

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om temporär ändring av 3 kap. i sjukförsäkringslagen och om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i en lag om temporär ändring av sjukförsäkringslagen

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås det att sjukförsäkringslagen ändras temporärt och att en lag om temporär ändring av sjukförsäkringslagen ändras. Enligt propositionen ska undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19 ersättas från sjukförsäkringens sjukvårdsförsäkring. Det föreslås att giltighetstiden för den temporära bestämmelsen om ersättning för vaccinering med ett vaccin som används för att skydda mot sjukdomen covid-19 förlängs. Bestämmelserna föreslås gälla till och med den 30 juni 2023.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2023 och avses bli behandlad i samband med den.

Lagen om temporär ändring av 3 kap. i sjukförsäkringslagen avses träda i kraft den 1 januari 2023. Lagen om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i lagen om temporär ändring av sjukförsäkringslagen avses träda i kraft så snart som möjligt och senast den 30 december 2022.

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.....	6
2.1 Sjukvårdsförsäkringens sjukvårdsersättningar	6
2.2 Ersättningar för företagshälsovård	8
3 Målsättning	9
4 Förslagen och deras konsekvenser.....	9
4.1 De viktigaste förslagen.....	9
4.2 De huvudsakliga konsekvenserna	9
5 Specialmotivering	12
5.1 Sjukförsäkringslagen.....	12
5.2 Lagen om temporär ändring av sjukförsäkringslagen	13
6 Ikraftträdande.....	13
7 Förhållande till andra propositioner.....	13
7.1 Samband med andra propositioner.....	13
7.2 Förhållande till budgetpropositionen	13
8 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning	13
LAGFÖRSLAG	15
1. Lag om temporär ändring av 3 kap. i sjukförsäkringslagen	15
2. Lag om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i en lag om temporär ändring av sjukförsäkringslagen	16
BILAGA	17
PARALLELLTEXTER	17
1. Lag om temporär ändring av 3 kap. i sjukförsäkringslagen	17
2. Lag om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i en lag om temporär ändring av sjukförsäkringslagen	19

MOTIVERING

1 Bakgrund och beredning

1.1 Bakgrund

Viruset SARS-CoV-2 som orsakar sjukdomen covid-19 upptäcktes i slutet av 2019 och viruset har senare spridit sig över hela världen. 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. WHO har den 13 oktober 2022 bedömt att det internationella hot som sjukdomen orsakar fortsätter.

Globalt har över 630 miljoner fall av covid-19 konstaterats och över 6 miljoner personer har avlidit av sjukdomen. Flest sjukdomsfall har konstaterats i Europa samt i Nord- och Sydamerika. Epidemiläget varierar avsevärt mellan olika regioner och stater. Globalt har det getts närmare 13 miljarder doser vaccin mot covid-19.¹ Ungefär två tredjedelar (68 %) av världens befolkning har fått minst en vaccindos mot covid-19. Det finns betydande skillnader mellan olika stater när det gäller befolkningens vaccinationstäckning, och i låginkomstländer har i genomsnitt bara var fjärde fått minst en vaccindos.²

I Finland har det fram till november 2022 konstaterats sammanlagt mer än 1,4 miljoner fall av covid-19-smitta och cirka 6 700 personer har avlidit av sjukdomen. Även i Finland ökade antalet sjukdomsfall kraftigt vid årsskiftet 2021—2022, i och med att virusvarianten omikron spred sig, tills antalet fall började minska i april. Smittoläget har gått i vågor under sommaren och hösten. Veckorna 42—43 utfördes över 68 000 laboratorietester för konstaterande av covid-19-smitta och av dem var 35 procent positiva.³

Av Finlands befolkning över 18 år har 88 % fått den första vaccindosen, 86 % den andra vaccindosen, 66 % den tredje vaccindosen och 22 % den fjärde vaccindosen.⁴ För närvarande rekommenderas i Finland en fjärde vaccindos för personer i åldern 60—64 år som inte har några kroniska sjukdomar. För 12 år fyllda personer med allvarlig immunbrist, 18 år fyllda personer som hör till de medicinska riskgrupperna och 65 år fyllda personer rekommenderas en påfyllnadsdos vaccin senhösten 2022. Skillnaden jämfört med den fjärde vaccindosen är att det i fråga om påfyllnadsdosen för riskgrupperna inte längre spelar någon roll hur många vaccindoser personen tidigare har fått eller hur många gånger personen har genomgått sjukdomen covid-19.⁵

¹ WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Finns på adressen <https://covid19.who.int/>. Hämtad den 10 november 2022.

² Our World in Data. Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. Finns på adressen <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>. Hämtad den 10 november 2022.

³ Institutet för hälsa och välfärd. Coronafall, läget inom sjukvården och dödsfall (Institutet för hälsa och välfärd) Finns på adressen <https://www.thl.fi/episeuranta/tautitapaukset/coronakarta.html>. Hämtad den 4 november 2022.

⁴ Institutet för hälsa och välfärd. Uppföljning av coronavaccinationerna. Finns på adressen https://www.thl.fi/episeuranta/rokokset/coronavaccination_uppfoljning.html. Hämtad den 10 november 2022.

⁵ Institutet för hälsa och välfärd. Din coronavaccination: hur, varför och när? Finns på adressen <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/vacciner-och-coronaviruset/din-coronavaccination-hur-varfor-och-nar->. Hämtad den 4 november 2022.

Den nationella expertgruppen för vaccinationsfrågor och Institutet för hälsa och välfärd följer med hjälp av såväl internationell litteratur som en finländsk befolkningsbaserad registerstudie hur vaccinerarnas skyddseffekt utvecklas hos befolkningen. Regeringens ministerarbetsgrupp för samordning av coronaåtgärder har den 9 november 2022 dragit upp riktlinjer gällande påfyllnadsdoser av vaccin mot covid-19. Enligt riktlinjerna kan vaccin mot covid-19, som staten har upphandlat, användas för att vaccinera alla sådana personer som en läkare anser behöva vaccineras. Vaccinationerna genomförs i enlighet med gällande vaccinationspraxis tillsammans med aktörer inom den offentliga och privata hälso- och sjukvården.⁶

Målet för Finlands hybridstrategi för hantering av covid-19-epidemin är att stabilisera samhället så att det kan hållas så öppet som möjligt, att stödja åtgärderna och återuppbyggnaden efter pandemin och att samhället på ett ändamålsenligt sätt förbereder sig för att pandemin fortsätter. Vaccinationer, ökad användning av självtester och information till allmänheten ska bidra till att människor på eget initiativ försöker förhindra smittspridning. I beslutsfattandet beaktas fortfarande principen om prioritering av barnets bästa. Om epidemiläget snabbt försämras igen måste man kunna reagera på det genom att vidta lämpliga åtgärder.⁷

Syftet med social- och hälsovårdsministeriets nationella strategi för testning och spårning av covid-19 är att förebygga covid-19-smitta hos personer som hör till riskgrupperna, att hänvisa patienter med allvarliga symtom till vård och att trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft. Smittspårningen ska koncentreras till sådana fall där det är ytterst viktigt att begränsa spridningen av covid-19-pandemin. Social- och hälsovårdsministeriet uppdaterade sin testningsstrategi för covid-19 den 22 juni 2022⁸ och den uppdaterade strategin trädde i kraft den 1 juli 2022. I enlighet med den uppdaterade strategin testas inom hälso- och sjukvården i första hand följande grupper: patienter med allvarliga symtom enligt medicinska principer, personer med lindriga symtom som hör till en grupp med hög risk för allvarlig sjukdom, gravida och anställda inom social- och hälsovården. Testningskapaciteten bör möjliggöra en tillräckligt noggrann regional och nationell övervakning av epidemiläget. Det är fortsättningsvis möjligt att epidemiläget förändras snabbt, och därför bör man också vara beredd på att utöka testningskapaciteten. Om självtestningen har det getts rekommendationer⁹, och Institutet för hälsa och välfärd har också publicerat anvisningar för självtest¹⁰.

De undersökningar som används vid coronavirusdiagnostik är undersökningar som utförs genom ett sekretprov från luftvägarna med en metod för nukleinsyrapåvisning (PCR-undersökning) och undersökningar för påvisande av coronavirusantigen (antigenundersökning). Dessutom kan man göra ett antikroppstest på blodprov som påvisar om en person har haft sjukdomen

⁶ SHM: <https://stm.fi/sv/-/10616/ministerarbetsgruppen-for-samordning-av-coronaatgarder-faststallde-riktlinjer-gallande-boosterdoser-av-covid-19-vaccin>.

⁷ Social- och hälsovårdsministeriet den 10 februari 2022: Riktlinjerna i hybridstrategin för hantering av covid-19-epidemin 2022. Tillgänglig på <https://stm.fi/sv/coronaviruset-i-finland>

⁸ SHM: https://stm.fi/documents/1271139/21429433/Testaus_ja_j%C3%A4ljitysstrategia_220622_sv.pdf/dc89535f-7bec-22e2-790d-259e57353f48/

⁹ Social- och hälsovårdsministeriets rekommendation om användning av självtest 12.1.2022. Finns på adressen https://stm.fi/-/suositus-kotitestit-kayttoon-erityisesti-lievaoireisille-ja-koronavirukselle-altistuneille?languageId=sv_SE. Hämtad den 10 november 2022.

¹⁰ Institutet för hälsa och välfärd: Hemtest för coronaviruset. Finns på adressen <https://thl.fi/sv/web/in-fektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/symtom-och-behandling-coronaviruset/coronavirustest/hemtest-for-coronaviruset>. Hämtad den 10 november 2022.

covid-19. Antikroppstestet påvisar inte om personen har en infektion just vid provtagningstillfället.

PCR-testet är den mest tillförlitliga metoden för att konstatera coronavirusinfektion. Antigen-tester används för att konstatera en akut infektion. Antigen-tester identifierar vanligen inte coronaviruset lika bra som PCR-tester. De upptäcker cirka 85—95 procent av de infektioner som konstateras i PCR-test. Vid antigen-tester är tidpunkten för provtagningen ännu viktigare än vid PCR-test. Antigen-tester är mest tillförlitliga när de används inom 5 dygn från symtomens början. Antigen-testerna är snabba och de flesta av testerna ger resultatet inom 10—30 minuter. Provet behöver inte heller skickas till ett centrallaboratorium för testning utan testet kan göras till exempel på hälsostationen.¹¹

Enligt social- och hälsovårdsministeriets uppdaterade nationella vaccinationsstrategi är syftet med vaccinationerna att skydda befolkningen mot svår covid-19, minska sjukfrekvensen och dödligheten, trygga tillgången till hälso- och sjukvårdens kapacitet och tjänster samt att främja möjligheterna att hålla samhället öppet och delaktigheten i samhället. Enligt strategin ska man vara beredd på att vaccinationsskyddet försämrats och på att ge påfyllnadsdoser av vaccin.¹² I Finland grundar sig genomförandet av vaccinering mot covid-19 på statsrådets förordning om frivilliga covid-19-vaccinationer (1105/2020), enligt vilken SARS-CoV-2-vacciner som har fått försäljningstillstånd av Europeiska unionen används för vaccinationerna.

Social- och hälsovårdsministeriet har regelbundet följt tillgången till social- och hälsovårdstjänster och personalens tillräcklighet under hela coronaepidemin. Under epidemin har belastningen på social- och hälsovården varit avsevärd, och belastningen på servicesystemet är fortfarande hög hösten 2022. I synnerhet har personalbristen fortsatt och försvärats, vilket har medfört utmaningar för flera social- och hälsovårdstjänster på riks nivå. Personalbristen är enligt dem som ansvarar för ordnandet av tjänsterna den primära orsaken till att man i fråga om flera tjänster har varit tvungen att minska verksamheten eller antalet vårdplatser. De som ansvarar för ordnandet av tjänsterna har rapporterat om särskilda belastningar på vårdavdelningsverksamheten och på den heldygnssomsorg och de tjänster i hemmet som tillhandahålls äldre. Situationen har också märkts i form av köer vid jourenheterna, och patienterna har varit tvungna att köa till platser för behövlig fortsatt vård inom den specialiserade sjukvården och primärvården.

Sedan våren 2022 har det rått en historiskt stor brist på social- och hälsovårdspersonal, vilket till exempel har lett till att vårdplatser och boendeserviceplatser inom socialvården har stängts och till att vård- och serviceskulden har ökat. Personalens frånvaro från arbetet på grund av misstanke om eller insjuknande i covid-19 försvårar också situationen. Eftersom social- och hälsovårdstjänsterna i synnerhet i fråga om tjänsterna för äldre är kopplade till varandra, påverkar sjukdomsläget/vaccineringen hela servicekedjan.

1.2 Beredning

Propositionen har beretts som tjänsteuppdrag vid social- och hälsovårdsministeriet. På grund av propositionens brådskande natur har det inte varit möjligt att ordna någon remissbehandling.

¹¹ Institutet för hälsa och välfärd: Coronavirustest. Finns på adressen <https://thl.fi/sv/web/infektions-sjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/symtom-och-behandling-coronaviruset/coronavirustest>. Hämtad den 10 november 2022.

¹² Social- och hälsovårdsministeriet. Finlands uppdaterade vaccinationsstrategi för covid-19 från och med den 1 juli 2022. Finns på adressen <https://stm.fi/sv/coronaviruset-i-finland>

Under beredningen av propositionen har Folkpensionsanstalten dock hörts med avseende på verkställigheten.

2 Nuläge och bedömning av nuläget

2.1 Sjukvårdsförsäkringens sjukvårdsersättningar

De tjänster som den offentliga hälso- och sjukvården tillhandahåller kompletteras av sjukvårdsförsäkringens sjukvårdsersättningar genom att ersättningarna ersätter den försäkrade för en del av kostnaderna för privata hälso- och sjukvårdstjänster. Med stöd av sjukförsäkringslagen (1224/2004) har en försäkrad rätt till ersättning för behövliga kostnader vid sjukdom, graviditet och förlossning. Försäkrade är i princip de personer som är stadigvarande bosatta i Finland och de 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.

Vård och undersökningar som ersätts från sjukvårdsförsäkringen är vård som ges av läkare och tandläkare samt undersökningar och vård som föreskrivits av läkare och tandläkare. Undersökningar och vård ersätts, om de har föreskrivits på grund av behandling av sjukdom eller om de har varit nödvändiga för konstaterande av en eventuell sjukdom. En ytterligare förutsättning är att undersökningen har utförts eller vården getts av en i sjukförsäkringslagen avsedd annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården eller om åtgärden har vidtagits vid en sådan verksamhetsenhet inom den privat hälso- och sjukvården som avses i lagen om privat hälso- och sjukvård (150/1992).

Som reseersättning enligt sjukförsäkringslagen ersätts den försäkrade för kostnader för resa till en statlig, en kommunal eller en samkommuns verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården. Dessutom ersätts de resekostnader som åsamkats en försäkrad som för behandling av en sjukdom besökt en i lagen om privat hälso- och sjukvård avsedd verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården eller en yrkesutövare, förutsatt att undersökningen eller vården ska ersättas enligt sjukförsäkringslagen.

Från sjukförsäkringen ersätts inte avgifter som tagits ut med stöd av lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) eller kostnader för sjukvård som kommunen eller samkommunen ordnar.

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. Den försäkrades sjukvårdspremie fastställs i princip på basis av den försäkrades beskattningsbara förvärvsinkomst vid kommunalbeskattningen. Premien är 0,60 procent år 2023. Av beskattningsbara pensions- och förmånsinkomster är avgiften 1,57 procent. Sjukvårdspremien tas ut oberoende av ålder.

Kostnaderna för undersökningar och vård föreskrivna av en läkare eller tandläkare ersätts till ett belopp som motsvarar den ersättningstaxa som fastställts av Folkpensionsanstalten. Om arvodet för undersökning och vård är större än den ersättningstaxa som fastställts som grund för ersättningen, betalas i ersättning det belopp som anges i ersättningstaxan. Om arvodet är mindre än den ersättningstaxa som fastställts som grund för ersättningen, betalas i ersättning beloppet

av arvudet. Folkpensionsanstalten fastställer de undersöknings- och vårdåtgärder som ska ersättas och ersättningstaxorna för dem utifrån grunderna och maximibeloppen för ersättningstaxorna enligt statsrådets förordning om grunderna för ersättningstaxorna enligt 3 kap. 4 och 5 § i sjukförsäkringslagen (1336/2004). Grunderna för ersättningstaxorna och de ersättningstaxor som ska fastställas baserar sig på undersöknings- och vårdåtgärdens art, det arbete den kräver och de kostnader den medför, det terapeutiska värdet av den tjänst som ska ersättas och de medel som står till buds för ersättningarna.

Kommunerna ansvarar för vaccineringarna mot covid-19 av invånarna i sitt område och de ska erbjuda vaccinerna avgiftsfritt. Kommunen kan skaffa vaccinationstjänster av privata producenter av hälso- och sjukvårdstjänster. Den som producerar företagshälsovårdstjänster kan vaccinera anställda som omfattas av företagshälsovården, om man har avtalat om vaccination med kommunen och om vaccinationen ingår i arbetsgivarens företagshälsovårdstjänster. Vaccin mot covid-19 fås inte via apoteken, utan vaccinerna distribueras till den privata sektorn via kommunernas och sjukvårdsdistriktens system för läkemedelsdistribution.

Vaccinering är inte behandling av sjukdom i egentlig mening utan den har ett förebyggande syfte och omfattas sålunda inte av sjukvårdsersättningarna. I fråga om ett vaccin som används för att skydda mot sjukdomen covid-19 har till sjukförsäkringslagen dock fogats en temporär undantagsbestämmelse, 3 kap. 8 § i sjukförsäkringslagen, enligt vilken vaccinering med ett vaccin som skyddar mot sjukdomen covid-19 omfattas av sjukvårdsersättningar. Syftet med den temporära bestämmelsen, som gäller fram till den 31 december 2022, har varit att trygga de försäkrades tillgång till vaccination och att underlätta arbetsgivarens möjlighet att erbjuda vaccin mot covid-19 inom den företagshälsovård som arbetsgivaren ordnar. Ersättningstaxan är 16 euro. Eftersom det har föreskrivits att vaccineringen är ersättningsgill är även kostnaderna för en resa till vaccinationsplatsen kostnader som ersätts från reseersättningar enligt sjukförsäkringslagen.

Antalet ersättningsgilla vaccineringar per månad inom den privata hälso- och sjukvården har varierat under epidemin. År 2022 har antalet vaccineringar minskat betydligt. Flest ersättningsgilla vaccinationer gjordes i februari–mars (cirka 20 000 per månad), men i september endast 100 och i oktober 26 vaccineringar. Folkpensionsanstalten har ersatt kostnader för covid-19-undersökningar som utförts inom den privata hälso- och sjukvården till de försäkrade i enlighet med sjukförsäkringslagen från och med den 1 april 2020. Den av Folkpensionsanstalten fastställda ersättningstaxan för den undersökning som utförs genom ett sekretprov från luftvägarna med en metod för nukleinsyrapåvisning (PCR-undersökning) är 56 euro och för antikroppstester som undersöker flera olika antikroppsklasser (IgA, IgG, IgM) 15 euro och för antikroppstester som undersöker en enskild antikroppsklass 5 euro. Från och med den 14 september 2020 har Folkpensionsanstalten dessutom ersatt kostnader för undersökningar för påvisande av coronavirusantigen till ett belopp av 36 euro.

Som ett undantag från det ovan beskrivna finns bestämmelser om ersättningstaxan för undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19 i den temporära 3 kap. 7 § i sjukförsäkringslagen som gäller till och med den 31 december 2022. Enligt paragrafen får bestämmelser om ersättningstaxan för undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19 utfärdas genom förordning av statsrådet. Ersättningstaxan grundar sig på kostnaderna för undersökningen, det terapeutiska värdet av den tjänst som ska ersättas och de medel som står till buds. Om arvudet för undersökningen är större än ersättningstaxan, betalas i ersättning det belopp som anges i ersättningstaxan. Om arvudet är mindre än ersättningstaxan, betalas i ersättning beloppet av arvudet.

Den 22 december 2020 utfärdades statsrådets förordning om ersättningstaxan för undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19 (1175/2020), enligt vilken ersättningstaxan för PCR-undersökningar är 100 euro. Förordningen är i kraft till och med den 31 december 2022.

Av de undersökningar som gjorts inom den privata hälso- och sjukvården och som ersätts ur sjukvårdsförsäkringen har PRC-undersökningen varit klart vanligast. Antalet undersökningar har varierat beroende på epidemiläget. År 2022 har antalet PCR-undersökningar också påverkats av sjukförsäkringslagens temporära bestämmelse om dagpenning vid smittsam sjukdom som trädde i kraft den 28 februari 2022 (8 kap. 1 a § 4 mom.). En förutsättning för dagpenning vid smittsam sjukdom enligt bestämmelsen är att smitta har konstaterats genom PCR-undersökning. I början av 2022 (perioden januari–maj) gjordes det i genomsnitt cirka 48 000 PCR-undersökningar per månad som omfattades av ersättning. Efter detta har antalet minskat: i september ersattes 23 959 PCR-undersökningar och i oktober 20 953. Antalet antigenundersökningar som ersätts har varit betydligt lägre än antalet PCR-undersökningar, och också antalet sådana undersökningar har minskat under 2022. I september ersattes 784 och i oktober 315 undersökningar.

En regeringsproposition RP 237/2022 rd med förslag till lag om ändring av sjukförsäkringslagen har lämnats. Syftet med propositionen är att från ingången av 2023 genomföra de besparingar som statsminister Sanna Marins regering beslutat om när det gäller sjukförsäkringens ersättningar för vård och undersökningar inom den privata sjukvården. I och med de föreslagna ändringarna slopas en stor del av ersättningarna för privat sjukvård. I propositionen föreslås det i fråga om ersättningarna för undersökning och vård att kostnadsersättningarna för undersökning och vård ska fortsätta gälla åtgärder som föreskrivits av specialister i psykiatri, specialister i mun- och käkkirurgi eller tandläkare. Dessutom föreslås det att undersökningar utförda av en psykolog ska ersättas också i fortsättningen. Övriga ersättningar för undersökningar och vård ska inte längre betalas. Från ingången av 2023 betalas det alltså inte längre någon ersättning för laboratorieundersökningar som utförs för konstaterande av sjukdomen covid-19, om det inte särskilt föreskrivs om ersättning för undersökningarna.

2.2 Ersättningar för företagshälsovård

Folkpensionsanstalten ersätter kostnaderna för vaccinering med ett vaccin som skyddar mot sjukdomen covid-19 från sjukförsäkringens arbetsinkomstförsäkring som en del av ersättningarna för företagshälsovård i ersättningsklass I. Likaså kan kostnaderna för covid-19-undersökningar ersättas som en del av företagshälsovårdens kostnader. År 2021 var maximibeloppet för företagshälsovård ersättningar för kostnader för företagshälsovård som ordnas av arbetsgivaren på en arbetsplats med minst tio anställda 436 euro per arbetstagare, varav 60 procent kan ersättas inom den förebyggande företagshälsovården, dvs. i ersättningsklass I. Ersättningens maximibelopp för kostnader som hör till ersättningsklass I är sålunda 261,60 euro. Maximibeloppet för 2022 fastställs i slutet av 2022. Ersättningarna för företagshälsovård betalas för en räkenskapsperiod i taget i efterskott. När maximibeloppet för kostnader per arbetstagare har nåtts, kan arbetsgivaren i fråga om de överstigande kostnaderna inte få ersättning för företagshälsovård.

Alternativt kan arbetsgivaren ordna vaccinationer eller covid-19-undersökningar för sina arbetstagare med hjälp av sjukvårdsförsäkringsersättningarna. På detta sätt räcker maximibeloppet för företagshälsovården bättre till annan företagshälsovärdsverksamhet. Folkpensionsanstalten kan betala ersättningen som direktersättning till tjänsteproducenten av företagshälsovård när självriskandelen har betalats till tjänsteproducenten av arbetsgivaren i stället för av den försäkrade.

3 Målsättning

Syftet med de föreslagna bestämmelserna motsvarar i huvudsak syftet med de gällande temporära bestämmelserna, dvs. att öka de försäkrades möjligheter till vaccinering för skydd mot covid-19 och till undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19. I enlighet med den nationella strategin för testning och spårning av covid-19 bör man också vara beredd på att utöka testningskapaciteten, om epidemiläget förändras så att behovet av testning ökar. I enlighet med den nationella covid-19-vaccinationsstrategin ska man också vara beredd på att ge påfyllnadsdoser av vaccin.

4 Förslagen och deras konsekvenser

4.1 De viktigaste förslagen

I denna proposition föreslås det att giltighetstiden för den temporära bestämmelsen om ersättning för vaccinering med ett vaccin som används för att skydda mot sjukdomen covid-19 ska förlängas. Bestämmelsen förblir oförändrad till sitt innehåll, endast ikraftträdandebestämmelsen ändras.

Ersättningstaxan är 16 euro liksom i den gällande lagen. Kostnaderna för ersättning för vaccinering ska i sin helhet finansieras av statens medel. Utnyttjandet av den ersättning på 16 euro för vaccineringen som betalas i form av sjukvårdsersättning ska för arbetsgivaren vara ett alternativ till ersättningarna för företagshälsovård på samma sätt som för närvarande.

Eftersom det föreslås att ett vaccin som skyddar mot sjukdomen covid-19 ska omfattas av sjukvårdsersättningarna, ska också kostnaderna för resor till vaccinationsplatsen ersättas som sådana kostnader för sjukvårdsförsäkringen som ska ersättas enligt sjukförsäkringslagen. Dessutom förlängs giltigheten av den temporära bestämmelsen om direktersättningsförfarandet, enligt vilken ersättning för coronavaccinering eller coronatestning kan betalas till serviceproducenten på basis av serviceproducentens redovisning i enlighet med vad som avtalas särskilt, samt av de bestämmelser i vilka det föreskrivs om finansiering av coronavaccinering och betalning av statens andel. Avsikten är att staten även i fortsättningen helt ska finansiera coronavaccineringen, och staten ska i oktober betala förskott till Folkpensionsanstalten på finansieringen av vaccinationsersättningen.

Enligt vad som föreslås i propositionen ska PCR- och antigenundersökningar för konstaterande av smitta av covid-19 ersättas från sjukvårdsförsäkringen. Andra undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19 (antikroppstest) ska inte ersättas. Det föreslås att det i sjukförsäkringslagen tas in bestämmelser om ersättningstaxorna för undersökningarna så att ersättningstaxan för PCR-undersökningar är 100 euro och för antigenundersökningar 36 euro.

Det föreslås att bestämmelserna ska gälla till och med den 30 juni 2023, eftersom utvecklingen av covid-19-epidemin och behovet av testning eller påfyllnadsdoser av vaccin inte kan förutspås exakt.

4.2 De huvudsakliga konsekvenserna

Konsekvenser för den offentliga ekonomin

Beloppet av de sjukvårdsersättningar som betalas hänger samman med utvecklingen av epidemiläget och med riktlinjerna och rekommendationerna för testning och vaccination, så det är

svårt att uppskatta kostnaderna på förhand. Med beaktande av vaccinationstäckningen, de gällande rekommendationerna om vaccinationer samt de riktlinjer som ministerarbetsgruppen för samordning av coronaåtgärder fastställt om att erbjuda påfyllnadsdoser av vaccin kan det bedömas att behovet av vaccinationer som ersätts från sjukvårdsförsäkringen koncentreras till slutet av 2022 och början av 2023. Det bedöms att i genomsnitt högst 9 600 vaccineringsdoser ersätts varje månad, vilket innebär en kostnadseffekt på högst 1 miljon euro. Vaccinationer för att förhindra smitta av covid-19 finansieras helt och hållet med statens andel.

Av samma orsaker är det svårt att uppskatta antalet undersökningar för konstaterande av covid-19. Antalet tester påverkas både av epidemiläget och av de rekommenderade målgrupperna för testningen. Av de tester som ersätts ur sjukvårdsförsäkringen utfördes under perioden juni–september 2022 månatligen i genomsnitt cirka 26 000 PCR-tester och cirka 1 000 antigen tester. År 2022 har det också gjorts covid-19-tester för att få dagpenning vid smittsam sjukdom på det sätt som föreskrivs i 8 kap. 1 a § 4 mom. i sjukförsäkringslagen. Bestämmelsen upphör att gälla den 31 december 2022, vilket bedöms påverka antalet tester så att de minskar till en tredjedel jämfört med nuläget. Utifrån detta uppskattas ersättningsarnas kostnadseffekt vara cirka 5,4 miljoner euro, av vilket statens andel är 3,6 miljoner euro.

Beloppet av de reseersättningar som betalas för resor som görs för vaccinationer uppskattades i början av 2021 och då uppskattades totalkostnaderna för reseersättningarna uppgå till cirka 2,2 miljoner euro per år. Eftersom det inte finns statistik över dessa reseersättningar, uppskattas det att det till följd av förslaget betalas reseersättningar till ett belopp av cirka 1 miljon euro, av vilket statens andel är 0,7 miljoner euro.

De försäkrades finansieringsandel av kostnaderna är 2,1 miljoner euro, så förslagets konsekvenser för sjukvårdspremien är ringa.

Konsekvenser för medborgarna

Förslaget ökar de sjukförsäkrades möjligheter att i stället för den offentliga hälso- och sjukvården välja en privat producent av hälso- och sjukvårdstjänster för att få sina symtom på sjukdomen covid-19 undersökta och ökar därmed tillgängligheten till covid-19-testning och vacciner. Trots ersättningen ska den försäkrade betala självriskandelen för en undersökning som gjorts hos en privat serviceproducent, medan en undersökning inom den offentliga hälso- och sjukvården är avgiftsfri för kunden. Eftersom undersökning för konstaterande av covid-19 endast rekommenderas för vissa riskgrupper, ingen spårning av sjukdomen längre utförs och karantän utfärdas endast i undantagsfall, kan det antas att inte särskilt många söker sig till undersökningar inom den privata hälso- och sjukvården. Det finns också ett stort utbud av så kallade självtest. Tröskeln för att söka sig till undersökningar på den privata sidan kan vara lägre för dem som har en försäkring som ersätter sjukvårdskostnader.

De arbetstagare som erbjuds covid-19-undersökning inom ramen för företagshälsovårdstjänsterna kan lättare än andra försäkrade söka sig till undersökningar inom den privata hälso- och sjukvården. Det bör också noteras att undersökningen inte är en förutsättning till exempel för sjukledighet för personer med symtom, så det är svårt att bedöma hur många som söker sig till undersökningen — i synnerhet om symtomen är lindriga och snabbt övergående. Om epidemiläget eventuellt förvärras eller om det sker ändringar i testningsstrategin kan det i framtiden påverka antalet personer som anlitar privat hälso- och sjukvård.

Att vaccinering mot covid-19 ingår i företagshälsovårdens tjänster kan göra det lättare för anställda att låta vaccinera sig och öka antalet vaccinerade. Det kan emellertid antas att en stor del

av de anställda som över huvud taget tar extra vaccindoser redan har fått dem — antingen inom den offentliga hälso- och sjukvården eller inom företagshälsovården. Det är dock möjligt att de riktlinjer som ministerarbetsgruppen för samordning av coronaåtgärder fastställt om att erbjuda påfyllnadsdoser av vaccin kan inverka på utbudet och tagandet av vaccinationer inom företagshälsovården.

Dessutom ska även i fortsättningen de resor som görs för vaccinationer med ett vaccin mot covid-19 ersättas, vilket innebär att de resor som görs för vaccinationer inom både den offentliga och den privata hälso- och sjukvården ska ersättas från sjukförsäkringens reseersättningar. Detta ökar de försäkrades möjligheter till vaccinering oberoende av var vaccineringen ges.

Konsekvenser för arbetsgivarna

Arbetsgivaren kan, om arbetsgivaren så önskar och genom avtal med en serviceproducent inom företagshälsovården, som en del av företagshälsovården ordna undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19. Då kan ersättning för undersökningarna sökas som en del av de ersättningar för företagshälsovård som betalas till arbetsgivaren (ersättningsklass II). Alternativt kan ersättning sökas från sjukvårdsförsäkringen. Beroende på beloppet av de övriga kostnader för företagshälsovården som ersätts kan det ur arbetsgivarens synvinkel vara mer lönsamt att ersätta undersökningar från sjukvårdsförsäkringen. Då räcker maximibeloppet för företagshälsovårdsersättningar bättre till annan företagshälsovårdsverksamhet. Eftersom sjukförsäkringslagens temporära bestämmelse om dagpenning vid smittsam sjukdom upphör att gälla den 31 december 2022 är det oklart i vilken mån arbetsgivarna i fortsättningen anser det vara befogat att erbjuda undersökningar inom företagshälsovården.

Om en privat serviceproducent inom företagshälsovården har avtalat med välfärdsområdet om vaccinering mot covid-19, kan arbetsgivaren erbjuda sina anställda vaccinering som en del av företagshälsovårdstjänsterna. På motsvarande sätt som i fråga om undersökningar kan även ersättning för vaccinering sökas antingen som en del av kostnaderna för företagshälsovård (ersättningsklass I) eller från sjukvårdsförsäkringen. I princip kan ersättningen för vaccinering öka arbetsgivarnas vilja att erbjuda vacciner inom den företagshälsovård som de ordnar och på detta sätt förebygga eventuellt insjuknande och eventuell sjukfrånvaro bland de anställda. Det bör dock noteras att den ersättning för vaccinering som föreskrivs i sjukförsäkringslagen inte berättigar privata tjänsteproducenter att få vacciner, om det inte avtalas om saken med välfärdsområdet. Dessutom ska också privata tjänsteproducenter iaktta de nationella vaccinationsrekommendationerna om vilka persongrupper som omfattas av vaccinering.

Konsekvenser för den offentliga hälso- och sjukvården

För att påverka kommunernas beredskap att anlita företagshälsovård vid genomförandet av vaccinationer mot covid-19 räcker det inte enbart med att i sjukförsäkringslagen föreskriva om en ersättningstaxa 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 vaccineringarna till företagshälsovården eller om arbetsgivaren står för kostnaderna för vaccineringarna, varvid Folkpensionsanstalten kan ersätta kostnaderna antingen som en del av kostnaderna för företagshälsovård eller som sjukvårdsersättningar.

Den testning för och vaccinering mot covid-19 som genomförs av tjänsteproducenter inom den privata hälso- och sjukvården frigör personalen inom välfärdsområdena, som har organiseringssansvar för hälso- och sjukvården, för andra uppgifter. Att testning och vaccination ersätts från

sjukvårdsförsäkringen är inte i sig avgörande för i vilken utsträckning privata tjänsteproducenter tillhandahåller tjänster och i vilken utsträckning de försäkrade använder dessa tjänster.

Vården av covid-19-patienter sker i regel inom den offentliga hälso- och sjukvården när de insjuknade har sådana symtom att de inte kan vårdas i hemmet. Tack vare sjukvårdsersättningarna kan tillgången till testning och vaccinering förbättras. Detta kan främja en tidig diagnostisering av riskgrupperna. Vaccineringen minskar antalet fall av allvarlig covid-19 och därmed också belastningen på den offentliga hälso- och sjukvården i samband med behandlingen av covid-19 och tryggar hälso- och sjukvårdens bärkraft.

Konsekvenser för myndigheterna

Verkställigheten av ersättningarna för undersökningar för konstaterande av covid-19 och ersättningarna för vaccinering mot covid-19 kan även i fortsättningen skötas i enlighet med Folkpensionsanstaltens vedertagna praxis. Folkpensionsanstaltens system möjliggör även i fortsättningen ersättning för undersökningar och vaccineringar, även om de besparingar som föreslås i ersättningarna för vård och undersökningar inom den privata sjukvården genomförs.

Förslaget ökar också Folkpensionsanstaltens omkostnader med cirka 0,5 miljoner euro, som dock finansieras med omkostnadsöverskott från tidigare år. Även bedömningen av omkostnaderna försvåras av ovannämnda utmaningar som hänför sig till uppskattningen av ersättningar och kostnadsbelopp.

5 Specialmotivering

5.1 Sjukförsäkringslagen

3 kap. Ersättningar för vård och undersökningar

7 §. Undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19. I paragrafen föreslås bestämmelser om rätt till ersättning för kostnaderna för undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19. Utan lagändringen kommer laboratorieundersökningar för konstaterande av smitta av covid-19 inte längre att vara ersättningssgilla från och med den 1 januari 2023. Enligt 1 mom. ska den försäkrade med avvikelse från 3, 5 och 6 § ha rätt till ersättning för undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19. Förutsättningen för ersättningen ska vara att undersökningen har utförts av en sådan annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som avses i sjukförsäkringslagen eller att åtgärden har vidtagits vid en sådan verksamhetsenhet inom den privata hälso- och sjukvården som avses i lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990). Motsvarande förutsättning gäller i 3 § avsedda ersättningar för undersökning och vård som föreskrivits av specialister i psykiatri, specialister i mun- och käkkirurgi eller tandläkare, och motsvarande förutsättning har också tillämpats under tiden före den 1 januari 2023 i fråga om den temporära bestämmelsen om ersättning för undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19.

I 2 mom. föreslås en bestämmelse om ersättningstaxan för undersökningarna. Ersättningen för undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19 avviker i förslaget från ersättningen för andra undersökningar enligt 3 kap., eftersom Folkpensionsanstalten inte i fråga om dem kommer att fastställa en i 6 § avsedd ersättningstaxa. Ersättningen ska gälla undersökning som utförts genom ett sekretprov från luftvägarna med en metod för nukleinsyrapåvisning, dvs. PCR-undersökning, samt undersökning för påvisande av antikroppar för covid-19-virus, dvs. antigenundersökning. Ersättningstaxan för en PCR-undersökning föreslås vara 100 euro, vilket

motsvarar det nuvarande beloppet som fastställts genom förordning av statsrådet. På basis av ett urval av prislistor för privata hälsovårdstjänster är priset på PCR-tester fortfarande nästan på samma nivå som tidigare. Det är därför fortfarande motiverat att även hålla ersättningstaxan på samma nivå. Priset på ett PCR-test är i genomsnitt ca 200 euro före ersättningen.

Ersättningstaxan för en antigenundersökning föreslås vara 36 euro, vilket motsvarar den nuvarande ersättningstaxa som fastställts av Folkpensionsanstalten. Priserna på antigenundersökningar varierar avsevärt hos de privata tjänsteprocenterna. I fråga om forskningsmetodiken är en antigenundersökning lättare och snabbare att göra än en PCR-undersökning.

Enligt 3 mom. ska ersättningen alltid vara högst lika stor som den ersättningstaxa som anges i 2 mom. Om arvodet för undersökningen är större än ersättningstaxan, ska i ersättning betalas det belopp som anges i ersättningstaxan. Om arvodet däremot är mindre än ersättningstaxan, ska i ersättning betalas beloppet av arvodet.

5.2 Lagen om temporär ändring av sjukförsäkringslagen

Lagen om temporär ändring av sjukförsäkringslagen (225/2021) gäller för närvarande fram till den 31 december 2022. Det föreslås att lagens ikraftträdandebestämmelse ändras så att lagens giltighetstid förlängs till och med den 30 juni 2023.

6 Ikraftträdande

Lagen om temporär ändring av 3 kap. i sjukförsäkringslagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2023 och gälla till och med den 30 juni 2023. Lagen om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i lagen om temporär ändring av sjukförsäkringslagen föreslås träda i kraft så snart som möjligt och senast den 30 december 2022.

7 Förhållande till andra propositioner

7.1 Samband med andra propositioner

En regeringsproposition med förslag till lag om ändring av 2 och 3 kap. i sjukförsäkringslagen (RP 237/2022 rd) har överlämnats till riksdagen. I propositionen föreslås det ändringar i kostnadsersättningarna för undersökning och vård. Lagen avses träda i kraft den 1 januari 2023. Propositionen har beaktats i innehållet i denna proposition.

7.2 Förhållande till budgetpropositionen

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2023 och avses bli behandlad i samband med den.

8 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning

Bestämmelserna om ersättningen och ersättningstaxan för undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19 och för vaccinering med ett vaccin som används för att skydda mot sjukdomen covid-19 har behandlats i tidigare regeringspropositioner. I de tidigare propositionerna har bestämmelsen om ersättningstaxan för undersökning för konstaterande av smitta varit anorlunda. Den nu föreslagna bestämmelsen motsvarar emellertid till sitt innehåll nuläget, varför de tidigare bedömningarna av huruvida den föreslagna regleringen är förenlig med grundlagen gäller även i fråga om denna proposition. Förslagets förhållande till grundlagen beskrivs närmare i regeringens propositioner till riksdagen med förslag till lagar om temporär ändring av

sjukförsäkringslagen (RP 223/2020 rd, RP 13/2021 rd, RP 235/2021 rd) och i regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av ikraftträdandebestämmelserna i lagar om temporär ändring av sjukförsäkringslagen (RP 171/2021 rd).

I propositionen föreslås det att ikraftträdandebestämmelsen i bestämmelsen om ersättningstaxan för vaccinering med ett vaccin som används för att skydda mot sjukdomen covid-19 ändras. Momentet förblir oförändrat i sak. Den bestämmelse som gäller ersättningstaxan för undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19 föreslås bli ändrad så att bestämmelser om ersättningstaxorna för undersökningarna tas in direkt i lag. I annat fall kommer undersökningarna från och med ingången av 2023 inte längre att ersättas, till följd av en lagändring som gäller ersättningar för vård och undersökningar inom den privata sjukvården. Det rör sig om lagtekniska ändringar, och huruvida det betalas ersättning för undersökningarna ändras inte ur de försäkrades synvinkel. Förenligheten med grundlagen har sålunda bedömts i samband med behandlingen av ovannämnda regeringspropositioner.

På de grunder som anges ovan kan lagförslagen behandlas i vanlig lagstiftningsordning.

Kläm

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs riksdagen följande lagförslag:

1.

Lag

om temporär ändring av 3 kap. i sjukförsäkringslagen

I enlighet med riksdagens beslut
fögas temporärt till 3 kap. i sjukförsäkringslagen (1224/2004) en ny 7 § som följer:

7 §

Undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19

Med avvikelse från vad som föreskrivs i 3, 5 och 6 § ersätts av läkare föreskriven undersökning för konstaterande av smitta av covid-19, om undersökningen har utförts av en sådan annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som avses i denna lag eller om åtgärden har vidtagits vid en sådan verksamhetsenhet inom den privata hälso- och sjukvården som avses i lagen om privat hälso- och sjukvård.

Ersättningstaxan för sådana undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19 som utförts genom ett sekretprov från luftvägarna med en metod för nukleinsyrapåvisning (PCR-undersökning) är 100 euro. Ersättningstaxan för undersökningar för påvisande av coronavirus-antigen är 36 euro.

Om arvodet för undersökningen är större än ersättningstaxan, 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 och gäller till och med den 30 juni 2023.

2.

Lag

om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i en lag om temporär ändring av sjukförsäkringslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om temporär ändring av sjukförsäkringslagen (225/2021) ikraftträdandebestämmelsen, sådan den lyder i lag 502/2022, som följer:

Denna lag träder i kraft den 27 mars 2021 och gäller till och med den 30 juni 2023.

Denna lag träder i kraft den 20 . _____

Helsingfors den 17 november 2022

Statsminister

Sanna Marin

Social- och hälsovårdsminister Hanna Sarkkinen

1.

Lag

om temporär ändring av 3 kap. i sjukförsäkringslagen

I enlighet med riksdagens beslut
fogas temporärt till 3 kap. i sjukförsäkringslagen (1224/2004) en ny 7 § som följer:

Gällande lydelse

3 kap.

Ersättningar för vård och undersökningar

7 §

Ersättningstaxan för undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19

Med avvikelse från vad som föreskrivs i 5 och 6 § får bestämmelser om ersättningstaxan för undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19 utfärdas genom förordning av statsrådet. Ersättningstaxan grundar sig på kostnaderna för undersökningen, det terapeutiska värdet av den tjänst som ska ersättas och de medel som står till buds.

Om arvodet för undersökningen är större än ersättningstaxan, betalas i ersättning det belopp som anges i ersättningstaxan. Om arvodet är mindre än ersättningstaxan, betalas i ersättning beloppet av arvodet.

På undersökningar för vilka ingen ersättningstaxa föreskrivits med stöd av denna paragraf tillämpas 5 och 6 §.

Föreslagen lydelse

3 kap.

Ersättningar för vård och undersökningar

7 §

Undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19

Med avvikelse från vad som föreskrivs i 3, 5 och 6 § ersätts av läkare föreskriven undersökning för konstaterande av smitta av covid-19, om undersökningen har utförts av en sådan annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som avses i denna lag eller om åtgärden har vidtagits vid en sådan verksamhetsenhet inom den privata hälso- och sjukvården som avses i lagen om privat hälso- och sjukvård.

Ersättningstaxan för sådana undersökningar för konstaterande av smitta av covid-19 som utförts genom ett sekretprov från luftvägarna med en metod för nukleinsyrapåvisning (PCR-undersökning) är 100 euro. Ersättningstaxan för undersökningar för påvisande av coronavirusantigen är 36 euro.

Om arvodet för undersökningen är större än ersättningstaxan, betalas i ersättning det belopp som anges i ersättningstaxan. Om arvodet är mindre än ersättningstaxan, betalas i ersättning beloppet av arvodet.

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

*Denna lag träder i kraft den 20
och gäller till och med den 30 juni 2023.*

2.

Lag

om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i en lag om temporär ändring av sjukförsäkringslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om temporär ändring av sjukförsäkringslagen (225/2021) ikraftträdandebestämmelsen, sådan den lyder i lag 502/2022, som följer:

Gällande lydelse

Denna lag träder i kraft den 27 mars 2021
och gäller till och med den 31 december 2022.

Föreslagen lydelse

Denna lag träder i kraft den 27 mars 2021
och gäller till och med den 30 juni 2023.

Denna lag träder i kraft den 20 .