

Protokoll fört vid enskild föredragning

Social- och miljöavdelningen
Hälsa- och sjukvårdsbyrån, S3

Beslutande

Minister
Wille Valve

Föredragande

Landskapsläkare
Olli-Pekka Lehtonen

Justerat

Omedelbart

Ärende/Dnr/Exp.

Beslut

Nr 3

Utlåtande om ändring av lagen
om gränsöverskridande hälso- och
sjukvård och sjukförsäkringslagen

ÅLR 2017/2423

20 S3

Med anledning av begäran om utlåtande om regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård och sjukförsäkringslagen beslöt Ålands landskapsregering att avge ett utlåtande till Social- och hälsoministeriet enligt **bilaga 1, S317E03**.

Dokumentnamn	Nr	Sidnr
UTLÅTANDE	20 S3	1 (3)

Datum	Dnr
11.4.2017	ÅLR 2017/2423

Social- och hälsovårdsministeriet
Pb 33
FIN-00023 STATSRÅDET

kirjaamo@stm.fi

Hänvisning

Er begäran om utlåtande STM/592/2017

Kontaktperson

Olli-Pekka Lehtonen, tel (0)18 25263
olli-pekka.lehtonen@regeringen.ax

Ärende

**UTLÅTANDE OM ÄNDRING AV LAGEN OM
GRÄNSÖVERSKRIDANDE HÄLSO- OCH SJUKVÅRD
OCH SJUKFÖRSÄKRINGSLAGEN**

Den 24.3.2017 inkom från Social- och hälsovårdsministeriet en begäran om utlåtande om regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård och sjukförsäkringslagen.

Behörighet

Hälso- och sjukvården ankommer i huvudsak på landskapet Åland, men med några begränsningar (Självstyrelselagen 1991/71: 17§ punkt 12, 27 § punkter 29-31. Sjukförsäkring är rikets behörighet (Självstyrelselagen 1991/71: 27 § punkt 11, RP nr 73 1990) .

Nuläget

Den nuvarande rikslagen om gränsöverskridande vård (FFS 2013/1201) baseras på EU:s direktiv 2011/24/EU om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård, EG 2004/883 förordningen om samordning av de sociala trygghetssystemen, EG 2009/987 förordningen om sjukförmåner, samt om den nordiska konventionen om social trygghet 1.5.2014.

EU-direktivet och lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård syftar till att reglera rörligheten mellan EU-/EES-området och Schweiz gällande hälso- och sjukvård, samt de ekonomiska villkoren för den enskilde medborgaren och de som är ansvariga för den offentliga hälso- och sjukvården.

På Åland gäller lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård (LL 2014:28) och Republikens Presidents förordning 2014/12 om skötseln på

Åland av vissa förvaltningsuppgifter som gäller gränsöverskridande hälso- och sjukvård.

Sammanfattning av lagändringen

Europeiska kommissionen gav Finland den 29.4.2016 ett motiverat yttrande, för enligt direktivets artikel 7.4. varje medlemstat bör ersätta kostnaderna för gränsöverskridande hälso- och sjukvård *upp till den kostnadsnivå som medlemstaten skulle ha ersatt*, om denna hälso- och sjukvård hade tillhandahållits på dess territorium. I den nuvarande lagen (9§) om en person reser till en annan EU-stat i syfte att där anlita en hälso- och sjukvårdstjänst, ersätts hans eller hennes vårdkostnader på det sätt som föreskrivs i 2-5 kap. i *sjukförsäkringslagen*. Kommissionen ansåg att Finland också överträder artikel 7.6., där det sägs att den mekanism som försäkringsmedlemsstaten använder för att beräkna vilka kostnader för gränsöverskridande hälso- och sjukvård som ska ersättas den försäkrade personen ska vara baserad på objektiva, icke-diskriminerande kriterier.

Enligt regerings proposition om ändring av lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård § 9 ersätts en person för kostnaderna till högst det belopp som kostnaden för motsvarande hälsotjänst är som det aktuella *landskapet* ordnar. Den kostnad för motsvarande vård som avses ligga till grund för ersättningen till en person som inte har en hemkommun är den kostnad som landskapet Nyland skulle ha haft för att ordna motsvarande hälsotjänst.

Ålandska förhållanden

Ålands social- och hälsovård är avvikande från den i de kommande landskapen i riket. Lagstiftningen och regelverket på Åland inom hälso- och sjukvården avviker från den föreslagna organiseringen och finansieringen av hälso- och sjukvården i riket. Lagstiftningen gällande valfrihet och bl. a. begreppet direktvalstjänster gäller inte på Åland, men är en viktig del i handläggningen av regelverket gällande gränsöverskridande vård i riket. I riket ingår tandvården som en allmän del av den offentliga hälso- och sjukvården vilket inte är fallet på Åland.

Åland är en gränsregion, ålänningarna har täta förbindelser utomlands. Gränsöverskridande vård kan bli en ofta nyttjad möjlighet på Åland, relativt sett mer än i riket. Detta kan ha ekonomiska konsekvenser för Ålands hälso- och sjukvård som bör tillhandahålla beredskap för världens akuta behov och samtidigt stå för alla kostnader som detta innebär.

Enligt 9 §:s detaljmotiveringar i regeringens proposition avses kostnaderna för ersättning pris som faktureras enligt 37 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård eller 48 § i lagen om kundens valfrihet inom social- och hälsovården och som ska grunda på produktifiering, produktpriset eller motsvarande, varmed landskapet följer upp sin egen verksamhet.

Landskapet Åland har tagit kapitationsprincipen i bruk inom finansiering av hälso- och sjukvården sedan 1994, då Ålands hälso- och sjukvård grundades. En utförlig kostnadsberäkning av t.ex. specialistsjukvårdens komplexa prestationer i ett befolkningsunderlag mindre än 30 000 invånare är i praktiken inte lönsam. Å andra sidan kan befaras att

enhetskostnaderna som borde användas för ersättning till ålänningar kan bli höga på grund av små produktionsvolymerna och höga beredskapskostnader på Åland.

Även på Åland bör information om ersättningar gällande gränsöverskridande vård vara tillgänglig på ett kundvänligt sätt. Medborgarna bör kunna skapa sig en uppfattning om vilka avgifter som gäller dem och om ersättningsbeloppet.

Landskapsregeringens ändringsförslag

Enligt Europaparlamentets och rådets direktiv 2011/24/EU om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård kapitel III 4. mom.1.: ”Kostnaderna för gränsöverskridande hälso- och sjukvård ska ersättas eller direkt utbetalas av försäkringsmedlemstaten, upp till den kostnadsnivå som försäkringsmedlemstaten skulle ha ersatt, om denna hälso- och sjukvård hade tillhandahållits på dess territorium utan att de faktiska kostnaderna för den mottagna vården överskrider.” Vidare i kapitel III 6.: ”För tillämpning av punkt 4 ska medlemsstaterna ha en transparent mekanism för beräkning av kostnader för gränsöverskridande hälso- och sjukvård som försäkringsmedlemstaten ska ersätta den försäkrade personen. Denna mekanism ska vara baserad på objektiva, icke-diskriminerande kriterier som ska vara kända på förhand och tillämpas på relevant lokal, regional eller nationell administrativ nivå.”

Således utesluter direktivet inte det alternativet att ersättningarna skulle vara enhetliga inom hela Finland. Detta har även redan tillämpats i propositionen, då det gäller personer utan hemkommun. Rent administrativt skulle det vara enklare att använda enhetliga kostnader i hela Finland.

Ur patientens synvinkel är det svårt att förstå, varför i fallet om gränsöverskridande vård en person skulle få lägre ersättning om hans hemlandskap har lägre enhetskostnader än t.ex. ett annat landskap. Enligt direktivet bör man undvika diskriminerande kriterier som i det här fallit skulle vara landskapet där personens hemkommun är belägen.

Ålands landskapsregering anser, att en enhetlig kostnadslista för ersättningar avsett i lagpropositionens 9§ inom territoriet av hela Finland är att föredra. Detta motiveras av minskat administrativt arbete, av patienternas jämställdhet i hela Finland samt av Ålands särförhållanden.

Vidare påpekar Ålands landskapsregering att formuleringen i propositionens 20 § bör preciseras. Landskapet Åland kan inte direkt jämföras med blivande landskapen i Finland. ”Folkpensionsanstalten ersätter av statens medel de kostnader ett landskap har” bör lyda ”Folkpensionsanstalten ersätter av statens medel de kostnader ett landskap eller landskapet Åland har.”

Minister

Wille Valve

Landskapsläkare

Olli-Pekka Lehtonen