

28.7.2022

Sosiaali- ja terveysministeriö  
Lausuntopalvelu.fi**ASIA Lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta VN/7220/2021**

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt Lääkäripalveluyritykset ry:n lausuntoa luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta. Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi toisessa EU-valtiossa annetusta terveydenhuollon palvelusta aiheutuneiden kustannusten korvausmallia.

Keskeisenä tavoitteena on muuttaa lakia siten, että siinä säädetty rajat ylittävän terveydenhuollon korvausmalli vastaisi sote-uudistuksen mukaista uutta kansallista sote-palveluiden järjestämistä koskevaa lainsäädäntöä. Muutoksella pyritään myös ottamaan huomioon Euroopan komission Suomelle antamat kannanotot koskien nykyisen korvausmallin suhdetta potilasdirektiivin tavoitteisiin. Komissio on vuonna 2016 antanut Suomelle perustellun lausunnon EU:n potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajat ylittävässä terveydenhuollossa annetun direktiivin (2011/24/EU) implementoinnin johdosta. Komissio katsoo, että Suomessa vuonna 2014 käyttöön otettu korvausmalli ei ole direktiivin sääntöjen mukainen.

Lisäksi tavoitteena on ottaa huomioon lain voimaantulon jälkeen, kansallisesti ja kansainvälisesti, tapahtuneita muutoksia, yksinkertaistaa ja tarkentaa toimeenpanon hallinnollisia menettelyjä sekä korjata toimeenpanon yhteydessä havaittuja sisällöllisiä puutteita. Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1. päivänä tammikuuta 2023.

Lääkäripalveluyritykset ry (LPY) kiittää mahdollisuudesta lausua luonnoksesta hallituksen esitykseksi.

**Esitys parantaa osaltaan hoidon saatavuutta**

LPY kannattaa lakiesitystä, jonka mukaisesti rajat ylittävän terveydenhuollon korvausmalli muutetaan vastaamaan EU:n potilasdirektiivin (2011/24/EU) tarkoitusta ja tavoitteita. Esitetty korvausmalli vastaa myös sote-uudistuksen mukaista uutta kansallista sote-palveluiden järjestämistä koskevaa lainsäädäntöä.

EU:n potilasdirektiivin oikea implementointi kansalliseen lainsäädäntöön parantaa osaltaan kansalaisten hoitopääsyä. Jatkossa suomalaisilla on mahdollisuus hakeutua hoitoon direktiivin ratifioineisiin maihin ja hoidosta aiheutuneet kustannukset korvataan samoin perustein kuin kotimaassa julkisella sektorilla annetusta vastaavasta hoidosta. Tällöin hoitoon hakeutuneen maksettavaksi jäisi pääsääntöisesti samasta tai vastaavasta hoidosta Suomessa perittävä asiakasmaksu.

28.7.2022

### **Korvaukset kansallisesti yhteneväisiksi**

Lausunnolla olevan esityksen mukaan korvaus ulkomailla annetusta hoidosta maksetaan potilaalle tämän oman terveystalouden järjestäjän, eli hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin tai HUS-yhtymän oman palvelutuotannon kustannusten mukaisesti. LPY:n mielestä esitys ei tältä osin ole tarkoituksenmukainen. Esitetty korvaustason määrittely aiheuttaa turhaa byrokratiaa ja lisää kansalaisten eriarvoisuutta.

Esitetyn korvausmallin mukaan potilas maksaa koko käynnin kustannukset ensin itse. Hän voi jälkikäteen hakea korvausta Kelalta. Jos hoito on maksanut enemmän kuin Suomessa julkisella sektorilla annettu hoito, erotus jää potilaan itsensä maksettavaksi. Potilaan oikeusturvan kannalta on tärkeää, että hän tietää korvauksen suuruuden jo ennen ulkomaille hoitoon hakeutumista.

LPY:n mielestä ulkomailla annetusta hoidosta aiheutuneiden kustannusten korvaukset täytyy määrittellä kansallisella tasolla. Ei ole tarkoituksenmukaista, että jokainen hyvinvointialue määrittelee oman korvaustasonsa. Tällöin potilaan jälkikäteen saama korvaus määräytyisi sen mukaan, millä hyvinvointialueella hän asuu. Kansalaiset eivät olisi keskenään tasavertaisessa asemassa. Kansalliset korvaustaksat ovat perusteltuja myös siksi, että sote-uudistuksen myötä valtio rahoittaa hyvinvointialueiden toiminnan.

LPY esittää, että valtio yhdessä hyvinvointialueiden kanssa määrittelee ja ylläpitää rajat ylittävän terveydenhuollon kustannusten korvaamisen kannalta tarvittavia kustannus- ja asiakasmaksutietoja. Niiden on oltava riittävän yksityiskohtaisia. Tietojen on myös oltava julkisesti saatavilla esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriön, Kelan ja hyvinvointialueiden kotisivuilla.

### **Palveluvalikoima määriteltävä tarkemmin**

Esityksen mukaan ulkomailta haetuista hoidoista korvataan vain sellaiset, joita annetaan Suomessa julkisin varoin. Jotta ei jäisi epäselvyyttä siitä, mitä ulkomailta haettuja hoitoja tämän ns. rajalain mukaan korvataan, on Suomen julkisen sektorin terveystalouden valikoima määriteltävä nykyistä tarkemmin.

### **Hoitoonpääsyä parannettava myös kotimaassa**

LPY pitää välttämättömänä, että hoitoonpääsyä parannetaan myös kotimaassa. Suomessa julkisen terveydenhuollon palveluiden saatavuus ei ollut tyydyttävällä tasolla ennen koronapandemiaa. Yli kaksi vuotta jatkunut pandemia on johtanut hoitajajoukon ja hoitovelan kasvuun. Hoitajajoukko olisi pystytty merkittävästi lyhentämään ja hoitovelkaa pienentämään, jos kunnat ja kuntayhtymät olisivat hyödyntäneet enemmän yksityisellä sektorilla tarjolla olevia palveluita, esimerkiksi ostopalveluita ja palveluseleitä käyttämällä.

Sairausvakuutuksen sairaanhoitokorvausten merkittävä korottaminen on yksi keino parantaa terveystalouden saatavuutta Suomessa. LPY esittää, että Kela-korvauksia korotetaan huomattavasti ainakin niissä palveluissa, joissa ulkomaille hoitoon hakeutuminen on kotimaan jontilanteen takia yleistä, esimerkiksi suun terveydenhuollon palvelut, fysioterapia ja päiväkirurgiset toimenpiteet. Kela-korvausten piiriin on myös lisättävä julkisen sektorin järjestämisvastuulla

28.7.2022

olevat terveystalvelut, jotka eivät nykyisin ole Kela-korvattavia, esimerkiksi hammashuollon protetiikka.

### Vaikutusarvioinnin haasteellisuus

Lakimuutosesityksen vaikutusten arviointi on haasteellista, koska tarpeeseen hakeutua ulkomaille hoitoon vaikuttaa merkittävästi se, kuinka julkisen sektorin järjestämisvastuulla olevia terveystalveluita on Suomessa saatavilla.

LPY:n näkemyksen mukaan lakiluonnoksessa esitetyt arviot ulkomaille hoitoon hakeutumisesta ovat melko maltillisia. Korvausmallin muutos voi lisätä EU-maihin, erityisesti lähialueille, hoitoon hakeutumista merkittävästikin, jos hoitojonoja ja hoitovelkaa ei onnistuta kotimaassa pienentämään.

### Tiivistelmä LPY:n lausunnosta

LPY kannattaa lakiesitystä, jonka mukaisesti rajat ylittävän terveydenhuollon korvausmalli muutetaan vastaamaan EU:n potilasdirektiivin (2011/24/EU) tarkoitusta ja tavoitteita.

LPY:n mielestä ulkomailla annetuista hoidoista aiheutuneiden kustannusten korvaukset täytyy määrittellä kansallisella tasolla. Ei ole tarkoituksenmukaista, että jokainen hyvinvointialue määrittelee oman korvaustasonsa. Tällöin potilaan jälkikäteen saama korvaus määräytyisi sen mukaan, millä hyvinvointialueella hän asuu. Kansalaiset eivät olisi keskenään tasavertaisessa asemassa. Potilaan oikeusturvan kannalta on tärkeää, että hän tietää korvauksen suuruuden jo ennen ulkomaille hoitoon hakeutumista.

Jotta ei jäisi epäselvyyttä siitä, mitä ulkomailta haettuja hoitoja tämän ns. rajalain mukaan korvataan, on Suomen julkisen sektorin terveystalveluiden valikoima määriteltävä nykyistä tarkemmin.

LPY pitää välttämättömänä, että hoitoonpääsyä parannetaan myös kotimaassa.

LPY esittää, että Kela-korvauksia korotetaan merkittävästi ainakin niissä palveluissa, joissa ulkomaille hoitoon hakeutuminen on kotimaan jonotilanteen takia yleistä.

LPY:n näkemyksen mukaan lakiluonnoksessa esitetyt arviot ulkomaille hoitoon hakeutumisesta ovat melko maltillisia. Korvausmallin muutos voi lisätä EU-maihin, erityisesti lähialueille, hoitoon hakeutumista merkittävästikin, jos hoitojonoja ja hoitovelkaa ei onnistuta kotimaassa pienentämään.

Lääkäripalveluyritykset ry:n puolesta,

Ismo Partanen  
toiminnanjohtaja