

Asia: VN/36545/2023

## **Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta, laiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta sekä lääkelain muuttamisesta**

### Lausunnonantajan lausunto

#### **Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään**

Suomen Reumaliitto ry (jälj. Reumaliitto) kiittää mahdollisuudesta antaa lausuntonsa asiassa ja esittää seuraavat huomiot.

Reumaliitto pitää lääkekorvauksen alkuomavastuun kasvua yhtenä ratkaisuna vaikeassa taloudellisessa tilanteessa, jossa valtion taloutta pitää tasapainottaa. Hallituksen esityksen mukaan vuonna 2023 Kela maksoi noin 3 miljoonalle henkilölle lääkekorvauksia yhteensä 1,8 miljardia euroa. Lääkekorvaukset ovat merkittävä osa Kelan maksamista etuuksista, sillä niiden osuus sairausvakuutuksen korvauksista vuonna 2022 oli 35 %. Reumaliitto näkee kestäväenä ratkaisuna, että säästötilanteessa lääkekorvausten alkuomavastuun korotus tulee koskettamaan koko väestöä eikä säästöjä kohdisteta esimerkiksi vain paljon lääkkeitä käyttäviin.

Reumaliitto pyytää kuitenkin huomioimaan, että elinkustannusten noustessa ja muiden sairastamiseen liittyvien maksujen kohotessa pienituloisille 50 euron kalenterivuosisuorituksen alkuomavastuu on merkittävä menoerä. Se voi vaikeuttaa joidenkin henkilöiden mahdollisuuksia hankkia tarvitsemiaan lääkkeitä ennen kuin alkuomavastuu on täyttynyt. Kerralla voi tulla niin paljon maksettavaa, etteivät kaikki maksuista suoriudu. Reumaliitosta on tärkeää, että kaikkein pienituloisimmat henkilöt voivat jatkossakin saada alkuomavastuun ja sairauden hoitoon määrätyt reseptiläkkeet perustoimeentulotuen kautta.

Lääkkeistä aiheutuu Reumaliiton, Allergia-, iho- ja astmaliiton, IBD ja muut suolistosairaudet ry:n ja Psoriasisliiton selvityksessä (2023, vastaajia 5039) monille pitkäaikaissairaille suurimmat kulut. Kyselyyn vastanneista 62 prosenttia toivoi, että lääkekaton (626,94 euroa vuonna 2024) voisi maksaa

useammassa osassa. Tuloksen perusteella on selvää, että nykyisen hallitusohjelman kirjaus lääkekorvausten vuosiomavastuun eli lääkekaton maksamisesta useammassa osassa tulee toteuttaa ripeästi.

Kalliita lääkkeitä sairautensa hoitoon tarvitsevat joutuvat maksamaan lääkkeiden vuosiomavastuun pahimmillaan kertamaksuna tammikuussa. Kun perheessä useampi sairastaa, maksut moninkertaistuvat. Osissa maksaminen toisi paljon lääkkeitä käyttävälle kaivattua taloudellista helpotusta. Reumaliitto toivoo, että alkuomavastuun korotuksella olisi myönteisiä vaikutuksia lääkekaton jakamiseen osiin, joka hyödyttäisi erityisesti kalliita lääkkeitä käyttäviä pitkäaikaissairautta sairastavia.

Lääkehoito on usein elintärkeää ja siksi on yhteiskunnan etu varmistaa, että ihmiset voivat käyttää lääkkeitään lääkärin määräysten mukaisesti. Alkuomavastuukorotus voi vähentää joidenkin henkilöiden lääkehoitojen aloittamista, lääkkeiden käyttöä ja hoitoon sitoutumista. Myös hallituksen esityksen vaikutusarvion mukaan muutos voi siten heikentää lääkkeitä käyttäjän terveydentilaa ja lisätä muiden terveyspalvelujen käyttöä.

Reumaliitto näkee myönteisenä esityksen ehdotukset ehdollisen korvattavuuden vakinaistamisesta, biologisten lääkkeiden hintasääntelyn porrastamisesta, rinnakkaisvalmisteiden hinnoittelusäännöksen muutoksesta ja lääkevalmisteiden kohtuullisten tukkuhintojen alentamisesta, jotka hyödyttäisivät lääkkeitä käyttäjiä ja yhteiskuntaa. Ehdotuksessa on myös hyvää se, että apteekeille asetettaisiin lääkelaisissa velvoite säilyttää ja tarjota ostajalle hinnaltaan halvinta lääkemääräyksellä toimitettavaa lääkevalmistetta, mutta huomioidaan myös lääkemääräyksestä poikkeaminen, kun lääkkeeseen kohdistuu saatavuushäiriö tai määräyksessä on virhe.

Lisäksi Reumaliitto kannustaa harkitsemaan, että voisiko asiakasmaksujen ja arvolisäveron korotussuunnitelmia sekä sosiaaliturvan muutoksia vastaavasti harkita uudelleen, kohtuullistaa tai siirtää myöhemmäksi, jotta isommassa kuvassa maksujen korotukset eivät kohdistuisi niin rajusti sairastavan arkeen. Sairastunut ei ole tilaansa valinnut eikä häntä pidä saattaa sairauden hoidon kanssa taloudelliseen ahdinkoon ja inhimilliseen kärsimykseen, joita esimerkiksi lääkehoidon keskeyttäminen aiheuttaisi. Sairastavan hyvä hoitotasapaino on myös aina yhteiskunnan etu.

Mattila Maria  
Suomen Reumaliitto ry