

Asia: VN/15071/2022

STM060:00/2022 Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle lääkehuollon kustannustehokkuuden parantamista koskevaiksi lainsäädännöksi ja siihen liittyviksi asetusmuutosehdotuksiksi

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Lääketaksan asetuksen muuttaminen

Suomen Lääkerinnakkaistuojat pitää lähtökohtaisesti hyvänä, että reseptilääkkeiden lääketaksaa ehdotetaan muutettavan siten, että apteekkien myyntikatteen osuutta vähennettäisiin.

Lääkerinnakkaistuojat pitää kuitenkin apteekin katteen muuttamista kiinteäksi taksan parempana ja tehokkaampana keinona vaikuttaa lääkemenoihin.

Apteekkien tulee saada asianmukaisen korvaus lääkkeiden toimitukseen liittyvästä työstä. Nykyisen lääketaksan mukaan apteekin kate määräytyy tuotteen myyntihinnan mukaan, jolloin voi tahattomastikin syntyä houkutin toimittaa kalliimpia vaihtokelpoisia valmisteita. Lääkevalmisteen hinta ei korreloi apteekille lääkkeen toimituksesta aiheutuvan työmäärän sillä työmäärä on käytännössä sama valmisteen hinnasta riippumatta. Näin ollen olisi tarkoituksenmukaista, että Lääketaksan mukainen apteekin kate olisi kiinteä. Kun myydyn valmisteen hinnalla ei olisi apteekin katteeseen vaikutusta, olisi niiden toimittaminen ja varastossa pitäminen myös apteekille kannattavaa. Tämä malli on voimassa mm. Tanskassa ja siellä kuluttaja saakin edullisimman vaihtokelpoisen valmisteen käydessään apteekissa.

Kun kiinteän katteen sijaan taksan kertoimia vain pienennetään, apteekit voivat saada vääristyneitä kannustimia kompensoida menetettyä katettaan esim. vähentämällä lääkevaihtoa halvempiin lääkkeisiin entisestään.

Lääkerinnakkaistuojien mielestä pitäisi myös kehittää ja tehostaa apteekkien lääkevaihtoa ja hintaneuvontaa.

Nykyinen säädöspohja hintaneuvonnan osalta on sekava ja tulkinnanvarainen. Lääkelain 57§:n 1 momentin mukaan: ”Lääkkeen ostajalle tulee antaa tietoa lääkevalmisteiden hinnoista ja muista lääkevalmisteiden valintaan vaikuttavista seikoista. Lääkemääräyksellä (alleviivaus kirjoittajan)

toimitettavan lääkkeen hintaneuvontaan tulee sisältyä tieto toimitushetkellä tosiasiallisesti halvimmasta lääkevalmisteesta.”

Fimea on taas osaltaan ohjeistanut (esim. Fimea muistuttaa apteekkeja lääkevaihdon ja lääkeneuvonnan pelisäännöistä 9.1.2017) että: ”Hintaneuvonnan antaminen on apteekin lakisääteinen velvollisuus. Asiakkaalla tulee olla tosiasiallinen mahdollisuus saada apteekista hinnaltaan edullisin valmiste. Hintaneuvontavelvoite koskee myös itsehoitolääkkeitä”

Lääkevaihdon ja hintaneuvonnan tehostamiseksi ja velvoitteiden selkiyttämiseksi Lääkelain 57§:n 1 momentin sanamuotoa tulisi muuttaa siten, että lääkelaki selkeästi velvoittaisi apteekkeja pitämään halvempia rinnakkaisvalmisteita myös tosiasiallisesti ja välittömästi saatavilla.

Tehostuneen lääkevaihdon ja hintaneuvonnan avulla voitaisiin saavuttaa lääkesäästöjä jo nykyisessä järjestelmässä ilman uusia investointeja

Lääkerinnakkaistuojat korostaa, että hallituksen esityksessä ei mainita rinnakkaisjakelua tai rinnakkaistuontia tehokkaana keinona lisätä säästöjä.

Lääkkeiden rinnakkaistuonnin (sis. rinnakkaisjakelun) säästöt Suomessa vuosina 2016-2020 olivat 41 miljoonaa euroa, josta apteekkisektorin säästöt olivat 32 miljoonaa euroa¹.

Rinnakkaistuontivalmisteet lisättiin viitehintajärjestelmään 1.4.2017, jonka jälkeen rinnakkaistuontivalmisteiden määrä on lisääntynyt merkittävästi ja samalla hintakilpailu kiristynyt. Tehottoman lääkevaihdon vuoksi, hintakilpailu ei kuitenkaan toimi niin tehokkaasti kuin olisi mahdollista eikä rinnakkaistuonnin markkinaosuus ole Suomessa vielä merkittävästi kasvanut¹.

Suomessa rinnakkaistuonnin apteekkisektorin markkinaosuus on arvioitu olevan noin 2%¹. Vuonna 2021 Tanskassa rinnakkaistuonnin markkinaosuus oli 30%, ja rinnakkaistuonnin apteekkisektorin säästöt 627 miljoonaa tanskan kruunua (noin 84,2 miljoonaa euroa)². Tämä korostaa suurta markkinaosuuden eroa ja sen korrelaatiota säästöihin maiden välillä.

On arvioitu, että Suomessa menetettiin jopa 72 miljoonaa euroa säästöissä vuosina 2016-2020 tehottoman lääkevaihdon vuoksi. Nämä säästöt olisivat toteutuneet, jos potilaat olisivat ostaneet aina edullisimman rinnakkaistuodun lääkkeen myytyjen suoratuotujen alkuperäislääkkeiden sijasta¹. Lääkerinnakkaistuojien yhdistys haluaakin korostaa, että tehostunut lääkevaihto edullisimpaan rinnakkaistuontivalmisteisiin toisi merkittävästi säästöjä yhteiskunnalle.

Hallituksen esityksen muita kohtia Suomen Lääkerinnakkaistuojat pitää hyvinä ja perusteltuina.

1 Copenhagen Economics, (2021), Savings from parallel import of pharmaceuticals in Finland 2016-2020: <https://copenhagoneconomics.com/publication/savings-from-parallel-import-of-pharmaceuticals-in-finland-2016-2020/#:~:text=In%202016%2D2020%2C%20the%20total,sectors%20due%20to%20lower%20prices.>

2 Copenhagen Economics, (2022), Effekten af parallelimporteret medicin - En opgørelse af besparelsen i

Geijer Tia
Suomen Lääkerinnakkaistuojat ry