

## **HE 148/2002 vp laeiksi sairausvakuutuslain ja kuntoutusrahalain muuttamisesta**

### **1. Sairausvakuutuslain mukaisten päivärahojen määräytyminen ja vähimmäismäärän korottaminen**

Mielenterveyden keskusliitto kannattaa lämpimästi kaikkia pitkäaikaisista psyykkisistä sairauksista kärsivien ja niistä kuntoutumassa olevien toimeentuloa edistäviä toimenpiteitä. Näin ollen sekä sairausvakuutuksen päivärahojen että kuntoutusrahan vähimmäismäärien korotukset ovat oikeassa suunnassa ko. henkilöiden elämän laadun ja kuntoutumisedellytysten parantamisessa. Lisäksi keskusliitto toteaa, että kuntoutusrahan kannustavuutta suhteessa työttömyysetuuksiin tulee lisätä.

### **2. Lääkekorvausten omavastuuosuudet ja niiden tarkistaminen**

Mielenterveyden keskusliitto korostaa, että pitkäaikaisesta psyykkisestä sairaudesta kärsivien tulisi saada tarvitsemansa välttämättömät lääkkeet ilmaiseksi, eivätkä he saa joutua lääkekorvausten omavastuuosuuksien korottamisesta johtuen maksumiehiksi. Nyt esitetyllä omavastuuosuuksien korotuksella mielenterveyspotilaan ja –kuntoutujan omavastuuosuudet vuosittaisista lääkekustannuksista nousisivat liiallisesti. Lääkekorvausten omavastuuosuuksien korotuksella ei saa lisätä mielenterveyspotilaiden ja –kuntoutujien heidän sairaudestaan johtuvaa kokonaisrasitusta. Terveydenhoitokulut kokonaisuudessaan sekä köyhdyttävät että aiheuttavat syrjäytymistä. Säännöllisen lääkityksen saaminen on monelle mielenterveyspotilaalle ja –kuntoutujalle jokapäiväisestä elämästä selviytymisen välttämätön edellytys.

Pitkäaikaisista psyykkisistä sairauksista kärsivien suurimpia ongelmia ovat toimeentulovaikeudet, syrjäytyminen, yksinäisyys ja toimettomuus. Pitkäaikaisesta sairaudesta aiheutuu kustannuksia mm. lääkkeitä, lääkärinpalkkioista, poliklinikka- ja terveyskeskusmaksuista, matkakuluista ja sairaalan hoitopäivämaksuista sekä kuntoutuksesta. Lisäksi sosiaaliturvaa on heikentänyt verotuksen sairaskuluvähennyksen poistaminen, asiakasmaksujen ja omavastuuosuuksien korotukset ja asiakkaiden lääkekustannusten nousu.

Potilaan oman osuuden huomattava nostaminen lääkekustannuksista ja jatkuvat toimeentulovaikkeudet saattavat johtaa siihen, että toimintakyvyn säilymisen ja kuntoutumisen etenemisen kannalta välttämättömät lääkkeet jäävät ottamatta rahattomuuden takia. Säännöllisen lääkityksen ottamatta jättäminen taas johtaa usean pitkäaikaisesta psyykkisestä sairaudesta kärsivän kohdalla väistämättä sairaalahoitoon, mikä on yksilön näkökulmasta katsoen epäinhimillistä ja yhteiskunnalle varsin kallista.

Lääkekorvausjärjestelmän uudistamista kartoittaneen sosiaali- ja terveysministeriön asettaman selvitysmiehen, professori Pauli Alitalon raportin liitteenä olevan laskuesimerkin mukaan 38 vuotiaan naisen, jolla on erityiskorvattavat psykoosilääkkeet, vuosittaiset lääkelääkekustannukset v. 2002 hintoja soveltaen ovat yhteensä 1511,86 €. Potilaan osuus näistä kustannuksista on nykykätännön mukaan jo 171,03 € ja sairausvakuutuskorvaus 1340,83 €. Useimmat pitkäaikaisista psyykkisistä sairauksista kärsivät ovat joko sairauseläkkeellä tai kuntoutustuella saaden vähimmäismääriä ko. etuuksista. Lisäksi on tarpeen huomioida, että psyykkisistä syistä yleensä jäädytään eläkkeelle huomattavasti aikaisemmin kuin muista sairauksista johtuen ja tällöin eläkekertymäkin on vastaavasti pienempi. Pienikin korotus välttämättömissä menoissa vaikuttaa oleellisesti pienituloisten ja huonokuntoisten ihmisten elämänlaatuun ja elintason.

Lisätietoja:

Lakimies Merja Karinen  
Mielenterveyden keskusliitto  
Malmin kauppatie 26, 00700 Helsinki  
puh. 09 35160115 tai 050 5617416  
merja.karinen@mtkl.inet.fi

Kuntoutuspäällikkö Ulla Järvi  
Mielenterveyskuntoutuksen kehittämiskeskus / Mielenterveyden keskusliitto  
Albertinkatu 27 b, 00180 Helsinki  
puh. 09 56577313 tai 050 5211661  
ulla.jarvi@mtkl.inet.fi