

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö n:o 30 hallituksen esityksestä laeiksi lääkelain muuttamisesta ja sairausvakuutuslain 5 a ja 9 §:n muuttamisesta

Eduskunta on 1 päivänä syyskuuta 1992 lähettänyt sosiaali- ja terveysvaliokuntaan valmistelevasti käsitettäväksi hallituksen esityksen n:o 118 laeiksi lääkelain muuttamisesta ja sairausvakuutuslain 5 a ja 9 §:n muuttamisesta.

Asian johdosta ovat valiokunnassa olleet kuultavina hallitusneuvos Marita Liljeström ja hallitusneuvos Tuulikki Haikarainen sosiaali- ja terveysministeriöstä, osastopäällikkö Kaarina Ronkainen kansaneläkelaitoksesta, johtaja Liisa Turakka lääkelaboratoriosta, toimitusjohtaja Reijo Kärkkäinen Suomen Apteekkariliitosta, toimitusjohtaja Jarmo Lehtonen Suomen Lääketeollisuusliitosta, apulaistoiminnanjohtaja Santero Kujala Suomen Lääkäriliitosta, projektipäällikkö Sirpa Aalto Suomen Reumaliitosta, toiminnanjohtaja Pirkko Sotamaa Psoriasisliitosta, yksikön johtaja Pekka Mäkelä Instrumentarium Oy:stä sekä asiantuntijalääkäri Aila Risänen, proviisori Sinikka Rajaniemi ja ekonomi Kari Rinne.

Hallituksen esityksessä ehdotetaan lääkelakia muutettavaksi Euroopan talousalueesta tehdyn sopimuksen mukaisesti. Ehdotetut säännökset vastaavat Euroopan yhteisöjen lääkkeisiin liittyviä säännöksiä. Lääkevalmisteen hinta irrotetaan myyntiluvan myöntämisestä. Myyntilupa voitaisiin myöntää myös lääkkeen kauppaan tuonnista vastaavalle henkilölle, kun se nykyisin voidaan myöntää ainoastaan lääkkeen valmistajalle. Lupa olisi voimassa viisi vuotta kerrallaan. Myyntilupahakemusten, eräiden muiden lupahakemusten sekä korvauserusteeksi hyväksyttävän hinnan vahvistamishakemusten käsittelyaikojen pituudesta säädettäisiin asetuksella. Lääkevalmisteen myyntiluvan peruuttamista ja jakelun kieltämistä koskevia säännöksiä täydennettäisiin. Lääkelakiin lisättäisiin myös lääkkeen valmistus- ja tukkukauppaluvan peruuttamista koskevat säännökset. Sairausrvakuutuslain muutoksella tehtäisiin pysyväksi menettely, jonka mukaan korvattavia lääkkeitä ovat lääkemääräystä edellyttävät lääkkeet sekä sosiaali- ja

terveysministeriön päätöksessä mainitut lääkkeet, joita saadaan myydä ilman lääkemääräystä. Lisäksi edellytyksenä on, että lääkkeelle on vahvistettu kohtuullinen, korvauserusteeksi hyväksyttävä tukkuhinta. Korvauserusteeksi hyväksytyt hinnat vahvistaisi lääkekorvauslautakunta. Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan samanaikaisesti Euroopan talousaluetta koskevan sopimuksen kanssa ja siitä säädettäisiin asetuksella.

Valiokunta pitää tärkeänä, että lääkkeiden hintojen kehitystä ja lääkekorvausjärjestelmää seurataan. Selvittävä on myös, tuleeko lääkekorvauslautakuntaan ottaa hoidollista, lääkealan ja kuluttajien asiantuntemusta. Lääkkeiden hintoja ja lääkekorvausjärjestelmää ei tule käsitellä vain taloudellisena kysymyksenä, vaan osana terveydenhuoltojärjestelmää. Uusittu korvausjärjestelmä ei myöskään saa johtaa tilanteeseen, jossa lääkekustannuksia jää korvaamatta taloudellisista syistä, eikä potilaiden välinen eriarvoisuus saa kasvaa siten, että vain omalla kustannuksella voi saada hoitoa tilanteessa, jossa tietyn lääkkeen käyttö on perusteltua.

Lääkekorvausjärjestelmää tulee kehittää. Lääkekustannusten hillitsemiseksi ja lääkehoidon ohjaamiseksi terveydenhuollon kannalta tarkoituksenmukaisempaan ja halvempaan suuntaan tulee selvittää lääkehuollon kokonaiskulujen synty tapa ja sen eri osiin vaikuttavat tekijät muun muassa avohoidon laajentuessa. Tämäkään ei saa tapahtua potilaalle tarpeellista lääkehoitoa heikentämällä. Pikaisesti tulee selvittää mahdollisimman laajapohjaisesti eräissä Euroopan maissa käytössä olevan niin sanotun viitehintajärjestelmän edut ja haitat potilaiden, terveydenhuollon ja kansantalouden kannalta. Ulkomaisista malleista saatua kokemusta hyväksi käyttäen voitaisiin lääkekustannusten vähentämiseksi kehittää Suomen oloihin sopiva järjestelmä, joka voitaisiin ottaa käyttöön ehkä vuoden 1994 alusta.

Jo nykyisen ja hallituksen esitykseen sisälty-

vän lääkekorvausjärjestelmän kannalta on valiokunnan käsityksen mukaan mahdollista alentaa lääkekustannuksia ohjaamalla kulutusta halvempien lääkkeiden käyttöön ja saamalla näin muun muassa aikaiseksi hintakilpailua. Kun sairausvakuutusjärjestelmä ei kuitenkaan ota kantaa lääkkeen hintaan, vaan potilaan korvaukseen, voi tämä tapahtua vain lisäämällä lääkkeiden, apteekkien ja potilaiden tietoja lääkekorvauksen merkityksestä ja vaikutuksista lääkemenojen eri kustantajille.

Valiokunta ei pidä perusteltuna, että lääkekorvauksen saaminen edellyttää lääkemääräystä

ja että ilman lääkemääräystä myytävistä lääkkeistä korvattaisiin vain sosiaali- ja terveysministeriön päättämät lääkkeet.

Edellä esitettyyn ja hallituksen esityksen perusteluihin viitaten sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää lakiehdotuksia tarpeellisina ja tarkoituksenmukaisina. Näin ollen valiokunta kunnioittavasti ehdottaa,

*että ensimmäinen lakiehdotus hyväksyttäisiin muuttamattomana ja
että toinen lakiehdotus hyväksyttäisiin näin kuuluvana:*

2.

Laki

sairausvakuutuslain 5 a ja 9 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan 4 päivänä heinäkuuta 1963 annetun sairausvakuutuslain (364/63) 5 a §, sellaisena kuin se on 31 päivänä joulukuuta 1987 annetussa laissa (1286/87), sekä *lisätään* 9 §:ään, sellaisena kuin se on 30 päivänä joulukuuta 1991 annetussa laissa (1714/91), uusi 5 momentti, seuraavasti:

5 a §

Edellä 5 §:n 1 momentin 3 kohdan mukaan korvattavalla lääkkeellä tarkoitetaan lääkelain (395/87) mukaista (*poist.*) lääkettä, joka on tarkoitettu joko sisäisesti tai ulkoisesti käytettynä parantamaan tai helpottamaan sairautta tai sen oireita ja jolle on vahvistettu kohtuullinen, korvausperusteeksi hyväksyttävä tukkuhinta. (*Poist.*) Jos lääkkeelle ei ole vahvistettu korvausperusteeksi hyväksyttyä tukkuhintaa, sitä ei korvata tämän lain nojalla. Asetuksella säädetään apteekissa valmistettujen lääkkeiden sekä hapen

ja veren korvattavuudesta. Kliinisellä ravintovalmisteella tarkoitetaan valmistetta, jota käytetään sairauden hoidossa korvaamaan tai täydentämään ruokavaliota tai sen osaa.

(2—5 mom. kuten hallituksen esityksessä)

9 §

(Kuten hallituksen esityksessä)

Voimaantulosäännös

(Kuten hallituksen esityksessä)

Helsingissä 8 päivänä lokakuuta 1992

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa puheenjohtaja Skinnari, varapuheenjohtaja Taina ja jäsenet Ala-Harja, Hurskainen, Kempainen, Kuittinen, Muttilainen, O.

Ojala, Puhakka, Puisto ja Stenius-Kaukonen sekä varajäsenet Mäkipää (osittain), Takala ja Vehkaoja.

Vastalause

Suomen taloustilanne on erittäin huono. Julkisen sektorin jatkuva velkaantuminen vie pohjaa kansantalouden elpymiseltä. Vaikka vienti vetää, ei käänne parempaan tapahdu ilman julkisten menojen selvää vähentämistä. Julkisen sektorin jatkuva lainanotto on keskeinen syy Suomen korkeaan korkotasoon, joka taas tukahduttaa terveidenkin yritysten toiminnan.

Hallitus on esityksessään n:o 118 lähtenyt siitä, että myös sairausvakuutuksen lääkekorvauksia voidaan tietyiltä osin tarkistaa.

Hallituksen esitys on 5 a §:n osalta samansisältöinen kuin väliaikainen HE 85, joka eduskunnan päätöksellä 18.6.1992 hyväksyttiin. Väliaikainen muutos on voimassa kuluvan vuoden

loppuun saakka. Uudella lailla on tarkoitus tehdä muutos pysyväksi.

Eduskunnan enemmistö jo kesäkuussa ilmaisi asiassa tahtonsa. Valtion taloudellinen tilanne ei ole sitten kesäkuun parantunut — päinvastoin valtio on lisävelkaantunut. Ei ole siis mitään syytä olla muuttamatta väliaikaista säästöä pysyväksi.

Edellä esitetyn perusteella ehdotamme,

että ensimmäinen lakiehdotus hyväksyttäisiin valiokunnan mietinnön mukaisena ja

että toinen lakiehdotus hyväksyttäisiin hallituksen esityksen mukaisena.

Helsingissä 8 päivänä lokakuuta 1992

Anneli Taina
Tuula Kuittinen
Irmeli Takala

Hannu Kemppainen
Kirsti Ala-Harja
Raili Puhakka

