

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa annetun lain 4 ja 6 §:n muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutettaviksi kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa annettua lakia.

Esityksen tarkoituksena on, että ennen pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelman mukaisen sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita koskevan uudistuksen voimaantuloa ei vaikeutettaisi tulevien uusien maakuntien mahdollisuuksia päättää palveluista koko alueella alueen asukkaiden tarpeita vastaavasti ja yhdenvertaisesti.

Kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa annetun lakia muutettaisiin siten, että myös kunnan tai kuntayhtymän yksin tai yhdessä omistaman yhtiön kautta toteutettava hanke rinnastettaisiin lupamenettelyssä kunnan tai kuntayhtymän itse toteuttamaan hankkeeseen. Samalla säädettäisiin, että seuraamukset lain vastaisen sopimuksen mahdollisesta mitättömyydestä kohdistuisivat kuntaan tai kuntayhtymään taikka niiden omistamaan yhtiöön niissä tilanteissa, joissa mitättömyyden syyt johtuvat kunnasta tai kuntayhtymästä taikka niiden yhtiöstä.

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan mahdollisimman pian.

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ.....	1
PERUSTELUT	3
1 Asian tausta ja valmistelu	3
2 Nykytila ja sen arviointi.....	3
3 Tavoitteet	5
4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset	5
4.1 Keskeiset ehdotukset.....	5
4.2 Pääasialliset vaikutukset.....	6
4.3 Taloudelliset vaikutukset	6
5 Lausuntopalaute	6
6 Säännöskohtaiset perustelut.....	7
7 Voimaantulo	8
8 Suhde perustuslakiin ja säätämjärjestys	8
LAKIEHDOTUS	10
Laki kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa annetun lain 4 ja 6 §:n muuttamisesta	10
LIITE	12
RINNAKKAISTEKSTI.....	12
Laki kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa annetun lain 4 ja 6 §:n muuttamisesta	12

PERUSTELUT

1 Asian tausta ja valmistelu

Pääministeri Sanna Marinin hallituksen hallitusohjelman mukaan hallitus toteuttaa sosiaali- ja terveyspalvelujen rakenneuudistuksen. Uudistuksen keskeisinä tavoitteina on kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut, parantaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta, turvata ammattimaisen työvoiman saanti ja vastata yhteiskunnallisten muutoksen mukanaan tuomiin haasteisiin ja hillitä kustannusten kasvua. Uudistuksessa sosiaali- ja terveyspalvelut on tarkoitus siirtää kuntaa suuremmille itsehallintoalueille, joita kutsutaan maakunniksi.

Hallitusohjelmassa ei ole linjattu uudistuksen voimaantuloa. Lausuntokierrokselle lähetetyn esitys-luonnoksen mukaan uudistus tulisi voimaan 2023 alusta. Uudistuksen valmisteluun ja voimaantumiseen vaikuttaa olennaisesti lausuntokierroksen perusteella tehtävät muutokset sekä eduskunnan edellyttämä riittävä käsittely. Esitys on valmisteltu virkatyönä sosiaali- ja terveysministeriössä.

2 Nykytila ja sen arviointi

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu on kunnilla tai kuntayhtymillä sen mukaan, mitä sosiaalihuoltolaissa (1301/2014), kansanterveyslaissa (66/1972), erikoissairaanhoidolaissa (1062/1989) sekä kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1977) sekä muissa sosiaali- ja terveydenhuollon erityislaeissa säädetään.

Sosiaalihuoltolain 33 §:n 1 momentin mukaan kunnan on pidettävä huolta sosiaalihuollon suunnittelusta ja toteuttamisesta sen mukaan kuin sosiaalihuoltolaissa tai muutoin säädetään. Kansanterveyslain 5 §:n mukaan kunnan on pidettävä huolta kansanterveystyöstä sen mukaan kuin kansanterveyslaissa, terveydenhuoltolaissa tai muutoin säädetään tai määrätään. Kunnat voivat huolehtia kansanterveystyöstä myös yhteistoiminnassa perustamalla tätä tehtävää varten kuntayhtymän. Kunta voi toisen kunnan kanssa sopia myös siitä, että tämä hoitaa osan kansanterveystyön toiminnoista. Kansanterveystyön tehtävien hoitamista varten kunnalla tulee olla terveyskeskus. Erikoissairaanhoidon 3 §:n mukaan kunnan on kuuluttava erikoissairaanhoidon järjestämiseksi johonkin sairaanhoitopiiriin kuntayhtymään. Sairaanhoitopiirit on lueteltu lain 7 §:ssä, mutta kunta voi valita, mihin sairaanhoitopiiriin se kuuluu. Sairaanhoitopiirejä on yhteensä 20. Kehitysvammaisten erityishuollon järjestämistä varten maa on jaettu kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain perusteella erityishuoltopiireihin. Kunnan kuulumisesta erityishuoltopiiriin säädetään valtioneuvoston asetuksella. Muut erityishuoltopiirit paitsi Helsingin erityishuoltopiiri ovat kuntayhtymiä. Valtioneuvoston asetuksen (1045/2008) mukaan erityishuoltopiirejä on 15. Kärkulla samkommun kuntayhtymä vastaa lisäksi piirijaosta riippumatta ruotsinkielisen väestön erityishuollon järjestämisestä. Kunnilla ja kuntayhtymillä on laaja harkintavalta siitä, millä tavoin ja missä muodossa ne järjestävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain (733/1992) 4 §:n ja kuntalain 9 §:n (410/2015) mukaan kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät hoitamalla toiminnan itse, sopimuksin yhdessä muun kunnan tai muiden kuntien kanssa sekä olemalla jäsenenä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä. Tehtävien hoitamisessa tarvittavia palveluja kunta voi hankkia valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelujen tuottajalta. Lisäksi palvelunkäyttäjälle voidaan

HE 126/2020 vp

antaa palveluseteli, jolla kunta sitoutuu maksamaan palvelun käyttäjän kunnan hyväksymältä yksityiseltä palvelujen tuottajalta hankkimat palvelut kunnan päätöksellä asetettuun setelin arvoon.

Laki kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa

Laki kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa (548/2016, jäljempänä rajoituslaki) tuli voimaan 1 päivänä heinäkuuta 2016. Lain tarkoituksena oli, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kokonaisuuden kannalta epätarkoituksenmukaisia kuntien ja kuntayhtymien oikeustoimia rajoitetaan, jotta turvataan silloisen hallituksen valmisteleman sote-uudistuksen myötä syntyvien maakuntien mahdollisuudet järjestää niiden järjestämisvastuulle siirtyvät palvelut yhdenvertaisesti ja taloudellisesti koko maakunnan alueella.

Rajoitukset koskevat kuntien ja kuntayhtymien tekemiä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen laajaa hankkimista yksityiseltä palveluntuottajalta koskevia sopimuksia (ulkoistussopimuksia). Rajoituslain mukaan kunnan tai kuntayhtymän tehdessä sopimuksen yksityisen yrityksen tai yhteisön kanssa sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamisesta, olisi sopimuksessa oltava irtisanomislauseke, jos sopimuksen arvo on yli viisitoista prosenttia kunnan tai kuntayhtymän järjestämisvastuulla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon vuotuisista käyttömenoista ja sopimus on voimassa pitempään kuin vuoden 2025 loppuun.

Lain rajoitukset koskevat myös kustannuksiltaan suuria investointeja sosiaali- ja terveydenhuollon rakennuksiin. Kunta tai kuntayhtymä saisi tehdä arvonlisäverottomilta kustannuksiltaan yli 5 miljoonan euron rakennusinvestointin sosiaali- ja terveydenhuollon rakennuksiin vain, jos investointi on sosiaali- ja terveystalvelujen saatavuuden turvaamiseksi välttämätön ja kiireellinen. Rajoitusta sovelletaan myös sellaiseen vuokra- tai muuna käyttöoikeussopimuksena toteutettavaan investointiin, jonka sopimusehtojen mukaan hanke on rinnastettavissa kunnan tai kuntayhtymän omistukseen tehtävään investointiin.

Lain 6 §:n mukaan sellaiset sopimukset, joita ei ole tehty lainmukaisiksi ovat mitättömiä. Laki on voimassa vuoden 2025 loppuun. Laki on alun perin tullut voimaan vuoden 2016 kesällä ja lain rajoituksia on tiukennettu jo aiemmin kolme kertaa. Rakennusinvestointien poikkeuslupia on myönnetty lain voimassaoloaikana kunnille ja kuntayhtymille yhteensä 94. Myönnettyjen poikkeuslupien kokonaisarvo on noin 3,8 mrd. euroa, josta sairaanhoitopiirien kuntayhtymien osuus on noin 3,1 mrd. euroa ja kuntien sekä erityishuoltopiirin osuus noin 0,7 mrd. euroa. Viireillä on viisi hakemusta. Myönnettyistä poikkeusluvista on runsaat puolet koskenut sairaanhoitopiirien hankkeita.

Hakemuksista on lain voimassaolon aikana peruuntunut, ratkaistu kirjeratkaisulla tai hylätty yhteensä 28 kappaletta, joista 5 kielteisen päätöksen muodossa. Yleisin syy hakemuksen peruuntumiseen on ollut se, että hakija on muuttanut suunnitelmiaan ministeriön kanssa käydyin keskustelun jälkeen. Osassa luvista päätös on korvattu uudella päätöksellä, esimerkiksi hankkeen laajuuden tai sen kustannusten muuttumisen vuoksi.

Lupien keskimääräinen käsittelyaika on ollut 3-4 kuukautta.

Nykytilan arviointi

Kuntien tai kuntayhtymien yksin tai yhdessä omistamat yhtiöt eivät tällä hetkellä tarvitse, eivätkä edes voi hakea rakennusinvestointeja koskevaa poikkeuslupaa. Kunta tai kuntayhtymä voi

hakea poikkeuslupan yksin tai yhdessä omistamansa yhtiön toteuttamaan investointihankkeeseen ainoastaan siinä tapauksessa, että poikkeusluvalla toteutettava rakennus tulee kunnan tai kuntayhtymän välittömään omistukseen. Pääsääntöisesti näin ei tapahdu. Ilman poikkeuslupaa rakennettavaan kunnan tai kuntayhtymän ja sen kiinteistöyhtiön väliseen kiinteistön vuokrasopimukseen tarvitaan lain mukainen irtisanomisehto.

Rajoituslakiin tulisi tehdä täsmennykset, jotta myös kunnan tai kuntayhtymän yksin tai yhdessä omistaman yhtiön tulisi hakea poikkeuslupalaisissa tarkoitettuja investointeja varten.

Rajoituslain 6 §:n mukaan, jos 2–4 §:n mukaiseen oikeustoimeen on ryhdytty tämän lain vastaisesti, on sopimus mitätön. Hankkeiden rahoittajat ovat tuoneet esille tarpeen selvittää, mitä edellä mainitulla sopimuksella ja sen mitättömyydellä tarkoitetaan. Pykälän otsikon mukaisesti sillä on tarkoitettu lainvastaisen investointia koskevan sopimuksen sitomattomuutta eli sitä, ettei se sido tulevaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjätahoa. Koska osa rakennuksista toteutetaan kiinteistöleasingrahoituksella, jossa rakennus siirtyy kunnalle tai kuntayhtymälle vasta sopimuksessa mainitun vuokra-ajan jälkeen lunastuksella, rahoittajat ovat tuoneet esille huolen, että kiinteistö jää heille, jos tuleva palvelun järjestäjä toteaisikin rakentamisen tapahtuneen poikkeuslain vastaisesti. Hankkeilla voi olla vaikeuksia saada rahoitusta, mikäli rahoittajat eivät halua ottaa riskiä kiinteistön jäämisestä rahoittajalle. Mitättömyys ei koskisi kunnan tai kuntayhtymän lainasopimusta, jolla se on rahoittanut investoinnin.

Mitättömyysseuraukseen ehdotetut kuntien, kuntayhtymien tai yhtiöiden vastuut koskisivat vain lain voimaantulon jälkeen solmittavia sopimuksia, eikä lailla olisi takautuvia vaikutuksia.

3 Tavoitteet

Rajoituslain muutoksien tarkoituksena on turvata se, että uusilla sote-uudistuksen perusteella muodostettavilla maakunnilla olisi mahdollisuus muokata palvelurakennetta asukkaiden palvelutarpeiden mukaisesti ja yhdenvertaisesti sekä estää se, että tuotantorakenteita uudistettaisiin siten, että niiden muuttaminen koko alueen tarpeen mukaisesti heikentyisi. Tarkoitus on selkeyttää lain säännöksiä tulkinnanvaraisia kohtia ja lakia muutettaisiin siten, että myös kunnan tai kuntayhtymän omistaman yhtiön kautta toteutettava investointi rinnastettaisiin lupamenettelyssä kunnan tai kuntayhtymän itse toteuttamaan investointiin. Mikäli kuntien ja kuntayhtymien investoinnit siirtyisivät yhtiöiden tehtäväksi, lain tarkoituksen toteutuminen voisi vaarantua, koska hankkeet voisi toteuttaa ilman poikkeuslupaa, jos kiinteistön omistaja olisi yhtiö eikä kunta tai kuntayhtymä itse.

Helsingin ja HUSin osalta ei voida tehdä erillisratkaisua, koska sote-uudistusta koskevaa esitystä ei ole vielä annettu eikä lakiteknisesti voida sitoa tulevaan uudistukseen. Lisäksi niiden osalta tarkoitus on, että säännöksillä otetaan huomioon myös se, että tulevat sosiaali- ja terveydenhuollon investoinnit tulevat valtion rahoituksen piiriin sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevan uudistuksen jälkeen.

4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset

4.1 Keskeiset ehdotukset

Kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa annetun lakia muutettaisiin siten, että myös kunnan tai kuntayhtymän yksin tai yhdessä omistaman yhtiön kautta toteutettava hanke rinnastettaisiin lupamenettelyssä kunnan

tai kuntayhtymän itse toteuttamaan hankkeeseen. Lainvastaisesti tehtyihin sopimuksien mitättömyysseurauksen osalta säädettäisiin, että kunta, kuntayhtymä tai niiden yksin tai yhdessä omistama yhtiö vastaisi sopimuksen seurauksista, jos mitättömyys johtuisi niiden toiminnasta.

Lisäksi esityksen mukaan lisättäisiin 4 pykälään säännös, joka koskee kuntien ja kuntayhtymien omistamien yhtiöiden asemaa.

4.2 Pääasialliset vaikutukset

Kunnan tai kuntayhtymän omistaman yhtiön investoinnit

Ehdotuksen mukaan kunnan tai kuntayhtymän yksin tai yhdessä omistaman yhtiön kautta toteutettava investointi tulisi rinnastaa lupamenettelyssä kunnan tai kuntayhtymän itse toteuttamaan investointiin. Ehdotettu sääntely ei mahdollistaisi kuntia ja kuntayhtymiä tekemään yhtiöittämällä toimintaansa sopimuksia investoinneista ilman lupamenettelyä sinä aikana, jolloin niillä olisi järjestämisvastuu ja siihen liittyvä rahoitusvastuu.

Perustuslakivaliokunta totesi viimeisimmässä maakunta- ja sote-uudistusta koskevassa lausunnossaan (PeVL 65/2018), että järjestämisvastuussa olevalla on oltava riittävä oma tuotanto ja laajat ulkoistukset eivät turvaa perusoikeuksien toteutumista. Esityksen tarkoittamien rajoitusten vaikutukset eivät kuitenkaan olisi palvelutuotannon kehittämisen näkökulmasta olennaisia, koska ehdotetut rajoitukset koskisivat kunnan tai kuntayhtymän omistaman yhtiön investointeja.

Nykyisten, jo poikkeusluvut saaneiden investointisuunnitelmien käytännön toteuttaminen vie jokaisessa luvan saaneessa sairaanhoitopiirissä väistämättä useamman vuoden ajan. Osa hankkeista on vielä suunnitteluvaiheessa eikä rakentaminen ole alkanut. Sairaanhoitopiireissä rakennetaan tulevien vuoden aikana erittäin suurella volyyymillä korvaten tai peruskorjaten taloteknisen ja toiminnallisen käyttöiän päähän tulleita huonokuntoisia rakennuksia. Sairaanhoitopiirien lisäinvestointien suunnittelu ja toteuttaminen eivät olisi käytännössä juurikaan mahdollista.

Lain säännökset mahdollistaisivat edelleen äkillisten, esimerkiksi valvontaviranomaisten määräyksestä tehtävien korjausten sekä rakennusten vuosihuoltoon kuuluvien toimenpiteiden tekemisen. Poikkeuslupien rajaaminen palvelujen turvaamisen kannalta välttämättömiin investointeihin ei ole vaikuttanut eikä sen arvioida vaikuttavan seuraavana neljänä vuotenaakaan todennäköisesti sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa käytännössä haittaavasti.

4.3 Taloudelliset vaikutukset

Lakiehdotuksen 6 §:n täsmennys vaikuttaisi siten, että niiden sitoumusten ja investointien kustannukset, jotka kunta tai kuntayhtymä olisi tehnyt ilman rajoituslain mukaista poikkeuslupaa jäisivät niiden vastuulle.

5 Lausuntopalaute

Sosiaali- ja terveysministeriö järjesti esitysluonnoksesta kuulemistilaisuuden ja pyysi asiasta myös lausunnot. Lausunnon antoivat valtiovarainministeriö, Suomen Kuntaliitto, Hus, Helsingin, Vantaan ja Kuopion kaupungit, HALI ry, EK, Etelä-Suomen aluehallintovirasto, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri ja Kuntarahoitus Oyj.

Useat lausunnonantajat katsoivat, että perusteluosassa tulee käydä selvemmin ilmi, että investointien rajoitus- ja lupamenettely koskee vain kuntien ja kuntayhtymien yksin tai yhdessä omistamia yhtiöitä eikä yhteisyrityksiä yksityisten kanssa. Osa lausunnonantajista (mm HUS, Vantaan kaupunki) lausui yleisesti lain vaikutuksista ja katsoi, että irtisanomisehdon sisällyttäminen lisää vuokratustannuksia ja poikkeuslupan 5 milj. euron raja on liian alhainen.

Suomen Kuntaliitto vastusti mitättömyysseuraukseen ehdotettuja muutoksia katsoen, että ammattimaisesti toimivat rahoittajat kykenevät valvomaan etujaan ja riskienjaon muutokselle ei ole esitetty hyväksyttäviä perusteita.

Helsingin kaupunki, HUS sekä Suomen Kuntaliitto esittivät, että Uudenmaan erillisratkaisun myötä ei ole enää perusteita poikkeuslupamenettelylle HUSin ja Helsingin osalta. Lupaprosessin kautta ei pitäisi harjoittaa palvelujen sisällön ohjausta (esim. vuodeosastopaikkojen määrää ym.). Lisäksi hakuprosessin tulisi mahdollistaa luvan siirto kiinteistöyhtiölle ilman erillisiä lupaprosesseja.

Lausunnoissa katsottiin, että mitättömyysseuraamuksen ehdotettu muutos laajentaisi yhtiön omistajan vastuut koskemaan kaikkia seuraamuksia, joita yhtiön lainvastainen toiminta aiheuttaa. Suomen Kuntaliitto esitti, että mitättömyysseuraamuksen kohdentuminen taannehtivasti yksinomaan kuntaan tai kuntayhtymään voidaan nähdä kohtuuttomaksi, koska myös rahoittajalla on oma vastuunsa valvoa. Kuntaliitto esitti, että rahoittaja voi ottaa riskin huomioon eikä sääntelyä tarvita. Kuntarahoitusta katsoi, että säännös on tarpeellinen mutta pyysi tarkentamaan, ettei mitättömyysseuraus kohdistu velkakirjarahoitukseen.

Lausuntojen perusteella esityksen perusteluja on täydennetty siten, että se koskee vain kuntien ja kuntayhtymien yksin ja yhdessä omistamien yhtiöiden investointeja. Lisäksi on esitetty muutettavaksi myös 4 §:n 4 momenttia ja selkeytetty vastuuta yhtiön tekemistä mitättömiksi mahdollisesti tulevista sopimuksista. Lisäksi HUSin ja Helsingin kaupungin osalta on tarkennettu perusteluita siten, että tarkoitus on myös ottaa huomioon valtion rahoitusvastuulle siirtyvät hankkeet. Muutoin lupamenettelyn rajoihin ei ole tehty muutoksia.

6 Säännöskohtaiset perustelut

Laki kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa

4 §. *Investoinnit rakennuksiin.* Pykälän 1-3 momenttia täydennettäisiin siten, että laki koskisi kuntaa tai kuntayhtymän lisäksi niiden yksin tai yhdessä omistamaa yhtiötä, jonka tarkoituksena olisi tehdä investointeja koskeva sitoumus, jonka arvonlisäverottomat kokonaiskustannukset ylittävät viisi miljoonaa euroa. Kun yhtiössä tehdään päätöksiä investoinneista, niin kunta tai kuntayhtymä voisi kannattaa tällaista päätöstä vain silloin, jos se on saanut siihen poikkeusluvan.

Muutoksen tarkoituksena on turvata se, että uusilla sote-uudistuksen perusteella muodostettavilla sote-maakunnilla olisi mahdollisuus muokata palvelurakennetta asukkaiden palvelutarpeiden mukaisesti ja yhdenvertaisesti sekä estää se, että tuotantorakenteita ennen uudistusta toteutettaisiin siten, että niiden muuttaminen koko alueen tarpeen mukaisesti heikentyisi. Mikäli kuntien ja kuntayhtymien investoinnit siirtyisivät niiden omistaman yhtiön tehtäväksi, lain tarkoituksen toteutuminen voisi vaarantua, koska hankkeet voisi toteuttaa ilman poikkeuslupaa, jos kiinteistön omista- ja olisi yhtiö eikä suoraan kunta tai kuntayhtymä.

Säännös ei koskisi muita yhtiöitä, kuin kuntien tai kuntayhtymien kokonaan omistamia yhtiöitä. Säännöstä ei ole voitu sitoa vain sellaisiin investointeihin, jotka siirtyisivät, koska sote-uudistusta koskevaa hallituksen esitystä ei ole annettu.

6 §. *Lain vastaisen sopimuksen sitomattomuus.* Pykälällä on tarkoitettu sitä, ettei esimerkiksi kunnan tai kuntayhtymän tekemä investointisopimus sitoisi tulevaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjätahoa, jos se olisi rajoituslain vastainen.

Hankkeiden rahoittajien näkökulmasta on kuitenkin ollut ongelmallista, kuka vastaa seurauksista ja kustannuksista, jos sopimus ei sitoisi tulevaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjää. Osa rakennusten investoinneista toteutetaan kiinteistöleasingrahoituksella, jossa rakennus siirtyisi kunnalle tai kuntayhtymälle vasta sopimuksessa mainitun vuokra-ajan jälkeen lunastuksella. Investoinnin rahoittajat ovat esittäneet huolen, että kiinteistö jäisi heille, jos tuleva palvelun järjestäjä toteaisikin rakentamisen tapahtuneen rajoituslain vastaisesti. Investointeihin voisi olla vaikeuksia saada rahoitusta, mikäli rahoittajat eivät halua ottaa taloudellista riskiä siitä, että kiinteistö voisi jäädä rahoittajalle. Sen vuoksi säädettäisiin, että seuraamukset rajoituslain vastaisen sopimuksen mahdollisesta mitättömyydestä kohdistuisivat kuntaan tai kuntayhtymään tai niiden omistamaan yhtiöön niissä tilanteissa, joissa sopimuksen mitättömyyden syyt johtuvat niistä. Myös leasingin avulla rakennetut sote-rakennukset ja kiinteistöt jäisivät kunnalle tai kuntayhtymälle, jos niitä ei ole rakennettu poikkeusluvalla.

Seurauksen sitominen kunnan, kuntayhtymän ja niiden yhtiön toimintaan otetaan huomioon se, ettei mitättömyysseurauksesta aiheudu rahoittajaosapuolelle kohtuutonta asemaa. Koska vastuu kytketty kunnan, kuntayhtymän tai niiden omistaman yhtiön toimintaa, ei esitys ole kohtuuton myöskään niiden näkökulmasta. Rahoituslaitoksella ei ole samoja tietoja kuin kunnalla, kuntayhtymällä tai niiden yhtiöillä, joten niiden vastuulle ei voida jättää sopimusriskejä.

7 Voimaantulo

Laki ehdotetaan tulemaan voimaan mahdollisimman pian.

8 Suhde perustuslakiin ja säätämjärjestys

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan velvollisuus on turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Perustuslain 121 §:n mukaan kunnalliseen itsehallintoon kuuluu muun muassa se, että kunnan hallinnon tulee perustua kunnan asukkaiden itsehallintoon ja kuntien hallinnon yleisistä perusteista ja kunnille annettavista tehtävistä on säädettävä lailla. Perustuslakivaliokunta on aiemmin arvioinut rajoituslakiehdotuksen perustuslainmukaisuutta (PeVL 30/2016 vp, PeVL 57/2017 vp).

Aiempien sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksien (muun muassa PeVL 67/2014 vp, PeVL 75/2014 vp) yhteydessä perustuslakivaliokunta on katsonut useaan otteeseen, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toteutuvat epäyhdenvertaisesti ja että rakenteiden uudistaminen on välttämätöntä. Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelman mukaan hallitus toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneuudistuksen. Uudistuksen keskeisinä tavoitteina on kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut, parantaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta, turvata ammattimaisen työvoiman saanti ja vastata yhteiskunnallisten muutoksen mukanaan tuomiin haasteisiin ja hillitää kustannusten kasvua. Perustuslakivaliokunta on aiemmissa lausunnoissaan katsonut uudistustarpeen akuutiksi ja välttämättömäksi. Uudistuksen toteuttaminen liittyy siten aiempien uudistuksien tavoin perusoikeuksien turvaamiseen eli perustuslain 22 §:n veloitteeseen.

HE 126/2020 vp

Perustuslakivaliokunta totesi rajoituslaista antamassaan lausunnossaan (PeVL 30/2016 vp), että ehdotettu sääntely rajoituslaiksi ei ole perustuslain 121 §:ssä turvatun kunnallisen itsehallinnon kannalta ongelmallinen. Se katsoi myös, ettei ehdotus ollut ongelmallinen myöskään perustuslain 15 §:ssä turvatun omaisuudensuojan näkökulmasta. Lausunnon mukaan rajoitukset perustuvat perusoikeuksien kannalta hyväksyttävään päämäärään ja rajoitusten vähäisyys huomioon ottaen niitä voidaan pitää myös oikeasuhtaisina. Perustuslakivaliokunta piti kuitenkin tärkeänä, että lakiehdotuksen vaikutuksia seurataan tarkoin ja mahdollisiin epäkohtiin puututaan viipymättä, jos laki tuottaa ongelmia perustuslain 6 ja 19 §:ssä turvattujen perusoikeuksien toteutumisen kannalta, laki osoittautuu muutoin toimimattomaksi taikka jos sote-uudistuksen jatkovalmistelu antaa muutoin aihetta lain uudelleen arviointiin.

Rajoituslain säännökset ovat turvanneet perusoikeuksien toteutumista. Kuntien ja kuntayhtymien toiminnassa on kuitenkin ollut nähtävissä pyrkimyksiä säilyttää oman kuntansa osalta nykyinen tilanne tai sitoa omalle alueelle nykyistä merkittävämmät voimavarat. Jos kunta tai kuntayhtymä toteuttaisi investoinnit omistamansa yhtiön kautta, se merkitsisi, että uusilla maakunnilla ei olisi mahdollisuutta päättää palvelurakenteesta. Lainsäätäjällä on tässä tilanteessa perustuslain 19 ja 22 §:n nojalla velvoite puuttua sellaisiin kuntien ja kuntayhtymien toimiin, joista aiheutuisi olennaisia esteitä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteiden saavuttamiselle.

Esityksessä ehdotetun rajoituksen ulottaminen myös kunnan tai kuntayhtymän omistamaan yhtiöön kaventaa osaltaan kuntien päätöksentekomahdollisuuksia, mutta rajoitukset perustuvat merkittävään yhteiskunnalliseen tarpeeseen perustuslain 19 §:n mukaisten palvelujen yhdenvertaiseen toteuttamiseen. Uudistuksen tavoitteiden kannalta on keskeistä se, ettei sote-palvelujen järjestämiselle muodostu enää tässä vaiheessa uusia, kokonaisuuden kannalta haitallisia palvelu- tai tuotantorakenteisiin liittyviä järjestelyjä. Esityksen rajoitusten jatkon osalta olisi siten punnittava kuntien oikeutta tehdä omasta näkökulmastaan optimoituja oikeustoimia, joilla olisi pitkäaikaisia vaikutuksia, erityisesti uudistusta ja järjestämisvastuun siirtoa ja uuden järjestäjän mahdollisuuksia saattaa sosiaali- ja terveyspalvelut perustuslain turvaamalle tasolle. Ehdotetulla rajoituksella ei myöskään estettäisi kuntia ja kuntayhtymiä toteuttamasta toiminnan kannalta välttämättömiä ja tarpeellisia investointeja tai tekemästä tarpeellisia palvelu- tai käyttöoikeussopimuksia.

Esityksellä ei olisi taannehtivia vaikutuksia, joten esitys ei muodostu ongelmalliseksi kuntien ja kuntayhtymien tai niiden sopimusosapuolten omaisuudensuojan ja sopimusvapauden kannalta. Lakiehdotus toteuttaisi perustuslain 19 §:n 3 momentissa julkiselle vallalle asetettua velvoitetta turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä perustuslain 22 §:ssä julkiselle valalle asetettua velvoitetta turvata perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Edellä esitetyn perusteella hallitus katsoo, että esitys ei sisällä sellaisia ehdotuksia, joiden vuoksi esitystä ei voitaisi käsitellä tavallisessa lainsäätämisyksessä.

Ponsi

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraava lakiehdotus:

Laki

kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa annetun lain 4 ja 6 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa annetun lain (548/2016) 4 §, sellaisena kuin se on laissa 1057/2017 ja 6 § seuraavasti:

4 §

Investoinnit rakennuksiin

Kunta tai kuntayhtymä tai niiden yksin tai yhdessä omistama yhtiö ei saa tehdä sosiaali- ja terveydenhuollon rakennuksiin kohdistuvia investointeja koskevia sitoumuksia, joiden arvonlisäverottomat kokonaiskustannukset ylittävät viisi miljoonaa euroa.

Sen estämättä, mitä 1 momentissa säädetään, kunta tai kuntayhtymä taikka 1 momentissa tarkoitettu yhtiö voi hakea poikkeuslupaa 1 momentissa tarkoitettua investointia koskevan sitoumuksen tekemiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää poikkeusluvan, jos investointi on palvelujen saatavuuden turvaamiseksi välttämätön ja kiireellinen.

Sen estämättä mitä edellä 1 momentissa säädetään, kunta ja kuntayhtymä ja 1 momentissa tarkoitettu yhtiö saa tehdä sitoumuksia rakennusten vuosiin liittyviin investointeihin sekä sellaisiin investointeihin, jotka ovat valvontaviranomaisen tarkastusten perusteella välttämättömiä.

Mitä edellä säädetään investoinneista, sovelletaan myös sellaiseen vuokra- tai muuna käyttö-oikeussopimuksena toteutettavaan rakennuksiin kohdistuvaan investointiin, jonka arvonlisäverottomat kokonaiskustannukset ylittävät viisi miljoonaa euroa. Jos kunta tai kuntayhtymä taikka 1 momentissa tarkoitettu yhtiö on saanut tällaiseen investointiin 2 momentissa tarkoitettua poikkeuslupaa tai investoinnin arvonlisäverottomat kokonaiskustannukset ovat enintään viisi miljoonaa euroa, ei tällaista investointia koskevaan sopimukseen sovelleta 3 §:ää.

6 §

Lain vastaisen sopimuksen sitomattomuus

Jos 2–4 §:n mukaiseen oikeustoimeen on ryhdytty tämän lain vastaisesti, on sopimus mitätön. Lainvastaisen sopimuksen mitättömyydestä johtuvista investointien kustannuksista ja muista mahdollisista seuraamuksista vastaavat kunta, kuntayhtymä tai niiden omistama yhtiö, jos ne eivät ole hakeneet poikkeuslupaa tai menetelleet poikkeusluvan vastaisesti.

HE 126/2020 vp

Tämä laki tulee voimaan päivänä _____
_____ kuuta 20 .

Helsingissä 10.9.2020

Pääministeri

Sanna Marin

Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru

Laki

kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa annetun lain 4 ja 6 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

4 §

4 §

Investoinnit rakennuksiin

Investoinnit rakennuksiin

Kunta tai kuntayhtymä ei saa tehdä sosiaali- ja terveydenhuollon rakennuksiin kohdistuvia investointeja koskevia sitoumuksia, joiden arvonlisäverottomat kokonaiskustannukset ylittävät viisi miljoonaa euroa.

Sen estämättä, mitä 1 momentissa säädetään, kunta tai kuntayhtymä voi hakea poikkeuslupaa 1 momentissa tarkoitettua investointia koskevan sitoumuksen tekemiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää poikkeusluvan, jos investointi on perusteltu palvelujen saatavuuden turvaamiseksi ja investointi on alueen palvelurakenteen kannalta tarpeellinen.

Sen estämättä mitä edellä 1 momentissa säädetään, kunta ja kuntayhtymä saa tehdä sitoumuksia rakennusten vuosihuoltoon liittyviin investointeihin sekä sellaisiin investointeihin, jotka ovat valvontaviranomaisen tarkastusten perusteella välttämättömiä.

Mitä edellä säädetään investoinneista, sovelletaan myös sellaiseen vuokra- tai muuna käyttöoikeussopimuksena toteutettavaan rakennuksiin kohdistuvaan investointiin, jonka arvonlisäverottomat kokonaiskustannukset ylittävät viisi miljoonaa euroa. Jos kunta tai kuntayhtymä on saanut tällaiseen investointiin 2 momentissa tarkoitettua poikkeusluvan, ei tässä poikkeusluvassa tarkoitettua investointia koskevaan sopimukseen sovelleta 3 §:ää.

Kunta tai kuntayhtymä *tai niiden yksin tai yhdessä omistama yhtiö* ei saa tehdä sosiaali- ja terveydenhuollon rakennuksiin kohdistuvia investointeja koskevia sitoumuksia, joiden arvonlisäverottomat kokonaiskustannukset ylittävät viisi miljoonaa euroa.

Sen estämättä, mitä 1 momentissa säädetään, kunta tai kuntayhtymä *taikka 1 momentissa tarkoitettu yhtiö* voi hakea poikkeuslupaa 1 momentissa tarkoitettua investointia koskevan sitoumuksen tekemiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää poikkeusluvan, jos investointi on palvelujen saatavuuden turvaamiseksi välttämätön ja kiireellinen.

Sen estämättä mitä edellä 1 momentissa säädetään, kunta ja kuntayhtymä *ja 1 momentissa tarkoitettu yhtiö* saa tehdä sitoumuksia rakennusten vuosihuoltoon liittyviin investointeihin sekä sellaisiin investointeihin, jotka ovat valvontaviranomaisen tarkastusten perusteella välttämättömiä.

Mitä edellä säädetään investoinneista, sovelletaan myös sellaiseen vuokra- tai muuna käyttöoikeussopimuksena toteutettavaan rakennuksiin kohdistuvaan investointiin, jonka arvonlisäverottomat kokonaiskustannukset ylittävät viisi miljoonaa euroa. Jos kunta tai kuntayhtymä *taikka 1 momentissa tarkoitettu yhtiö* on saanut tällaiseen investointiin 2 momentissa tarkoitettua poikkeusluvan tai inves-

Voimassa oleva laki

Ehdotus

toinnin arvonlisäverottomat kokonaiskustannukset ovat enintään viisi miljoonaa euroa, ei tällaista investointia koskevaan sopimukseen sovelleta 3 §:ää.

6 §

6 §

Lain vastaisen sopimuksen sitomattomuus

Lain vastaisen sopimuksen sitomattomuus

Jos 2—4 §:n mukaiseen oikeustoimeen on ryhdytty tämän lain vastaisesti, on sopimus mitätön.

Jos 2 – 4 §:n mukaiseen oikeustoimeen on ryhdytty tämän lain vastaisesti, on sopimus mitätön. *Lainvastaisen sopimuksen mitättömyydestä johtuvista investointien kustannuksista ja muista mahdollisista seuraamuksista vastaavat kunta, kuntayhtymä tai niiden omistama yhtiö, jos ne eivät ole hakeneet poikkeuslupaa tai menetelleet poikkeusluvan vastaisesti.*

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä
kuuta 20 _____.