



Professori Päivi Leino-Sandberg

Helsinki 2.2.2021

Asia: HE 241/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt kirjallista asiantuntijalausuntoa hallituksen esityksestä HE 241/2020 vp eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamisesta ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi erityisesti huomioiden potilaan oikeuksien soveltamisesta rajat ylittävässä terveydenhuollossa annettu Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2011/24/EU (niin kutsuttu potilasdirektiivi).

Hallituksen esityksen 241/2020 vp mukaan Suomeen muodostetaan 21 hyvinvointialuetta, joille siirrettäisiin kuntien vastuulla nykyisin olevat sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävät. Käsittelyn kohteena olevassa hallituksen esityksessä ehdotetaan säädettäväksi uuden hallintotason, hyvinvointialueiden, perustamisen ja toiminnan kannalta keskeiset lait, joita ovat laki hyvinvointialueesta, laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, laki pelastustoimen järjestämisestä, laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla sekä niiden yhteinen voimaannpanolaki, laki hyvinvointialueiden rahoituksesta sekä ehdotukset kuntien valtionosuutta koskevan lainsäädännön, verolainsäädännön, hyvinvointialueiden henkilöstöä koskevan lainsäädännön sekä eräiden yleishallintoa koskevien lakien muuttamiseksi.

Julkisessa hallinnossa olisi jatkossa kolme organisatorisesti itsenäistä toimijaa: valtio, hyvinvointialueet ja kunnat. Koska hyvinvointialueet olisivat kokonaan uusia julkisen hallinnon viranomaisia, niihin ei esityksen mukaan voitaisi suoraan soveltaa kuntia tai valtion viranomaisia koskevaa sääntelyä. Tämän johdosta lailla tulee säätää muun muassa hyvinvointialueiden muodostamisesta ja aluejaosta, suhteesta valtioon ja kuntiin, toimialasta ja tehtävistä, hallinnosta, päätöksenteosta ja taloudesta, henkilöstön asemasta, rahoituksesta, vaalimenettelystä sekä asukkaiden oikeudesta osallistua ja vaikuttaa. Lisäksi esityksen mukaan olisi muutettava hallinnon yleislakeja hyvinvointialueiden ja hyvinvointiyhtymien huomioon ottamiseksi.

Hallituksen esityksen lähtökohtana on, että nyt tehdyssä esityksessä ei ole välttämätöntä muuttaa rajat ylittävistä terveydenhuollosta annettua lakia (1201/2013, rajalaki). Esityksen mukaan 'esityksessä ehdotetun sääntelyn ja Suomen sosiaaliturvajärjestelmän muutoksen voimaantultua, olisi arvioitava aikaansaavatko säädetyt muutokset muutostarpeita myös rajat ylittävän terveydenhuollon sääntelyyn'.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt arviota siitä, onko potilasdirektiivin näkökulmasta estettä edetä hallituksen esityksessä HE 241/2020 vp esitetyllä tavalla niin, että lakiin rajat ylittävistä terveyshuollosta ei nyt tehdä muutoksia vaan potilasdirektiivin mahdollisesti edellyttämät muutokset toteutetaan erikseen. Totean kunnioittavasti lausuntonani seuraavan.

Potilasdirektiivi ja laki rajat ylittävistä terveydenhuollosta

EU-direktiivillä 2011/24/EU potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajatylittävässä terveydenhuollossa vahvistetaan 'säännöt turvallisen ja laadukkaan terveydenhuollon saatavuuden helpottamiseksi ja edistetään terveydenhuoltoa koskevaa yhteistyötä jäsenvaltioiden välillä ja otetaan täysimääräisesti huomioon kansallinen toimivalta terveydenhuollon järjestämisessä ja tarjoamisessa'. Kyseistä 'direktiiviä sovelletaan terveydenhuollon tarjoamiseen potilaille riippumatta siitä, miten se on järjestetty, tuotettu ja rahoitettu' (1 artikla). Direktiivin II luku sisältää määräykset rajatylittävää terveydenhuoltoa koskevista jäsenvaltioiden velvollisuuksista, kuten velvollisuudesta korvata rajatylittävä terveydenhuolto direktiivin III luvun määräysten mukaisesti.

EU-oikeudessa yleisesti sovellettavan institutionaalisen itsenäisyyden periaatteen mukaisesti direktiivissä ei oteta kantaa siihen, millä tasolla tai kenen toimesta velvollisuus täytetään, vaan tämä jätetään ratkaistavaksi kansallisen oikeusjärjestelmän ja rakenteiden nojalla.¹ EU-lainsäädäntöön sisältyvät velvoitteet tulee kuitenkin täytäntöönpanna tavalla, joka ei ole ristiriidassa niiden oikeuksien kanssa, jotka unionin oikeus määrittelee. Toimeenpanon on taattava EU-oikeuden ja siinä määriteltyjen tavoitteiden tehokas toteutuminen.

Potilasdirektiivi on pantu täytäntöön vuodesta 2014 lukien sovellettavana olleella rajalailla (1201/2013). Rajalaissa säädetään erilaisien hoitoon hakeutumisen, äkillisen sairastumisen sekä niistä aiheutuneiden kustannusten korvaamisesta. Rajalaissa asetetaan toisessa EU-

¹ Kts esim. yhdistetyt asiat 51-54/71 *International Fruit Company NV and others v Produktschap voor groenten en fruit*.

valtiossa asuville tiettyjä oikeuksia sekä asetetaan kunnille ja kuntayhtymille erinäisiä näiden oikeuksien toteuttamiseen liittyviä velvollisuuksia. Rajalaissa säädetään esimerkiksi oikeudesta käyttää terveydenhuollon palveluja Suomessa (6 §); oikeudesta rajoittaa hoitoon hakeutuvien vastaanottoa määräajaksi (7 §) sekä kunnan ja kuntayhtymän vastuusta korvausten kustannuksista (21 §).

Lisäksi henkilön oikeudesta käyttää terveydenhuollon palveluja ja niistä aiheutuneiden kustannusten korvaamisesta määrätään sosiaaliturvan koordinaatioasetuksessa ja sen täytäntöönpanomenettelystä annetussa asetuksessa (EY) N:o 987/2009. Pohjoismainen sosiaaliturvasopimus ja pohjoismainen sosiaalipalvelusopimus täydentävät EU-lainsäädäntöä sairaanhoitokustannusten korvaamiseen liittyvien hallinnollisten menettelyjen osalta pohjoismaiden osalta.²

Hallituksen esityksen arvio EU-oikeuden näkökulmasta

Ehdotuksen mukaan hyvinvointialue voisi ottaa hoidettavakseen kuntien yleiseen toimialaan kuuluvia tehtäviä, jotka alueen kaikki kunnat sopimuksella antavat hyvinvointialueen hoidettavaksi ja jotka lisäksi liittyvät hyvinvointialueen tehtävään. Kuntien olisi myös osoitettava hyvinvointialueelle rahoitus tehtävän hoitoon. Hyvinvointialueella olisi tehtävistään järjestämisvastuu. Hyvinvointialueesta annettavan lain mukaan hyvinvointialue voisi tuottaa palvelut itse tai yhteistoiminnassa muiden hyvinvointialueiden kanssa tai hankkia ne sopimukseen perustuen muulta palvelun tuottajalta taikka tuottaa palvelusetelin perusteella.

Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä määrättäisiin (4 §), että 'sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukainen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille 1 päivänä tammikuuta 2023'. Laissa sosiaali- ja terveydenhuolto- ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaansaattamisesta (3 §) määrättäisiin, että '[t]ässä laissa tarkoitettua sosiaali- ja terveydenhuoltoa järjestettäessä ja tuotettaessa on noudatettava lisäksi, mitä sosiaali- ja terveydenhuollon yleis- ja erityislainsäädännössä säädetään. Asiakkaan asemasta ja oikeuksista on voimassa lisäksi, mitä niistä muualla lainsäädännössä säädetään'.

Hallituksen esityksen lähtökohtana on, että nyt tehdyssä esityksessä ei ole välttämätöntä muuttaa rajalakeja vaan sen muutostarpeita arvioitaisiin vasta myöhemmin. Pohdittavaksi tulee, voidaanko tämänkaltaista ratkaisua pitää potilasdirektiivin ja siihen liittyvien EU-oikeudellisten velvollisuuksien näkökulmasta riittävänä. Potilasdirektiivi sinänsä ei määrittele millä tasolla palvelut järjestetään. Ne tulee kuitenkin taata tavalla, joka ei ole 'mielivaltaisen syrjinnän väline'.

Rajalailla rajatylittävää terveydenhuoltoa koskevien oikeuksien ja velvollisuuksien vastuutahoksi on määritelty kunta tai kuntayhtymä. Hallituksen esitykseen sisältyvässä lainsäädäntöuudistuksessa vastuu terveyspalvelujen tuottamisesta siirretään kunnilta hyvinvointialueille, rajalakeja muuttamatta, jolloin se jää eripariseksi uuden lainsäädännön

² Kyseisiä sopimuksia ja niiden suhdetta EU-oikeuteen on käsitelty esimerkiksi artikkelissa Päivi Leino-Sandberg – Liisa Leppävirta – Samuli Miettinen, 'Onko pohjoismaisella oikeudellisella yhteistyöllä tulevaisuutta Euroopan unionissa?', *Lakimies* 2/2016 s. 195–218.

kanssa. Kun kunnat eivät enää jatkossa terveydenhuoltopalveluita tuota, oikeustila jää epäselväksi. Tuskin on tarkoitus, että ne vastaavat tästä huolimatta rajatylittävää terveydenhuoltoa koskevista velvoitteista?

EU-tuomioistuimen vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan direktiivin säännökset on pantava toimeen kiistattoman sitovasti ja riittävän konkreettisesti, täsmällisesti ja selvästi.³ Direktiivin täytäntöönpanosäännöksillä on luotava täsmällinen, selkeä ja läpinäkyvä oikeustila, jonka perusteella yksityiset voivat tuntea oikeutensa ja velvollisuutensa sekä vedota niihin kansallisissa tuomioistuimissa.⁴ Tämä velvollisuus ei koske ainoastaan tilannetta, jossa direktiiviä implementoidaan ensimmäistä kertaa. On selvää, että jos kansallista lainsäädäntöä muutetaan, se tulee toteuttaa tavalla, jossa nämä tavoitteet yhä täyttyvät. Tästä syystä muutosten rajalakiin tulisi tulla voimaan samanaikaisesti, kun palvelujen järjestämisvelvollisuutta muutetaan.

Rajalain valtiosääntöoikeudellista arviointia

Rajalakiin sisältyy myös määräyksiä kunnan ja kuntayhtymän tehtävistä. Laissa määrätään esimerkiksi kunnan velvollisuudesta järjestää toisessa EU-valtiossa vakuutetulle mutta Suomessa hoitoon hakeutuvalle henkilölle samat palvelut kuin Suomessa asuvalle ilman syrjintää; oikeudesta rajoittaa pääsyä terveydenhuoltopalveluihin määräaikaaisesti, palveluista perittävistä maksuista sekä oikeudesta korvaukseen toisessa EU-valtiossa saadun terveydenhuollon palvelun kustannuksista. Kyseiset tehtävät käsittävät julkisen vallan käyttöä.

Julkisen vallan käyttö edellyttää lakisidonnaisuutta. Täten rajalakia tulisi tarkentaa myös valtiosääntöoikeudellisista syistä. Perustuslakivaliokunnan vakiintuneen tulkintakäytännön nojalla kussakin asiassa toimivaltaisen viranomaisen tulee käydä ilmi laista:

sääntelyä on tältä osin tarkasteltava perustuslain 2 §:n 3 momentin näkökulmasta, jonka mukaan julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin ja kaikessa julkisessa toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia. Perustuslakivaliokunta on aikaisemmassa käytännössään suhtautunut pidättyväisesti mahdollisuuteen poiketa toimivaltaisia viranomaisia koskevista lain säännöksistä. Lähtökohtana on, että erityisesti perusoikeuskytkentäisen sääntelyn yhteydessä toimivaltaisen viranomaisen tulisi ilmetä laista yksiselitteisesti tai muuten täsmällisesti tai että ainakin viranomaisten toimivaltasuhteiden lähtökohdat samoin kuin toimivallan siirtämisen edellytykset ilmenevät laista riittävän täsmällisesti.⁵

Täten on perusteltua katsoa, että myös rajalakiin tulisi tehdä lainsäädäntöuudistuksesta aiheutuvat tekniset muutokset niin, että potilasdirektiivissä määritellyt oikeudet ja velvollisuudet toteutetaan tehokkaasti EU-oikeudessa edellytetyllä tavalla ja niin, että toimivaltainen viranomainen ja tämän toimivalta määritellään yksiselitteisesti perustuslain 2

³ Asia C-354/99 *komissio v Irlanti*.

⁴ Asia C-131/88 *komissio v Saksa*.

⁵ Kts esim [PeVL 49/2014 vp](#), s. 4/II.

§:n 3 momentissa tarkoitettulla tavalla. Jos tarkoituksena on, että aikaisemmin kunnille ja kuntayhtymille määritellyt velvollisuudet hoidetaan jatkossa hyvinvointialueiden tasolla, tästä tulisi määrätä laissa erikseen. Muutokset tulisi valmistella ja hyväksyä niin, että ne tulevat voimaan samanaikaisesti nyt käsiteltävänä olevan lainsäädäntöuudistuksen kanssa.

Johtopäätökset

Arvionani katson, että

- 1) Koska uudistuksessa on rajalain näkökulmasta kyse (vain) järjestämisvastuun siirrosta, uudistus ei aiheuta lakiin kuin teknisiä muutostarpeita, niin, että viittaukset kuntaan ja kuntayhtymiin muutetaan hyvinvointialueiksi
- 2) Tämä tekninen muutos on kuitenkin välttämätön, jotta täytetään yhtäältä EU-oikeuden direktiivien täytäntöönpanolle asettamat vaatimukset ja toisaalta PL 2.3 §:n lakisidonnaisuuden vaatimus.
- 3) Muutokset tulisi valmistella ja hyväksyä niin, että ne tulevat voimaan samanaikaisesti nyt käsiteltävänä olevan lainsäädäntöuudistuksen kanssa.