Kirjallinen kysymys KK 435/2017 vp

Outi Mäkelä kok

Kirjallinen kysymys rinnakkaisvalmisteiden ja biosimilaarien tehokkaammasta hyödyntämisestä

Eduskunnan puhemiehelle

Lääkekorvausten kustannukset ovat olleet tuntuvassa kasvussa viime vuosien aikana. Kelan tilastoista käy ilmi, että lääkekorvausten suuruus on kasvanut noin 500 miljoonaa euroa vuoden 2000 jälkeen. Erityiskorvattavien lääkkeiden korvauksiin käytetty määrä on kasvanut eniten. Kasvaviin kustannuksiin on kiinnitetty huomiota hallitusohjelmassa, jossa todetaan, että lääkekorvauksiin kohdistetaan 150 milj. euron säästö julkiseen talouteen vuodesta 2017 lukien. Rinnakkaisvalmisteiden ja biosimilaarien käytön lisääminen hillitsisi kasvavia lääkekorvausten kustannuksia.

Rinnakkaisvalmisteet täyttävät samat tiukat raaka-aineiden ja valmistuksen sekä lopullisen valmiin lääkevalmisteen laatuvaatimukset kuin alkuperäisvalmisteetkin. Rinnakkaisvalmisteet ovat yleensä halvempia kuin alkuperäisvalmisteet. Matalammat hinnat tuovat kulusäästöjä sekä potilaalle että Kelalle. Etenkin pitkäaikaislääkityksessä olevat säästävät lääkemenoissaan, kun rinnakkaisvalmisteita tulee markkinoille. Lisäksi rinnakkaisvalmisteiden aiheuttama hintakilpailu pakottaa alkuperäisvalmistajaakin alentamaan valmisteensa hintaa.

Rinnakkaisvalmisteiden ja lääkevaihdon käytöllä on saatu aikaan satojenmiljoonien eurojen säästöt lääkevaihdon käyttöönoton jälkeen vuodesta 2003. Vuonna 2009 Suomessa otettiin käyttöön viitehintajärjestelmä, jonka myötä lääkekustannukset olivat vuonna 2015 noin 560 miljoonaa euroa pienemmät kuin mitä ne olisivat olleet ilman viitehintajärjestelmää. Useampien rinnakkaislääkkeiden saavuttua markkinoille hinnat ovat saattaneet laskea jopa 70—90 % alkuperäisvalmisteen hinnasta.

Tänä vuonna julkaistusta OECD:n raportista (Tackling Wasteful Spending on Health) käy ilmi, että Suomessa rinnakkaislääkkeitä käytetään selvästi vähemmän kuin esimerkiksi Isossa-Britanniassa, Saksassa, Hollannissa ja Tanskassa. Näissä maissa rinnakkaislääkkeiden tehokas hyödyntäminen on määrätietoisen politiikan tulosta.

Vanhenevan väestömme ja taloudellisen tilanteemme lisäksi erityisenä haasteena on ylemmän erityiskorvausluokan kustannusten kasvu. Erityiskorvatuissa lääkkeissä on paljon valmisteita, jotka eivät ole lääkevaihdon ja suoran hintakilpailun piirissä, esim. biologiset lääkkeet. Biologisten lääkkeiden kustannukset ovat nousseet pitkään nopeammin kuin muiden lääkeryhmien, koska lääkkeissä ei ole todellista hintakilpailua.

Valmis
5.0

Kirjallinen kysymys KK 435/2017 vp

Biosimilaarit ovat alkuperäisten biologisten lääkkeiden kopioita. Toistaiseksi biosimilaarien käyttö on vähäistä, vaikka Fimea on katsonut biosimilaarien olevan vaihtokelpoisia terveydenhuollon ammattilaisten avulla ja valvonnassa. Sosiaali- ja terveysministeriön nimittämä selvitysmies Heikki Ruskoaho on todennut selvityksessään, että keinoja edistää biosimilaarien käyttöönottoa korvausjärjestelmässä tulisi lisätä.

Lainsäädäntömme mahdollistaa nyt jo rinnakkaisvalmisteiden käytön, mutta toistaiseksi kannusteet rinnakkaisvalmisteiden ja biosimilaarien hyödyntämiseen ovat riittämättömät.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitän asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

Mitä toimenpiteitä ministeriö on tekemässä lääkekorvausten kasvun hillitsemiseksi ja

onko ministeriö valmis luomaan kannusteita rinnakkaislääkkeiden ja biosimilaarien nykyistä parempaan hyödyntämiseen?

Helsingissä 13.10.2017

Outi Mäkelä kok