

RP 134/2008 rd

Regeringens proposition till Riksdagen med förslag till lag om ändring av 5 kap. i sjukförsäkringslagen

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I propositionen föreslås sjukförsäkringslagen bli ändrad. Lagen kompletteras med en bestämmelse om ersättning för kostnader för dosdispensering av läkemedel. Motsvarande bestämmelser gäller på försök fram till slutet av 2008.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2009 och avses bli behandlad i samband med den.

Lagen avses träda i kraft den 1 januari 2009.

MOTIVERING

1. Nuläge och föreslagna ändringar

Enligt den gällande lagstiftningen genomförs 5 kap. 10 § om dosdispensering i sjukförsäkringslagen (885/2005) på försök i tre år från och med den 1 januari 2006 till och med den 31 december 2008. Målet med det tidsbundna försöket med att ersätta kostnaderna för dosdispensering är bland annat att samla in dokumenterad kunskap om vilka fördelar dosdispensering har dels för de försäkrade, dels för systemet för läkemedelsersättning.

På grundval av 5 kap. 10 § i sjukförsäkringslagen har en försäkrad över 75 år rätt att få ersättning för kostnader för dosdispensering om 1) han eller hon när dosdispenseringen inleds har minst sex läkemedel som ska ersättas enligt denna lag och som lämpar sig för dosdispensering, 2) hans eller hennes medicinering har kontrollerats i syfte att eliminera onödigt och överlappande medicinering och medicinering med oönskade interaktioner, och 3) en övergång till dosdispensering vid långvarig läkemedelsbehandling är medicinskt motiverad. Övergången till dosdispensering ska motiveras genom att läkaren gör en anteckning på receptet. För att den försäkrade ska kunna få ersättning för det arvode som tas ut för dosdispenseringen måste apoteket ha ingått avtal om dosdispensering med Folkpensionsanstalten. Den försäkrade får ersättning till 42 procent av arvodet. Om det arvode som tas ut för dosdispensering av läkemedel som motsvarar en veckas behandling är högre än 2 euro, betalas ersättningen utifrån ett arvode på 2 euro. Den självriskandel som den försäkrade själv ska betala räknas inte in i den årliga självriskandelen och det betalas ingen tilläggsersättning för den.

Försäkrade som bedöms ha extra stor nytta av dosdispensering kan få ersättning enligt sjukförsäkringslagen för de kostnader som uppkommer för tjänsten under det tidsbundna försöket. Dosdispensering betyder att apoteket levererar patientens läkemedel i partier färdigt iordningställda i engångsdoser. Dos-

dispensering kan göras maskinellt eller manuellt. Arvodet ersätts till 42 procent förutsatt att det är högst 2 euro i veckan, det vill säga ersättningen är då 84 cent. Kunden ska själv betala de läkemedelsspecifika självriskandelarna och får ersättning för de läkemedel som behövs för tre månader på samma villkor som alla andra trots att läkemedlen levereras för två veckor åt gången. Apoteket redovisar ersättningarna till Folkpensionsanstalten först när det sista läkemedelspartiet för dosdispenseringen för en tremånadersperiod har levererats. Ersättningarna för dosdispenserade läkemedel behandlas på samma sätt som ersättningarna för andra läkemedel.

År 2007 fick 2 447 personer ersättning för arvodet för dosdispensering. Det var en ökning med 55 procent jämfört med 2006. De totala kostnaderna för arvodena var 430 022 euro 2007, medan ersättningarna uppgick till 69 087 euro, i medeltal 16 procent. Kostnaderna ökade med 87 procent och ersättningarna med 74 procent jämfört med 2006. Apoteken tog i snitt ut ett dosdispenseringsarvode på 4,95 i veckan 2006 och på 5,24 euro i veckan 2007. Båda åren betalades en ersättning på 84 cent i veckan ut. Per ersättningstagare var ersättningsperioden i snitt 29,5 veckor 2006 och 33,5 veckor 2007.

I januari-mars 2008 fick 1 999 personer ersättning för arvodet för dosdispensering. De totala kostnaderna för arvodena var 137 019 euro, medan ersättningarna uppgick till 20 538 euro, i medeltal 15 procent. Under samma tid tog apoteken ut ett arvode på i medeltal 5,62 euro i veckan. Ersättningen var i snitt 84 cent i veckan. Per ersättningstagare var ersättningsperioden i medeltal 12,2 veckor i januari-mars 2008. Det var ungefär 120 000 personer över 75 år som i augusti-oktober 2007 köpte läkemedel i minst sex olika ATC-klasser. Antagandet är att en läkemedelsklass (ATC-klass) motsvarar ett preparat. Det fanns 23 000 personer som hade köpt läkemedel i minst tio ATC-klasser. År 2007 fick knappa 2 500 personer ersättning för arvodet för dosdispensering.

Dosdispensering är en tjänst som lämpar sig väl för apotekens kundservice. Tjänsten vänder sig huvudsakligen till äldre i öppenvård som dessutom ofta omfattas av kommunal hemsjukvård. Man räknar därför med att dosdispenseringen sparar arbetstid för de anställda på hälsovårdscentralerna. Dosdispenseringen sparar kostnader inte minst genom att läkemedelssvinnet minskar och stora läkemedelsförpackningar kan användas. Dessutom minskar kostnaderna också en del av att patienternas medicinering kan kontrolleras i samband med dosdispenseringen.

Folkpensionsanstalten, Finlands Apotekareförbund, Universitetsapoteket och Kuopio universitetsapotek har kommit överens om tillvägagångssättet vid ersättning för dosdispensering. För att de försäkrade ska få ersättning för arvodet måste apoteket skriftligt förbinda sig att följa det avtal om dosdispensering som Folkpensionsanstalten, Finlands Apotekareförbund, Helsingfors universitetsapotek och Kuopio universitetsapotek har ingått. Den 17 mars 2008 hade 353 apotek eller filialapotek ingått avtal.

Social- och hälsovårdsministeriet har gett Läkemedelsverket i uppdrag att lägga fram ett förslag som kan utnyttjas när regeringens proposition med förslag till lag om ändring av läkemedelslagen och av lagen om apoteksavgift bereds. Förslaget kan också innefatta andra ändringar som är av vikt för att utveckla apoteksverksamheten och läkemedelsförsörjningen, exempelvis reglering av dosdispensering och anknytande ekonomiska frågor. Läkemedelsverket ska lämna sitt förslag till social- och hälsovårdsministeriet hösten 2008.

I sjukförsäkringslagen föreslås 5 kap. få en 10 § för att möjliggöra fortsatt ersättning för arvodet för dosdispensering utifrån det treåriga försöket. Bestämmelsen föreslås bli ändrad så att beloppet för det arvode som ersättningen för dosdispensering grundar sig på höjs åtminstone i överensstämmelse med prisutvecklingen 2006—2009. Det kräver att arvodet höjs från 2 till 2,15 euro. Arvodet för dosdispensering av läkemedel som motsvarar en behandlingstid på en vecka föreslås bli höjt till 3 euro. Då ersätts 42 procent av arvodet, vilket är 1,26 euro i veckan och ersättningsnivån blir 22 procent.

2. Propositionens konsekvenser

2.1. Ekonomiska konsekvenser

År 2009 kommer det att finnas uppskattningsvis 2 000 personer som har rätt att få ersättning för dosdispensering. Patienterna beviljas då en ersättning på 42 procent för ett arvode på högst 3 euro per vecka, alltså 1,26 euro per vecka. Den kostnad som utgör grund för ersättningen uppskattas till cirka 660 000 euro på årsnivå och den ersättning som utbetalas ur sjukvårdsförsäkringen uppskattas till cirka 150 000 euro. Højningen av ersättningen uppskattas höja de årliga kostnaderna med 50 000 euro. Sjukvårdsförsäkringen finansieras till hälften av de försäkrade och till hälften av staten. Propositionen kommer att föranleda staten en kostnad på uppskattningsvis 75 000 euro årligen.

2.2. Konsekvenser för medborgarna och för jämställdheten

Den gällande bestämmelsen är könsneutral och gäller män och kvinnor på lika villkor. Propositionen har inga konsekvenser i ett jämställdhetsperspektiv.

Dosdispenseringen är en tjänst som är särskilt avsedd för äldre personer som använder flera läkemedel och som av denna anledning kan ha svårt att själva dosera läkemedlen på rätt sätt. Dosdispensering som innebär att patienterna får läkemedel för en behandlingstid på två veckor minskar läkemedelssvinnet och därigenom också kostnaderna för patienterna. Dessutom får patienterna bättre livskvalitet och läkemedelssvinnet minskar, när dubbelmedicinering försvinner och onödig läkemedelsbehandling kan gallras bort. Därigenom kan man också påverka kostnaderna för patienterna. Tjänsten gör att det är säkrare att bo kvar hemma. Med modellen vill man förbättra läkemedelssäkerheten, eliminera dubbelmedicinering och onödig läkemedelsbehandling och reducera läkemedelssvinnet.

3. Beredningen av propositionen

Propositionen har beretts i social- och hälsovårdsministeriet i samråd med Folkpensionsanstalten.

Följande har yttrat sig om propositionen: Social- och hälsoorganisationernas samarbetsförening SAF r.f., Folkpensionsanstalten, Finlands Apotekareförbund, Universitetsapoteket, Finlands Farmaciförbund rf och Läke-medelsverket. Största delen av dem anser att villkoren för ersättning bör utvidgas och att det arvode som ersättningen grundar sig på bör höjas. Synpunkterna i utlåtandena har beaktats i den mån det har varit möjligt. I detta läge är det dock befogat att bibehålla rätten till ersättning för dosdispensering för äldre patienter med polyfarmaci. Utifrån utlåtandena höjdes det arvode som ersättningen grundar sig på till 3 euro.

För närvarande bereds också en proposition som kan innehålla ändringsförslag som är viktiga för att utveckla apoteksverksamheten och läkemedelsförsörjningen, exempelvis re-

glering av dosdispenseringen och anknytande ekonomiska frågor.

4. Andra omständigheter som inverkat på propositionens innehåll

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2009 och avses bli behandlad i samband med den.

5. Ikraftträdande

Lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2009.

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs Riksdagen följande lagförslag:

Lagförslag

Lag

om ändring av 5 kap. i sjukförsäkringslagen

I enlighet med riksdagens beslut
fogas till 5 kap. i sjukförsäkringslagen av den 21 december 2004 (1224/2004) en ny 10 §
som följer:

5 kap.

Läkemedelsersättningar

10 §

Dosdispensering

En försäkrad som fyllt 75 år har rätt till ersättning för kostnaderna för dosdispensering, om

1) han eller hon när dosdispenseringen inleds har minst sex läkemedel som ska ersättas enligt denna lag och som lämpar sig för dosdispensering,

2) hans eller hennes medicinering har kontrollerats i syfte att eliminera onödig och överlappande medicinering och medicinering med oönskade interaktioner, och

3) en övergång till dosdispensering vid långvarig läkemedelsbehandling är medicinskt motiverad.

Grunden för övergång till dosdispensering

påvisas genom en anteckning som läkaren gör på receptet.

En förutsättning för att den försäkrade ska få ersättning för det arvode som uppbärs för dosdispenseringen är att apoteket har ingått avtal om dosdispensering med Folkpensionsanstalten. Det arvode som uppbärs för dosdispenseringen ersätts den försäkrade till 42 procent. Om det arvode som uppbärs för dosdispenseringen av läkemedel som motsvarar en veckas behandling är större än 3 euro, betalas ersättningen utifrån ett arvode på 3 euro.

Den självriskandel som den försäkrade själv ska betala räknas inte med i den årliga självriskandelen och ingen tilläggsersättning betalas ut för den.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2009.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

Helsingfors den 15 september 2008

Republikens President

TARJA HALONEN

Social- och hälsovårdsminister *Liisa Hyssälä*