Lausunto 23.1.2019
Raija Huhtanen

Perustuslakivaliokunnalle

Perustuslakivaliokunta on pyytänyt minulta lausuntoa hallituksen esityksestä HE 310/2018 vp laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksuista. Esitän lausuntonani kunnioittaen seuraavaa.

Hallituksen esityksessä ehdotetaan säädettäväksi laki sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksuista. Sillä kumottaisiin vuonna 1992 säädetty laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992) eli niin sanottu asiakasmaksulaki. Esityksen tavoitteena on sen perustelujen mukaan ajantasaistaa asiakasmaksulainsäädäntö. Uudessa laissa otettaisiin huomioon palvelujärjestelmässä ja toimintaympäristössä tapahtuneet muutokset sekä maakunta- ja sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus. Laissa säädettäisiin maakunnan järjestämisvastuulle kuuluvien sosiaali- ja terveyspalvelujen maksuista, maksujen määräämisestä ja niiden perimisestä sekä asiakkaalle maksuttomista palveluista. Niin ikään säädettäisiin maksujen perimistä rajoittavasta maksukatosta, maksujen alentamisesta ja perimättä jättämisestä sekä asiakasmaksuja koskevasta muutoksenhausta (s. 1). Esityksen säätämisjärjestysperusteluissa lakiehdotusta tarkastellaan maakunnallisen itsehallinnon (PL 121 § 4 mom.), riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamista ja väestön terveyden edistämistä koskevien julkisen vallan tehtävien (PL 19 § 3 mom.), yhdenvertaisuuden (PL 6 §), henkilötietojen suojan (PL 10 §) sekä säädöstason (PL 80 § 1 mom.) näkökulmasta. Yksityiskohtaisissa perusteluissa viitataan lisäksi valtion maksuja koskevaan perustuslain 81 §:n 1 momenttiin (s. 125).

Lakiesitys on kokonaisuutena arvioiden valmisteltu mielestäni huolellisesti ja perusteellisesti ja niin, että myös valtiosääntöoikeudelliset näkökohdat on otettu asianmukaisesti huomioon. Perustuslain kannalta katsottuna lakiehdotuksen hyväksyminen merkitsisi monia parannuksia nykyti-

laan. Huomionarvioista tässä suhteessa on nykyisen osaksi asetuksen varaisen sääntelyn nostaminen lain tasolle samoin kuin se, että lakiin otettaisiin säännökset myös eräistä sellaisista perusoikeuskytkentäisistä asioista, joista ei voimassa olevassa lainsäädännössä säädetä erikseen. Esimerkkinä voidaan mainita palveluasumisesta ja erityisesti tehostetusta palveluasumisesta perittävät maksut. Ehdotetut säännökset toteuttaisivat näiltä osin nykyistä lainsäädäntöä selvästi paremmin ne perustuslain vaatimukset, jotka koskevat lakitasoista sääntelyä, ihmisten välistä yhdenvertaisuutta ja julkisen vallan tehtävää turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä. Muihin parannuksiin kuuluisi esimerkiksi sairaanhoidon palvelujen säätäminen kokonaisuudessaan maksuttomiksi alle 18-vuotiaalle asiakkaalle (9 § 1 mom. 8 kohta). Ehdotus on merkityksellinen paitsi perustuslain 19 §:n 3 momentin myös lapsen oikeuksien yleissopimuksen 24 artiklan näkökulmasta. Tässä artiklassa sopimusvaltiot tunnustavat lapselle oikeuden nauttia ”parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarvittavista palveluista” ja pyrkivät varmistamaan, ettei yksikään lapsi joudu luopumaan oikeudestaan nauttia tällaisista terveyspalveluista.

Lakiehdotus sisältää myös joitakin heikennyksiä nykytilaan verrattuna, kuten sen perusteluistakin ilmenee. Osa heikennyksistä johtuisi sääntelyn täsmentämisestä ja sen aikaan saamasta käytäntöjen yhdenmukaistamisesta ja toisaalta siitä, että päätösvalta asiakasmaksuista kuuluisi jatkossa maakunnalle eikä enää kunnalle. Voimassa olevan lainsäädännön mukaan yksittäinen kunta on voinut päättää – ja käytännössä myös päättänyt – esimerkiksi olla perimättä maksuja terveyskeskuksen avohoidosta (ns. terveyskeskusmaksu). Päätösvallan siirtäminen asiassa maakunnalle heikentäisi niiden palvelunkäyttäjien asemaa, jotka ovat hyötyneet tällaisesta päätöksestä. Poikkeuksen muodostaisi luonnollisesti tilanne, jossa maakunta tekisi vastaavan sisältöisen päätöksen uuden lain nojalla.

Sääntelytaso

Tärkeä esitykseen sisältyvä uudistusehdotus on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja koskevan sääntelyn nostaminen lain tasolle. Nykyisin monista asiakkaan kannalta tärkeistä asiakasmaksuja koskevista asioista säädetään pääosin asetuksessa tai niistä päättäminen on jätetty keskeisiltä osin kunnille. *Perustuslakivaliokunta* on kiinnittänyt lausuntokäytännössään huomiota asiakasmaksuja koskevaan sääntelytasoon. Koska asiakasmaksuilla on asiayhteys perusoikeussääntelyyn, valiokunnan mukaan on valtiosääntöoikeudellisesti asianmukaista säätää maksujärjestelmän peruskysymyksistä lain tasolla. Tällöin on huolehdittava siitä, etteivät perittävät asiakasmaksut siirrä palveluja niitä tarvitsevien tavoittamattomiin (*PeVL 39/1996 vp* s. 2). Asiakasmaksulain muutosta koskevassa lausunnossa perustuslakivaliokunta totesi, että kunnallisista maksuista säätämistä tulee ”valtiosääntöoikeudellisesti arvioida ensi sijassa kuntien itsehallinnon eli hallitusmuodon 51 §:n 2 momentin [nykyisin: perustuslain 121 §:n 1–3 momenttien] kannalta”. Perustuslain itsehallintosäännökset eivät valiokunnan mukaan estä säätämästä lailla sellaisista maksuista, joita peritään kuntien pakollisina tehtävinä tarjoamista palveluista. Lailla oli siten mahdollista säätää myös ehdotetunlaisesta asiakasmaksujen vuotuisesta maksukatosta. Maksukaton asettamista voitiin perustella silloisella perustuslain 15a §:n 3 momentilla (nykyisin: perustuslain 19 §:n 3 mom.), koska ”riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisessa jokaiselle on merkittävänä

ulottuvuutena se, että asiakasmaksut eivät suuruutensa takia saa siirtää kyseisiä palveluja niitä tarvitsevien tavoittamattomiin". (*PeVL 8/1999 vp* s. 2)

Lakitasoisen sääntelyn perustelut kytkeytyvät nytkin perusoikeusnäkökohtiin, ennen muuta perustuslain 19 §:n 3 momenttiin ja 6 §:ään, mutta myös perustuslain 80 §:n 1 momenttiin. Viimeksi mainitun pykälän mukaan laissa on säädettävä yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista sekä asioista, jotka perustuslain mukaan muuten kuuluvat lain alaan. Uudessa asiakasmaksulaissa säädettäisiin aiempaa tarkemmin asiakasmaksuista, niiden suuruudesta ja määräämisestä, maksujen alentamisesta ja perimättä jättämisestä, maksukatosta, maksuttomista palveluista sekä maksujen perimisessä noudatettavasta menettelystä. Tärkeä säännös tässä suhteessa sisältyisi 4 §:n 3 momenttiin. Sen mukaan maakunnan järjestämisvastuulle kuuluva sosiaali- tai terveyspalvelu on maksuton, jollei siitä perittävästä maksusta säädetä asiakasmaksulaissa. Maksullisuuden tulisi siten aina perustua asiakasmaksulakiin; maakunta ei voisi itsenäisesti, ilman asiakasmaksulaissa olevaa valtuutusta, päättää palvelun maksullisuudesta. Laki jättäisi toisaalta maakunnalle itsenäistä harkintavaltaa monissa asioissa. Maakunta päättäisi esimerkiksi siitä, ryhtyykö se perimään laissa tarkoitettuja maksuja. Velvollisuutta tähän sillä ei olisi, mikä ilmenee asianomaisten säännösten sanamuodosta ("voi periä"). Harkintavaltaa sisältyisi myös maksujen suuruudesta päättämiseen, sillä laki vahvistaisi yleensä vain maksujen enimmäismäärät. Täysin rajoituksetonta maakunnan harkintavalta ei olisi; sen käyttöä ohjaisivat ja rajoittaisivat monet eri näkökohdat, joista osa ilmenisi suoraan laista (esim. 33 § 2 mom.).

Esitetyn perusteella ehdotettu sääntely ei muodostu mielestäni ongelmaksi maakunnan itsehallinnon (PL 121 § 4 mom.) näkökulmasta. Tilanne poikkeaa tosin perustuslakivaliokunnan lausunnossa PeVL 8/1999 vp tarkastellusta tilanteesta siinä, ettei maakunnalle ole ehdotettu verotusoikeutta. Maakunnan rahoitus koostuisi valtion osoittamasta rahoituksesta sekä, vähäisemmässä määrin, asiakas- ja käyttömaksuista ja myyntituloista. Jos asiaa arvioidaan yksinomaan maakunnan näkökulmasta, verotusoikeuden puuttuminen johtaa helposti korostamaan asiakasmaksujen ja niitä koskevan itsenäisen päätösvallan merkitystä, ovathan asiakasmaksut (lähes) ainoa tulonlähde, jonka suuruuteen maakunta voi vaikuttaa välittömästi omilla päätöksillään. Tälle sinänsä relevantille argumentille ei voida antaa kuitenkaan tässä yhteydessä suurempaa painoarvoa kuin niille perusoikeuksista ja muista perustuslain säännöksistä johtuville näkökohdille, jotka edellyttävät asiakasmaksujärjestelmän peruskysymyksistä säädettävän lain tasolla.

Maksukatto

Asiakasmaksujen enimmäismäärästä eli niin sanotusta maksukatosta säädettäisiin asiakasmaksulain 10 §:ssä. Maksukattoa kerryttävistä palveluista säädettäisiin 11 §:ssä ja maksukaton kertymisen seurannasta 12 §:ssä. Maksukaton ylittymisen jälkeen maksukattoon sisältyvät palvelut olisivat asiakkaalle maksuttomia asianomaisen kalenterivuoden loppuun, jollei maakunta lyhytaikaisesta laitoshoidosta tai -palvelusta perittävän niin sanotun ylläpitomaksun kohdalla toisin päättäisi (10 § ja 25 § 1 mom.). Maksukaton suuruus ei muuttuisi nykyisestä. Maksukattoa kerryttävien palvelujen määrä kuitenkin kasvaisi, millä olisi merkitystä perustuslain 19 §:n 3 momentin kannalta. Kyseisen perusoikeuden toteutumista edistäisi myös se, että vastuu maksujen seurannasta siirtyisi asiakkaalta maakunnalle 12 §:n mukaisesti.

Ehdotettu sääntely merkitsisi niin sanottujen välikattojen poistamista. Välikatoista eli terveyskeskuksen avohoidon maksujen (eli terveyskeskusmaksujen) enimmäismääristä säädetään asiamaksuasetuksen (asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 912/1992) 7 §:ssä. Terveyskeskusmaksu saadaan periä vain täysi-ikäiseltä henkilöltä. Lakiehdotuksen mukaan maakunta voisi periä käyntimaksun sosiaali- ja terveyskeskuksen avosairaanhoidosta, onpa kyse lääkärin tai sairaanhoitajan vastaanotosta. Laki vahvistaisi maksun enimmäismäärän (13 §). Maksu perittäisiin jokaiselta käynniltä, ja se kerryttäisi 10 §:ssä tarkoitettua maksukattoa, mutta erikseen sitä koskevia välikattoja lakiin ei sisältyisi. Perustelujen mukaan uudistus lisäisi paljon avosairaanhoidon palveluja käyttävien ja pitkäaikaissairaiden henkilöiden maksurasitusta. Enimmillään lisäys voisi olla 621,20 euroa vuodessa niissä tapauksissa, joissa käyntimaksu nykyisin peritään kolmelta ensimmäiseltä käyntikerralta asiakasmaksuasetuksen 7 §:n mukaisesti (s. 82–83, 85 ja 92). Maksukaton ylittyessä vastaanottokäynnit olisivat kuitenkin asiakkaalle maksuttomia kalenterivuoden loppuun. Maakunta voisi myös säädetyin edellytyksin päättää alentaa käyntimaksua tai jättää sen perimättä sen mukaan, kuin asiakasmaksulain 5 §:n 3 ja 4 momenteissa säädettäisiin.

Maksukattoa koskevaan sääntelyyn liittyisi siten sekä perusoikeuksien toteutumista edistäviä että niiden kannalta pulmallisia piirteitä. Välikattojen poistamista voidaan pitää ongelmallisena erityisesti sen perusteluissa esiin tuodun seikan valossa, että asiakasmaksut kohdistuvat eniten pienituloisiin ja sairaisiin henkilöihin. Maksurasite on heidän kohdallaan suurempi kuin suurituloisten kohdalla. Myös dementiaa ja psykoosia sairastavilla henkilöillä maksujen osuus tuloista kohoaa perustelujen mukaan usein hyvin korkeaksi (s. 83). Määrältään vähäisetkin maksujen korotukset voivat muodostua sen vuoksi merkityksellisiksi niin perustuslain 19 §:n 3 momentin kuin 6 §:n kannalta arvioiden. Perustuslakivaliokunta on pitänyt riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisessa jokaiselle merkittävänä ulottuvuutena sitä, etteivät asiakasmaksut saa suuruutensa takia siirtää näitä palveluja niitä tarvitsevien ulottumattomiin (edellä). Tärkeä merkitys on tällöin maksukattoa koskevalla 10 §:llä. Maksukaton suuruus pysyisi ennallaan eli 683 eurossa, ja maksukattoa kerryttäviä palvelujen luetteloa pidennettäisiin nykyisestä. Varovainen arvioni näillä perusteilla on, ettei välikattojen poistamisesta aiheudu kenellekään sellaista maksurasitusta, että se muodostaisi esteen riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen saamiselle. Ehdotettu maksukattoa koskeva sääntely täyttää tämän mukaan perustuslain vaatimukset.

Asiakasmaksun alentaminen ja perimättä jättäminen (5 §)

Maakunnan velvollisuudesta ja toisaalta mahdollisuudesta alentaa asiakasmaksua tai jättää se kokonaan perimättä säädettäisiin asiakasmaksulain 5 §:ssä. Pykälä on perusoikeusnäkökulmasta tärkeä, koska sen avulla on – tai ainakin tulisi olla – mahdollisuus varmistaa viime kädessä se, etteivät asiakasmaksut muodostu kenenkään kohdalla esteeksi perusoikeuksiin pääsemiselle. *Perustuslakivaliokunta* toisti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteliä koskevassa lausunnossa kantansa, jonka mukaan asiakasmaksut eivät saa suuruudellaan siirtää palveluja niitä tarvitsevien ulottumattomiin. Se myös huomautti, etteivät perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitetut ”riittävät palvelut” voi samastua saman pykälän 1 momentin mukaiseen viimesijaiseen turvaan. Kun ehdotetun säännöksen mukaan palvelusetelin arvo olisi voitu määrätä säädettävää perusarvoa korkeammaksi silloin, kun ”asiakkaan ja hänen perheensä toimeentulo tai asiakkaan lakisääteinen elatusvelvollisuus muutoin vaarantuu taikka se on tarpeen muut huollolliset näkökohdat huomioon ottaen”,

sanamuodosta syntyi valiokunnan mielestä käsitys, että palvelusetelin arvon korottaminen on ”saman tyyppinen viimekätinen toimenpide kuin toimeentulotuen myöntäminen – olkoonkin että toimeentulotuen taso ei sinänsä ole perustuslain 19 §:n 1 momentin mukainen vähimmäistaso”. Koska palvelusetelin arvon korottaminen tuli säännösehdotuksen mukaan kyseeseen vain äärimmäisiksi luonnehdittavissa tilanteissa, ehdotus ei täyttänyt vaatimusta riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisesta. Siksi tavallisen lain säätämisjärjestyksen käyttämisen edellytys oli, että kunnalle asetettiin kyseisissä tilanteissa velvollisuus korottaa palvelusetelin arvoa. (*PeVL 10/2009 vp* s. 2–3 ja niillä mainitut lausunnot)

Ehdotettu 5 § vastaisi perustelujen mukaan sisällöltään pitkälti voimassa olevaa sääntelyä (s. 126). Maksun alentaminen ja perimättä jättäminen säädettäisiin ensisijaiseksi viimesijaisen toimeentuloturvaetuuden eli toimeentulotuen myöntämiseen nähden (5 § 1 mom.). Maksun alentamisen tai perimättä jättämisen edellytykset viittaisivat toisaalta varsin äärimmäisiin tilanteisiin, kuten asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulon edellytysten vaarantumiseen (5 § 2 mom.). Koska maakunnalla olisi kuitenkin edellytysten täyttyessä velvollisuus alentaa asiakasmaksua tai jättää se perimättä, sääntelyn voidaan nähdäkseni katsoa täyttävän perustuslakivaliokunnan lausunnossa PeVL 10/2009 vp asetetut vaatimukset. Parempi ratkaisu perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettujen ”riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen” kannalta kuitenkin mielestäni olisi, jos kynnys asiakasmaksun alentamiselle tai perimättä jättämiselle olisi ehdotettua matalampi. Tällöin säännöksessä ei viitattaisi toimeentulon edellytysten vaan esimerkiksi tarpeen mukaisten palvelujen saamisen vaarantumiseen.

Vammaisten henkilöiden asema

Vammaiset henkilöt käyttävät sosiaali- ja terveyspalveluja siinä missä muutkin henkilöt, joten uuden asiakasmaksulain myönteiset vaikutukset ulottuisivat koskemaan myös heitä. Kysymys on esimerkiksi oikeudesta yhdenvertaiseen kohteluun ja sen tehokkaammasta toteutumisesta, kun maksukäytännöt maan eri osissa yhdenmukaistuisivat aiempaa kattavamman ja täsmällisemmän laintasoisen sääntelyn seurauksena. Laki merkitsisi toisaalta myös heikennyksiä vammaispalveluja käyttävien asemaan.

Asiakasmaksuja koskevalla hallituksen esityksellä on kiinteä yhteys, paitsi maakunta- ja soteuudistusta koskeviin hallituksen esityksiin, myös eduskunnalle syyskuussa 2018 annettuun hallituksen esitykseen HE 159/2018 vp uudeksi vammaispalvelulaiksi. Viimeksi mainitun esityksen mukaan terveyspalvelua ei myönnettäisi enää vammaispalveluna, vaan vammainen henkilö saisi tarvitsemansa terveyspalvelut näitä palveluja koskevan lainsäädännön, ennen muuta terveydenhuoltolain, nojalla. Häneen myös sovellettaisiin terveyspalveluista perittäviä maksuja koskevia asiakasmaksulain säännöksiä. Tämä poikkeaisi voimassa olevasta lainsäädännöstä, sillä nykyisin kehitysvammaiselta henkilöltä ei voida periä terveyspalvelusta maksua silloin, kun palvelu sisältyy hänelle laadittuun erityishuolto-ohjelmaan (asiakasmaksulaki 4 § 2 kohta). Perustelujen mukaan ehdotettu heikennys koskisi noin 5000 kehitysvammaista henkilöä. Kehitysvammaiset henkilöt sairastavat keskimääräistä enemmän, ja heillä saattaa olla tavanomaista enemmän sairaalajaksoja. Perusteluissa arvioidaan kehitysvammaiselle henkilölle saattavan tulla jatkossa uusia kustannuksia

erityishuolto-ohjelmaan nykyisin sisällytettyjen terveyspalvelujen käytön ja niistä perittävien maksujen johdosta noin 300–400 euroa vuodessa (s. 97).

Perusteluissa viitataan vammaispalvelulakiehdotuksen (pitäisi olla: asiakasmaksulakiehdotuksen?) siirtymäsäännökseen, jonka mukaan vammaiselle henkilölle määrätty asiakasmaksu ja palvelun maksuttomuutta koskeva päätös olisivat voimassa päätökseen merkityn voimassaoloajan, kunnes henkilön palvelutarve arvioidaan uudelleen, kuitenkin enintään kaksi vuotta lain voimaantulosta (63 §:n 1 mom.). Myös ehdotettu maksukatto suojaisi perustelujen mukaan asiakasta kohtuuttomalta maksurasitukselta (s. 97). Uudistuksesta johtuvaa menolisäystä voidaan pitää varsin vähäisenä. Pulmallista on toisaalta heikennyksen kohdistuminen yhteen vammaispalvelujen piirissä olevaan ryhmään eli kehitysvammaisiin henkilöihin, jotka vammansa vuoksi ovat usein muita yhteiskunnan jäseniä heikommassa asemassa. Arvioin kuitenkin, ettei heikennys muodostu tässä tapauksessa perustuslain vastaiseksi.

Esityksen yleisperusteluissa tarkastellaan lisäksi varsin seikkaperäisesti niitä negatiivisia vaikutuksia, joita uuden asiakasmaksulain ja uuden vammaispalvelulain hyväksymisellä olisi vammaisten lasten ja toisaalta hengityslaitetta käyttävien henkilöiden asemaan (s. 98–103). Niistä etenkin jälkimmäiseen ryhmään kuuluviin kohdistuvat vaikutukset ovat nähdäkseni valtiosääntöoikeudellisesti relevantteja, arvioidaanpa asiaa riittäviä sosiaali- ja terveyspalveluja tai yhdenvertaisuutta koskevien perusoikeuksien kannalta. Perustelujen mukaan kysymys on hengityslaitetta käyttävien henkilöiden nykyiseen lainsäädäntöön perustuvan erityisaseman purkamisesta ja heidän saattamisestaan yhdenvertaiseen asemaan muiden vammaisten henkilöiden kanssa. Erityisasema on tarkoittanut oikeutta maksuttomaan hoitoon ja ylläpitoon sekä hoitoon liittyviin kuljetuksiin (asiakasmaksulaki 5 § 3 kohta). Henkilön ollessa avohoidossa kotona sairaanhoitopiiri on vastannut hänen ylläpidostaan maksamalla hänelle ylläpitokorvausta, jonka suuruus on vaihdellut 900:sta 1500 euroon kuukaudessa (s. 101). Menettely on perustunut asiakasmaksuasetuksen 22 §:ään, jonka mukaan hengityshalvauspotilaan hoito tulee järjestää sairaalassa tai sairaalan kirjoista poistamatta kotihoidossa.

Hengityslaitetta käyttävät henkilöt olisivat jatkossa avopalvelujen piirissä ja saisivat tarvitsemansa erityispalvelut, kuten henkilökohtaisen avun ja asumisen tuen, uuden vammaispalvelulain nojalla. Mahdollinen laitoshoito perustuisi terveydenhuoltolakiin tai sosiaalihuoltolakiin (s. 101–102). Vammaispalvelulain nojalla myönnettävät erityispalvelut olisivat maksuttomia siten, kuin lakiehdotuksen 8 §:n 3 ja 4 kohdissa säädettäisiin. Oikeus maksuttomaan ylläpitoon lakkaisi. (Alle 18-vuotiasta koskevasta poikkeuksesta säädettäisiin 8 §:n 4 kohdassa.) Tämä tarkoittaisi myös sairaanhoitopiirien maksamien ylläpitokorvausten lakkaamista. Lisäksi hengityslaitetta käyttävät henkilötkin joutuisivat jatkossa maksamaan käyttämistään terveyspalveluista sekä pitkäaikaisesta laitoshoidosta asiakasmaksulaissa tarkoitetut maksut. Erityisaseman purkamisesta johtuvia heikennyksiä on tarkoitus pehmentää asiakasmaksulakiin otettavalla siirtymäsäännöksellä (63 § 2 mom.). Sen mukaan hengityslaitetta käyttävälle henkilölle myönnetty hoito, ylläpito ja hoitoon liittyvät kuljetukset olisivat maksuttomia kaksi vuotta lain voimaantulosta. Aiemman lainsäädännön perusteella maksettu ylläpitokorvaus poistettaisiin kahdessa erässä puolittamalla se 1.1.2022 ja poistamalla se kokonaisuudessaan 1.1.2023.

Hengityslaitetta käyttävien henkilöiden määräksi arvioidaan perusteluissa noin 120, eli kysymys on hyvin pienestä henkilöjoukosta. Siihen kuuluvia kuvataan perusteluissa usein monisairaiksi henki-

löiksi, joilla on hengityshalvauksen lisäksi usein muitakin sairauksia. He tarvitsevat usein sairaalahoitoa ja avohuollon palveluita. Kustannuksia terveyspalveluista heille arvioidaan jatkossa koituvan satoja euroja vuodessa. Lisäksi tulisi ylläpitokorvauksen lakkaamisesta johtuva menojen lisäys, joka koskisi suurinta osaa näistä henkilöistä ja joka voisi olla huomattavakin (s. 99, 102).

Vammaisten henkilöiden keskinäisen yhdenvertaisuuden edistämistä voidaan nähdäkseni pitää perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävänä tavoitteena myös silloin, kun kysymys on yksittäisen vammaisryhmän perusteettoman erityisaseman lopettamisesta. Myös suhteellisuusperiaate on otettava päätöksenteossa huomioon. Yhdenvertaisuuteen kuuluu toisaalta myös tosiasiallinen tasa-arvo, jonka edistämiseksi muodollista yhdenvertaisuutta voidaan rajoittaa suhteellisuusperiaatteen sallimissa puitteissa. Lainsäätäjän harkintavalta on tässä suhteessa varsin laaja. Hengityslaitetta käyttävien henkilöiden asemaan kohdistuvat heikennysehdotukset vaikuttavat mielestäni perusteettomilta, kun otetaan huomioon henkilöiden tavanomaista selvästi heikompi terveydentila sekä heille aiheutuvien lisämenojen suuruus. Heikennys kohdistuisi hyvin pieneen henkilöjoukkoon, mikä korostaa sen pulmallisuutta. Se ei olisi omiaan edistämään tosiasiallista tasa-arvoa näiden henkilöiden ja muun väestön välillä vaan pikemmin heikentämään sitä. Pidän näistä syistä hengityslaitetta käyttävien henkilöiden oikeusasemaan kohdistuvaa muutosehdotusta pulmallisena perustuslain 6 §:n mutta myös perustuslain 19 §:n 3 momentin kannalta.

Hyvä hallinto ja oikeusturva

Maksun perimistä koskevan 6 §:n mukaan maakunnan tulisi antaa asiakkaalle ”maksua koskeva kirjallinen lasku”. Pykälässä säädettäisiin laskun vähimmäissisällöstä (1 mom.). Laskusta tulisi ilmetä muun muassa maksun suuruus ja peruste. Laskuun tulisi liittää oikaisuvaatimusohje (2 mom.). Lisäksi pykälässä säädettäisiin asiakkaan yksityisyyden suojan ja henkilökohtaisen turvallisuuden huomioon ottamisesta (3 mom.) ja pykälän soveltamisesta myös palveluntuottajaan sen periessä maksua käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta 32 §:n nojalla.

Maksun perimisestä ei tehtäisi 6 §:n nojalla päätöstä. Tilanne olisi toinen maksukyvyn mukaan määräytyvän maksun kohdalla. Ehdotetun 7 §:n mukaan maakunnan olisi annettava asiakkaalle ”kirjallinen päätös” maksukyvyn mukaan määräytyvästä maksusta. Päätöksen sisällöstä säädettäisiin 7 §:n 1 momentissa. Päätökseen tulisi liittää oikaisuvaatimusohje (7 § 2 mom.). Muutoksenhausta muun muassa maksua koskevaan ”päätökseen ja laskuun” säädettäisiin tarkemmin lain 59 §:ssä. Muutoksenhakukeinoja olisivat oikaisuvaatimus ja hallintovalitus.

Esityksessä ei havaitakseni perustella erikseen sitä, miksi kirjallinen päätös tulisi tehdä ainoastaan maksukyvyn mukaan määräytyvästä maksusta. Kysymys voi olla menettelyn joustavuudesta ja joutuisuudesta. Maksujen määrä on huomattava, ja maksut perustuisivat monessa tapauksessa kohtalaisen yksiselitteisiin säännöksiin. Perustuslain 21 §:n 1 momentti turvaa jokaiselle oikeuden saada asiansa käsitellyksi ”asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä” toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa ja oikeuden saada oikeuksia tai velvollisuuksia koskeva päätös riippumattoman lainkäyttöelimen käsiteltäväksi. Oikeuteen saada asia käsitellyksi asianmukaisesti kuuluu oikeus saada asiassa päätös. Lisäksi oikeus saada perusteltu päätös tulee perustuslain 21 §:n 2 momentin mukaan turvata lailla. Ehdotettu 6 § merkitsisi siten rajoitusta perustuslain 21 §:n turvaamaan hyvään hallintoon. Rajoitus olisi nähdäkseni kuitenkin melko vähäinen ottaen eri-

tyisesti huomioon kirjallisen laskun sisältöä ja oikaisuvaatimuksen liittämisvelvollisuutta koskevat säännösehdotukset. Asiakasmaksun periminen ja siihen liittyvän laskun antaminen on hallintoasian käsittelyä, johon tulee soveltaa hallintolain säännöksiä, jollei toisin erikseen säädetä. – Ehdotettu sääntely perustuu mielestäni näiltä osin hyväksyttävään tavoitteeseen ja on myös oikeasuhtainen eikä muodostu siten ongelmaksi hyvää hallintoa koskevan perustuslain 21 §:n kannalta.

Tampereella 23. tammikuuta 2019

Raija Huhtanen
julkisoikeuden professori (emerita)