

Asia: VN/7220/2021

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

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.

Korvaukset kansallisesti yhteneväisiksi

Lausunnonalla olevan esityksen mukaan korvaus ulkomailla annetusta hoidosta maksetaan potilaalle tämän oman terveystuotannon 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 ase-massa. 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 Kelan ja hyvinvointialueiden verkkosivuilla sekä EU-terveydenhoito.fi-verkkopalvelussa.

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 terveyspalveluiden 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 hoitajajoukkojen 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 palveluseteleitä käyttämällä.

Sairausvakuutuksen sairaanhoitokorvausten merkittävä korottaminen on yksi keino parantaa terveyspalveluiden saatavuutta Suomessa. LPY esittää, että Kela-korvauksia korotetaan huomattavasti ainakin niissä palveluissa, joissa ulkomaille hoitoon hakeutuminen on kotimaan jo-

notilanteen takia yleistä, esimerkiksi suun terveydenhuollon palvelut, fysioterapia ja päiväkirurgiset toimenpiteet. Kela-korvausten piiriin on myös lisättävä julkisen sektorin järjestämisvastuulla olevat terveystoimet, 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 terveystoimia 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 terveystoimien 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

Partanen Ismo
Lääkäripalveluyritykset ry