

LÄÄKEKORVAUSMENOJEN SÄÄSTÖT VUODEN 2017 ALUSTA – SIMULOINTITULOKSIA KORVAUSLUOKKIEN MUUTOKSIEN VAIKUTUKSISTA SAIRAUSSVAKUUTUKSEN LÄÄKEKORVAUSMENOIHIN

Tausta

Lääkekorvausjärjestelmään liittyvien erityiskorvausluokkien muuttamista on aiemmin ehdotettu järjestelmän uudistamiskeinona sekä keinona säästää lääkekorvausmenoista^{1,2,3}. Vuonna 2014 erityiskorvaukset kattoivat 66 prosenttia kaikista maksetuista lääkekorvauksista (Kuvio 1). Vuosien 2004 ja 2014 välillä ylemmän erityiskorvauksen osuus kaikista korvauksista kasvoi 32 prosentista 48 prosenttiin ja alemman erityiskorvauksen osuus pieneni 23 prosentista 18 prosenttiin (Kuvio 2). Ylemmän erityiskorvauksen korvausmenot kasvoivat 397 miljoonasta eurosta 621 miljoonaan euroon, kun taas peruskorvaukset pienenivät 435 miljoonasta eurosta 299 miljoonaan euroon ja alemman erityiskorvauksen korvausmenot 288 miljoonasta eurosta 235 miljoonaan euroon. Vuotuisen omavastuusuuden (lääkekatto) ylittävistä ostoista maksettavat lisäkorvaukset kasvoivat 107 miljoonasta eurosta 152 miljoonaan euroon.

Yhtenä keinona on ehdotettu myös diabeteksen lääkehoidon korvattavuuden muuttamista siten, että vain insuliinit ja insuliinihoidokset jäisivät ylempään erityiskorvausluokkaan.^{2,4,5} Diabeteksen Käypä hoito -suositusten (päivitetty 12.9.2013) mukaan noin 500 000 suomalaista sairastaa diabetesta ja sen hoitokustannusten osuus Suomen terveydenhuollon kokonaismenoista on 15 prosenttia. Noin kaksi kolmannesta tästä johtuu diabeteksen komplikaatioiden hoidosta. Potilasmäärän kasvu sekä uusien, kalliimpien lääkehoitojen käyttöönotto ovat myös johtaneet diabeteslääkkeiden kustannusten kasvuun⁶. Vuodesta 2003 vuoteen 2012 diabeteslääkkeiden osuus kaikista sairausvakuutuksen lääkekorvauksista kasvoi 7 %:sta 13 %:iin ja keskimääräiset korvaukset saajaa kohden 350 eurosta 530 euroon vuodessa. Vuonna 2014 diabeteslääkkeistä maksettiin erityiskorvauksia 185 miljoonaa euroa, josta 53 % aiheutui insuliinivalmisteista.

Tavoite

Tässä muistiossa on esitetty simulointituloksia erilaisten korvausluokkamuu-
tosten vaikutuksista sairausvakuutuksen lääkekorvausmenoon.

HUOM! Laskelmat ovat teoreettisia, sillä sairauksien uudelleenluokittelu voi vaatia lääketieteellistä arviointia ja muutoksia korvauksen myöntämisen edellytyksiin.

¹ Sairausvakuutuksen lääkekorvausmenojen vähentäminen - Lääkekorvausjärjestelmän kehittämistyöryhmän väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistiota 2012:6.

² Ylitalo. Lääkkeiden korvausjärjestelmän laajuus ja sisältö. Selvitysmiesraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2002:16.

³ Lääkekorvaustyöryhmä 2003:n loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2003:15.

⁴ Lahtela ym. Diabeteslääkkeiden korvattavuutta on yksinkertaistettava. SLL 47/2015.

⁵ Saltevo. Uudet diabeteslääkkeet ja kansantalouden realiteetit. SLL 6/2015

⁶ Aaltonen ja Saastamoinen. Pitkävaikutteisten insuliinianalogien ja gliptiinien käyttö yleistyy diabeteksen hoidossa. Sic! Lääketietoa Fimeasta 4/2013.

POSTIOSOITE

PL 450
00101 Helsinki
Puhelin 020 634 11
Faksi 020 634 xxxx

KÄYNTIOSOITE

Nordenskiöldinkatu 12
00250 Helsinki
etunimi.sukunimi@kela.fi

Aineistot ja menetelmä

Arviot ehdotettujen säästötoimien vaikutuksista perustuvat vuoden 2014 lääkekorvaustietojen perusteella tehtyihin simulointeihin. Simulointeja varten korvatut lääkeostot sisältävästä reseptitiedostosta on poimittu 10 prosentin otos vuonna 2014 lääkekorvauksia saaneista henkilöistä. Näille henkilöille on poimittu tiedot kaikista heille korvatuista lääkeostoista. Aineistoa on korjattu siten, että potilaiden on oletettu saaneen lisäkorvausta kaikista lääkekaton ylittävistä ostoista riippumatta siitä, ovatko he hakeneet tai onko heille myönnetty lisäkorvausta. Aineistoon sisältyneet selkeästi virheelliset kustannustiedot on korjattu. Laskelmat perustuvat henkilöiden kaikkiin korvattuihin lääkeostoihin ja niissä on huomioitu muutokset lääkekaton ylittämisessä. Vaikutusarvioinnit on ekstrapoloitu koko väestöön. Tulokset on esitetty vuoden 2014 rahassa.

Laskelmissa on muutettu alempien ja rajoitettujen alempien erityiskorvausoikeuksien (taulukko) perusteella maksettuja lääkekorvauksia sekä ylemmän erityiskorvausoikeuden (100 %) perusteella maksettujen, pääasiassa tyypin 2 diabeteksen hoidossa käytettävien veren glukoosipitoisuutta pienentävien lääkkeiden⁷, lukuun ottamatta insuliineja, korvauksia. Korvausluokkien muutokset on simuloitu käyttäen pohjana vuoden 2016 järjestelmää: 50 euron alkuomavastuu 18 vuotta täyttäneille henkilöille, peruskorvausluokan korvaustaso 40 prosenttia, alemman erityiskorvausluokan korvaustaso 65 prosenttia, kiinteät omavastuut ylemmässä erityiskorvausluokassa 4,50 euroa ja lääkekaton ylityksen jälkeen 2,50 euroa.

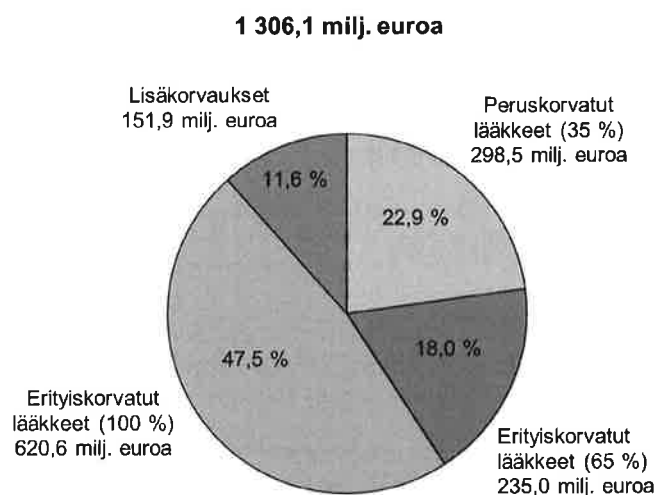
Tulokset

- A)** Jos ylemmän erityiskorvauksen (100 %) piirissä olevat A10B-ryhmän diabeteslääkkeet siirrettäisiin
- a) alempaan erityiskorvausluokkaan (65 %), olisi vaikutus sairausvakuutuksen lääkekorvauksiin -20 milj. euroa.
 - b) peruskorvausluokkaan (40 %), olisi vaikutus sairausvakuutuksen lääkekorvauksiin -32 milj. euroa.
- B)** Jos kaikki nykyisin alemman tai rajoitetun alemman erityiskorvauksen (65 %) piirissä olevat lääkkeet ja kliiniset ravintovalmisteet siirrettäisiin
- a) peruskorvausluokkaan (40 %), olisi vaikutus sairausvakuutuksen lääkekorvauksiin -40 milj. euroa.
- C)** Jos kaikki nykyisin alemman tai rajoitetun alemman erityiskorvauksen (65 %) piirissä olevat lääkkeet ja kliiniset ravintovalmisteet sekä ylemmän erityiskorvauksen (100 %) piirissä olevat A10B-ryhmän diabeteslääkkeet (kohdat **Ab+Ba**) siirrettäisiin
- a) peruskorvausluokkaan (40 %), olisi vaikutus sairausvakuutuksen lääkekorvauksiin -69 milj. euroa.
 - b) peruskorvausluokkaan korvausprosentilla 50 %, olisi vaikutus sairausvakuutuksen lääkekorvauksiin -8 milj. euroa.

⁷ ATC-ryhmä A10B, joka sisältää biguanidit, sulfonyyliureat, tiatsolidiinidionit (glitatonit), DPP-4-estäjät (gliptiinit), metiglinidit ja inkretiinimeetit.

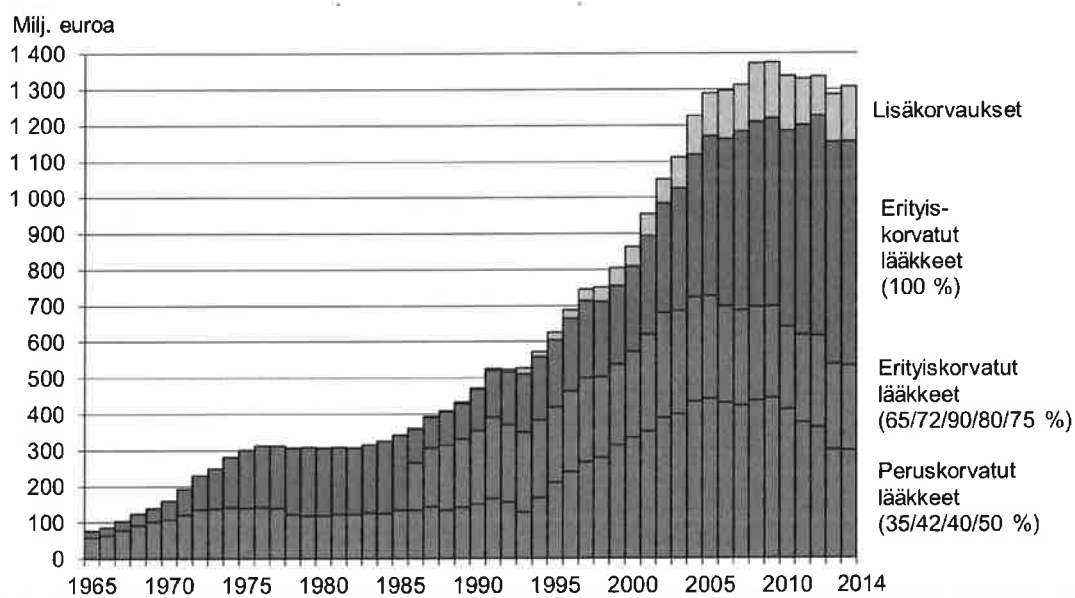
- c) peruskorvausluokkaan siten, että lopputulos olisi sairausvakuutuksen kannalta mahdollisimman kustannusneutraali, olisi peruskorvauksen korvausprosentti 51 % (vaikutus korvauksiin -1 milj. euroa).
- D) Jos nykyisin alemman tai rajoitetun alemman erityiskorvauksen (65 %) piirissä olevat sydän- ja verisuonisairauksien lääkkeet, kihdin hoidossa käytettävät lääkkeet sekä kliiniset ravintovalmisteet siirrettäisiin
- a) peruskorvausluokkaan (40 %), olisi vaikutus sairausvakuutuksen lääkekorvauksiin -24 milj. euroa.
- E) Jos muut kuin kohdassa D mainitut alemman tai rajoitetun alemman erityiskorvauksen (65 %) piirissä olevat lääkkeet (astmaattiset ja reumaattiset sairaudet, tulehdukselliset suolistosairaudet, narkolepsia) siirrettäisiin
- a) ylemmän erityiskorvausluokkaan (100 %), olisi vaikutus sairausvakuutuksen lääkekorvauksiin +28 milj. euroa.
- F) Jos nykyisin ylemmän erityiskorvauksen (100 %) piirissä olevat A10B-ryhmän diabeteslääkkeet ja alemman tai rajoitetun alemman erityiskorvauksen (65 %) piirissä olevat sydän- ja verisuonisairauksien sekä kihdin hoidossa käytettävät lääkkeet ja kliiniset ravintovalmisteet siirrettäisiin peruskorvausluokkaan, ja muut alemman tai rajoitetun alemman erityiskorvauksen piirissä olevat sairaudet ja lääkkeet siirrettäisiin ylemmän erityiskorvausluokkaan (kohdat **Ab+Da+Ea**)
- a. ja peruskorvauksen korvausprosentti olisi 40 % (nykytaso), olisi vaikutus sairausvakuutuksen lääkekorvauksiin -27 milj. euroa.
- b. ja lopputulos olisi sairausvakuutuksen kannalta mahdollisimman kustannusneutraali, olisi peruskorvauksen korvausprosentti 45 % (vaikutus korvauksiin +1 milj. euroa).
- G) Jos kohtaa F muokataan siten, että vain reumaattisiin sairauksiin ja tulehduksellisiin suolistosairauksiin käytettävät alemman tai rajoitetun alemman erityiskorvauksen (65 %) piirissä olevat lääkkeet siirrettäisiin ylemmän erityiskorvausluokkaan (100 %) ja muut alemman tai rajoitetun alemman erityiskorvauksen (65 %) piirissä olevat lääkkeet ja kliiniset ravintovalmisteet sekä ylemmän erityiskorvauksen (100 %) piirissä olevat A10B-ryhmän diabeteslääkkeet siirrettäisiin peruskorvausluokkaan
- a. ja peruskorvauksen korvausprosentti olisi 40 % (nykytaso), olisi vaikutus sairausvakuutuksen lääkekorvauksiin -56 milj. euroa.
- b. ja lopputulos olisi sairausvakuutuksen kannalta mahdollisimman kustannusneutraali, olisi peruskorvauksen korvausprosentti 49 % (vaikutus korvauksiin -1,5 milj. euroa).

Kuvio 1. Lääkekorvaukset vuonna 2014 korvausluokittain



Kela[®]
Tilastoryhmä 19.2.2015

Kuvio 2. Lääkekorvausten kehitys korvausluokittain 1965–2014 (vuoden 2014 rahassa)



Kela[®]
Tilastoryhmä 19.2.2015

Taulukko. Alemman tai rajoitetun alemman erityiskorvauksen (65 %) korvausoikeudet 9.2.2016 sekä korvausoikeuksien perusteella sairausvakuutuksesta vuonna 2014 maksetut korvaukset ja korvausperusteiset kustannukset.

Sairauskoodit	2014 kustannukset, euroa	2014 korvaukset, euroa
201 Krooninen sydämen vajaatoiminta	5 080 164	3 297 288
202 Hajapesäkkeiset sidekudostaudit, reumaattiset niveltulehdukset ja niihin verrattavat tilat	16 892 808	12 079 055
203 Krooninen keuhkoastma ja sitä läheisesti muistuttavat krooniset obstruktiiviset keuhkosairaudet	91 315 479	63 225 994
205 Krooninen verenpainetauti	92 532 932	61 235 991
206 Krooninen sepelvaltimotauti ja siihen liittyvä rasva-aineenvaihdunnan häiriö ¹	36 578 957	23 882 995
207 Krooniset sydämen rytmihäiriöt	3 928 792	2 561 323
208 Haavainen paksunsuolentulehdus ja Crohnin tauti	18 087 878	12 295 692
211 Periytyvät rasva-aineenvaihdunnan vaikea-asteiset häiriöt ¹	1 155 695	760 302
212 Kihti	319 969	212 881
214 Vaikea ja pitkäaikainen narkolepsia	0	0
503 Synnynnäiset aineenvaihdunnan häiriöt	431 162	385 575
504 Päivittäistä letkuruokintaa vaativat tilat	4 292 963	3 636 532
505 Pienten lasten lehmänmaitoallergia	1 490 105	1 031 926
506 Pienten lasten lehmänmaitoallergia ja yliherkkyys tavanomaisille erityisvalmisteille	1 111 495	989 875
280 Klopidoogreeli (myös reseptimerkintä) ²	988	642
281 Abatasepti, adalimumabi, anakinra, etanersepti, golimumabi, infliksimabi, sertolitsumabipegoli ja tosilitsumabi ³	91 951 992	87 470 769
282 Natriumoksibaatti ja modafiini ⁴	776 484	717 159
283 Ivabradiini ⁵	0	0
284 Pirfenidoni ⁶	0	0

¹ Reseptimerkinnällä myös etsetimibi, prasugreeli, tikagrelori.

² Kroonisen sepelvaltimotaudin hoidossa.

³ Sairausten hajapesäkkeiset sidekudostaudit, reumaattiset niveltulehdukset ja niihin verrattavat tilat hoidossa.

⁴ Vaikean ja pitkäaikaisen narkolepsian hoidossa.

⁵ Kroonisen sydämen vajaatoiminnan hoidossa.

⁶ Idiopaattisen keuhkofibroosin hoidossa.

