Asiantuntijalausunto 14.5.2025
Raija Huhtanen

Perustuslakivaliokunnalle

Pyydettynä lausuntona hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain ja toimeentulotuesta annetun lain 7 b §:n väliaikaisesta muuttamisesta (HE 36/2025 vp) esitän kunnioittaen seuraavaa.

Sairausvakuutuslakiin (1224/2004) ehdotetaan lisättäväksi uusi väliaikainen 3a luku (1. lakiehdotus). Muutoksen on tarkoitus tulla voimaan 1.9.2025, ja se olisi voimassa vuoden 2027 loppuun (perustelut s. 2; voimaantulosäännös).

Lakiehdotuksen mukaan (yleis)lääkärin suorittama tutkimus ja hoito yksityisessä terveydenhuollossa korvataan 65 vuotta täyttäneelle vakuutetulle niin, että omavastuuosuus on enintään julkisen perusterveydenhuollon lääkärikäynnistä perittävän asiakasmaksun suuruinen (1. lakiehdotus 3a:1 § 1 mom. ja 3 § 1 mom.). Vuonna 2025 asiakasmaksun suuruus on enintään 28,20 euroa (perustelut s. 39). Korvaus maksettaisiin enintään kolmesta vastaanottokäynnistä kalenterivuodessa ja enintään yhdeltä vastaanottokäynniltä vuorokaudessa (3a:2 § 2 mom.). Myös osa lääkärin vastaanotolla määrätyistä tutkimuksista kuuluisi korvauksen piiriin (3a:1 § 3 mom.). Näytteenotolle ja tutkimuksille vahvistettaisiin enimmäishinnat, joista vakuutetulle korvattaisiin 50 prosenttia (3a:4 § 1 mom.). Korvaukseen olisi oikeus enintään kolmen lääkärin tekemän määräyksen perusteella kalenterivuodessa (3a:2 § 3 mom.). Perustelujen (s. 46) mukaan vakuutetun itsensä maksettavaksi jäisivät arviolta noin 17–30 euron kus-

tannukset tutkimuksista riippuen. Julkisessa terveydenhuollossa tutkimukset ovat asiakkaalle maksuttomia.

Korvausten maksaminen edellyttäisi, että yksityinen palveluntuottaja on tehnyt Kansaneläkelaitoksen kanssa sopimuksen suorakorvausmenettelystä (sairausvakuutuslaki 15:9 §) ja sopimuksen palveluiden tuottamisesta (3a:1 § 4 mom.). Palveluntuottaja sitoutuisi tuottamaan palveluita enintään Kansaneläkelaitoksen vahvistamilla enimmäishinnoilla eikä saisi periä vakuutetulta poliklinikka- tai toimistomaksuja tai muita vastaavia maksuja (3a:1 § 5 mom.). Vakuutetulta perittävistä maksuista sekä lääkärinpalkkion ja lääkärin määräämän tutkimuksen ja hoidon enimmäishintojen ja korvaustaksojen perusteista voitaisiin säätää tarkemmin valtioneuvoston asetuksella (3a:1 § 5 mom. ja 5 § 1 mom.). Perussäännös näistä perusteista olisi sairausvakuutuslaissa (3a:5 § 4 mom.). Kansaneläkelaitos vahvistaisi luettelon korvattavista lääkärinpalkkioista, lääkärin määräämistä tutkimus- ja hoitotoimenpiteistä sekä niiden korvaustaksoista ja enimmäishinnoista (3a:5 § 2 mom.). Valtio osoittaisi korvausten maksamiseen Kansaneläkelaitokselle vuonna 2025 noin 14,8 miljoonaa euroa ja vuosina 2026 ja 2027 noin 44,5 miljoonaa euroa (perustelut s. 57).

Toimeentulotuesta annettua lakia (1412/1997) muutettaisiin niin, että sairausvakuutuslakiin lisättävien lääkärinpalkkioiden ja tutkimuksen ja hoidon korvausten omavastuuosuudet otettaisiin huomioon muina perusmenoina toimeentulotukea myönnettäessä (2. lakiehdotus). Muutos tulisi voimaan samanaikaisesti sairausvakuutuslain muutoksen kanssa mutta olisi voimassa kaksi kuukautta pidempään eli 29.2.2028 saakka (voimaantulosäännös; perustelut s. 2). Esityksen liitteenä on lisäksi luonnos valtioneuvoston asetukseksi sairausvakuutuslain 3a luvussa tarkoitetuista 65 vuotta täyttäneiden vakuutettujen hoito- ja tutkimuskorvauksista.

Hallituksen esitys on merkityksellinen *perustuslain 6 §:n 1 ja 2 momentin* (yhdenvertaisuus ja syrjinnän kielto), *perustuslain 19 §:n 3 momentin* (julkisen vallan velvollisuus turvata, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä edistää väestön terveyttä) ja *perustuslain 80 §:n 1 momentin* (lainsäädäntövallan siirtäminen) kannalta. Tarkastelen tässä lausunnossa 1. lakiehdotusta keskittyen perusoikeusnäkökulmaan.

Esityksen mukaan 65 vuotta täyttäneet asetettaisiin muita vakuutettuja edullisempaan asemaan, mitä tulee yksityisestä terveydenhuollosta perittävien kustannusten korvaamiseen sairausvakuutusjärjestelmästä. Oikeus ehdotettuihin korvauksiin tarkoittaa tosiasiallisesti laajempaa oikeutta valita julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä sekä mahdollisuutta päästä julkisin varoin tuettuna lääkärin vastaanotolle ilman hoidon tarpeen arviointimenettelyä, joka on käytössä julkisessa terveydenhuollossa (perustelut s. 55, 60). Esitystä on arvioitava näin ollen etenkin perustuslain yhdenvertaisuussäännöksen ja syrjintäkiellon kannalta.

Perustelujen mukaan esityksen *tavoitteena* on kehittää yksityisen sairaanhoidon Kela-korvausjärjestelmää osana terveydenhuollon palvelujärjestelmän kokonaisuutta, vahvistaa perusterveydenhuollon palveluiden saatavuutta sekä keventää julkiseen terveydenhuoltoon kohdistuvaa kuormitusta. Tavoitteena on myös vahvistaa edelleen asiak-

kaiden valinnanvapautta mahdollistamalla yleislääkäritasoisen hoitopaikan valinta eri sektoreiden välillä nykyistä laajemmin, minkä arvioidaan edistävän potilas-lääkärisuhteen jatkuvuutta ja parantavan asiakkaan kokemusta palvelun laadusta. Tietoja uudistuksen vaikutuksista on tarkoitus hyödyntää tulevaisuudessa perusterveydenhuollon palveluiden ja omalääkärimallien kehittämisessä. (Perustelut s. 1, 39, 56, 71–72)

Ikärajan asettamista 65 vuoteen perustellaan pyrkimyksellä parantaa palvelujen saatavuutta erityisesti palveluita paljon käyttävän ikäryhmän kohdalla, mikä helpottaisi julkisen perusterveydenhuollon kuormitusta. Lisäksi viitataan yli 65-vuotiaiden keskimääräistä suurempaan sairastavuuteen, terveydenhuollon käyntien painottumiseen selvästi julkiseen terveydenhuoltoon ja siihen, ettei eläkkeellä olevilla ole käytettävissä työterveyshuoltoa. Valmistelussa arvioitiin kohderyhmän rajaamista esimerkiksi 60 vuotta tai 70 vuotta täyttäneisiin, mutta keskimääräisen eläkkeellesiirtymisiän (62,8 vuotta vuonna 2023) sekä käytettävissä olevan rahoituksen perusteella päädyttiin 65 vuoden ikärajaan (s. 57).

Perustuslakivaliokunta on sosiaalioikeudellista sääntelyä arvioidessaan pitänyt etuuksien määräytymistä eri tavoin eri-ikäisille henkilöille perustuslain kannalta ongelmattomana, kunhan erottelut eivät ole mielivaltaisia eivätkä erot muodostu kohtuuttomiksi. Arviot ovat koskeneet esimerkiksi kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisajan (eli ns. hoitotakuun) pidentämistä 23 vuotta täyttäneiden henkilöiden kohdalla (*PeVL 48/2024 vp* kappaleet 16–18) ja toisaalta 80 vuotta täyttäneen tai kansaneläkelain mukaista hoitotukea saavan oikeutta päästä sosiaalipalvelujen tarpeen arviointiin seitsemän päivän määräajassa (*PeVL 34/2005 vp*). Valiokunta on viitannut näissä tapauksissa perusoikeusuudistuksen esitöihin, joiden mukaan perustuslain 6 § ei estä tosiasiallisen tasa-arvon turvaamiseksi tarpeellista positiivista erityiskohtelua eli jonkin ryhmän asemaa ja olosuhteita parantavia toimia (esim. PeVL 34/2005 vp s. 2 ja siinä viitatut).

Tosiasiallisen tasa-arvon edistämisen ohella ehdotetulla sääntelyllä pyritään perustelujen mukaan toteuttamaan perustuslain 19 §:n 3 momentissa julkiselle vallalle säädettyä velvollisuutta turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä (s. 71–72). Tähän pyritään sekä välittömästi että välillisesti parantamalla terveyspalvelujen saatavuutta 65 vuotta täyttäneiden kohdalla ja vähentämällä julkiseen terveydenhuoltoon kohdistuvaa kuormitusta, mikä parantaisi palvelujen saatavuutta myös muiden väestöryhmien kohdalla. Perustuslakivaliokunnan mukaan sairausvakuutusjärjestelmä toteuttaa osaltaan perustuslain 19 §:n 3 momentin toimeksiantoa (*PeVL 33/2004 vp* s. 2/2), vaikka se ehkä ensisijaisesti kytkeytyykin saman pykälän 2 momenttiin (oikeus perustoimeentulon turvaan). Pidän ehdotettua erityiskohtelua näillä perusteilla tavoitteiltaan hyväksyttävänä koko perusoikeusjärjestelmän kannalta.

Jotta sääntely täyttäisi perustuslain 6 §:n vaatimukset, tulee keinon, jolla hyväksyttävään tavoitteeseen pyritään, olla oikeasuhtainen. Huomio kiinnittyy tässä suhteessa niihin perustelujen lausumiin, joissa korostetaan vaikutusarvioihin liittyvää epävarmuutta (esim. s. 41). Epäselväksi perustelujen valossa jää, missä määrin valitulla keinolla pystytään ylipäänsä edistämään asetettuja, sinänsä hyväksyttäviä tavoitteita.

Monet lausunnonantajat ovat olleet hyvin epäileväisiä sen suhteen, vähentääkö ehdotettu korvausmalli perusterveydenhuollon kuormitusta. Lakiluonnoksesta annetuissa lausunnoissa korvausmalliin on arvioitu lisäksi liittyvän (myös) ei-toivottuja vaikutuksia, joista ainakin osaa on pidettävä pulmallisina perustuslain 19 §:n 3 momentin kannalta. Näitä mahdollisia tai todennäköisiä vaikutuksia ovat esimerkiksi terveydenhuoltojärjestelmän (edelleen) pirstoutuminen ja henkilöstön siirtyminen julkisesta yksityiseen terveydenhuoltoon. On myös katsottu, ettei korvausmalli tue hoidon jatkuvuutta eikä soveltuisi ehdotettujen käyntirajoitusten ja tutkimusvalikoiman vuoksi pitkäaikaissairaiden potilaiden hoitoon (s. 59–62).

Korvausjärjestelmän vaikutuksia alueelliseen yhdenvertaisuuteen arvioidaan perusteluissa erisuuntaisesti. Monet lausunnonantajat ovat pitäneet vaikutuksia kielteisinä, kun taas toisten mukaan malliin sisältyvät etäpalvelut tukevat alueellista yhdenvertaisuutta siltä osin, kuin kohderyhmässä olevat voisivat asioida etävastaanotoilla (s. 62). Perusteluissa viitataan tässä yhteydessä myös vakuutetun oikeuteen saada matkakorvausta palvelutuottajan luokse tehdystä, Kela-korvattavasta käynnistä sairausvakuutuslain mukaisesti. Tämän arvioidaan parantavan etenkin pitkien välimatkojen alueilla asuvien terveyspalvelujen saatavuutta (s. 56).

Merkitystä oikeasuhtaisuuden kannalta on sillä, ettei kyse ole tässä tapauksessa aivan vähäisen eron tekemisestä eri-ikäisten vakuutettujen välillä (vrt. PeVL 34/2005 vp s. 2/2), joskaan erottelu ei muodostuisi nähdäkseni kohtuuttomaksikaan siten, kuin perustuslakivaliokunta on tarkoittanut. Ikärajan ehdottomuudesta seuraa, että parempaan asettaminen koskisi myös sellaisia henkilöitä, joiden kohdalla tätä menettelyä on vaikea perustella. Ulkopuolelle jäisivät toisaalta monet, joiden positiivinen erityiskohtelu ehdotetulla tavalla saattaisi olla hyvinkin perusteltua. Oikeasuhtaisuusvaatimuksen täyttymisen puolesta puhuu etenkin järjestelyn määräaikaisuus; ehdotettu sääntely olisi näillä näkymin voimassa (vain) runsaat kaksi vuotta.

Edellä esitetyn perusteella katson, ettei ehdotettu sääntely ole ongelmallinen perustuslain 6 §:n eikä myöskään perustuslain 19 §:n 3 momentin näkökulmasta, vaikka sen vaikutuksiin – mukaan lukien perusoikeusvaikutuksiin – liittyy kosolti epävarmuuksia.

Tampereella 14. toukokuuta 2025

Raija Huhtanen
julkisoikeuden professori (emerita)