

LAKIALOITE 49/2009 vp**Laki sairausvakuutuslain muuttamisesta*****Eduskunnalle*****ALOITTEEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ**

Tämän lakialoitteen tarkoituksena on sairausvakuutuslain painopisteen siirtäminen sairauksien jälkihoidosta ennaltaehkäisevään hoitoon. Ihmisiä halutaan kannustaa suojautumaan ennakolta sairauksia vastaan. Nykyään rokote kuuluu joko kansalliseen rokotusohjelmaan, mikä merkitsee sen olevan kokonaan maksutonta rokotettavalle, tai kuluttaja maksaa rokotteen markkinahinnan. Sairausvakuutuslakimme on sikäli vanhentunut, että se sallii kustannusten korvaamisen ainoastaan sairauden hoitoon määrätystä lääkkeistä. Laki ei vastaa hoitotyössä vallitsevaa nykyaikaista ajattelutapaa, jonka mukaan ennalta ehkäisevä hoito on kaikilla mittareilla mitattuna jälkihoitoa halvempaa.

Lainmuutos ei merkitsisi kaikkien rokotteiden korvattavuutta. Lääkkeiden korvausmenet-

telyä vastaavaan tapaan ehdotetaan, että rokotteen myyjä hakisi lääkkeiden hintalautakunnalta peruskorvattavuuden ja kohtuullisen tukkuhinnan vahvistamista. Tämän jälkeen Kansaneläkelaitos korvaisi 42 % rokotteen hinnasta lääkkeiden nykyistä korvausjärjestelmää vastaavasti. Rokotteiden osalta kohtuullisen tukkuhinnan vahvistaminen merkitsisi lisäksi käytännössä nykyisen markkinahinnan laskua.

Lakialoitteella on taloudellisia vaikutuksia vasta siinä vaiheessa, kun lääkkeiden hintalautakunta hyväksyy rokotteen. Ja myös tuolloin kustannukset jäivät alhaisemmalle tasolle verrattuna siihen, että rokote otettaisiin kansalliseen rokotusohjelmaan.

PERUSTELUT**Nykytila**

Suomen kansallinen rokotusohjelma tuottaa tuloksia. Yli 93 % Suomen lapsista saa kaikki ohjelman rokotteet ennen kahden vuoden ikää. Ohjelmaan kuuluvia rokotteita ovat mm. Calmette, kurkkumätä, hinkuyskä, tuhkarokko ja sikotauti. Rokotusohjelman vuotuiset kustannukset ovat noin 10 miljoonaa euroa, mikä on 0,1 % terveydenhuollon kokonaismenoista, 0,5 % lääkkei-

den kokonaiskustannuksista ja 1 % lääkkeiden Kela-korvauksista. Uutena tulokkaana kansallisessa rokotusohjelmassa on rotavirusrokote, jonka vuotuiset kustannukset yhteiskunnalle arvioidaan 2,6 miljoonaksi euroksi ja jonka arvioidaan ehkäisevän yli 7 500 terveyskeskuskäyntiä, yli 2 000 sairaalajaksoa ja yli 3 000 poliklinikkakäyntiä. Tässä joitakin esimerkkejä siitä,

miten kustannustehokasta panostaminen ennaltaehkäisevään hoitoon voi kaikin tavoin olla.

Tartuntatautilain mukaan sosiaali- ja terveysministeriö antaa asetuksella tarkempia ohjeita kansallisesta rokotusohjelmasta. Uuden rokotteen ohjelmaan saaminen on pitkä ja kallis prosessi, koska rokote kokonaisuudessaan korvataan julkisin varoin, kun se on otettu ohjelmaan. Sairausvakuutuslaissa korvamerkitään sen sijaan rahaa sairauksien hoitoon. Lain 5 luvun 1 §:ssä säädetään, että vakuutetulla on oikeus saada korvausta lääkärin tai hammaslääkärin sairauden hoitoon määrämän lääkkeen kustannuksista. Ennaltaehkäisevässä tarkoituksessa hoitoon käytettävä valmiste ei kuulu lain piiriin.

Samanaikaisesti kun kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluu ainoastaan harvoja rokotteita, yksityishenkilö voi rokotuttaa itsensä monia sairauksia vastaan, jos hänellä on varaa siihen ja tietoa mahdollisuuksista sairaudelta suojautumiseen.

Ruotsin ja Tanskan malli

Sekä Ruotsissa että Tanskassa myönnetään kansallisen rokotusohjelman ohella sairausvakuutuskorvausta eräistä rokotteista. Tanskassa korvataan osittain influenssa-, B-hepatiitti- ja pneumokokkirokotteet, kun taas Ruotsissa saa korvausta HPV-rokotteesta eli papilloomavirusta vastaan suojaavasta rokotteesta, joka pienentää kohdunkaulan syöpään sairastumisen riskiä.

Tanskassa rokotteet rinnastetaan lääkkeisiin. Korvausta perustellaan sillä, että rokotus suojaa myös muita kuin rokotettua itseään ja että tämä tuottaa pidemmän päälle säästöjä.

Ruotsissa on korostettu ihmisten välistä yhdenvertaisuutta. Tandvårds- och läkemedelsverket (Hammashoito- ja lääkevirasto) päättää korvauksesta rokotteen hyödyn ja kustannusten perusteella. Hyötytarkastelu tehdään sekä lääketieteellisestä että yhteiskunnallisesta näkökulmasta. Huomioon otetaan myös sen sairauden vakavuus, jota yritetään ehkäistä tai hoitaa.

Esimerkkejä rokotteista, jotka voisivat kuulua sairausvakuutuksen piiriin

Markkinoilla on useita rokotteita, joista monia suositellaan tai joista monet ovat välttämättömiä ulkomaille matkustettaessa. Esimerkkinä voidaan mainita B-hepatiitti- ja keltatautirokote. On myös joitakin välttämättömiä tai suositeltavia rokotteita myös pelkästään kotimaassa matkusteltaessa. Näistä voidaan mainita punkin kantamalta meningiitiltä suojaava rokote eli TBE-rokote. Virusta kantavia punkkeja on yleisesti Ahvenanmaalla, mutta ne ovat viime vuosina levinneet koko rannikolle. Koska vuosina 2001–2005 havaittiin 16–33 TBE-tapausta vuodessa, joista useimmat olivat Ahvenanmaalla, käynnistettiin rokotuskampanja, mikä merkitsi kaikkien Ahvenanmaalla asuvien seitsemän vuotta täyttäneiden olevan oikeutettuja suojaan. Tämä on askel oikeaan suuntaan, mutta se asettaa TBE-alueella mantereella asuvat perheet eri asemaan. Rokote maksaa noin 30 euroa kerralta, ja se on otettava kolmesti täyden suojan saavuttamiseksi. Neljän hengen perheessä kustannukset ovat 360 euroa. Kyseessä on summa, jota saattaa olla mahdoton saada kokoon vähävaraisessa perheessä.

Toinen rokote, joka on monissa maissa otettu kansalliseen rokotusohjelmaan, on rokote kohdunkaulan syöpää aiheuttavaa papilloomavirusta vastaan. Sekä tyttöjen että poikien rokottaminen varhaisessa vaiheessa estää viruksen leviämisen. Yhtenä syynä epäroivään suhtautumiseen rokotteen ottamiseksi kansalliseen rokotusohjelmaan on se, että joukkorokotusten tulokset ovat nähtävissä vasta pitkän ajan kuluttua. Siinä missä rotavirusrokote vähentää pienten lasten sairaalahoitoa merkittävästi joidenkin vuosien kuluessa, vie kymmeniä vuosia ennen kuin papilloomavirusta vastaan rokotetut tulevat ikään, jossa kohdunkaulan syövän riski kasvaa. Meillä on hyvin toimiva seulontajärjestelmä, jossa solumuutokset ja syövän esiasteet havaitaan varhaisessa vaiheessa. Tätä ei kokonaan voida korvata rokotuksilla, mutta olisi perusteltua tukea halukkaiden vapaaehtoista rokottamista papilloomavirusta vastaan. HPV-rokote tulisi ottaa kansalliseen rokotusohjelmaan mahdollisim-

man pian. Siihen saakka tulisi kannustaa rokotuksen vapaaehtoiseen ottamiseen, minkä vuoksi olisi tärkeää saada välittömästi HPV-rokote korvattavaksi. Rokote maksaa nykyään noin 400—500 euroa, minkä vuoksi kovin harvoilla on varaa kustantaa se itse. Siksi tämä on mitä suurimmassa määrin yhdenvertaisuuskysymys.

Yksityiskohtaiset perustelut

2 luku. 1 §:n 3 momentti. Sairaanhoitokorvaukset. Lakiin lisätään uusi momentti, jonka mukaan lakia tulee soveltaa myös rokotteisiin, joita ei ole otettu kansalliseen rokotusohjelmaan.

5 luku. 1 §:n 4 momentti. Korvattava lääke.

Uudessa momentissa säädetään ehdoista, joilla vakuutettu saa korvauksen. Rokotteen tulee olla lääkärin määräämä ja lisäksi lääkkeiden hintalautakunnan hyväksymä rokote.

6 luku. 4 §:n 5 momentti. Peruskorvattavuuden ja kohtuullisen tukkuhinnan hakeminen. Jotta lääkkeiden hintalautakunta voisi käsitellä hakemuksen, rokotteen myyntiluvan haltijan tulee

liittää hakemukseen 4 §:n 2 momentissa luetellut selvitykset. Uudessa momentissa säädetään, että rokotteen peruskorvattavuuden ja tukkuhinnan vahvistamista koskevassa hakemuksessa on oltava 4 §:n 2 momentissa mainittujen selvitysten lisäksi selvitys rokotteen ennaltaehkäisevästä vaikutuksesta.

6 luku. 5 §:n 6 momentti. Peruskorvattavuuden vahvistaminen. 5 §:n 2 momentin 3 kohdassa säädetään, että peruskorvattavuutta ei vahvisteta, jos kyse on lääkevalmisteesta, jota käytetään muuhun tarkoitukseen kuin sairauden hoitoon. Uudessa momentissa säädetään, että säännös ei koske kansalliseen rokotusohjelmaan kuulumaton rokotetta.

6 luku. 7 §:n 3 momentti. Kohtuullisen tukkuhinnan vahvistaminen. Uudessa momentissa säädetään, että lääkevalmistetta koskevien säännösten tulee koskea rokotetta.

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että eduskunta hyväksyy seuraavan lakiehdotuksen:

Laki

sairausvakuutuslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

lisätään 21 päivänä joulukuuta 2004 annetun sairausvakuutuslain (1224/2004) 2 luvun 1 §:ään uusi 3 momentti, 5 luvun 1 §:ään, sellaisena kuin se on laissa 802/2008, uusi 4 momentti, 6 luvun 4 §:ään, sellaisena kuin se on mainitussa laissa 802/2008, uusi 5 momentti, 6 luvun 5 §:ään, sellaisena kuin se on mainitussa laissa 802/2008, uusi 6 momentti sekä 6 luvun 7 §:ään, sellaisen kuin se on mainitussa laissa 802/2008, uusi 3 momentti seuraavasti:

2 luku

Sairaanhoitokorvauksia koskevat yhteiset säännökset

1 §

Sairaanhoitokorvaukset

— — — — —
Mitä tässä laissa säädetään sairaanhoidon korvaamisesta, koskee soveltuvin osin myös vakuutetun oikeutta saada korvausta rokotteista, joita ei ole otettu kansalliseen rokotusohjelmaan.

5 luku

Lääkekorvaukset

1 §

Korvattava lääke

— — — — —
Vakuutetulla on oikeus saada korvausta lääkärin sairauden ehkäisemiseksi määräämän rokotteen kustannuksista. Korvauksen saamiseksi vaaditaan lisäksi, että rokote on hyväksytty korvattavaksi ja että sille on vahvistettu kohtuullinen tukkuhinta 6 luvun mukaisesti.

6 luku

Lääkevalmisteen korvattavuus ja tukkuhinta

4 §

Peruskorvattavuuden ja kohtuullisen tukkuhinnan hakeminen

— — — — —
Kansalliseen rokotusohjelmaan kuulumattoman rokotteen korvattavuuden ja kohtuullisen

tukkuhinnan hakemisessa ja vahvistamisessa sovelletaan 2 momentin 1 kohdan lisäksi selvitystä rokotteen ennaltaehkäisevästä vaikutuksesta ja 2 momentin 2—7 kohtaa sellaisenaan.

5 §

Peruskorvattavuuden vahvistaminen

— — — — —
Kansalliseen rokotusohjelmaan kuulumattomia rokotetta eivät koske 2 momentin 3 kohdan säännökset.

7 §

Kohtuullisen tukkuhinnan vahvistaminen

— — — — —
Mitä 1 momentissa säädetään lääkevalmistesta, koskee soveltuvin osin rokotetta, jota ei ole otettu kansalliseen rokotusohjelmaan.

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä _____ kuuta 20 _____.

Helsingissä 27 päivänä toukokuuta 2009

Anna-Maja Henriksson /r
Mikaela Nylander /r
Thomas Blomqvist /r
Merja Kyllönen /vas
Mats Nylund /r
Håkan Nordman /r
Ulla-Maj Wideroos /r
Christina Gestrin /r
Elisabeth Naucélér /r
Tuija Nurmi /kok
Hannakaisa Heikkinen /kesk
Raija Vahasalo /kok
Eero Akaan-Penttilä /kok
Susanna Haapoja /kesk

Juha Mieto /kesk
Sari Sarkomaa /kok
Paula Sihto /kesk
Tarja Tallqvist /kd
Minna Sirnö /vas
Arto Satonen /kok
Jouko Laxell /kok
Anne-Mari Virolainen /kok
Antti Kaikkonen /kesk
Lauri Oinonen /kesk
Heidi Hautala /vihr
Susanna Huovinen /sd
Markus Mustajärvi /vas
Jari Larikka /kok

Jyrki Yrttiaho /vas
Jukka Gustafsson /sd
Katja Taimela /sd
Johanna Karimäki /vihr
Merja Kuusisto /sd
Ulla Karvo /kok
Pauliina Viitamies /sd
Juha Hakola /kok
Hanna-Leena Hemming /kok
Timo Heinonen /kok
Arja Karhuvaara /kok
Outi Mäkelä /kok
Pentti Tiusanen /vas
Paavo Arhinmäki /vas
Annika Lapintie /vas
Kari Uotila /vas
Unto Valpas /vas
Matti Kangas /vas
Mikko Kuoppa /vas
Raimo Vistbacka /ps
Sari Palm /kd
Petteri Orpo /kok
Toimi Kankaanniemi /kd
Markku Laukkanen /kesk
Pirkko Ruohonen-Lerner /ps
Esko Ahonen /kesk
Johanna Ojala-Niemelä /sd
Tommy Tabermann /sd
Petri Pihlajaniemi /kok
Leena Rauhala /kd
Sanna Lauslahti /kok
Heli Järvinen /vihr
Sampsa Kataja /kok
Matti Saarinen /sd
Maarit Feldt-Ranta /sd
Petri Salo /kok
Bjarne Kallis /kd
Ilkka Kantola /sd

Pertti Hemmilä /kok
Krista Kiuru /sd
Sanna Perkiö /kok
Oiva Kaltiokumpu /kesk
Markku Pakkanen /kesk
Miapetra Kumpula-Natri /sd
Tero Rönni /sd
Reijo Paaanen /kok
Päivi Räsänen /kd
Jyrki Kasvi /vihr
Mikko Alatalo /kesk
Klaus Pentti /kesk
Oras Tynkkynen /vihr
Heikki A. Ollila /kok
Tapani Mäkinen /kok
Elsi Katainen /kesk
Jacob Söderman /sd
Janne Seurujärvi /kesk
Kyösti Karjula /kesk
Timo Soini /ps
Pekka Vilkuna /kesk
Pertti Salovaara /kesk
Pekka Haavisto /vihr
Esa Lahtela /sd
Kari Kärkkäinen /kd
Ville Niinistö /vihr
Hannu Hoskonen /kesk
Kimmo Kiljunen /sd
Jukka Mäkelä /kok
Kimmo Sasi /kok
Timo V. Korhonen /kesk
Tuulikki Ukkola /kok
Risto Autio /kesk
Outi Alanko-Kahiluoto /vihr
Aila Paloniemi /kesk
Anne Kalmari /kesk
Inkeri Kerola /kesk