

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta, sairausvakuutuslain muuttamisesta annetun lain muuttamisesta sekä apteekkimaksusta annetun lain 2 §:n väliaikaisesta muuttamisesta

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta, sairausvakuutuslain muuttamisesta annetun lain muuttamisesta sekä apteekkimaksusta annetun lain 2 §:n väliaikaisesta muuttamisesta annetun hallituksen esityksen (HE 106/2015 vp) täydentämisestä

JOHDANTO

Vireilletulo

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta, sairausvakuutuslain muuttamisesta annetun lain muuttamisesta sekä apteekkimaksusta annetun lain 2 §:n väliaikaisesta muuttamisesta (HE 106/2015 vp): Asia on saapunut sosiaali- ja terveysvaliokuntaan mietinnön antamista varten.

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta, sairausvakuutuslain muuttamisesta annetun lain muuttamisesta sekä apteekkimaksusta annetun lain 2 §:n väliaikaisesta muuttamisesta annetun hallituksen esityksen (HE 106/2015 vp) täydentämisestä (HE 128/2015 vp): Asia on saapunut sosiaali- ja terveysvaliokuntaan mietinnön antamista varten.

Eduskunta-aloite

Esityksen yhteydessä valiokunta on käsitellyt seuraavan aloitteen:

- Toimenpideoite TPA 11/2015 vp Touko Aalto vihr ym. Toimenpideoite lääkärinpalkkioiden ja hammashoidon sekä tutkimuksen ja hoidon korvaustaksojen enimmäismäärien pienentämisestä.

Asiantuntijat

Valiokunta on kuullut:

- neuvotteleva virkamies Kirsi Päivänsalo, sosiaali- ja terveysministeriö
- neuvotteleva virkamies Sanna Pekkarinen, sosiaali- ja terveysministeriö
- hallitussihteeri Milja Tiainen, sosiaali- ja terveysministeriö
- budjettineuvos Outi Luoma-aho, valtiovarainministeriö
- etuuspäällikkö Jaana Kruuti, Kansaneläkelaitos

Valiokunnan mietintö StVM 13/2015 vp

- tiimipäällikkö Jaana Martikainen, Kansaneläkelaitos
- pääsuunnittelija Anne Giss, Kansaneläkelaitos
- tutkija Katri Aaltonen, Kansaneläkelaitos
- ylijohtaja Sinikka Rajaniemi, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea
- johtaja Lauri Pelkonen, Lääkkeiden hintalautakunta
- lakimies Kaarina Koskela, Lääkkeiden hintalautakunta
- toimitusjohtaja Antti Vatanen, Apteekkitavaratukkukauppiat r.y.
- asiantuntija Jarno Talvitie, Kuntoutuksen toimialayhdistys ry
- lääkepoliittinen johtaja Sirpa Rinta, Lääketeollisuus ry
- toiminnanjohtaja Heikki Bothas, Rinnakkaislääketeollisuus ry
- erityisasiantuntija Päivi Opari, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
- toimitusjohtaja Merja Hirvonen, Suomen Apteekkariliitto ry
- toiminnanjohtaja Matti Pöyry, Suomen Hammaslääkäriliitto
- terveyspolitiikan asiantuntija Lauri Vuorenkoski, Suomen Lääkäriliitto ry.

Valiokunta on saanut kirjalliset lausunnot:

- Suomen Kuntaliitto
- Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry
- Toimihenkilökeskusjärjestö STTK ry
- Suomen Diabetesliitto ry
- Suomen Lääkerinnakkaistuojat ry
- Suomen Sydänliitto ry
- Terveyspalvelualan Liitto ry.

HALLITUKSEN ESITYS JA EDUSKUNTA-ALOITE

Hallituksen esitys HE 106/2015 vp

Esityksessä ehdotetaan muutettaviksi sairausvakuutuslakia, sairausvakuutuslain muuttamisesta annettua lakia sekä apteekkimaksusta annettua lakia. Esityksen tavoitteena on toteuttaa pääministeri Juha Sipilän hallituksen päättämät säästöt sairausvakuutuksen lääke-, sairaanhoito- ja matkakorvausmenoissa vuodesta 2016 lukien. Vakuutetun omavastuuosuuksia lääke- ja matkakustannuksista ehdotetaan korotettaviksi. Lisäksi myös lääkealan toimijoiden ehdotetaan osallistuvan vuoden 2016 lääkekorvaussäästöjen toteuttamiseen erinäisin toimenpitein. Lääkevalmisteen myyntiluvan haltijoille tai myyntiluvan haltijan edustajille ja lääketukkukaupoille ehdotetaan säädettäväksi vuonna 2016 toteutettava kertaluonteinen palautusmaksu. Apteekkien osallistuminen toteutettaisiin muuttamalla apteekkimaksutaulukkoa väliaikaisesti.

Esitys liittyy valtion vuoden 2016 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Lait ovat tarkoitettut tulemaan voimaan 1 päivänä tammikuuta 2016.

Valiokunnan mietintö StVM 13/2015 vp

Hallituksen esitys HE 128/2015 vp

Esityksessä ehdotetaan täydennettäväksi hallituksen esitystä laeiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta, sairausvakuutuslain muuttamisesta annetun lain muuttamisesta sekä apteekkimaksusta annetun lain 2 §:n väliaikaisesta muuttamisesta.

Hallitus on päättänyt pienentää lääkekorvauksiin vuonna 2016 kohdistuvan 50 miljoonan euron säästötavoitteen puoleen. Esityksessä ehdotetaan, että 25 miljoonan euron lääkekorvaussäästö toteutetaan siten, että toimenpiteiden vaikutukset kohdistuvat sekä vakuutettuihin että lääkealan toimijoihin. Hallituksen päätöksen toteuttamiseksi esityksessä ehdotetaan edellä mainittuja lakeja muutettaviksi siten, että vakuutetun alkuomavastuu muutetaan 50 euroon, ylemmän erityiskorvausluokan lääkekohtainen omavastuu muutetaan 4,50 euroon ja vuosiomavastuun ylityksen jälkeinen lääkekohtainen omavastuu muutetaan 2,50 euroksi. Lääkealan toimijoille säästöä ehdotetaan kohdennettavaksi yhteensä 12,5 miljoonaa euroa, ja säästö toteutettaisiin vuonna 2016 kertaluontoisella palautusmaksulla ja apteekkimaksun väliaikaisella korotuksella.

Esitys liittyy valtion vuoden 2016 täydentävään talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Lait ovat tarkoitettut tulemaan voimaan 1 päivänä tammikuuta 2016.

Toimenpideoite

TPA 11/2015 vp. Toimenpideoitteessa ehdotetaan, että hallitus ryhtyy toimenpiteisiin sairausvakuutuslain 3 luvun 6 §:n mukaisen asetuksen muuttamiseksi siten, että lääkärinpalkkioiden ja hammashoidon sekä tutkimuksen ja hoidon korvaustaksojen enimmäismääriä alennetaan vielä noin 20 %:lla.

VALIOKUNNAN PERUSTELUT

Yleistä

Pääministeri Juha Sipilän hallituksen hallitusohjelman mukaan lääkekorvauksiin kohdistetaan 150 miljoonan euron säästöt vuodesta 2017 eteenpäin. Vuoden 2016 talousarvioesityksessä lääkekorvauksiin kohdistettuja säästöjä aikaistettiin niin, että 150 miljoonan euron kokonaissäästöstä 50 miljoonaa euroa toteutetaan jo vuonna 2016. Hallitus päätti kuitenkin puolittaa lääkekorvauksiin kohdistuvan säästön aikaistamisen ja antoi asiasta täydentävän hallituksen esityksen. Nyt esitetyt 25 miljoonan euron säästöt lääkekorvauksista kohdistetaan sekä vakuutettuihin että lääkealan toimijoihin. Valiokunta pitää myönteisenä ensi vuodelle suunniteltujen säästöjen kohtuullistamista.

Lääkekustannusten nousun hallitsemiseksi on toteutettu viime vuosikymmeninä useita toimenpiteitä. Tällaisia ovat olleet vakuutettujen omavastuun korotukset, lääkevaihdon käyttöön ottaminen, tukkuhintojen alentaminen ja vuonna 2009 käyttöön otettu viitehintajärjestelmä. Viime vuosina lääkekorvausmenoissa on toteutettu 113 miljoonan euron vuotuinen säästö vuoden 2013

Valiokunnan mietintö StVM 13/2015 vp

alusta muun muassa alentamalla peruskorvauksen ja alemman erityiskorvauksen korvausprosentteja ja alentamalla viitehintajärjestelmään kuulumattomien lääkevalmisteiden kohtuullisia tukkuhintoja. Vuoden 2016 alusta 26 miljoonan euron säästö valtion lääkekorvausmenoissa päätettiin lain muutoksilla toteuttaa siten, että viitehintajärjestelmään kuuluvien alkuperäisvalmisteiden enimmäistukkuhintoja tarkistetaan, rinnakkaisvalmisteiden hinnoittelua uudistetaan ja otetaan käyttöön vuotuinen alkuomavastuu.

Lääkäripalkkioihin kohdistetut korvaussäästöt ovat vuodesta 2016 alkaen yhteensä 38 miljoonaa euroa, hammaslääkäripalkkioista vähennetään 40 miljoonaa euroa ja matkakorvauksista 25 miljoonaa euroa. Lisäksi hallituksen esityksessä ehdotetaan, että aiemmin lakkautettaviksi päätettyjen harkinnanvaraisten ASLAK- ja Tyk-kuntoutusten vuoden 2015 aikana käynnistyneet ja käynnistyvät jatkojaksot voidaan toteuttaa vuosina 2016 ja 2017 tähän varattavalla lisämäärärahalta.

Lääkekorvaukset

Lääkekorvauksiin kohdistettujen säästöjen toteuttamiseksi vuoden 2016 alusta voimaan tulevaa 45 euron alkuomavastuuta ehdotetaan korotettavaksi 50 euroon, ylemmän erityiskorvausluokan lääkekohtaista omavastuuta 3 eurosta 4,5 euroon ja vuosiomavastuun ylityksen jälkeistä lääkekohtaista omavastuuta 1,5 eurosta 2,5 euroon. Kansaneläkelaitoksen tekemien simulointien mukaan lääkkeiden käyttäjien omavastuu nousee muutettujen säästöehdotusten seurauksena keskimäärin 12 euroa vuodessa. Noin kahdella prosentilla lääkekorvauksia saaneista lääkekustannukset nousevat yli 50 euroa.

Ensi vuoden alusta käyttöön tulevalla lääkekorvausten alkuomavastuulla siirretään lääkekorvauksia vähän lääkkeitä käyttäviltä niitä paljon käyttäville, mikä aiheuttaa lääkekustannusten omavastuun painottumisen alkuvuoteen. Hyväksyessään asiaa koskevan lakiehdotuksen valiokunta piti alkuomavastuuta tarkoituksenmukaisena, mutta totesi, että uudistuksen vaikutuksia muun muassa pienituloisten pitkäaikaissairaiden ja erityisryhmien lääkekustannuksiin sekä toimeentulotuen ja muiden palvelujen tarpeeseen on seurattava huolellisesti (StVM 43/2014 vp). Nyt esitetyt lisäsäästöt kohdistuvat myös pienituloisiin ja paljon sairastaviin, ja niiden on arvioitu voivan johtaa toimeentulotuen tarpeen kasvuun. Valiokunta pitää tämän vuoksi vaikutusten huolellista seurantaa entistäkin tärkeämpänä. Seurannassa on lisäksi otettava huomioon muun muassa matkakustannusten korvauksiin ja asiakasmaksuihin tehtävien muutosten vaikutukset näihin ryhmiin ja väestöryhmien välisiin terveyseroihin.

Hallituksen päättämän lääkekorvausten vuonna 2017 toteutettavan 150 miljoonan euron säästön valmistelu on vasta alkuvaiheessa. Valiokunta korostaa, että säästöt tulee toteuttaa sosiaali- ja terveyspoliittisten tavoitteiden kannalta mahdollisimman vaikuttavasti ja oikeudenmukaisesti siten, että ne kohdistuvat ensisijaisesti muihin kuin pienituloisiin ja paljon lääkkeitä käyttäviin. Valiokunta pitää tärkeänä, että lääkekustannusten hillitsemisen keinoja etsitään valmistelun kiireellisyydestä huolimatta yhteistyössä terveydenhuollon ammattihenkilöiden ja lääkealan toimijoiden kanssa. Säästöt on myös pyrittävä kohdentamaan siten, ettei lääketeollisuuden mahdollisuuksia uusien lääkkeiden kehittämiseen merkittävästi heikennetä.

Valiokunnan mietintö StVM 13/2015 vp

Lääkealan toimijat

Vuonna 2014 lääkkeiden kokonaismyynti oli Suomessa 2 831 miljoonaa euroa. Tästä avohoidon reseptilääkkeiden myynti oli 1 978 miljoonaa euroa verollisin vähittäismyyntihinnoin. Lääkkeistä maksettiin yhteensä 1 306 miljoonaa euroa korvauksia noin 1 858 miljoonan euron kustannuksista.

Valiokunta pitää tärkeänä, että myös lääkealan toimijat osallistuvat ehdotuksen mukaan tarvittavien säästöjen toteutukseen. Lääkealan toimijoille säästöstä ehdotetaan kohdennettavaksi 12,5 miljoonaa euroa. Tämä ehdotetaan toteutettavaksi ottamalla vuonna 2016 määräaikaisesti käyttöön lääketieteellisuutta ja lääketukkukauppoja koskeva uusi lääkekustannusten palautusmaksu, joka apteekkien osalta toteutetaan apteekkimaksun määräaikaisella korottamisella. Apteekkimaksun korotus ei koske pienimpiä apteekkejä ja suosii apteekkejä, joilla on sivuapteekki. Valiokunta pitää palautusmaksua perusteltuna ja lääkealan toimijoiden kannalta riittävän tasapuolisena ottaen huomioon, että kyse on vain vuoden kestävästä määräaikaisesta menettelystä.

Matkakustannusten korvaus

Sairausvakuutuksen matkakustannusten korvausten matkakohtaista omavastuuta ehdotetaan korotettavaksi 16 eurosta 25 euroon ja korotettua omavastuuta 32 eurosta 50 euroon. Matkakustannusten 272 euron vuotuista omavastuuosuutta ehdotetaan korotettavaksi 300 euroon, joka vastaa 12 yhdensuuntaisen matkan omavastuuosuuksien kustannuksia.

Valiokunnan saaman selvityksen mukaan yksittäisen matkan omavastuun nostaminen 9 eurolla matkaa kohden voi vähentää terveyspalvelujen käyttöä erityisesti harvaan asutuilla alueilla. Matkakorvaukset kohdentuvat pääosin iäkkäille, pienituloisille asiakkaille, jotka hakevat korvausta matkoista julkiseen erikoissairaanhoidon tai hoidon vaatimisiin kontrollikäynteihin. Esityksen on arvioitu voivan lisätä toimeentulotuen tarvetta tällä asiakasryhmällä. Matkakustannusten vuotuisen omavastuu täyttyy jo 12 yhdensuuntaisen matkan jälkeen aiempien 17 matkan sijaan. Vuotuisen omavastuun korotus on yksittäisten matkojen omavastuun korotusta maltillisempi, mikä jossain määrin kohtuullistaa omavastuun korotusta. Valiokunta pitää tärkeänä, että myös matkakustannusten omavastuun säästöjen vaikutuksia ja yhteisvaikutuksia muiden säästötoimien ja asiakasmaksujen korotusten kanssa seurataan.

Lääkäriin ja hammaslääkäriin palkkioiden korvaukset

Sairaanhoitokorvauksiin kohdistettavien säästöjen toteuttamiseksi ehdotetaan, että Kansaneläkelaitos tarkistaa vuoden 2016 korvaustaksoja vahvistaessaan lääkärin- ja hammaslääkäriin palkkioiden sekä näiden määräämän tutkimuksen ja hoidon korvaustasoa ja korvausten rakennetta siten, että sairaanhoitovakuutuksen korvausmenot vähenevät 78 miljoonalla eurolla. Säästöstä 40 miljoonaa euroa kohdistetaan hammashoidon korvausmenoon ja 38 miljoonaa euroa lääkärin-palkkioiden sekä tutkimuksen ja hoidon korvausmenoihin. Hammashoidon korvauksiin kohdistuva säästö ehdotetaan kohdistettavaksi niin, että suun tutkimuksen korvaustaso voidaan säilyttää nykyisellä tasolla.

Valiokunnan mietintö StVM 13/2015 vp

Lääkäripalkkioiden korvaustaso alenee keskimäärin 21 prosentista noin 14 prosenttiin ja hammashoidon korvaus keskimäärin 25 prosentista noin 15 prosenttiin. Korvaustason alentamisen arvioidaan lisäävän hoitoon hakeutumista terveyskeskuksiin, joissa hoidosta perittävät maksut ovat asiakkaille halvempia yksityiseen hoitoon verrattuna. Esityksen perustelujen mukaan korvaustason alentaminen voi lisätä kunnallisen terveydenhuollon menoja, mutta vaikutuksen suuruuden tarkka arviointi on vaikeaa.

Korvaustason alentamisen vaikutus on todennäköisesti suurempi suun terveydenhuollossa, jossa yksityisten palvelujen osuus on merkittävämpi. Suun terveydenhuollolla on myös huomattava merkitys yleisen terveydentilan ja muiden sairauksien ehkäisemisen kannalta. Hoidon oikea-aikaisen toteuttamisen kannalta on tärkeää huolehtia siitä, ettei kunnallisen hammashuollon potilasmäärän kasvaminen aiheuta terveydelle haitallista viivästymistä hoidon saamisessa.

Noin puolet lääkäripalkkioista korvausta saaneista on saanut korvauksia silmätautien tai gynekologian lääkärikäyntien perusteella. Valiokunta pitää tärkeänä, että erityisesti pienituloisten mahdollisuudet käyttää myös näiden erikoisalojen terveyspalveluja turvataan.

Harkinnanvarainen kuntoutus

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi sairausvakuutuslakia määräaikaisesti siten, että harkinnanvaraisena kuntoutuksena järjestettävän, kuntoutujan työssä jatkamista mahdollistavan kuntoutuksen menoista 4,5 miljoonaa euroa voidaan maksaa sairausvakuutusrahastosta työtulovakuutuksen kuluina vuonna 2016. Valiokunta pitää sekä vakuutettujen että palveluntuottajien kannalta asianmukaisena, että harkinnanvaraisen kuntoutuksen päätöksen aiemmin saaneiden vakuutettujen mahdollisuus päästä kuntoutukseen toteutuu.

Lopuksi

Valiokunta pitää ehdotettuja säästöjä valtiontalouden tasapainottamisen kannalta perusteltuina. Valiokunta toteaa kuitenkin, että ensi vuodelle nyt tehtävien lääkekorvausten säästöjen vaikutuksia on tarpeen arvioida huolellisesti ja valmistella hallituksen päättämän lisäsäästön kohdentamista siten, että sairausvakuutuskorvaukset mahdollisimman tarkoituksenmukaisella tavalla tukevat sosiaali- ja terveystaloudellisia tavoitteita.

Valiokunta pitää tärkeänä, että tehokkaita toimenpiteitä vakuutettujen ja yhteiskunnan lääkekustannusten kasvun hallitsemiseksi löydetään. Lääkehuollon keskeinen tavoite on mahdollistaa tehokas, turvallinen, tarkoituksenmukainen ja taloudellinen lääkehoito kaikille sitä tarvitseville. Hallitusohjelmassa näihin tavoitteisiin on päätetty pyrkiä rationaalisen lääkehoidon toimeenpano-ohjelmalla, jonka tarkoituksena on parantaa potilaan kokonaisvaltaisen hoidon toteutumista, parantaa ihmisten toimintakykyä sekä luoda edellytykset kustannustehokkaalle lääkehoidolle niin potilaan kuin yhteiskunnankin näkökulmasta.

Valiokunta katsoo, että lääkehoidossa on edelleen saavutettavissa merkittäviä kustannussäästöjä lisäämällä lääkealan hintakilpailua muun muassa lääkevaihtoa ja viitehintajärjestelmän käyttöä tehostamalla. Turhaa lääkkeiden käyttöä voidaan vähentää esimerkiksi lääkkeiden ylikäyttöä ja lääkejätteen määrää vähentävillä keinoilla. Lähitulevaisuudessa säästöjä voidaan saada lisäksi

Valiokunnan mietintö StVM 13/2015 vp

biologisia lääkkeitä vastaavilla ns. biosimilaareilla lääkkeillä. Edellä mainituilla keinoilla säästöjä voidaan myös toteuttaa siten, ettei lääkkeiden käyttäjien omavastuuosuuksia nosteta. Apteekkien lääkkeiden toimittamisesta saama kate on mahdollista kytkeä nykyistä paremmin lääkkeen toimittamisesta aiheutuvaa työmäärää vastaavaksi.

Lääkehoidon kehittämisessä on välttämätöntä hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollon uusien tietojärjestelmien mahdollisuuksia siten, että terveydenhuollon ammattihenkilöillä on käytettävissään ajantasaiset tiedot muun muassa potilaan kokonaislääkityksestä, lääkkeiden yhteisvaikutuksista ja mahdollisista sivuvaikutuksista sekä lääkkeiden hinnoista. Lisäksi on kehitettävä sekä ammattihenkilöiden että lääkkeiden käyttäjien luotettavan ja näyttöön perustuvan lääketiedon saatavuutta.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen kestävyiden kannalta on tärkeää, että samanaikaisesti pyritään kehittämään potilaiden mahdollisuuksia esimerkiksi käyttää etäyhteyksiä ja vastata nykyistä paremmin hoitonsa toteutumisesta terveydenhuollon ammattihenkilöiden ohjeiden mukaisesti.

Eduskunta-aloite

Valiokunta ei ehdota muutoksia hallituksen esityksessä käsiteltyihin lääkärin- ja hammaslääkärinpalkkioiden sairausvakuutuskorvauksien leikkauksiin, mistä seuraa, että toimenpidealoite on hylättävä.

VALIOKUNNAN PÄÄTÖSEHDOTUS

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan päätösehdotus:

Eduskunta hyväksyy muuttamattomana hallituksen esitykseen HE 128/2015 vp sisältyvät 2. ja 3. lakiehdotuksen.

Eduskunta hyväksyy hallituksen esitykseen HE 106/2015 vp sisältyvän 1. lakiehdotuksen ja hallituksen esitykseen HE 128/2015 vp sisältyvän 1. lakiehdotuksen yhdistettyinä 1. lakiehdotukseksi.

Eduskunta hylkää hallituksen esitykseen HE 106/2015 vp sisältyvät 2. ja 3. lakiehdotuksen.

Eduskunta hylkää toimenpidealoitteen TPA 11/2015 vp.

Valiokunnan mietintö StVM 13/2015 vp

Valiokunnan muutosehdotukset

1.

Laki

sairausvakuutuslain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sairausvakuutuslain (1224/2004) 4 luvun 7 § ja 18 luvun 11 §:n 2 momentti, sellaisina kuin ne ovat, 4 luvun 7 § laissa 1256/2014 ja 18 luvun 11 §:n 2 momentti laissa 986/2008, sekä

lisätään 18 lukuun väliaikaisesti uusi 10 a—10 c § ja luvun 11 §:n 1 momenttiin, sellaisena kuin se on laeissa 1113/2005, 986/2008 ja 880/2015, väliaikaisesti uusi 1 a kohta seuraavasti:

4 luku

Matkakustannusten korvaaminen

7 § (kuten HE 106/2015 vp)

Korvauksen määrä ja omavastuuosuus

Vakuutetulle aiheutuneet matkakustannukset korvataan kokonaan siltä osin kuin ne yhdensuuntaiselta matkalta ylittävät 25 euroa (*omavastuuosuus*). Korvaus maksetaan kuitenkin enintään matkakustannuksen korvauksen perusteeksi vahvistetun korvaustaksan määrästä.

Vakuutetulle taksin käytöstä aiheutuneet matkakustannukset korvataan kuitenkin 1 momentista poiketen kokonaan siltä osin kuin ne yhdensuuntaiselta matkalta ylittävät 50 euroa (*korotettu omavastuu*), jos taksimatkaa ei ole tilattu Kansaneläkelaitoksen kanssa sopimuksen suorakorvausmenettelystä tehneestä tilausvälityskeskuksesta. Korotettua omavastuuta ei sovelleta Ahvenanmaan maakunnassa, toisessa Euroopan unionin jäsenvaltiossa tai valtiossa, joka soveltaa Euroopan unionin lainsäädäntöä.

Jos vakuutetun maksettavaksi jäävien saman kalenterivuoden aikana syntyneiden tämän lain tai Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetussa laissa tarkoitettujen korvattavien matkojen matkakustannusten yhteismäärä ylittää 300 euroa (*vuotuinen omavastuuosuus*), ylittävä osa korvataan kokonaan, kuitenkin enintään vahvistetun korvaustaksan mukaiseen määrään. Jos taksimatkaa ei ole tilattu 2 momentissa tarkoitettua tilausvälityskeskuksesta, taksimatkan kustannuksen omavastuuosuus ei kerrytä vuotuista omavastuuosuutta eikä taksimatkan kustannuksen korotettua omavastuuta korvata vuotuisen omavastuuosuuden täytty-misen jälkeen.

Valiokunnan mietintö StVM 13/2015 vp

18 luku

Sairausvakuutusrahasto ja vakuutusmaksut

10 a § (kuten HE 128/2015 vp)

Palautusmaksuvelvollisuus

Lääkevalmisteiden myyntiluvan haltijoiden tai näiden edustajien sekä lääketukkukauppojen on suoritettava Kansaneläkelaitoksen sairausvakuutusrahastolle 18 luvun 8 §:n 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettujen lääkekorvausmenojen pienentämiseksi vuonna 2016 maksu, joka on yhteensä 7 100 000 euroa. Palautusmaksu määritetään 5 luvun 1 §:n mukaan lääkekorvausjärjestelmän piiriin kuuluvien lääkevalmisteiden vuoden 2015 toteutuneen sairausvakuutuksesta korvattun tukkuhintaisen myynnin perusteella. Myyntiluvan haltijoiden tai näiden edustajien yhteenlaskettu osuus on 6 900 000 euroa ja lääketukkukauppojen yhteenlaskettu osuus 200 000 euroa.

Edellä 1 momentissa myyntiluvan haltijoille tai näiden edustajille säädetty maksuosuus määritetään näiden kesken siinä suhteessa kuin myyntiluvan haltijan tai tämän edustajan edustamien lääkevalmisteiden korvattu tukkuhintainen kokonaisymyynti on vuonna 2015 toteutuneesta palautusmaksun perusteena olevien sairausvakuutuksesta korvattujen lääkevalmisteiden korvatusta tukkuhintaisesta kokonaisymynnistä. Palautusmaksu kohdistetaan lääkevalmisteiden vuoden 2015 viimeisimpään myyntiluvan haltijaan tai tämän edustajaan.

Lääketukkukaupoille 1 momentissa säädetty maksuosuus määritetään näiden kesken siinä suhteessa kuin lääketukkukaupan edustamien lääkevalmisteiden korvattu tukkuhintainen kokonaisymyynti on vuonna 2015 toteutuneesta palautusmaksun perusteena olevien sairausvakuutuksesta korvattujen lääkevalmisteiden korvatusta tukkuhintaisesta kokonaisymynnistä. Palautusmaksu kohdistetaan lääkevalmisteiden vuoden 2015 viimeisimpään lääketukkukauppaan.

10 b § (kuten HE 106/2015 vp)

Palautusmaksun määrääminen

Kansaneläkelaitos määrää palautusmaksun, antaa siitä päätöksen ja perii palautusmaksun. Ennen asian ratkaisemista Kansaneläkelaitoksen on kuultava myyntiluvan haltijaa tai tämän edustajaa sekä lääketukkukauppaa. Palautusmaksusta annettavan päätöksen sekä ennen lopullista päätöstä annettavan päätösehdotuksen tulee perustua Kansaneläkelaitoksella oleviin tietoihin vuonna 2015 5 luvun 1 §:n mukaan lääkekorvausjärjestelmän piiriin kuuluvien lääkevalmisteiden toteutuneesta sairausvakuutuksesta korvatusta tukkuhintaisesta mynnistä ja myyntiluvan haltijan tai tämän edustajan tai lääketukkukaupan edustamien lääkevalmisteiden osuuteen tästä mynnistä.

Palautusmaksua, joka on pienempi kuin 150 euroa, ei peritä.

Palautusmaksu on suoritettava viimeistään 1 päivänä syyskuuta 2016.

Palautusmaksulle, jota ei ole suoritettu määräaikana, peritään viivästysajalta korkolain (633/1982) 4 §:n 1 momentissa tarkoitetun korkokannan mukainen vuotuinen viivästyskorko. Palautusmaksu on suoraan ulosottokelpoinen. Sen perimisestä säädetään verojen ja maksujen täytönpanosta annetussa laissa (706/2007).

Valiokunnan mietintö StVM 13/2015 vp

Kansaneläkelaitoksella on oikeus saada salassapitosäännösten estämättä Lääkkeiden hintalautakunnalta ja myyntiluvan haltijoilta tai näiden edustajilta sekä lääketukkaupoilta palautusmaksun määrittämiseksi ja perimiseksi tarpeelliset tiedot.

10 c § (kuten HE 106/2015 vp)

Muutoksenhaku ja oikaisu palautusmaksupäätökseen

Kansaneläkelaitoksen päätökseen palautusmaksusta saa vaatia oikaisua Kansaneläkelaitokselta siten kuin hallintolaissa säädetään. Oikaisuvaatimukseen annettuun päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään. Hallinto-oikeuden päätökseen saa hakea muutosta vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan.

Kansaneläkelaitoksen päätöstä palautusmaksusta on muutoksenhausta huolimatta noudatettava, kunnes asia on lainvoimaisella päätöksellä ratkaistu.

11 § (kuten HE 106/2015 vp)

Työtulovakuutuksen kulut

Sairausvakuutusrahastosta maksettavia työtulovakuutuksen kuluja ovat:

1 a) 4 500 000 euroa Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain 12 §:n 1 momentissa tarkoitettun harkinnanvaraisen kuntoutuksen menoista 1 päivän tammikuuta 2016 ja 31 päivän joulukuuta 2016 välisenä aikana;

Edellä 1 §:n 6 kohdassa tarkoitetuista toimintakuluista työtulovakuutuksen kuluja ovat 1 momentin 1—5 kohdassa tarkoitettujen etuuksien ja korvausten toimeenpanosta Kansaneläkelaitokselle aiheutuvat toimintakulut.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 . Sen 18 luvun 10 a—10 c § ja 11 §:n 1 momentin 1 a kohta ovat voimassa 31 päivään joulukuuta 2016.

2.

Laki

sairausvakuutuslain muuttamisesta annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sairausvakuutuslain muuttamisesta annetun lain (252/2015) 5 luvun 3 a §:n 1 momentti, 5 §:n 2 momentin 2 kohta, 8 §:n 1 momentti ja 9 a §:n 1 momentti seuraavasti:

5 luku

Lääkekorvaukset

3 a §

Alkuomavastuu

Vakuutetulla on oikeus saada korvausta lääkekustannuksista sen jälkeen, kun vakuutetun tämän luvun mukaan korvaukseen oikeuttavien lääkkeiden, kliinisten ravintovalmisteiden ja perusvoiteiden korvauksen perusteena olevat kustannukset ylittävät 50 euroa saman kalenterivuoden aikana (*alkuomavastuu*).

5 §

Erityiskorvaus

Lääkkeen erityiskorvaus 9 §:n 1, 2 tai 3 momentissa tarkoitetusta korvauksen perusteesta on:

2) 100 prosenttia 4,50 euron lääkekohtaisen omavastuun ylittävältä osalta alkuomavastuun täyttymisen jälkeen, jos kysymyksessä on vaikean ja pitkäaikaisen sairauden hoidossa tarvittava, vaikutustavaltaan korvaava tai korjaava välttämätön lääke (*ylempi erityiskorvaus*).

8 §

Vuosiomavastuu ja oikeus lisäkorvaukseen

Jos saman kalenterivuoden aikana alkuomavastuun ja vakuutetulle tämän luvun mukaan korvatuista lääkkeistä, kliinisistä ravintovalmisteista sekä perusvoiteista korvaamatta jääneiden kor-

Valiokunnan mietintö StVM 13/2015 vp

vauksen perusteena olevien kustannusten yhteismäärä ylittää 610 euroa (*vuosiomavastuu*), vakuutetulla on oikeus ylittävältä määrältä lisäkorvaukseen. Lisäkorvaus on 100 prosenttia 2,50 euron lääkekohtaisen omavastuun ylittävältä osalta.

9 a §

Poikkeava lääkekohtainen omavastuu ja sen periminen

Sen estämättä, mitä 5 §:n 2 momentin 2 kohdassa, 8 §:n 1 momentissa ja 9 §:n 5 momentissa säädetään, lääkekohtainen omavastuu voidaan periä poikkeuksellisesti jokaiselta alkavalta hoitoviikolta, jos sairauden hoidossa käytettävän lääkkeen enintään kolmen kuukauden hoitoaikaa vastaava lääkemäärä on lääketieteellisistä tai hoidollisista syistä tai lääkevalmisteen farmaseuttisten ominaisuuksien johdosta ostettava useana toimituseränä taikka kyse on annosjaellusta lääkkeestä. Tällöin 5 §:n 2 momentin 2 kohdan mukainen lääkekohtainen omavastuu on 0,38 euroa ja 8 §:n 1 momentin mukainen lääkekohtainen omavastuu 0,21 euroa jokaiselta alkavalta hoitoviikolta.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

3.

Laki

apteekkimaksusta annetun lain 2 §:n väliaikaisesta muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan väliaikaisesti apteekkimaksusta annetun lain (148/1946) 2 §:n 4 momentti, sellaisena kuin se on laissa 977/2013, seuraavasti:

2 §

Apteekkimaksu määrätään liikevaihtoryhmittäin seuraavasti:

Valiokunnan mietintö StVM 13/2015 vp

Liikevaihto €	Apteekkimaksu liikevaihdon alarajan kohdalla €	Maksuprosentti alarajan ylämenevästä liikevaihdosta
871 393 – 1 016 139	0	6,10 %
1 016 139 – 1 306 607	8 830	7,15 %
1 306 607 – 1 596 749	29 598	8,15 %
1 596 749 – 2 033 572	53 245	9,25 %
2 033 572 – 2 613 212	93 651	9,75 %
2 613 212 – 3 194 464	150 166	10,30 %
3 194 464 – 3 775 394	210 035	10,55 %
3 775 394 – 4 792 503	271 323	10,90 %
4 792 503 – 6 243 857	382 188	11,15 %
6 243 857 –	544 014	11,40 %

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 ja on voimassa 31 päivään joulukuuta 2016. Tätä lakia sovelletaan apteekkimaksuun, joka määrätään apteekkiliikkeen vuoden 2015 liikevaihdon perusteella.

Helsingissä 3.12.2015

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

puheenjohtaja Tuula Haatainen sd
varapuheenjohtaja Hannakaisa Heikkinen kesk
jäsen Outi Alanko-Kahiluoto vihr
jäsen Anna-Maja Henriksson r
jäsen Arja Juvonen ps
jäsen Niilo Keränen kesk
jäsen Anneli Kiljunen sd
Anne Louhelainen ps
jäsen Aino-Kaisa Pekonen vas
jäsen Juha Pylväs kesk
jäsen Sari Raassina kok
jäsen Vesa-Matti Saarakkala ps
jäsen Annika Saarikko kesk
jäsen Kristiina Salonen sd

Valiokunnan mietintö StVM 13/2015 vp

jäsen Martti Talja kesk
varajäsen Sari Tanus kd (osittain)

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Harri Sintonen

Valiokunnan mietintö StVM 13/2015 vp
Vastalause 1 /sd, vihr, vas

Vastalause 1

Perustelut

Hallituksen sairausvakuutussäästöt lisäävät eriarvoisuutta

Hallituksen esittämä säästö sairausvakuutuskorvauksiin jatkaa samaa pienituloisia, sairaita, vanhuksia ja haavoittuvassa asemassa olevia ihmisiä kurittavaa linjaa kuin useat muutkin talousarvioon liittyvät esitykset. Korvauksiin kohdistuvia säästöjä on jopa aikaistettu ja kovennettu hallitusohjelman liitteessä esitettyyn suunnitelmaan verrattuna. Säästöt kohdistuvat monilta osin samoihin ihmisiin ja uhkaavat syventää ihmisten välisiä terveyseroja. Tämä on kohtuutonta etenkin, kun hallitus sairausvakuutukseen kohdistuvien leikkausten lisäksi aikoo nostaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja lähes 30 prosentilla. Näiden suoraan sosiaali- ja terveydenhuoltoon kohdistuvien säästöpäätösten ohella hallitus kohdentaa useita muitakin leikkauksia eri etuuksiin ja palveluihin ilman, että niiden vaikutuksia on arvioitu riittävästi etenkin niiden kohdistuessa samoihin ihmisiin ja perheisiin.

Suomessa sosioekonomiset hyvinvointi- ja terveyserot ovat jo tällä hetkellä suuret, ja hallituksen tietoinen, pienituloisiin erityisen kovasti kohdistuva leikkauslinja vain lisää eriarvoisuutta.

Lääke- ja matkakorvausten säästö peruttava

Lääkekorvauksiin kohdistuu ensi vuonna 25 miljoonan euron säästö, josta puolet maksetaan asiakkailta ja puolet lääkealan toimijoilla. On sinänsä hyvä, että hallitus peräännytti alkuperäisestä säästöesityksestään ja lievensi lääkekorvauksiin kohdistuvia säästöjä. Uudessa esityksessä on kuitenkin puutteita, joiden vuoksi emme voi hyväksyä asiakkaiden lääkekorvauksiin esitettyjä leikkauksia. Alkuomavastuuta ja ylemmän erityiskorvauksen lääkekohtaista omavastuuta pienennettiin, mutta vuosiomavastuun ylittäneiden lääkekohtaista omavastuuta edelleen korotettiin alkuperäiseen esitykseen HE 106/2015 vp nähden. Valiokunnassa kuultujen asiantuntija-arvioiden mukaan lievennykset vaikuttavat suureen potilasjoukkoon, mutta ne jäävät yksilötasolla melko pieniksi. Kaikkein kovimmin omavastuun nousut kohdistuvat lääkkeistään jo nyt eniten maksaviin, mitä ei voi pitää hyväksyttävänä.

Lääkekustannusten omavastuuosuudet ovat Suomessa kansainvälisessä tarkastelussa poikkeuksellisen korkeat. Ne muodostivat jo vuonna 2012 lähes kolmanneksen (31 %) kotitalouksien terveydenhuoltoon kohdistuvasta rahoitusosuudesta. Kuten ehdotuksessa todetaan, lääkkeiden omavastuuosuuksien korottamisella voi olla terveyserojen kasvamisen kannalta kielteisiä vaikutuksia.

Sairausvakuutuksesta maksettavien matkakustannusten korvausmeno on kasvanut noin 10 prosentin vuosivauhtia. Matkakustannusten kasvuun vaikuttavat muun muassa väestön ikääntyminen, joukkoliikenteen ja laitoshoidon väheneminen, palveluiden keskittyminen ja ostopalvelutoiminnan lisääntyminen. Matkakustannusten kasvua on pyritty hillitsemään esimerkiksi matkojen yhdistämistoiminnan lisäämisellä ja rajaamalla korvausta lähimpään mahdolliseen hoitopaikkaan silloin, jos vakuutettu on omatoimisesti hakeutunut hoitoon kauemmaksi. Omavastuuta on

Valiokunnan mietintö StVM 13/2015 vp
Vastalause 1 /sd, vihr, vas

nostettu ja maksukattoa on korotettu. Tämä on lisännyt etenkin sairauden vuoksi paljon matkoja tekevien kustannuksia. Lisäksi on otettu käyttöön korotettu omavastuu, joka on lisännyt taksimatkojen yhdistelyä ja alentanut tehokkaasti korvauskustannuksia.

Hallituksen esittämä omavastuun nostaminen 16 eurosta 25 euroon lisää potilaiden kustannuksia, ja leikkaus kohdistuu etenkin harvaan asutuille alueille, pienituloisille ja iäkkäille henkilöille. Tässä tilanteessa matkakorvausten leikkauksia ei voi hyväksyä.

Säästöjen vaikutus on arvioitava ja etsittävä kestäviä ratkaisuja kustannusten hillintään

Hallitus aikoo jatkossa (v. 2017) saavuttaa 150 miljoonan euron säästön lääkekorvauksista. Vielä ei ole tiedossa, miten säästö aiotaan kohdentaa, mutta hallituksen esityksessä lääkeyrityksiin, tukkuun ja apteekkeihin kohdistuvat toimet on esitetty määräaikaisiksi vain vuodelle 2016. On välttämätöntä, että lääkealan toimijat osallistuvat jatkossakin kustannusten tasaamiseen.

Viime hallituskaudella tehtiin lääkekorvaussäästöjä, eivätkä nämäkään säästöt ole vielä ehtineet täysimääräisesti voimaan. Jo tuolloin sosiaali- ja terveysvaliokunta oli huolissaan potilaiden asemasta ja totesi muun muassa, että uudistusten vaikutuksia pienituloisten pitkäaikaissairaiden ja erityisryhmien lääkekustannuksiin sekä toimeentulotuen ja muiden palvelujen tarpeeseen on seurattava huolellisesti (StVM 43/2014 vp). Kuitenkin hallituksen vaikutusarviot kaikkien esitysten osalta ovat hyvin vajavaiset. Mielestämme tässä tilanteessa ei pidä leikata lisää matka- ja lääkekorvauksista ennen kuin selvitetään ja esitetään ratkaisu siihen, miten ihmiset voivat selvitä lisääntyvistä kustannuksistaan. Tällä hetkellä liian iso osa lääkekuluista muodostuu potilaan turhaan käytössä olevista lääkkeistä tai väärin määräytyistä lääkkeistä. Lääkehoidon kokonaisarviointia tulee kehittää ja lääkehuoltoon tulee tehdä kokonaisuudistus, jonka lähtökohdaksi otetaan rationaalinen lääkehuolto, hyvä lääkkeiden määräämiskäytäntö ja lääkehävikin vähentäminen.

Matkakorvausjärjestelmää tulee edelleen kehittää sen sijaan, että asiakkaiden omavastuita enää nykyisestä nostetaan. Myös maksukattojärjestelmää tulee kehittää, jotta voidaan estää asiakkaille kohtuuttomiksi nousevat maksut.

Sairausvakuutuksen sairaanhoitokorvaukset

Lääkäri- ja hammaslääkäripalkkioiden korvauksiin kohdistuu myös merkittävät leikkaukset. Korvaustason lasku saattaa lisätä kuntien kustannuksia ja terveydenhuollon jonoja. Pidämme tärkeänä julkisen palvelun vahvistamista, jotta ihmiset saavat jatkossakin tarvittavan hoidon ja palvelun. Etenkin suun terveydenhuollon palvelut on resursoitava riittävästi, jotta voidaan vastata ikääntyvän väestön palvelutarpeisiin. On tärkeää, ettei korvauksiin kohdisteta enää lisää leikkauksia ennen kuin sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusuudistuksesta tehdään päätökset osana sote-ratkaisua.

Kuntoutuksen rahoitusta on vahvistettava ja kokonaisuudistus toteutettava

Korkea työllisyysaste on välttämätön hyvinvointivaltiomme tulevaisuuden ja kestävä rahoituksen kannalta. Tarvitsemme paitsi työpaikkoja, myös osaavia ja työkykyisiä tekijöitä. Siksi työikäisten ihmisten työ- ja toimintakyvyn turvaaminen ja vahvistaminen ovat tärkeitä myös ra-

Valiokunnan mietintö StVM 13/2015 vp
Vastalause 1 /sd, vihr, vas

kenteellisen kestävyuden näkökulmasta. Työntekijöiden sairauspoissaoloja, sairaana työskenteleviä, työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä ja pitkittyviä odotus- ja toipilasaikojen kustannuksia voidaan ehkäistä tehokkaasti mm. toimivan kuntoutusjärjestelmän avulla ja samalla vahvistaa ihmisten työkykyä ja työhyvinvointia.

Hallituksen politiikka ei kuitenkaan satsaa ennaltaehkäisyyn vaan leikkaa sen rahoitusta. Hallitusohjelman mukaisesti uusi, harkinnanvaraiset ASLAK- ja Tyk-kuntoutukset yhdistävä AURA-kuntoutus päätettiin lakkauttaa ennen sen käynnistämistä vuonna 2016. Viranomaisen toiminnan ennakoitavuuden näkökulmasta on kuitenkin kohtuullista, että vakuutetut saavat heille aikaisemmin myönnetyn kuntoutuksen. Tästä syystä hallitus on esittänyt määräaikaista muutosta niin, että harkinnanvaraisena kuntoutuksena järjestettävän, kuntoutujan työssä jatkamista mahdollistavan kuntoutuksen menoista 4,5 miljoonaa euroa voitaisiin maksaa sairausvakuutusrahastosta työtulovakuutuksen kuluina vuonna 2016. Näin vakuutettujen on mahdollista aloittaa aiemmin tehdyillä kuntoutuspäätöksillä myönnetty ja varojen puuttumisen johdosta lakkautetut kuntoutukset. Menolisäys kohdentuisi työnantajien, palkansaajien ja yrittäjien rahoittamaan osuuteen työtulovakuutuksen kuluista. Esityksen vaikutukset työnantajien sairausvakuutusmaksuun sekä palkansaajilta ja yrittäjiltä perittävään päivärahamaksuun vuonna 2016 olisivat vähäiset. Esityksellä ei ole vaikutusta valtion rahoittamaan osuuteen sairausvakuutuksen työtulovakuutuksen kuluista.

Esitys on kohtuullinen välivaiheen ratkaisu, mutta ei tuo ratkaisua perustavaan ongelmaan: AURA-kuntoutuksen lakkauttaminen jättää aukon työelämässä olevien kuntoutukseen, ja palvelujärjestelmän painopiste siirtyy varhaisen vaiheen kuntoutuksesta kalliimpien, jo olemassa olevien vikojen, vammojen ja sairauksien kuntouttamiseen.

Tästä syystä olemme esittäneet talousarvioaloitteella ja budjetin vastalauseessa, että vuoden 2016 budjettiin palautetaan AURA-kuntoutuksesta säästetyt 9 miljoonaa euroa harkinnanvaraisen kuntoutuksen vahvistamiseen, jotta työssä olevien riittävän varhainen kuntoutus on mahdollista jatkossakin.

Kuntoutuksessa ollaan myös sote-uudistuksen ytimessä: toisaalta integrointi etenkin muun sosiaali- ja terveystalouden palvelujärjestelmän kanssa on keskeistä, toisaalta monikanavaisen rahoitusjärjestelmän ongelmat näkyvät hyvin konkreettisesti kuntoutuksen järjestämisessä ja kuntoutujan asemassa. Jotta kuntoutus saadaan parantamaan kaikenikäisten ihmisten elämänlaatua ja toisaalta vaikuttavaksi ja kustannustehokkaaksi osaksi hyvinvointipalvelujärjestelmää, on välttämätöntä, että suunnitteilla oleva kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistus tehdään kiinteänä osana sote-uudistusta.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että 3. lakiehdotus hyväksytään muuttamattomana,

että 1. lakiehdotus hyväksytään muutoin valiokunnan mietinnön mukaisena paitsi 4 luvun 7 § poistetaan,

Valiokunnan mietintö StVM 13/2015 vp
Vastalause 1 /sd, vihr, vas

että 2. lakiehdotus hylätään ja

että hyväksytään kaksi lausumaa. (Vastalauseen lausumaehdotukset)

Vastalauseen muutosehdotukset

1.

Laki

sairausvakuutuslain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sairausvakuutuslain (1224/2004) 4 luvun 7 § ja 18 luvun 11 §:n 2 momentti, sellaisina kuin se on 4 luvun 7 § laissa 1256/2014 ja 18 luvun 11 §:n 2 momentti laissa 986/2008, sekä lisätään 18 lukuun väliaikaisesti uusi 10 a—10 c § ja luvun 11 §:n 1 momenttiin, sellaisena kuin se on laeissa 1113/2005, 986/2008 ja 880/2015, väliaikaisesti uusi 1 a kohta seuraavasti:

4-luku

Matkakustannusten korvaaminen

7 § (kuten HE 106/2015 vp)

Korvauksen määrä ja omavastuuosuus

Vakuutetulle aiheutuneet matkakustannukset korvataan kokonaan siltä osin kuin ne yhdensuuntaiselta matkalta ylittävät 25 euroa (*omavastuuosuus*). Korvaus maksetaan kuitenkin enintään matkakustannuksen korvauksen perusteeksi vahvistetun korvaustaksan määrästä.

Vakuutetulle taksin käytöstä aiheutuneet matkakustannukset korvataan kuitenkin 1 momentista poiketen kokonaan siltä osin kuin ne yhdensuuntaiselta matkalta ylittävät 50 euroa (*korotettu omavastuu*), jos taksimatkaa ei ole tilattu Kansaneläkelaitoksen kanssa sopimuksen suorakorvausmenettelystä tehneestä tilausvälityskeskuksesta. Korotettua omavastuuta ei sovelleta Ahvenanmaan maakunnassa, toisessa Euroopan unionin jäsenvaltiossa tai valtiossa, joka soveltaa Euroopan unionin lainsäädäntöä.

Jos vakuutetun maksettavaksi jäävien saman kalenterivuoden aikana syntyneiden tämän lain tai Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista annetussa laissa tarkoitettujen korvattavien matkojen matkakustannusten yhteismäärä ylittää 300 euroa (*vuotuinen omavastuuosuus*), ylittävä osa korvataan kokonaan, kuitenkin enintään vahvistetun korvaustak-

Valiokunnan mietintö StVM 13/2015 vp
Vastalause 1 /sd, vihr, vas

~~san mukaiseen määrään. Jos taksimatkaa ei ole tilattu 2 momentissa tarkoitettua tilausvälityskeskuksesta, taksimatkan kustannuksen omavastuuosuus ei kerrytä vuotuista omavastuuosuutta eikä taksimatkan kustannuksen korotettua omavastuuta korvata vuotuisen omavastuuosuuden täyttymisen jälkeen.~~

18 luku

Sairausvakuutusrahasto ja vakuutusmaksut

10 a § (kuten HE 128/2015 vp)

Palautusmaksuvelvollisuus

Lääkevalmisteiden myyntiluvan haltijoiden tai näiden edustajien sekä lääketukkukauppojen on suoritettava Kansaneläkelaitoksen sairausvakuutusrahastolle 18 luvun 8 §:n 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettujen lääkekorvausmenojen pienentämiseksi vuonna 2016 maksu, joka on yhteensä 7 100 000 euroa. Palautusmaksu määritetään 5 luvun 1 §:n mukaan lääkekorvausjärjestelmän piiriin kuuluvien lääkevalmisteiden vuoden 2015 toteutuneen sairausvakuutuksesta korvattun tukkuhintaisen myynnin perusteella. Myyntiluvan haltijoiden tai näiden edustajien yhteenlaskettu osuus on 6 900 000 euroa ja lääketukkukauppojen yhteenlaskettu osuus 200 000 euroa.

Edellä 1 momentissa myyntiluvan haltijoille tai näiden edustajille säädetty maksuosuus määritetään näiden kesken siinä suhteessa kuin myyntiluvan haltijan tai tämän edustajan edustamien lääkevalmisteiden korvattu tukkuhintainen kokonaismyynti on vuonna 2015 toteutuneesta palautusmaksun perusteena olevien sairausvakuutuksesta korvattujen lääkevalmisteiden korvatusta tukkuhintaisesta kokonaismyynnistä. Palautusmaksu kohdistetaan lääkevalmisteiden vuoden 2015 viimeisimpään myyntiluvan haltijaan tai tämän edustajaan.

Läketukkukaupoille 1 momentissa säädetty maksuosuus määritetään näiden kesken siinä suhteessa kuin lääketukkukaupan edustamien lääkevalmisteiden korvattu tukkuhintainen kokonaismyynti on vuonna 2015 toteutuneesta palautusmaksun perusteena olevien sairausvakuutuksesta korvattujen lääkevalmisteiden korvatusta tukkuhintaisesta kokonaismyynnistä. Palautusmaksu kohdistetaan lääkevalmisteiden vuoden 2015 viimeisimpään lääketukkukauppaan.

10 b § (kuten HE 106/2015 vp)

Palautusmaksun määrääminen

Kansaneläkelaitos määrää palautusmaksun, antaa siitä päätöksen ja perii palautusmaksun. Ennen asian ratkaisemista Kansaneläkelaitoksen on kuultava myyntiluvan haltijaa tai tämän edustajaa sekä lääketukkukauppaa. Palautusmaksusta annettavan päätöksen sekä ennen lopullista päätöstä annettavan päätösehdotuksen tulee perustua Kansaneläkelaitoksella oleviin tietoihin vuonna 2015 5 luvun 1 §:n mukaan lääkekorvausjärjestelmän piiriin kuuluvien lääkevalmisteiden toteutuneesta sairausvakuutuksesta korvatusta tukkuhintaisesta myynnistä ja myyntiluvan haltijan tai tämän edustajan tai lääketukkukaupan edustamien lääkevalmisteiden osuuteen tästä myynnistä.

Palautusmaksua, joka on pienempi kuin 150 euroa, ei peritä.

Valiokunnan mietintö StVM 13/2015 vp
Vastalause 1 /sd, vihr, vas

Palautusmaksu on suoritettava viimeistään 1 päivänä syyskuuta 2016.

Palautusmaksulle, jota ei ole suoritettu määräaikana, peritään viivästysajalta korkolain (633/1982) 4 §:n 1 momentissa tarkoitetun korkokannan mukainen vuotuinen viivästyskorko. Palautusmaksu on suoraan ulosottokelpoinen. Sen perimisestä säädetään verojen ja maksujen täytäntöönpanosta annetussa laissa (706/2007).

Kansaneläkelaitoksella on oikeus saada salassapitosäännösten estämättä Lääkkeiden hintalautakunnalta ja myyntiluvan haltijoilta tai näiden edustajilta sekä lääketukkukaupoilta palautusmaksun määrittämiseksi ja perimiseksi tarpeelliset tiedot.

10 c § (kuten HE 106/2015 vp)

Muutoksenhaku ja oikaisu palautusmaksupäätökseen

Kansaneläkelaitoksen päätökseen palautusmaksusta saa vaatia oikaisua Kansaneläkelaitokselta siten kuin hallintolaissa säädetään. Oikaisuvaatimukseen annettuun päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään. Hallinto-oikeuden päätökseen saa hakea muutosta vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan.

Kansaneläkelaitoksen päätöstä palautusmaksusta on muutoksenhausta huolimatta noudatettava, kunnes asia on lainvoimaisella päätöksellä ratkaistu.

11 § (kuten HE 106/2015 vp)

Työtulovakuutuksen kulut

Sairausvakuutusrahastosta maksettavia työtulovakuutuksen kuluja ovat:

1 a) 4 500 000 euroa Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain 12 §:n 1 momentissa tarkoitetun harkinnanvaraisen kuntoutuksen menoista 1 päivän tammikuuta 2016 ja 31 päivän joulukuuta 2016 välisenä aikana;

Edellä 1 §:n 6 kohdassa tarkoitetuista toimintakuluista työtulovakuutuksen kuluja ovat 1 momentin 1—5 kohdassa tarkoitettujen etuuksien ja korvausten toimeenpanosta Kansaneläkelaitokselle aiheutuvat toimintakulut.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 . Sen 18 luvun 10 a—10 c § ja 11 §:n 1 momentin 1 a kohta ovat voimassa 31 päivään joulukuuta 2016.

Vastalauseen lausumaehdotukset

1. Eduskunta edellyttää, että hallitus tekee kokonaisarvioinnin sairausvakuutuksen lääke- ja matkakorvausten säästöjen kohdentumisesta ja etsii säästöille kestävä vaihtoehtoiset

Valiokunnan mietintö StVM 13/2015 vp
Vastalause 1 /sd, vihr, vas

ratkaisut lääkehuollon kokonaisuudistuksesta, matkakorvausjärjestelmän kehittämisestä ja maksukattouudistuksesta.

2. Eduskunta edellyttää, että hallitus valmistelee kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistuksen osana sote-uudistusta.

Helsingissä 3.12.2015

Tuula Haatainen sd
Anneli Kiljunen sd
Kristiina Salonen sd
Outi Alanko-Kahiluoto vihr
Aino-Kaisa Pekonen vas

Valiokunnan mietintö StVM 13/2015 vp
Vastalause 2 /r

Vastalause 2

Perustelut

Hallituksen suunnitelmat leikata lääkekorvauksia ja matkakulukorvauksia ja korottaa hoitomaksuja ovat harkitsemattomia. Nämä säästöt kohdistuvat erityisesti henkilöihin, joiden tulot ovat jo nykyisellään pienet ja joilla on suurempi hoidon tarve. Tämä voi pahimmillaan johtaa siihen, että meillä on ihmisiä, joilla ei ole enää varaa tarvitsemaansa hoitoon.

Hallitus esittää mm. lääkkeiden omavastuun korottamista 45 eurosta 50 euroon sekä omavastuukaton (610,37 euroa) ylittävien lääkkeiden kertamaksun korottamista 1,50 eurosta 2,50 euroon. Kansaneläkelaitos (Kela) toteaa valiokunnalle antamassaan lausunnossaan muun muassa, että korvaustasojen muutoksilla tavoiteltavat 12,5 miljoonan euron säästöt olisi mahdollista saavuttaa myös siten, että muutokset kohdentuisivat pienempinä laajemmalle potilasjoukolle. Suomen sosiaali- ja terveys ry (SOSTE) toteaa lausunnossaan, että vuonna 2011 oli yli puoli miljoonaa kotitaloutta, joiden tulot riittivät huonosti lääkkeiden hankintaan. Eräiden pienituloisten osalta terveydenhuoltokulut voivat viedä jopa 40 % perheen maksukyvyistä.

Suunniteltujen leikkausten kokonaisvaikutus voi olla suuri yksittäisen kansalaisen kannalta. Samanaikaisesti matkakulujen omavastuuta korotetaan 9 eurolla yhdensuuntaista matkaa kohden 16 eurosta 25 euroon. Tämä voi käytännössä tarkoittaa, että käynti poliklinikalla voi maksaa kansalaiselle jopa lähemmäs 100 euroa, kun hallitus samalla on korottamassa hoitomaksuja. Tämä on kohtuutonta. Jo nyt Suomi kuuluu niihin maihin, joilla on suurimmat terveyspalvelumaksut OECD:n piirissä. Myös Kela katsoo lausunnossaan, että suuremmat omavastuut saattavat vaikuttaa kansalaisten mahdollisuuksiin käyttää terveyspalveluja. Kelan tutkimusten mukaan matkakulujen korvausjärjestelmää käyttävät etupäässä iäkkäät pienituloiset asiakkaat, ja suunnitellut säästöt kohdistuisivat heihin raskaasti. Hallituksen esitys voi johtaa toimeentulotuen tarpeen kasvuun.

Kaikkien kattojen ja korvausten erikseen tarkastelemisen sijaan meidän tulisi siirtyä yhtenäiseen järjestelmään, jossa etsittäisiin vakavissaan ratkaisuja lääkkeiden sekä hoito- ja matkakulujen yhteisen omavastuukaton luomiseksi. Tällä tavalla voitaisiin välttää kohtuuttoman kovan räsituksen kohdistuminen pienituloisimpiin ja varmistua samalla korvausjärjestelmää koskevasta kokonaisnäkemyksestä. Ruotsissa on päästy pidemmälle kohti järjestelmää, jossa ihmisen kokonaistilanne otetaan huomioon. Myös mm. SOSTE nostaa sosiaali- ja terveysvaliokunnalle antamassaan lausunnossa esiin, että yhtenäinen omavastuiden järjestelmä helpottaisi niiden henkilöiden tilannetta, joilla on suuret hoitokulut. Hallituksen tulisi nyt vakavissaan selvittää yhteistä kustannuskattoa lääkekorvauksille, matkakorvauksille ja terveydenhoitokustannuksille.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella ehdotan,

että 1.—3. lakiehdotus hylätään ja

että hyväksytään yksi lausuma. (**Vastalauseen lausumaehdotus**)

Valiokunnan mietintö StVM 13/2015 vp
Vastalause 2 /r

Vastalauseen lausumaehdotus

Eduskunta edellyttää, että hallitus ryhtyy välittömästi toimenpiteisiin lääkekorvausten, matkakorvausten ja terveydenhoitopalvelujen yhtenäisen kustannuskaton käyttöön ottamiseksi.

Helsingissä 3.12.2015

Anna-Maja Henriksson r

Valiokunnan mietintö StVM 13/2015 vp
Vastalause 3 /kd

Vastalause 3

Perustelut

Lääkärin ja hammaslääkärin palkkioiden korvaukset

Mietinnössä ehdotetaan talousarvioesityksen mukaisesti lääkäripalkkioista ja hammaslääkäripalkkioista sairausvakuutuslain mukaisia korvauksia alennettaviksi hallitusohjelman mukaisesti 35 000 000 euroa. Pohjalla ovat jo kehyksiin tehdyt aiemmat vähennykset, eli yhteensä korvaustaksoja alennetaan 78 miljoonalla eurolla vuonna 2016. Lääkärinpalkkioiden korvaustaso laskisi nykyisestä 21 prosentista reiluun 14 prosenttiin, hammashoidon korvaustaso 25 prosentista keskimäärin 15 prosenttiin ja tutkimuksen ja hoidon korvaustaso 21 prosentista 16 prosenttiin. Näin suuri leikkaus yksityisten lääkäripalveluista maksettaviin korvauksiin voi aiheuttaa kansalaisten hakeutumista entistä suuremmissa määrin julkisen terveydenhuollon piiriin ja siten ruuhkauttaa perusterveydenhuollon palvelut erityisesti hammaslääkäripalvelujen osalta. Lopulta kustannus voi olla saatua säästöä suurempi. Noin puolet lääkäripalkkioista korvausta saaneista on saanut korvauksia silmätautien tai gynekologian lääkärikäyntien perusteella. Pidämme tärkeänä, että erityisesti pienituloisten mahdollisuudet käyttää myös näiden erityisalojen terveystalvija säilyvät. Esitämme talousarvioesitykseen sisältyvän lisäleikkauksen perumista. Esitys sisältyy Kristillisdemokraattisen eduskuntaryhmän vaihtoehtobudjettiin.

Lääkekorvaukset

Lääkekorvausmenoja esitetään vähennettäväksi 26 miljoonalla eurolla. Säästö muodostuu lääkekorvausjärjestelmän rakenteellisesta uudistamisesta sairausvakuutuslain ja lääkelain 57 §:n muuttamisella siten, että lääkekustannusten osalta otetaan käyttöön 50 euron alkuomavastuu. Samalla lääkkeiden peruskorvausta korotetaan. Esitän, että alkuomavastuun kautta vapautuvat määrärahat (26 miljoonaa euroa) kohdennetaan lääkekorvausten vuosittaisen maksukaton alentamiseen. Arvioimme, että maksukattoa voitaisiin alentaa n. 60 eurolla eli 550 euroon. Näin yhteiskunnan tuki kohdentuisi nykyistä enemmän niille, jotka sitä kipeimmin tarvitsevat eli säännöllistä, pitkäaikaista lääkehoitoa tarvitseville. Tämä ihmisryhmä joutuu kantamaan näissä taloustalvoissa kohtuuttoman suuren taakan. Lääkekorvausten leikkaukset on kohdennettava niin, että leikkaukset eivät kohdistu heihin. Parhaiten tämä toteutuu kompensoimalla alkuomavastuuta vuosittaista maksukattoa alentamalla, mikä helpottaisi muun muassa monien ikääntyneiden ihmisten tilannetta, erityisesti monelle heistä taloudellisesti raskaan alkuvuoden osalta. Jatkossa olisi hyvä arvioida myös alkuomavastuun jakamista useamman kuukauden jaksolle ja aloittaa toimenpiteet lääkekorvausten, matkakustannusten ja terveydenhoitopalvelujen yhtenäisen kustannuskaton käyttöön ottamiseksi. Tämä helpottaisi erityisesti pienituloisten tilannetta.

Esitys sisältyy Kristillisdemokraattisen eduskuntaryhmän vaihtoehtobudjettiin.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella ehdotan,

**Valiokunnan mietintö StVM 13/2015 vp
Vastalause 3 /kd**

että 2. lakiehdotus hylätään.

Lisäksi yhdyn vastalauseissa 1. ja 2. tehtyihin lausumaehdotuksiin.

Helsingissä 3.12.2015

Sari Tanus kd