

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annettujen lakien voimaantulosäännösten muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi kahta sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annettua lakia. Koronavirustutkimuksen ja covid-19-taudilta suojaamiseksi annetun rokotteen rokottamistoimenpiteen korvattavuutta koskevien väliaikaisten säännösten voimassaoloa ehdotetaan jatkettavaksi 30.6.2022 saakka.

Esitys liittyy valtion vuoden 2022 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2022 ja olemaan voimassa 30.6.2022 saakka.

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ.....	1
PERUSTELUT	3
1 Asian tausta ja valmistelu	3
1.1 Tausta	3
1.2 Valmistelu	4
2 Nykytila ja sen arviointi.....	4
3 Tavoitteet	7
4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset	7
4.1 Keskeiset ehdotukset.....	7
4.2 Pääasialliset vaikutukset.....	8
5 Lausuntopalaute.....	9
6 Lakia alemman asteinen sääntely	10
7 Voimaantulo	10
8 Suhde muihin esityksiin.....	10
8.1 Suhde talousarvioesitykseen	10
9 Suhde perustuslakiin ja säätämisjärjestys	11
LAKIEHDOTUKSET	12
1. Laki sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta	12
2. Laki sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta	13
LIITE	14
RINNAKKAISTEKSTIT	14
1. Laki sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta	14
2. Laki sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta	15
ASETUSLUONNOS	16
Valtioneuvoston asetus covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksasta annetun asetuksen 2 §:n muuttamisesta	16

PERUSTELUT

1 Asian tausta ja valmistelu

1.1 Tausta

Ensimmäiset havainnot SARS-CoV-2-viruksen aiheuttamasta covid-19-taudista raportoitiin Kiinasta vuoden 2019 lopussa. Uuden taudinaiheuttajan aiheuttama epidemia levisi nopeasti lähes kaikkiin maailman maihin. Maailman terveysjärjestö WHO julisti koronavirusepidemian pandemiaksi 11.3.2020. Elokuuhun 2021 mennessä covid-19-tautitapauksia on maailmanlaajuisesti raportoitu yli 210 miljoonaa, joista Suomen osuus on noin 120 000 tautitapausta.

Covid-19-tartuntatauti on osalla tartunnan saaneista herkästi eteenpäin tarttuva ja aiheuttaa melko pienelle osalle väestöstä huomattavan vakavan taudinkuvan, joka voi pahimmillaan johtaa kuolemaan. Kuoleman riski nousee selkeästi iän mukana.

Suomessa covid-19-epidemian ensimmäinen aalto alkoi maaliskuussa 2020. Suomi otti silloin nopeasti käyttöön suosituksiin, normaaliolojen lainsäädäntöön ja valmiuslainsäädäntöön perustuvan rajoitustoimien kokonaisuuden. Valtioneuvosto totesi 16.3.2020 yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa Suomen olevan poikkeusoloissa koronavirustilanteen vuoksi. Poikkeusolot todettiin päättyneiksi 16.6.2020.

Valtioneuvosto teki 6.5.2020 periaatepäätöksen suunnitelmasta koronakriisin hallinnan hybridistrategiaksi. Hybridistrategian mukaan laajamittaisista rajoitustoimista siirryttiin aiempaa kohdennetumpiin toimenpiteisiin ja kohti testaa, jäljitä, eristä ja hoida -periaatteen soveltamista. Tavoitteena on ollut, että hybridistrategian avulla epidemiaa onnistutaan tehokkaasti hillitsemään mahdollisimman vähän ihmisiä, yrityksiä, yhteiskuntaa ja perusoikeuksien toteutumista häiritsevästi.

Akuutti covid-19-tartunta voidaan todeta koronavirustestillä joko osoittamalla viruksen perimää hengitystie-eritenäytteestä nukleinihaponosoitusmenetelmällä (PCR) tai osoittamalla rakenneproteiinia antigeeniosoitustestillä. Viruksen perimän osoittava PCR-testi on edelleen diagnostiikan kulmakivi, mutta sen ohessa toimilupia on myönnetty myös vasta-ainetestaukseen sekä antigeenitestaukseen. Vasta-ainemenetelmien avulla voidaan osoittaa sairastettu tauti, mutta ne eivät sovi akuuttiin diagnostiikkaan, koska vasta-aineiden muodostuminen tartunnan tai sairastetun taudin jälkeen vie yleensä vähintään pari viikkoa. Virusantigeenitestit taas tunnistavat viruksen rakenteita niitä monistamatta, jolloin ne ovat lähtökohtaisesti herkkyydeltään heikompia kuin perimän monistukseen perustuvat menetelmät. Antigeenitestaus soveltuukin parhaiten oireisten henkilöiden testaamiseen, jolloin virusta on yleensä näytteessä runsaasti, ja toimilupa-päätöksissä negatiivinen testitulos suositellaan edelleen varmistamaan PCR-testillä, mikäli tartunnasta on vahva epäily. Elokuuhun 2021 mennessä Suomessa on testattu covid-19-virusnäytteitä yli 6,2 miljoonaa kappaletta.

Valtioneuvosto teki 10.12.2020 periaatepäätöksen Suomen covid-19-rokotestrategiasta. Sen mukaan Suomen väestö suojataan rokottamalla, kun tehokas ja turvallinen rokote on saatavilla. Rokottamisella pyritään vähentämään tautitaakkaa, estämään kuolemia ja eliniän menetystä sekä turvaamaan terveydenhuollon kantokykyä. Valtioneuvoston asetus vapaaehtoisista covid-19-rokotuksista (1105/2020) tuli voimaan 23.12.2020. Asetuksen mukaan kunnan on järjestettävä tartuntatautilain (1227/2016) 45 §:n mukaisesti yleiset vapaaehtoiset rokotukset, joiden tarkoituksena on suojata covid-19-taudilta. Työterveyshuoltolaissa (1383/2001) tarkoitetulla työterveyshuollolla on oikeus osallistua rokotusten toimeenpanoon tartuntatautilain 49 §:n mukaisesti.

Sairausvakuutuslakiin on säädetty väliaikaisia lakimuutoksia koronarokottamisen ja -testaamisen korvattavuuden osalta. Laki sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta (1068/2020) tuli voimaan 1.1.2021. Laissa säädetään covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksan antamisesta asetuksella.

Laki sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta (225/2021) tuli voimaan 27.3.2021. Lain perusteella covid-19-taudilta suojaamiseksi annetun rokotteen rokottamistoimenpide tuli korvattavaksi sairausvakuutuslain mukaisena sairaanhoitokorvauksena. Korvaustaksan määrä on 10 euroa. Lisäksi laissa säädetään korvauksen suorakorvausmenettelystä ja valtion rahoitusosuudesta.

Hallitus on 9.9.2021 antanut periaatepäätöksen uudistetusta hybridistrategiasta. Koronakriisin hallinnan uudistetun hybridistrategian tavoitteena on avata yhteiskunta, edistää sen avoinna pitämistä sekä tukea epidemian jälkihoitoa, talouden kasvuedellytyksiä ja jälleenrakennusta. Tavoitteena on myös vakavien sosiaalisten ja taloudellisten seurausten välttäminen, terveydenhuollon kapasiteetin turvaaminen sekä riskiryhmien ja heikoimmassa asemassa olevien suojaaminen. Tavoitteena on mahdollisimman korkea rokotuskattavuus, vähintään 80—90 prosentin rokotuskattavuuden saavuttaminen rokotusten kohderyhmissä. Eri väestöryhmien ja erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden rokotuksiin ja rokotuskattavuuteen kiinnitetään jatkossakin erityistä huomiota.

Suomessa on tällä hetkellä käynnissä ensimmäisen ja toisen rokotusannoksen antaminen. Ensimmäinen annos on annettu noin 72 prosentille (6.9.2021) väestöstä ja toinen annos noin 53 prosentille väestöstä. Kolmannen rokoteannoksen antaminen ainakin tietyille riskiryhmille on parhaillaan valmistelussa. On arvioitu, että talvella 2021—2022 koronavirustartuntoja voi esiintyä vielä kohtuullisen runsaasti, vaihdellen mahdollisesti alueellisesti ja rokotuskattavuuden mukaan.

1.2 Valmistelu

Esitys on valmisteltu virkatyönä sosiaali- ja terveysministeriössä. Esityksen valmistelun aikana on kuultu seuraavia tahoja: Elinkeinoelämän Keskusliitto EK ry, KT Kunta- ja hyvinvointialue-työnantajat, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry, Akava ry, STTK ry, Suomen Kuntaliitto, Kansaneläkelaitos, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Terveidenhuollon palveluvalikoimaneuvosto PALKO, Hyvinvointiala HALI ry, Lääkäripalveluyritykset LPY ry, Suomen Yrittäjät, SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry, Vammaisfoorumi ry, Suomen Taksiliitto ry, Suomen Palvelutaksit ry ja Suomen Esteettömät ja Paaritaksit ry sekä valtiovarainministeriö.

2 Nykytila ja sen arviointi

Ensimmäiset tiedot yksityisen sairaanhoidon korvauksista koronarokottamisen osalta on toukokuulta 2021. Kansaneläkelaitokselta saatujen tietojen mukaan korvattavia koronarokottamisia on tehty yksityisessä terveydenhuollossa toukokuussa 3169, kesäkuussa 8704 ja heinäkuussa 14 540 kappaletta. Korvaussummat ovat olleet euroissa toukokuussa 31 690 euroa, kesäkuussa 87 040 euroa ja heinäkuussa 145 400 euroa.

PCR-testin osalta tietoja on vuoden 2020 toukokuusta alkaen. Korvattavien PCR-testien määrä on vaihdellut tautitilanteen mukaisesti. PCR-testejä on tehty kuukausittain 500—40 600 kappaletta, keskiarvoisesti 16 020 kappaletta ajalla toukokuu 2020 – heinäkuu 2021. Korvauksia on

maksettu samalla ajalla keskimäärin 1,4 miljoonaa euroa kuukaudessa. Tulee kuitenkin huomata, että PCR-testin korvaussumma nousi vuoden 2021 alussa 56 eurosta 100 euroon, joten se vaikuttaa korvaussumman nousuun.

Sairaanhoitovakuutuksen sairaanhoitokorvaukset täydentävät julkisen terveydenhuollon tarjoamia palveluita korvaamalla vakuutetulle osan yksityisten terveydenhuoltopalvelujen käyttämisestä aiheutuneita kustannuksia. Sairausvakuutuslain (1224/2004) perusteella vakuutetulla on oikeus korvaukseen tarpeellisista sairauden, raskauden ja synnytyksen aiheuttamista kustannuksista. Vakuutettuja ovat lähtökohtaisesti Suomessa vakinaisesti asuvat henkilöt ja henkilöt, joita pidetään Suomessa asuvan henkilön asemassa asumisperusteisesta sosiaaliturvasta rajat ylittävissä tilanteissa annetun lain (16/2019) mukaisesti. Vakuutetulle sairaanhoidosta aiheutuneet kustannukset korvataan siltä osin kuin ne tarpeettomia kustannuksia välttämällä, vakuutetun terveydentilaa kuitenkin vaarantamatta, olisivat tulleet vakuutetulle maksamaan, kuitenkin enintään taksan mukaiseen määrään. Tarpeellisuutta pidetään yleisesti hyväksytyn, hyvän hoitokäytännön mukaista hoitoa.

Sairausvakuutuslain mukaisina sairaanhoitokorvauksina korvataan sairausvakuutuslain perusteella lääkärin ja hammaslääkärin suorittama ja määräämä tutkimus sekä hoito, lääkärin ja hammaslääkärin vakuutetun sairauden hoitoon määräämät lääkkeet, lääkärin määräämät kliiniset ravintovalmisteet ja perusvoiteet, sairaanhoitajan rajatun ja määräaikaisen lääkkeenmääräämisen piiriin kuuluvat terveydenhuollon ammattihenkilöstä annetun lain (559/1994) 23 b ja 23 c §:ssä tarkoitetut lääkkeet ja perusvoiteet sekä sairauden hoitoon liittyvät matkakustannukset.

Sairausvakuutuslain mukaisina matkakorvauksina korvataan vakuutetulle kustannuksia, jotka ovat syntyneet matkasta valtion, kunnan tai kuntayhtymän terveydenhuollon toimintayksikköön. Lisäksi korvataan yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990) tarkoitettuun terveydenhuollon toimintayksikköön tai ammatinharjoittajan luokse sairauden hoidon vuoksi tehdystä matkasta vakuutetulle aiheutuneet kustannukset edellyttäen, että suoritettu tutkimus tai annettu hoito on sairausvakuutuslain mukaan korvattavaa.

Rokotteet eivät ole varsinaista sairauden hoitoa vaan ennalta ehkäisyä. Covid-19-taudilta suojaavan rokotteen kohdalla sairausvakuutuslakiin on kuitenkin säädetty poikkeus, jonka perusteella covid-19-taudilta suojaava rokote kuuluu sairaanhoitokorvausten piiriin. Näin ollen rokotuksen saamiseksi tehdyn matkan kustannukset ovat sairausvakuutuslain mukaisista matkakorvauksista korvattavia kustannuksia.

Sairaanhoitovakuutuksen hoito- ja tutkimuskorvauksina korvataan lääkärin ja hammaslääkärin antamaa hoitoa sekä lääkärin ja hammaslääkärin määräämää tutkimusta ja hoitoa. Tutkimukset ja hoidot korvataan, jos ne on määrätty sairauden hoidon vuoksi tai ne ovat olleet tarpeellisia mahdollisen sairauden toteamiseksi. Lisäksi edellytyksenä on, että tutkimuksen on suorittanut tai hoidon on antanut sairausvakuutuslaissa tarkoitettu muu terveydenhuollon ammattihenkilö (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, kättilö, fysioterapeutti, laboratoriohoitaja, erikoishammasteknikko, psykologi tai suuhygienisti) taikka kun toimenpide on tehty yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990) tarkoitettussa yksityisen terveydenhuollon toimintayksikössä. Psykologin tutkimus korvataan, kun kysymyksessä on lääkärin määräämä vakuutetun muuhun tutkimukseen tai hoitoon liittyvä tutkimus. Fysioterapiana korvataan lääkärin määräämä terapeuttinen käsittely sekä lääkärin määräämä muu fysikaalinen hoito edellyttäen, että hoidon on antanut fysioterapeutti, tai hoito on annettu fysioterapiapalveluja tuottavassa terveydenhuollon toimintayksikössä. Lisäksi korvataan fysioterapiasta ja ihosairauden valohoidosta aiheutuneita

kustannuksia, jotka vakuutettu on maksanut yksityiselle palvelujen tuottajalle, jos terveyskeskuslääkäri tai sairaalalääkäri on ohjannut vakuutetun hakeutumaan hoitoon yksityiselle palvelujen tuottajalle ja on kirjoittanut tälle lähteen.

Sairausvakuutuksesta ei korvata sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) nojalla perittyjä maksuja eikä kunnan tai kuntayhtymän järjestämän sairaanhoidon kustannuksia.

Lääkärin tai hammaslääkärin määräämästä tutkimuksesta ja hoidosta korvataan Kansaneläkelaitoksen vahvistaman korvaustaksan mukainen määrä. Jos tutkimuksesta ja hoidosta peritty palkkio on suurempi kuin korvauksen perusteeksi vahvistettu korvaustaksa, korvauksena suoritetaan korvaustaksan määrä. Jos peritty palkkio on pienempi kuin korvauksen perusteeksi vahvistettu korvaustaksa, korvauksena suoritetaan perityn palkkion määrä. Kansaneläkelaitos vahvistaa korvattavat tutkimus- ja hoitotoimenpiteet ja niiden korvaustaksat sairausvakuutuslain 3 luvun 4 ja 5 §:ssä tarkoitettujen korvaustaksojen perusteista annetussa valtioneuvoston asetuksessa (1336/2004) säädettyjen korvaustaksojen perusteiden ja enimmäismäärien perusteella. Korvaustaksojen perusteet ja vahvistettavat korvaustaksat perustuvat tutkimus- ja hoitotoimenpiteen laatuun, sen vaatimaan työhön ja aiheuttamaan kustannukseen, korvattavan palvelun hoidolliseen arvoon ja korvauksiin käytettävissä oleviin varoihin.

Poikkeuksena edellä kuvatusta, covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksasta säädetään sairausvakuutuslain 3 luvun 7 §:ssä. Säännöksen mukaan covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksasta voidaan säätää valtioneuvoston asetuksella. Korvaustaksa perustuu tutkimuksesta aiheutuvaan kustannukseen, korvattavan palvelun hoidolliseen arvoon ja käytettävissä oleviin varoihin. Jos tutkimuksesta peritty palkkio on suurempi kuin korvaustaksan määrä, korvauksena suoritetaan korvaustaksan määrä. Jos peritty palkkio on pienempi kuin korvaustaksan määrä, korvauksena suoritetaan perityn palkkion määrä.

Covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksasta on 22.12.2020 annettu valtioneuvoston asetus (1175/2020), joka on voimassa 31.12.2021 saakka, eli sen ajan, jonka ajalle sairausvakuutuslakiin on väliaikaisesti lisätty asiaa koskeva asetuksenantovaltuutus. Asetuksen mukaan nukleiinihaponosoitusmenetelmällä hengitystie-eritenäytteestä tehdyn covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen (PCR-tutkimus) korvaustaksa on 100 euroa. Koska covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävä tutkimus on sairausvakuutuslain mukaan korvattavaa, korvataan tutkimuksen vuoksi tehdyt matkat valtion, kunnan tai kuntayhtymän terveydenhuollon toimintayksikköön tai yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990) tarkoitettuun terveydenhuollon toimintayksikköön tai ammatinharjoittajan luokse.

Sairausvakuutuslain väliaikaiset lakimuutokset ovat voimassa 31.12.2021 saakka. Mikäli muutoksia ei jatkettaisi, koronarokottaminen yksityisessä terveydenhuollossa ei olisi enää sairausvakuutuslain mukaan korvattavaa, eikä matkasta tällaiseen rokottamiseen saisi enää matkakorvauksia. Mikäli asetuksella ei korotettaisi covid-19-taudin toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksaa, maksettaisiin korvaus Kansaneläkelaitoksen määrittämän korvaustaksan mukaan. Silloin korvaustaksan määrä olisi 56 euroa, eli koronatutkimuksen hinta olisi asiakkaalle kalliimpi.

Sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutuksesta maksettavista korvauksista valtio rahoittaa 67 prosenttia ja loput 33 prosenttia rahoitetaan vakuutetuilta perittävän sairausvakuutuksen sairaanhoitomaksun tuotoilla. Vakuutetun sairaanhoitomaksu määrätään lähtökohtaisesti vakuutetun kunnallisverotuksessa verotettavan ansiotulon perusteella. Maksun suuruus on 0,68 prosenttia vuonna 2021. Verotettavista eläke- ja etuustuloista maksu on korotettu, 1,65 prosenttia. Sairaanhoitomaksu peritään iästä riippumatta.

Kansaneläkelaitos korvaa covid-19-taudilta suojaamiseksi annettujen rokotteiden rokottamistoimenpiteistä aiheutuneita kustannuksia sairausvakuutuksen työtulovakuutuksesta osana työterveyshuollon korvauksia korvausluokasta I. Työterveyshuollon korvausten enimmäismäärä on ollut vuonna 2020 kustannusten osalta työnantajan järjestämässä työterveyshuollossa vähintään 10 työntekijän työpaikalla työntekijää kohden 423,60 euroa, josta voidaan ehkäisevässä työterveyshuollossa eli korvausluokassa I korvata 60 prosenttia. Korvauksen enimmäismäärä korvausluokan I kustannusten osalta on siten 254,16 euroa. Vuoden 2021 enimmäismäärät vahvistetaan vuoden 2021 lopulla. Työterveyshuollon korvaukset maksetaan tilikausittain jälkikäteen. Kun työntekijäkohtainen kustannusten enimmäismäärä on täytynyt, ylimenevältä kustannusten osalta työnantaja ei voi saada työterveyshuollon korvausta.

Kunnat ovat vastuussa covid-19-rokotteiden antamisesta alueensa asukkaille ja niiden on tarjottava rokotteet asukkaille maksutta. Rokotteen ottaminen on vapaaehtoista.

3 Tavoitteet

Esityksen tavoitteena on turvata jokaiselle sairausvakuutuslain mukaisesti vakuutetulle pääsy covid-19-taudilta suojaamiseksi annettavaan rokotukseen ja lisätä vakuutettujen taloudellista mahdollisuutta mennä covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävään tutkimukseen yksityiselle palveluntuottajalle julkisen terveydenhuollon sijasta.

Lisäksi esityksen tavoitteena on helpottaa työnantajan mahdollisuutta tarjota covid-19-rokotteita ja covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtäviä testejä järjestämässään työterveyshuollossa.

4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset

4.1 Keskeiset ehdotukset

Covid-19-taudilta suojaamiseksi annettavien rokotteiden antaminen jatkuu yhä ja on todennäköistä, että vuoden 2022 puolella tullaan antamaan vielä kolmiansa rokoteannoksi ainakin riskiryhmään kuuluville. Covid-19-pandemian jatkumisen vuoksi myös tartunnan toteamiseksi tehtäville testeille on tarvetta. Rokotusten ja testaamisen jatkuminen vuoden 2022 puolella puoltaa sairausvakuutuslain väliaikaisten lakimuutosten jatkamista.

Esityksessä ehdotetaan jatkettavaksi sairausvakuutuslain väliaikaisia säännöksiä 1.1.2022 lukien. Lait olisivat voimassa 30.6.2022 saakka.

Väliaikaisen lakimuutoksen johdosta covid-19-taudilta suojaamiseksi annetun rokotteiden rokottamistoimenpiteen korvausta koskevat säännökset olisivat voimassa myös 1.1.2022 lukien. Korvaustaksan määrä olisi 10 euroa kuten voimassa olevassa laissa. Rokottamistoimenpiteen korvausten korvauskulut rahoitettaisiin kokonaan valtion varoista. Rokotuksen osalta sairaanhoito-korvauksena maksettavan 10 euron suuruisen korvauksen hyödyntäminen olisi työnantajalle vaihtoehtona työterveyshuollon korvauksille kuten tälläkin hetkellä.

Koska covid-19-taudilta suojaava rokote kuuluisi sairaanhoitokorvausten piiriin, olisi myös rokotuksen saamiseksi tehdyn matkan kustannukset sairausvakuutuslain mukaan korvattavia sairaanhoitovakuutuksen kustannuksia.

Väliaikaisen lakimuutoksen johdosta sairausvakuutuslain 3 luvun 7 §:n mukainen asetuksenantovaltuutus olisi mahdollinen myös 1.1.2022 lukien. Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksan määrästä. Korvauksena suoritettaisiin enintään korvaustaksan määrä tai, jos tutkimuksen hinta olisi korvaustaksaa

alempi, tutkimuksen hintaa vastaava määrä. Näin maksettava korvaus tukisi paremmin vakuutettujen mahdollisuutta valita halutessaan yksityisessä terveydenhuollossa tehty covid-19-tutkimus julkisen terveydenhuollon sijasta.

4.2 Pääasialliset vaikutukset

Yksityisessä terveydenhuollossa tehtävän PCR-tutkimuksen hinta ilman Kela-korvausta on vuoden 2021 huhti-toukokuussa kerättyjen tietojen mukaan palveluntuottajasta riippuen 200—300 euroa.¹ Sairausvakuutuslain väliaikaisen muutoksen ja valtioneuvoston asetuksen perusteella PCR-tutkimuksesta on korvattu 100 euroa testikerralta, joten omavastuuosuudeksi on jäänyt 100—200 euroa. Lisäksi yksityisen terveydenhuollon asiakas voi joutua maksamaan lähetteen liittyvästä käynnistä ja positiivisen tuloksen jälkeisestä ohjauskäynnistä erikseen riippuen palvelun järjestäjän hinnoittelusta.

Rokottamisen arvioidaan jatkuvan vielä alkuvuonna 2022. Koronarokotteen kolmas annos on toistaiseksi suunniteltu annettavan vain tiettyihin riskiryhmiin kuuluville, joiden tarkempi määrittely on parhaillaan vireillä.

Matkakorvausten korvaamisessa on huomioitava, että työterveyshuoltoon tehtyjen matkojen osalta Kansaneläkelaitos korvaisi matkat ainoastaan työterveyshuollossa tehtyihin rokotuksiin. Jos työterveyshuolto antaisi rokotteet työnantajan tiloissa, Kansaneläkelaitos ei korvaisi matkaa vaan matkan voitaisiin arvioida olevan normaali työntekijän matka työpaikalleen. Riskiryhmään kuuluvien henkilöiden osuus työterveyshuollon käyttäjistä on kuitenkin arviolta vähäinen. Tällaisia henkilöitä ovat lähinnä sellaiset sairauden vuoksi riskiryhmään kuuluvat, jotka ovat kuitenkin työelämässä.

Koronarokotteen korvaustaksa on väliaikaisen lakimuutoksen perusteella 10 euroa. PCR-tutkimuksen korvaustaksa on valtioneuvoston asetuksen mukaisesti 100 euroa. Koska väliaikaisesta lakimuutoksesta johtuen rokottaminen on poikkeuksellisesti sairausvakuutuksesta korvattavaa, tulee korvattavaksi myös sekä yksityiselle että julkiselle sektorille rokotukseen tehdyt matkat. Tämä lisää jonkin verran siten myös matkakorvausten kustannuksia. Valtion rahoitusosuus rokottamistoimenpiteiden korvausmenoista on 100 prosenttia, testaamisesta 67 prosenttia ja matkakorvauksista 67 prosenttia. Loput 33 prosenttia testaamismenoista ja matkakorvausmenoista rahoittavat vakuutetut.

Kansaneläkelaitokselta saatujen tietojen mukaan PCR-testeistä on maksettu vuonna 2021 kuukausittain korvauksia 2—4 miljoonaa euroa riippuen tautitilanteesta. Kesä-heinäkuussa 2021 PCR-testejä on tehty noin 22 500 ja näistä maksettu korvauksia noin 2,2 miljoonaa euroa. Muiden koronatestien määrät ovat vähäisiä. Arvioidaan, että vuonna 2022 testejä tehtäisiin kolmasosa vähemmän nykytilanteeseen verrattuna eli noin 15 000 testiä kuukausittain.

Rokottamisista korvauksia on maksettu kuukausittain 30 000—145 000 euroa. Korvauksia maksettiin heinäkuussa 2021 noin 14 500 rokotuksesta, jolloin rokottamiskorvauksia maksettiin selvästi aiempia kuukausia enemmän. Vuoden 2022 osalta arvioidaan, että rokotuksia annettaisiin keskimäärin 10 000 kuukaudessa. Määrät ovat marginaalisia verrattuna julkisella sektorilla tehtäviin massarokottamisiin.

¹ Kuluttajaliiton tutkimus (2021): <https://www.kuluttajaliitto.fi/materiaalit/hintavertailu-yksityisten-laa-kariasemien-koronavirustestit/>.

Maksettavien sairaanhoitokorvausten määrä rokotusten ja testaamisen osalta on vahvasti yhteydessä tautitilanteen kehitykseen, joten kustannusten arvioiminen etukäteen on haasteellista. Mikäli sairausvakuutuslain väliaikaisia lakimuutoksia jatkettaisiin, sairaanhoitokorvauksia arvioidaan maksettavan ajalla 1.1.2022—30.6.2022 rokotuskorvausten osalta noin 0,6 miljoonaa euroa. Koronatestien osalta lisäkustannuksia aiheutuisi 4 miljoonaa euroa. Koronatestien osalta kustannukset on arvioitu voimassa olevan valtioneuvoston asetuksen mukaisen 100 euron korvaustaksan mukaan.

Matkakorvausten arviointi on vaikeaa, koska Kansaneläkelaitoksella ei ole käytettävissä selkeää tilastotietoa matkakorvauksista, jossa olisi eriteltynä matkakorvaukset juuri rokottamisen osalta. Rokottamista varten tehdyistä matkoista maksettavien matkakorvausten määrää on arvioitu vuoden 2021 alussa, jolloin matkakorvauksista arvioitiin koituvan vuositasolla kokonaiskustannuksia noin 2,2 miljoonaa euroa. Arvioidaan, että vuonna 2022 matkoja tehtäisiin saman verran kuin vuonna 2021. Tällöin tammi-kesäkuun aikana matkakorvauksia maksettaisiin noin 1,1 miljoonaa euroa. Matkakorvausten arvioinnissa on otettu huomioon vain koronarokottamiseen tehtävät matkat, sillä tavallisesti rokottamistoimenpide ei kuulu matkakorvausten piiriin.

Esityksen arvioidaan lisäävän sairausvakuutuksen kustannuksia yhteensä 5,7 miljoonaa euroa. Valtio rahoittaa rokottamiskorvaukset kokonaan, mutta koronatesteistä sekä matkoista 67 prosenttia, joten valtion osuus kustannuksista olisi yhteensä 4 miljoonaa euroa. Vaikutus sairaanhoitomaksuun on vähäinen.

Ehdotus lisäisi jokaisen Suomessa asuvan tai työskentelevän sairausvakuutetun mahdollisuuksia valita covid-19-virustautiin kuuluvien oireidensa tutkimuspaikaksi yksityisen terveydenhuollon palveluntuottaja julkisen terveydenhuollon sijasta. Ehdotus lisää myös vakuutettujen mahdollisuuksia päästä koronarokottamiseen yksityiselle palveluntuottajalle julkisen palveluntuottajan sijasta. Koronarokottamisen korvattavuus mahdollistaa sen, että matkakorvauksen voi saada matkasta rokottamistoimenpiteeseen. Esitys tukee erityisesti erityiskulkuneuvoa, kuten esteettöntä taksia, tarvitsevien henkilöiden taloudellista mahdollisuutta mennä rokotukseen korvaamalla Kansaneläkelaitoksen kanssa sopimuksen tehneestä tilausvälityskeskuksesta tilatun taksin osalta 25 euron yli menevät matkan kustannukset. Rokotuksiin tehtyjen matkojen omavastuut kerryttäisivät matkakorvausten vuosittaista 300 euron vuosiomavastuuta, jolloin matkojen korvaamisesta hyötyvät erityisesti myös ne vakuutetut, joilla on vuodessa useampia muitakin korvattavia matkoja terveydenhuoltoon.

5 Lausuntopalaute

Esitys on laadittu kiireellisesti turvaamaan vakuutettujen pääsyä covid-19-taudilta suojaamiseksi annettaviin rokotuksiin ja testeihin sekä helpottamaan työnantajien mahdollisuuksia tarjota rokotteita ja testejä työterveyshuollossa edelleen 31.12.2021 jälkeenkin. Sairausvakuutuslain väliaikaisten lakimuutosten jatkaminen on tullut harkittavaksi kiireisessä aikataulussa, ja huomioon on tullut ottaa ajantasainen epidemiatilanne. Edellä kuvatuista syistä lausuntokierrosta ei ole ollut mahdollista järjestää. Säädösvalmistelun kuulemisohjeen mukaan kirjalliset lausunnon voidaan jättää pyytämättä säädösehdotuksesta vain perustellusta syystä. Lainsäädäntömuutosten kiireellisyyden vuoksi lausuntokierroksen vaatimuksesta poikkeamiselle on olemassa perusteltu syy.

Vaikka varsinaista lausuntokierrosta ei ole ollut mahdollista järjestää, valmistelun aikana on kuultu seuraavia tahoja: Elinkeinoelämän Keskusliitto EK ry, KT Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry, Akava ry, STTK ry, Suomen Kuntaliitto, Kansaneläkelaitos, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira, Ter-

veyden ja hyvinvoinnin laitos, Terveystieteiden tutkimuskeskus PALKO, Hyvinvointiala HALI ry, Lääkäripalveluyritykset LPY ry, Suomen Yrittäjät, SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry, Vammaisfoorumi ry ja valtiovarainministeriö.

Vastaus saatiin pyydettyä ajassa seuraavilta tahoilta: Akava ry, HALI ry, Kansaneläkelaitos, Kunta- ja hyvinvointialueyhtymät KT, Kuntaliitto, SAK ry, SOSTE ry, STTK ry, Suomen Taksiliitto ry, Suomen Yrittäjät, Terveystieteiden tutkimuskeskus PALKO, Valvira ja Vammaisfoorumi ry.

Kaikki lausunnonantajat pitivät esitystä perusteltuna ja kannattivat esitystä, pois lukien Terveystieteiden tutkimuskeskus PALKO ja Suomen yrittäjät, joilla ei ollut lausuttavaa asiassa. Lausunnonantajat katsoivat, että sairausvakuutuslain väliaikaisten säännösten jatkaminen on nykyisessä pandemiatilanteessa perusteltua, ja niillä tuettaisiin korkean rokotuskattavuuden toteutumista ja pandemian hillintää. Useat lausijat katsovat, että tautitilanteen vaikean ennustettavuuden vuoksi lakimuutosten määräaikaisuus on perusteltua. Rokottamistoimenpiteeseen tehtävien matkojen korvattavuuden on katsottu parantavan erityisesti vähävaraisten sekä vammaisten henkilöiden mahdollisuuksia rokotuksen ottamiseksi.

HALI ry:n mukaan väliaikaisia lakimuutoksia voitaisiin jatkaa 31.12.2022 saakka, koska pandemia voi jatkua vielä kesän 2022 jälkeenkin. Akava ry katsoo, että nykyinen rokottamistoimenpiteen 10 euron korvaustaksa on liian matala huomioiden erilaiset rokotustapahtumasta aiheutuvat kustannukset.

6 Lakia alemman asteinen sääntely

Esityksessä ehdotetaan väliaikaisesti voimassa olevan asetuksen antovaltuutusta koskevan säännöksen voimassaolon jatkamista 30.6.2022 saakka. Asetuksella säädettäisiin sellaisten koronavirus tutkimusten korvaustaksasta, joiden korvaaminen Kansaneläkelaitoksen vahvistamaa korvaustaksaa korkeammalla korvaustaksalla nähtäisiin tarkoituksenmukaiseksi erityisesti tutkimuksen hoidollisen arvon perusteella. Covid-19-infektio taudin tutkimuksista luotettavimpana pidetään nukleinihaponosoitusmenetelmällä hengitystie-eritenäytteestä tehtyä koronavirustutkimusta (PCR-tutkimusta). Virusantigeenitutkimukset ovat yleisesti herkkyydeltään heikompia kuin nukleinihaponosoitusmenetelmät. Vasta-ainetestit taas eivät sovellu akuutin infektion toteutukseen.² Edellä mainituilla perusteilla asetuksessa määriteltäisiin toistaiseksi yhä vain PCR-tutkimuksen korvaustaksan määrä.

7 Voimaantulo

Ehdotetaan, että lait tulevat voimaan 1.1.2022 ja ovat voimassa 30.6.2022 saakka.

8 Suhde muihin esityksiin

8.1 Suhde talousarvioesitykseen

Esitys liittyy valtion vuoden 2022 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

² THL: Koronaviruksen covid-19 laboratoriotutkimukset. <https://thl.fi/fi/web/infektiaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronaviruksen-covid-19-laboratoriotutkimukset>

9 Suhde perustuslakiin ja säätämisjärjestys

Perustuslain 19 §:n 3 momentin perusteella julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Säännös velvoittaa julkisen vallan turvaamaan palvelujen saatavuuden. Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien toteutuminen.

Sairausvakuutuslaki toteuttaa osaltaan perustuslain vaatimusta riittävästä sosiaali- ja terveyspalveluista (PeVL 33/2004 vp). Sairausvakuutuslaissa säädettyjen hoito- ja tutkimuskorvausten tarkoituksena on ollut täydentää julkisen terveydenhuollon palveluja tukemalla asiakkaiden taloudellisia mahdollisuuksia käyttää yksityisen terveydenhuollon palveluja ja valita palveluntuottaja.

Palvelujen riittävyttä arvioitaessa perustuslakivaliokunta on pitänyt lähtökohtana sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (HE 309/1993 vp; PeVL 30/2008 vp). Asiakasmaksujen osalta perustuslakivaliokunta on todennut, että perustuslain 19 §:n 3 momenttiin kiinnittyvät sosiaali- ja terveyspalveluista perittävät asiakasmaksut eivät saa suuruudeltaan siirtää palveluita niitä tarvitsevien ulottumattomiin (PeVL 10/2009 vp; PeVL 8/1999 vp; PeVL 39/1996 vp). Perustuslakivaliokunnan kannanottojen mukaan palvelujen järjestämistapaan ja saatavuuteen vaikuttavat välillisesti myös muut perusoikeudet, kuten perustuslain 6 §:n mukainen yhdenvertaisuus ja syrjinnän kieltö (PeVL 63/2016 vp; PeVL 67/2014 vp;) sekä perustuslain 7 §:n mukainen oikeus elämään (PeVL 36/2012 vp).

Sairausvakuutuslakiin perustuvien matkakorvausten tarkoituksena on turvata vakuutettujen yhdenvertainen oikeus saada tutkimusta ja hoitoa asuinpaikasta riippumatta korvaamalla osa sairauden, raskauden tai synnytyksen vuoksi tehdyn matkan aiheuttamista tarpeellisista kustannuksista. Pahimmassa tapauksessa matkakustannusten suuruus voi muodostaa tosiallisen esteen terveyspalvelujen käyttämiselle ja siten vaarantaa perusoikeuden toteutumisen (PeVL 52/2017 vp).

Esityksessä ehdotettavien lakimuutosten jatkamisella rokotuksiin tehtävät matkat olisivat edelleen korvattavia sairausvakuutuksen matkakustannusten korvauksista. Siten määräaikaisten lakimuutosten jatkaminen edistäisi osaltaan terveyspalvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta. Vakuutetun oikeus matkakorvaukseen ei olisi riippuvainen siitä, annetaanko covid-19-rokotus julkisessa vai yksityisessä terveydenhuollossa.

Edellä mainituilla perusteilla lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisessa lainsäätämisjärjestyksessä.

Ponsi

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraavat lakiehdotukset:

Lakiehdotukset

1.

Laki

**sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen
muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain (1068/2020) voimaantulosäännös seuraavasti:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2021 ja on voimassa 30 päivään kesäkuuta 2022.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

2.

Laki

**sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen
muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain (225/2021) voimaantulosäännös seuraavasti:

Tämä laki tulee voimaan 27 päivänä maaliskuuta 2021 ja on voimassa 30 päivään kesäkuuta 2022.

Tämä laki tulee voimaan päivänä _____ kuuta 20 ____.

Helsingissä 7.10.2021

Pääministeri

Sanna Marin

Sosiaali- ja terveysministeri Hanna Sarkkinen

*Liite
Rinnakkaistekstit*

1.

Laki

sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain (1068/2020) voimaantulosäännös seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammi-
kuuta 2021 ja on voimassa 31 päivään joulu-
kuuta 2021.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammi-
kuuta 2021 ja on voimassa 30 päivään kesä-
kuuta 2022.

*Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta
20 .*

2.

Laki

sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain (225/2021) voimaantulosäätös seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Tämä laki tulee voimaan 27 päivänä maaliskuuta 2021 ja on voimassa 31 päivään joulukuuta 2021.

Ehdotus

Tämä laki tulee voimaan 27 päivänä maaliskuuta 2021 ja on voimassa 30 päivään kesäkuuta 2022.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Asetusluonnos

Valtioneuvoston asetus

covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksasta annetun asetuksen 2 §:n muuttamisesta

Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti
muutetaan covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksasta annetun
valtioneuvoston asetuksen (1175/2020) 2 § seuraavasti:

2 §

Voimaantulo

Tämä asetus tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2021 ja on voimassa 30 päivään kesäkuuta
2022.