



16.11.2022

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
Pekkarinen Sanna

Helsingin kaupungin lausunto hallituksen esityksestä 138/2022 vp eduskunnalle laiksi rajat ylittävistä terveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta

HEL 2022-013369 T 03 00 00

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää otsikossa mainittua asiaa koskevaan 18.11.2022 pidettävään valiokuntakuulemiseen liittyen Helsingin kaupungin kirjallista asiantuntijalausuntoa. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala lausuu pyyntöön viitaten seuraavaa:

Esityksen sisältö

Hallitus esittää muutoksia rajat ylittävistä terveydenhuollosta annetun lakiin (ns. rajalaki). Keskeisin muutos liittyy Euroopan Unionin potilasdirektiivin mukaisen korvausmallin uusimiseen.

Nykyisen lain mukaan potilas on oikeutettu saamaan sairaanvakuutuslain mukaisen Kela-korvauksen hoito-, lääke- ja matkakustannuksista, kun hän hakeutuu potilasdirektiivin sääntöjen nojalla kiireettömään hoitoon EU- tai ETA-valtioon tai Sveitsiin. Äkillisissä sairastumisissa tai ennakkoluvalla hoitoa saanut potilas on oikeutettu saamaan korvauksen, joka määräytyy oman kotikunnan vastaavan hoidon kustannuksen ja asiakasmaksun mukaan.

Jatkossa korvausmalli olisi lähes samanlainen sekä hoitoon hakeutumisessa että äkillisessä sairastumisessa tai ennakkoluvalla saadussa hoidossa.

Kustannukset korvattaisiin enintään siihen määrään saakka, joka vastaisi henkilön hyvinvointialueella, Helsingin kaupungissa tai HUS-yhtymässä samasta tai vastaavasta hoidosta aiheutuneita kustannuksia. Korvaus ei voisi kuitenkaan ylittää henkilön terveystoimialasta tosiasiallisesti maksamaa kustannusta. Henkilön maksettavaksi jäisi aina samasta tai vastaavasta hoidosta potilaalta Suomessa perittävä asia-



16.11.2022

kasmaksu. Matkakustannukset ja lääkkeet korvattaisiin jatkossakin sairausvakuutuslain nojalla.

Kustannusten korvaaminen edellyttäisi, että hoidon on arvoitu olevan henkilölle lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeellinen. Lisäksi edellytettäisiin, että ulkomailla annetun palvelun katsottaisiin kuuluvan terveydenhuollon palveluvalikoimaan Suomessa. Kiireettömään hoitoon hakeutumisessa henkilöllä pitäisi olla myös lähete, jos häneltä lain mukaan vaadittaisiin sellainen hänen asioidessa julkisessa terveydenhuollossa Suomessa.

Lähtökohtaisesti potilasdirektiivin mukainen korvaus koskisi sellaisia tilanteita ja palveluita, joita hyvinvointialueen, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymän olisi muutenkin kansallisen lain mukaan järjestettävä henkilölle.

Korvausoikeus kattaisi EU- ja ETA-valtioissa, Sveitsissä ja Iso-Britannian ja Pohjois-Irlannin yhdistyneessä kuningaskunnassa annettua hoitoa.

Muutoksen tavoitteena on, että rajat ylittävän terveydenhuollon korvausmalli vastaisi sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistuksen mukaista uutta lainsäädäntöä. Samalla otetaan huomioon Euroopan komission Suomelle antamat kannanotot nykyisen korvausmallin suhteesta potilasdirektiivin tavoitteisiin.

Muutosten on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2023.

Esityksen arviointia

Keskeisin muutos koskee toisessa EU-valtiossa annetusta terveydenhuollon palvelusta aiheutuneiden kustannusten korvausmallin muutosta. Jatkossa korvausmalli olisi lähes samanlainen sekä hoitoon hakeutumisessa että äkillisessä sairastumisessa tai ennakkoluvalla saadussa hoidossa.

Muutos tulee lisäämään valtion kustannuksia ulkomaille suuntautuvan terveystalouden kysynnän kasvun vuoksi. Terveydenhuollon kokonaiskustannuksiin suhteutettuna kustannusten kasvu ei kuitenkaan ole merkittävää ja toisaalta paine Suomen julkiseen terveydenhuoltoon vähenee hieman.

Hoidon tarpeellisuuden arviointi kustannusten korvaamisen perusteena tehdään tällä hetkellä Suomessa mutta esityksessä mahdollistetaan tämä arvio myös muissa EU-maissa. Tämä keventää Suomessa tehtävää hallinnollista työtä mutta on kuitenkin otettava huomioon, että hoi-



16.11.2022

don tarpeen arviointi ei välttämättä ole sama riippuen siitä tehdäänkö arviointi Suomessa vai jossain toisessa valtiossa.

Sairausvakuutuslain mukainen korvaus Suomessa annetusta yksityisestä terveydenhuollosta on lähes aina ehdotettua ulkomailta annetun hoidon korvausta huomattavasti pienempi. Tämä voi toimia henkilön kannustimena valita ulkomainen palvelun tuottaja Suomessa toimivan yksityisen palvelun tuottajan sijasta. Samanaikaisesti on valmistelussa esitys yksityisen terveydenhuollon sairausvakuutuskorvausten leikkauksesta. Tässä on ristiriita verrattuna siihen, että potilas hakeutuu hoitoon ulkomaille ja saa huomattavasti paremman korvauksen hoidostaan kuin mitä hän saisi sairausvakuutuksen kautta Suomessa.

Lain tavoitteena on, että Kela voi korvata kustannukset itsenäisesti hyvinvointialueiden tuottamien hinnastojen perusteella. Tämä on perusteltua, sillä ulkomailta annettua hoitoa koskevien Kelan julkiseen terveydenhuoltoon osoittamien tietopyyntöjen määrä tulee kasvamaan. Kela voi kuitenkin tarvittaessa edelleen pyytää hyvinvointialueilta tiedon korvauksen määrittämistä varten.

Kela tulee muutoksen alkuvaiheessa lähettämään hyvinvointialueille lähtökohtaisesti jokaisessa tapauksessa tietopyynnön koskien korvausmäärää sekä korvattavuuden edellytyksiä. On tärkeää, että KELA kehittää osaamistaan korvattavuusarvioiden tekemisessä, sillä lähetettävien tietopyyntöjen määrä vähintään kaksinkertaistuu. Tällä hetkellä näitä tiedusteluita kohdistuu Helsingin perusterveydenhuoltoon vajaa 1000 vuodessa ja puolet näistä koskee suun terveydenhuoltoa.

Myös etälääketieteen asema tulisi huomioida. Voimassa olevan rajalain 3§ 5 mom. mukaan terveydenhuollon palvelulla tarkoitetaan potilaan terveydentilan määrittämiseksi taikka hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tehtäviä toimenpiteitä, joita suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt tai joita suoritetaan terveydenhuollon toimintayksikössä mukaan lukien lääkkeiden määrääminen. Tämä tarkoittaa myös ulkomailta tarjottavia digitaalisia etäpalveluita, joita henkilö voi käyttää hakeutumatta maahan, josta käsin nuo palvelut tuotetaan. Selvyyden vuoksi perusteluissa olisi syytä mainita, katsotaanko hoitoon hakeutumiseksi ulkomailta toimivan terveystaluyrityksen maksullisten digitaalisten etäpalveluiden käyttö.

Yllä mainituista huomioista huolimatta Helsingin kaupunki pitää esitettyä korvausmallin muutosta perusteltuna. Lakiesitys huomioi potilasdirektiivin sääntöihin perustuvan korvausmallin ja toteuttaa aikaisempaa paremmin vapaata liikkuvuutta ja palveluiden valinnanvapautta koskevia periaatteita EU- ja ETA-valtiossa ja Sveitsissä. Lakiesitys ottaa li-



16.11.2022

säksi huomioon Iso-Britannian ja Pohjois-Irlannin yhdistyneen kuningaskunnan eroamisen Euroopan unionista.

Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 310 42305
jukka.pellinen(a)hel.fi



16.11.2022

Juha Jolkkonen
sosiaali- ja terveystoimialan
toimialajohtaja

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu.