

RIKSDAGENS
GRUNDLAGSUTSKOTT

Helsingfors
den 31 oktober 1991
Utlåtande nr 3

Till Social- och hälsovårdsutskottet

Social- och hälsovårdsutskottet begärde den 18 oktober 1991 i enlighet med riksdagens beslut utlåtande av grundlagsutskottet om regeringens proposition nr 103 med förslag till lag om försök med hälsovårdscentralavgift.

Utskottet har hört regeringsrådet Ilkka Kauppinen vid social- och hälsovårdsministeriet, äldre regeringssekreteraren Raija Koskinen vid finansministeriet, professorn Mikael Hidén, professorn Antero Jyränki, professorn Ilkka Saraviita och juris licentiaten (disp.) Martin Scheinin.

Grundlagsutskottet har behandlat ärendet närmast ur statsförfattningsrättslig synvinkel och anför vördsamt följande.

Regeringens proposition

Enligt den föreslagna lagen om försök med hälsovårdscentralavgift kan de kommuner och kommunalförbund för folkhälsoarbetet som deltar i försöket bära upp en i förordning stadgad avgift hos patienterna för läkarbesök vid en hälsovårdscentral. Social- och hälsovårdsministeriet väljer på basis av ansökningar ut de kommuner och kommunalförbund som är med i försöket med hänsyn till att de företräder olika delar av landet och olika slags näringsstruktur. Meningen med försöket är att samla erfarenheter till underlag för en flexiblere reglering av avgifterna inom hälso- och sjukvården och av olika avgiftssystemens effektivitet.

Propositionen hänger samman med budgetpropositionen för 1992.

Den föreslagna lagen avses träda i kraft den 1 januari 1992 och gälla till den 31 december 1993.

Enligt propositionen bör lagförslaget behandlas i den ordning som föreskrivs i 66 § riksdagsordningen.

Utskottets ställningstaganden

Den statsförfattningsrättsliga bedömningen av lagförslaget ställer propositionen i relation till likställhetsprincipen i 5 § regeringsformen. Utskottet har enligt hävdvunnen praxis ansett att detta stadgande i grundlagen i sig även binder lagstiftaren. Av stadgandet kan dock inte följa några strikta gränser för lagstiftarens prövning (GrUU 12/1990 rd), och därför bör man utgå från att det inte utgör ett hinder för en reglering som kan anses nödvändig eller ändamålsenlig med tanke på samhällsutvecklingen, även om regleringen gör att medborgarna blir olika behandlade.

Efter att ha bedömt lagförslaget ur denna synvinkel konstaterar grundlagsutskottet att förslaget utan hinder av 5 § regeringsformen kan behandlas i vanlig lagstiftningsordning.

Grundlagsutskottet uppmärksamgör social- och hälsovårdsutskottet på frågan om det bör stadgas i lag om hur stor den nu aktuella hälsovårdscentralavgiften högst får vara och inte i förordning såsom föreslås i propositionen.

Vidare understryker utskottet att rätten till hälsovårdsservice hör till medborgarnas grundläggande rättigheter. När lagen tillämpas gäller det därför att i enlighet med 1 § 3 mom. se till att mindre bemedlade medborgares tillgång till service inte äventyras i försökskommunerna.

Med stöd av det ovan sagda anför grundlagsutskottet vördsamt

att lagförslaget i regeringens proposition kan behandlas i den ordning som föreskrivs i 66 § riksdagsordningen.

I den avgörande behandlingen deltog ordföranden Zyskowicz, vice ordföranden Alho, medlemmarna Jansson, Kaarilahti, Koskinen, J.

Leppänen, Nikula, Siuruainen, Varpasuo, Vistbacka, Vähänäkki och Väistö samt suppleanterna Helle och Viljanen.

Avvikande åsikter

I

Grundlagsutskottet har i sitt utlåtande med en kort motivering stannat för att regeringens proposition med förslag till lag om försök med hälsovårdscentralavgift kan behandlas i vanlig lagstiftningsordning. När ärendet behandlades framhöll undertecknade bl.a. med stöd av utskottets statsförfattningsrättsliga experters utlåtanden att det jämfört med vissa av utskottets tidigare ställningstaganden vore viktigt att i samband med den nu aktuella propositionen ange motiven för att vanlig lagstiftningsordning kan godkännas. Av denna orsak anför vi följande som vår avvikande åsikt till motiveringen till utskottets utlåtande.

Grundlagsutskottet har i tidigare utlåtanden kommit med ett flertal olika motiv som bör beaktas vid en bedömning av hur likställhetsprincipen i 5 § regeringsformen inverkar på lagstiftningsordningen.

Ett av de uttalade motiven är att medborgarnas likställdhet inför lagen enligt 5 § regeringsformen inte förutsätter att alla medborgare under alla förhållanden bemöts lika, om inte de förhållanden som inverkar på saken är likadana. Så har man i vanlig lagstiftningsordning stiftat lagar som med stöd av sociala eller andra samhällspolitiska rättvisesynpunkter och genom specialförmåner eller annars favoriserande åtgärder avser att förbättra villkoren bara för en viss del eller grupp av befolkningen, om dess villkor är sämre än andras.

Vidare har utskottet ansett att vanlig lagstiftningsordning kan komma i fråga förutsatt att åtskillnaden inte har betydande verkningar. Enligt praxis i utskottet kan inte heller strikta gränser dras upp för tolkningen av likställhetsprincipen. I annat fall skulle ju samhällseliga reformer snabbt stranda.

Utskottet ansåg senast 1990 (GrUU 12/1990 rd) att det utan hinder av likställhetsprincipen var möjligt att gå in för en reglering som är nödvändig eller ändamålsenlig med tanke på den aktuella samhällsutvecklingen, även om det hade

inneburit att medborgarna i olika delar av landet behandlas olika.

Grundlagsutskottets tolkningspraxis har under de två senaste årtiondena successivt gett mera rum för samhällseliga reformer som genomförs i vanlig lagstiftningsordning.

Den aktuella propositionen med förslag till lag om hälsovårdscentralavgift avser inte att förbättra villkoren för någon befolkningsgrupp som har det sämre ställt än andra. Till stöd för vanlig lagstiftningsordning kan det inte heller anföras att förhållandena i olika kommuner vore till den grad olika att en sådan åtskillnad mellan människor som försöket ger upphov till ens därför vore motiverad. Tvärtom framgår det egentligen inte av regeringens proposition vilka kommuner som väljs ut för försöket och hur valet görs.

Vi anser dock inte att enbart det ovan anförda räcker till för att lagförslaget skall behöva behandlas i kvalificerad lagstiftningsordning.

Två omständigheter inverkar på hur de som anlitar hälsovårdsservice upplever försöket med hälsovårdscentralavgifter. För det första avgiftens storlek. Rätten till hälsovårdsservice kan härledas inte bara ur vår lagstiftning utan också ur de konventioner om mänskliga rättigheter som är förpliktande för Finland. Detta förutsätter att lagstiftaren tar ställning till avgiftens storlek så att den inte ens i princip kan bli oskäligt hög.

För det andra gäller det att se till att avgiften inte hindrar dem som har det dåligt ställt ekonomiskt eller dem som ofta måste vända sig till hälsovårdscentralerna att få den service de har rätt till. Det är bra att även utskottsmajoriteten understryker denna synpunkt.

Vi anser dock att utskottet även borde ha angett hur man i praktiken tillämpar principen i lagförslagets 1 § 3 mom. om att avgift inte bärs upp. Det säkraste sättet är att de anställda vid hälsovårdscentralerna direkt får bestämma om avgift skall betalas eller inte.

Lagstiftningsordningen bör bedömas även med hänsyn till att det här är fråga om ett i tid och rum begränsat försök. Enligt hävdvunnen tolkning kan riksdagen i vanlig lagstiftningsordning ta ett majoritetsbeslut om att en avgift av föreslagen storlek införs vid samtliga hälsovårdscentraler i landet.

Den allmänna samhällsutvecklingen, som i sig utgör en ganska intetsägande motivering, kan i detta fall uppfattas så att försöket ger information om hur avgiften inverkar på besöksfrekvensen vid hälsovårdscentralerna och hur samhället skall täcka kostnaderna för detta. Dessutom talar den om hur med-

borgarnas rätt till hälsovårdsservice omsätts i praktiken.

Hälsovårdscentralavgiften i sig är en fråga som klart delar upp människorna i anhängare och motståndare. Detsamma kan sägas om flertalet samhällseliga förändringar. I dem är likställhetsprincipen i grundlagen en viktig begränsande faktor, som dock inte utestänger alla handlingsmöjligheter. På dessa grunder har vi kommit fram till att regeringens proposition med förslag till lag om hälsovårdscentralavgift är utformad så att riksdagen kan godkänna den med enkel majoritet i vanlig lagstiftningsordning.

Helsingfors den 31 oktober 1991

Paavo Nikula

Esko Helle

Johannes Koskinen

II

Om denna lag (RP 103) på förslag av en majoritet i grundlagsutskottet stiftas i den ordning som föreskrivs i 66 § riksdagsordningen kränks den i 5 § regeringsformen stadgade grundläggande rättigheten, dvs. medborgarnas likställdhet inför lagen, liksom även den i 7 § tryggade rättigheten att fritt välja boningsort. Utskottsmajoritetens ståndpunkt rubbar i vanlig lagstiftningsordning likställdheten mellan medborgarna så till vida att hälsovårdscentralavgift bärs upp i en kommun medan invånarna i en annan får gratis service. Denna olika behandling faller alltså tillbaka på valet av boningsort och står därigenom i strid med den i 7 § regeringsformen stadgade grundläggande rättigheten.

Vidare är det skäl att observera att om lagen godkänns i den form regeringen föreslår blir det möjligt för myndigheterna att enbart på basis av förordning behandla medborgarna både kvalitativt och kvantitativt olika, eftersom den föreslagna lagen inte anger hur stor hälsovårdscentralavgiften högst får vara eller hur många kommuner som skall vara med i försöket. Enligt lagförslagens 2 § är det ju social- och hälsovårdsministeriet som skall bestämma vilka och hur många kommuner som är med i försöket medan det enligt lagförslagens 3 § skall bestämmas om avgiftens storlek genom förordning.

Lagförslaget står även i strid med de interna-

tionella konventioner om mänskliga rättigheter som Finland godkänt. Ur dem är det nämligen möjligt att härleda ett förbud mot att försvaga i dem tryggade, redan uppnådda rättigheter när det gäller hälsovårdsservicen. — Konventionerna om de mänskliga rättigheterna skulle inte kränkas om lagförslagens 1 § 3 mom. ändrades så att det förpliktade kommunerna att garantera hälsovårdsservice för mindre bemedlade medborgare utan hinder av försöksavgifterna. Den kunde säkerställas t.ex. genom avgiftsfrihet eller ersättning för avgiften bara för dem.

Utgående från detta bör det anses möjligt att kränka medborgarnas likställdhet och behandla dem olika beroende på boningsorten bara om detta sker i kvalificerad lagstiftningsordning. För detta synsätt talar också vissa liknande, rätt nyligen fattade beslut i riksdagen. Genom en lag som kom till 1972 i grundlagsordning gjordes det möjligt för vissa utvalda orter att inrätta bostadsdomstolar, och ett försök med samhällstjänst godkändes 1990 i fråga om en del orter genom en lag som kom till i kvalificerad lagstiftningsordning.

Om den föreslagna lagen enligt vad majoriteten i grundlagsutskottet anför kommer att behandlas i vanlig lagstiftningsordning står den alltså i skarp konflikt med att medborgarna enligt 5 och 7 §§ regeringsformen skall vara lik-

ställda inför lagen oberoende av boningsorten. De orsbtetingade skillnader som tas upp i lagförslaget kan inte anses vara ringa eller absolut påkallade av samhällsutvecklingen, speciellt som det inte föreslås några sådana ändringar i lagen som begränsar omfattningen av det summariska försöket med tanke på antalet kommuner och högsta tillåtna hälsovårdscentralavgift eller som

garanterar de minst bemedlade medborgarna rätten till gratis hälsovårdsservice i försökskommunerna.

Med stöd av det ovan anförda anser jag

att lagförslaget bör behandlas i den ordning som föreskrivs i 67 § riksdagsordningen.

Helsingfors den 31 oktober 1991

Matti Vähänäkki

III

Grundlagsutskottet godkände efter omröstning utlåtandet till social- och hälsovårdsutskottet om regeringens proposition nr 103 med förslag till lag om försök med hälsovårdscentralavgift.

Den tidsbestämda lagen om försök med hälsovårdscentralavgift bemöter medborgarna olika beroende på deras boningsort. Till denna del anser jag att den föreslagna lagen står i strid med stadgandet om medborgarnas likställdhet i 5 § regeringsformen. Vidare är den åtskillnad som lagförslaget innebär förknippad med vad som stadgas i 7 § regeringsformen om medborgarnas rätt att fritt välja boningsort och den i konventionerna om mänskliga rättigheter garanterade rätten att få hälsovårdsservice.

Genom konventionerna om de mänskliga rättigheterna har Finland förbundit sig att se till att alla medborgare har tillgång till hälsovårdsservice. Om detta stadgas bl.a. i den internationella konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (FördrS 6/76). Enligt konventionen erkänner Finland "rätten för envar att såväl i fysiskt som i psykiskt hänseende åtnjuta den bästa möjliga hälsa" och förbinder sig att vidta åtgärder för att "skapa villkor som är ägnade att tillförsäkra envar läkar- och sjukhusvård i händelse av sjukdom".

Enligt europeiska sociala stadgan (FördrS 43—44/91) har Finland förbundit sig "att tillse att var och en som saknar och som inte genom egna ansträngningar eller på annat sätt kan skaffa sig tillräckliga medel för sin försörjning och som inte heller kan få sådana medel från ett system för social trygghet bereds tillräcklig hjälp,

samt vid sjukdom, den vård sjukdomstillståndet kräver".

Genom att tillträda konventionen om barnets rättigheter (FördrS 59—60/91) förband sig Finland dessutom att garantera hälsovårdsservice. Detsamma gäller konventionen om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor (FördrS 68/86), där det även stadgas att hälsovårdsservice "vid behov" bör tillhandahållas gratis.

Med hänsyn till att det i 21 § 1 mom. (1117/90) folkhälsolagen stadgas att i 14 § nämnda hälsovårdstjänster som hör till kommuns skyldigheter med vissa undantag är avgiftsfria och då dessa tjänster nu genom den föreslagna lagen beläggs med avgift i försökskommunerna, kan lagförslaget anses försämra möjligheterna för invånarna i försökskommunerna att få tillgång till dessa tjänster. Så är fallet speciellt när det gäller dem som har det sämst ställt ekonomiskt och som ofta är sjuka.

I frågor som tangerar internationella konventioner, speciellt konventioner om mänskliga rättigheter, försöker man normalt hjälpa upp situationen för dem som har det sämst ställt så att den svarar mot kraven i konventionerna. Nu är det emellertid så att villkoren försämras för denna medborgargrupp i försökskommunerna för att inkomststrukturen i kommunerna skall förbättras. Det aktuella lagförslaget behandlar således inte alla medborgare lika, utan lagens verkningar blir beroende av medborgarnas boningsort. Det är min uppfattning att likställdhetsstadgandet också binder lagstiftaren och att hänsyn även bör tas till vad som stadgas i 7 § regeringsformen om medborgarnas rätt att välja boningsort, om

likställdheten rubbas på regionala grunder. Likställdhetsstadgandet bör precis som andra stadganden om de grundläggande rättigheterna tolkas så att en eventuell segregering efter medborgargrupp uppmärksammas speciellt. Tidigare ådrog sig detta lagrum särskild uppmärksamhet. Till exempel lagen om bostadsdomstolar kom till i kvalificerad lagstiftningsordning, lika som lagen om försök med samhällstjänst, eftersom dessa lagar ansågs innebära att medborgare på olika orter inte blev lika behandlade.

I 1 § 3 mom. i lagförslaget konstateras att försöket med hälsovårdscentralavgift inte får äventyra medborgarnas rätt att få hälso- och sjukvård. Det anges dock ingenstans hur denna service säkerställs t.ex. för sjukliga, mindre

bemedlade medborgare. I lagförslaget eller åtminstone i motiveringen borde det ha nämnts hur denna service säkerställs för sjukliga, mindre bemedlade kommuninvånare.

Med stöd av det ovan anförda och de utredningar som företetts utskottet, liksom med beaktande av att medborgarna till följd av lagförslaget blir till den grad olika behandlade beroende på boningsorten att det kan anses bryta mot de grundläggande rättigheter som regeringsformen garanterar medborgarna, anför jag

att den föreslagna lagen bör stiftas i kvalificerad lagstiftningsordning enligt 67 § riksdagsordningen.

Helsingfors den 31 oktober 1991

Raimo Vistbacka

IV

Jag håller med majoriteten i grundlagsutskottet om att den föreslagna lagen om försök med hälsovårdscentralavgift bör stiftas i vanlig lagstiftningsordning. Däremot anser jag att utskottsmajoriteten på alltför lösa boliner har förbigått vissa synpunkter på medborgarnas likabehandling.

För det första vore det skäligt att regeringen kommer med en samhällspolitisk motivering till varför medborgarna behandlas olika när det gäller hälsovårdsservice. En del får servicen gratis medan andra får lov att betala en avgift under försökstiden. Regeringen har inte heller lagt fram någon plan för uppföljning av avgiftens hälsovårdspolitiska verkningar. Avsikten är helt uppenbart att begränsa användningen av hälsovårdsservice. Detta är problematiskt med tanke på medborgarnas likställdhet.

För det andra menar grundlagsutskottet att det genom lag går att stadga om saker som leder till att medborgarna blir olika behandlade. I regel har det dock varit fråga om att förbättra villkoren för en del medborgare eller medborgargrupper och inte om att försämra dem. Utskotts-

majoriteten har emellertid inte velat ge en riktig bild av rådande praxis i motiveringen till sina ställningstaganden.

Det är positivt att utskottet i sitt utlåtande uppmärksammar att det bör stadgas om hur stor avgiften högst får vara genom lag och inte genom förordning. Lagförslaget innebär att beslutanderätten i stor utsträckning delegeras från lagstiftaren till den som utfärdar förordningen när det gäller avgiften och till ministeriet när det gäller de kommuner som tar del i försöket. Härigenom blir situationen ännu mer slumpmässig med tanke på att medborgarna skall behandlas lika. Positivt i utskottets utlåtande är också att utskottet understryker rätten till hälso- och sjukvård enligt lagförslagets 1 § 3 mom. Detta betyder enligt min åsikt att man kan återopa momentet och vägra betala avgift bl.a. på grund av att man är mindre bemedlad.

Med hänsyn till att lagförslaget i många avseenden är misslyckat och att det har hälsovårdspolitiskt sett negativa verkningar kan jag inte godkänna det.

Helsingfors den 31 oktober 1991

Arja Alho

V

Vi anser att utskottsmajoritetens ståndpunkt att det bör stadgas genom lag och inte genom förordning hur stor hälsovårdscentralavgiften högst får vara är oriktig. De besöksavgifter som kommunerna har för avsikt att bära upp berörs varken av 61 eller 62 §§ regeringsformen. Avgiften för ett besök hos en hälsovårdscentralläkare är en avgift för kommunal service. Den kan påföras i Finland enligt gällande grundlag utan

att det stadgas genom lag hur stor avgiften högst får vara.

Vidare anser vi tvärt emot utskottsmajoritetens ståndpunkt att försöket med hälsovårdscentralavgift bör utsträckas till alla de kommuner som uppgett sig vara villiga att vara med i försöket. På så sätt undviker man allt resonemang om lagförslaget strider 5 § regeringsformen eller inte.

Helsingfors den 31 oktober 1991

Marjut Kaarilahti

Päivi Varpasuo