## Perustuslakivaliokunnalle

Pyydettynä lausuntona hallituksen esityksestä (HE 13/2016 vp) tartuntatautilaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi esitän kunnioittaen seuraavaa.

*Aluksi*

Hallituksen esitys sisältää ehdotuksen uudeksi tartuntatautilaiksi. Monet ehdotetut säännökset ovat merkityksellisiä valtiosäännön ja erityisesti perusoikeuksien kannalta. *Laboratorioiden luvanvaraisuudesta* säädettäisiin 1. lakiehdotuksen 18 §:ssä. Ammattitoiminnan luvanvaraisuus merkitsee poikkeusta ammatin harjoittamisen vapaudesta, minkä vuoksi säännöstä on arvioitava perustuslain 18 §:n näkökulmasta. *Salassa pidettävien tietojen luovuttamisesta* ehdotetaan säädettäväksi monessa eri pykälässä (1. lakiehdotuksen 18 § 5 mom., 19 § 2 mom., 20 § 2 mom., 21 § 1 mom., 24 §, 25 §, 28–31 §, 36 § 1,3 ja 4 mom., 37 § 2 mom., 40 §, 42 §, 51 § 2 mom., 52 §, 53 § 3 mom.). Kysymys on yleensä yksityiselämän suojan piiriin kuuluvista tiedoista, joten kyseisiä säännöksiä on arvioitava perustuslain 10 §:n valossa. Joissakin tapauksissa luovutettavat tiedot sisältäisivät liike- ja ammattisalaisuuksia ja merkitsisivät näin ollen puuttumista perustuslain 15 §:ssä tarkoitettuun omaisuuden suojaan. Laissa säädettäisiin myös *henkilörekistereistä* ja niihin liittyvästä henkilötietojen käsittelemisestä. Käsiteltävät tiedot olisivat yleensä arkaluonteisia henkilötietoja. Kyseisiä rekistereitä olisivat tartuntatautirekisteri (1. lakiehdotuksen 32 §), tartuntatautien otosseurantarekisteri (33 §), hoitoon liittyvien infektioiden rekisterit (36 §), lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien kantajien rekisteri (37 §) ja tapauskohtaiset rekisterit (39 §). Rekistereitä koskevat säännökset olisivat osaksi samoja kuin edellä mainitut, salassa pidettävien tietojen luo-

vuttamista koskevat säännökset. Kyse on niidenkin kohdalla perustuslain 10 §:ään ja siinä tarkoitettuun yksityiselämän suojaan ja henkilötietojen suojaan nojaavasta arvioinnista.

Uuteen tartuntatautilakiin otettaisiin säännökset myös monista valtioneuvostolle tai sosiaali- ja terveysministeriölle osoitettavista *asetuksenantovaltuuksista* (1. lakiehdotuksen 5 §, 13 §, 27 §, 43 §, 47 §, 54 §, 75 § 2 mom., 77 §). Niiden valtiosäännön mukaisuutta on arvioitava perustuslain 80 §:n kannalta, minkä lisäksi huomioon tulee ottaa perusoikeusrajoitusta koskevat vaatimukset lailla säätämisestä sekä rajoituksen täsmällisyydestä ja tarkkarajaisuudesta.

Olen rajannut aikataulusyistä edellä mainitut asiat lausunnon ulkopuolelle (vähäisin poikkeuksin). Keskityn sen sijaan arvioimaan seuraavassa tartuntatautilakiin ehdotettuja *erityisiä rajoitustoimenpiteitä*. Kyseisillä toimenpiteillä puututtaisiin tavallisesti perustuslain 7 §:ssä jokaiselle turvattuun henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen. Muita relevantteja perusoikeuksia ehdotettujen toimenpiteiden kannalta ovat yhdenvertaisuus (PL 6 §) liikkumisvapaus (PL 9 §), yksityiselämän ja kotirauhan suoja (PL 10 §), kokoontumisvapaus (PL 13 §), omaisuuden suoja (PL 15 §), oikeus maksuttomaan perusopetukseen (PL 16 §) sekä oikeus työhön ja elinkeinovapaus (PL 18 §). Lausunnon lopussa arvioin lyhyesti eräiden ehdotettujen säännösten suhdetta perustuslain 124 §:ään. Kyseisessä pykälässä säädetään hallintotehtävän antamisesta muulle kuin viranomaiselle.

*Erityiset rajoitustoimenpiteet*

Uudessa tartuntatautilaissa säädettäisiin nykyisen lain tavoin monista rajoitustoimista, joilla puututtaisiin yksityisen henkilön perus- ja ihmisoikeuksiin, erityisesti hänen henkilökohtaiseen vapauteensa ja koskemattomuuteensa. Useimmilla rajoituksilla olisi liityntä säädettäväksi ehdotettuun *tartuntatautien luokitteluun*, sillä rajoitusten käyttö edellyttäisi useimmissa tapauksissa sitä, että rajoitus on tarpeen *yleisvaarallisen tartuntataudin* leviämisen ehkäisemiseksi. Arvioitaessa ehdotettujen rajoitusten suhdetta perusoikeuksien rajoitusedellytyksiin ja etenkin siihen, täyttävätkö rajoitukset lain tasoista sääntelyä sekä sääntelyn täsmällisyyttä ja tarkkarajaisuutta koskevat vaatimukset, merkitystä on näin ollen muun ohessa sillä, miten yleisvaarallisesta tartuntataudista laissa säädettäisiin.

Tartuntataudin yleinen määritelmä sisältyisi 1. lakiehdotuksen 3 §:n 1 kohtaan. Tartuntatautien luokittelusta säädettäisiin 4 ja 5 §:ssä. Tartuntataudit jaettaisiin yleisvaarallisiin, valvottaviin ja muihin tartuntatauteihin. Yleisvaarallisen ja toisaalta valvottavan tartuntataudin yleiset tunnusmerkit vahvistettaisiin 4 §:ssä. Lain 5 § sisältäisi norminantovaltuuden, jonka mukaan valtioneuvoston asetuksella säädetään, mitkä taudit ovat yleisvaarallisia, mitkä valvottavia ja mitkä muista tartuntataudeista kuuluvat ilmoitusvelvollisuuden piiriin. Sikäli kuin rajoitustoimenpiteen edellytyksessä viitattaisiin yleisvaaralliseen tartuntatautiin, kyseinen edellytys ei ilmenisi siten täsmällisesti laista vaan tarkentuisi vasta valtioneuvoston antamalla asetuksella. Sääntelytapaa perustellaan hallituksen esityksessä sillä, että lain muuttaminen on liian hidas menettely kiireellisessä tilanteessa, kuten pandemian uhatessa (s. 73).

Ehdotettua sääntelytapaa vastaava menettely on sisältynyt nykyiseen tartuntatautilakiin (583/1986) lain voimaantulosta lähtien. Tartuntatautilaissa on säädetty alusta alkaen myös perusoikeusrajoituksista, kuten mahdollisuudesta eristää henkilö hänen tahdostaan riippumatta, joskin

uusia rajoituksia on lisätty lakiin vuosien varrella. Nykyistä tartuntatautilakia säädettäessä perustuslakivaliokunnalta ei pyydetty asiasta lausuntoa, joten kyseinen menettely ei ole ollut valiokunnan arvioitavana. Vuonna 2003 perustuslakivaliokunta antoi kuitenkin lausunnon tartuntatautilain muutosesityksestä (HE 30/2003 vp), jossa rajoituksia koskevia säännöksiä ehdotettiin täsmennettäviksi. Lisäksi ehdotettiin teknisiä muutoksia kyseiseen asetuksenantovaltuutusta koskevaan pykälään. Perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan lakiehdotuksen sisältävän useita säännöksiä valtioneuvoston ja ministeriön asetuksenantovallasta. Valtuudet olivat ”pääosiltaan lain säännöksin riittävästi rajattuja ja asianmukaisesti valtioneuvoston tai ministeriön tasolle osoitettuja”. Erikseen valiokunta ei ottanut kantaa tartuntatautien luokittelua ja siihen liittyvää valtioneuvoston asetuksenantovaltaa koskevaan sääntelyyn (*PeVL 6/2003 vp* s. 3). Lausuntoa on nähdäkseni mahdollista tulkita niin, ettei valiokunta pitänyt kyseistä sääntelytapaa valtiosääntöoikeudellisesti ongelmallisena.

Uudessa tartuntatautilaissa säädettäisiin *pakollisesta terveystarkastuksesta* (16 §), *pakollisesta rokotuksesta* (47 §), *työstä, päivähoidosta ja oppilaitoksesta poissaolosta* (57 §), *sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköihin, oppilaitoksiin, päiväkoteihin, asuntoihin ja kulkuneuvoihin kohdistettavista torjuntatoimista, tällaisten ”paikkojen” sulkemisesta sekä yleisten kokousten ja yleisötilaisuuksien kieltämisestä* (58 §), *puhdistuksista, desinfioinneista ja esineiden hävittämisestä* (59 §), *henkilön määräämisestä karanteeniin tahdosta riippumatta* (60,2 §, 62 §), *tavaran karanteenista* (61 ja 62 §), *henkilön eristämisestä hänen tahdostaan riippumatta* (63,2 §), *eristämisen aikana annettavasta tahdosta riippumattomasta hoidosta* (64,2 §), *eristämisen aikana annettavasta tahdonvastaisesta lääkityksestä* (65 §), *karanteenista ja eristämisestä ulkopuolelta lukittavassa tilassa* (67 §) sekä *potilaan tapaamisen rajoittamisesta karanteenin ja eristämisen aikana* (69 §).

Ehdotetut toimenpiteet muistuttavat pääosin voimassaolevaan tartuntatautilakiin sisältyviä rajoituksia. Perustuslakivaliokunta on arvioinut nykyisiä rajoitustoimia kahdessa tartuntatautilain muutosesityksestä antamassaan lausunnossa (*PeVL 6/2003 vp*, *PeVL 26/2006 vp*). Se on todennut rajoituksille olevan hyväksyttävät ja painavat perusteet ja viitannut tällöin etenkin julkiselle vallalle perustuslain 19 §:n 3 momentissa osoitettuun velvollisuuteen edistää väestön terveyttä. Valiokunta on katsonut ehdotettujen säännösten vastaavan perustuslakivaliokunnan käytännön mukaisia tarkkuuden ja täsmällisyyden vaatimuksia. Ehdotettu sääntely ei ole muodostunut ”oikeasuhtaisuuden kannalta epäasianmukaiseksi, kun otetaan huomioon tartuntatautien erilaisuus ja niiden leviämisen estämiseksi välttämättömien toimenpiteiden vaihtelevuus”. Niin ikään yksilön oikeusturva on järjestetty valiokunnan mielestä asianmukaisesti. Perustuslakivaliokunta on tehnyt rajoituksia koskeviin säännösehdotuksiin kuitenkin joitakin muutosesityksiä (PeVL 6/2003 vp s. 2–3). Lausunnossa 26/2006 vp se tarkasteli yksityiskohtaisesti ehdotuksia uusiksi karanteenia ja siihen liittyviä seikkoja (kuten ansiotyöstä, päivähoitopaikasta ja oppilaitoksesta poissaoloa) koskeviksi säännöksiksi erityisesti henkilökohtaista vapautta, oikeutta perusopetukseen sekä oikeutta työhön ja elinkeinon harjoittamiseen koskevien perustuslain säännösten kannalta. Se ehdotti kyseisiä säännöksiä muutettaviksi eräiltä kohdin. Nyt käsillä olevaan hallitukseen esitykseen sisältyvät karanteenia koskevat ehdotukset vastaavat nähdäkseni perustuslakivaliokunnan mainitussa lausunnossa esittämiä vaatimuksia (ks. kuitenkin jäljempänä!).

Entisten rajoitusten lisäksi hallituksen esityksessä ehdotetaan säädettäväksi *kolmesta uudesta perusoikeusrajoituksesta*: lääkityksen antamisesta potilaan tahdon vastaisesti eristämisen aikana (1. lakiehdotuksen 65 §), karanteenista ja eristämisestä ulkopuolelta lukittavassa tilassa (1. lakiehdo-

tuksen 67 §) sekä tapaamisen rajoittamisesta karanteenin ja eristämisen aikana (1. lakiehdotuksen 69 §).

Ehdotetun 65 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö saisi potilasta hoitavan lääkärin ohjeiden mukaan antaa potilaalle määrätyt lääkkeet potilaan vastustuksesta huolimatta, jos se on ”yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen estämiseksi välttämätöntä”. Päätösvalta asiasta kuuluisi kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaavalle virkasuhteiselle lääkärille. Ehdotettu toimenpide merkitsisi voimakasta puuttumista henkilökohtaiseen koskemattomuuteen, johon jokaisella on perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaan oikeus. Rajoituksen tavoitetta voidaan pitää hyväksyttävänä ja painavana ottaen huomioon väestön terveyden edistämistä ja oikeutta elämään koskevat perustuslain 19 §:n 3 momentin ja 7 §:n 1 momentin säännökset. Rajoitus perustuisi lakiin, niin kuin perustuslakivaliokunta on tällaisen toimenpiteen kohdalla edellyttänyt (*PeVL 15/2015 vp* s. 9). Säännöksen soveltaminen on rajattu välttämättömyysvaatimuksella siten, että se täyttää nähdäkseni oikeasuhtaisuuden vaatimuksen. Pakkolääkitsemistä koskevan lääkärin päätöksen laillisuus voitaisiin saattaa valituksella tuomioistuimen tutkittavaksi (1. lakiehdotuksen 90 §), mikä vastaisi perusoikeusrajoitukseen kohdistuvaa oikeusturvavaatimusta. Ehdotus täyttäisi tältä osin myös Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklan vaatimuksen siitä, että rajoitettaessa artiklassa jokaiselle turvattua oikeutta yksityiselämän suojaan rajoituksen tulee perustua lakiin, joka antaa riittävät takeet mielivaltaa vastaan takaamalla mahdollisuuden saada rajoituksen laillisuus tuomioistuimen arvioitavaksi (*X v. Suomi 2012*, kohdat 212–223). Mitä tulee rajoituksen täsmällisyyteen ja tarkkarajaisuuteen, voidaan viitata siihen, mitä ehdotetusta sääntelytavasta edellä todettiin. Lisäksi rajoituksen edellytyksenä ei olisi vain se, että rajoitus on välttämätön yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi, vaan yleisvaaralliseen tartuntatautiin rinnastettaisiin tässä, kuten monen muunkin rajoitustoimen yhteydessä, ”yleisvaaralliseksi perustellusti epäilty tartuntatauti”. Säännös korostaisi edellytyksen tulkinnanvaraisuutta etenkin, kun sen sisältöä ei ole avattu esityksen perusteluissa. Epäselväksi jää samasta syystä se, missä määrin kyseinen säännös laajentaisi rajoituksen soveltamisalaa. Tämä herättää puolestaan kysymyksen rajoituksen oikeasuhtaisuudesta.

Uutta rajoitusta merkitsisi myös mahdollisuus toteuttaa karanteeni ja eristäminen ulkopuolelta lukittavassa tilassa. Esityksen mukaan karanteeni- tai eristyshuoneen ovi voitaisiin pitää ulkopuolelta lukittuna silloin, kun se on ”välttämätöntä ilmateitse tai pisara- ja kosketustartuntana tarttuvan yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin edellytykset täyttävän tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi” (1. lakiehdotuksen 67 §). Päätöksen asiasta tekisi kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava virkasuhteinen lääkäri. Hoidon toteuttamiseen osallistuvan henkilön tulisi valvoa potilasta toimenpiteen aikana niin, että hänellä olisi mahdollisuus saada tähän välittömästi yhteys. Myös potilaan olisi voitava saada välittömästi yhteys henkilökuntaan. Rajoitus täyttää nähdäkseni tavoitteen hyväksyttävyyttä, laissa säätämistä ja riittäviä oikeusturvajärjestelyjä koskevat vaatimukset samoin perustein kuin edellä arvioitu pakkolääkitseminen. Esityksen perustelujen mukaan rajoitukseen voitaisiin turvautua käytännössä vain silloin, kun lievemmän rajoitustoimenpiteen käyttö ei olisi mahdollista tai riittävää ja kun potilas ”käyttäytymisensä tai uhkauksensa perusteella vakavasti vaarantaisi oman tai toisen henkilön terveyden” (s. 74). Suhteellisuusvaatimus sekä sääntelyn täsmällisyys- ja tarkkarajaisuusvaatimukset puoltaisivat nähdäkseni lakitekstin täsmentämistä esimerkiksi niin, että kyseinen (tai sitä vastaava) edellytys ilmenisi suoraan säännöksestä. Voidaan myös kysyä, pitäisikö laissa säätää erikseen rajoituksen kestosta, jatkamisesta ja lopettamisesta. Lakiehdotus lähtee nyt ilmeisesti siitä, että kyseiseen rajoitukseen sovellettaisiin karanteenin tai vastaavasti eristämisen kestoa, jatkamis-

ta ja lopettamista koskevia 60, 62, 63 ja 66 §:n säännöksiä. Rajoituksen täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden osalta viittaan muutoin edellä tässä lausunnossa todettuun.

Esityksen mukaan henkilöllä olisi karanteenin ja eristämisen aikana ”oikeus pitää yhteyttä toimintayksikön ulkopuolelle tavalla, joka ei aiheuta tartuntavaaraa muille” (1. lakiehdotuksen 68 § 1 mom.). Perusteluissa korostetaan yhteydenpito-oikeutta erityisesti läheisiin ja henkilön oikeusturvan kannalta tärkeisiin tahoihin (s. 57). Potilaan oikeutta tavata terveydenhuollon toimintayksikön ulkopuolisia henkilöitä voitaisiin kuitenkin rajoittaa, jos se on ”välttämätöntä yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi” (1. lakiehdotus 69 § 1 mom.). Päätöksen tekisi tässäkin tapauksessa kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava virkasuhteinen lääkäri. Vastaavaa rajoitusta ei ole nykyisessä tartuntatautilaissa. Ehdotettu säännös täyttää nähdäkseni perusoikeusrajoitukselle asetetut edellytykset tavoitteen hyväksyttävyydestä, sääntelyn lakitasoisuudesta ja riittävistä oikeusturvajärjestelyistä (1. lakiehdotuksen 90 §). Niin ikään vaatimus sääntelyn oikeasuhtaisuudesta täyttynee tässä yhteydestä. Tärkeää on sen kannalta muun ohessa se, ettei rajoitus koskisi kaikkea yhteydenpitoa vaan ainoastaan sellaisia tapaamisia, joissa mahdollisuus tartuntataudin leviämiseen on olemassa. Potilas voisi siten pitää rajoituksetta yhteyttä esimerkiksi läheisiinsä puhelimitse. Sääntelyn täsmällisyydestä ja tarkkarajaisuuden osalta viittaan edellä 65 kohdalla todettuun.

*Merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältävän tehtävän antaminen muulle kuin virnaomaiselle*

Esityksen 1. lakiehdotuksen 70 §:n mukaan myös muu kuin virkasuhteinen julkisessa terveydenhuollossa toimiva laillistettu lääkäri voisi päättää ”kiireellisessä tapauksessa” henkilön ja esineen karanteenista, tahdosta riippumattomasta eristämisestä, tahdosta riippumatta annettavasta hoidosta eristämisen aikana, pakkolääkityksestä eristämisen aikana, karanteenista ja eristämisestä ulkopuolelta lukittavassa tilassa sekä tapaamisen rajoittamisesta karanteenin ja eristämisen aikana enintään viideksi päiväksi ”tartuntataudin leviämisen estämiseksi”. Edellytys olisi, että lääkäri suorittamansa tutkimuksen perusteella toteaa, että päätöksen tekemisen ”edellytykset ovat todennäköisesti olemassa”. Päätöksentekijänä voisi toimia myös yksityisen yrityksen palveluksessa oleva lääkäri silloin, kun kunta on ulkoistanut osan terveyskeskustoiminnasta, esimerkiksi päivystyksen (perustelut s. 57–58).

Perustuslain 124 §:n mukaan merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältävä tehtävä saadaan antaa vain viranomaiselle. Perustuslakivaliokunta on arvioinut ulkoistamismahdollisuutta karanteenipäätöksen yhteydessä. Se ei pitänyt sääntelyä valtiosääntöoikeudelliselta kannalta pulmallisena, kun otettiin huomioon ”ihmisten vaara altistua väestön terveyttä vakavasti uhkaavalle yleisvaaralliselle tartuntataudille ja nopean ratkaisun välttämättömyys”. Arvioon vaikutti se, että lääkärin tekemä karanteenipäätös tuli alistaa heti kunnan toimielimen vahvistettavaksi (*PeVL 26/2006 vp* s. 3). Ehdotettu ulkoistamismahdollisuus olisi perustuslakivaliokunnan arvioimaa olennaisesti laajempi: se kattaisi myös pitkälle menevän puuttumisen henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen sekä liikkumisvapauteen. Päätöksenteko perustuisi lääkärin itsenäiseen harkintaan (”edellytykset ovat todennäköisesti olemassa”). Päätökseen ei liittyisi alistamisvelvollisuutta kunnan monijäseniselle toimielimelle. Lieventävänä seikkana olisi toisaalta se, että päätös olisi voimassa kauintaan viisi päivää.

Itsenäiseen harkintaan perustuvaa oikeutta puuttua merkittävällä tavalla yksilön perusoikeuksiin on pidetty perustuslakivaliokunnan käytännössä perustuslain 124 §:n tarkoittamana merkittävänä julkisen vallan käyttönä. Arvioidessaan mahdollisuutta antaa mielenterveyslakiin perustuvan tarkkailulähetteen laatiminen muulle kuin viranomaiselle valiokunta totesi tästä näkökulmasta olevan selvää, että ”kaikki ne ratkaisut, joilla olennaisesti puututaan perustuslain 7 §:ssä tarkoitettuun henkilökohtaiseen vapauteen tai koskemattomuuteen, sisältävät merkittävää julkisen vallan käyttöä” (*PeVL 5/2014 vp* s. 2 ja siinä viitatut lausunnot). Ehdotetussa tartuntatautilaissa tällaisia ratkaisuja olisivat nähdäkseni ainakin tahdosta riippumattoman hoidon antaminen eristämisen aikana, lääkityksen antaminen vastustuksesta huolimatta eristyksen aikana sekä karanteeni ja eristäminen ulkopuolelta lukittavassa tilassa. Niistä päättämistä ei voida tämän mukaan antaa tavallisella lailla muulle kuin virkasuhteiselle lääkärille (tai muulle viranomaiselle).

Esitettyyn arvioon vaikuttaa myös se, mitä 1. lakiehdotuksen 89 §:ssä säädettäisiin virka-avusta. Pykälän mukaan virka-apua poliisilta, pelastusviranomaiselta tai puolustusvoimilta olisi säädettyjen edellytysten täyttyessä oikeutettu pyytämään muiden ohella kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri. Virka-apupyynnön voisi siten tehdä myös yksityisen palveluksessa oleva lääkäri, jos esimerkiksi kunta on ulkoistanut osan terveyskeskustoiminnasta yksityiselle yritykselle. Ehdotus poikkeaa tässä suhteessa mielenterveyslaissa omaksutusta järjestelystä. Mielenterveyslain mukaan virka-apupyynnön poliisille voi tehdä vain virkasuhteinen lääkäri esimerkiksi silloin, kun henkilöstä on laadittu tarkkailulähete ja poliisin apua tarvitaan hänen toimittamisekseen sairaalaan. Muu kuin virkasuhteinen lääkäri voi ainoastaan tehdä ilmoituksen terveyskeskukselle tai sairaalalle tutkimuksiin noutamista tai virka-apupyynnön tekemistä varten. (Mielenterveyslain 9b ja 31 §. Ks. *PeVL 5/2014 vp* s. 2–3). Vaikka ehdotetussa tartuntatautilaissa tarkoitettu tilanne eroaa mielenterveyslakiin perustuvasta, kysymys on joka tapauksessa siitä, että itsenäistä toimivaltaa voimankäyttöön ja henkilön vapaudenriistoon annettaisiin muullekin kuin virkasuhteiselle lääkärille. Ehdotetun sääntelyn tavoite on sinänsä hyväksyttävä. Kyse on toisaalta perustuslain tarkoittamasta merkittävästä julkisen vallan käytöstä. Jotta laki voidaan hyväksyä tavallisena lakina, ehdotetun 70 §:n soveltamisalaa tulisi nähdäkseni kaventaa niin, että sen ulkopuolelle jäisivät pisimmälle menevät perusoikeusrajoitukset. Toinen vaihtoehto on kytkeä virkasuhteinen lääkäri jollakin tavalla mukaan rajoituksia koskevaan päätöksentekoon ja niiden täytäntöönpanoon.

*Kunnan tehtävästä säätäminen*

Uuden tartuntatautilain 47 §:n mukaan valtioneuvoston asetuksella voitaisiin säätää rokotus pakolliseksi, jos ”kattava rokottaminen on välttämätöntä väestön tai sen osan hengelle ja terveydelle vakavaa vahinkoa aiheuttavan yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi”. Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin kyseisessä tapauksessa, ”mitä väestön osaa, ryhmää tai ikäluokkaa rokottaminen koskee, minkä ajan kuluessa rokottaminen toteutetaan sekä muista välttämättömistä rokottamiseen liittyvistä asioista” (1. lakiehdotuksen 54 § 2 mom.). Kuten perustuslakivaliokunta on todennut, ensin mainitussa pykälässä säädettäisiin asiallisesti kuntiin kohdistuvasta velvollisuudesta toimeenpanna pakollinen rokotus säännöksen tarkoittamassa tilanteessa (*PeVL 6/2003 vp* s. 3). Sosiaali- ja terveysvaliokunta muutti perustuslakivaliokunnan ehdotuksesta nykyisen tartuntatautilain muutosesitykseen sisältynyttä vastaavaa säännöstä niin, että kuntaan kohdistuva velvoite käy selkeästi ilmi laista ja valtioneuvoston norminantovalta rajautuu yleisen pakolli-

sen rokotuksen toteuttamistapaan (StVM 11/2003 vp). Vastaava muutos olisi aiheellista tehdä ehdotettuun 47 §:ään esimerkiksi seuraamalla voimassaolevan tartuntatautilain 12 §:n sääntelytapaa (”Kunnan on järjestettävä yleisiä pakollisia rokotuksia … Valtioneuvosto päättää pakollisen rokotuksen toimeenpanon ajankohdasta ja siitä, mitä väestönosaa, ryhmää tai ikäluokkaa rokottamisvelvollisuus koskee, minkä ajan päätös on voimassa sekä mitä rokotuksessa on muutoin noudatettava …”).

Tampereella 14. maaliskuuta 2016

Raija Huhtanen
julkisoikeuden professori