

## Svar på skriftligt spørgsmål SSS 290/2015 rd

### Svar på skriftligt spørgsmål om den årliga initialsjälvriskens för direkt livsuppehållande kontinuerlig läkemedelsbehandling

#### Till riksdagens talman

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Ärade talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spørgsmål SS 290/2015 rd undertecknat av riksdagsledamot Antti Rantakangas / cent:

*Bryter avgiftsbelagd direkt livsuppehållande och kontinuerlig läkemedelsbehandling mot 7 och 6 § i grundlagen, eller på vilka grunder ersätts inte livsuppehållande läkemedelsbehandling helt och hållet och*

*hur garanteras fullständiga rättigheter och jämlik samhällelig ställning för diabetiker med insulinbrist i fortsättningen?*

Som svar på detta spørgsmål anför jag följande:

Initialsjälvrisk som införs i början av 2016 innebär att man för läkemedel som skrivs ut av läkare och som Folkpensionsanstalten ersätter från och med början av 2016 inte får ersättning i enlighet med sjukförsäkringslagen förrän läkemedelskostnaderna överskrider initialsjälvriskens. I fortsättningen får man alltså inte ersättning för mindre och sporadiska läkemedelskostnader. Initialsjälvrisk ackumuleras för alla läkemedel, kliniska närings-preparat och bassalvor som köps ut på recept och som ska ersättas. Initialsjälvrisk gäller inte barn och unga. Den börjar inte tillämpas förrän det år då personen fyller 19 år. I övrigt tillämpas initialsjälvrisk på lika grunder för alla andra som enligt sjukförsäkringslagen har rätt till läkemedelsersättning. Beroende på läkemedlets pris kan initialsjälvrisk uppfyllas redan vid årets första läkemedelsinköp eller för flera läkemedelsinköp under kalenderåret. Initialsjälvrisk räknas med i den årliga självriskdelen för läkemedel, det så kallade läkemedelstaket.

Införandet av initialsjälvrisk för läkemedelsersättning bygger på lagen om ändring av sjukförsäkringslagen (252/2015) som träder i kraft i början av 2016. Av regeringspropositionen angående lagen (RP 330/2014 rd) framgår motiveringarna för initialsjälvrisk. Det centrala målet för propositionen har varit att utveckla systemet för läkemedelsersättning så att i synnerhet personer som använder mycket läkemedel ska ha nytta av ersättningarna, och att få statens ekonomi i balans. Enligt regeringspropositionen har man i beredningen beaktat förslagen i slutrapporten från utvecklingsarbetsgruppen för systemet för läkemedelsersättning (Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2012:33). Utvecklingsarbetsgruppen för systemet för läkemedelsersättning föreslog i sin slutrapport att initialsjälvrisk skulle införas som ett sätt att överföra läkemedelsersättningar för små och sporadiska läkemedelsinköp eller försäkrade som betalar lite för sina läkemedel till sådana försäkrade som betalar stor självrisk för sina ersatta läkemedelskostnader. I regeringspropositionen har man föreslagit att den inbesparing införandet av initialsjälvrisk medför för sjukförsäkringsutgifterna ska användas både för att höja grundersättningen och även för att få statens ekonomi i balans.

I regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring och temporär ändring av sjukförsäkringslagen, ändring av en lag om ändring av sjukförsäkringslagen samt temporär ändring av 2 § i lagen om apoteksavgift (RP 106/2015 rd) som den 29 oktober 2015 har lämnats till riksdagen och som

## Svar på skriftligt spørgsmål SSS 290/2015 rd

behandlas som bäst föreslås bland annat att initialsjälvrisken höjs till 60 euro och att de läkemedelsspecifika självriskerna höjs för att uppnå de inbesparingskrav som riktas till läkemedelsersättningar i statsminister Juha Sipiläs regeringsprogram och budget-ten för 2016. Dessa inbesparingsförslag skulle höja läkemedelsanvändarnas självrisk med i genomsnitt 15 euro per år jämfört med nuvarande system. För personer under 18 år, som inte berörs av initialsjälvrisken, skulle den genomsnittliga självrisken sjunka något. Självrisken skulle höjas med över 50 euro för 13 procent (cirka 171 400 personer) av alla de cirka 1,3 miljoner personer som är berättigade till specialersättning. Självriskerna skulle i synnerhet höjas för sådana personer som främst använder läkemedel i den högre specialersättningsklassen.

Initialsjälvrisken som träder i kraft i början av 2016 ska på samma sätt tillämpas på alla som fyllt 18 år och som med stöd av sjukförsäkringslagen har rätt till läkemedelsersättning. Införandet av initialsjälvrisken ändrar inte målsättningarna eller ersättningsprinciperna i det nuvarande ersättningssystemet för sjukförsäkringen. Riksdagen ansåg inte att regeringens proposition RP 330/2014 rd, som innehöll förslaget om införande av initialsjälvrisken, strider mot grundlagen. Riksdagen ansåg det inte heller nödvändigt att be om ett utlåtande från grundlagsutskottet för regeringsproposition RP 106/2015 rd som behandlas som bäst, och som innehåller förslaget att initialsjälvrisken ska höjas. Statsminister Juha Sipiläs regering har vid finanspolitiska ministerutskottets behandling av den kompletterande budgetpropositionen för 2016 den 18 november 2015 beslutat återta hälften av inbesparingarna på läkemedel en gång för 2016. Av den anledningen överlämnade regeringen en kompletterande proposition till sin tidigare proposition (RP 106/2015 rd) till riksdagen den 24 november 2015. I regeringens kompletterande proposition föreslår man bland annat att den försäkrades initialsjälvrisk för läkemedelsersättningar ändras till 50 euro och självrisken för läkemedel i den högre specialersättningsklassen till 4,50 euro. I och med förändringarna skulle antalet personer som har rätt till specialersättning och vars självrisk skulle stiga med över 50 euro minska från cirka 171 400 personer till cirka 75 300 personer.

Helsingfors 26.11.2015

Social- och hälsovårdsminister Hanna Mäntylä