

**PERUSTUSLAKIVALIOKUNNAN  
LAUSUNTO 30/2013 vp**

**Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi rajat ylittävistä terveydenhuollosta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi**

*Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle*

**JOHDANTO**

***Vireilletulo***

Eduskunta on 24 päivänä syyskuuta 2013 lähettäessään hallituksen esityksen eduskunnalle laiksi rajat ylittävistä terveydenhuollosta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 103/2013 vp) valmistelevalle sosiaali- ja terveysvaliokuntaan samalla määrännyt, että perustuslakivaliokunnan on annettava asiasta lausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnalle.

***Asiantuntijat***

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- peruspalveluministeri Susanna Huovinen, ylitarkastaja Noora Heinonen ja neuvotteleva virkamies Pasi Mustonen, sosiaali- ja terveysministeriö

- kehittämisspällikkö Marika Lahtivirta, Kela
- erityisasiantuntija Hannele Häkkinen ja lakimies Jean-Tibor IsoMauno, Suomen Kuntaliitto
- professori Tuomas Ojanen
- professori Veli-Pekka Viljanen.

Lisäksi kirjallisen lausunnon ovat antaneet

- lääketieteen tohtori, oikeustieteen tohtori Lasse Lehtonen
- professori Kaarlo Tuori.

***Viitetieto***

Asiasta järjestettiin julkinen kuuleminen 8 päivänä lokakuuta 2013 yhteiskokouksena sosiaali- ja terveysvaliokunnan kanssa.

**HALLITUKSEN ESITYS**

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi uusi laki rajat ylittävistä terveydenhuollosta. Lakiehdotus liittyy potilasdirektiivin täytäntöönpanoon. Samalla koottaisiin rajat ylittävään terveydenhuoltoon liittyviä menettelyjä ja rajat ylittävän terveydenhuollon palveluista aiheutuneiden kustannusten korvaamista koskevat säännökset mahdollisimman laajasti yhteen lakiin. Esitykseen sisältyvät lisäksi ehdotukset laeiksi tervey-

denhuoltolain, sairausvakuutuslain, sairausvakuutuslain 2 luvun 3 §:n väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain, sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamista koskevan Euroopan unionin lainsäädännön soveltamisesta annetun lain sekä Kansaneläkelaitoksesta annetun lain 12 f §:n muuttamisesta.

Ehdotetun lain mukaan potilaalla on oikeus korvaukseen vain sellaisesta EU- tai ETA-val-

tiossa tai Sveitsissä annetusta hoidosta, joka kuuluu suomalaisen terveydenhuollon palveluvalikoimaan. Suomalaisen terveydenhuollon palveluvalikoiman määrittelyä ja ylläpitämistä varten sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön yhteyteen perustettaisiin palveluvalikoimaa määrittelevä toimielin, jonka toimintamenoista vastaisi valtio. Palveluvalikoimaan kuuluisivat ehdotuksen mukaan lääketieteellisesti ja hammaslääketieteellisesti perusteltu sairauksien ennaltaehkäisy, sairauden toteamiseksi tehtävät tutkimukset sekä taudinmääritys, hoito ja kuntoutus. Palveluvalikoimaa sovellettaisiin sekä julkisessa terveydenhuollossa että sairausvakuutuslain mukaisten sairaanhoitokorvausten korvausperusteena.

Esitys liittyy valtion vuoden 2014 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Ehdotetut lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä tammikuuta 2014.

Esityksen säätämisyjärjestysperusteluissa ehdotettua sääntelyä terveydenhuollon palveluvalikoimasta sekä terveydenhuollon velvollisuudesta vastaanottaa ulkomailta tulevia potilaita on arvioitu perustuslain kunnallista itsehallintoa koskevan 121 §:n sekä julkisen vallan velvoitetta turvata jokaiselle riittävät terveystieteelliset palvelut koskevan perustuslain 19 §:n 3 momentin kannalta. Hallituksen käsityksen mukaan ehdotetut lait eivät loukkaa perusoikeuksia eivätkä kunnallista itsehallintoa. Koska sääntely sisältää perusoikeuksiin ja kunnalliseen itsehallintoon liittyviä näkökohtia, on hallitus kuitenkin pitänyt suotavana hankkia esityksestä perustuslakivaliokunnan lausunto.

## VALIOKUNNAN KANNANOTOT

### *Perustelut*

#### *Terveydenhuollon palveluvalikoima*

*Arvioinnin lähtökohdat.* Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi suomalaisen terveydenhuollon palveluvalikoimasta ja sitä määrittelevästä toimielimestä. Palveluvalikoimassa määritellään ne hoidot ja muut toimenpiteet, jotka ovat käytettävissä julkisesti järjestetyssä tai rahoitettussa terveydenhuollossa. Tarve palveluvalikoiman määrittelyyn johtuu ensisijaisesti EU:n potilasdirektiivin kansalliseen täytäntöönpanoon liittyvistä seikoista. Koko maata koskevan yhteisen palveluvalikoiman tarkoituksena on myös yhdenmukaistaa terveydenhuollon palvelujen tarjontaa ja siten edistää yhdenvertaisuutta eri osien välillä.

Suomalaisen terveydenhuollon palveluvalikoimaan kuuluvat terveydenhuoltolain muutosesityksen 7 a §:n 1 momentin mukaan lääketieteellisesti ja hammaslääketieteellisesti perusteltu sairauksien ennaltaehkäisy, sairauden toteamiseksi tehtävät tutkimukset sekä taudinmääri-

tys, hoito ja kuntoutus. Palveluvalikoimaan ei kuitenkaan 2 momentin perusteella kuulu sellainen terveyden- ja sairaanhoidon toimenpide, tutkimus, hoito ja kuntoutus, johon sisältyy saavutettavan terveyshyödyn kannalta kohtuuttoman suuri riski potilaan hengelle tai terveydelle tai jonka vaikuttavuus on vähäinen ja jonka aiheuttamat kustannukset ovat kohtuuttomat saavutettavissa olevaan terveyshyötyyn ja hoidolliseen arvoon nähden. Palveluvalikoimaan kuuluvista toimenpiteistä päättää lakiehdotuksen 78 a §:ssä tarkoitettu toimielin.

Palveluvalikoiman määrittelyllä on potilaan kannalta keskeinen oikeudellinen merkitys etenkin sen vuoksi, että palveluvalikoimaa on lakiehdotuksen 7 a §:n 3 momentin nojalla sovellettava julkisessa terveydenhuollossa ja sairausvakuutuslain mukaisten sairaanhoitokorvausten korvausperusteena. Siten julkisessa terveydenhuollossa tehdään ja sairausvakuutuksesta korvataan jatkossa pääsääntöisesti vain palveluvalikoimaan sisällytettyjä toimenpiteitä. Ainoa poikkeus tästä pääsäännöstä on se, että palveluvalikoimaan kuulumattomalla menetelmällä po-

tilasta voidaan tutkia ja hoitaa, jos se on potilaan henkeä tai terveyttä vakavasti uhkaavan sairauden tai vamman takia välttämätöntä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen.

Ehdotetulla sääntelyllä on merkitystä erityisesti perustuslain 19 §:n 3 momentin kannalta. Sen mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Säännöksessä ei määritellä tapaa, jolla sosiaali- ja terveyspalvelut on järjestettävä, vaan veloitetaan julkinen valta turvaamaan niiden saatavuus. Palvelujen järjestämistapaan ja saatavuuteen vaikuttavat välillisesti myös muut perusoikeudet, kuten yhdenvertaisuus ja syrjinnän kielto sekä oikeus elämään. Palvelujen riittävyttä arvioitaessa voidaan lähtökohtana pitää sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (HE 309/1993 vp, s. 71 ja PeVL 36/2012 vp, s. 2/II).

*Palveluvalikoima.* Lakiehdotuksen 7 a §:n ja 78 a §:n kokonaisuus rajaa hoito- ja muiden menetelmien käytön julkisessa terveydenhuollossa varsin selkästi lähes yksinomaan niihin menetelmiin, jotka on nimenomaisesti sisällytetty palveluvalikoimaan. Sääntelyratkaisua on syytä arvioida etenkin siitä näkökulmasta, että perustuslain 19 §:n 3 momentin viittaus jokaiseen terveyspalveluihin oikeutettuna edellyttää valiokunnan mielestä viime kädessä yksilökohtaista arviointia palvelujen riittävydestä.

Yksittäisen ihmisen kannalta sääntely merkitsee sitä, että hän voi saada palveluvalikoimaan kuulumatonta hoitoa julkisen terveydenhuollon piirissä ainoastaan niissä tapauksissa, joissa se on henkeä tai terveyttä vakavasti uhkaavan sairauden tai vamman vuoksi välttämätöntä. Poikkeamiskynnys on valiokunnan mielestä näin asetettu varsin korkealle. Sääntely saattaisi muodostua perustuslain 19 §:n 3 momentin kannalta hankalaksi etenkin sellaisessa tilanteessa, jossa hoito ei sen vähäisen vaikuttavuuden ja tähän nähden korkeiden kustannusten vuoksi kuulu palveluvalikoimaan mutta jossa hoidon vaikutta-

vuus yksittäisen henkilön osalta olisi kuitenkin hyvä. Vastaavia ongelmia voisi syntyä myös esimerkiksi silloin, jos uutta hoitomenetelmää ei vielä ole ehditty sisällyttää palveluvalikoimaan tai kysymys on hyvin harvinaisen sairauden hoidosta. Tämänkaltaisten seikkojen vuoksi lakiehdotuksen 7 a §:n 3 momentin poikkeamisperustetta on perustuslakivaliokunnan mielestä syytä ainakin jossain määrin laajentaa siten, että se mahdollistaa paremmin terveydenhuollon ammattihenkilön tekemän ja lääketieteelliseen tai hammaslääketieteelliseen tietoon perustuvan potilaan yksilöllisen hoidontarpeen huomioon ottamisen. Tämä vastaisi paremmin myös 3 momentin yksityiskohtaisia perusteluja, joiden mukaan potilasta voidaan hoitaa menetelmällä, jota ei ole määritelty palveluvalikoimaan, jos se on potilaan senhetkisen terveydentilan ja sairauden todennäköisen kulun objektiivisen lääketieteellisen tai hammaslääketieteellisen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti perusteltua hoitoa (HE 103/2013 vp, s. 87/II).

Ehdotettu potilaan tutkimisen ja hoidon sekä sairausvakuutuslain mukaisen korvattavuuden sitominen palveluvalikoimaan edellyttää valiokunnan mielestä sitä, että palveluvalikoima on jo sääntelyn voimaan tullessa mahdollisimman kattava. Muussa tapauksessa monet sellaisetkin palveluvalikoimaan kuulumattomat menetelmät, joita nykyisin sinänsä pidetään perusteltuina, saattaisivat ainakin alkuun jäädä säännöksessä sallitun hoidon ja korvattavuuden ulkopuolelle vain sen vuoksi, että 78 a §:ssä tarkoitettu toimielin ei vielä ole päättänyt niiden kuulumisesta palveluvalikoimaan. Tässä mielessä ongelmallisena voidaan pitää, että esityksen perustelujen mukaan yksityiskohtaisemmat määritelmät niistä hoidoista, jotka kuuluvat suomalaisen julkisesti rahoitettuun ja järjestettyyn terveydenhuoltoon täydentyvät vähitellen (HE 103/2013 vp, s. 87/I). Tätäkin ongelmallisempaa on se, että palveluvalikoimaa ei lain voimaan tullessa ilmeisesti vielä ole lainkaan määritelty. Tällainen tilanne on luonnollisesti perustuslain 19 §:n 3 momentin ja muutoinkin perusoikeusjärjestelmän kannalta kestävä. Perustuslakivaliokun-

ta pitää tämän vuoksi välttämättömänä, että 2. lakiehdotuksen 7 a §:n voimaantuloa tai soveltamisen alkamista lykätään siihen ajankohtaan, jolloin toimielimen määrittelemän suomalaisen terveydenhuollon palveluvalikoiman voidaan katsoa olevan riittävän kattava. Tämä on edellytyksenä tavallisen lain säätämisyjärjestyksen käyttämiselle. Muutoksesta mahdollisesti aiheutuvat vaikutukset on otettava huomioon myös 3. lakiehdotuksen 2 luvun 3 §:n 10 kohdan ja 4. lakiehdotuksen 2 luvun 3 §:n 9 kohdan osalta.

*Palveluvalikoimaa määrittelevä toimielin.* Terveydenhuollon palveluvalikoiman sisältö määrittää jatkossa pitkälti sitä, miten ja missä laajuudessa henkilöä voidaan julkisessa terveydenhuollossa tutkia ja hoitaa, samoin kuin sitä, mitä sairaanhoidon kustannuksia sairausvakuutuslain nojalla korvataan. Palveluvalikoiman määrittelyllä siten konkretisoidaan ja samalla rajataan julkisen vallan velvoitetta turvata perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettut riittävät terveyspalvelut. Tämän vuoksi myös palveluvalikoimasta päättävän toimielimen toimivaltuuksia ja toimintaa ohjaavia kriteerejä on tarpeen arvioida erityisesti perusoikeusrajoitusten lailla säätämisen sekä täsmällisyys- ja tarkkarajaisuusvaatimuksen näkökulmasta.

Terveydenhuollon palveluvalikoimaa voidaan luonteensa puolesta pitää eräänlaisena yleisiä oikeusnormeja sisältävänä kokoelmana, vaikka erityisesti eräät lakiehdotuksen 78 a §:ssä käytetyt ilmaukset (toimielimen tehtävänä on *päättää* menetelmien kuulumisesta palveluvalikoimaan, neuvoston *päätöksiin* ei saa hakea muutosta) viittaavatkin ennemminkin hallintopäätöksen kuin oikeussääntöjen antamiseen. Säätely on tältä osin merkityksellistä myös perustuslain 80 §:n 2 momentin kannalta. Sen mukaan muu kuin pykälän 1 momentissa mainittu viranomaislainen voidaan lailla valtuuttaa antamaan oikeussääntöjä määrätyistä asioista, jos siihen on sääntelyn kohteeseen liittyviä erityisiä syitä eikä sääntelyn asiallinen merkitys edellytä, että asiasta säädetään lailla tai asetuksella. Perustuslakivaliokunta pitää toimielimen toimivaltaa määrätä suomalaisen terveydenhuollon

palveluvalikoimasta tästä näkökulmasta kaiken kaikkiaan poikkeuksellisenä.<sup>1</sup> Säätelyratkaisu ei kuitenkaan muodostu suoranaisesti perustuslain vastaiseksi, kun otetaan huomioon palveluvalikoiman luonne laajana, jatkuvasti täydennettävänä ja erityislaatuisena hoito- ja muita terveydenhuollossa käytettäviä menetelmiä sisältävänä kokoelmana sekä se, että toimintaan liittyy varsin runsaasti lääketieteellistä ja hammaslääketieteellistä asiantuntemusta edellyttäviä erityispiirteitä (vrt. PeVL 16/2003 vp, s. 3/II). Tällaisenkin valtuutuksen tulee mainitun perustuslain säännöksen mukaan olla kuitenkin lisäksi soveltamisalaltaan täsmällisesti rajattu.

Palveluvalikoimaan sisällyttämistä tai sen ulkopuolelle jättämistä koskevissa ratkaisuissa on niiden merkittävien oikeusvaikutusten vuoksi kysymys myös julkisen vallan käyttämisestä. Tämän vuoksi merkitystä on myös perustuslain 119 §:n 2 momentilla, jonka mukaan valtionhallinnon toimielinten yleisistä perusteista on säädettävä lailla, jos niiden tehtäviin kuuluu julkisen vallan käyttöä. Yleisillä perusteilla tarkoitetaan lähinnä yksikön nimeä, toimialaa sekä pääasiallisia tehtäviä ja toimivaltuuksia (HE 1/1998 vp, s. 174/II ja PeVL 12/2004 vp, s. 3/I).

Toimielin ottaa lakiehdotuksen 78 a §:n 1 momentin perusteella työssään huomioon eri alojen tutkimustiedon ja muun näytön sekä terveydenhuollon eettiset ja järjestämiseen liittyvät kysymykset. Lisäksi toimielimen päätöksentekoa ohjaavat myös lakiehdotuksen 7 a §:n 1 ja 2 momentin säännökset niistä kriteereistä, joiden perusteella toimenpiteen katsotaan kuuluvan palveluvalikoimaan tai sen ulkopuolelle. Kaiken kaikkiaan toimielimen päätöksentekoa ohjaavat kriteerit ja niiden velvoittavuus ("ottaa päätöksiä tehdessään huomioon...") jäävät kuitenkin perustuslaista seuraavien vaatimusten näkökulmasta varsin yleiselle tasolle ja jättävät siten toimielimelle liikaa harkintavaltaa palveluvalikoimaa määriteltäessä. Toisen lakiehdotuksen

<sup>1</sup> Vrt. kuitenkin sairausvakuutuslain 5 luvussa tarkoitettu lääkkeiden hintalautakunta, jolla on osin samantyyppisiä tehtäviä. Hintalautakunta tosin tekee lääkkeiden korvattavuudesta hallintopäätöksiä.

78 a §:ää on siksi täydennettävä määrittelemällä olennaisesti täsmällisemmin ne kriteerit, joiden täyttyessä hoito- tai muu toimenpide sisällytetään palveluvalikoimaan. Tämä on edellytyksenä lakiehdotuksen käsittelemiselle tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä.

Toimielimen tehtävistä sekä neuvoston kokoonpanosta ja toiminnasta säädetään lakiehdotuksen 78 a §:n mukaan tarkemmin valtioneuvoston asetuksella. Toimielimen ratkaisujen oikeudellinen merkittävyys huomioon ottaen perustuslakivaliokunta pitää tärkeänä, että toimielimen tehtävistä säädetään laissa täsmällisemmin ja — jos toimielimelle on tarkoitus antaa muitakin kuin 1 momentissa tarkoitettuja tehtäviä ja toimivaltuuksia — lakiin sisällytetään näistä ainakin keskeisimmät. Lisäksi laissa on syytä olla perussäännökset asioiden valmistelusta ja ratkaisemisesta toimielimessä sekä siitä, miten arviointiprosessi terveyden- ja sairaanhoidon toimenpiteiden, tutkimusten sekä hoito- ja kuntoutusmenetelmien mahdollisesta sisällyttämisestä palveluvalikoimaan käynnistyy.

*Kunnallinen itsehallinto.* Terveydenhuollon palveluvalikoiman määrittäminen johtaa kuntien järjestämän terveydenhuollon palvelutarjonnan yhdenmukaistamiseen maanlaajuisesti. Tätä voidaan pitää perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuussäännösten kannalta myönteisenä. Toisaalta on huomattava, että palveluvalikoimaa määrittelevän toimielimen päätöksillä saattaa tosiasiallisesti olla ainakin välillistä vaikutusta kuntien tai kuntayhtymien järjestämisvastuun sisältöön, minkä vuoksi ehdotusta on syytä tarkastella myös perustuslain kunnallista itsehallintoa koskevan 121 §:n kannalta. Ehdotuksessa ei kuitenkaan valiokunnan mielestä ole kysymys perustuslain 121 §:n 2 momentissa tarkoitetuista kunnille annettavista uusista tehtävistä, vaan lähinnä kunnilla nykyisen lainsäädännön perusteella olevien tehtävien hoitamistavasta. Valiokunta on tällöinkin kuitenkin katsonut, että kuntien tosiasiallisista edellytyksistä suoriutua vel-

voitteistaan on huolehdittava (ks. esim. PeVL 41/2010 vp, s. 5/II ja PeVL 20/2004 vp, s. 3/II). Esityksestä ei käy ilmi, oletetaanko palveluvalikoiman määrittelemisellä olevan kustannuksia lisääviä vaikutuksia. Valiokunta pitää tärkeänä, että uudistuksen kustannusvaikutuksia kunnille seurataan tarkoin ja ryhdytään tarvittaessa rahoituseriaatteen edellyttämiin toimenpiteisiin.

*Kustannusten korvaaminen ulkomaille terveydenhuollon palveluihin hakeuduttaessa*

Henkilöllä on 1. lakiehdotuksen 5 §:n mukaan oikeus hakeutua ulkomaille terveydenhuollon palveluihin. Palveluista aiheutuvien kustannusten korvaamisen perusteista säädetään lakiehdotuksen 3 luvussa. Kustannukset korvataan siten kuin sairausvakuutuslain 2—5 luvussa säädetään. Tämä merkitsee sitä, että hoitoon hakeutumisen kustannukset korvataan pääosin samalla tavoin kuin ne korvataan kotimaassa. Korvauksia haetaan jälkikäteen samaan tapaan kuin vastaavien kotimaisten hoitojen korvauksia.

Ehdotetut säännökset ovat neutraaleja siinä mielessä, että hoidon ja matkakustannusten korvaukset korvataan kaikille hoidon saamisen edellytykset täyttävälle samojen perusteiden mukaisesti ja korvausjärjestelmä on sama kuin kotimaisten kustannusten osalta. Käytännössä korvausten maksaminen jälkikäteisesti voi kuitenkin vaikuttaa henkilöiden edellytyksiin hyödyntää lain tarkoittamia ulkomaisia terveystalvija. Erityisesti vähävaraisten ihmisten kohdalla ulkomaille hoitoon hakeutumisen kynnyks voi tämän vuoksi nousta korkealle. Tosiasiallisen yhdenvertaisuuden paremmaksi toteutumiseksi olisi perustuslakivaliokunnan mielestä syytä harkita, voitaisiinko korvausmallia täydentää esimerkiksi siten, että kustannuksia voitaisiin korvata tai maksusitoumus saada tietyn edellytyksin jo etukäteen. Direktiivin mahdollistaman ennakkoilmoitusmenettelyn käyttöönottoa on myös syytä harkita.

**Lausunto**

Lausuntonaan perustuslakivaliokunta esittää,

*että lakiehdotukset voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisyksessä,*

*2. lakiehdotus kuitenkin vain, jos valiokunnan sen 7 a §:stä ja 78 a §:stä tekemät valtiosääntöoikeudelliset huomautukset otetaan asianmukaisesti huomioon.*

Helsingissä 15 päivänä marraskuuta 2013

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

pj. Johannes Koskinen /sd  
vpj. Outi Mäkelä /kok  
jäsen. Tuija Brax /vihr  
Ilkka Kantola /sd  
Kimmo Kivelä /ps  
Anna Kontula /vas

Jukka Kopra /kok  
Elisabeth Naucmér /r  
Tom Packalén /ps  
Vesa-Matti Saarakkala /ps  
Tapani Tölli /kesk  
vjäs. Mika Kari /sd.

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Petri Helander.