26.11.2024
Kirjallinen lausunto

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Asia: Sairausvakuutuslain 3. luvun 3 §:n muuttaminen (HE 174/2024 vp)

Sateenkaariperheet ry:n kirjallinen lausunto

Sateenkaariperheet ry kiittää mahdollisuudesta lausua asiassa.

Lausuntomme pähkinänkuoressa:

- *Sairausvakuutuslakiin lisättävä hedelmöittäminen yhdeksi korvausperusteeksi raskauden, synnytyksen ja sairauden lisäksi.*
- *Jos valiokunta ei tee lisäystä, valiokunnan mietinnön tulisi edellyttää hallitusta valmistelemaan lisäys mahdollisimman pian. Hallitus perusteli lisäyksen pois jättämistä sillä, että asiaa ei ehditty valmistella tämän lakiesityksen yhteydessä.*
- *Kelan tulkintojen sairausperusteisuudesta tulee olla kohtuullisia sateenkaaripareille ja itsellisinä hoidettaville.*

Hedelmöittämisen lisäämisestä sairausvakuutuslain korvausperusteeksi:

Hallituksen esityksessä ehdotetaan muutosta sairausvakuutuslakiin. Esityksessä ehdotetaan palautettavaksi oikeus sairaanhoidon korvaukseen hedelmöityshoitojen kustannuksista.

Sateenkaariperheet ry kiinnittää huomiota hallituksen esityksen keskeiseen yhdenvertaisuusongelmaan. Useimmat sateenkaari-ihmiset, jotka tarvitsevat hedelmöityshoitoja, tarvitsevat nimenomaan inseminaatiohoitoja lahjasoluilla, niin sanotuilla sosiaalisilla perusteilla. Näiden hoitojen jättäminen korvattavuuden ulkopuolelle jättää kokonaisen ihmisryhmän ilman juuri heidän kaipaamiaan palveluita. Sateenkaari-ihmisten lapsiperheellistymismahdollisuudet ovat jo muutenkin rajatummat kuin keskimäärin.

Julkisten hedelmöityshoitoklinikoiden palveluvalikoimaan inseminaatiohoidot lahjasoluilla otettiin vuonna 2019 sen jälkeen, kun hallinto-oikeudet olivat todenneet syrjiväksi sellaisen käytännön, jossa yksi potilasryhmä suljettiin hoitojen ulkopuolelle näennäisesti yhdenvertaisen linjauksen (”emme hoida ketään lahjasoluilla”) nojalla. Koska näennäisesti yhdenvertaisesta linjauksesta kärsi erityisesti yksi ihmisryhmä, käytäntö oli tuomioistuimen mukaan syrjivä.

> *Tässä asiassa ollaan nyt täsmälleen saman asian ääressä, vastaavien yksityisten hoitojen sairasvakuutuskorvauksiin liittyen. Täten hallituksen esityskin on nähtävä samalla tavoin sateenkaari-ihmisiä syrjivänä.*

Useimpien sateenkaari-ihmisten rajaaminen sairausvakuutuskorvausten ulkopuolella tehdään hallituksen esityksessä toteamalla, että hedelmöityshoidot voisivat tulla korvattavaksi sairausvakuutuksesta ainoastaan sairausperusteisesti. Näin ollen kaikki eivät olisi oikeutettu korvaukseen, vaan korvauksen saamiseksi hedelmöityshoitojen aloittamisen syy tulisi olla ”lääketieteellinen”.

Hallituksen esitys toteaa, että korvausoikeuteen ei vaikuttaisi se, olisiko kyse nais-miesparin, nais-naisparin tai itsellisen naisen hedelmöityshoidosta. Toisin sanoen hallituksen esitys vetoaa muodolliseen yhdenvertaisuuteen, mutta sulkee silmänsä hallinto-oikeuksien huomioimalta epäsuoralta syrjinnältä, joka tosiasiallisesti rajaa suurimman osan sateenkaari-ihmisistä heidän kipeästi tarvitsemiensa palveluiden kelakorvauksen ulkopuolelle.

Rajaus ”sairausperustaisiin” ja ”lääketieteellisiin” syihin perustellaan sairausvakuutuslain tarkoituksella korvata sairauksien kustannuksia. Sairausvakuutuslaki ei kuitenkaan tälläkään hetkellä rajaudu korvaamaan ainoastaan sairauksien kustannuksia. Lain perusteella korvataan myös raskaudesta ja synnytyksestä koituvia kustannuksia. Tätä voisi täysin luontevasti laajentaa hedelmöittämisestä koituviin kustannuksiin, jos on halua ratkaista hedelmöityshoitokorvausten kohdentuminen syrjimättömästi.

Sairausvakuutuslain 2. luvun 2. pykälän 1. momentissa määritellään korvattavuuden yleinen periaate. Se (ja siihen liittyvät muotoilut muissa pykälissä) pitäisi täydentää yhdellä sanalla muotoon:

> ”Vakuutetulla on oikeus saada tässä laissa erikseen säädetyn omavastuuosuuden ylittävältä osalta korvausta tarpeellisista sairaanhoidon kustannuksista sekä ***hedelmöittämisen****,* raskauden ja synnytyksen aiheuttamista tarpeellisista kustannuksista.”

Tämän muutoksen tekemällä hedelmöityshoitokorvaukset voitaisiin maksaa ilman tarvetta määritellä ”lääketieteellinen” syy hoidoille. Tällöin hedelmöityshoidot rinnastuisivat terveyspalveluihin, joita tarjotaan raskauden ja synnytyksen perusteella (eikä sairauden perusteella). Sairausvakuutuslain yleinen logiikka ei tästä muuttuisi.

Muutos ei myöskään tarkoittaisi, että mistä tahansa hedelmöityshoidosta voisi saada kelakorvauksen. Korvausperusteena olisi muiden kelakorvausten tapaan se, että ne hoidot korvataan, joita tehdään julkisessakin terveydenhoidossa. Tätä taas määrittelee kiireettömän hoidon kriteerit, Palkon tuleva hoitosuositus ja osaltaan myös hedelmöityshoitolaki.

Hallituksen esityksessä perustellaan esityksen mukaisen syrjivän korvauskäytännön luomista sillä, että asiain tila oli sama vielä muutama vuotta sitten, kun hedelmöityshoidoista edellisen kerran maksettiin kelakorvauksia. Argumentin mukaan käytäntö ei olisi syrjivä, koska näin on ollut ennenkin. Aiempi syrjintä ei kuitenkaan oikeuta syrjivän tilan palauttamista. Tällä hetkellä voimassa olevan lainsäädännön nojalla hedelmöityshoitojen saatavuus on tällä hetkellä yhdenvertainen kyseessä olevan asian osalta. Tällä hetkellä sekä julkiset ja että yksityiset hedelmöityshoidot palvelevat yhdenvertaisilla kustannuksilla myös naispareja ja itsellisiä. Tämän yhdenvertaisuuden tilan käsillä oleva hallituksen esitys rikkoisi, eikä esitetyn muutoksen säätämisessä näin ollen voi mitenkään ohittaa perustuslain yhdenvertaisuusvaatimusta. Esitys luo syrjivän käytännön, jota tällä hetkellä ei ole olemassa.

Sairausperusteisuudesta ja Kelan korvauskäytännöstä:

”Lääketieteellisesti” ja ”ei-lääketieteellisesti” perusteltujen hoito erottaminen ylipäätään on usein keinotekoista ja vähintäänkin raja on hämärä. Kun ihmisten tarvitsemia palveluita määritellään hoidoiksi, ja ne rajataan diagnoosien taakse, tämä saattaa johtaa myös turhaan medikalisaatioon.

Hallituksen esityksessäkin todetaan, että sairausperusteiseen ja muusta syystä johtuvaan lapsettomuuteen jaottelu ei aina ole yksiselitteistä. Esitys toteaa, että sairauden määrittely on lääketieteellinen kysymys, joka selvitetään hedelmöityshoitoa edeltävän lääketieteellisen tutkimuksen yhteydessä. Siitä huolimatta mitä hoitoa edeltävässä lääketieteellisessä tutkimuksessa on todettu, Kela kuitenkin päättää sairausperusteisuudesta itse jälkikäteen, itse itselleen tekemiensä korvausperusteiden nojalla. Tämän takia Kelan korvausperusteet ovat ratkaisevassa asemassa, ellei asiasta säädetä lain tasolla.

Aikaisemin Kelalla on ollut erittäin syrjiviä ja kohtuuttomia vaatimuksia sille, missä tilanteissa naisparien ja itsellisten hoitojen sairausperusteisuus on Kelan perusteiden mukaan osoitettu. Jos Kela laitetaan jälleen tämän tulkintatehtävän eteen, ei ole odotettavissa, että naisparien ja itsellisten hoitojen sairausperusteisuuden tulkinta olisi yhtään kohtuullisempaa. Jää jälleen yksittäisten kansalaisten ja kansalaisjärjestöjen tehtäväksi tehdä valituksia ja syrjintäkanteita korvausperusteista, ellei valiokuntaa jollain tavoin ohjaa Kelan korvauskäytäntöä.

Kela sanoo hallituksen esityksen mukaan noudattaneensa korvauskäytännössään yhtenäisiä kiireettömän hoidon kriteereitä. Nämä kriteerit kuitenkin sisältävät lahjasoluhoidot myös ns. sosiaalisilla perusteilla. Juuri näiden kriteerien perusteella hallinto-oikeudet pakottivat julkiset klinikat aloittamaan ko. hoidot. Kela ei kuitenkaan seurannut tätä tulkintaa korjauskäytännössään. Kela on poikennut kiireettömän hoidon kriteereistä ja julkisen terveydenhuollon hoitokäytännöstä ainoastaan tässä yhdessä asiassa, mikä syrjii kokonaista ihmistyhmää.

On myös erittäin tärkeää, että sukupuolidysforiaa voidaan pitää lääketieteellisenä indikaattorina hedelmöityshoidoille. Sateenkaariperheet ry pitää erinomaisena, että sairaanhoitopiirit ovat alkaneet tarjota perheen sisäisen munasolunlahjoituksen mahdollisuutta niille, joille raskaus ei sukupuolidysforian takia ole mahdollista tai turvallista. Perheensisäisessä munasolun luovutuksessa eli RIVF-hoidossa parista toinen luovuttaa munasolun, joka hedelmöitetään lahjasiittiöillä ja istutetaan kumppanin kohtuun. Myös muissa tilanteissa olisi näille hoidoille tarvetta. Kelan korvauskäytännön tulisi korvata tämänkin osalta vähintään kaikki hoidot, joita julkiset klinikatkin tekevät.

Vaikutusarviointia:

Kustannukset ”ei-lääketieteellisten” hedelmöityshoitojen sairausvakuutuskorvauksista olisivat minimaaliset, ennen kaikkea verrattuna siihen yhteiskunnalliseen hyötyyn, että syntyvyyttä saataisiin tällä pienellä tavalla kasvatettua. ”Sosiaalisten” syiden perusteella tehtävät inseminaatiohoidot ovat edullisimpien hoitojen joukossa ja niiden onnistumisennuste on erittäin korkea, koska usein taustalla ei ole hedelmöittymisen onnistumiseen liittyviä haasteita. Esimerkkejä ovat sellaisten naisparien ja itsellisten naisten inseminaatiohoidot, joilla ei ole hedelmällisyyden haasteeseen liittyvää todettua diagnoosia. Samoin erilaisissa kumppanuusvanhempien perhetilanteissa tai sijaissynnytystilanteissa hoitojen onnistumisen todennäköisyys on erittäin suuri, koska usein tapauksiin ei liity todettua hedelmällisyyden alenemaa.

Jos inseminaatiohoidot lahjasoluilla jätetään esityksen mukaisesti korvausten ulkopuolelle, ei saada juuri lainkaan hallituksen toivomia vaikutuksia julkisten hoitojen paineen vähentämiseksi.

Erityisen huomionarvoista on se, että suurin osa julkisen sektorin lahjasoluhoitoihin hakeutuvista on itsellisesti lasta toivovia (70 %) ja toiseksi suurin ryhmä on sateenkaariparit (25 %). Jos Kela-korvaus maksettaisiin vain lääketieteellisin perustein, sosiaalisin perustein lasta toivovat itselliset ja sateenkaariparit jätettäisiin korvausten ulkopuolelle. Korvauksen puuttuminen vaikuttaisi varmasti hakeutumiseen yksityisen sektorin hedelmöityshoitoihin. Tällä olisi suora vaikutus syntyvyyteen. Syntyvyyden kasvu on määritelty hallituksen esityksen keskeiseksi tavoitteeksi. Tavoite jää kuitenkin tämän tavoitteen osalta täysin suutariksi, kun syntyvyyden kasvun tavoitteen osalta potentiaalisimmat hoidot jätettäisiin korvauksen ulkopuolelle.

Yksityisiltä hedelmöityshoitoklinikoilta saamiemme tietojen mukaan heillä on myös riittävästi sukusolujen luovuttajia, joten julkisten klinikoiden hoitojen pullonkaulana olevaan lahjasoluvajeeseenkin saataisiin helpotusta myöntämällä kelakorvaus myös inseminaatiohoitoihin lahjasoluilla.

Lahjoitetuilla sukusoluilla toteutettavien hoitojen määrät ovat kasvaneet vuosittain. Vuoden 2023 ennakkotietojen mukaan hoitoja toteutettiin luovutetuilla sukusoluilla lähes 26 prosenttia enemmän kuin vuonna 2019 (THL).

Hallituksen esityksen vaikutusarvioinnissa toimeenpanoon ei arvioida sitä Kelaa työllistävää vaikutusta, joka syntyy Kelan korvausperusteiden laatimisesta ja päivittämisestä. Työtä Kelalle tulee myös syrjivän käytännön luomisesta johtuvista valituksista ja syrjintäkanteista.

Esitys ponneksi valiokunnan mietintöön:

Jos valiokunta ei lisää hedelmöittämistä sairausvakuutuslakiin yhdistyksen ehdotuksen mukaisesti, valiokunnan tulisi esittää eduskunnalle seuraava ponsi:

> *Eduskunta edellyttää, että hallitus valmistelee pikaisesti tarvittavat muutokset, jotta kaikki julkisissa hedelmöityshoidoissa tehtävät hoidot voidaan korvata myös osana yksityistä terveydenhuoltoa.*

Hallituksen esityksessä ei esitetty muita perusteita sillä, että hedelmöitys jätettiin lisäämättä sairausvakuutuslain korvausperusteeksi, kuin käytettävissä olevan valmisteluajan puute. Koska asiaa ei perusteltu millään asiallisilla syillä, ja koska ratkaisu on ongelmallinen perustuslain syrjimättömyysvaatimuksen näkökulmasta, on tärkeää, että asia ratkaistaan niin pian kuin valmistelu on mahdollista tehdä.

Hallituksen esitys perustelee hedelmöittämisen jättämistä korvausperusteista näin: ”Esityksen valmisteluun ja toimeenpanon vaatimiin muutoksiin käytettävissä ollut aika on asettanut rajoitteita sille, minkälaisia lainsäädännöllisiä muutoksia on ollut mahdollista valmistella. Isoja rakenteellisia uudistuksia ei ole ollut mahdollista tässä aikataulussa tehdä, mutta niitä sivuttiin valmistelun aikana mahdollista jatkokehittämistä ajatellen. Esimerkiksi yksityisen sairaanhoidon korvausten laajentaminen muihin kuin sairausperusteisiin hedelmöityshoitoihin edellyttäisi laajempaa valmistelua.”

Lisätietoja antaa:

Juha Jämsä
toiminnanjohtaja
044 997 1956
juha.jamsa@sateenkaariperheet.fi

Sateenkaariperheet ry on vuonna 1997 perustettu lastensuojelu- ja perhejärjestö. Se toimii Suomen sateenkaariperheiden lasten ja vanhempien sekä perhettä suunnittelevien ja vanhemmuudesta kiinnostuneiden ihmisten kontaktifoorumina, vertaistuen tarjoajana, oikeuksien puolustajana, tiedonvälittäjänä ja edunvalvojana sekä perheiden kanssa työskentelevien ammattilaisten kouluttajana.

Sateenkaariperheet ry haluaa kiinnittää huomiota siihen, että erilaisten perheiden näkökulma tulee lähtökohtaisesti aina huomioida lainsäädäntötyössä, jotta uudistettavat käytännöt huomioivat kaikki lapset ja perheet. Perheiden monimuotoisuutta edustaa yksittäisten perhejärjestöjen lisäksi Monimuotoiset perheet -verkosto, jonka asiantuntemus on lainsäätäjän käytettävissä. *www.monimuotoisetperheet.fi*