

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av ikraftträdandebestämmelserna i lagar om temporär ändring av sjukförsäkringslagen

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås det att två lagar om temporär ändring av sjukförsäkringslagen ändras. Det föreslås att giltighetstiden för de temporära bestämmelserna om ersättning för coronavirusundersökning och vaccinering med ett vaccin som används för att skydda mot sjukdomen covid-19 förlängs till och med den 30 juni 2022.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2022 och avses bli behandlad i samband med den.

Lagarna avses träda i kraft den 1 januari 2022 och gälla till och med den 30 juni 2022.

INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL	1
MOTIVERING	3
1 Bakgrund och beredning	3
1.1 Bakgrund	3
1.2 Beredning	4
2 Nuläge och bedömning av nuläget	4
3 Målsättning	7
4 Förslagen och deras konsekvenser	7
4.1 De viktigaste förslagen	7
4.2 De huvudsakliga konsekvenserna	8
5 Remissvar	9
6 Bestämmelser på lägre nivå än lag	10
7 Ikraftträdande	11
8 Förhållande till andra propositioner	11
8.1 Förhållande till budgetpropositionen	11
9 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning	11
LAGFÖRSLAG	13
1. Lag om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i en lag om temporär ändring av sjukförsäkringslagen	13
2. Lag om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i en lag om temporär ändring av sjukförsäkringslagen	14
BILAGA	15
PARALLELLTEXT	15
1. Lag om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i en lag om temporär ändring av sjukförsäkringslagen	15
2. Lag om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i en lag om temporär ändring av sjukförsäkringslagen	16
FÖRORDNINGSUTKAST	17
Statsrådets förordning om ändring av 2 § i statsrådets förordning om ersättningstaxan för undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19	17

MOTIVERING

1 Bakgrund och beredning

1.1 Bakgrund

De första observationerna av sjukdomen covid-19 orsakad av viruset SARS-CoV-2 rapporterades från Kina i slutet av 2019. Det nya viruset orsakade en epidemi som spred sig snabbt till nästan alla länder i världen. Världshälsoorganisationen WHO deklarerade den 11 mars 2020 att coronavirusepidemin är en pandemi. Fram till augusti 2021 har det globalt rapporterats över 210 miljoner fall av covid-19, varav Finlands andel är cirka 120 000 sjukdomsfall.

Den smittsamma sjukdomen covid-19 smittar lätt vidare från en del av dem som smittats och ger hos en ganska liten del av befolkningen upphov till en mycket allvarlig sjukdomsbild som i värsta fall kan leda till döden. Risken för dödsfall ökar tydligt med åldern.

Den första vågen av covid-19-epidemin började i Finland i mars 2020. Finland införde då snabbt en helhet av restriktioner som grundade sig på rekommendationer, lagstiftning under normala förhållanden och beredskapslagstiftning. Den 16 mars 2020 konstaterade statsrådet i samverkan med republikens president att det på grund av coronavirusläget råder undantagsförhållanden i Finland. Den 16 juni 2020 förklarades undantagsförhållandena ha upphört.

Statsrådet fattade den 6 maj 2020 ett principbeslut om en plan för en hybridstrategi för hantering av coronakrisen. I enlighet med hybridstrategin övergick man från omfattande restriktioner till allt mer riktade åtgärder och mot tillämpning av hybridstrategins princip om att testa, spåra, isolera och behandla. Målet har varit att med hjälp av hybridstrategin effektivt kunna bromsa epidemin på ett sätt som i så liten utsträckning som möjligt har negativa konsekvenser för människor, företag, samhället och tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna.

En akut covid-19-smitta kan konstateras genom ett coronavirustest antingen genom att genom ett sekretprov från luftvägarna med en metod för nukleinsyrapåvisning (PCR) påvisa virusets genom eller genom att påvisa ett strukturprotein genom ett antigen test. PCR-testet, som påvisar virusets genom, är fortfarande en hörnsten i diagnostiken men utöver det har tillstånd också beviljats för antikroppstester och antigen tester. Med hjälp av antikroppsmetoderna kan man påvisa genomgången sjukdom men de lämpar sig inte för akut diagnostik, eftersom det vanligen tar minst ett par veckor innan antikroppar bildas efter smitta eller genomgången sjukdom. Virusantigen tester identifierar däremot virusets strukturer utan att amplifiera dem, vilket innebär att de i princip är mindre känsliga än de metoder som baserar sig på amplifiering av arvsmassan. Därför lämpar sig antigen tester bäst för att testa personer som har symtom då det i allmänhet finns rikligt med virus i provet. I tillståndsbesluten rekommenderas det att ett negativt testresultat ytterligare säkerställs genom ett PCR-test, om det finns starka misstankar om smitta. Fram till augusti 2021 har över 6,2 miljoner prov för covid-19 testats i Finland.

Statsrådet fattade den 10 december 2020 ett principbeslut om Finlands covid-19-vaccinationsstrategi. Enligt strategin ska Finlands befolkning skyddas genom vaccination när ett effektivt och tryggt vaccin finns tillgängligt. Syftet med vaccineringen är att minska sjukdomsburden, förhindra dödsfall och förlust av livslängd samt att trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft. Statsrådets förordning om frivilliga covid-19-vaccinationer (1105/2020) trädde i kraft den 23 december 2020. Enligt förordningen ska kommunerna i enlighet med 45 § i lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) ordna allmänna frivilliga vaccinationer som syftar till att skydda mot sjukdomen covid-19. Den företagshälsovård som avses i lagen om företagshälsovård

(1383/2001) har i enlighet med 49 § i lagen om smittsamma sjukdomar rätt att medverka i genomförandet av vaccinationerna.

I sjukförsäkringslagen (1224/2004) har det gjorts temporära lagändringar i fråga om ersättning för coronavaccinering och coronatestning. Lagen om temporär ändring av sjukförsäkringslagen (1068/2020) trädde i kraft den 1 januari 2021. I lagen föreskrivs att det genom förordning utfärdas bestämmelser om ersättningstaxan för undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19.

Lagen om temporär ändring av sjukförsäkringslagen (225/2021) trädde i kraft den 27 mars 2021. Med stöd av lagen ersätts vaccinering med ett vaccin som används för att skydda mot sjukdomen covid-19 som sjukvård ersättning enligt sjukförsäkringslagen. Ersättningstaxan är 10 euro. I lagen finns det dessutom bestämmelser om direktersättningsförfarandet för ersättningen och om statens finansieringsandel.

Regeringen har den 9 september 2021 utfärdat ett principbeslut om en uppdaterad hybridstrategi. Syftet med den uppdaterade hybridstrategin för hantering av coronakrisen är att öppna samhället, främja öppenheten och stödja åtgärder efter epidemin, förutsättningarna för ekonomisk tillväxt och återuppbyggnaden. Målet är också att undvika allvarliga sociala och ekonomiska konsekvenser, att trygga hälso- och sjukvårdens kapacitet samt att skydda riskgrupper och de mest utsatta. Målet är att vaccinationstäckningen är så hög som möjligt, att en vaccinationstäckning på minst 80–90 procent uppnås i målgrupperna för vaccinationerna. I fortsättningen kommer det också att fästas särskild uppmärksamhet vid vaccinationer och vaccinationstäckningen av olika befolkningsgrupper och särskilt personer i utsatt ställning.

I Finland pågår för närvarande vaccinering med den första och andra vaccindosen. Cirka 72 procent (6.9.2021) av befolkningen har fått den första dosen och cirka 53 procent av befolkningen den andra dosen. För närvarande bereds frågan om vaccinering med en tredje vaccindos av åtminstone vissa riskgrupper. Det har bedömts att det under vintern 2021—2022 ännu kan förekomma relativt många fall av coronavirussmitta, vilka eventuellt varierar regionalt och enligt vaccinationstäckningen.

1.2 Beredning

Propositionen har beretts vid social- och hälsovårdsministeriet. Under beredningen av propositionen har följande instanser hörts: Finlands näringsliv rf, Kunta- ja hyvinvointialueyhtenäiset KT, Finlands Fackförbunds Centralorganisation FFC rf, Akava ry, STTK rf, Finlands Kommunförbund rf, Folkpensionsanstalten, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira, Institutet för hälsa och välfärd, Tjänsteutbudsrådet för hälso- och sjukvården, Hyvinvointiala HALI ry, Läkarföretagen rf, Företagarna i Finland rf, SOSTE Finlands social och hälsa rf, Handikappforum rf, Suomen Taksiliitto ry, Suomen Palvelutaksit ry och Suomen Esteettömät ja Paaritaksit ry samt finansministeriet.

2 Nuläge och bedömning av nuläget

De första uppgifterna om ersättningar för privat sjukvård i fråga om coronavaccineringar är från maj 2021. Enligt uppgifter från Folkpensionsanstalten har antalet coronavaccineringar inom den privata hälso- och sjukvården som gjorts och som berättigar till ersättning varit i maj 3 169, i juni 8 704 och i juli 14 540 stycken. Ersättningsbeloppen i euro har varit 31 690 euro i maj, 87 040 euro i juni och 145 400 euro i juli.

I fråga om PCR-testet finns det uppgifter från och med maj 2020. Antalet PCR-tester som ersätts har varierat beroende på epidemiläget. Varje månad har det gjorts 500—40 600 PCR-tester, i genomsnitt 16 020 stycken under perioden maj 2020—juli 2021. Under samma tid har i genomsnitt 1,4 miljoner euro betalats i ersättning per månad. Det bör dock noteras att ersättningsbeloppet för PCR-testet steg från 56 euro till 100 euro i början av 2021, vilket bidrar till en ökning av ersättningsbeloppet.

Sjukvårdsförsäkringens sjukvårdsersättningar kompletterar de tjänster som den offentliga hälso- och sjukvården tillhandahåller genom att ersätta den försäkrade för en del av kostnaderna för privata hälso- och sjukvårdstjänster. Med stöd av sjukförsäkringslagen har en försäkrad rätt till ersättning för behövliga kostnader vid sjukdom, graviditet och förlossning. Försäkrade är i princip personer som är stadigvarande bosatta i Finland och personer som anses ha ställning som bosatt i Finland i enlighet med lagen om bosättningsbaserad social trygghet i gränsöverskridande fall (16/2019). En försäkrad ersätts för kostnaderna för sjukvård till det belopp kostnaderna för vården skulle ha uppgått till för den försäkrade med undvikande av onödiga kostnader men utan äventyrande av den försäkrades hälsa, dock högst till beloppet enligt taxan. Som nödvändig vård anses allmänt godkänd vård enligt god vårdpraxis.

Som sjukvårdsersättningar enligt sjukförsäkringslagen ersätts med stöd av sjukförsäkringslagen av läkare och tandläkare utförd och föreskriven undersökning och vård, av läkare och tandläkare förskrivna läkemedel för behandling av den försäkrades sjukdom, av läkare förskrivna kliniska näringspreparat och salvbaser, av sjukskötare inom ramen för den begränsade eller tidsbegränsade förskrivningsrätten förskrivna läkemedel och salvbaser som avses i 23 b och 23 c § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) samt ersättning för resekostnader i anslutning till behandlingen av en sjukdom.

Som reseersättning enligt sjukförsäkringslagen ersätts den försäkrade för kostnader för resa till en statlig, en kommunal eller en samkommuns verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården. Dessutom ersätts de resekostnader som åsamkats en försäkrad som för behandling av en sjukdom besökt en i lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990) avsedd verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården eller en yrkesutövare, förutsatt att undersökningen eller vården ska ersättas enligt sjukförsäkringslagen.

Vacciner är inte behandling av sjukdom i egentlig mening utan de har ett förebyggande syfte. I fråga om ett vaccin som skyddar mot sjukdomen covid-19 föreskrivs det dock om ett undantag i sjukförsäkringslagen med stöd av vilket ett vaccin som skyddar mot sjukdomen covid-19 omfattas av sjukvårdsersättningar. Således är kostnaderna för en resa till vaccinationsplatsen kostnader som ersätts från reseersättningarna enligt sjukförsäkringslagen.

Vård och undersökningar som ersätts från sjukvårdsförsäkringen är vård som ges av läkare och tandläkare samt undersökningar och vård som föreskrivits av läkare och tandläkare. Undersökningar och vård ersätts, om de har föreskrivits på grund av behandling av sjukdom eller om de har varit nödvändiga för konstaterande av en eventuell sjukdom. En ytterligare förutsättning är att undersökningen har utförts eller vården getts av en i sjukförsäkringslagen avsedd annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården (sjukskötare, hälsovårdare, barnmorska, fysioterapeut, laboratorieskötare, specialtandtekniker, psykolog eller munhygienist) eller om åtgärden har vidtagits vid en sådan verksamhetsenhet inom den privat hälso- och sjukvården som avses i lagen om privat hälso- och sjukvård. Undersökningar utförda av en psykolog ersätts, om det är fråga om av en läkare förskrivna undersökningar som hänför sig till någon annan undersökning eller vård av den försäkrade. Såsom fysioterapi ersätts av läkare föreskriven terapeutisk behandling samt annan fysikalisk vård som föreskrivits av en läkare, förutsatt att vården har getts av en fysioterapeut eller att vården har getts vid en verksamhetsenhet inom den privata

hälso- och sjukvården som tillhandahåller fysioterapitjänster. Därtill ersätts sådana kostnader för fysioterapi och ljusbehandling vid hudsjukdom som den försäkrade har betalat till en privat serviceproducent, om en hälsovårdscentralläkare eller sjukhusläkare har hänvisat den försäkrade till vård hos en privat serviceproducent och har skrivit remiss till denna.

Från sjukförsäkringen ersätts inte avgifter som tagits ut med stöd av lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) eller kostnader för sjukvård som kommunen eller samkommunen ordnar.

Kostnaderna för undersökningar och vård som föreskrivits av en läkare eller tandläkare ersätts till ett belopp som motsvarar den ersättningstaxa som fastställts av Folkpensionsanstalten. Om arvodet för undersökning och vård är större än den ersättningstaxa som fastställts som grund för ersättningen, betalas i ersättning det belopp som anges i ersättningstaxan. Om arvodet är mindre än den ersättningstaxa som fastställts som grund för ersättningen, betalas i ersättning beloppet av arvodet. Folkpensionsanstalten fastställer de undersöknings- och vårdåtgärder som ska ersättas och ersättningstaxorna för dem utifrån grunderna och maximibeloppen för ersättningstaxorna enligt statsrådets förordning om grunderna för ersättningstaxorna enligt 3 kap. 4 och 5 § i sjukförsäkringslagen (1336/2004). Grunderna för ersättningstaxorna och de ersättningstaxor som ska fastställas baserar sig på undersöknings- och vårdåtgärdens art, det arbete den kräver och de kostnader den medför, det terapeutiska värdet av den tjänst som ska ersättas och de medel som står till buds för ersättningar.

Som ett undantag från det ovan beskrivna finns bestämmelser om ersättningstaxan för undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19 i 3 kap. 7 § i sjukförsäkringslagen. Enligt paragrafen får bestämmelser om ersättningstaxan för undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19 utfärdas genom förordning av statsrådet. Ersättningstaxan grundar sig på kostnaderna för undersökningen, det terapeutiska värdet av den tjänst som ska ersättas och de medel som står till buds. Om arvodet för undersökningen är större än ersättningstaxan, betalas i ersättning det belopp som anges i ersättningstaxan. Om arvodet är mindre än ersättningstaxan, betalas i ersättning beloppet av arvodet.

Den 22 december 2020 utfärdades statsrådets förordning om ersättningstaxan för undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19 (1175/2020) som gäller till och med den 31 december 2021, det vill säga för den tid för vilken ett bemyndigande att utfärda förordning om saken temporärt har fogats till sjukförsäkringslagen. Enligt förordningen är ersättningstaxan för sådana undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19 som utförts genom ett sekretprov från luftvägarna med en metod för nukleinsyrapåvisning (PCR-undersökning) 100 euro. Eftersom en undersökning för konstaterande av smitta av covid-19 ska ersättas enligt sjukförsäkringslagen, ersätts resor som gjorts för undersökningen till en statlig, en kommunal eller en samkommuns verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården eller till en i lagen om privat hälso- och sjukvård avsedd verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården eller en yrkesutövare.

De temporära ändringarna av sjukförsäkringslagen gäller till och med den 31 december 2021. Om lagändringarna inte förlängs berättigar coronavaccinering inom den privata hälso- och sjukvården inte längre till ersättning enligt sjukförsäkringslagen, och reseersättningar för resan till en sådan vaccinering fås inte längre. Om ersättningstaxan för undersökningar för konstaterande av sjukdomen covid-19 inte höjs genom förordningen, betalas ersättning enligt den ersättningstaxa som fastställts av Folkpensionsanstalten. Då är ersättningstaxan 56 euro, det vill säga priset på coronaundersökningen är dyrare för kunden.

Av de ersättningar som betalas från sjukförsäkringens sjukvårdsförsäkring finansierar staten 67 procent och den återstående delen på 33 procent finansieras med intäkterna av sjukförsäkringens sjukvårdspremie, som tas ut hos de försäkrade. Den försäkrades sjukvårdspremie fastställs i princip på basis av den försäkrades beskattningsbara förvärvsinkomst vid kommunalbeskattningen. Premien är 0,68 procent år 2021. Den premie som tas ut på beskattningsbara pensions- och förmånsinkomster har höjts till 1,65 procent. Sjukvårdspremien tas ut oberoende av ålder.

Folkpensionsanstalten ersätter kostnaderna för vaccinering med ett vaccin som används för att skydda mot sjukdomen covid-19 från sjukförsäkringens arbetsinkomstförsäkring som en del av ersättningarna för företagshälsovård i ersättningsklass I. År 2020 var maximibeloppet för företagshälsovårdsersättningar för kostnader för företagshälsovård som ordnas av arbetsgivaren på en arbetsplats med minst 10 anställda 423,60 euro per arbetstagare, varav 60 procent kan ersättas inom den förebyggande företagshälsovården, det vill säga i ersättningsklass I. Ersättningens maximibelopp för kostnader som hör till ersättningsklass I är således 254,16 euro. Maximibeloppet för 2021 fastställs i slutet av 2021. Ersättningarna för företagshälsovård betalas för varje räkenskapsperiod i efterskott. När maximibeloppet för kostnader per arbetstagare har nåtts, kan arbetsgivaren i fråga om de överstigande kostnaderna inte få ersättning för företagshälsovård.

Kommunerna ansvarar för covid-19-vaccineringarna av invånarna i sitt område och de ska erbjuda vaccinerna avgiftsfritt. Det är frivilligt att låta vaccinera sig.

3 Målsättning

Syftet med propositionen är att säkerställa att var och en som är försäkrad i enlighet med sjukförsäkringslagen har möjlighet till vaccinering för skydd mot sjukdomen covid-19 och att öka de försäkrades ekonomiska möjligheter att komma till sådana undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19 som utförs av en privat tjänsteproducent i stället för inom den offentliga hälso- och sjukvården.

Propositionen syftar dessutom till att underlätta arbetsgivarens möjlighet att erbjuda vaccin mot covid-19 och tester för konstaterande av smitta av covid-19 inom den företagshälsovård som arbetsgivaren ordnar.

4 Förslagen och deras konsekvenser

4.1 De viktigaste förslagen

Vaccineringarna med ett vaccin som används för att skydda mot sjukdomen covid-19 fortsätter och det är sannolikt att ytterligare en tredje vaccindos kommer att ges under 2022 åtminstone till dem som hör till en riskgrupp. På grund av den fortsatta covid-19-pandemin finns det också behov av test för konstaterande av smitta. Att vaccinationerna och testningen fortsätter under 2022 talar för att de temporära ändringarna av sjukförsäkringslagen ska förlängas.

I propositionen föreslås det att de temporära bestämmelserna i sjukförsäkringslagen förlängs från och med den 1 januari 2022. Lagarna avses gälla till och med den 30 juni 2022.

På grund av den temporära lagändringen ska bestämmelserna om ersättning för vaccinering med ett vaccin som används för att skydda mot sjukdomen covid-19 också gälla från och med den 1 januari 2022. Ersättningstaxan är 10 euro liksom i den gällande lagen. Kostnaderna för ersätt-

ning för vaccineringen ska i sin helhet finansieras av statens medel. Utnyttjandet av den ersättning på 10 euro för vaccinationen som betalas i form av sjukvårdsersättning ska på samma sätt som för närvarande vara ett alternativ till ersättningarna för företagshälsovård för arbetsgivaren.

Eftersom ett vaccin som skyddar mot sjukdomen covid-19 ska omfattas av sjukvårdsersättningarna, ska också kostnaderna för resor till vaccinationsplatsen ersättas som sådana kostnader för sjukvårdsförsäkringen som ska ersättas enligt sjukförsäkringslagen.

På grund av den temporära lagändringen gäller bemyndigandet att utfärda förordning enligt 3 kap. 7 § i sjukförsäkringslagen också från och med den 1 januari 2022. Genom förordning av statsrådet utfärdas bestämmelser om ersättningstaxan för undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19. I ersättning betalas högst ersättningstaxan eller, om priset för undersökningen är lägre än ersättningstaxan, ett belopp som motsvarar priset för undersökningen. På detta sätt stöder den ersättning som betalas bättre de försäkrades möjlighet att, om de så önskar, välja en covid-19-undersökning inom den privata hälso- och sjukvården i stället för inom den offentliga hälso- och sjukvården.

4.2 De huvudsakliga konsekvenserna

Enligt de uppgifter som samlats in i april–maj 2021 kostar en PCR-undersökning inom den privata hälso- och sjukvården utan FPA-ersättning beroende på tjänsteproducenten 200–300 euro.¹ Med stöd av den temporära ändringen av sjukförsäkringslagen och av statsrådets förordning har 100 euro per testtillfälle ersatts för en PCR-undersökning, så självriskandelen har förblivit 100–200 euro. Dessutom kan en kund inom den privata hälso- och sjukvården bli tvungen att betala separat för besöket för att få remiss och för vägledningsbesöket efter ett positivt testresultat beroende på tjänsteansordnarens prissättning.

Det bedöms att vaccineringen fortsätter ännu i början av 2022. Tills vidare har det planerats att den tredje dosen av coronavaccinet endast ska ges till personer som hör till vissa riskgrupper, vars närmare definition pågår för närvarande.

I fråga om ersättning för resekostnader ska det beaktas att Folkpensionsanstalten i fråga om resor till företagshälsovård endast ersätter resor för vaccinationer som utförts hos företagshälsovården. Om företagshälsovården utför vaccineringarna i arbetsgivarens lokaler, ersätter Folkpensionsanstalten inte resan, utan resan kan bedömas vara en arbetstagares vanliga resa till arbetsplatsen. Av dem som använder företagshälsovård är andelen personer som hör till en riskgrupp dock uppskattningsvis liten. Dessa personer är främst sådana personer som hör till en riskgrupp på grund av sjukdom men som ändå är i arbetslivet.

Ersättningstaxan för ett coronavaccin är med stöd av den temporära lagändringen 10 euro. Ersättningstaxan för en PCR-undersökning är i enlighet med statsrådets förordning 100 euro. Eftersom vaccinering på grund av den temporära lagändringen undantagsvis ersätts från sjukförsäkringen, ska också resor till vaccineringar till såväl den privata som den offentliga sektorn ersättas. Detta ökar således också i någon mån kostnaderna för reseersättningar. Statens finansieringsandel är 100 procent av utgifterna för ersättning för vaccinering, 67 procent av testning och 67 procent av reseersättningar. Den återstående delen på 33 procent av testningsutgifterna och utgifterna för reseersättningar finansieras av de försäkrade.

¹ Konsumentförbundets undersökning (2021, på finska): <https://www.kuluttajaliitto.fi/materiaalit/hintavertailu-yksityisten-laakariasemien-koronavirustestit/>.

Enligt uppgifter från Folkpensionsanstalten har det 2021 för PCR-tester beroende på sjukdomsläget månatligen betalats 2—4 miljoner euro i ersättningar. I juni—juli 2021 gjordes cirka 22 500 PCR-tester och för dessa betalades cirka 2,2 miljoner euro i ersättningar. Antalet övriga coronatest är litet. Det uppskattas att det jämfört med nuläget kommer att göras en tredjedel mindre tester 2022, det vill säga cirka 15 000 tester per månad.

För vaccineringsresor har det månatligen betalats 30 000—145 000 euro i ersättningar. I juli 2021 betalades det ut ersättningar för cirka 14 500 vaccinationer, varvid vaccineringsersättningar betalades klart mer än under tidigare månader. För 2022 beräknas det att det i genomsnitt kommer att ges 10 000 vaccinationer per månad. Antalet är marginellt jämfört med massvaccineringarna inom den offentliga sektorn.

Beloppet av de sjukvårdsersättningar som betalas för vaccinationer och testning har ett starkt samband med utvecklingen av epidemiläget, så det är svårt att uppskatta kostnaderna på förhand. Om de temporära ändringarna i sjukförsäkringslagen förlängs, innebär det uppskattningsvis att det under tiden 1.1—30.6.2022 kommer att betalas sjukvårdsersättningar till ett belopp av cirka 0,6 miljoner euro för vaccinationsersättningar. För coronatesterna uppstår merkostnader på 4 miljoner euro. I fråga om coronatesterna har kostnaderna uppskattats enligt ersättningstaxan på 100 euro enligt den gällande statsrådsförordningen.

Det är svårt att uppskatta reseersättningarna eftersom Folkpensionsanstalten inte har tillgång till sådan statistik om reseersättningar där reseersättningarna specificeras just för vaccinering. Beloppet av reseersättningar som betalas för resor för vaccinationer har uppskattats i början av 2021, då det uppskattades att reseersättningarna på årsnivå medför totala kostnader på cirka 2,2 miljoner euro. Det uppskattas att antalet resor 2022 kommer att vara lika stort som 2021. Då betalas cirka 1,1 miljoner euro i reseersättningar under januari—juni. Vid uppskattningen av reseersättningar har endast resor till coronavaccinering beaktats eftersom en vaccinering vanligen inte omfattas av reseersättningar.

Propositionen uppskattas öka kostnaderna för sjukförsäkringen med sammanlagt 5,7 miljoner euro. Staten finansierar vaccineringsersättningarna i sin helhet, men 67 procent av coronatesterna och resorna, vilket innebär att statens andel av kostnaderna uppgår till sammanlagt 4 miljoner euro. Inverkan på sjukvårdspremien är liten.

Förslaget ökar möjligheterna för varje sjukförsäkrad som bor eller arbetar i Finland att i stället för den offentliga hälso- och sjukvården välja en privat producent av hälso- och sjukvårdstjänster för att få sina symtom på covid-19 undersökta. Förslaget ökar också de försäkrades möjligheter att komma till sådan coronavaccinering som utförs av en privat tjänsteproducent i stället för av en offentlig tjänsteproducent. Ersättningen för coronavaccinering gör det möjligt att få reseersättning för en resa till en vaccinering. Förslaget stöder de ekonomiska möjligheterna i synnerhet för personer som behöver specialfordon, till exempel en tillgänglig taxibil, att låta vaccinera sig genom att kostnaderna för taxiresor som beställts via en beställningscentral som ingått avtal med Folkpensionsanstalten ersätts till den del kostnaderna överstiger 25 euro. Självrisken för resor till vaccineringsplatsen räknas in i årssjälvriskens på 300 euro per år för reseersättningar, vilket innebär att i synnerhet de försäkrade som under året har flera andra sådana resor till hälso- och sjukvård som ersätts drar nytta av reseersättningarna.

5 Remissvar

Propositionen har utarbetats skyndsamt för att trygga de försäkrades tillgång till vaccinationer mot sjukdomen covid-19 och till tester samt för att underlätta arbetsgivarnas möjligheter att fortfarande erbjuda vaccin och tester inom företagshälsovården även efter den 31 december

2021. En förlängning av de temporära ändringarna i sjukförsäkringslagen har övervägts i en brådskande tidsplan och man har varit tvungen att beakta det aktuella epidemiläget. Av ovan nämnda orsaker har det inte varit möjligt att ordna någon remissbehandling. Enligt anvisningen för hörande vid författningsberedning kan man enbart av grundad anledning avstå från att begära skriftliga utlåtanden om författningsförslag. På grund av lagstiftningsändringarnas brådskande natur finns det grundad anledning att avvika från remissbehandling.

Trots att det inte har varit möjligt att ordna en egentlig remissbehandling har följande instanser hörts under beredningen: Finlands näringsliv rf, Kunta- ja hyvinvointialueyöntajat KT, Finlands Fackförbunds Centralorganisation FFC rf, Akava ry, STTK rf, Finlands Kommunförbund rf, Folkpensionsanstalten, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira, Institutet för hälsa och välfärd, Tjänsteutbudsrådet för hälso- och sjukvården, Hyvinvointiala HALI ry, Läkarföretagen rf, Företagarna i Finland rf, SOSTE Finlands social och hälsa rf, Handikappforum rf och finansministeriet.

Inom den begärda tidsfristen inkom svar från följande instanser: Akava ry, Hyvinvointiala HALI ry, Folkpensionsanstalten, Kunta- ja hyvinvointialueyöntajat KT, Finlands Kommunförbund rf, Finlands Fackförbunds Centralorganisation FFC rf, SOSTE Finlands social och hälsa rf, STTK rf, Suomen Taksiliitto ry, Företagarna i Finland rf, Tjänsteutbudsrådet för hälso- och sjukvården, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira och Handikappforum rf.

Alla remissinstanser ansåg propositionen vara motiverad och understödde den, med undantag av Tjänsteutbudsrådet för hälso- och sjukvården och Företagarna i Finland rf som inte hade något att yttra i ärendet. Remissinstanserna ansåg att det i det nuvarande pandemiläget är motiverat att förlänga de temporära bestämmelserna i sjukförsäkringslagen och att man med dem stöder genomförandet av en hög vaccinationstäckning och bromsandet av pandemin. Flera remissinstanser anser att lagändringarnas tidsbundenhet är motiverad eftersom det är svårt att förutse epidemiläget. Ersättningen för resor för vaccineringen har ansetts förbättra möjligheterna att ta vaccinationen särskilt för dem som har det sämst ställt och för personer med funktionsnedsättning.

Enligt Hyvinvointiala HALI ry kan de temporära lagändringarna förlängas till och med den 31 december 2022 eftersom pandemin kan fortsätta även efter sommaren 2022. Akava ry anser att den nuvarande ersättningstaxan på 10 euro för vaccineringen är för låg med beaktande av de olika kostnader som vaccineringstillfället orsakar.

6 Bestämmelser på lägre nivå än lag

I propositionen föreslås det att giltighetstiden för den temporärt gällande bestämmelsen om bemyndigande att utfärda förordning förlängs till och med den 30 juni 2022. Genom förordningen utfärdas bestämmelser om ersättningstaxan för sådana coronavirusundersökningar som det anses ändamålsenligt att ersätta enligt en ersättningstaxa som är högre än den ersättningstaxa som fastställts av Folkpensionsanstalten, särskilt med tanke på undersökningens terapeutiska värde. Den coronavirusundersökning som utförs genom ett sekretprov från luftvägarna med en metod för nukleinsyrapåvisning (PCR-undersökning) anses vara den mest tillförlitliga metoden för att undersöka infektionssjukdomen covid-19. Virusantigenundersökningarna är i allmänhet mindre känsliga än metoder för nukleinsyrapåvisning. Antikroppstesterna däremot lämpar sig inte för

att konstatera en akut infektion.² På ovannämnda grunder föreslås det att endast ersättningstaxan för PCR-undersökningar tills vidare ska fastställas i förordningen.

7 Ikraftträdande

Det föreslås att lagarna träder i kraft den 1 januari 2022 och att de gäller till och med den 30 juni 2022.

8 Förhållande till andra propositioner

8.1 Förhållande till budgetpropositionen

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2022 och avses bli behandlad i samband med den.

9 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning

Enligt 19 § 3 mom. i grundlagen ska det allmänna tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa. Bestämmelsen förpliktar det allmänna att trygga tillgången till tjänster. Enligt 22 § i grundlagen ska det allmänna se till att de grundläggande fri- och rättigheterna tillgodoses.

Sjukförsäkringslagen uppfyller för sin del grundlagens krav på tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster (GrUU 33/2004 rd). Syftet med de ersättningar för vård och undersökningar som föreskrivs i sjukförsäkringslagen har varit att komplettera de offentliga hälso- och sjukvårdstjänsterna genom att stödja kundernas ekonomiska möjligheter att anlita privata hälso- och sjukvårdstjänster och välja serviceproducent.

Vid bedömningen av om tjänsterna är tillräckliga är utgångspunkten enligt grundlagsutskottet en sådan nivå på tjänsterna som ger alla människor förutsättningar att fungera som fullvärdiga medlemmar i samhället (RP 309/1993 rd, GrUU 30/2008 rd). När det gäller klientavgifter har grundlagsutskottet konstaterat att de klientavgifter som tas ut för social- och hälsovårdstjänster som avses i 19 § 3 mom. i grundlagen inte får vara så höga att servicen blir ouppnåelig för dem som behöver den (GrUU 10/2009 rd, GrUU 8/1999 rd, GrUU 39/1996 rd). Enligt grundlagsutskottets ställningstaganden påverkas sättet att ordna tjänster och tillgången till tjänster indirekt också av andra grundläggande fri- och rättigheter, såsom jämlikhet och förbud mot diskriminering enligt 6 § i grundlagen (GrUU 63/2016 rd, GrUU 67/2014 rd) samt rätten till liv enligt 7 § i grundlagen (GrUU 36/2012 rd).

Syftet med de reseersättningar som grundar sig på sjukförsäkringslagen är att trygga de försäkrades lika rätt att oberoende av boningsort få undersökning och vård genom att de försäkrade får ersättning för en del av de nödvändiga kostnaderna för resor på grund av sjukdom, graviditet eller förlossning. Resekostnaderna kan i värsta fall vara så höga att de blir ett verkligt hinder för att anlita hälso- och sjukvård och därmed äventyra de grundläggande fri- och rättigheterna (GrUU 52/2017 rd).

² Institutet för hälsa och välfärd: Laboratorieundersökningar av coronavirus COVID-19.
<https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/sjukdomar-och-bekampning/sjukdomar-och-sjukdomsalstrare-a-o/coronaviruset-covid-19/laboratorieundersokningar-av-coronavirus-covid-19/>

Genom att de lagändringar som föreslås i propositionen förlängs ska resor till vaccinationer fortfarande ersättas från de ersättningar för resekostnader som sjukförsäkringen finansierar. En förlängning av de temporära lagändringarna bidrar således för sin del till att förbättra tillgången till hälsovårdstjänster och deras tillgänglighet. Den försäkrades rätt till reseersättning är inte beroende av om vaccineringen mot covid-19 utförs inom den offentliga eller den privata hälso- och sjukvården.

På de grunder som anges ovan kan lagförslaget behandlas i vanlig lagstiftningsordning.

Kläm

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs riksdagen följande lagförslag:

Lagförslag

1.

Lag

om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i en lag om temporär ändring av sjukförsäkringslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras ikraftträdandebestämmelsen i lagen om temporär ändring av sjukförsäkringslagen (1068/2020) som följer:

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2021 och gäller till och med den 30 juni 2022.

Denna lag träder i kraft den 20.

2.

Lag

om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i en lag om temporär ändring av sjukförsäkringslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras ikraftträdandebestämmelsen i lagen om temporär ändring av sjukförsäkringslagen (225/2021) som följer:

Denna lag träder i kraft den 27 mars 2021 och gäller till och med den 30 juni 2022.

Denna lag träder i kraft den 20 .

Helsingfors den 7 oktober 2021

Statsminister

Sanna Marin

Social- och hälsovårdsminister Hanna Sarkkinen

*Bilaga
Parallelltext*

1.

Lag

om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i en lag om temporär ändring av sjukförsäkringslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras ikraftträdandebestämmelsen i lagen om temporär ändring av sjukförsäkringslagen (1068/2020) som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2021
och gäller till och med den 31 december 2021.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2021
och gäller till och med den 30 juni 2022.

Denna lag träder i kraft den 20 .

2.

Lag

om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i en lag om temporär ändring av sjukförsäkringslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras ikraftträdandebestämmelsen i lagen om temporär ändring av sjukförsäkringslagen (225/2021) som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

Denna lag träder i kraft den 27 mars 2021
och gäller till och med den 31 december 2021.

Denna lag träder i kraft den 27 mars 2021
och gäller till och med den 30 juni 2022.

Denna lag träder i kraft den _____ *20* .

Förordningsutkast

Statsrådets förordning

om ändring av 2 § i statsrådets förordning om ersättningstaxan för undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19

I enlighet med statsrådets beslut
ändras i statsrådets förordning om ersättningstaxan för undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19 (1175/2020) 2 § som följer:

2 §

Ikraftträdande

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2021 och gäller till och med den 30 juni 2022.