

**SOCIAL- OCH
HÄLSOVÅRDSUTSKOTTETS
BETÄNKANDE 17/2012 rd**

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring och temporär ändring av sjukförsäkringslagen

INLEDNING

Remiss

Riksdagen remitterade den 21 september 2012 regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring och temporär ändring av sjukförsäkringslagen (RP 113/2012 rd) till social- och hälsovårdsutskottet för betalning.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- avdelningschef Outi Antila, konsultativ tjänsteman Virpi Korhonen och regeringssekreterare Sanna Pekkarinen, social- och hälsovårdsministeriet
- direktör Lauri Pelkonen, Läkemedelsprismämnden
- förmånschef Päivi Kaikkonen och chefsläkare Pekka Koivisto, Folkpensionsanstalten
- sakkunnig Tero Tyni, Finlands Kommunförbund
- verkställande direktör Ilkka Oksala, Finlands Apotekareförbund rf
- ombudsman Matti Pöyry, Finlands Tandläkarförbund

- biträdande verksamhetsledare Risto Ihalainen, Finlands Läkarförbund
- generalsekreterare Vertti Kiukas, SOSTE Finlands social och hälsa rf
- överläkare Jan Schugk, Finlands näringsliv rf
- ekonomisk expert Joonas Rahkola, Finlands Fackförbunds Centralorganisation FFC rf
- social- och hälsovårdspolitisk ombudsman Riitta Työläjärvä, Tjänstemannacentralorganisationen STTK rf
- verkställande direktör Jussi Merikallio, Lääketeollisuus ry
- verkställande direktör Antti Vatanen, Apoteksvarugrossisterna
- ombudsman Heikki Bothas, Rinnakkaislääketeollisuus ry
- styrelseledamot Sanna Raappana, Föreningen för Parallelimportörer av Läkemedel i Finland rf
- ombudsman Ismo Partanen, Läkarföretagen rf.

Dessutom har skriftliga utlåtanden lämnats av

- Akava rf
- Företagarna i Finland
- Terveyspalvelualan Liitto.

PROPOSITIONEN

I propositionen föreslår regeringen att sjukförsäkringslagen ändras. I syfte att balansera statsfinanserna föreslås det vissa ändringar i bestämmelserna om de ersättningar som betalas ut med stöd av sjukförsäkringssystemets sjukvårdsförsäkring. Det föreslås att den försäkrades självriskandelar för läkemedels- och resekostnader höjs. Genom en sänkning av den årliga självriskandelen till 670 euro eftersträvas dock samtidigt en förbättring av ställningen för dem som betalar mycket för sina läkemedel.

De skäligena partipriserna för läkemedelspreparat som inte ingår i referensprissystemet ska sänkas med fem procent vid ingången av februari 2013.

I fråga om ersättning av läkar- och tandläkararvoden samt undersöknings- och vårdkostnader föreslås en övergång till ett förfarande där ersättningen anges i euro. Enligt förslaget slopas den fasta självrisk.

Den besparing som uppstår genom den föreslagna propositionen och den inbesparing på 20

miljoner euro som avtalats i rambeslutet om statsfinanserna 2013–2016 ska i sin helhet riktas till statens finansieringsandel för sjukförsäkringens sjukvårdsförsäkring. Fördelningen sker genom en temporär lagändring enligt vilken finansieringsandelarna för den försäkrade och staten ändras så att en korrigeringspost som motsvarar det inbesparade beloppet och finansieras genom de försäkrades sjukvårdspremier läggs till finansieringen av sjukvårdsförsäkringen, och statens finansieringsandel minskas med ett penningbelopp som motsvarar korrigeringsposten.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2013 och avses bli behandlad i samband med den.

Lagen avses träda i kraft den 1 januari 2013. Bestämmelserna om läkemedelsersättningar, med undantag av bestämmelsen om årlig självrisk, tillämpas dock från och med den 1 februari 2013. Bestämmelserna om finansiering avses gälla fram till och med den 31 december 2014.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmän motivering

Allmänt

Hållbarheten inom den offentliga ekonomin ska enligt regeringsprogrammet tryggas genom att regeringen i början av valperioden vidtar åtgärder för att anpassa utgifterna och inkomsterna. Läkemedelskostnaderna inom den lagstadgade sjukförsäkringen ska reduceras så att besparingen i statsfinanserna är 113 miljoner euro per år fram till 2015. Vidare höjs egenrisken för reseersättning från sjukförsäkringen i enlighet med regeringsprogrammet och den statsfinansiella besparingen ska vara 20 miljoner euro årligen. I beslutet om ramen för statsfinanserna 2012–2015 tidigare lades tidpunkten för besparingarna och de kommer följaktligen att sättas i huvudsakligen från och med nästa år. Utöver detta

minskar ersättningarna från sjukförsäkringen enligt rambeslutet för 2013–2016 så mycket att statens utgifter ska minska med 20 miljoner euro årligen. Besparingarna på sammanlagt 153 miljoner euro tas till fullt belopp från statens finansiella bidrag med hjälp av en temporär lagändring.

Propositionen syftar till att skapa balans i statsfinanserna genom långsammare utgiftsökning och minskade kostnader enligt vad regeringen har avtalat i sitt program och ramen för statsfinanserna. Samtidigt vill regeringen underlätta för personer som använder mycket mediciner. Vidare är målet att förtydliga kriterierna för dels läkar- och tandläkararvodena dels undersökningar, vård och behandling i sjukvårdsförsäkringen och att ge de försäkrade bättre möjligheter att förutse ersättningsbeloppet. Detta är den fjärde ändringen som görs i läkemedelser-

sättningarna sedan 2000 för att få bukt med läkemedelskostnaderna. Utskottet finner lagförslagen nödvändiga och lämpliga och föreslår därför att de godkänns utan ändringar.

Läkemedelsersättningar

Besparingarna i läkemedelsersättningarna åtföljs inte av några strukturella omställningar i systemet. Besparingarna genomförs så att grundersättningen sänks till 35 procent och specialersättningen till 65 procent. Samtidigt underlättas situationen för dem som använder många läkemedel i och med att den årliga självriskén för läkemedelsersättningar sjunker till 670 euro. Sänkningen av partipriset på läkemedel utanför referensprissystemet med fem procent drabbar alla leverantörer i kedjan. Därmed sjunker inte bara besparingen i ersättningarna utan också patienterna får lägre läkemedelskostnader.

De föreslagna besparingarna i sjukförsäkringsersättningarna för läkemedel har utarbetats av en arbetsgrupp inom social- och hälsovårdsministeriet som ser över reglerna för läkemedelsersättningarna. Social- och hälsovårdsutskottet anser att besparingarna behövs på grund av det statsfinansiella läget, även om det är beklagligt att de av tidsmässiga skäl måste genomföras före den genomgripande reformen läkemedelsersättningarna.

Enligt regeringsprogrammet ska läkemedelsersättningarna ses över med målet att framför allt de som använder många läkemedel ska gynnas och att kostnaderna inte ska vara något hinder för låginkomsttagare att få nödvändig mediciner. Samtidigt som läkemedelsersättningarna ses över bör målet att minska skillnaderna i hälsa, som finns inskrivet i regeringsprogrammet, stå högt på agendan och läkemedelsbehandlingarnas roll i sjukvården kartläggas över hela linjen.

I en internationell jämförelse är de försäkrades egenavgifter för läkemedel högre i Finland än i snitt. Enligt regeringsprogrammet är målet att skapa ett enhetligt system med avgiftstak inom hälso- och sjukvården genom att slå samman avgiftstaket för den kommunala hälso- och

sjukvården och den årliga maximala självriskén för den lagstadgade sjukförsäkringens läkemedelskostnader. När systemet revideras i grunden behöver också läkemedelstillgången och villkoren för läkemedelsindustrin i Finland tryggas. Dessutom bör systemet styra människor till att bara använda nödvändiga läkemedel.

Sjukvårdsersättningar

Kriterierna för dels läkar- och tandläkararvoden, dels undersökningar, vård och behandling i sjukvårdsförsäkringen är komplicerade och administrativt sett tungrodda. Detsamma kan sägas om taxesystemet. För att systemet ska vara öppet och tydligt bör ersättningarna för läkar- och tandläkararvoden anges till ett bestämt belopp. Med ett fast ersättningsbelopp är det lättare att jämföra priser, och patienterna vet vad ersättningen och egenavgiften kommer att vara.

Enligt utskottet är det motiverat att skära i ersättningarna för laboratorieprover och radiologiska undersökningar med 20 miljoner euro eftersom det har visat sig att ersättningarna relativt sett är högre i förhållande till produktionskostnaderna än för en del andra sjukvårdsersättningar.

Ett fast ersättningsbelopp och besparingarna i ersättningarna för undersökningar, vård och behandling kan dock ha svårförutsägbara konsekvenser för efterfrågan på allmän och privat vård. Följaktligen bör effekterna av reformen bevakas.

Reseersättningar

Självriskén för reseersättningar höjs från 9,25 till 14,25 euro och det ingår i besparingsmålet på 20 miljoner euro enligt regeringsprogrammet. Också den årliga självriskén höjs, från 157,25 till 242,25 euro.

Reseersättningarna är extra viktiga för multisjuka i glesbygden. Det är viktigt att följa upp hur likabehandlingen av medborgarna påverkas och utgifterna för utkomststöd eventuellt påverkas av ändringen.

Utskottets förslag till beslut

Riksdagen

godkänner lagförslaget utan ändringar.

Helsingfors den 25 oktober 2012

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Juha Rehula /cent
medl. Outi Alanko-Kahiluoto /gröna (del-
vis)
Sanni Grahn-Laasonen /saml
Arja Juvonen /saf
Laila Koskela /saf
Merja Kuusisto /sd
Sanna Lauslahti /saml

Merja Mäkisalo-Ropponen /sd
Lasse Männistö /saml
Annika Saarikko /cent
Hanna Tainio /sd
Lenita Toivakka /saml
Anu Vehviläinen /cent
Erkki Virtanen /vänst
ers. Ari Jalonen /saf.

Sekreterare var

utskottsråd Harri Sintonen.

RESERVATION 1***Motivering***

Regeringen föreslår ändringar i sjukförsäkringslagen som innebär att de försäkrade självrisk för läkemedels- och resekostnader stiger. Målet med budgeten är att minska utgifterna för sjukförsäkringen med 133 miljoner euro på årsnivå. För 2013 uppskattas nedskärningarna till 123 miljoner euro i och med att besparingarna i läkemedelskostnaderna träder i kraft i februari 2013. Av de 20 miljoner som ska sparas in i höjda självrisker för de försäkrade tas en del från reseersättningarna och resten från läkemedelsersättningarna.

Vi i Centern godtar inte regeringens planer på att försämra den lagstadgade sjukförsäkringen. Propositionen strider mot regeringsprogrammet som tar sikte på att minska fattigdom och marginalisering och vill minska skillnaderna i välbefinnande och hälsa. Det är ett faktum att hälsoskillnader och små inkomster ofta går hand i hand och att man försummar hälsan när pengarna tryter.

Vi motsätter oss att procentsatsen för grund ersättningen och den lägsta specialersättningen

sänks. I stället för att återopa besparingar i de offentliga finanserna och göra enskilda neddragningar i läkemedelsersättningarna hade regeringen kunnat satsa på att snabbt införa en rättvis reform av systemet med läkemedelsersättningar.

Mest reseersättningar från sjukförsäkringen ges ut till glesbygden och i synnerhet till äldre människor. Högre självrisker kommer att slå hårt mot den här gruppen och de som har det allra sämst ställt ekonomiskt. Långa resor och små inkomster är ingen bra kombination när man är sjuk.

Vi anser att besparingarna i sjukförsäkringen på kort sikt är orättvisa och att de på lång sikt kan ge extra kostnader när människor som har det dåligt ställt låter bli att ta hand om sina sjukdomar och inte söker nödvändig vård.

Förslag

Vi föreslår

att lagförslaget förkastas.

Helsingfors den 25 oktober 2012

Juha Rehula /cent
Anu Vehviläinen /cent
Annika Saarikko /cent

RESERVATION 2

Motivering

Ett av de viktigaste målen med regeringsprogrammet är att minska fattigdom och marginalisering och att krympa skillnaderna i hälsa. Bland de som har det allra sämst är ekonomiska, sociala och hälsomässiga problem ofta kopplade till varandra. Vi Sannfinländare vill påpeka att regeringen med sin proposition ökar risken för utslagning för dem som har det sämst. Den strider alltså mot målen i regeringsprogrammet. Regeringen förefaller bara vara ute efter kortvariga besparingar utan att alls ta hänsyn till att nedskärningarna på sikt kan medföra större kostnader för samhället.

Vi Sannfinländare ser att läkemedelsersättningarna måste ses över i grunden, men den föreslagna "sparlagen" är inte rätt sätt att eftersträva kostnadseffektivitet eller besparingar. Redan nu har de försäkrade i Finland internationellt sett större egenavgifter för läkemedel än i flera andra länder. I och för sig är regeringen inne på rätt linje när den vill sänka den årliga självrisk, men de positiva effekterna gäller bara en mycket liten grupp. Dessutom är det motstridigt att regeringen samtidigt föreslår att grundersättningarna och den lägre specialersättningen ska sänkas, trots att det enligt de sakkunniga minskar läkemedelsanvändningen. För låginkomsttagare är varje euro livsviktig, och högre självrisker medverkar till att försämra de sämst lottades hälsa och därmed öka skillnaderna i hälsa ännu mer. De sakkunniga påpekade att nästan hälften av läkemedelskostnaderna gäller den andel på fem procent av befolkningen som använder mest läkemedel. I stället bör man försöka dra ner på läkemedelskostnaderna genom att försäkra sig om

att de som använder mycket läkemedel har korrekt medicinerings.

En så stor höjning av självrisker för resekostnader som hela 54 procent slår hårdast mot glesbygdsbefolkningen och äldre personer. Vi vill påpeka att högre självrisker sannolikt leder till att låginkomsttagare låter bli att gå på behövliga och nödvändiga behandlingar och/eller undersökningar. Redan några euro är viktiga när inkomsterna är små. Med regeringens storkommunsprojekt kommer jourställda antagligen att bli färre de närmaste åren. Det betyder längre resor till vård och större resekostnader. Vi Sannfinländare är oroliga för att man i framtiden kommer att låta storsläggan gå ännu hårdare över reseersättningarna, när det ska sparas.

Vi vill också påpeka att större självrisker i slutändan kan betyda att kommunerna får stå för utgifterna för läkemedel och resor eftersom fattiga också kan få självrisker betalda via utkomststöd. Så högre självrisker kan ge utslag i kommunerna som större utgifter för utkomststöd.

Vi Sannfinländare vill dessutom tillägga att nedskärningarna i FPA-ersättningarna för undersökningar och bilddiagnostik kan komma att belasta den offentliga sektorn. För oss är det viktigt att i framtiden också se till de finländare som behöver tandprotetik eller tandimplantat eller måste betala för tandtekniska ingrepp.

Förslag

Vi föreslår

att lagförslaget förkastas.

Helsingfors den 25 oktober 2012

Arja Juvonen /saf
Laila Koskela /saf
Ari Jalonen /saf