

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av 3 kap. 8 § i sjukförsäkringslagen

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås det att sjukförsäkringslagen ändras så att ersättningstaxan för vaccinering med ett vaccin som används för att skydda mot sjukdomen covid-19 höjs från nuvarande 10 euro till 16 euro.

Lagen avses träda i kraft så snart som möjligt.

INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL	1
MOTIVERING	3
1 Bakgrund och beredning	3
1.1 Bakgrund	3
1.2 Beredning	5
2 Nuläge och bedömning av nuläget	5
3 Målsättning	6
4 Förslagen och deras konsekvenser	6
4.1 De viktigaste förslagen	6
4.2 De huvudsakliga konsekvenserna	6
5 Remissvar	7
6 Specialmotivering	8
7 Ikraftträdande	9
8 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning	9
LAGFÖRSLAG	10
Lag om ändring av 3 kap. 8 § i sjukförsäkringslagen	10
BILAGA	11
PARALLELLTEXT	11
Lag om ändring av 3 kap. 8 § i sjukförsäkringslagen	11

MOTIVERING

1 Bakgrund och beredning

1.1 Bakgrund

Viruset SARS-CoV-2, som orsakar sjukdomen covid-19, är en ny sjukdomsalstrare hos människan, vilket innebär att befolkningen inte har den immunologiska resistens som tidigare smitta medför. Viruset SARS-CoV-2 smittar lätt och orsakar en del av de smittade en allvarlig sjukdomsbild som i värsta fall kan leda till döden. Världshälsoorganisationen (WHO) deklarerade den 30 januari 2020 att det nya coronaviruset är ett internationellt hot mot människors hälsa (Public Health Emergency of International Concern PHEIC) och den 11 mars 2020 att den epidemi som orsakats av viruset utgör en pandemi.

Fram till mitten av december 2021 hade 270 miljoner fall av covid-19-smitta konstaterats globalt och över 5,3 miljoner personer hade avlidit av sjukdomen. I oktober-november 2021 började antalet sjukdomsfall öka globalt, men det epidemiologiska läget varierar mellan olika länder och regioner och det kan förändras snabbt.¹

Fram till mitten av december 2021 hade det i Finland konstaterats sammanlagt ca 205 000 fall av covid-19-smitta och ca 1 400 personer hade avlidit av sjukdomen.^{2 3} Under hösten 2021 har epidemiläget i Finland försämrats avsevärt: antalet nya smittfall, andelen positiva test och belastningen på sjukvården har ökat. Smittan sprids särskilt bland unga och unga vuxna som inte är vaccinerade. Av Finlands befolkning över 12 år hade 87 procent fått den första vaccindosen, 83 procent hade fått den andra dosen och 11 procent hade fått den tredje dosen. Vaccinations-täckningen är högst i de äldsta åldersgrupperna.⁴

Viruset cirkulerar bland den ovaccinerade befolkningen, vilket möjliggör mutationer av viruset. Under pandemin har flera olika virusvarianter observerats, och av dem har en del konstaterats smitta lättare och orsaka allvarligare sjukdomsbilder (Variant of Concern, VOC). Dessutom kan skyddet som de vacciner som används ger mot virusvarianter vara nedsatt. Av de oroväckande virusvarianterna är den så kallade deltavarianten än så länge det dominerande viruset inom EU-området. Världshälsoorganisationen (WHO) och Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC) rapporterade den 26 november 2021 om en ny oroväckande

¹ WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Finns på adressen: <https://gap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/COVID-19.html#global-overview-tab>. Hämtad 17.12.2021.

² Institutet för hälsa och välfärd. Coronakarta. Finns på adressen: <https://www.thl.fi/episeuranta/tautita-paukset/koronakartta.html>. Hämtad: 17.12.2021.

³ Institutet för hälsa och välfärd. Hybridstrategins uppföljningsrapporter. Lägesrapport 8.12.2021. Finns på adressen: <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/lagesoversikt-om-coronaviruset/uppfoljning-av-coronaviruslaget>

⁴ THL. Koronarokotusten edistyminen. Saatavilla: https://www.thl.fi/episeuranta/rokotukset/koronarokotusten_edistyminen.html. Viitattu 17.12.2021.

virusvariant^{5 6}. Omikronvarianten anses vara oroväckande, eftersom den har fler mutationer än de tidigare virusvarianterna och verkar sprida sig snabbare. Det behövs dock mer forskningsinformation om huruvida varianten sprider sig lättare än andra varianter, om den kan kringgå det skydd som coronavaccinerna och genomgången SARS-CoV-2-infektion ger och om den sjukdom som den orsakar till sin kliniska bild och allvarlighetsgrad avviker från den covid-19-sjukdom som orsakas av andra varianter. Utifrån preliminära laboratorieundersökningar och en registerbaserad utredning i Storbritannien verkar det som om omikronvarianten sannolikt kan orsaka sjukdom med lindriga symtom hos personer som fått två vaccindoser. En tredje vaccindos verkar klart minska smittrisen, men informationen om detta är fortfarande bristfällig. ECDC har konstaterat att risken för att omikronvarianten sprids i medlemsstaterna är hög eller mycket hög och uppmanar medlemsstaterna att se till att vaccinationstäckningen bland befolkningen är så hög som möjligt och att effektivisera hälsosäkerhetsåtgärderna vid gränserna.

Vaccinerna mot covid-19 har konstaterats ge ett effektivt skydd mot allvarlig covid-19 och dödsfall till följd av covid-19. Vaccinerna hindrar också smitta och minskar smittsamheten. Vaccinationsskyddet ser ut att avta med tiden. Europeiska läkemedelsmyndigheten (EMA) har godkänt ändringar i de produktresuméer för vaccinerna Comirnaty och Spikevax som anges i försäljningstillstånden så att vaccinationsskyddet kan stärkas genom att personer som fyllt 18 år ges en påfyllnadsdos sex månader efter den ursprungliga vaccinationsserien.

ECDC har rekommenderat en påfyllnadsdos av vaccin mot covid-19 till personer över 40 år och uppmanar medlemsstaterna att överväga en påfyllnadsdos också till alla som fyllt 18 år.⁷ Institutet för hälsa och välfärd (THL) har rekommenderat en påfyllnadsdos till alla som fyllt 18 år.

Enligt statsrådets förordning om frivilliga covid-19-vaccinationer (1105/2020) 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. Enligt förordningen har den företagshälsovård som avses i lagen om företagshälsovård (1383/2001) i enlighet med 49 § i lagen om smittsamma sjukdomar rätt att medverka i genomförandet av vaccinationerna. Till följd av den ändring av förordningen som trädde i kraft den 17 december 2021 ska kommunerna utreda om de tjänsteproducenter inom företagshälsovården som är verksamma inom respektive kommuns område har möjlighet att medverka i genomförandet av covid-19-vaccinationerna, om det behövs för att säkerställa att vaccinationerna tillhandahålls utan dröjsmål. Syftet med ändringen av förordningen är bl.a. att frigöra de resurser som kommunerna använder för vaccinationsverksamhet för andra uppgifter, att främja ett så snabbt genomförande av påfyllnadsvaccinationer som möjligt samt att främja vaccinationstäckningen bland befolkningen i arbetsför ålder.

⁵ WHO. 26.11.2021. Classification of Omicron (B.1.1.529): SARS-CoV-2 Variant of Concern. Finns på adressen: [https://www.who.int/news/item/26-11-2021-classification-of-omicron-\(b.1.1.529\)-sars-cov-2-variant-of-concern](https://www.who.int/news/item/26-11-2021-classification-of-omicron-(b.1.1.529)-sars-cov-2-variant-of-concern).

⁶ ECDC. Threat Assessment Brief: Implications of the emergence and spread of the SARS-CoV-2 B.1.1. 529 variant of concern (Omicron) for the EU/EEA. 26.11.2021. Finns på adressen: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/threat-assessment-brief-emergence-sars-cov-2-variant-b.1.1.529>.

⁷ ECDC. Rapid Risk Assessment: Assessment of the current SARS-CoV-2 epidemiological situation in the EU/EEA, projections for the end-of-year festive season and strategies for response, 17th update. 24.11.2021. Finns på adressen: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-sars-cov-2-situation-november-2021>.

1.2 Beredning

Propositionen har beretts vid social- och hälsovårdsministeriet. På grund av ärendets brådskande natur har man varit tvungen att avvika från de sedvanliga anvisningarna om remiss och hörande i samband med lagberedning. Under beredningen har följande instanser hörts: Folkpensionsanstalten, finansministeriet, Finlands näringsliv rf, Kommun- och välfärdsområdesarbetsgivarna KT, Finlands Fackförbunds Centralorganisation FFC rf, Akava ry, STTK rf, Finlands Kommunförbund, 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 och SOSTE Finlands social- och hälsa rf.

2 Nuläge och bedömning av nuläget

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 rese-kostnader i anslutning till behandlingen av en sjukdom.

I vanliga fall ersätts inte kostnaderna för vaccin eller vaccinerings från sjukvårdsersättningarna, eftersom vacciner inte är 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. Bestämmelsen om ersättning i 3 kap. 8 § i sjukförsäkringslagen gäller temporärt till och med den 30 juni 2022. Ersättningstaxan är 10 euro.

Kommunerna ansvarar för ordnandet av vaccinationer men de kan avtala med företagshälsovården om genomförandet av dem. Ersättningen för vaccinering enligt sjukförsäkringslagen gäller således i praktiken vaccineringar som utförs inom företagshälsovården. Enligt den temporära bestämmelse (15 kap. 9 § 4 mom.) som fogats till sjukförsäkringslagen kan Folkpensionsanstalten betala ersättningen som direktersättning till serviceproducenten också när självriskandelen för vaccinationskostnaderna har betalats av den försäkrades arbetsgivare i stället för av den försäkrade själv. I praktiken innebär detta att tjänsteproducenten ansöker om direktersättning hos Folkpensionsanstalten i enlighet med det normala redovisningsförfarandet och fakturerar arbetsgivaren för självriskandelen.

I maj-november 2021 betalades ersättning för sammanlagt 62 205 vaccineringar och i genomsnitt för ca 9 000 vaccineringar per månad. Mest ersättningar betalades i juli, det vill säga för 14 540 vaccineringar. I eurobelopp var ersättningarna för vaccinering 622 000 euro.

Det bör också noteras att ersättningarna för företagshälsovård är ett alternativ för arbetsgivaren till den ersättning på 10 euro som betalas i form av sjukvårdsersättning. De årliga maximibeloppen för företagshälsovård möjliggör dock inte alltid ersättning för vaccinering, om maximibeloppet redan har uppnåtts på grund av andra kostnader. 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 2021 är maximibeloppet för företagshälsovårdsersättningar för kostnader för företagshälsovård som ordnas av arbetsgivaren på en arbetsplats med minst 10 anställda 436,00 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 261,60 euro.

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. Ersättningen för vaccinering med ett vaccin som används för att skydda mot sjukdomen covid-19 finansieras dock i sin helhet med statsmedel.

3 Målsättning

Syftet med propositionen är att trygga och underlätta de försäkrades tillgång till vaccinering för skydd mot covid-19 samt att främja arbetsgivarens möjligheter att erbjuda vaccin mot covid-19 inom den företagshälsovård som arbetsgivaren ordnar.

4 Förslagen och deras konsekvenser

4.1 De viktigaste förslagen

I propositionen föreslås det att ersättningstaxan för vaccinering med ett vaccin som används för att skydda mot sjukdomen covid-19 ska höjas till 16 euro per vaccineringsåtgärd. Ersättningen höjs således från nuvarande 10 euro med sex euro.

4.2 De huvudsakliga konsekvenserna

För att påverka kommunernas beredskap att anlita företagshälsovård vid genomförandet av vaccineringar mot covid-19 räcker det inte enbart med en höjning av ersättningstaxan för vaccineringarna. Om kommunen vill anlita företagshälsovård, ska kommunen avtala om detta med arbetsgivaren och företagshälsovården. Samtidigt ska det avtalas om huruvida kommunen betalar för vaccineringsåtgärderna till företagshälsovården eller om arbetsgivaren ska stå för kostnaderna för vaccineringarna, varvid Folkpensionsanstalten kan ersätta dessa kostnader.

Vid bedömningen av antalet vaccineringar har det beaktats att företagshälsovården har ca 1,9 miljoner kunder, av vilka ca 80 procent vaccinerar sig. Dessutom har det uppskattats att företagshälsovården i regel genomför massvaccineringar, varvid 70 procent av kunderna vaccineras inom företagshälsovården. Dessutom vaccineras en del av företagshälsovårdens kunder fortfarande inom den kommunala hälso- och sjukvården, eftersom det finns gott om vaccinationsställen och en del personer över 60 år och personer som hör till en riskgrupp redan har vaccinerats. Det bedöms att ca 300 000 personer vaccineras en gång via företagshälsovården inom ramen för den verksamhet som sjukförsäkringens ersätter.

Det har redan tidigare uppskattats att 2022 genomförs ca 100 000 vaccineringar för vilka betalas en ersättning på 10 euro. En tillägghöjning på 6 euro ökar således utgifterna med 0,6 miljoner

euro och en ersättning på 16 euro för 200 000 vaccineringsökar utgifterna med cirka 3,2 miljoner euro. De extra kostnader som förslaget medför beräknas uppgå till sammanlagt ca 3,8 miljoner euro, som staten finansierar i sin helhet.

Syftet med höjningen av ersättningstaxan för vaccin mot covid-19 är att uppmuntra företagshälsovården att erbjuda fler vaccinationer än för närvarande. Fler vaccinationer i företagshälsovårdens regi kan göra det lättare att låta vaccinera sig och på så sätt bidra till att öka vaccinations-täckningen bland befolkningen och därmed till att främja befolkningens hälsa och välbefinnande. I samband med hälsokontroller och sjukvård kan det inom företagshälsovården vara möjligt att nå ovaccinerade personer som inte anlitar den egna kommunens tjänster. Vaccinations-verksamheten inom företagshälsovården gagnar framför allt den sysselsatta befolkningen, men snabbare vaccinationer och bättre möjligheter för kommunen att avveckla den eftersatta vården och servicen gynnar även för den övriga befolkningen.

Vaccinationsverksamheten inom företagshälsovården gäller endast personer som på grund av arbete omfattas av företagshälsovårdstjänsterna och erbjuder dessa personer en möjlighet att få vaccin mot covid-19 förutom via de kommunala tjänsterna även via företagshälsovårdstjänsterna. Däremot har personer som inte omfattas av företagshälsovårdstjänster tillgång till covid-19-vaccinationer via kommunala tjänster.

En höjning av ersättningstaxan minskar arbetsgivarnas kostnader för företagshälsovård när vaccineringsöarna börjar ingå i företagshälsovården. Arbetsgivarens totala kostnader beror på det avtal som ingåtts med företagshälsovården.

5 Remissvar

Propositionen har utarbetats i brådsnande ordning för att trygga de försäkrades tillgång till vaccinationer mot sjukdomen covid-19 och för att underlätta arbetsgivarnas möjligheter att erbjuda vaccin inom företagshälsovården. En höjning av ersättningstaxan för vaccineringsötgärder har också övervägt i brådsnande ordning, och man har varit tvungen att beakta det aktuella epidemiläget. Av dessa orsaker har det inte varit möjligt att ordna någon remissbehandling. Enligt anvisningen för hörande vid författningsberedning kan man endast av grundad anledning avstå från att begära skriftliga utlåtanden. På grund av lagstiftningsändringens brådsnande natur finns det grundad anledning att avvika från kravet på remissbehandling.

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

Inom den begärda tidsfristen inkom svar från följande instanser: Akava ry, Finlands näringsliv rf, Hyvintiala HALI ry, Folkpensionsanstalten, Kommun- och välfärdsområdesarbetsgivarna KT, Läkarföretagen LPY rf, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, SOSTE Finlands social och hälsa rf, STTK rf, Finlands Fackförbunds Centralorganisation FFC rf, Företagarna i Finland rf, Institutet för hälsa och välfärd, Tjänsteutbudsrådet för hälso- och sjukvården och Handikappforum rf.

Alla remissinstanser ansåg att propositionen var motiverad och understödde en höjning av ersättningstaxan för vaccineringsåtgärder. Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, SOSTE Finlands social- och hälsa, Tjänsteutbudsrådet för hälso- och sjukvården och Institutet för hälsa och välfärd meddelade att de inte har något att yttra i ärendet. I en del av yttrandena fästes uppmärksamhet vid de faktiska kostnaderna för en enskild vaccineringsåtgärd inom företagshälsovården. Enligt några remissinstanser är de faktiska kostnaderna för vaccineringsåtgärder högre än den föreslagna ersättningstaxan på 16 euro och därför bör taxan höjas mer än vad som föreslås i propositionen.

Denna respons har inte lett till någon ändring av propositionen. Ersättningsbeloppet har tidigare bedömts i det skede då en temporär bestämmelse om taxan för vaccinationsåtgärder fogades till lagen. Bedömningen ändrades nu på det sätt som framgår av motiveringarna till de enskilda bestämmelserna. Det bör dessutom konstateras att den genomsnittliga kostnaden per enhet för vaccination inom den kommunala hälsovården uppskattades till 12 euro i en utredning som social- och hälsovårdsministeriet beställt av Nordic Health Group.

Några remissinstanser ansåg att lagen borde träda i kraft den 1 januari 2022, vid behov retroaktivt. Samtidigt konstaterades det att en förlängning av lagens giltighetstid till allra minst utgången av 2022 bör granskas.

Lagen avses träda i kraft så snart som möjligt. Det ansågs det inte ändamålsenligt att ändra propositionen med anledning av denna respons. Om höjningen av ersättningstaxan träder i kraft retroaktivt, medför detta mycket extra arbete för både Folkpensionsanstalten och de tjänsteproducenter som ansöker om ersättning. Ersättningen söks och betalas genom direktersättningsförfarande. I praktiken innebär en retroaktiv höjning av taxan att tjänsteproducenterna i efterhand måste ansöka på nytt om den ersättning som redan har sökts, och att Folkpensionsanstalten ska behandla dessa ansökningar på nytt. Det ansågs inte heller motiverat att förlänga giltighetstiden för bestämmelsen, eftersom de övriga temporära ändringar som gjorts i sjukförsäkringslagen på grund av covid-19-pandemin är i kraft till den 30 juni 2022. Det vore ändamålsenligt att senare se över möjligheten att förlänga giltighetstiden för samtliga temporära bestämmelser samtidigt.

6 Specialmotivering

3 kap. *Ersättningar för vård och undersökningar*

8 §. *Ersättningstaxan för vaccinering med ett vaccin som används för att skydda mot sjukdomen covid-19.* I paragrafen föreskrivs det om den försäkrades rätt att få ersättning för kostnader för vaccinering med ett vaccin som används för att skydda mot sjukdomen covid-19. Det föreslås att 2 mom. ändras i fråga om ersättningstaxan så att taxan är 16 euro i stället för 10 euro. I övrigt förblir momentet oförändrat.

Det har tidigare bedömts att den som ger vaccin kan vaccinera i genomsnitt åtta personer i timmen när det är fråga om vaccineringar i form av massvaccineringar. I en utredning av Nordic Health Group om kommunernas och samkommunernas kostnader för 2021 för bekämpningen av sjukdomen covid-19 uppskattades det att de som ger vaccin vaccinerar ca 4 personer i timmen. Den tidigare bedömningen var för optimistisk i fråga om tidsanvändningen och därför bedöms kostnaderna per vaccinering öka. Kostnaden för arbetsinsatsen för den som ger vaccin beräknas vara ca 50 euro i timmen, när man i timkostnaderna har beaktat kostnaderna för lokaler, utrustning och administration samt övriga produktionskostnader. I vaccinationskostnaderna beaktas dessutom den tid som behövs för att kalla personen till vaccinering samt för att ordna en vaccineringstillfälle.

7 Ikraftträdande

Det föreslås att lagen träder i kraft så snart som möjligt. Det föreslås inga ändringar i ikraftträdandebestämmelsen i lagen om temporär ändring av sjukförsäkringslagen, det vill säga bestämmelsen gäller till och med den 30 juni 2022. Även de övriga temporära ändringar i sjukförsäkringslagen som gjorts till följd av covid-19-epidemin gäller till och med den 30 juni 2022.

8 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).

I praktiken gäller ersättningen enligt sjukförsäkringslagen för vaccinering med ett vaccin som används för att skydda mot sjukdomen covid-19 företagshälsovårdens kunder. Till denna del avviker den föreslagna ersättningen från sjukförsäkringslagens övriga sjukvårdsersättningar, som alla försäkrade kan få. De försäkrade har dock rätt att avgiftsfritt få vaccin via sin hemkommun. Således kan det inte bedömas att likabehandlingen av de försäkrade äventyras när man dessutom beaktar att enligt propositionen ska kostnaderna för ersättningarna för vaccineringsarna finansieras i sin helhet av statens medel. De försäkrade blir således inte tvungna att med sjukförsäkringens sjukvårdspremier täcka kostnaderna för en sådan sjukvårdsersättning som alla försäkrade inte har tillgång till.

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

Lag

om ändring av 3 kap. 8 § i sjukförsäkringslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i sjukförsäkringslagen (1224/2004) 3 kap. 8 § 2 mom., sådant det lyder i lag 225/2021,
som följer:

3 kap.

Ersättningar för vård och undersökningar

8 §

*Ersättningstaxan för vaccinering med ett vaccin som används för att skydda mot sjukdomen
covid-19*

Ersättningstaxan är 16 euro. Om arvodet för vaccineringsåtgärden är större än ersättnings-
taxan, betalas i ersättning det belopp som anges i ersättningstaxan. Om arvodet är mindre än
ersättningstaxan, betalas i ersättning beloppet av arvodet.

Denna lag träder i kraft den 20 .

Helsingfors den 22 december 2021

Statsminister

Sanna Marin

Social- och hälsovårdsminister Hanna Sarkkinen

Lag

om ändring av 3 kap. 8 § i sjukförsäkringslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i sjukförsäkringslagen (1224/2004) 3 kap. 8 § 2 mom., sådant det lyder i lag 225/2021,
som följer:

Gällande lydelse

3 kap.

Ersättningar för vård och undersökningar

8 §

*Ersättningstaxan för vaccinering med ett
vaccin som används för att skydda mot sjuk-
domen covid-19*

Föreslagen lydelse

3 kap.

Ersättningar för vård och undersökningar

8 §

*Ersättningstaxan för vaccinering med ett
vaccin som används för att skydda mot sjuk-
domen covid-19*

Ersättningstaxan är 10 euro. Om arvodet för
vaccineringsåtgärden är större än ersättnings-
taxan, betalas i ersättning det belopp som
anges i ersättningstaxan. Om arvodet är
mindre än ersättningstaxan, betalas i ersätt-
ning beloppet av arvodet.

Ersättningstaxan är 16 euro. Om arvodet för
vaccineringsåtgärden är större än ersättnings-
taxan, betalas i ersättning det belopp som
anges i ersättningstaxan. Om arvodet är
mindre än ersättningstaxan, betalas i ersätt-
ning beloppet av arvodet.

Denna lag träder i kraft den

20 .