

Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta 26.11.2015

**Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta, sairausvakuutuslain muuttamisesta annetun lain muuttamisesta sekä ap-
teekkimaksusta annetun lain 2 §:n väliaikaisesta muuttamisesta annetun hallituksen esityk-
sen (HE 106/2015 vp) täydentämisestä**

Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta on pyytänyt Kansaneläkelaitokselta lausunnon hallituksen esityksen 106/2015 vp täydentämisestä. Kansaneläkelaitos toteaa kunnioittaen seuraavaa.

Lääkekorvaukset ja vakuutettujen omavastuiden korotukset

Hallitus on päättänyt pienentää lääkekorvauksiin vuonna 2016 kohdistuvan 50 miljoonnan euron säästötavoitteen puoleen. Säästöjen jakosuhte pysyisi kuitenkin ennallaan, joten puolet säästöstä kohdistuisi vakuutettuihin ja puolet lääkemarkkinan toimijoihin.

Täydentävässä esityksessä HE 128/2015 vakuutettujen säästöosuus ehdotetaan toteutettavaksi aikaisemmin esitetyn mukaisesti omavastuiden korotuksilla, mutta korotusten suuruuksia on muutettu. Täydentävässä esityksessä ehdotetaan, että vakuutetun alkuomavastuu olisi 50 euroa 60 euron sijaan, ylemmän erityiskorvausluokan lääkekohtainen omavastuu olisi 4,50 euroa 5 euron sijaan ja vuosiomavastuun ylityksen jälkeinen lääkekohtainen omavastuu olisi 2,50 euroa 2 euron sijaan.

Kansaneläkelaitos toteaa täydentävästä hallituksen esityksestä seuraavaa.

Uudessa esityksessä alkuomavastuuta ja ylemmän erityiskorvauksen lääkekohtaista omavastuuta pienennettiin, mutta vuosiomavastuun ylittäneiden lääkekohtaista omavastuuta edelleen korotettiin alkuperäiseen HE 106/2015 vp nähden. Kansaneläkelaitos on laatinut tämän lausunnon liitteeksi taulukon, josta Kansaneläkelaitoksen tekemät vaikutusarvioinnit eri säästövaihtoehtojen osalta ovat helpommin havaittavissa.

Kansaneläkelaitoksen tekemien simulointien mukaan lääkkeiden käyttäjien omavastuu nousisi muutettujen säästöehdotusten seurauksena vuoden 2015 tilanteeseen verrattuna keskimäärin 12 euroa vuodessa. Noin 2 prosentilla lääkekorvauksia saaneista (76 000 henkilöä) lääkekustannukset nousisivat yli 50 euroa. Tämä koskisi lähes yksinomaan henkilöitä, joilla on joku erityiskorvattava sairaus. Simuloinneissa omavastuut nousivat enimmillään 247 euroa.

Kansaneläkelaitoksen näkemyksen mukaan täydennetyssä esityksessä ehdotetut lievennykset vaikuttavat suureen potilasjoukkoon, vaikkakin lievennysten vaikutukset jäävät yksilötasolla melko pieniksi. Nykyjärjestelmään verrattuna muutokset voivat yksilötasolla edelleen olla suuria, ja nämä suuret omavastuun nousut kohdistuvat lääkkeitään jo nyt eniten maksaviin, kuten liitteenä olevasta taulukosta käy ilmi.

Ylemmän erityiskorvauksen omavastuun korotuksen pienentämien 0,50 eurolla vähentää niiden henkilöiden määrää, joilla omavastuun nousu olisi yli 50 euroa, mutta

edelleen monella ylempään erityiskorvaukseen oikeutetuista omavastuu nousisi merkittävästi nykytilanteeseen nähden. Vuosiomavastuun täyttymisen jälkeisen lääkekohtaisen omavastuun korotus puolestaan kohdistuu yli 600 euroa lääkkeistään maksavaan joukkoon (184 060 henkilöä), ja heistä alkuperäiseen ehdotukseen nähden useammalla omavastuut nousisivat yli 50 euroa vuodessa.

Lisäksi Kansaneläkelaitos toteaa, että sekä alkuperäisessä että täydentävässä esityksessä ehdotetut muutokset saattavat yksilötasolla johtaa jopa yli 100 euron kustannusten nousuun vuodessa. HE 106/2015 vp:n käsittelyn yhteydessä Kansaneläkelaitos esitti muutoksia poikkeavan lääkekohtaisen omavastuun perimisestä annettuun valtioneuvoston asetukseen (337/2015), jotta ehdotettu omavastuiden korottaminen ei kohtuuttomasti kohdistuisi apteekkisopimusasiakkaisiin.

Kansaneläkelaitos toteaa, että korvaustasojen muutoksilla tavoiteltavat 12,5 miljoonan euron säästöt olisi mahdollista saavuttaa myös siten, että muutokset kohdentuisivat pienempinä laajemmalle potilasjoukolle. Esimerkiksi asettamalla alkuomavastuu 50 euron sijaan 55 euroon voitaisiin vuosiomavastuun ylittävien lääkekohtaisen omavastuun korotuksesta kokonaan luopua (omavastuu pysyisi 1,50 euna) ja ylemmän erityiskorvauksen kiinteään lääkekohtaisen omavastuun korotusta voitaisiin pienentää 0,50 euroon (omavastuu olisi 3,50 euroa).

Kansaneläkelaitos vastaa sairausvakuutuksen toimeenpanoon liittyvistä tehtävistä. Täydentävässä hallituksen esityksessä ehdotetut muutokset ovat toimeenpantavissa tietojärjestelmämuutoksina.

Yliproviisori

Jaana Kruuti

Taulukko 1. Lääkkeiden käyttäjien omavastuiden muutokset HE 106/2015:n mukaisessa järjestelmässä sekä täydentävän ehdotuksen (128/2015) mukaisessa järjestelmässä.

	Vaikutukset nykyjärjestelmään verrattuna	
	HE 106/2015 (sisältäen L 252/2015 mukaiset muutokset)	Täydentävä ehdotus HE 128/2015 (sis. L252/2015)
Säästötavoite	25 miljoonaa euroa	12,5 miljoonaa euroa
Vaikutusarviot		
Lääkkeen käyttäjien omavastuu vuodessa, keskiarvo	+ 15 euroa	+ 12
Lääkkeen käyttäjien omavastuu vuodessa, mediaani	+ 22 euroa	+ 17
Henkilöitä, joilla vuodessa maksettava omavastuu		
- alenisi yli 10 euroa	86 460 henkilöä	123 050 henkilöä
- muuttuisi enintään 10 euroa	1 520 120 henkilöä	1 681 620 henkilöä
- nousisi 10–50 euroa	2 070 030 henkilöä	1 967 400 henkilöä
- nousisi 50–100 euroa	170 710 henkilöä	75 840 henkilöä
- nousisi yli 100 euroa	750 henkilöä	160 henkilöä
Simuloinnissa suurin omavastuun nousu	195 euroa	247 euroa
Erityiskorvaukseen oikeutetut, joilla omavastuu nousee yli 50 euroa	171 430 henkilöä	75 330 henkilöä
Paljon lääkkeistä maksavat (yli 600 euroa vuodessa), joiden omavastuu nousee yli 50 euroa	220 henkilöä	3 320 henkilöä