

Rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain muuttaminen HE 138/2022

- Potilasdirektiivin korvausmallin muuttaminen

Perustuslakivaliokunnan kuuleminen 28.10.2022



Rinnakkaiset sääntelykokonaisuudet: miten EU:n alueella annetusta terveydenhuollon palvelusta aiheutuneita kustannuksia korvataan henkilölle?

- EU:n Potilasdirektiivi (2011/24/EU)
  - Koskee tilannetta, jossa henkilö hakeutuu hoitoon EU- tai ETA-maahan tai Sveitsiin ilman ennakkolupaa
  - Nykytilan mukaan potilasdirektiivin sääntöjen nojalla hoitoon hakeutuva henkilö on oikeutettu saamaan sairausvakuutuslain mukaisen Kela-korvauksen (koskee hoito-, lääke ja matkakustannuksia).

- EU:n sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annettu asetus (EU-asetus 883/2004) ja EU-Iso-Britannian ja Pohjois-Irlannin yhdistyneen kuningaskunnan (Iso-Britannia) välinen kumppanuussopimus
  - Koskee tilannetta, jossa henkilö asuu tai sairastuu äkillisesti EU- tai ETA-maassa tai Sveitsissä tai hakeutuu hoitoon ennakkoluvalla
  - Henkilö, joka on sairastunut äkillisesti tai jolle on myönnetty ennakkolupa, on oikeutettu saamaan korvauksen, joka vastaa oman kotikunnan vastaavan hoidon kustannusta ottaen huomioon mahdollinen asiakasmaksu. Lääke- ja matkakustannukset korvataan sairausvakuutuslain mukaisesti.

Rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetussa laissa (1201/2013) säädetään kansallisesti

- henkilön oikeudesta saada terveyspalveluja ulkomailla.
- toisesta EU tai ETA-valtiosta tai Sveitsistä tulevan henkilön oikeudesta saada Suomen julkisen ja yksityisen terveydenhuollon palveluja.
- henkilön oikeudesta saada jälkikäteen korvauksia ulkomailla terveyspalvelujen käyttämisestä aiheutuneista kustannuksistaan.
- kansallisesta prosessista, jonka mukaan toimitaan henkilön hakiessa EU-asetuksessa 883/2004 tarkoitettua ennakkolupaa toisessa EU- tai ETA-valtiossa tai Sveitsissä annettavaa hoitoa varten.

Esityksen keskeisimmät muutokset

- Potilasdirektiivin mukaisen korvausmallin uusiminen
    - Koskee säännöksiä, joiden perusteella henkilö saisi korvausta kustannuksistaan silloin, kun hän varta vasten matkustaa ulkomaille saadakseen siellä terveydenhuollon palveluita ilman koordinaatioasetuksen mukaista ennakkolupaa.

- Esityksessä ehdotetaan myös tehtäväksi säädösmuutoksia, jotka ovat tarpeen mm. kansallisen ja kansainvälisen lainsäädännön muutosten johdosta. Lisäksi muutosten tavoitteena on yksinkertaistaa ja tarkentaa toimeenpanoa koskevia säännöksiä.

Potilasdirektiivin mukaisen korvausmallin uusimisen tausta

1. Komissio on käynnistänyt rikkomusmenettelyn (04/2015->) Suomen nykyisestä potilasdirektiivin mukaisesta korvausmallista
    - Jos muutosta ei tehdä, on mahdollista, että komissio vie asian EU-tuomioistuimeen.
    - Langettava ratkaisu voisi johtaa taloudellisiin sanktioihin sekä velvoitteeseen muuttaa 09/2013 jälkeen tehtyjä korvausratkaisuja takautuvasti.
        - Kelan tilastojen mukaan 2014-06/2022 aikana on ratkaistu runsaat 60 000 hakemusta.

2. Sairausvakuutuslakiin ehdotetut muutokset (HE 237/2022 vp)
    - Hallitus on antanut 20.10.2022 eduskunnalle esityksen sairausvakuutuslain 2 ja 3 luvun muuttamisesta, jonka mukaan tutkimusten ja hoidon korvauksia lakkautettaisiin tai merkittävästi pienennettäisiin osassa palveluita.
    - Nykyinen potilasdirektiivin mukainen korvausmalli ei olisi enää mahdollinen, jos sairausvakuutuskorvaus lakkautettaisiin kokonaan, korvaus merkittävästi pienenisi tai jos osa Suomen palveluvalikoimaan kuuluvista toimenpiteistä poistuisi sairausvakuutuslain mukaisen korvauksen piiristä.

Uuden potilasdirektiivin mukaisen korvausmallin keskeiset elementit

- Henkilö saisi korvausta EU- ja ETA-valtioissa, Sveitsissä ja UK:ssa annetusta hoidosta
  - Enintään sen mukaisesti, mitä kyseinen hoito olisi maksanut hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin tai HUS-yhtymän kustannustason vähennettynä asiakasmaksulla.
  - Matkakustannukset ja lääkkeet korvattaisiin jatkossakin sairausvakuutuslain nojalla.
  - Käytännössä malli olisi vastaava kuin nykyinen EU-asetuksen 883/2004 mukaisia tilanteita varten säädetty äkillistä sairastumista koskeva korvausmalli.
  - Korvaukset maksettaisiin valtion varoista. Kela olisi taho, josta korvaukset haetaan ja maksetaan.

  = Henkilö maksaisi hoitonsa ulkomailla ensin itse. Korvausta maksettaisiin jälkikäteen enintään siihen summaan saakka, jonka ko. hoidon toteuttaminen olisi maksanut Suomessa. Asiakasmaksun osuus jäisi henkilön itsensä maksettavaksi.

- Kustannuksia korvattaisiin edellyttäen, että
  - Kyseinen hoito kuuluu Suomen terveydenhuollon palveluvalikoimaan.
  - Kyseisen hoidon on arvoitu olevan henkilölle lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeellinen.
  - Henkilölle on annettu lähete, jos terveydenhuoltolaissa edellytettäisiin lähetettä hänen asioidessaan Suomessa (esim. lähete erikoissairaanhoito)

  = Lähtökohtaisesti korvausta saisi vain sellaisesta hoidosta, jota henkilölle olisi Suomen käytäntöjen (mm. yhtenäiset hoidon perusteet, Palveluvalikoimaneuvoston suositukset, Käypä hoito –suositukset) mukaisesti järjestettävä Suomessa.

Valmistelun aikana on arvioitu, että esityksen kannalta merkityksellisimpänä on sen suhde PL 6 §:n yhdenvertaisuutta koskevaan säännökseen.

Lisäksi yhtymäkohtia on myös:

- PL 10 §:ssä säädettyyn yksityiselämän ja henkilötietojen suojaan,
- PL 21 §:ssä säädettyyn oikeusturvaan, ja
- PL 22 §:ssä säädettyyn julkisen vallan velvoitteeseen turvata perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.



Esityksen arviointia kansainvälisen oikeuden ja perustuslain kannalta

Perustuslain 6 § (Yhdenvertainen kohtelu)

- Korvausoikeus koskisi edelleen kaikkia Suomen sairaanhoidon kustannusvastuulla olevia henkilöitä.
  - Välillisesti yhdenvertaisuuteen vaikuttavat: taloudelliset syyt, maantieteelliset syyt, matkakorvausoikeus
- Korvaus määräytyisi oman hyvinvointialueen kustannustason ja asiakasmaksun perusteella (= yhdenvertainen kohtelu muihin samalla alueella asuviin henkilöihin)
  - Välillisesti yhdenvertaisuuteen vaikuttavat: Hyvinvointialueiden väliset kustannustasoa ja asiakasmakujen suuruutta koskevat erot).
- Muutoksen ei katsota vaikuttavan henkilön oikeuteen saada tarvitsemansa terveydenhuollon palvelut oman alueensa asiakasmaksun hinnalla.
  - Kustannusten korvaamiselle säädettyjen edellytysten perusteella korvauksia lähtökohtaisesti maksettaisiin vain sellaisista palveluista, joita olisi jo järjestettävä Suomessa.

Esityksen arviointia kansainvälisen oikeuden ja perustuslain kannalta ….jatkuu

- Perustuslain 6 § (Yhdenvertainen kohtelu), jatkuu
  - Potilasdirektiivi ei erottele julkisia ja yksityisiä terveydenhuollon palveluiden tuottajia.
    - Asioidessaan yksityisessä terveydenhuollossa Suomessa henkilöt olisivat edelleen oikeutettuja saamaan sairausvakuutuslain mukaisen korvauksen.
  - Voidaan arvioida aiheutuvan eriävää kohtelua, jota EU-lainsäädännön kontekstissa kutsutaan termillä ’käänteinen syrjintä’ (= rajojen sisällä pysyviä kansalaisia kohdellaan eri tavalla kuin rajojen yli liikkuvia kansalaisia)
    - Lähtökohtaisesti eriävä kohtelu kohdistuisi henkilön valinnanvapauteen.
    - EU:n perustamissopimuksien ja niiden takaamien vapaan liikkumisen periaatteet ei ole katsottu suoraan soveltuvan puhtaasti kansallisiin tilanteisiin ja lähtökohtaisesti tällainen käänteinen syrjintä ei ole EU-lainsäädännön valossa kielletty.
    - Potilasdirektiivi ei velvoita jäsenvaltioita korvaamaan sen alueelle sijoittautuneen terveydenhuollon palveluiden tuottajan antamasta terveydenhuollon palveluista aiheutuneita kustannuksia.

Esityksen arviointia kansainvälisen oikeuden ja perustuslain kannalta ….jatkuu

Perustuslain 21 § (Oikeusturva)

- Esityksessä esitetään muutoksia, joiden tavoitteena on korjata lain toimenpanossa havaittuja puutteita sekä selkeyttää ja tarkentaa lain sääntelyä, jotta parannettaisiin lain tulkintaa ja luettavuutta.

- Pääasiallisena tavoitteena on keventää viranomaisten hallinnollista työtä ja selkeyttää viranomaisten välistä tiedonvaihtoa ja yhteistyötä. Välillisesti muutosten arvioidaan edistävän myös yksilöiden oikeusvarmuuden ja heidän perustuslain 21 §:ssä säädetyn oikeusturvansa toteutumista.

Esityksen arviointia kansainvälisen oikeuden ja perustuslain kannalta ....jatkuu

Perustuslain 10 § (Yksityiselämän ja henkilötietojen suoja)

- Esityksen mukaisesti rajalakiin sisällytettäisiin säännös Kansaneläkelaitoksen oikeudesta
    - saada rajalaissa säädettyjen tehtävien hoitamiseksi ja käsiteltävänään olevien asioiden ratkaisemiseksi välttämättömät tiedot ja
    - käyttää muuta tehtävää varten saatuja rajalain mukaisen tehtävän hoitamiseksi tai asian ratkaisemiseksi tarvittavia tietoja.
- Kansaneläkelaitoksen EU-lainsäädäntöön ja kansainvälisiin sopimuksiin perustuvat tehtävät edellyttää henkilötietojen käsittelyä, jolloin tehtävistä on yleisen tietosuoja-asetuksen mukaisesti säädettävä lailla.
- Perustuslakivaliokunnan aikaisempiin kannanottoihin viitaten tiedonsaantioikeutta on esityksessä rajattu henkilön hakemuksen ratkaisemisen kannalta välttämättömiin tietoihin.
    - Hyvinvointialueelta, Helsingin kaupungilta ja HUS-yhtymältä saatavat välttämättömät tiedot on rajattu koskemaan korvaushakemuksia sekä ennakkolupa hakemuksia.
    - Eläketurvakeskukselta, eläke- tai vakuutuslaitokselta, Verohallinnolta, ulkoministeriöltä ja Maahanmuuttovirastolta välttämättömät tiedot on rajattu koskemaan henkilöiden hoito-oikeuksia ja hoito-oikeustodistuksia koskevia tehtäviä.
    - Tietosisällöt on lain perusteluissa lisäksi pyritty luettelemaan selkeästi.

Esityksen suhde Ahvenanmaan itsehallintolakiin

- Esityksessä rajalakia muutettaisiin huomioimaan, että terveydenhuollon järjestämisvastuu on Ahvenanmaalla vastuutettu Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS) -nimiselle viranomaiselle.
    - Lainsäädäntövalta on rajalain osalta jaettu valtion ja maakunnan välillä. Ehdotettu muutos koskee valtion lainsäädäntövallan piirissä olevia tiettyjä pykäliä.
        - Yleinen viittaus siitä, että se mitä säädetään hyvinvointialueesta sovelletaan Ahvenanmaata koskevissa asioissa ÅHS:än.
    - Taustalla on Ahvenanmaan maakuntahallituksen SOTE100-paketin eduskuntakäsittelyn yhteydessä esille nostamat huomiot.

- Viittaussäännöksen lisäämistä lakiin on katsottu olevan itsehallintolain kannalta mahdollista, koska tavoitteena ei ole säätää tehtäviä maakunnan viranomaisille.
    - Tavoitteena on tarkentaa Kansaneläkelaitoksen velvoitteita suhteessa maakuntaan ja maakunnassa asuviin henkilöihin.