



Sosiaali- ja terveysministeriö

1/4

Asia ja sen aikaisemmat vaiheet

Oikeuskansleri on ryhtynyt 30.12.2016 asianumerolla OKV/9/50/2016 omasta aloitteestaan tutkimaan niin sanotun rajalain sairaanhoitokustannusten korvauskäsittelyä. Oma aloite on käynnistetty niiden tietojen perusteella, jotka on saatu tutkittaessa oikeuskanslerille 9.6.2015 tehtyä kantelua rajalain mukaisten korvausten viivästymisestä. Kanteluun on annettu päätös 21.6.2016 dnro OKV/840/1/2015.

Rajalain (1201/2013) mukaiset korvaukset potilaalle maksaa Kela, jonka tulee korvauksen määrän vahvistamiseksi selvittää potilaan kotikunnalta tai kotikunnan mukaiselta kuntayhtymältä, mikä vastaavan terveydenhuollon palvelun kustannus ja asiakasmaksu olisivat olleet potilaan kotikunnassa.

Kelan oikeuskanslerille antaman selvityksen mukaan joihinkin sairaanhoitopiireihin ja kuntien terveyskeskuksiin lähettämät tietopyynnöt ovat kiirehtimisestä huolimatta olleet vastaamatta yli vuodenkin ajan. Kelan seurantajaksolla 1.6.-30.9.2017 eniten kiirehtimisiä lähetettiin Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin, jossa 30 tapauksessa vastausaika oli 100 vuorokautta tai enemmän.

Edellä mainittua kantelua tutkittaessa ilmeni, että Kelan tietopyyntöjä käsitellään eri terveydenhuollon yksiköissä eri tavoin. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin selvityksestä ilmeni, että myös siellä oli HUS:n tavoin määritelty tietty euromääräinen raja, jonka alittavat tietopyynnöt käsittelee muu kuin terveydenhuollon ammattihenkilö (toimistos sihteeri/kirjaamo).

Sairaanhoitopiirin selvityksen 15.2.2018 mukaan tätä sairaanhoitopiirin määrittelemää rajaa suuremmat korvaushakemukset käsitellään asianomaisen erikoisalalan lääketieteellisen asiantuntijan ja taloushallinnon asiantuntijan toimesta. Sairaanhoitopiiri on huomauttanut, ettei sen prosessissa ole voitu kaikissa tapauksissa arvioida, olisiko hoito toteutettu Suomessa samalla

tavalla ja olisivatko hoidon kustannukset siten perusteltavissa suomalaisten hoitokäytäntöjen mukaisesti. Tällöin on sairaanhoitopiirin mukaan jouduttu tyytymään siihen, että hoidon tarkoituksenmukaisuuden arvioinnista on luovuttava. Sairaanhoitopiiri on katsonut viiveitä tulevan asian käsittelyssä aina, kun joudutaan puutteellisin tiedoin jälkikäteen arvioimaan muualla annetun hoidon tarkoituksenmukaisuutta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on oikeuskanslerille ennen edellä mainittua kanteluratkaisua 17.12.2015 antamassaan lausunnossa todennut, että kotikunnan tai sairaanhoitopiirin Kelalle antaman selvityksen tulee sisältää lääketieteellinen arvio siitä, mikä olisi ollut näissä yksiköissä annettava vastaava hoito. Tämän kanssa ristiriitaisesti ministeriö on kanteluratkaisun jälkeen 21.10.2016 antamassaan lausunnossa todennut, että asiaa koskevissa ”pykälissä tai perusteluissa” ei ole suoraan edellytetty lääketieteellistä arviota. Lausunnossa todetaan ministeriön näemyksen olevan, että tietopyyntöihin vastaaminen on perusteltua järjestää kokonaisuuden kannalta mahdollisimman kustannustehokkaalla tavalla.

Lainsäädäntöhankkeista

Kela on toimeenpanemansa lainsäädännön kehittämissalkussaan vuodelle 2017 esittänyt rajalajia päivitettäväksi niin sanotun SOTE-uudistuksen yhteydessä. Kela on katsonut, että erityisen hankalaksi lain toimeenpanossa on osoittautunut edellä selostettu rajalain tiedusteluprosessi. Kelan mukaan se on hallinnollisesti erittäin raskas ja aikaa vievä sekä Kelassa että julkisen terveydenhuollon puolella. Kela on katsonut, että korvausten perusteena tulisi ottaa käyttöön valtakunnallisesti vahvistetut terveydenhuollon palvelujen yksikkökustannukset. Tämä edellyttää valtakunnallisesti vahvistettua terveydenhuollon palveluvalikoimaa. Kelan mukaan yksikkökustannusten koonti, julkaisu ja ylläpito on tarkoituksenmukaista hoitaa Kelassa, jolle kuuluu korvausten maksamisen toimeenpano.

Hallitus on antanut eduskunnalle hallituksen esityksen 68/2017 muun muassa rajalain muuttamiseksi. Esityksen kohdassa 4.2 (Vaikutukset viranomaisten toimintaan) todetaan, että rajalain nykyisin kuntia ja sairaanhoitopiirejä koskevat velvoitteet siirtyisivät maakunnille. Laki esityksen mukaan Kela selvittäisi ainoastaan tarvittaessa henkilön sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vastaavasta maakunnasta, mikä vastaavan terveystalouden kustannus olisi siellä ollut. Tämä edellyttäisi Kelalta nykyistä laajempaa lääketieteellisen ja muun maakuntien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämistä koskevaa asiantuntijuutta ja osaamista. Esityksessä arvioidaan Kelan voivan suurelta osin hyödyntää käsittelytyössä olemassa olevia toimintaprosesseja ja tietojärjestelmiä. Esityksen mukaan siinä ehdotettu sisältää kuitenkin käsittelytyöhön myös uusia työvaiheita ja tietotarpeita, jotka aikaansaanevat tietojärjestelmien muutos- ja kehitystarpeita.

Edellä mainitun hallituksen esityksen (HE 68/2017 vp) yleisperusteluissa lainmuutosten tavoitteeksi esitetään toimeenpanon hallinnollisten menettelyiden yksinkertaistaminen (ks. HE 68/2017 vp, yleisperustelut, luku 3.1., s. 8). Edelleen hallituksen esityksessä todetaan tarkoituksena olevan, että kustannukset korvattaisiin siihen määrään saakka, joka vastaa henkilön hoidon järjestämisestä vastaavan maakunnan vastaavasta hoidosta syntyviä kustannuksia. Tarkoituksena todetaan edelleen olevan, että korvauskäsittely vastaisi osin nykyistä korvausmallia. (HE 68/2017 vp, s. 13) Hallituksen esityksen yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että Kelan käytössä olisivat muusta lainsäädännöstä johtuen korvauskäsittelyssä tarvittavat tiedot. Yksityiskohtaisissa perusteluissa ei kuitenkaan tarkemmin kuvata, miten tämä toteutuu kustannustietojen osalta. Viitattu muu lainsäädäntö näyttää hallituksen esityksen mukaan olevan osin ehdotettu valinnanvapauslaki (HE 68/2017 vp, s. 23). Tältä osin hallitus on peruutta-

nut tuolloin eduskunnalle annetun hallituksen esityksen ja antanut uuden hallituksen esityksen (HE 16/2018 vp). Rajalain muutoksia koskevassa hallituksen esityksessä hallitus ei näytä muutoinkaan arvioineen Kelan ehdotuksessa rajalain muutoksiksi esille tuotuja seikkoja. Tämän ja ilmenneiden käytännön ongelmien sekä valinnanvapauslakia koskevan uuden hallituksen esityksen johdosta näyttää olevan tarvetta selvittää, miten sujuvan korvauskäsittelyn edellyttämät kustannustiedot ovat joutuisasti Kelan saatavilla.

Johtopäätökset ja toimenpiteet

Oikeuskansleri totesi kanteluun antamassaan päätöksessä 21.6.2016 dnro OKV/840/1/2015, että kantelua tutkittaessa esiin nousseet, rajalain täytäntöönpanossa esiintyneet vaikeudet liittyivät ainakin osittain lain esitöiden melko ylimalkkaisiin arvioihin lain viranomaisvaikutuksista sekä puutteisiin ministeriön alaisen hallinnon ohjaamisessa. Muun muassa tämä johti käsittelyaikaviiveisiin ja ruuhkiin, jotka puolestaan johtivat erilaisiin käytäntöihin Kelan tietopyyntöihin vastaamisessa. Erilaiset käytännöt altistavat korvauksia hakevien henkilöiden epäyhtenäiseen kohteluun.

Nämä ongelmat ovat ilmenneet myös Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin osalta. Sairaanhoitopiirin selvityksen mukaan vastausten viipyminen on johtunut sairaanhoitopiirin tavoitteesta tosiasiallisesti ja erikoislääkäritasoisesti arvioida ulkomailla annetun hoidon ja kustannusten tarkoituksenmukaisuutta.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin osalta asia ei anna aihetta muuhun kuin että kiinnitän sairaanhoitopiirin huomiota hyvän hallinnon edellyttämään joutuisuuteen sille kuuluvien asioiden käsittelyssä.

Niissä muutamassa sairaanhoitopiirissä, joiden osalta asiassa on saatu selvitystä, on yksilöllisiä ja keskenään eroavia rajauksia ja käytäntöjä Kelan tietopyyntöjen käsittelyssä. Mitään selvyttä ei ole siitä, millä tavoin tietopyyntöjä maan muissa terveydenhuollon yksiköissä tällä hetkellä käsitellään. Ministeriö on lausunnoissaan esittänyt ristiriitaisia näkemyksiä siitä, tuleeko Kelalle annettavien selvitysten sisältää lääketieteellinen arvio ulkomailla annetun hoidon tarkoituksenmukaisuudesta. Rajalain uudistamista koskevasta hallituksen esityksestä ilmenee, että korvaushakemusten lääketieteellistä arvioimista edelleen edellytetään, mutta se tulisi nykyistä laajemmin olemaan Kelassa ja selvitystä pyydetäisiin maakunnilta ainoastaan tarvittaessa. Esityksessä ei oteta kantaa esimerkiksi siihen, olisiko Kelassa erikoislääkäritason osaamista vai pyydetäisiinkö erikoisosaamista edellyttäviä selvityksiä maakunnilta.

Nykyinen yhtäältä selvittämätön ja yhtäältä epäyhtenäiseksi todettu tilanne korvaushakemusten käsittelyssä vaarantaa ulkomailla hoitoa saaneiden henkilöiden yhdenvertaisen oikeuden kuluja korvaamiseen. Vaikuttaa siltä, että rajalain muutoksia koskeva lakiesityskään ei tuo tilanteeseen merkittävää korjausta.

Pyydän sosiaali- ja terveysministeriötä 31.8.2018 mennessä selvittämään, minkälaisiin toimenpiteisiin se ryhtyy turvatakseen nykyistä yhdenvertaisemmän käytännön ulkomailla aiheutuneiden sairauskulujen korvaamisessa. Selvityksessä tulee erityisesti olla ministeriön näkemys siitä, tuleeko korvausprosessin sisältää lääketieteellinen arvio ulkomailla annetun hoidon tarkoituksenmukaisuudesta. Samoin on tarpeen saada ministeriön näkemys niistä toimenpiteistä, joita tarvitaan korvauskäsittelyn ja siinä tarvittavien kustannustietojen saannin sujuvuuden, joutuisuuden ja korvausta hakevien yhdenvertaisuuden toteuttamiseksi ja varmistamiseksi.

Käsitykseni mukaan ministeriön olisi tässä yhteydessä perusteltua arvioida lainsäädännön selkeyttämistä, mihin olisi hyvä mahdollisuus rajalakia koskevan hallituksen esityksen (HE 68/2017 vp) käsittelyn ollessa eduskunnassa vielä kesken.

Oikeuskansleri

Tuomas Pöysti

Vanhempi oikeuskanslerinsihteeri

Outi Kauppila

OIKEUSKANSLERINVIRASTO

KÄYNTIOSOITE Snellmaninkatu 1 A, Helsinki
POSTIOSOITE PL 20, 00023 Valtioneuvosto

PUHELIN 0295 16001
TELEFAKSI 09 160 23975

E-MAIL etunimi.sukunimi@okv.fi
INTERNET www.okv.fi