Kansaneläkelaitoksen (Kelan) asiantuntijalausunto hallituksen esityksestä HE 174/2024 vp

Tausta

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt Kelalta edustajaa asiantuntijana kuultavaksi 5.3.2025 klo 10 ja kirjallista asiantuntijalausuntoa hallituksen esityksestä HE 174/2024 vp. Hallituksen esityksessä sairausvakuutuslakia on esitetty muutettavaksi siten, että sairausvakuutuksen yksityisen hoidon ja tutkimuksen korvauksiin lisättäisiin oikeus korvaukseen hedelmöityshoidoista. Korvausoikeus olisi sairausperusteinen.

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) valiokunnalle toimittamien selvitysten perusteella riittävänä näyttönä hedelmättömyydestä voidaan pitää riittäväksi katsottu määrä tuloksettomia raskausyrityksiä tai löydöksiä, joiden tiedetään johtavan samankaltaiseen tilanteeseen. Selvityksen perusteella raskausyritys ei vaadi naisen ja miehen yhdyntää, vaan myös esimerkiksi koti-inseminaatiot tai hedelmöityshoidot katsotaan raskausyrityksiksi. Valiokunnan mukaan Kelan aiempi tulkinta oli STM:n valiokunnalle toimittaman selvityksen perusteella tiukempi. Sosiaali- ja terveysvaliokunta on kysynyt erityisesti, miten Kelan tulevaa korvauskäytäntöä arvioidaan nyt ehdotettavan lainsäädännön perusteella eri perhemuodoissa?

Lausunto

Hedelmöityshoidon korvattavuuden edellytyksiin ei ole esitetty tehtävän muutoksia tai tiukennuksia, joten hallituksen esityksessä HE 174/2024 vp on kyse nimenomaan korvattavuuden palauttamisesta.

Sairausvakuutuksesta korvataan tarpeellisia sairaanhoidon kustannuksia. Tarpeellista sairaanhoitoa on hoito, joka voidaan etukäteen arvioida vaikuttavaksi. Hedelmättömyydelle tulee olla olemassa sairausperuste, jotta hedelmöityshoidosta voidaan myöntää korvaus. Kuten hallituksen esityksessä todetaan, on hedelmöityshoitojen korvaamisessa tarkasteltu tarpeellista sairaanhoitoa pääosin samoin periaattein kuin julkisessa terveydenhuollossa ja soveltaen yleisesti hyväksyttyjä hoitokäytäntöjä. Korvaukset perustuvat lääketieteellisesti perusteltuun hedelmättömyyteen.

Kelan vuonna 2022 voimassa ollutta hedelmöityshoitoja koskevaa korvauskäytäntöä tullaan noudattamaan samansisältöisenä, mikäli lakiesitys hyväksytään. Korvauskäytännön mukaisesti hedelmöityshoidon kohdalla sairausperusteet täyttyivät, kun kansainvälinen tahattoman lapsettomuuden määritelmä toteutui tai kun naisella ja/tai miehellä oli todettu lapsettomuutta aiheuttava perussairaus.

Jos edellä esitetyt tilanteet eivät täyttyneet, sairauteen verrattavaksi tahattomaksi lapsettomuudeksi voitiin tulkita myös tilanne, jossa raskaus ei ollut alkanut siitä huolimatta, että naiselle oli terveydenhuollossa tehty 12 kuukautiskierron aikana ovulaatioihin ajoittuvaa inseminaatiota tai 12 alkionsiirtoja. Edellä mainittua korvauslinjausta on kuitenkin Kelassa tarkastelu ja lievennetty vuonna 2020. Tilannetta voitiin arvioida myös koti-inseminaatioilla, jotka oli varmennettu ovulaatiotestein. Samoin tilanne voitiin rinnastaa hedelmättömyyteen ilman raskausyritystäkin, mikäli hoitoja edeltävissä arvioinneissa tai tutkimuksissa löytyi hedelmällisyyttä alentavia seikkoja niin, että raskauden ei odotettu alkavan, mikäli sitä yritettäisiin spontaanisti. Hedelmöityshoitoa voitiin toteuttaa, vaikka taustalla ei ollut varsinainen hedelmättömyys, jos siihen oli perusteet (esimerkiksi syöpähoitoja edeltävä sukusolujen pakastaminen).

Hakijan perhemuodolla ei ole vaikutusta hedelmöityshoidon korvattavuuden edellytyksiin, vaan korvaus myönnetään yksilöllisen harkinnan perusteella, jossa huomioidaan onnistumisen lääketieteellisiä perusteita ja hoidon vaikuttavuutta. Tarpeellisen sairaanhoidon arvioinnin kriteerit koskevat samalla tavalla sekä nais-miespareja, nais-naispareja että itsellisiä naisia.

Perhemuodosta riippumatta Kelalle tuli toimittaa korvausedellytysten arviointia varten erillinen lääkärintodistus. Todistuksessa tuli ilmetä hoitavan lääkärin kannanotto hakijan hedelmättömyyden taustaan, hakijan terveydentila, lapsettomuuden kesto ja oletettu lapsettomuuden syy (perustutkimukset tehty). Kelassa arvioitiin täyttyvätkö sairausvakuutuslain mukaiset korvattavuuden edellytykset lääkärin todistuksen perusteella. Kelassa arvion teki asiantuntijalääkäri.

Sairausvakuutuslain 2 luvun 3 §:n nojalla ei korvata sairaanhoidon kustannuksia, jos kustannukset ovat syntyneet hoidosta, joka ei kuulu terveydenhuoltolain 7 a §:ssä tarkoitettuun terveydenhuollon palveluvalikoimaan. Kun lääketieteellisin perustein tehtäviä hedelmöityshoitoja koskeva Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston suositus valmistuu, Kela arvioi sen vaikutukset korvauskäytäntöön.

Mia Helle
yksikön päällikkö

Reija Jääskeläinen
keskuksen päällikkö

[Liite X]
KELA/2446/2025

5.3.2025