

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSUTSKOTTETS UTLÅTANDE 11/2004 rd

Statsrådets skrivelse med anledning av ett förslag till Europaparlamentets och rådets direktiv om tjänster på den inre marknaden

Till stora utskottet

INLEDNING

Remiss

Riksdagens talman sände den 21 maj 2004 statsrådets skrivelse med anledning av ett förslag till Europaparlamentets och rådets direktiv om tjänster på den inre marknaden (U 31/2004 rd) till stora utskottet för behandling och bestämde samtidigt att social- och hälsovårdsutskottet ska lämna utlåtande till stora utskottet.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- överinspektör Satu Mäkinen, handels- och industriministeriet
- överdirektör Kari Välimäki, biträdande avdelningschef Anne Neimala, regeringsråd Pekka Järvinen, regeringssekreterare Eeva Kangas-

- niemi och regeringssekreterare Mervi Kattelus, social- och hälsovårdsministeriet
- sakkunnig Sinikka Huhtala, Finlands Kommunförbund
- ombudsman Riitta Särkelä, Centralförbundet för Socialskydd och Hälsa
- näringspolitisk ombudsman Pekka Roppo-
- nen, Servicearbetsgivarna
- biträdande avdelningschef Matti Viialainen, Finlands fackförbunds centralorganisation FFC rf
- ombudsman Markus Äimälä, Industrins och Arbetsgivarnas Centralförbund
- direktör Antti Neimala, Företagarna i Finland
- jurist Markku Salomaa, Tjänstemannacentralorganisationen FTFC rf.

Dessutom har Akava lämnat skriftligt utlåtande.

SKRIVELSEN

Förslaget

Som en fortsättning på kommissionens rapport Situationen på den inre marknaden för tjänster (30.7.2002 dokument (KOM)2002 441 slutlig) lade kommissionen den 13 januari 2004 fram ett förslag till direktiv om tjänster på den inre marknaden. Det är fråga om ett helt nytt förslag till lagstiftning som ska göra det lättare för tjänsteleverantörer att etablera sig i ett annat medlems-

land och underlätta den fria rörligheten för tjänster som tillfälligt tillhandahålls över gränsen.

I fråga om etableringsfriheten eller fri rörlighet för tjänster finns i dagens läge ingen vitt tillämplig sekundärlagstiftning på EU-nivå som skulle sträcka sig över sektorsgränserna. I artiklarna 43—55 i EG-fördraget föreskrivs om dessa viktiga rättigheter på den inre marknaden. Syftet med direktivet är följaktligen att skapa en

rättslig ram för detta centrala område av EU-rätten, där tolkningen av bestämmelserna i EG-fördraget främst har varit beroende av EG-domstolens rättsskapande rättspraxis. Direktivet syftar framför allt på att skapa större rättslig säkerhet för både leverantörer och mottagare av tjänster samt öka öppenheten och förutsägbarheten i medlemsstaternas förvaltning.

Regeringens ståndpunkt

Regeringen anser att förslaget är värt att understödja. Behovet av ett tjänstedirektiv av det föreslagna slaget med ett brett tillämpningsområde är uppenbart för att verksamheten på den inre marknaden ska bli effektivare och den europeiska konkurrenskraften kunna utvecklas. Tjänstedirektivet är ett av de viktigaste enskilda instrumenten för att nå målen från Lissabon. Regeringen understöder det föreslagna direktivets mål att röja undan onödig byråkrati.

Förslaget är synnerligen omfattande till sitt tillämpningsområde och sina verkningar. Direktivet befinner sig i ett så tidigt beredningsstadium att det enligt regeringen inte finns förutsättningar att ta ställning till alla enskilda bestämmelser.

Regeringen konstaterar att utbildnings-, hälsovårds- och socialtjänsterna omfattas av det föreslagna direktivet endast när ett i förhållande till produktionskostnaderna betydande vederlag betalas för tjänsteverksamheten och att tjänsten uppfyller kännetecknen på ekonomisk verksamhet i EU-rätten. Direktivet ska därmed inte tillämpas på offentliga tjänster som tillhandahålls utan vederlag eller till ett vederlag som endast delvis täcker produktionskostnaderna. Regeringen betonar att tillämpningsområdet bör göras klarare på denna punkt och definitionen på vederlag redas ut i den fortsatta beredningen.

Regeringen anser att bestämmelserna om tillståndsförfaranden i artiklarna 9—13 är bra och att de väl motsvarar principerna och bestämmelserna i vår nationella lagstiftning.

Regeringen menar att de otillåtna kraven i artikel 14 och de krav som ska utvärderas enligt artikel 15 i princip kan accepteras. Apoteksverksamheten bör dock inte omfattas av artiklarna 14

och 15 om man inte kan garantera förutsättningarna för en heltäckande och jämlik läkemedelsdistribution i hela landet.

Regeringen konstaterar att ursprungslandsprincipen i förslaget grundar sig på den frihet att tillhandahålla tjänster som har fastställts i EU-fördraget. För att tjänstemarknaden skall kunna utvecklas är det nödvändigt att de regler som anknyter till utövandet av näring förankras i principen. Samtidigt måste det dock säkerställas att det finns möjligheter att göra motiverade undantag med hänsyn till ett allmänt intresse, med då måste förslagets innehåll förtydligas och ändras. Principen om ursprungsland i artikel 16 och undantagen till den i artiklarna 17—19 kan accepteras med vissa undantag.

Även om förslaget medger undantag från principen om ursprungsland med hänvisning till skydd av folkhälsan, vill statsrådet trots allt betona att övervakningen av social- och hälsovårdstjänster under alla förhållanden bör ske i enlighet med lagstiftningen i den mottagande medlemsstaten och på åtgärd av myndigheterna i denna medlemsstat.

Vad gäller ersättning för utgifter för vård konstaterar regeringen att bestämmelserna i artikel 23 är godtagbara, om det kan säkerställas att de i Finland endast tillämpas på ersättningar enligt de nationellt fastställda taxorna i sjukförsäkringssystemet för kostnader som patienten själv har betalt för vård i en annan medlemsstat. För att artikeln ska kunna godkännas måste lydelser och definitioner vara exaktare och gränsdragningen gentemot förordning 1408/71 om tillämpning av systemet för social trygghet klarare.

I fråga om de yrkesansvarsförsäkringar och garantier som avses i artikel 27 i förslaget konstaterar regeringen att den föreslagna skyldigheten att teckna en ansvarsförsäkring för verksamhet som medför en särskild hälso- eller säkerhetsrisk inte uppfyller det krav på exakthet och exakt avgränsning som gäller för bestämmelser som begränsar grundläggande rättigheter (i detta fall näringsfrihet). Om de branscher som ska omfattas av ansvarsförsäkringsskyldighet fastställs i ett rådgivande kommittéförfarande, uppfylls inte heller den grundlagsfästa skyldigheten

att föreskriva om sådana begränsningar genom lag. I detta sammanhang bör det säkerställas att det också i fortsättningen kan krävas att utländska tjänsteleverantörer som tillhandahåller hälso- och sjukvårdstjänster ska ha en patient-skadeförsäkring enligt den finska patientskadelagen.

Regeringen understryker att förslaget enligt stycke 35 i ingressen inte ingriper i nationella lagstadgade ensamrätter. I det fortsatta arbetet bör det ses till att en formulering med samma innehåll inbegrips i de föreslagna artiklarna. Eftersom det dessutom i artikel 19.1 b har tagits in en tillfällig övergångstid av obegränsad längd i principen om ursprungsland för penningsspel, påverkas vår nationella reglering av penningsspel över huvud taget inte av direktivet. Dessutom vill regeringen att det säkerställs att direktivet

inte ingriper i det nationella minutförsäljningsmonopolet på alkohol.

Regeringen noterar att den nuvarande formuleringen gör tillämpningsområdet för direktivet och vissa definitioner delvis oklara och att de måste preciseras innan slutlig ståndpunkt kan tas. Särskild uppmärksamhet bör ägnas centrala definitioner på tillfälligt tillhandahållande av en tjänst och etablering. Likaså bör det vid den fortsatta beredningen säkerställas att tillämpningen i s.k. kumulativa tillämpningssituationer, när tjänstedirektivet tillämpas parallellt med den sektorsvisa EU-regleringen, är så entydig och förutsägbar som möjligt.

Regeringen kommer att precisera sina ståndpunkter i takt med att behandlingen i rådet framskrider.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Motivering

Social- och hälsovårdsutskottet har redan tidigare behandlat förslaget till tjänstedirektiv utifrån en utredning från statsrådet (E 6/2004 rd) och lämnat ett utlåtande i frågan (ShUU 6/2004 rd). Utskottet påpekade i sitt utlåtande att tjänstedirektivet kan godkännas i den form kommissionen föreslagit bara under förutsättning att det inte omfattar social- och hälsovårdstjänster. Många av de saker och ändringsförslag utskottet lade fram som villkor för godkännande av direktivet om det trots allt innefattar social- och hälsovårdstjänster har tagits ad notam i den nu aktuella skrivelsen. Regeringen noterar bl.a. att den nuvarande formuleringen gör det föreslagna direktivets tillämpningsområde och vissa definitioner oklara och menar att de måste preciseras innan slutlig ståndpunkt tas.

Det är, anser utskottet, i princip vanskligt att de handels- och näringspolitiskt färgade reglerna för den inre marknaden också föreslås gälla social- och hälsovårdstjänster. Primärt bör dessa tjänster regleras på social- och hälsovårdspolitiska grunder. Ett annat stort problem är att direktivet främst utgår från ett försäkringsbaserat

omsorgs- och vårdssystem också när särbestämmelser föreslås gälla för social- och hälsovårdstjänster. Det skiljer sig dock mycket i sättet att ordna och finansiera vård- och omsorgstjänster i de olika medlemsstaterna. Därför är det speciellt viktigt att man i den fortsatta behandlingen ser till att villkoren för universella och skattefinansierade välfärdstjänster blir tillräckligt väl beaktade. Dessutom, påpekar utskottet, bör det analyseras vilka konsekvenser direktivet får för individen, exempelvis för patienter och klienter inom vård och omsorg.

Principen om ursprungsland

Principen om ursprungsland föreslås bli tillämplig på tjänsteleverantörer som tillfälligt erbjuder tjänster över gränsen. Nationella bestämmelser gäller för att starta och utöva tjänsteverksamhet samt för tillhandahållarens beteende, tjänsternas kvalitet eller innehåll, reklam, avtal och tillhandahållarens ansvar. Den mottagande medlemsstaten får inte ställa några ytterligare krav och ska inte heller ha direkt tillsyns rätt eller tillsynsförpliktelse gentemot tjänsteleverantörer inom sitt eget territorium. Det innebär ett ökat ansvar

för t.ex. dem som beställer kommunala vård- och omsorgstjänster att se till att tjänsterna håller samma nivå som krävs av motsvarande kommunala verksamhet.

Direktivet har ett brett tillämpningsområde och det är en av förklaringarna till att antalet undantag från ursprungslandsprincipen är så många (artikel 17). Bland dessa allmänna undantag kan nämnas bestämmelserna om erkännande av yrkeskvalifikationer, förordningen om tillämpning av systemen för social trygghet, utstationering av arbetstagare, tillståndssystemet för ersättning av utgifter för sjukhusvård, avtal som ingåtts med konsumenter samt ett allmänt undantag med hänsyn till allmän ordning, allmän säkerhet eller folkhälsan. Undantag från principen om ursprungsland innebär helt enkelt att kraven i finsk lagstiftning tillämpas på tjänsteleverantörer från andra medlemsstater som är verksamma i Finland.

Utskottet påpekar att i vård- och omsorgstjänster måste större hänsyn tas till kundernas och klienternas rättssäkerhet och skyddet av hälsan. Därför måste dessa tjänster ordnas enligt den mottagande medlemsstatens lagstiftning och myndigheterna i det landet stå för tillsynen. Vård- och omsorgstjänster får enligt utskottet inte omfattas av principen om ursprungsland.

Tjänsterna ekonomiska art

Eftersom direktivet genomgående ska tillämpas på alla tjänster av ekonomisk art gäller det också allmännyttiga ekonomiska tjänster. I och med denna premiss behandlas varken allmännyttiga eller social- och hälsovårdstjänster som en egen grupp i förslaget utan de ingår i kategorin tjänster som också kan vara av ekonomisk art.

Förslaget ger medlemsstaterna full frihet att bestämma vad som avses med allmännyttiga ekonomiska tjänster och hur dessa ordnas eller finansieras. Direktivet befattar sig inte heller med om dessa tjänster ska öppnas för konkurrens. Men om det nationellt fattas beslut om att t.ex. en vård- eller omsorgstjänst ska konkurrensutsättas och den valda tjänsteleverantören tar emot ett anseeligt vederlag för att producera

tjänsten, blir tjänsten till sin art ekonomisk och direktivet tillämpligt på den.

Enligt förslaget är det bara vederlagets storlek som har betydelse när man bestämmer om en tjänst produceras mot vederlag eller inte. Vem som betalar vederlaget spelar ingen roll. I praktiken uppfyller merparten av klientavgifterna inom den offentliga social- och hälsovården inte vederlagskriterierna. Ändå tas exempelvis för vissa stödtjänster inom socialvården ut ett betydanligt vederlag. Det bör också observeras att kommunerna allt mer gått in för att köpa upp tjänster i den privata sektorn. Det marknadspris som då betalas till producenten uppfyller vederlagskriteriet. Oklart är om t.ex. en tjänst som en kommun köpt av ett sjukvårdsdistrikt kan betraktas som producerad mot vederlag, trots att patienten bara betalar en patientavgift som vanligen är avsevärt lägre än produktionskostnaderna. Det nuvarande sättet att ordna hälso- och sjukvården kan förändras avsevärt i och med en sådan tolkning. Utskottet håller med regeringen om att direktivets räckvidd bör klarläggas på denna punkt och definitionen på vederlag tydliggöras i den fortsatta beredningen.

Apotekstillstånd

I direktivets bestämmelser om etableringsfrihet finns också regler för tillstånd som tillhandahållare av tjänster behöver. De föreslagna bestämmelserna bidrar till att stärka principen om god förvaltning, dvs. icke-diskriminering, förutsebarhet, offentlighet och insyn. På denna punkt ligger bestämmelserna helt i linje med vår egen lagstiftning, som också den bekräftar principen.

Förslaget utgår från att medlemsstaterna också framöver kan bibehålla sina tillståndssystem för vissa delar av tjänsteverksamheten. De kriterier som gäller för tillståndsgivningen ska emellertid vara icke-diskriminerande, objektivt motiverade och proportionerliga. Direktivet förbjuder också ekonomisk behovsprövning i enskilda fall.

I Finland behövs det tillstånd för att driva apoteksrörelse. Tillstånden beviljas av Läkemedelsverket i enlighet med läkemedelslagen. Villkoren för tillståndsgivning finns uppräknade i

direktivet (artikel 10). Ett nytt viktigt inslag jämfört med apotekstillstånden är att kriterierna ska vara exakta och entydiga och offentliggjorda i förväg. De ytterst generella kriterierna, som i dagsläget bara finns inskrivna i lagen, är inte på alla punkter förenliga med det föreslagna direktivet. Dessutom sägs det i artikel 13 att tillståndsgivningen ska följa tydliga förfaranden som ska offentliggöras i förväg.

Direktivet utgår också från att en tillhandahållare av tjänster som fått tillstånd får utöva sin verksamhet på landets hela territorium och fritt etablera agenturer och dotterbolag. Denna frihet får begränsas bara om "det är objektivt motiverat av tvingande hänsyn till allmänintresse". Artikel 14 räknar upp otillåtna krav som medlemsstaterna ska rensa bort ur sin lagstiftning. Enligt artikeln är t.ex. kravet att tillhandahållare av tjänster eller deras personal ska vara bosatta på landets territorium ett otillåtet krav. Direktivet förbjuder också prövning för att påvisa ett ekonomiskt behov eller en efterfrågan på marknaden och utvärdering av ekonomiska effekter i samband med tillståndsprövning.

När det gäller apotekstillstånd förefaller det som om förslaget till tjänstedirektiv i sin nuvarande form skulle kräva ändringar i vår lagstiftning. Men direktivet tillåter att apoteksverksamheten är tillståndspliktig även framöver och att man kräver att de tillhandahållare av tjänster som bedriver apoteksverksamhet i Finland uppfyller kriterierna i den nationella lagstiftningen. Det som måste bedömas på nytt är framför allt den ekonomiska behovsprövningen och principerna om icke-diskriminering och insyn. Precis som regeringen påpekar bör artikel 14 och 15 (otillåtna krav och krav som ska utvärderas) inte omfatta apoteksverksamhet, om det inte går att garantera att en heltäckande läkemedelsdistribution på lika villkor i hela landet tillgodoses. Vad gäller de övriga bestämmelserna i förslaget anser regeringen att artiklarna 9—13 om bl.a. tillståndssystem, villkor för beviljande av tillstånd och tillståndsgivning kan understödjas. Utskottet instämmer i regeringens ståndpunkt.

Patientskadeförsäkringar

Vår egen patientskadeförsäkring (585/1986) utgår från att alla utövare av hälso- eller sjukvårdsverksamhet ska ha försäkring för patientskador. När det handlar om gränsöverskridande tjänster är enligt förslaget ursprungslandets lagstiftning tillämplig på i Finland verksamma tillhandahållares ansvar.

Artikel 27 i direktivet kräver att de tillhandahållare vars tjänster utgör en särskild hälso- eller säkerhetsrisk för tjänstemottagaren ska omfattas av en yrkesansvarsförsäkring som ska vara anpassad till riskens art och omfattning eller likvärdiga kompensationsbestämmelser. Utskottet är ense med regeringen om att det vid den fortsatta behandlingen av direktivet måste ses till att bestämmelsen medger att vi kan ställa krav på att utländska tjänestetillhandahållare visar upp en försäkring enligt vår patientskadeförsäkring.

Ersättning för utgifter för vård

I den föreslagna artikel 23 om ersättning för utgifter för vård (och i definitionerna i artikel 4) föreskrivs det

- att det är tillåtet att kräva tillstånd för sjukhusvård och att tillstånd får nekas bara av särskilda skäl
- att tillstånd inte får krävas för icke-sjukhusvård
- att ersättningen för vård som sökts i en annan medlemsstat inte får vara lägre än den ersättning som betalas för vård i hemlandet
- att systemen för tillstånd till ersättning ska vara förenliga med direktivet.

Enligt kommissionen avser artikel 23 att skapa rättssäkerhet genom att EG-domstolens rättspraxis skrivs in i gemenskapslagstiftningen och att komplettera bestämmelserna i förordningen om samordning av systemen för social trygghet. Utskottet har fått informationen att artikeln är tillämplig bara om en patient utan förhandstillstånd sökt icke-sjukhusvård i en annan medlemsstat och anhåller om ersättning från sitt eget system. Detta framgår emellertid inte av artikeln, som också har kriterier för beviljande av tillstånd för sjukhusvård.

Kommissionen har själv i en senare rapport ansett att definitionen på sjukhusvård behöver förtydligas. Dessutom menar kommissionen att det kunde skrivas in i artikeln att det alltid är den betalande medlemsstaten som lägger fast vad som räknas in i sjukhusvård. Med andra ord, om en i Finland bosatt person söker vård i en annan medlemsstat, skulle tillståndet vara beroende av vad Finland räknar som sjukhusvård.

Ett sätt att göra artikel 23 tydligare kunde enligt kommissionen också vara att skriva in att den ersättning patienten ska betala aldrig får överstiga de faktiska kostnaderna för vården. Dessutom kunde det tydligt sägas ut att artikel 23 inte förutsätter att medlemsstaterna betalar ersättning för resor och inkvarteringskostnader, eftersom det är något som regleras nationellt.

Utskottet omfattar regeringens syn att formuleringar och definitioner måste preciseras och en

klar gräns dras upp mot förordning 1408/71 om tillämpning av systemen för social trygghet för att artikeln ska kunna godkännas.

Spelverksamhet och minutförsäljning av alkohol

Direktivet ingriper inte i nationellt lagfästa monopol. Utskottet påpekar att det vid den fortsatta beredningen gäller att förvissa sig om att direktivet inte ingriper i den nationella lagstiftningen om spelverksamhet eller alkoholförsäljningsmonopolet.

Utlåtande

Social- och hälsovårdsutskottet meddelar

att det omfattar regeringens ståndpunkt med anmärkningarna ovan.

Helsingfors den 15 september 2004

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Valto Koski /sd
medl. Sirpa Asko-Seljavaara /saml
Anneli Kiljunen /sd
Marjaana Koskinen /sd
Riikka Moilanen-Savolainen /cent
Aila Paloniemi /cent
Leena Rauhala /kd
Juha Rehula /cent

Paula Risikko /saml
Arto Seppälä /sd
Osmo Soininvaara /gröna
Tapani Tölli /cent
Raija Vahasalo /saml
Erkki Virtanen /vänst
Tuula Väättäin /sd.

Sekreterare var

utskottsråd Harri Sintonen.

AVVIKANDE MENING

Motiv

Social- och hälsovårdsutskottet behandlade våren 2004 tjänstedirektivet utifrån en utredning från statsrådet (E 6/2004 rd) och lämnade utlåtande om det. Utskottet påpekade att tjänstedirektivet inte kan godkännas i den form kommissionen föreslagit om inte social- och hälsovårdstjänsterna lämnas utanför dess tillämpningsområde. Många av de saker och ändringsförslag utskottet lade fram som villkor för godkännande av direktivet har tagits ad notam i statsrådets skrivelse (U 31/2004 rd). Däremot saknas en klar och tydlig markering från regeringens sida att vård- och omsorgstjänsterna absolut måste undantas från direktivet. Utfrågade experter har hävdats att bakom detta ligger förhandlingstaktiska skäl. Det är illa menar vi, eftersom principer inte bör få ge vika för taktik — åtminstone inte när behandlingen av direktivet inte framskridit längre än så.

Utskottet lyfter visserligen i sitt utlåtande fram sin tidigare ståndpunkt att social- och hälsovårdstjänsterna ska lämnas utanför direktivets

tillämpningsområde, men anger inte entydigt hur denna syn förhåller sig till den nu aktuella skrivelsen. Därför föreslog vi under utskottsbehandlingen att utskottet klart och tydligt upprepar sin principiella ståndpunkt att social- och hälsovårdstjänsterna inte ska omfattas av tjänstedirektivet och samtidigt, något utskottet faktiskt gjort, lägger fram sin syn på detaljer i direktivet som är problematiska för Finland i den händelse att dessa tjänster trots försök inte lämnas utanför direktivets räckvidd. Utskottsmajoriteten godkände inte vårt förslag.

Förslaget

Med stöd av det ovan anförda föreslår vi

att vård- och omsorgstjänsterna entydigt utesluts ur direktivet och

att stora utskottet i övrigt väger in det som sägs i denna avvikande mening och i social- och hälsovårdsutskottets utlåtande.

Helsingfors den 15 september 2004

Erkki Virtanen /vänst
Leena Rauhala /kd