ASIANTUNTIJALAUSUNTO
Raija Huhtanen
25.10.2022

Perustuslakivaliokunnalle

Perustuslakivaliokunta on pyytänyt minulta lausuntoa hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta (HE 138/2022 vp). Esitän lausuntonani kunnioittaen seuraavaa.

Esityksellä muutettaisiin tapaa, jolla henkilölle korvataan hänelle toisessa EU-valtiossa annetusta terveydenhuollon palvelusta aiheutuneet kustannukset. Kustannukset korvattaisiin enintään siihen määrään saakka, joka vastaisi henkilön hyvinvointialueella, Helsingin kaupungissa tai HUS-yhtymässä samasta tai vastaavasta hoidosta aiheutuneita kustannuksia. Korvaus ei voisi kuitenkaan ylittää henkilön palvelusta tosiasiallisesti maksamaa kustannusta. Henkilön maksettavaksi jäisi aina potilaalta samasta tai vastaavasta hoidosta perittävä asiakasmaksu. Muutos koskisi tilannetta, jossa henkilö matkustaa toiseen EU-valtioon tarkoituksenaan käyttää siellä terveydenhuollon palvelua ilman rajalain (laki rajat ylittävästä terveydenhuollosta 1201/2013) 13 §:ssä tarkoitettua ennakkolupaa. Nykyisin hoitokustannukset korvataan tällaisessa tapauksessa sairausvakuutuslain (1224/2004) mukaisesti. Jos henkilöllä on mainittu ennakkolupa tai jos hän on tilapäisen oleskelunsa aikana toisessa EU-valtiossa saanut lääketieteellisesti välttämätöntä hoitoa, hoitokustannukset korvataan jo nykyisin pitäen perusteena vastaavasta hoidosta julkisessa terveydenhuollossa aiheutuvia kustannuksia. Lisävaatimus tällöin on, että henkilö on itse maksanut hoidostaan aiheutuneet todelliset kustannukset.

Rajalailla on pantu täytäntöön EU:n potilasdirektiivi (2011/24/EU), ja siinä säädetään myös EU:n sosiaaliturva-asetuksen (883/2004) alaan kuuluvista asioista. Euroopan komissio on pitänyt rajalain sääntelyä potilasdirektiivin vastaisena siltä osin, kuin kyse on hoitokustannusten korvaamisesta sairausvakuutuslain mukaisesti, ja on aloittanut tällä perusteella rikkomusmenettelyn Suomea vastaan (perustelut s. 4, 9).

Perustelujen (s. 11) mukaan esityksen tavoitteena on saattaa rajalaki vastaamaan vuoden 2023 alusta voimaan tulevaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämistä koskevaa lainsäädäntöä. Samalla otettaisiin huomioon komission Suomelle esittämät kannat nykyisen korvausmallin suhteesta potilasdirektiiviin. Huomioon otettaisiin myös rajalain voimaantulon jälkeen kansallisesti ja kansainvälisesti tapahtuneita muutoksia, yksinkertaistettaisiin ja tarkennettaisiin toimeenpanon hallinnollisia menettelyjä sekä korjattaisiin toimenpanon yhteydessä havaittuja sisällöllisiä puutteita. Tavoitteena on lisäksi keventää hallinto-oikeuksien työtaakka lisäämällä lakiin säännös

oikaisuvaatimusmenettelystä. Lain tarkoittamissa asioissa oikaisuvaatimus edeltäisi aina hallinto-oikeudelle tehtävää hallintovalitusta.

Säätämisjärjestysperusteluissa (s. 45–48) esitystä arvioidaan perustuslain 6 §:n (yhdenvertaisuus ja syrjinnän kielto), 10 §:n (oikeus yksityiselämän ja henkilötietojen suojaan), 22 §:n (julkisen vallan velvollisuus turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen) sekä 2 §:n 3 momentin (oikeusvaltioperiaate) kannalta.

Yhdenvertaisuus ja syrjinnän kielto (PL 6 §)

Uudesta korvausmallista säädettäisiin rajalain 9 §:ssä. Henkilölle korvattaisiin toisessa EU-valtiossa annetun tarpeellisen terveydenhuoltopalvelun kustannukset edellyttäen, että hoito kuuluu terveydenhuoltolain 7a §:ssä tarkoitettuun terveydenhuollon palveluvalikoimaan ja että henkilö on maksanut siitä aiheutuneet kustannukset (1 mom.). Jos henkilö on matkustanut toiseen EU-valtioon tarkoituksenaan käyttää siellä terveydenhuollon palvelua ilman 13 tai 13a §:ssä tarkoitettua ennakkolupaa, vaadittaisiin lisäksi lähete silloin, kun lähete edellytetään julkisessa terveydenhuollossa Suomessa (2 mom.). EU-valtioon rinnastettaisiin tässä suhteessa ETA-valtio, Sveitsi sekä Iso-Britannian ja Pohjois-Irlannin yhdistynyt kuningaskunta (1 § 3 mom.). Kustannukset korvattaisiin enintään sen suuruisina, kuin vastaavan palvelun kustannus olisi ollut julkisessa terveydenhuollossa henkilön hyvinvointialueella, HUS-yhtymässä tai Helsingin kaupungissa ylittämättä kuitenkaan henkilön palvelusta tosiasiallisesti maksamaansa kustannusta. Vastaavan palvelun kustannuksilla tarkoitettaisiin niitä kuluja, jotka olisivat aiheutuneet palvelun antamisesta ja joista olisi vähennetty palvelusta kertyneet toimintatulot (3 mom. ja siinä viitattu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 57 §). Korvauksesta vähennettäisiin asiakasmaksulain mukainen asiakasmaksu (5 mom.). Jos ulkomailla hankitun palvelun kustannukset ylittäisivät hyvinvointialueen antaman vastaavan palvelun kustannukset, erotus jäisi siten henkilön itsensä maksettavaksi.

Uudessa korvausmallissa merkitystä ei olisi enää sillä, onko henkilö matkustanut toiseen EU-valtioon hoitoon hakeutumisen tarkoituksessa vai onko hän joutunut välttämättömän hoidon tarpeeseen toisessa EU-valtiossa oleskellessaan, eikä myöskään sillä, onko henkilö saanut ennakkoluvan hoitoon hakeutumiseen toiseen EU-valtioon vai ei. Tämä lisäisi yhdenvertaisuutta niiden henkilöiden välillä, jotka ovat itse maksaneet toisessa EU-valtiossa saamansa tarpeellisen tai välttämättömän hoidon kustannukset. Hoitokustannukset korvattaisiin aikaisempaa kattavammin tilanteessa, jossa hoitoon hakeutumiseen toiseen EU-valtioon ei ole saatu ennakkolupaa. Tämä toteuttaisi julkiselle vallalle *perustuslain 19 §:n 3 momentissa* osoitettua tehtävää turvata, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä.

Erikoinen tilanne syntyisi toisaalta sen johdosta, että 9 §:n säännöksiä oikeudesta korvaukseen sovellettaisiin myös niihin kustannuksiin, jotka ovat aiheutuneet yksityisen palveluntuottajan antamasta hoidosta toisessa EU-valtiossa. Suomessa toimivalta

yksityiseltä palveluntuottajalta hankitun hoidon kustannukset taas korvattaisiin sairausvakuutuslain mukaisesti. Korvaus olisi jälkimmäisessä tapauksessa yleensä pienempi. Perustelujen mukaan kyse on niin sanotusta käänteisestä syrjinnästä (s. 46–47): Kun asialla on yhteys EU-oikeuteen, kohtelu on suotuisampaa kuin se on tällaisen yhteyden puuttuessa (eli silloin, kun tapaukseen sovelletaan vain puhtaasti kansallista lainsäädäntöä).

Merkitystä arvioinnissa on myös sillä säätämisjärjestysperusteluissa mainitulla seikalla, että Suomen rajaseuduilla ja etenkin Etelä-Suomessa asuvilla voi olla käytännössä keskimääräistä helpompi matkustaa toiseen valtioon hankkimaan terveydenhuollon palveluja. Tällä voisi olla välillisiä vaikutuksia tosiasiallisen tasa-arvon toteutumiseen (s. 46). Syrjäseuduilla asuvilla arvioidaan toisaalta olevan taajama-alueilla asuvia suurempi todennäköisyys saada rajalain 11 §:ssä tarkoitettuja matkakorvauksia, kun he hakevat terveydenhuollon palveluja EU-alueelta (s. 46). Korvaus hoitokustannuksiin maksettaisiin yleensä jälkikäteen (9 § 1 mom.), mikä suosisi taloudellisesti hyvässä asemassa olevia ja vaikuttaisi näin sekin haitallisesti tosiasiallisen tasa-arvon toteutumiseen (ks. myös *PeVL 30/2013 vp* s. 4).

Perustuslain 6 §:n 1 momentin mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Säännökseen sisältyy mielivallan kielto ja vaatimus samanlaisesta kohtelusta samanlaisissa tapauksissa. Säännös kohdistuu myös lainsäätäjään. Lailla ei voida asettaa ihmisiä tai ihmisryhmiä mielivaltaisesti toisia edullisempaan tai epäedullisempaan asemaan. Säännös ei edellytä kuitenkaan kaikkien ihmisten kaikissa suhteissa samanlaista kohtelua, elleivät asiaan vaikuttavat olosuhteet ole samanlaisia. Yhdenvertaisuusnäkökohdilla on merkitystä sekä myönnettäessä lailla etuja ja oikeuksia ihmisille että asetettaessa heille velvollisuuksia. Lainsäädännölle on pidetty toisaalta ominaisena, että se kohtelee tietyn hyväksyttävän yhteiskunnallisen intressin vuoksi ihmisiä eri tavoin edistääkseen muun muassa tosiasiallista tasa-arvoa (HE 309/1993 vp s. 42–43; esim. *PeVL 8/2020 vp* s. 2 ja *PeVL 31/2014 vp s. 2*). Yleistä yhdenvertaisuussäännöstä täydentää perustuslain 6 §:n 2 momentti, joka kieltää asettamasta ketään ilman hyväksyttävää perustetta eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai ”muun henkilöön liittyvän syyn” perusteella.

Yksityiseltä palveluntuottajalta hankitun palvelun kustannusten korvaaminen eri tavoin siitä riippuen, onko palvelu hankittu Suomesta vai muusta EU-maasta, ei ole ongelmatonta yhdenvertaisuuden kannalta. Kun hoitokustannuksia ei korvattaisi kaikille hoidon saamisen edellytykset täyttäville samojen perusteiden mukaisesti, sääntely ei olisi enää sillä tavoin neutraalia, kuin perustuslakivaliokunta rajalaista antamassaan lausunnossa tarkoitti (*PeVL 30/2013 vp* s. 4).

Ehdotetun sääntelyn tavoitteena on, muiden tavoitteiden ohella, eurooppaoikeudellisten velvoitteiden täyttäminen. Tavoitetta voidaan pitää hyväksyttävänä. Yhdenvertaisuusperusoikeuteen kohdistuva rajoitus on arvioni mukaan myös suhteellisuusvaatimuksen mukainen, kun otetaan huomioon muun ohessa se, että sääntely toisaalta myös edistäisi tämän perusoikeuden toteutumista, minkä lisäksi se edistäisi sosiaalis-

ten perusoikeuksien toteutumista (edellä). Kenenkään asema ei nähdäkseni heikkenisi uudistuksen johdosta.

Tosiasialliseen tasa-arvoon kohdistuvat (haitalliset) vaikutukset eivät olisi uusia, vaan vastaavia vaikutuksia liittyi jo alkuperäiseen rajalakiin. Laista antamassaan lausunnossa perustuslakivaliokunta ei pitänyt sääntelyä näiltä osin merkityksellisenä käsittelyjärjestyksen kannalta. Se kiinnitti kuitenkin huomiota siihen, että korvausten maksaminen jälkikäteen voi vaikuttaa henkilöiden mahdollisuuksiin hyödyntää lain tarkoittamia ulkomaisia terveyspalveluja. Etenkin vähävaraisten ihmisten kohdalla ulkomaille hoitoon hakeutumisen kynnys voi nousta sen vuoksi korkeaksi. Tosiasiallisen yhdenvertaisuuden paremmaksi toteutumiseksi oli valiokunnan mukaan syytä harkita, voitaisiinko korvausmallia täydentää esimerkiksi niin, että kustannuksia voitaisiin korvata tai maksusitoumus saada tietyin edellytyksin jo etukäteen. Myös potilasdirektiivin mahdollistaman ennakkoilmoitusmenettelyn käyttöönottoa oli syytä harkita. (PeVL 30/2013 vp s. 4) Esityksen perusteluissa ei havaintojeni mukaan oteta kantaa näihin ehdotuksiin tai arvioida niiden toteutusmahdollisuuksia. Valiokunnan esittämiä havaintoja ja ehdotuksia voidaankin pitää edelleen ajankohtaisina.

Lakiehdotuksen mukaan hoitokustannuksiin maksettavan korvauksen suuruus määräytyisi hyvinvointialueittain eli järjestämisvastuussa olevan hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin tai HUS-yhtymän kustannustason ja asiakasmaksun perusteella (9 § 3 mom.). Osa esitysluonnoksesta lausuntonsa antaneista arvioi yhdenvertaisuuden toteutuvan paremmin, jos korvaustaso määriteltäisiin valtakunnallisesti yhtenäisesti (s. 24). Korvauksen suuruuden määräytymistä koskeva sääntely ei muuttaisi nykytilannetta siltä osin, kuin korvaus perustuu julkisen terveydenhuollon kustannuksiin. Vielä voimassa olevan rajalain 9 §:n 3 momentin mukaan korvauksen perusteena ovat kustannustaso ja asiakasmaksu henkilön kotikunnassa tai siinä kuntayhtymässä, johon henkilön kotikunta kuuluu. Säännöstä on muutettu lailla 584/2022. Uuden, vuoden 2023 alussa voimaan tulevan (voimaan tulevaksi tarkoitetun) säännöksen mukaan korvaus määräytyy henkilön hyvinvointialueen, HUS-yhtymän tai Helsingin kaupungin kustannustason ja asiakasmaksun perusteella. Perustuslakivaliokunnalla ei ollut huomautettavaa näiden säännösten johdosta (PeVL 30/2013 vp; *PeVL 18/2021 vp)*.

Edellä olevan perusteella katson, ettei lakiehdotus sisällä sellaisia yhdenvertaisuusperusoikeuden rajoituksia, joilla olisi merkitystä sen käsittelyjärjestyksen kannalta.

Oikeus yksityiselämän suojaan ja henkilötietojen suojaan (PL 10 §)

Rajalakiin lisättäisiin säännökset Kansaneläkelaitoksen oikeudesta saada salassa pidettäviä tietoja laissa luetelluilta viranomaisilta ja yksityisiltä (32b §) ja Kansaneläkelaitoksen oikeudesta käyttää muuta etuutta varten saamiaan (salassa pidettäviä) tietoja tämän lain mukaisten tehtävien hoitamiseen (32c §). Kyse olisi kummassakin tapauksessa myös yksityiselämän ja henkilötietojen suojan piiriin kuuluvista tiedoista, kuten henkilön terveystiedoista ja tiedoista henkilön taloudellisesta asemasta (s. 43–

44). Säännökset olisivat uusia. Vastaavien tietojen (tai osan niistä) saaminen on perustunut tähän asti rajalain 12 §:ään, jossa säädetään Kansaneläkelaitoksen selvittämisvelvollisuudesta (s. 31).

Perustelujen (s. 31) mukaan Kansaneläkelaitoksen tiedonsaantioikeus tekisi mahdolliseksi tiedon siirtämisen teknisen rajapinnan avulla tai tarpeen mukaan sähköisen katseluoikeuden rakentamisen sen mukaan, kuin julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetun lain (906/2019) 22 ja 23 §:ssä säädetään. Tavoitteena on, että Kansaneläkelaitos voisi arvioida asiantuntijatietonsa perusteella ensisijaisesti itse, täyttyvätkö kustannusten korvaamiselle säädetyt edellytykset (esimerkiksi kuuluuko henkilölle toisessa EU-valtiossa annettu terveyspalvelu terveydenhuollon palveluvalikoimaan) ja mikä on vastaavan terveyspalvelun kustannus ja asiakasmaksun suuruus hyvinvointialueella, Helsingin kaupungissa tai HUS-yhtymässä. Kansaneläkelaitos voisi siten ratkaista korvaushakemuksen itsenäisesti ilman hyvinvointialueelta, Helsingin kaupungilta tai HUS-yhtymältä saatavaa kannanottoa (s. 12, 31). Koska myös 32b §:n mukaisen tiedonsaantioikeuden toteutuminen edellyttäisi Kansaneläkelaitoksen pyyntöä, ehdotetun 32b §:n suhde ehdotettuun 12 §:n 2 momenttiin jää jossain määrin epäselväksi.

Kansaneläkelaitoksen tiedonsaantioikeus sidottaisiin 32b §:ssä välttämättömyysvaatimuksen siten, kuin perustuslakivaliokunta on yksityiselämän ja/tai henkilötietojen suojan piiriin kuuluvien tietojen luovuttamista koskevien säännösehdotusten yhteydessä edellyttänyt (esim. *PeVL 17/2021 vp* kohta 188; vrt. säätämisjärjestysperustelut s. 48, jonka mukaan tiedonsaantioikeus sidottaisiin tarpeellisuusvaatimukseen ja tietosisällöt lueteltaisiin selkeästi perusteluissa). Valiokunta ei ole toisaalta pitänyt hyvin väljiä ja yksilöimättömiä tiedonsaantioikeuksia perustuslain kannalta mahdollisina edes silloin, kun ne on sidottu välttämättömyyskriteeriin (sama). Ehdotettu 32b § täyttää nähdäkseni perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännössä asetetut vaatimukset eikä muodostu siten ongelmaksi perustuslain 10 §:n kannalta.

Perustuslaillisia ongelmia ei liity nähdäkseni myöskään ehdotettuun 32c §:sään. Yksi edellytys tietojenkäyttöoikeudelle olisi, että tiedot ”on lain mukaan otettava huomioon päätöksenteossa”. Tämän voinee tulkita niin, että käytettävien tietojen on oltava päätöksenteon kannalta välttämättömiä (s. 44). Perustelujen mukaan mahdollisesta tietojen käytöstä olisi etukäteen informoitava etuudensaajia esimerkiksi hakemuslomakkeissa (s. 44). Asiasta olisi mielestäni aiheellista säätää laissa. Jos/kun kyse olisi (myös) salassa pidettävien tietojen käyttämisestä, tästäkin olisi hyvä säätää erikseen laissa.

Tampereella 25. päivä lokakuuta 2022

Raija Huhtanen
Julkisoikeuden professori (emerita)