Sosiaali- ja terveysministeriö
Sosiaaliturva- ja vakuutusosasto
Etuusyksikkö
Neuvotteleva virkamies
Kirsi Päivänsalo

Muistio
24.10.2023

VN/23633/2023

Eduskunta
Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Hallituksen esitys eduskunnalle sairausvakuutuslain 5 luvun 8 §:n muuttamisesta (HE 57/2023 vp)

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt ministeriötä toimittamaan lisätietoa esityksen vaikutusten arvioimisesta ja kokonaisvaikutuksista.

Esityksen tavoite ja tarkoitus

Esityksen tavoitteena on välttää lääkekorvausten vuosiomavastuun (ns. lääkekaton) määrän merkittävä nousu ja tukea näin paljon lääkkeitä käyttävien asemaa.

Sairausvakuutuslain (1224/2004) lääkekorvausjärjestelmän vuosiomavastuu on jäädytetty vuonna 2023 määräaikaisesti vuoden 2022 tasolle. Määräaikaisen muutoksen voimassaolo päättyy vuoden 2023 lopussa. Toistaiseksi voimassaolevan lainsäädännön mukaan vuosiomavastuun määrää on tarkistettava vuosittain kansaneläkeindeksillä. Palattaessa määräaikaisen jäädytyksen jälkeen toistaiseksi voimassa olevan lainsäädännön soveltamiseen olisi vuosiomavastuun määrään ollut tehtävä vuodelle 2024 kahden edellisen vuoden indeksikorotukset määräaikaisen jäädytyksen jälkeen. Esityksen tarkoituksena on välttää vuosiomavastuun määrän nouseminen vuodelle 2024 kahdella indeksitarkistuksella vuosiomavastuun vuoden 2023 määräaikaisen tason jäädytyksen jälkeen.

Vuosiomavastuun toteutunut indeksimuutos on noin 5,9 prosenttia ja vuoden 2024 vuosiomavastuu olisi esityksen myötä 626,94 euroa. Ilman ehdotettua muutosta vuosiomavastuu olisi ollut 676,00 euroa (+ 14,2 prosenttia) vuonna 2024. Vuoden 2024 vuosiomavastuu on siten noin 49 euroa alhaisempi kuin se olisi ilman tasomuutosta. Kun vuosiomavastuu vuonna 2023 on 592,16 euroa, vuoden 2024 vuosiomavastuu nousisi siis arviolta noin 35 eurolla.

Esityksen vaikutuksista ja kokonaisvaikutuksista

Valiokunnassa on kiinnitetty huomiota esityksen vaikutuksiin sekä kohoaviin terveydenhuoltokustannuksiin ja sosiaaliturvamuutosten vaikutuksiin, ja on pyydetty saada tietoa kokonaisvaikutuksista.

Hallituksen esityksessä arvioidaan esitetystä muutoksesta aiheutuvia taloudellisia vaikutuksia ja vaikutuksia kotitalouksiin, joiden arvioimista on pidetty olennaisena käsiteltävänä oleva esityksen

tavoitteen kannalta. Tässä yhteydessä on huomionarvoista, että esitys parantaa asiakkaiden asemaa suhteessa normaalilainsäädäntöön ja inflaatiomuutoksiin, joihin muutoksia yleensä suhteutetaan.

Hallituksen vuodelle 2024 esittämien sosiaaliturva- ja veromuutosten yhteisvaikutuksia kotitalouksien tuloihin on arvioitu muistiossa (https://stm.fi/-/sosiaaliturvamuutosten-yhteisvaikutusten-arviointi-on-valmistunut), joka on julkaistu 9.10.2023, Arviointi on tehty sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön yhteistyönä. Muistiossa kuvaillaan sosiaaliturvamuutosten vaikutuksia tulonjakoon sekä erilaisiin kohderyhmiin. Muistiossa pienituloisuuden todetaan lisääntyvän. Sosiaaliturvaheikennykset eivät juurikaan kohdentuneet yli 65 -vuotiaisiin. Lääkekustannusten vuosiomavastuun ylittäjät ovat pääosin iäkkäitä henkilöitä. Hallituksen esityksessä todetaan tältä osin:

> Korkeat lääkekustannukset ovat yleisempiä vanhemmissa kuin nuoremmissa ikäryhmissä. Tämän vuoksi muutoksesta hyötyvät painottuvat eläkeikäisiin. Kaikkien 75 vuotta täyttäneiden keskimääräinen vuosiomavastuu on simulointien perusteella muutoksen jälkeen noin 306 euroa, joka on noin 6 euroa vähemmän kuin nykyisen lainsäädännön mukaisessa tilanteessa. Vastaavasti 64–74 -vuotiailla keskimääräinen vuosiomavastuu on muutoksen jälkeen noin 228 euroa, joka on noin 4 euroa vähemmän kuin nykyisen lainsäädännön mukaisessa tilanteessa. Nuoremmissa ikäryhmissä muutoksesta hyötyvät erityisesti pienempituloiset, vanhemmissa ikäryhmissä hyötyjät jakautuvat tasaisemmin kaikkiin tuloryhmiin.
>
> Kansaneläkelaitoksen tekemien simulointien mukaan toimeentulotukea saa noin 6 prosenttia kaikista lääkekorvauksia saavista henkilöistä eli noin 227 350 henkilöä. Vuosiomavastuun ylittäjissä osuus on hieman suurempi. Vuosiomavastuun ollessa 625,30 euroa, osuus olisi noin 8 prosenttia eli noin 20 330 henkilöä. Erityiskorvausoikeudet kuvaavat hyvin erityisesti pitkäaikaissairastavuutta väestössä. Lääkekorvauksia saaneista, mutta alle vuosiomavastuun jääneistä noin 3,6 miljoonasta henkilöistä noin 34 prosentilla on vähintään yksi erityiskorvausoikeus. Vuosiomavastuun ylittäjillä osuus on merkittävästi korkeampi. Vuosiomavastuun ollessa 625,30 euroa osuus olisi noin 91 prosenttia 258 300 vuosiomavastuun ylittäjästä eli noin 235 100 henkilöä. Tämä on noin puoli prosenttia vähemmän kuin mitä osuus olisi kahdella indeksitarkistuksella tarkistetussa 674,23 euron vuosiomavastuun mukaisessa tilanteessa.

Valiokunnassa on noussut esiin tulossa olevat terveydenhuollon asiakasmaksujen korotukset. Tältä osin on huomattava, että sosiaali- ja terveysministeriön asiakasmaksujen korotuksia koskeva asetusmuutosluonnos on vielä lausuntokierroksella. Lausuntoaika on 3.-30.10.2023 (ruotsinkielisen lausunnon osalta 19.10.-15.11.2023). Hallituksen esityksen valmisteluasiakirjat ovat julkisessa palvelussa osoitteessa https://stm.fi/hanke?tunnus=STM079:00/2023. Lausuntopalautteen rinnalla ministeriö arvioi tarpeet ja mahdollisuudet laajennetulle vaikutusarviolle, sen mahdollisesti edellyttämälle korotusten kohdentamiselle sekä toteutusajankohdalle ottaen huomioon asiaa koskevat hallitusohjelman tavoitteet.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta saatujen tietojen mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Kansaneläkelaitos ovat parhaillaan päivittämässä SOTE-SISU-simulointimallia, jolla voidaan jatkossa arvioida terveysmenomuutosten kumuloituvia vaikutuksia yksilötasolla yhdessä sosiaaliturva- ja verotusmuutosten kanssa. Malli olisi käyttövalmiina ensi vuonna.

Erilaisista maksukatoista
Valiokunnassa käytiin keskustelua myös erilaisista terveydenhuoltojärjestelmässä olevista maksukatoista.

Terveydenhuoltojärjestelmässä on käytössä kolme erillistä maksukattoa: asiakasmaksuja koskeva maksukatto sekä sairausvakuutuksen lääkekorvausjärjestelmän vuosiomavastuu (ns. lääkekatto) ja matkakatto.

Asiakasmaksuja koskevasta maksukatosta säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992, jäljempänä asiakasmaksulaki). Maksukattoa kerryttävät asiakasmaksut on nimenomaisesti säädetty laissa, ja näitä ovat pääosin terveydenhuollon tasasuuruiset asiakasmaksut sekä näiden lisäksi lyhytaikaisen sosiaalihuollon laitospalvelun asiakasmaksu. Maksukatto, jonka suuruus on tällä hetkellä 692 euroa, on kalenterivuotuinen. Maksukatolle tehdään indeksitarkistus joka toinen vuosi. Maksukaton ylittymisen jälkeen maksukattoon sisältyvät palvelut ovat asiakkaalle pääosin maksuttomia kyseisen kalenterivuoden loppuun. Asiakas seuraa itse asiakasmaksukaton täyttymistä.

Sairausvakuutuslain (1224/2004) mukainen lääkekorvausjärjestelmän vuosiomavastuu (ns. lääkekatto) on lääkekustannusten vuosittainen yläraja, jonka jälkeen asiakkaalla on oikeus lisäkorvaukseen. Itse maksetut omavastuuosuudet Kela-korvattavista lääkkeistä kerryttävät vuosiomavastuuta. Vuosiomavastuu nollautuu aina vuoden vaihtuessa.
Vuosiomavastuun rahamäärä on sidottu elinkustannusindeksiin siten, että sitä muutetaan samanaikaisesti ja samassa suhteessa kuin kansaneläkkeitä muutetaan kansaneläkeindeksistä annetun lain (456/2001) mukaisesti. Vuonna 2023 vuosiomavastuu on 592,16 euroa. Vuosiomavastuun ylittymisen jälkeen asiakas maksaa loppuvuoden ajan jokaisesta korvattavasta valmisteesta 2,50 euron omavastuun. Apteekki saa tiedon vuosiomavastuun ylittymisestä lääkeoston yhteydessä ja lisäkorvauksen saa heti apteekissa.

Sairausvakuutuslaissa säädetään myös terveydenhuollon matkoihin liittyvästä vuosiomavastuusta eli matkakatosta. Kaikki terveydenhuollon matkat kerryttävät matkakattoa. Jos itse maksetut matkakustannukset ylittävät kalenterivuoden aikana 300 euroa (vuotuinen omavastuuosuus), ei asiakkaan tarvitse maksaa loppuvuonna matkoistaan lainkaan. Matkakattoon lasketaan mukaan myös niiden matkojen kustannukset, joista ei summan vähäisyyden vuoksi ole saanut matkakorvausta (alle 25 euroa yhdensuuntaiselta matkalta). Kela seuraa vuosiomavastuun täyttymistä.

Vuonna 2022 lääkekatto ylittyi noin 281 000 henkilöllä ja matkakatto noin 77 000 henkilöllä. Sekä lääke- että matkakatto täyttyvät kuitenkin samalla henkilöllä melko harvoin.
Vuoden 2019 tietoihin perustuvissa simuloinneissa molemmat katot täyttyivät noin 23 200 henkilöllä. Lääkekaton saavuttaneista 38 % sai sairausvakuutuksen korvauksia myös matkakustannuk-

sista. Sen sijaan matkakaton saavuttaneista valtaosa, 91 %, sai myös lääkekorvauksia. Kuten sairauskulut yleensäkin, myös lääke- ja matkakustannukset kertyvät etenkin iäkkäille: lääke- ja/tai matkakaton ylittäneistä 60 % on vähintään 65-vuotiaita. Matkakustannusten vuotuinen omavastuu täyttyy useimmiten vuoden alkupuoliskolla, lääkekustannusten vuotuinen omavastuu saavutetaan puolestaan tyypillisesti loppuvuodesta. (Tillman Päivi, Heino Pekka ja Soppi Aarni. 2021)

Kaikki kolme terveydenhuollon maksukattoa, lääkekatto, kunnallisen terveydenhuollon asiakasmaksujen katto ja matkakatto ylittyi vuoden 2017 palveluiden ja lääkkeiden käyttötietojen perusteella tehdyn mikrosimuloinnin mukaan arviolta 12 000 henkilöllä. Vähintään kaksi kattoa ylittyi arvioilta 75 000 henkilöllä. Jokin maksukatto ylittyi arviolta 410 000 eli noin 7 %:lla suomalaisella. (Tervola Jussi ja Heino Pekka. 2020)

Tillman, Heino ja Soppi: Sairausvakuutuksen lääke- ja matkakorvausten vuotuiset omavastuukatot. Laskelmia vuotuisten omavastuukattojen yhdistämisestä ja liukuvasta vuosikatosta (helsinki.fi)
Tervola ja Heino: Onko yhdistetyssä terveydenhuollon maksukatossa järkeä? - Vaikutusarvio eri vaihtoehdoista (julkari.fi)

Lääkekustannusten vuosiomavastuun täyttymisestä lähemmin



Lääkkeiden vuosiomavastuun ylittäneet henkilöt ikä- ja tuloluokittain*

Tulodesiili	19-24 v	25-34 v	35-44 v	45-54 v	55-64 v	65-74 v	75 v ->	Yhteensä
1	0,5 %	0,6 %	0,6 %	0,8 %	1,5 %	1,7 %	2,8 %	8,5 %
2	0,3 %	0,5 %	0,7 %	1,1 %	2,1 %	3,9 %	6,2 %	14,8 %
3	0,2 %	0,4 %	0,4 %	0,8 %	1,8 %	4,3 %	7,6 %	15,6 %
4	0,1 %	0,3 %	0,4 %	0,6 %	1,5 %	4,2 %	7,3 %	14,4 %
5	0,1 %	0,4 %	0,4 %	0,6 %	1,3 %	3,5 %	5,4 %	11,6 %
6	0,1 %	0,5 %	0,6 %	0,8 %	1,5 %	2,1 %	3,2 %	8,7 %
7	0,0 %	0,5 %	0,8 %	1,0 %	1,5 %	1,3 %	1,9 %	7 ,0 %
8	0,0 %	0,6 %	0,9 %	1,1 %	1,6 %	0,9 %	1,3 %	6,4 %
9	0,0 %	0,4 %	1,0 %	1,3 %	1,7 %	0,8 %	0,9 %	6,1 %
10	0,0 %	0,2 %	1,0 %	1,4 %	2,0 %	0,9 %	0,7 %	6,2 %
ei tietoa	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,2 %	0,3 %	0,0 %	0,1 %	0,7 %
Yhteensä	1,4 %	4,5 %	6,9 %	9,8 %	16,6 %	23,6 %	37,3 %	100 %

*Sisältää palkka- ja etuustulot.

26.5.2023 Tietopalvelut, tutkimusyksikkö | Hanna Koskinen 3

Nostoja vuosiomavastuun ylittäneille henkilöille maksetuista muista Kela-etuuksista, vuosi 2022

Etuus	Lukumäärä*	Miehiä	Naisia	Maksetut etuudet , €/saaja (ero ei katon ylittäjiin)
Eläkkeensaajan asumistuki	37 505	34 %	66 %	5 450 (-86)
Kelan eläke-etuudet	77 540	35 %	65 %	7 678 (404)
Kuntoutuspalvelut	14 530	39 %	61 %	6 264 (1 095)
Lapsilisät	14 697	7 %	93 %	4 924 (-157)
Opintotuki	3 785	36 %	64 %	2 786 (-138)
Perustoimeentulotuki	20 190	45 %	55 %	5 212 (44)
Sairauspäiväraha	30 710	40 %	60 %	7 083 (3 080)
Takuueläke	14 280	38 %	62 %	4 063 (-344)
Työttömyysturva	13 005	48 %	52 %	12 633 (1 419)
Vammaisetuudet	63 530	41 %	59 %	3 898 (261)
Yleinen asumistuki	16 205	42 %	58 %	6 528 (537)

* Ekstrapoloitu 20 %:n otoksesta.

26.5.2023 Tietopalvelut, tutkimusyksikkö | Hanna Koskinen 4