

18.11.2022

Eduskunta
Sosiaali- ja terveysvaliokunta

StV@eduskunta.fi

HE 245/2022 vp

Hallituksen esitys eduskunnalle lääkehuollon kustannustehokkuuden parantamista koskevaksi lainsäädännöksi

Kilpailu- ja kuluttajavirasto (KKV) arvioi sitä, miten ehdotetut muutokset vaikuttavat lääkkeitä ostaviin kuluttajiin ja, julkisen talouden kautta, kansalaisiin yleisemmin. KKV:n käsitys on, että lääke- ja apteekkimarkkinat voisivat toimia tavalla, joka olisi yhteiskunnalle nykyistä edullisempi. Samalla KKV toteaa, että toimialan rakenteisiin tarvittavia muutoksia tulee jatkaa, mutta ne tulee pohjustaa perusteellisella valmistelulla. KKV tukee tätä työtä omilla analyysieillään.

Apteekkitoiminnan kompensatioihin vaikuttavat muutokset

Lääketaksan tehtävät muutokset leikkaavat apteekkien katteita kohtuullistaen voittoja, jotka tällä sektorilla ovat suuria keskimäärin. Erot apteekkien myynnin määrässä ja rakenteessa kohdentavat muutosten vaikutukset eri tavoin eri apteekkeihin. Apteekkiveroon tehtävä muutos vaikuttaa lähinnä liikevaihdoltaan suurimpiin apteekkeihin muuttaen niistä myytävien kalliiden lääkkeiden katteita positiiviseksi. KKV pitää myönteisenä sitä, että lääketaksamuutosten vaikutusten arvioinnissa on huomioitu apteekkien ohessa toimivat osakeyhtiöt, sillä ne vaikuttavat nykyisin erittäin merkittävästi apteekkiluvan saaneiden ansaintamahdollisuuksiin.

Hallituksen esityksessä mainitaan, että valitussa mallissa mahdollisimman harva nykyistä apteekkeista muuttuu tappiolliseksi. KKV pitää parempana periaatteena sitä, että mahdollisissa tulevilla uudistuksissa tavoitteena olisi nykyisten apteekkien voitollisuuden sijaan turvata koko maassa lääkkeiden turvallinen vähittäismyynti ja lääkeneuvonta. Jos lääketaksaa leikattaisiin vielä tulevaisuudessa, rinnalle voitaisiin kehittää tukimekanismi niille alueille, jonne ei synny riittäväksi katsottavaa palvelutuotantoa asetetun taksan tasolla. Kyseinen järjestelmä olisi hyvin suunniteltuna todennäköisesti yhteiskunnan kannalta edullisempi kuin nykyinen. Nykyisin lääkepakkausten säännelty kate mitoitetaan kokonaisuudessa huonoiten kannattavan apteekin tuloksen perusteella. Tällöin liikeloudellisesti kannattavammalla paikalla sijaitsevat apteekit nauttivat hintasäätelyn kautta suurempaa tukea kuin toiminnan turvaamiseksi olisi välttämätöntä. Silloin kun apteekkitaksa-apteekkivero -järjestelmä kehitettiin, suuriksi kasvavat voitot verotettiin yhteiskunnalle. Verotuksen toimivuus on tässä tehtävässä kuitenkin useammasta syystä heikentynyt, eikä verotus tasaa enää samalla tavalla apteekkien eroja, eikä verota kannattavimpien apteekkien "ylisuuriksi" katsottuja voittoja.

Lääketaksan leikkaamisen motiivina on hoitajamitoituksen kasvattamisen rahoittaminen. Jos lääkkeiden hinnat muutoksen vuoksi laskevat, julkisen sektorin säästöjen arvioidaan tulevan säästyneistä Kela-korvauksista. Lääkkeiden hintaan vaikuttaa lääketaksan lisäksi lääkkeen tukkuhinta. Jotta kuluttajahinnat (ja Kela-korvaukset) laskisivat lääketaksan leikkauksen vuoksi, lääkkeiden tukkuhinta ei saisi nousta vastaavalla summalla. Muuten taksan alentamisesta saatu säästö valuu lääkkeiden valmistajien hyödyksi. Lisäksi on huomioitava, että

18.11.2022

hoitajamitoituksen rahoitusvaje on kunta/hyvinvointialueilla, kun taas säästö Kela-korvauksista jää Kelalle (valtiolle).

Lääkevalmistajien väliseen kilpailuun vaikuttavat muutokset: biosimilaarit, inhaloitavat lääkkeet ja viitehintasäätely

Biosimilaari on lääke, joka on vaikutuksiltaan vastaava kuin biologinen alkuperäislääke. Biosimilaarien käytön lisäämiseen pyritään vahvistamalla lääkkeenmääräajien velvollisuutta määrätä halvinta vaihto- ja vertailukelpoista biologista lääkettä, ja seuraamalla kyseisen velvoitteen toteutumista. KKV toteaa, että kustannusten kannalta kyseinen kannustaminen edullisempien biosimilaarien käyttöön on perusteltua. Määräämisvelvoitteiden tiukentaminen edistää biologisten lääkkeiden hintakilpailua, koska lääkeyritys voi kasvattaa myyntiään ja markkinaosuuttaan hinnoittamalla tuotteensa kilpailijoitaan edullisemmin. Kilpailua lisäävänä toimii myös biologisten lääkkeiden lääkemääräysten voimassaoloajan lyhentäminen. Hintakilpailun edellytykset paranevat, kun potilaiden lääkitys ja siitä aiheutuvat kustannukset tulevat entistä useammin lääkkeenmääräajan arvioitavaksi.

Myös inhaloitavien lääkevalmisteiden vaihtokelpoisuuden arviointia koskevat muutokset voivat alentaa kustannuksia, jos ne kiristävät valmistajien välistä kilpailua. Mitä enemmän on kilpailevia valmisteita, sitä alhaisemmat hinnat ja näistä lääkkeistä aiheutuvat kustannukset.

Esitysluonnoksen mukaan yhden lääkkeen viitehintaryhmissä ei ole ollut hintakilpailua, joten kyseiset lääkkeet tuodaan hintasäätelyn piiriin. KKV pitää kyseistä muutosta perusteltuna. Samalla KKV muistuttaa, että viitehintajärjestelmän hintakilpailun kannustimia on edelleen syytä pitkäjänteisesti kehittää. KKV:n käsityksen mukaan tämä työ on käynnissä STM:n uudistustyötä tekevässä työryhmässä.

Tuulia Hakola

Tutkimusjohtaja