Sosiaali- ja terveysministeriö

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain 3 luvun 3 §:n muuttamisesta (HE 174/2024 vp)

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan kuuleminen 25.11.2024

Erityisasiantuntija Hanna Tervahauta

Ehdotetut muutokset

- Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi sairausvakuutuslakia (1224/2004). Yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvauksiin lisättäisiin oikeus korvaukseen hedelmöityshoidoista.

- Esitys liittyy valtion vuoden 2025 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.
- Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2025.

Ehdotetut muutokset, *jatkuu*

Korvattavat toimenpiteet

- Hedelmöityshoidoista saisi yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvauksen. Hedelmöityshoitona korvattaisiin siten naistentautien ja synnytysten erikoislääkärin suorittama hedelmöityshoitoihin kuuluva toimenpide sekä tällaisen erikoislääkärin määräämä tutkimus- ja hoitotoimenpide silloinkin, kun toimenpiteen on tehnyt sairausvakuutuslaissa tarkoitettu muu terveydenhuollon ammattihenkilö.

Sairausperusteisuus

- Sairausvakuutuslain sairaanhoitokorvausten perusperiaatteiden mukaisesti hedelmöityshoitojen korvaus koskisi hoitoja saavan henkilön sairaudesta johtuvia hoitoja.
- Muusta kuin sairaudesta johtuvista syistä annettavaa hedelmöityshoitoa ei korvattaisi.
- Sukusolujen luovuttajien kustannuksia ei korvattaisi, koska kyse ei ole luovuttajan sairaudesta.
- Sairausperusteesta poikkeaminen vaatisi laajempaa valmistelua ja sairausvakuutuksen korvattavuuslogiikan uudelleentarkastelua.

Esityksen tavoitteet

- Esityksen tavoitteena on lisätä hedelmöityshoitoja sairautensa perusteella tarvitsevien mahdollisuuksia hakeutua hoitoihin yksityiselle sektorille.
- Esityksellä tavoitellaan positiivista vaikutusta syntyvyyteen.

Esityksen vaikutusarvioinnista

- Yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvausten taksojen perusteista ja enimmäismääristä säädetään valtioneuvoston asetuksessa, ja korvaustaksojen perusteiden ja enimmäismäärien perusteella Kela vahvistaa luettelon korvattavista tutkimus- ja hoitotoimenpiteistä sekä niiden korvaustaksoista. Käsiteltävänä olevassa hallituksen esityksessä ei siten määritellä korvaustaksojen tasoa.
  - Esityksen valmistelun aikana on pyritty arvioimaan ennakolta Kelan taksaluettelon tulevia muutoksia.
- Uudistukselle on varattu lisärahoitusta vuosille 2025–2027. Ehdotettu lainmuutos olisi voimassa vuoden 2027 jälkeenkin, mutta Kelan tulisi arvioida käytettävissä olevien varojen puitteissa korvattavien tutkimus- ja hoitotoimenpiteiden korvaustaksat.
  - Käytännössä tämä merkitsee korvaustaksojen alentamista vuoden 2027 jälkeen, jollei korvauksiin osoiteta lisärahoitusta myös myöhemmille vuosille.

Vaikutukset julkiseen talouteen

- Hallitus suuntaa hedelmöityshoitojen Kela-korvauksiin valtion osuutta 1,3 miljoonaa euroa ja vakuutettujen osuutta 1,2 miljoonaa euroa.
- Vuonna 2022 hedelmöityshoitojen korvausprosentti oli noin 12,8 prosenttia sellaisista kustannuksista, jotka olivat korvauksen perusteena.
- Suuntaamalla hedelmöityshoitoihin 2,5 miljoonaa euroa vuodessa hedelmöityshoitojen korvausprosentti nousisi selvästi suhteessa vuoden 2022 korvausprosenttiin.

Vaikutukset kotitalouksiin

- Esitys hedelmöityshoitojen korvattavuudesta vaikuttaisi myönteisesti niiden henkilöiden ja pariskuntien taloudelliseen tilanteeseen, jotka hakeutuvat hoitoihin yksityiselle sektorille.
  - Muutos vaikuttaisi tapauskohtaisesti eri tavoin, sillä hoitokokonaisuudet ovat erilaisia.
- Korvauksiin varattu lisärahoitus mahdollistaa aiempaa suuremman korvaustaksan, jolloin vakuutettujen omavastuuosuus jäisi aiempaa pienemmäksi.
- Korvattavuuden laajentuessa hedelmöityshoitoihin kotitalouksien kustannukset madaltuisivat myös kyseisiin palveluihin tehtyjen matkojen osalta, sillä jatkossa näihin terveydenhuollon palveluihin tehtävistä matkoista kotitalouksien maksettavaksi koituu vain omavastuuosuus.

Esimerkki 1: Inseminaatio, jonka pakettihinta 500 euroa

- Hinta sisältää inseminaation, sen yhteydessä tehtävän ultraäänitutkimuksen sekä sperman käsittelyn inseminaatiota varten. Hinta sisältää todennäköisesti laitososuutta ja sairaanhoitajan kustannuksia. Hinta ei sisällä lääkkeitä.
  - Inseminaatio, suunniteltu korvaus 40 euroa (15 euroa vuonna 2022)
  - Munasarjarakkulan ultraäänitutkimus (follikkelin UÄ), suunniteltu korvaus 41 euroa (11 euroa vuonna 2022)
  - Pt-Sper-3 Siemennestetutkimus, laaja lisätutkimuksin, suunniteltu korvaus 32 euroa (10 euroa vuonna 2022)
  - Mahdollinen gynekologin vastaanotto ennen inseminaatiota (suunnittelu), suunniteltu korvaus 30 euroa (16,50 euroa (enint. 30 min.) vuonna 2022, nyt 30 euroa, 1.4.2025 alkaen 70 euroa)
- Suunniteltu korvaus olisi 1.1.2025 alkaen yhteensä 143 euroa.
- Korvaus olisi 1.4.2025 alkaen yhteensä 183 euroa.
- Vuonna 2022 korvaus oli yhteensä 52,50 euroa.

Esimerkki 2: Koeputkihedelmöitys (IVF) hoitokokonaisuus, jonka pakettihinta 4 000 euroa

- Hinta sisältää esimerkiksi 2 seurantakäyntiä ja follikkeliultraäänitutkimusta lääkärin vastaanotolla, laboratoriotyöt (sisältäen munasolujen keräyksen ja hedelmöittämisen kumppanin spermalla, alkion viljelyn (2–3 vrk), alkioliiman käytön) sekä alkion siirron kohtuun. Hinta sisältää todennäköisesti laitososuutta ja sairaanhoitajan kustannuksia. Hinta ei sisällä lääkkeitä.
  - Gynekologin vastaanotot, suunniteltu korvaus 2x30 euroa (2x16,50 euroa vuonna 2022, nyt 2x30 euroa, 1.4.2025 alkaen 2x70 euroa)
  - Munasarjarakkulan ultraäänitutkimus (follikkelin UÄ), suunniteltu korvaus 2x41 euroa (2x11 euroa vuonna 2022)
  - Pt-Sper-3 Siemennestetutkimus, laaja lisätutkimuksin, suunniteltu korvaus 32 euroa (10 euroa vuonna 2022)
  - Munasolun ottaminen munasarjasta iholta käsin tai emättimestä, suunniteltu korvaus 266 euroa (125 euroa vuonna 2022)
  - Munasolun viljely, I-viljely, suunniteltu korvaus 192 euroa (52 euroa vuonna 2022)
  - Tuoreen alkion siirto tavanomaisella tekniikalla, suunniteltu korvaus 70 euroa (45 euroa vuonna 2022)
  - Alkioliiman käytöstä peritään laitosmaksu, ei korvata.
- Suunniteltu korvaus olisi 1.1.2025 alkaen yhteensä 702 euroa.
- Korvaus olisi 1.4.2025 alkaen yhteensä 782 euroa.
- Vuonna 2022 korvaus oli yhteensä 287 euroa.

Vaikutukset kansalaisten asemaan

- Korvattaviin käynteihin ja toimenpiteisiin sisältyy jatkossakin asiakkaan maksettavaksi jäävä omavastuuosuus.
  - Lisäksi asiakas maksaa palvelu- ja toimistomaksut kokonaan itse.
- Esitys parantaa merkittävästi niiden henkilöiden ja pariskuntien tilannetta, jotka kärsivät lääketieteellisistä syistä johtuvasta lapsettomuudesta ja jotka eivät saa hoitoa julkisella puolella.
  - Pienituloisten mahdollisuudet käyttää yksityisiä palveluita ovat jatkossakin suurituloisia huonommat palveluista maksettavaksi jäävän omavastuuosuuden ja muiden ei-korvattavien kustannusten vuoksi.
- Jos osa aiemmin julkisella sektorilla hoidetuista henkilöistä hoidettaisiin yksityisellä sektorilla, voisi esitys vaikuttaa positiivisesti myös julkista terveydenhuoltoa käyttävien tilanteeseen esimerkiksi jonotusaikojen lyhenemisen kautta.

Vaikutukset perus- ja ihmisoikeuksiin

- Perustuslain 19 §:n 3 momentti velvoittaa julkista valtaa turvaamaan jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä edistämään väestön terveyttä.
- Perustuslain 6 §:n 1 momentin mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä.
- Kaikilla ei jatkossakaan ole taloudellisia mahdollisuuksia hakeutua hedelmöityshoitoihin yksityiselle sektorille. → Yhdenvertaisuuden toteutuminen hedelmöityshoitojen saamisessa painottuu julkisen terveydenhuollon kykyyn tuottaa tarpeelliset palvelut niitä tarvitseville.
- Lainmuutoksella ei heikennettäisi kenenkään oikeuksia nykytilanteeseen nähden, vaan pyritään siihen, että nykyistä useammalla olisi halutessaan taloudellinen mahdollisuus käyttää yksityisiä terveyspalveluita hakeutuessaan hedelmöityshoitoihin. Tälläkään hetkellä kaikilla ei ole tosiasiallisesti taloudellista mahdollisuutta käyttää yksityisiä terveyspalveluja ja tämän vuoksi yksityisen sairaanhoidon korvausten voidaan katsoa toteuttavan lähinnä muodollista yhdenvertaisuutta hoitoonpääsyn tukemisessa.

Vaikutukset perus- ja ihmisoikeuksiin, *jatkuu*

- Sairausperusteiseen ja muusta syystä johtuvaan lapsettomuuteen jaottelu ei aina ole yksiselitteistä.
  - Sairauden määrittely on lääketieteellinen kysymys, joka selvitetään hedelmöityshoitoa edeltävän lääketieteellisen tutkimuksen yhteydessä.
- Korvattavuuden rajaaminen sairausperusteeseen jättää korvausten ulkopuolelle samaa sukupuolta olevat pariskunnat ja itselliset naiset siltä osin, kuin lapsettomuuden syyksi ei ole osoitettavissa sairautta.
- Julkisessa terveydenhuollossa hedelmöityshoitojen saamisen kriteerinä on, että naisen tulee olla hoitopäätöstä annettaessa alle 40-vuotias, paitsi jos naiselle on tehty hoitoja jo aiemmin ja niitä jatketaan. Yksityisiin hedelmöityshoitoihin voi hakeutua myös yli 40-vuotias nainen ja näissä tilanteissa voisi sairausperusteisesti saada Kela-korvausta. Ehdotettu muutos lisäisi yli 40-vuotiaiden naisten mahdollisuutta hakeutua hedelmöityshoitoihin.

Kiitos

Sosiaali- ja terveysministeriö