi för uppbyggnaden av en starkare inhemsk produktion av mediciner, vacciner och diagnostiska verktyg i utvecklingsländer.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som i sin mening vad som anförs i motionen om att Sverige i alla sammanhang ska verka för att nuvarande internationella regelverk och kommande revideringar av immateriella rättigheter till läkemedel säkerställer möjligheten för människor i fattiga länder att få tillgång till billiga livsnödvändiga läkemedel.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som i sin mening vad som anförs i motionen om att Sverige ska driva kravet att nuvarande TRIPS-avtal utvärderas utifrån millenniemålen om hälsa och FN-konventionerna om de mänskliga rättigheterna.

Motivering

Varje år dör 14–15 miljoner människor av smittsamma sjukdomar, trots att det i många fall finns effektiva läkemedel. Rätten till hälsa är en mänsklig rättighet, uttryckt av FN och dess medlemsstater, bl.a. i den internationella

Fel! Okänt namn på

konventionen om de ekonomiska, sociala och kulturella rättigheterna. Men många människor har inte råd att köpa den medicin de skulle behöva för att överleva. För höga priser är en betydande orsak.

Det internationella TRIPS-avtalet (Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights), där patentfrågorna regleras, har fått omfattande konsekvenser för människors tillgång till livsviktiga mediciner. Fattiga länder, som tidigare kunde tillverka och importera billiga läkemedelskopior med fullgod kvalitet, måste nu anpassa sina lagar till en byråkratisk snårskog som i hög utsträckning försvårar och fördyrar detta.

Det här orsakade en debatt mellan WTO:s medlemsländer, och under WTO:s ministermöte i Doha, Qatar, antogs en särskild deklaration om TRIPS-avtalet och hälsa. Ministerdeklarationen är principiellt viktig genom att den erkände att TRIPS-avtalet ska bidra till att lösa de allvarliga hälsoproblemen i utvecklingsländerna. Avtalet ”kan och ska tolkas och tillämpas på så sätt att det understödjer WTO-medlemmarnas rätt att värna folkhälsan och, i synnerhet, att främja allas tillgång till mediciner”. I december 2005 i Hong Kong togs till slut det formella beslutet att revidera avtalet. Syftet var att göra det möjligt för länder som inte själva kan producera de läkemedel som behövs att utnyttja s.k. tvångslicenser för att importera billigare läkemedelskopior från andra länder. Tillägget är nödvändigt men fyllt med detaljregleringar som hindrar utvecklingsländer att utnyttja det.

Sverige bör driva på för att uppföljningen av den nya TRIPS-paragrafen, som enligt WTO-beslutet ska genomföras årligen, tar som sin utgångspunkt hur bestämmelserna ska kunna ändras så att den avsedda effekten – att tillhandahålla livsnödvändiga mediciner, vacciner och diagnostiska verktyg till människor i de fattigaste länderna – kan uppnås. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Vidare bör Sverige inom EU verka för snabbast möjliga revidering av EU:s förordning av tvångslicensiering av läkemedel i syfte att den ska erbjuda så enkla och snabba möjligheter till tvångslicensiering som TRIPS-avtalet över huvud taget i dag tillåter. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Sverige bör också utreda förutsättningarna att erbjuda licenser åt svensk läkemedelsindustri för att tillverka generiska läkemedel avsedda för export till länder som saknar egen tillverkningskapacitet. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Detta bör kompletteras med att Sverige ökar sina insatser för att föra över kunskap och teknologi för uppbyggnaden av en starkare inhemsk produktion av mediciner, vacciner och diagnostiska verktyg i utvecklingsländer. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

EU förhandlar just nu med ett stort antal länder om olika former av samarbets- och handelsavtal, bl.a. i Latinamerika. I dessa länder bor miljontals extremt fattiga människor som står helt utanför sjukförsäkringar. Inom ramen för en del av dessa förhandlingar förordar EU-kommissionen en utökning av TRIPS-avtalet (s.k. TRIPS plus). Bland annat vill EU – liksom USA – få igenom en förlängning av skyddet av data från läkemedelstester från fem till tio år. Betydelsen av detta är att en tillverkare som erhåller en tvångslicens för

Fel! Okänt namn på

att tillverka ett läkemedel lokalt inte kan använda sig av den ursprungliga tillverkarens tester, utan kan behöva upprepa dem i sin helhet för att kunna få en generisk variant godkänd för användning. Detta är både tidsödande och kostsamt. De kliniska testerna står – enligt uppgifter som refereras av Cipih (Commission on Intellectual Property Rights, Innovation and Public Health) – för nästan 60 % av kostnaden för att utveckla nya läkemedel. Att av enbart rättighetsskäl upprepa medicinska försök strider dessutom mot Världsläkarförbundet WMA:s deklARATION om etiska principer för medicinsk forskning på människor.

Exempelvis utgörs 70 % av medicinerna i de andinska länderna av generiska läkemedel och i Peru kostar originalmediciner 4 till 35 gånger mer än de generiska, enligt en rapport från den brittiska biståndsorganisationen Oxfam. Effekterna av ett Trips plus, t.ex. genom utökat skydd av läkemedelstester, kommer att leda till att tillgången till läkemedel för fattiga människor minskar ytterligare. Det går tvärs emot ministerdeklARATIONEN i Doha och skulle leda till ytterligare kränkningar av människors rätt till hälsa.

Sverige bör – i enlighet med rättighetsperspektivet och samstämmighetsprincipen i Sveriges politik för global utveckling – i första hand verka för att respektera, skydda och uppfylla allas rätt till hälsa. Sveriges politik för global utveckling slår fast att ”rika länder skall stödja de fattiga ländernas kamp mot ohälsan och se till att fattiga människor får tillgång till läkemedel till rimliga kostnader”. Därför ska Sverige inte acceptera att EU-kommissionen förhandlar fram handels- och samarbetsavtal som försvårar fattiga länders möjlighet att bekämpa ohälsa och uppfylla rätten till hälsa. Läkemedelsindustrins intressen måste i denna målkonflikt komma i andra hand.

Sverige bör i alla sammanhang verka för att nuvarande internationella regelverk och kommande revideringar av immateriella rättigheter av läkemedel säkerställer möjligheten för människor i fattiga länder att få tillgång till billiga livsnödvändiga läkemedel. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Inom ramen för EU bör Sverige driva kravet att nuvarande TRIPS-avtal utvärderas utifrån millenniemålen om hälsa och FN-konventionerna om de mänskliga rättigheterna. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Stockholm den 1 oktober 2009

Hans Linde (v)

Max Andersson (mp)

Kalle Larsson (v)

Bodil Ceballos (mp)