EUROOPAN
KOMISSIO

Bryssel 2.3.2021
COM(2021) 92 final

KOMISSION KERTOMUS EUROOPAN PARLAMENTILLE JA NEUVOSTOLLE

asetuksen (EY) N:o 810/2009 15 artiklan mukaisesta viisuminhaltijoiden matkasairausvakuutuksen käytöstä heidän jäsenvaltioissa oleskelunsa aikana

KOMISSION KERTOMUS EUROOPAN PARLAMENTILLE JA NEUVOSTOLLE

asetuksen (EY) N:o 810/2009 15 artiklan mukaisesta viisuminhaltijoiden matkasairausvakuutuksen käytöstä heidän jäsenvaltioissa oleskelunsa aikana

I. Johdanto

Lyhytaikaista oleskelua varten myönnettävän viisumin hakijoiden on vuodesta 2004[1] lähtien täytynyt esittää todiste *"riittävästä ja voimassa olevasta matkasairausvakuutuksesta"*, joka kattaa hätätilanteessa annettavan lääkehoidon tai ennakoimattomista terveysongelmista johtuvan kotimaahan palauttamisen heidän EU:n jäsenvaltioissa oleskelunsa aikana. Neuvoston päätöksessä, jolla nämä säännöt saatettiin tuolloin sovellettaviksi, ei edellytetty vaikutustenarviointia, eikä toimenpiteen vaikutuksesta tehty muuta perusteellista analyysia. Nämä säännökset sisällytettiin asiasisältöä muuttamatta viisumisäännöstön (asetus (EY) N:o 810/2009[2]) 15 artiklaan.

Riittävän matkasairausvakuutuksen, jäljempänä ’vakuutus’, esittäminen on lyhytaikaista oleskelua varten myönnettävän viisumin hakemisen edellytys, mutta tällainen vakuutus ei ole maahantuloedellytys[3] eikä sitä tarkasteta EU:n ulkorajoilla. Siksi EU:n ulkopuolisten maiden kansalaisten, joita viisumivaatimus ei koske, ja tulevien ETIAS-hakijoiden[4] ei tarvitse esittää todistetta vakuutuksesta, kun he matkustavat EU:hun. Tämä johtaa viisumivapauden saaneiden ja EU:n ulkopuolisten maiden kansalaisten eriarvoiseen kohteluun.

Komissio ehdotti vuonna 2014 tekemässään ehdotuksessa viisumisäännöstön uudelleenlaatimiseksi vakuutusvaatimuksesta luopumista. Ehdotuksen taustalla olivat vakuutusvaatimukseen liittyvät käytännön ongelmat (ks. jäljempänä), se, ettei vakuutusta koskevan vaatimuksen täyttymistä tarkisteta ulkorajoilla, ja se, että vakuutussopimusten tosiasiallisesta täytäntöönpanosta on saatavilla hyvin vähän näyttöä[5]. Neuvosto hylkäsi ehdotuksen, mutta Euroopan parlamentti kannatti sitä. Komissio peruutti lopulta uudelleenlaatimista koskevan ehdotuksensa vuonna 2018.

---

1 Neuvoston päätös, tehty 22 päivänä joulukuuta 2003, yhteisen konsuliohjeiston V osan 1.4 kohdan ja yhteisen käsikirjan I osan 4.1.2 kohdan muuttamisesta matkasairausvakuutustodistuksen sisällyttämiseksi niiden asiakirjojen joukkoon, joita vaaditaan yhtenäisen maahantuloviisumin myöntämiseksi (2004/17/EY) (EUVL L 5, 9.1.2004, s. 79).

2 Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EY) N:o 810/2009, annettu 13 päivänä heinäkuuta 2009, yhteisön viisumisäännöstön laatimisesta (viisumisäännöstö) (EUVL L 243, 15.9.2009, s. 1).

3 Henkilöiden liikkumista rajojen yli koskevasta unionin säännöstöstä (Schengenin rajasäännöstö) 9 päivänä maaliskuuta 2016 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EU) 2016/399 6 artiklan 1 kohta (EUVL L 77, 23.3.2016, s. 1).

4 EU:n matkustustieto- ja -lupajärjestelmä
Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) 2018/1240, annettu 12 päivänä syyskuuta 2018, Euroopan matkustustieto- ja -lupajärjestelmän (ETIAS) perustamisesta ja asetusten (EU) N:o 1077/2011, (EU) N:o 515/2014, (EU) 2016/399, (EU) 2016/1624 ja (EU) 2017/2226 muuttamisesta (EUVL L 236, 19.9.2018, s. 1).

5 SWD(2014) 101 final.

Vuonna 2018 tekemässään viisumisäännöstön kohdennettua tarkistamista koskevassa ehdotuksessa komissio ei ehdottanut muutoksia vakuutussäännöksiin. Euroopan parlamentti ja neuvosto sopivat, että komissiolle annetaan tehtäväksi laatia kertomus tämän toimenpiteen tehokkuuden tarkastamiseksi. Asetuksen (EY) N:o 810/2009 muuttamisesta annetun asetuksen (EU) 2019/1155[6] 2 artiklan 3 kohdan mukaan komissio laatii jäsenvaltioiden toimittamien tietojen pohjalta Euroopan parlamentille ja neuvostolle toimitettavaksi kertomuksen, jossa esitetään *”tiedot siitä, miten viisuminhaltijat ovat käyttäneet – – matkasairausvakuutusta jäsenvaltioiden alueella oleskelunsa aikana, sekä kansallisille viranomaisille tai tahoille, jotka tarjoavat viisuminhaltijoille terveydenhuoltopalveluja, aiheutuneista kustannuksista”*.

Tässä kertomuksessa esitellään tämän säännöksen mukaisesti vakuutusvaatimukseen liittyvät ongelmat (joista osa on aiemmin dokumentoitu), tehdään yleinen yhteenveto EU:n jäsenvaltioiden vastauksista, myös covid-19-pandemian mahdollisten vaikutusten osalta, ja ehdotetaan jatkotoimia.

1. Viisumimenettelyn haasteet ja täytäntöönpanon puute rajalla

Vaikka vakuutusten hankkiminen ei vaikuta aiheuttavan ongelmia hakijoille, aiemmat analyysit sekä usein käydyt keskustelut viisumikomiteassa ja paikallisessa Schengen-yhteistyön puitteissa ovat osoittaneet, että vakuutusvaatimus aiheuttaa ongelmia useista muista syistä.

– Oikeusperusta

Viisumisäännöstön 15 artiklan mukaan hakijoiden on osoitettava, että heillä on *”riittävä ja voimassa oleva”* vakuutus, joka *”kattaa lääketieteellisistä syistä kotimaahan palauttamisesta, hätätilanteessa annettavasta sairaanhoidosta ja/tai hätätilanteessa annettavasta sairaalahoidosta tai kuolemasta jäsenvaltioiden alueella oleskelun aikana mahdollisesti aiheutuvat kulut”*. Useita maahantulokertoja varten myönnettävää viisumia hakevien henkilöiden on esitettävä todiste tästä ensimmäistä suunniteltua oleskelua varten. Kun asianomainen henkilö jättää hakemuksen, hänelle ilmoitetaan hakemuslomakkeen allekirjoituksen yhteydessä, että hänellä on oltava vakuutus mahdollisia myöhempiä oleskeluja varten.

Vakuutuksen on katettava viisuminhaltijan oleskeluaika EU:n jäsenvaltioissa. Vakuutuksen vähimmäismäärä on 30 000 euroa (vuonna 2004 vahvistettu taso), ja vaateiden on oltava perittävissä EU:n jäsenvaltiossa.

– Vakuutuksen esittämisen ajankohta

Hakijan on esitettävä vakuutus viisumia hakiessaan. Tästä syystä hakijan on esitettävä suunnitellun oleskeluajan kattava vakuutus, ennen kuin hän tietää, myönnetäänkö viisumi ja kuinka pitkäksi ajaksi. Lisäksi jotkin konsulaatit väittävät virheellisesti, että vakuutuksen on

[6] Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) 2019/1155, annettu 20 päivänä kesäkuuta 2019, yhteisön viisumisäännöstön laatimisesta annetun asetuksen (EY) N:o 810/2009 (viisumisäännöstö) muuttamisesta (EUVL L 188, 12.7.2019, s. 25).

katettava koko viisumin voimassaoloaika[7]. Jotkin konsulaatit päättävät viisumin voimassaoloajan esitetyn vakuutuksen voimassaoloajan perusteella, mikä ei ollut lainsäätäjien tarkoitus.

Jotkin vakuutusyhtiöt sallivat vakuutusten peruuttamisen myöhemmin. Tämä hyödyttää ihmisiä, joiden hakemus on hylätty ja jotka olisivat muuten menettäneet vakuutukseen käyttämänsä rahat, mutta tarjoaa myös keinon vaatimuksen kiertämiseen sen jälkeen, kun viisumi on myönnetty.

Hakijoiden on esitettävä todiste vakuutusturvasta ensimmäistä suunniteltua oleskelua varten, jos he hakevat pitkään voimassa olevaa, useita maahantulokertoja varten myönnettävää viisumia tai jos heillä on siihen oikeus. Allekirjoittaessaan hakulomakkeen hakijat saavat tiedon siitä, että heillä on oltava vakuutus myöhempiä matkoja varten. Tätä ei tarkasteta maahantulon yhteydessä, eikä ole näyttöä siitä, että vaatimusta noudatettaisiin.

– **Konsulaattien tekemät sairausvakuutusten tarkastukset**

Konsulaattien näkökulmasta on haastavaa ja aikaa vievää tarkistaa, takaavatko yksityiskohtaiset ja erittäin tekniset vakuutussopimukset todella tarvittavan vakuutusturvan. Vielä haasteellisemman asiasta tekee se, että viisumisäännöstön 15 artiklan hyvin lavea muotoilu ei mahdollista nopeita vaatimustenmukaisuuden tarkastuksia. Perusteellisten tarkastusten suorittamisen hankaluus näkyy myös terveysalan ilmoittamissa ongelmissa (ks. jäljempänä).

Joissakin paikoissa EU:n jäsenvaltiot ovat viisumisäännöstön 48 artiklan 3 kohdan d alakohdassa tarkoitetun tietojenvaihdon mukaisesti laatineet yhdessä luettelon ”suositelluista vakuutusyhtiöistä”, joiden tuotteiden vaatimustenmukaisuus on tarkastettu. Tämä helpottaa arviointitehtävää kaikkien kannalta, ja lisäksi pyrkimyksenä on saada hakijat valitsemaan jokin luettelon vakuutuksista ja rajoittaa näin erilaisten esitettävien vakuutussopimusten määrää. Joissakin paikoissa tällaiset luettelot ovat osoittautuneet tehokkaaksi välineeksi, koska vakuutusyhtiöt pyytävät saada tulla sisällytetyiksi kyseiseen luetteloon (vaikka mitään virallista hakua siihen ei olekaan) ja haluavat pysyä siinä. Luettelo ”suositelluista” vakuutuksista voi myös antaa hakijoille vakuuden siitä, että he ovat asianmukaisesti vakuutettuja. Useimmissa paikoissa tällaista yhteistä arviointia on pidetty mahdottomana, koska vakuutuksia on saatavilla paljon, myös internetissä. Kilpailusäännöt estävät kuitenkin vakuutussopimusten hylkäämisen sillä perusteella, että ne eivät kuulu tällaiseen ”suositeltujen” vakuutusten luetteloon, jos ne täyttävät viisumisäännöstössä vahvistetut kriteerit.

– **Ei tarkistusta ulkorajoilla**

Kuten edellä mainittiin, vakuutusturvaa ei tarkasteta ulkorajoilla. Näin ollen tässä asiassa luotetaan siihen, että viisuminhaltijat toimivat hyvässä uskossa sen suhteen, että heillä on ulkorajan ylittäessään voimassa oleva vakuutus, joka kattaa heidän oleskelunsa, ja että he

[7] Sallittu oleskeluaika: niiden päivien lukumäärä, joiden aikana viisuminhaltija saa oleskella maassa, esim. 30 päivää.
Viisumin voimassaoloaika: sallittuun oleskeluaikaan lisätään 15 päivän ajanjakso, jotta viisuminhaltija voi käyttää viisumia joustavasti (suunnitelmat tai lennot voivat muuttua jne.), mikä tarkoittaa, että henkilöllä voi olla viisumi, joka on voimassa 45 päivää ja sallii 30 päivän oleskelun. Matkasairausvakuutuksen on katettava 30 päivän ajanjakso.

täyttävät vaatimukset joka kerta, kun he matkustavat useita maahantulokertoja varten myönnettävällä viisumilla (joka voi olla voimassa enintään viisi vuotta).

2. Terveysalan raportoimat haasteet

Komissio teki asiasta alustavan tutkimuksen (2019–2020) ottamalla yhteyttä EU:n jäsenvaltioiden kansanterveyslaitoksiin ja -virastoihin. Suurin osa niistä ilmoitti, etteivät ne pysty antamaan lisätietoja vakuutusten käytöstä, koska tällaisia tietoja ei kerätä keskitetysti. Seuraavista puutteista raportoitiin:

- Vakuutusturva puuttuu usein joko siitä syystä, että oleskelun ajaksi ei ole otettu lainkaan vakuutusta tai vakuutuksen voimassaolo on päättynyt ennen hoidon päättymistä (erityisesti silloin, kun henkilöiden oleskelua on jouduttu pidentämään heidän terveytensä vuoksi), tai siitä syystä, että vakuutettu on päättänyt vakuutuksen tietoisesti ennen oleskelunsa päättymistä.
- Vakuutusturva on riittämätön erityisesti silloin, kun hoidon korvauskatto on hyvin alhainen. Vakuutuksen kattavuus ennalta suunnitellun hoidon osalta (esim. hätätilassa annettavan sairaanhoidon jälkeinen osastohoito tai jos hätätilassa annettavan sairaanhoidon jälkeen tarvitaan muuta erillistä hoitoa) on myös ongelma. Vakuutussopimukset eivät kata tätä (kokonaan).
- Vakuutusyhtiöt kieltäytyvät usein korvaamasta kustannuksia rajoitusehdon perusteella tai siksi, että potilaalla on jo aikaisempi sairaus (tai aikaisempia sairauksia) eli terveydellinen tausta, joka lisää riskin todennäköisyyttä huomattavasti.
- Korvauksia koskevat kohtuuttomat vaatimukset: osa korvauksista maksetaan vain sellaisin edellytyksin, joilla rikotaan potilas-lääkärisuhteen luottamuksellisuutta (esim. lääkärinlausuntoja koskevat pyynnöt ennen korvausten maksamista).
- Potilaita ei pystytä jäljittämään kotiuttamisen jälkeen, ja ulkomailla sijaitsevaan vakuutusyhtiöön on vaikea ottaa yhteyttä. On esimerkiksi tilanteita, joissa potilaat ilmoittavat vakuutustietonsa sairaalalle mutta terveydenhuollon tarjoajat eivät saa vakuutusyhtiöiltä vastauksia. Jos kolmantena osapuolena ei ole vakuutuksenantajaa, joka korvaa kustannukset, sairaalat joutuvat laskuttamaan potilasta suoraan ilman maksutakuuta.
- Useimmissa sairaaloissa on käytäntönä, että hinta ilmoitetaan etukäteen ja potilasta laskutetaan sitten suoraan. Näin ei tietenkään voida tehdä hätätapauksissa.
- Potilaat joutuvat usein jäämään maahan viisumin voimassaoloaikaa pidempään, tai heidät voidaan joutua siirtämään toiseen sairaalaan. Tällöin vakuutusyhtiöt kieltäytyvät maksamasta.
- Ongelmia liittyy myös vakuutusturvan tasoon: sen ei katsota kattavan jatkohoitoa tai seurantaa, joita vakuutukset eivät yleensä koskaan kata. Silti tällaisia hoitoja annetaan usein.

II. Vakuutuksia ja aiheutuneita kustannuksia koskevan vuoden 2020 kyselytutkimuksen tulokset

EU:n jäsenvaltioita pyydettiin toimittamaan asiaankuuluvat käytettävissä olevat tiedot siitä, miten viisuminhaltijat ovat käyttäneet matkasairausvakuutusta jäsenvaltioiden alueella oleskelunsa aikana, sekä kansallisille viranomaisille tai tahoille, jotka tarjoavat viisuminhaltijoille terveydenhuoltopalveluja, aiheutuneista kustannuksista, vastaamalla seuraaviin kysymyksiin:

- *Miten tarkastetaan, että viisuminhaltijoilla, jotka tarvitsevat hätätilassa annettavaa sairaanhoitoa oleskelunsa aikana, on riittävä ja voimassa oleva matkasairausvakuutus? Mitä tapahtuu, jos näin ei ole?*
- *Mitä tietoja kerätään lyhytaikaista oleskelua varten myönnettävän viisumin haltijoille tarjottavasta terveydenhuollosta ja heidän vakuutuksestaan?*
- *Mikä organisaatio vastaa näiden tietojen keräämisestä?*
- *Millainen on maksamattomia terveydenhuoltolaskuja koskeva käytäntö? Onko tällaisia velkoja yritetty periä takaisin? Missä määrin maksamattomia sairaanhoitolaskuja on onnistuttu perimään potilailta tai vakuutusyhtiöiltä?*
- *Mikä on lyhytaikaista oleskelua varten myönnettävän viisumin haltijoiden maksamattomien sairaanhoitolaskujen (arvioitu) kokonaismäärä (2019)? Miten tämä summa vertautuu muiden EU:n ulkopuolisten maiden kansalaisten maksamattomiin sairaanhoitolaskuihin (vierailijat, joilla ei ole viisumia; henkilöt, joilla on oleskelulupa tai pitkäaikaista oleskelua varten myönnetty viisumi)?*

EU:n jäsenvaltioita pyydettiin keräämään palautetta maansa julkishallinnon kaikilta tahoilta ja sidosryhmiltä, kuten terveydenhuoltoviranomaisilta, vakuutuslaitoksilta ja terveydenhuoltopalvelujen tarjoajilta.

1. EU:n jäsenvaltioiden vastaukset

Kaikki EU:n 28 jäsenvaltiota, yhtä lukuun ottamatta, ja Schengenin säännöstöön osallistuvat valtiot vastasivat, mutta vastauksissa annettujen tietojen taso vaihteli huomattavasti. Vastaajien joukossa selvityksiä oli tehty 16 valtion eri hallintoelimissä mutta niiden perusteellisuus vaihteli. Loput vastasivat vain, että ”tietoja ei ole saatavilla”.

Vastausten sisällöissä oli yhteisenä piirteenä se, että yleisesti EU:n ulkopuolisten maiden kansalaisille tarjottavasta terveydenhuollosta ei ole virallista keskitettyä tiedonkeruuta, eikä sairaanhoitoa saavan EU:n ulkopuolisen maan kansalaisen oleskelun oikeusperustasta (esim. lyhytaikaista oleskelua varten myönnetyn viisumin haltija tai ilman viisumia matkustava) kerätä tietoja. Joissakin vastauksissa terveydenhuollon kansallista organisaatiota ja maksujen perintää kuvataan hyvin yksityiskohtaisesti, ja toisissa taas vastaukset ovat varsin yleisluontoisia. Jotkin EU:n jäsenvaltiot esittivät lukuja EU:n ulkopuolisten maiden kansalaisten maksamattomista sairaanhoitolaskuista, mutta erilaisten laskentamenetelmien ja katettujen ajanjaksojen vuoksi niitä ei ole mielekästä vertailla.

– **Yleinen takuu hätätilanteessa annettavasta sairaanhoidosta**

Yleisesti ottaen kaikkien EU:n jäsenvaltioiden julkiset sairaalat tarjoavat hätätilanteessa sairaanhoitoa kaikille henkilöille riippumatta siitä, mikä on heidän oleskelu- tai viisumitilanteensa tai onko heillä sairausvakuutus. Lisäksi useat EU:n jäsenvaltiot ovat tehneet sairaanhoitoa koskevia kahdenvälisiä sopimuksia tiettyjen viisumin vaativien kolmansien maiden kanssa. Se tarkoittaa, että minkä tahansa hoidon kustannukset todennäköisesti korvataan viisuminhaltijoille, jotka ovat näiden maiden kansalaisia, vaikka heillä ei olisikaan vakuutusta.

– **Terveydenhuoltolaitosten tekemät vakuutusten tarkastukset**

Vakuutus ei ole sairaanhoidon saamisen edellytys. Useimmat EU:n jäsenvaltiot kuitenkin toteavat, että terveydenhuoltolaitokset voivat vaatia hoitoon tulevalta potilaalta hänen sairaudestaan riippuen vakuutusta ennen hoidon aloittamista. Yhtenäistä lähestymistapaa tähän ei kuitenkaan ole. Useimmiten potilasta pyydetään esittämään tällainen todiste hoidon jälkeen tai maksamaan suoraan sairaalalle, tai viimeksi mainittu perii maksun vakuutuksenantajalta.

Joidenkin EU:n jäsenvaltioiden terveydenhuoltolaitokset vaativat potilaalta ennakkomaksun (esim. 300 euroa tai vähemmän), jolloin perinnällä ei ole merkitystä. Toiset jäsenvaltiot vaativat kaikkia EU:n ulkopuolisten maiden kansalaisia tai tarvittaessa kutsun esittänyttä tai ylläpitäjänä toimivaa henkilöä maksamaan hoidon suoraan.

– **Tietoja ei ole riittävästi sen määrittämiseen, käyttävätkö viisuminhaltijat vakuutustaan**

Potilaiden henkilötietoja kerättäessä voidaan kerätä myös tiedot heidän kansallisuudestaan. Hoidossa olleiden henkilöiden oleskelutilannetta (eli sitä, onko henkilöllä viisumi vai oleskelulupa) koskevia tietoja ei kerätä keskitetysti, mutta niitä saatetaan säilyttää sairaala- tai aluetasolla. Jotkin EU:n jäsenvaltiot ovat tehneet sairaanhoitoa saaneita EU:n ulkopuolisten maiden kansalaisia koskevia kertaluonteisia kyselytutkimuksia. Tutkimuksissa ei ole kuitenkaan eritelty oleskelun edellytyksiä tai kahdenvälisten sairaanhoitosopimusten kattavuutta.

Kolme EU:n jäsenvaltiota on ilmoittanut, että niiden ulkorajoilla tarkastetaan satunnaisesti, onko viisuminhaltijoilla voimassa oleva vakuutus. Yksi näistä ilmoitti, että vakuutusten puuttuminen voi johtaa viisumin peruuttamiseen sillä perusteella, että yksi viisumin myöntämisen edellytyksistä ei enää täyty.

– **Maksamattomien sairaanhoitolaskujen perintä**

Mikään EU:n jäsenvaltio ei sovella monialaisia sääntöjä tai ohjeita maksamattomien sairaalalaskujen perimiseksi. Tämä johtuu myös siitä, että useimmissa EU:n jäsenvaltioissa on hajautettu terveydenhuolto, jossa jokainen yksittäinen laitos päättää omasta käytännöstään.

Kaikki EU:n jäsenvaltiot vahvistavat, että periminen yksityishenkilöiltä tai vakuutusyhtiöiltä ulkomailta on erittäin haastavaa (aikaa vievää ja kallista).

Joissakin EU:n jäsenvaltioissa kansalliset ”jälleenvakuuttajat” ovat terveysministeriön alaisia virastoja, jotka korvaavat sairaaloille maksamattomista laskuista aiheutuvat kustannukset mutta joilla ei ole keinoja periä maksuja potilaalta tai vakuutuksenantajalta.

Useampi EU:n jäsenvaltio ilmoitti arvioivansa, että ulkomaalaisten sairaanhoitoon (kansalaisuutta erottelematta) liittyvien maksamattomien laskujen osuus vaihtelee kymmenestä 60 prosenttiin, mutta vain yksi ilmoitti maan yhdeltä alueelta nimenomaan lyhytaikaista oleskelua varten myönnettävän viisumin haltijoiden maksamattomista sairaanhoitolaskuista (65 prosenttia). Kyseinen EU:n jäsenvaltio ilmoitti myös, että niiden EU:n ulkopuolisten maiden kansalaisten, jotka voivat matkustaa ilman viisumia (ja ilman vakuutusta) EU:hun, osuus maksamattomista sairaanhoitolaskuista on 62 prosenttia. Tätä taustaa vasten on vaikea väittää, että vaatimuksella olisi todellista vaikutusta.

2. Nykytilanne: ei selvää kuvaa

EU:n jäsenvaltioiden kokemuksissa on huomattavia eroja, mikä johtuu pääasiassa niiden terveydenhuoltojärjestelmien eroista. Hätätilanteessa sairaanhoitoa tarjotaan kaikkialla, ja kustannusten kattaminen on toissijainen asia. Joissakin EU:n jäsenvaltioissa EU:n ulkopuolisten maiden kanssa tehdyt kahdenväliset terveydenhuoltosopimukset kattavat sairaanhoidon riippumatta siitä, onko kyseisellä henkilöllä vakuutus tai ei. Tilanteet vaihtelevat myös sen mukaan, annetaanko terveydenhuolto yksityisen kaupallisen ”sopimuksen” perusteella, tarjoavatko valtion laitokset sen suoraan vai onko kyse näiden kahden yhdistelmästä, jolloin valtio on jälleenvakuuttaja. EU:n jäsenvaltioiden arviot maksamattomien sairaanhoitolaskujen summista vaihtelevat suuresti. Jotkin EU:n jäsenvaltiot katsovat, että ongelma on merkityksetön, ja toteavat näyttöä esittämättä, että ”viisuminhaltijat maksavat omat sairaanhoitokulunsa”. Toiset jäsenvaltiot pitävät asiaa erittäin huolestuttavana, koska vakuutusmäärän 30 000 euron raja ei ole riittävä.

Koska vakuutus ei ole maahantulon edellytys eikä sitä siksi tarkasteta maahantulon yhteydessä, ei ole näyttöä siitä, että viisuminhaltijoilla olisi asianmukainen vakuutus aina, kun he matkustavat.

Lisäksi lyhytaikaista oleskelua varten myönnettävän viisumin haltijoiden maksamattomista laskuista on vaikea kerätä täsmällisiä tietoja ja vaikuttaa siltä, ettei sitä tehdä. Maksamattomien laskujen (EU:n ulkopuolisten maiden kansalaisille aiheutuneiden) syyt eivät siis edelleenkään ole tiedossa, ja selvennystä tarvitaan muun muassa seuraaviin näkökohtiin:

- Kuinka suuri on niiden lyhytaikaista oleskelua varten myönnettävän viisumin haltijoiden osuus, jotka tarvitsevat hätätilanteessa annettavaa sairaanhoitoa oleskelunsa aikana mutta joilla ei ole vakuutusta tai joiden vakuutusturva on riittämätön?
- Voidaanko vakuutusturvan riittämättömyyttä selittää sillä, että nykyisessä oikeusperustassa ei esitetä selvästi vakuutuksen riittävyyttä koskevia vaatimuksia?
- Riittääkö vakuutusmäärä (30 000 euroa) kattamaan kaikki kulut?
- Mistä syistä vakuutusyhtiöt kieltäytyvät korvaamasta aiheutuneita sairaanhoitokuluja?

– Miksi terveydenhuollon laitokset eivät peri maksuja? Johtuuko se siitä, että onnistumisaste on alhainen, tai siitä, että keskusviranomaiset loppujen lopuksi maksavat velat?

Huomionarvoisena lisäseikkana mainittakoon myös se, että ei ole näyttöä siitä, että EU:n ulkopuolisten maiden kansalaiset, joilta vaaditaan viisumi, aiheuttaisivat terveydenhuollossa erilaisia ongelmia kuin ne EU:n ulkopuolisten maiden kansalaiset, jotka voivat matkustaa EU:n alueelle ilman viisumia[8] (ks. edellä). Siksi on hyvin kyseenalaista, onko erilaisten vaatimusten asettaminen näille matkustajaryhmille perusteltua.

Eräät EU:n jäsenvaltiot esittävät vastauksissaan, että vaatimus olisi nähtävä myös keinona suojella matkustajia siltä varalta, että he tarvitsevat hätätilanteessa annettavaa hoitoa oleskelunsa aikana. Tämän huolenaiheen pitäisi kuitenkin koskea kaikkia EU:n ulkopuolisten maiden kansalaisia, jotka matkustavat EU:hun.

3. Covid-19-pandemian vaikutus

Covid-19-pandemia ja sitä seuranneet maailmanlaajuiset matkustusrajoitukset pysäyttivät viisumitoiminnan äkillisesti ja lähes kokonaan maaliskuun 2020 lopusta lähtien, ja EU:n jäsenvaltioissa oli runsaasti viisuminhaltijoita, jotka eivät kyenneet lähtemään pois viisuminsa päättymiseen mennessä. Pandemia myös toi entistä selvemmin esiin sen, että vakuutusten tehokkuutta olisi arvioitava kiireellisesti, ja jäsenvaltioille esitettiin seuraavat kysymykset:

– *Mikä on covid-19-pandemian vaikutus? Oletteko havainneet tänä aikana muutoksia maksamattomissa terveydenhuollon laskuissa? Jos näitä tietoja ei vielä ole, ilmoittakaa, milloin ne saadaan.*
– *Mitä sairausvakuutusta ja sairaanhoitoa koskevia säännöksiä sovelletaan lyhytaikaista oleskelua varten myönnettävän viisumin haltijoihin, joiden on pysyttävä Schengen-alueella yli 90 päivää covid-19-pandemian vuoksi?*

EU:n jäsenvaltioiden vastaukset näihin kysymyksiin olivat keskenään hyvin samankaltaisia. On liian aikaista selvittää, onko pandemialla ollut vaikutusta, mutta EU:n ulkopuolisista maista tulleiden matkustajien (ilman viisumia tai vaaditun viisumin kanssa) vähäinen määrä viittaa siihen, että vaikutusta ei ole. Useimmat EU:n jäsenvaltiot eivät vaatineet sallitun oleskeluajan tahattomasti ylittäneitä henkilöitä ottamaan vakuutusta pidennettyä oleskelua varten, ja heille annettiin kyseisenä aikana hätätilanteessa sairaalahoitoa. Muuntyyppisen sairaanhoidon tarpeessa pitkittyneen oleskelun aikana olleiden henkilöiden oli katettava kustannukset itse.

Marraskuuhun 2020 mennessä EU:n jäsenvaltiot olivat jälleen alkaneet käsitellä eri puolilta maailmaa tehtyjä pieniä määriä viisumihakemuksia, ja vakuutusta koskeva covid-19-pandemiaan suoraan liittyvä näkökohta on tullut esiin. Huhtikuussa 2020 tehdyt pistokokeet osoittavat, että

[8] Vuonna 2019 myönnettiin noin 15 miljoonaa lyhytaikaiseen oleskeluun tarkoitettua viisumia, joista yli 50 prosenttia oli useita maahantulokertoja varten myönnettäviä viisumeja. Vertailun vuoksi älykkäitä rajoja koskevasta teknisestä selvityksestä tehdyssä raportissa todettiin, että EU:n ulkopuolisten maiden kansalaisten ilman viisumia tekemien rajanylitysten määrän ulkorajoilla odotetaan vuonna 2020 olevan 104 miljoonaa.

useat suuret vakuutusyhtiöt tarjoavat nyt vakuutuksia, jotka sisältävät erityisiä ehtoja, joilla epidemiaan tai pandemiaan liittyvät sairaanhoitokulut jätetään vakuutusturvan ulkopuolelle tai jotka kattavat ne vain osittain. Samanlaisista suuntauksista ovat raportoineet myös EU:n jäsenvaltioiden konsulaatit.

III. **Seuraavat** vaiheet

Kuva nykyisen vakuutusvaatimuksen tehokkuudesta ei ole lopullinen. Tämä kertomus osoittaa, että tarvitaan lisää asiaa koskevia ja luotettavia tietoja, jotta komissio voi arvioida nykyisten sääntöjen tehokkuutta kaikilta osin. Toimijoiden haasteista eri toimenpiteiden toteuttamisessa on kuitenkin runsaasti näyttöä, ja jo nyt voidaan tehdä seuraavat päätelmät:

1) Ei ole näyttöä siitä, että nykyinen vakuutusvaatimus auttaisi terveydenhuoltojärjestelmiä merkittävästi varmistamalla hoidon maksamisen, koska maksamattomien laskujen ongelma on edelleen ratkaisematta. Lisäksi maksamattomien sairaalalaskujen perintä näyttää olevan merkittävä ongelma silloinkin, kun potilaalla on hoidon ajankohtana vakuutus.

2) Nykyisessä vaatimuksessa voidaan todeta olevan seuraavat puutteet:

   - todisteiden esittämisen ajankohta (viisumihakemuksen jättämisen yhteydessä)
   - vakuutusturvaa koskevat laveat, epäselvät ja mahdollisesti vanhentuneet säännöt, joiden vuoksi konsulaatin henkilöstön on vaikea tarkistaa vakuutuksen vaatimustenmukaisuutta
   - sen tarkastamatta jättäminen, onko viisuminhaltijalla tosiasiallisesti vakuutus, kun hän ylittää EU:n rajan.

3) EU:n jäsenvaltioiden toimittamien tietojen mukaan ilman viisumia matkustavia koskevien vastaavien vaatimusten puuttuminen voi olla osasyy maksamattomien sairaalalaskujen ongelmaan, koska ei ole näyttöä siitä, että ne EU:n ulkopuolisten maiden kansalaiset, joilta vaaditaan viisumi, aiheuttaisivat terveydenhuollolle erilaisia ongelmia kuin ne EU:n ulkopuolisten maiden kansalaiset, jotka voivat matkustaa EU:hun ilman viisumia.

Jatkotoimia varten voitaisiin harkita useita vaihtoehtoja:

- Hyväksytään nykyinen tilanne ilman todellista näyttöä terveydenhuoltojärjestelmille syntyvistä eduista siitä huolimatta, että tiedetään tilanteen aiheuttavan ongelmia viisuminhakijoille ja konsulaateille, että asiaan liittyy rakenteellisia ongelmia ja että käytettävissä ole riittävästi tietoa, jonka perusteella voitaisiin arvioida, sovelletaanko vakuutusvaatimusta tosiasiallisesti tarkoitetulla tavalla.

- Todetaan, että oikeusperusta on vanhentunut (laadittu 17 vuotta sitten) ja sitä on parannettava, jotta se palvelisi suunniteltua käyttötarkoitustaan eli sitä, että viisuminhaltijoilla on riittävä vakuutus oleskelunsa ajan. Tämä voidaan toteuttaa esimerkiksi määrittelemällä tarkat vakuutusta koskevat vaatimukset, jotka vakuutuksenantajien on nimenomaisesti mainittava vakuutussopimuksessaan (”EU:n matkasairausvakuutuksen vähimmäisvaatimukset”). Säännöksiin voisi sisältyä

vakiomuotoisia maksumenettelyjä kustannusten kattamisen varmistamiseksi, mahdollisuus laajentaa vakuutusturvaa, jos oleskelu jatkuu viisumin voimassaolon päättymisen jälkeen pitkittyneen hoidon vuoksi, ja useita maahantulokertoja varten myönnettävän viisumin haltijoiden mahdollisuus jatkuvaan vakuutusturvaan (”pay as you go” eli maksa tarpeen mukaan). ”Takuumerkin” avulla konsulaatit voisivat myös tarkistaa, että viisuminhakijoiden esittämät vakuutukset ovat lakisääteisten vaatimusten mukaisia, erityisesti siinä vaiheessa, kun viisumimenettely on täysin digitaalinen.

– Todetaan, että niitä EU:n ulkopuolisten maiden kansalaisia, joilta vaaditaan EU:hun matkustamiseen viisumi, ja niitä, jotka voivat matkustaa EU:hun ilman viisumia, ei pitäisi kohdella vakuutusturvan suhteen eri tavalla heidän oleskellessaan EU:ssa. Harkitaan vakuutusvaatimuksen laajentamista koskemaan ilman viisumia matkustavia ja varmistetaan samalla, että vaatimusten noudattaminen tarkastetaan asianmukaisella hetkellä (eli matkan aikana).

Komissio aikoo aloittaa tämän kertomuksen pohjalta tutkimuksen kerätäkseen lisätietoja ja selvittääkseen vakuutusvaatimuksen tehokkuutta ja mahdollista oikeusperustan tarkistamisen tarvetta.