

Juhlajulkaisu
Pekka Hallberg
1944 – 12/6 – 2004

Toimittajat

Risto Nuolimaa

Pekka Vihervuori

Hannele Klemettinen

Tilausosoite

Suomalainen Lakimiesyhdistys

Kasarmikatu 23 A 17

00130 Helsinki

p. (09) 6120 300

f. (09) 604 668

sly@lakimies.org

www.lakimies.org

© 2004 Suomalainen Lakimiesyhdistys ja kirjoittajat

Kannen ja taiton suunnittelu: Heikki Kalliomaa

Pekka Hallbergin valokuva s. VII Heini Lehväslaiho

ISSN 0356-7222

ISBN 951-855-229-0

Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä 2004

Raimo Lahti

Potilastietojen luottamuksellisuuden suoja kolmen lainsäädäntöuudistuksen valossa

Johdanto

Potilastietojen luottamuksellisuuden suoja on osa potilaan yksityiselämän suoja. Tätä asiakokonaisuutta on maassamme äskettäin laajasti tutkinut Lasse Lehtonen väitöskirjassaan Potilaan yksityisyyden suoja ja sen jälkeisessä teoksessaan Terveystieteiden ammattihenkilön salassapitovelvollisuus.¹ Kaarlo Tuorin Sosiaalioikeus-kirjassa on laaja luku luottamuksellisuuden periaatteesta sekä julkisuudesta ja salassapidosta sosiaali- ja terveydenhuollossa.² Vastikään on ilmestynyt myös Sabine Michalowskin vertaileva tutkimus Medical Confidentiality and Crime, jossa aihetta tarkastellaan eurooppaoikeuden, Ranskan, Englannin ja Amerikan Yhdysvaltain oikeusjärjestysten kannalta.³ Mainitut kotimaiset teokset ovat omiaan huomattavasti selkiyttämään voimassa olevan oikeuden tulkintaa, ja Michalowskin tutkimus on avuksi säädettävän oikeuden oikeuspoliittisessa arvioinnissa. Näiden teosten anti on hyödyttänyt myös otsikkoteemani kolmen lainsäädäntöuudistuksen (tai laajemman hankekokonaisuuden) tarkastelua.

Potilaan oikeus luottamuksellisuuteen kytkeytyy läheisesti hänen (muuhun) yksityisyyden suojaansa ja hänen terveydentietojensa salassapidon suojaamiseen.⁴ Aihepiiri liittyy siten myös julkisuus- ja salassapitolainsäädännön yleisiin kysymyksiin, joista on oikeudellista epäselvyyttä tuon lainsäädännön kokonaisuudistuksesta huolimatta. Esimerkiksi viranomaisten toiminnan julkisuudesta annettu laki (621/1999) ei sääntele viranomaisten tiedonsaanti-oikeutta (eikä tiedonantovelvollisuutta), vaan niistä säädetään erillislaeissa ja silloin usein tulkintaristiriitoja synnyttävällä tavalla.⁵

¹ Ks. Lehtonen, Potilaan yksityisyyden suoja, Helsinki 2001; sama, Terveystieteiden ammattihenkilön salassapitovelvollisuus, Helsinki 2003.

² Tuori, Sosiaalioikeus, 3. painos, Helsinki 2004, luku XI (s. 547–609).

³ Michalowski, Medical Confidentiality and Crime, Ashgate 2003.

⁴ Lehtonen 2003 s. 26–29.

⁵ Ks. esim. Viljanen, Pekka, Poliisin ja syyttäjän oikeudesta saada tietoja poliisilain ja yleisistä syyttäjistä annetun lain yleissäännösten nojalla, teoksessa Lahti, Raimo – Koponen, Pekka (toim.), Uudistuva talousrikosoikeus, Helsinki 2004, s. 255–313.

Seuraavassa käsiteltävissä lainsäädäntöhankkeissa on jouduttu harkitsemaan potilastietojen luottamuksellisuuden suojaan liittyviä oikeudellisia ja eettisiä näkökohtia. Erityyessäni arvioin sääntelyratkaisuja ja niiden tueksi esitettyjen perustelujen vakuuttavuutta. Kiinnitän myös huomiota siihen, miten niissä ilmenee suomalaisen oikeuskulttuuriin 1990-luvulta alkaen iskostettu perus- ja ihmisoikeusajattelu.

Tarkasteltavista lakihankkeista ensimmäinen liittyy rikoslainsäädännön kokonaisuudistuksen osana toteutettuihin lainmuutoksiin (ks. s. 208–211), joilla on vaikutusta potilastietojen salassapitovelvollisuuden ja kolmannen suojan välisen suhteen arviointiin erityisesti sellaisessa tilanteessa, jossa tätä uhkaa tartuntataudin vaara (erityisesti HIV-tartunnan riski). Samaa aihetta koskee eduskunnan oikeusasiamiehen Riitta-Leena Paunioin ratkaisu 31.12.2003 rajanvedosta sosiaalityöntekijän salassapitovelvollisuuden ja rikoslain (RL) 15 luvun 10 §:n mukaisen ilmoitusvelvollisuuden kesken. Vertailevaa näkökulmaa erittelyyn haetaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (AsiakasL; 812/2000) säännöksistä.

Toiseksi käsiteltävässä lainuudistuksessa vuodelta 2002 (s. 212–213) on ollut punnittavana vangen terveydentilatietojen luottamuksellisuuden suoja. Tätä uudistusta valmisteltaessa annoin kahteen otteeseen asiantuntijalausunnon, ja käytän lausuntoja hyväksi erittelyssäni. Kolmanneksi tarkasteltavassa lainsäädäntöuudistuksessa – helmikuussa 2004 vahvistetussa tieliikennelain muutoksessa (s. 213–215) – on säädetty poikkeuksesta ajokortin haltijan (tai ajokorttilupaa hakevan) terveydentilatietojen salassapitovelvollisuuteen vieläpä siten, että lääkärille asetettiin velvollisuus tehdä poliisille ilmoitus ajokorttiluvalle asetettujen terveysvaatimusten täyttymättä jäämisestä.

Sääntelyratkaisujen arvioinnissa on mahdollista koetella Lasse Lehtosen tutkimushavaintoa siitä ristiriidasta, että vaikka Suomessa sovellettava ihmisoikeus- ja eurooppaoikeuden normisto sekä kotimainen lainsäädäntö lähtökohtaisesti turvaavat kattavasti terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä kerättyjen tietojen luottamuksellisuutta, suojan todellinen laajuus on lähemmässä analyysissä kovin toisenlainen. Esimerkiksi potilastietojen salassapitoon on säädetty lukuisia poikkeuksia – jopa niin, että ne muodostavat pikemminkin pääsäännön – eikä potilaan luottamuksellisuuden suojasta ole oikeuskäytännössä muodostunut oikeusperiaatetta, joka otettaisiin aina jossakin määrin huomioon.⁶ Kommentoin lopuksi (s. 215–216) lyhyesti esimerkkisääntelyiden tarkastelun tuloksia suhteessa Lehtosen ja Sabine Michalowskin vastaavanlaisiin tutkimuspäätelmiin.⁷ Kokoan myös jaksossa tarkasteluni tuloksia yhteen ja esitän suosituksia oikeustilan parantamiseksi.

⁶ Lehtonen 2001 s. 385; johtopäätöksistä laajemmin s. 385–397.

⁷ Kaksi noista sääntelyistä on toteutettu Lehtosen väitöskirjan ilmestymisen jälkeen.

Rikoslainsäädännön kokonaisuudistus, potilastietojen salassapitovelvollisuus ja kolmannen suoja

Rikoslainsäädännön kokonaisuudistuksen toisessa vaiheessa vuonna 1995 (578–747/1995) uudistettiin muun muassa tieto- ja viestirikosten sääntely. Salassapitovelvollisuutta ja sen rikkomista koskevat yleissäännökset sisällytettiin osaksi RL 38 lukua. Tämä lainmuutos oli pitkälle lainsäädäntötekkinen siten, että sillä haluttiin yhtenäistää salassapitovelvollisuuden rikkomisen keskeisten tunnusmerkkien sääntely, mutta samalla jättää tekijäpiirin määrittelyt asianomaisten alojen lakeihin ja asetuksiin. Salassapitovelvollisuuden sisältö tarkoitettiin jättää kokonaan muusta – silloin varsin hajanaisesta – lainsäädännöstä riippuvaiseksi. Laissa säädetyn salassapitovelvollisuuden eli tunnusmerkistön mukaisuuden todettiin väistävän muualla laissa säädetyn ilmaisovelvollisuuden johdosta, ja sellaiselta teolta puuttuisi myös rangaistavuuden edellytyksenä oleva oikeudenvastaisuus.⁸

Jonkin verran ennen selostettua vuoden 1995 rikoslakiuudistusta oli keskeisiä potilastietojen salassapitovelvollisuutta koskevia säännöksiä uudistettu. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (PotilasL; 785/1992) 13 §:ssä (L:ssa 653/2000) säädetään potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen salassapidosta. Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 17 § kieltää terveydenhuollon ammattihenkilöä sivulliselle luvatta ilmaisemasta yksityisen tai perheen salaisuutta, josta tämä asemansa tai tehtäviensä perusteella on saanut tiedon. Näiden lakien perusteluissa salassapitovelvollisuuden periaatteellisia kysymyksiä käsitellään niukasti, vaikka ne kuuluvat lääkintäoikeuden tärkeimpiin säädöksiin. Kummankin lain esitöissä tosin korostetaan salassapitovelvollisuuden olevan tärkeä edellytys luottamuksellisen hoitosuhteen syntymiselle.⁹ PotilasL:n perusteluissa todetaan salassapitovelvollisuuden sisältöä ja laajuutta koskevia tulkintaongelmia esiintyvän, mutta niitä ei lähemmin eritellä.¹⁰

Rikosoikeustieteessä on vanhastaan pohdittu salassapitovelvollisuuden rangaistavuutta, ja rikoslaissa on sen säätämisestä (1889) lähtien ollut tätä koskeva rangaistussäännös. Eräs tarkasteltu kysymys koskee salassapitovelvollisuuden väistymistä laissa sääntelemättömän oikeutamisperusteen johdosta. Sellaisia perusteita ovat loukatun suostumus (jolloin jo teon tunnusmerkistön mukaisuus voi jäädä täyttymättä) sekä hätävarjelu ja pakkotila. Inkeri Anttilan mukaan rikoslain pakkotilasäännöstö (RL 3:10; L:ssa 39/1889) oli sovellettavissa esimerkiksi tilanteessa, jossa lääkäri toteaa perheen lastenhoitajan sairastavan tarttuvalla asteella olevaa keuhkotuberkuloosia ja tietää perheen lasten olevan suojarokotusta vailla; lääkärillä on oikeus ilmoittaa sairaudesta suoraan lasten huoltajille. Pakkotilan yleisten edellytysten tuli täytyä: aiheutettu vahinko on pienempi kuin torjuttu vahinko; teko tapahtunut yksilön etujen suojaamiseksi; vaara on ollut välitön eikä muuta keinoa torjua vahinko ole ollut. Pelkkä intressi-

⁸ Hallituksen esitys (HE) 94/1993 vp, s. 146–148.

⁹ HE 185/1991 vp, s. 20–21; HE 33/1994 vp, s. 34.

¹⁰ HE 185/1991 vp, s. 20.

vertailu ei olisi riittävä.¹¹ Viimeksi sanotussa suhteessa vastakkaista kantaa on edustanut Kari Virta sosiaalihuoltolain (710/1982) vastaavan, nyttemmin kumotun salassapitosäännöksen (57 §:n) tulkinnassa: nimenomaisen oikeuttavan lainsäädännön tai loukatun suostumuksen puuttuessa salassa pidettävän tiedon ilmaiseminen ratkaistaisiin intressivertailulla kokonaisuutenaan nojautuen. Virta ei perustellut tätä yksityisyyden suoja merkittävästi kaventavaa kantaansa eikä sille ole osoitettavissa rikosoikeudessa yleisesti hyväksyttyä oikeuttamis-perustetta.¹²

Jussi Matikkala käsitteli 1990-luvun jälkipuoliskolla lääkärin salassapitovelvollisuuden ja kolmannen suojan suhdetta pitäen silmällä tilannetta, jossa HIV-tartunnan saanut potilas on vaarassa tartuttaa infektion siitä tietämättömälle puolisolleen. Suomessa oli tuolloin noudatettava vuonna 1990 voimaan saatettua Euroopan ihmisoikeussopimusta (EIS), ja Hallitusmuodon perusoikeussäännökset oli vuonna 1995 uudistettu. Siten myös Matikkalan oikeudellisen analyysin lähtökohtana ovat tapaukseen sovellettavat perus- ja ihmisoikeusnormit – niistä lähinnä potilastietojen luottamuksellisuutta edellyttävä yksityiselämän suoja sekä kolmannen suojan kannalta merkityksellinen oikeus elämään ja henkilölliseen koskemattomuuteen. Matikkala päätyy vakuuttavin perustein johtopäätökseen, että EIS 8 artiklan 2 kappaleen poikkeusperusteet mm. ihmisoikeustuomioistuimen ratkaisun *Case of Z v. Finland* (9/1996/627/811) perusteella sallivat sellaisen mainittujen oikeuksien tai intressien punninnan, jonka tuloksena yksityiselämän suoja (luottamuksellisuuden periaate) painaa vähemmän kuin kolmannen henkeen ja terveyteen konkreettisesti kohdistuvan rikosuhkan (konkreettisen HIV-infektiovaaran) estäminen. Siten potilaan HIV-infektiosta tietoinen lääkäri saa kuvatussa tilanteessa ilmoittaa tartunnanvaarasta tämän puolisolalle, kunhan yksityisyyttä loukataan mahdollisimman lievästi ja viimeisenä keinona.¹³ Lopputulos vastaa edellä selostettua Inkeri Anttilan kantaa.¹⁴

Matikkalan artikkelin huomattava osuus koskee kysymystä siitä, voiko mainitussa tilanteessa lääkärillä vastaavanlaisen intressipunninnan perusteella olla – ei vain ilmoitusoikeus vaan -velvollisuus – pelastustoimen laiminlyöntiä ja/tai törkeän rikoksen ilmoittamatta jättämistä koskevien säännösten (RL 21:15 ja silloinen RL 16:19) perusteella. Hänen vastauksensa on vahvasti myönteinen, ja hän myös kritisoi silloista hallituksen esityksen ehdotusta, jonka mukaan sellainen törkeän rikoksen ilmoitusvelvollisuus olisi poistettu lain perusteella vaiti-olovelvollisilta. Matikkalan perusteluna oli se, ettei ole syytä nostaa luottamuksellisuuden painoarvoa suhteessa kolmannen hengen tai terveyden suojaan, kun samalla rikoslainsäädännön kokonaisuudistuksen osahankkeella muuten pyritään vahvistamaan hengen ja terveyden suoja.¹⁵ Eduskunnan lakivaliokunta omaksui Matikkalan edustaman kannan, koska ehdo-

¹¹ Anttila, Lääkärin vaitiolvervolllisuudesta Suomen oikeuden mukaan, teoksessa *Rikosoikeudellisia kirjoitelmia II* Bruno A. Salmialalle s. 24–25, Vammala 1949, s. 21–31.

¹² Virta, Julkisuudesta ja salassapidosta kunnan sosiaalihuollossa s. 532, *Oikeustiede XIX/1986*, s. 483–543.

¹³ Matikkala, Näkökohtia lääkärin salassapitovelvollisuudesta s. 892, *Lakimies (LM) 1997*, s. 880–902.

¹⁴ Vastaavasti HE 6/1997 vp, s. 44.

¹⁵ Matikkala, LM 1997 s. 898–899 verr. HE 6/1997 vp, s. 44. Vastaavasta aiemmasta oikeuskirjallisuuden kannasta ks. Anttila 1949 s. 25 viittauksineen.

tetun muutoksen vaikutukset olisivat ”epäselviä ja ennakoimattomia” eikä asian valmistelu ollut riittävän laaja-alaista.¹⁶ Tämä kanta pysyi lakia lopullisesti säädettäessä (ks. RL 15 luvun, L:ssa 563/1998, 10 §).

Säädettäessä sosiaalihuollon AsiakasL:a asiakassuhteen luottamuksellisuuteen, salassapitoon, vaitiolovelvollisuuden ja salassa pidettävien tietojen luovuttamiseen kiinnitettiin paljon huomiota. Näitä kysymyksiä sääntelevässä lain kuusipykäläisessä 3 luvussa määritellään seikkaperäisesti etenkin salassa pidettävien tietojen antamisen edellytykset. Säännöksistä – varsinkin 18 §:stä – muodostuva yleiskuva on, että viranomaisille annettu tietojensaantioikeus on huomattavan laaja. Lakiesityksen eduskuntakäsittelyssä myös perustuslakivaliokunta antoi siitä lausunnon, jolloin se kiinnitti huomiota Suomen perustuslain (731/1999) 10 §:n 1 momentissa säädetyn yksityiselämän ja henkilötietojen suojan merkitykseen. Perustuslakivaliokunta totesi tavallisella lailla voitavan jonkin verran rajoittaa yksityiselämän ja henkilötietojen suojaa, ”jos laissa otetaan asianmukaisesti huomioon ne vaatimukset, joita perusoikeuksien rajoittamiseen yleisesti liittyy”. Perustuslakivaliokunta katsoi, että ehdotetussa 18 §:ssä tiedon antamisen edellytykset oli rajattu riittävän tarkoin, että tiedon antamiselle oli perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävät perusteet ja tiedon antaminen oli kytketty välttämättömyysvaatimukseen taikka perustellun rikosepäilyn tai rikoksen selvittämisen vaatimukseen. Valiokunnan loppupäätelmä oli, että lakiesityksen 18 § voitiin säätää tavallisessa laissa, kunhan vielä varmistetaan, että tietojen luovuttaminen säännöksen 1 momentin nojalla rajoittuu suhteellisuusperiaatteen mukaisesti tilanteisiin, joissa se on todella välttämätöntä.¹⁷

Sanotun johdosta voidaan kyllä kriittisesti todeta ensinnäkin, että AsiakasL 18 §:ssä käytetään varsin harkinnanvaraisia edellytyksiä (”jos se on välttämätöntä lapsen edun taikka erittäin tärkeän yleisen tai yksityisen edun vuoksi”). Perus- ja ihmisoikeustasoisella yksityiselämän suojalla ja sen alaan luettavalla luottamuksellisuuden periaatteella tulisi olla tämän säännöksen (ja 17 §:n) soveltamisalaa supistavaa tulkintavaikutusta, mitä Lasse Lehtonen on alussa selostamassani kannanotossaan perään kuuluttanut ja mitä myös lainvalmisteluasiakirjat puoltavat.¹⁸ Toiseksi arvosteleva huomioni kohdistuu AsiakasL 18 §:n 2 momentissa sosiaalihuollon järjestäjälle tai toteuttajalle säädettyyn *velvollisuuteen* antaa suostumuksesta riippumatta tieto salassa pidettävästä asiakirjasta poliisille, syyttäväviranomaiselle tai tuomioistumelle, kun tieto on tarpeen säännöksessä tarkoitetun törkeän rikoksen selvittämiseksi. Tämä tiedonantovelvollisuus on laajempi kuin minkä oikeudenkäymiskaaren (OK) 17 luvun 23 § (L:ssa 571/1948) säätää mm. lääkärin todistamisvelvollisuudesta tai minkä RL 15 luvun 10 § säätää törkeän hankkeilla olevan rikoksen ilmoittamisvelvollisuudesta. Törkeän rikoksen määritelmä on AsiakasL:n mainitussa säännöksessä sellainen, jonka enimmäisrangaistus on vähintään neljä vuotta vankeutta, kun perinteinen määrittely (mm. OK 17:23:ssa tai RL 15:10:ssä)

¹⁶ Lakivaliokunnan mietintö (LaVM) 3/1998 vp, s. 12–13.

¹⁷ Perustuslakivaliokunnan lausunto (PeVL) 7/2000 vp, jakso Yksityiselämän suoja.

¹⁸ HE 137/1999 vp, s. 32; sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö (StVM) 18/2000 vp, 17 ja 18 §:n erityisperustelut; PeVL 7/2000 vp. Niin ikään vastaavasti Tuori 2004 s. 588.

on edellyttänyt vähintään kuuden vuoden vankeusuhkaa. AsiakasL 18 §:n 3 momentti laajentaa sosiaalihuollon viranomaisen tiedonanto-oikeuden tätä lievempääkin rikosta koskevien epäilyjen selvittämiseen, kunhan tämä arvioi sen välttämättömäksi lapsen edun taikka erittäin tärkeän yleisen tai yksityisen edun vuoksi.

Äskettäisessä ratkaisussaan (31.12.2003; 1034/4/01) oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio on ottanut kantaa sosiaalityöntekijän salassapitovelvollisuuden ja RL 15 luvun 10 §:n mukaisen ilmoitusvelvollisuuden suhteeseen. Helsingin Aids-tukikeskuksen kaksi työntekijää oli arvoستellut nimeämensä asiakkaan suostumuksella Helsingin sosiaaliviranomaisen menettelyä, kun tältä HIV-positiiviselta asiakkaalta oli vaadittu kirjallinen vakuutus, että hän ei altista vaimoaan HIV-tartunnalle. Päätöksessään oikeusasiamies erittelee kysymyksen kannalta merkitykselliset perus- ja ihmisoikeudet ja muun oikeudellisen aineiston – mm. tuoreen tartuntatautilain muutoksen (935/2003) perustelut¹⁹. Hän päätyy katsomaan, että RL 15:10:n mukainen ilmoitusvelvollisuus on salassapitovelvollisten osalta tulkinnanvarainen. Sen vuoksi oikeus- ja sosiaali- ja terveysministeriön tulisi harkita mahdollisia lainsäädäntötoimia oikeustilan selventämiseksi. Oikeusasiamies ei ottanut selvää kantaa pakkotilasäännöksen sovellettavuuteen. Sosiaaliviranomaisen menettelyssä oli moitittavaa se, ettei asianomaiselle ollut AsiakasL:n edellyttämän mukaisesti selvitetty hänen allekirjoittamansa asiakirjan merkitystä.

Kaikkiaan oikeusasiamies Paunion kannanotto on hyvin varovainen. Ratkaisussa ei otettu kantaa Matikkalan käsittelemän, pelastustoimen laiminlyöntiä koskevan säännöksen (RL 21:15) vaikutukseen eikä – RL 15:10:n sovellettavuuteen otetun pidättyvän käsityksen vuoksi – tarkemmin analysoitu, mikä RL 15:10:n mukainen rikos HIV-infektion tietoinen tartuttaminen siitä tietämättömään puolisoon voisi olla. Oikeusasiamiehen ratkaisua seuraavana päivänä 1.1.2004 tuli voimaan rikosoikeuden yleisiä oppeja koskevan lainsäädännön uudistus (515–540/2003), jolla rikoslakiin sisällytettiin kokonaan uusi seuraustahallisuuden määrittävä säännös (RL 3:6) ja sanamuodoltaan tarkistettu pakkotilasäännös (RL 4:5). Näistä seuraustahallisuuden määritelmä on omiaan vahvistamaan ennakkopäätöksen KKO 1993:92 linjausta, että HIV-infektion tartuttaminen olisi ankarimmillaan törkeä kuolemantuottamus (RL 21:9), joka ei sisälly RL 15:10:n rikosluetteloon. Pakkotilasäännöksen tarkistus ei mielestäni muuttaisi sitä mm. Anttilan ja Matikkalan omaksumaa tulkintaa, että säännös on sovellettavissa kyseisen tartunnan ehkäisemiseksi pakkotilan yleisten edellytysten asettamisissa rajoissa.²⁰ Oikeusasiamiehen toivoma oikeustilaa koskeva selvitys on kyllä paikallaan siihen nähden, että jo RL 15:10:tä säädettäessä viitattiin sellaisen selvityksen tarpeellisuuteen.²¹

¹⁹ Ks. HE 30/2003 vp ja erit. PeVL 6/2003 vp (puuttuminen yksilön yksityiselämään on hyväksyttävää, kun se tapahtuu väestön terveyden suojaamiseksi perusoikeuksien yleisten rajoitusehtojen mukaisesti).

²⁰ Ks. tahallisuutta ja pakkotilaa koskevista säännöksistä HE 44/2002 vp, s. 82–88 ja 121–122.

²¹ LaVM 3/1998 vp, s. 13. Tämän mietinnön mukaan sosiaali- ja terveysministeriö oli jopa asettanut sellaisen HIV-asiantuntijaryhmän.

Vangin terveydentilatietojen luottamuksellisuuden suoja

Otsikkokysymys liittyy henkilötietojen käsittelystä rangaistusten täytäntöönpanossa annetun lain (422/2002) säätämiseen. Tätä lakia oikeusministeriön vankeinhoito-osaston työryhmän 28.2.2000 päivätyn ehdotuksen johdosta valmisteltaessa annoin siitä lausunnon terveydenhuollon oikeusturvakeskukselle 27.5.2000. Keskityin siinä arvioimaan lakiehdotuksen 16 §:ää, joka asiallisesti vastaa hallituksen esittämän lakiesityksen 18 §:ää. Tuossa lausunnossa ja myöhemmin eduskunnan lakivaliokunnalle 16.10.2001 antamassani lausunnossa arvostelin sitä, että vankia (tai rangaistukseen otettua) hoitava lääkäri olisi saanut salassapitosäännösten estämättä antaa rangaistuslaitoksen johtajalle tiedon vangin HIV-, B-hepatiitti- tai C-hepatiittitartunnasta ja tartuntatautilain (583/1986) tarkoittamasta yleisvaarallisesta tartuntataudista, jos vankia hoitaneen lääkärin arvion perusteella oli olemassa erityinen vaara taudin leviämisestä. Tiedon antamisen tarkoituksena tuli olla vangin tai muiden henkilöiden terveyden ja turvallisuuden suojaaminen, ja rangaistuslaitoksen johtaja oli velvollinen pitämään salassa tällaisen tiedon.

Katsoin kritiikissäni, että potilaan ja lääkärin välisen hoitosuhteen luottamuksellisuus on perinteisesti henkilön yksityisyyden suojan ydinaluetta, jolloin siitä poikkeamiselle laajemmalti kuin mitä johtuu silloin voimassa olleesta oikeudesta (erityisesti pakkotilasäännöksestä ja törkeän rikoksen ilmoittamatta jättämisen sääntelystä) on oltava erityisen vahvat perusteet. Vetosin myös siihen, että perusoikeusuudistuksen yhteydessä eduskunnan perustuslakivaliokunnan kirjaamia perusoikeuksien rajoittamisen yleisiä rajaehdoja²² olisi noudatettava: hyväksyttävän tarkoituksperän lisäksi vaaditaan, että tavoite ei ole saavutettavissa perusoikeuteen vähemmän puuttuvin keinoin eikä rajoituksessa saa mennä pidemmälle kuin mitä suhteellisuusperiaate sallii. Näiden kriteereiden tulkintaa on saatavissa apua kansainvälisistä eettisistä normeista, kuten Kansainvälisen terveysjärjestön WHO:n ohjeista ”Guidelines on HIV Infection and AIDS in Prisons” (1993) ja Euroopan neuvoston suosituksesta ”Recommendation concerning Control of Aids in Prison” (1993). Näissä standardeissa korostetaan ns. normaalisuusperiaatteen noudattamista, eli hyväksyttävän käytännön on oltava rinnasteinen yhteiskunnassa yleensä noudatetun vastaavan käytännön kanssa. Edelleen luottamuksellisuuden periaatteesta luopuminen vähentäisi vapaaehtoisin testeihin hakeutumista. Vastaavalla tavalla kriittinen asiassa oli myös vankeinhoitolaitoksen ylilääkäri Leena Arpo.

Eduskunnan lakivaliokunnan mietinnössä otettiin kerrotunlainen arvostelu huomioon. Valiokunnan mukaan hoitosuhteen luottamuksellisuuden heikentäminen salassapitovelvollisuutta rajoittamalla ei ollut välttämätöntä hallituksen esittämien tavoin, vaan tiedon antamisen edellytyksenä tulisi olla vangin kirjallinen suostumus. Vankien HIV- ja hepatiittitartuntojen yleisyyden vuoksi henkilökunnan tulisi ennalta varautua ja suojautua siten kuin jokainen

²² Ks. niistä tarkemmin erit. PeVM 25/1994 vp, s. 5 ja laajasti Viljanen, Veli-Pekka, Perusoikeuksien rajoitusedellytykset, Helsinki 2001.

vanki olisi tartunnan mahdollinen kantaja. Lakivaliokunnan ehdottaman määräyksen mukaan ilman henkilön kirjallista suostumusta saataisiin vankeinhoitolaitoksen muulle kuin terveydenhuollon ammattihenkilöstölle antaa vangin hoidon tai kohtelun taikka hänen, muiden vankien tai henkilökunnan terveyden tai turvallisuuden suojelemiseksi vain sellaisia tietoja, joista ei ilmene sairauden laatu taikka muu terveydentilan tai hoidon yksityiskohta. Tartuntaja- ja tautityyppien luettelo ehdotettiin poistettavaksi.²³ Mainittu 18 § hyväksyttiin lakivaliokunnan ehdottamin muutoksin.

Kaikkiaan lakivaliokunnan tavoitteena ilmeisesti oli selostettujen muutosten avulla välttää se, että hoitosuhteen luottamuksellisuuden ydintä loukattaisiin.²⁴ Perusteena on tällöin nojautettu ennen kaikkea perustuslain 10 §:n takaamaan yksityiselämän suojaan ja perusoikeuksien rajoittamiselle asetettuihin ehtoihin. Vankeinhoitolaitoksen ensisijaisen huolen kohteena olleet tartunnan tyypit – HIV- ja hepatiittitartunnat – olivat ja ovat edelleen tartuntatautilain tarkoittamia, ns. ilmoitettavia tartuntatauteja. Tartuntatautilaki sääntelee huomattavasti tiukemmin lain tarkoittamia yleisvaarallisia tartuntatauteja kuin ilmoitettavia, mutta äsken uudistetussa muodossaan (935/2003) lain mahdollistamissa pakko- ja rekisteröintitoimenpiteissä pyritään havaitakseni turvaamaan yksittäisiä potilaita koskevien tietojen luottamuksellisuus.²⁵

Työterveyshuoltolain (1383/2001) 4 luvun tietojen käsittelyä koskevissa säännöksissä on vertailukohtia sille, miten potilastietojen ytimen luottamuksellisuus on mahdollista turvata, samalla kun työsuojeluintressi on perusteena eräiden poikkeusten säätämiseksi potilasasiakirjojen salassapitoon.²⁶ Sosiaali- ja terveysvaliokunta tosin arvosteli työterveyshuoltolakia käsitellessään siinä ehdotettua potilastietojen salassapitovelvollisuuden rajoitusta liian epä-määräiseksi, koska laissa salassapitovelvollisuudesta poikkeamaan oikeutettu viranomainen oli määritelty liian epätasaisesti.²⁷

Tieliikennelain muutos ja terveydentilaa koskevat ilmoitukset

Tieliikennelain muutoksella (113/2004), joka tulee voimaan 1.9.2004, säädetään ajo-oikeuden haltijan terveydentilan valvonnasta ja terveydentilaa koskevista ilmoituksista. Hallituksen esityksessä täksi lainmuutokseksi ehdotettiin lääkärille annettavaksi oikeus salassapitovelvolli-

²³ Ks. LaVM 3/2002 vp, yleisperustelujen jakso Vangin terveystietojen luovuttaminen ja 18 §:n erityisperustelut.

²⁴ Vrt. kuitenkin esim. tietosuojavaltuutetun kannanotto Dno 704/45/89, jonka mukaan tieto, josta voidaan tehdä potilaan terveydentilaa koskeva oletus, on potilastieto (tähän viitataan HE:ssä HE:ssä 29/2003 vp, s. 5).

²⁵ Esimerkiksi lain 16.1 § on kirjoitettu niin, että asianomaisen lääkärin on annettava yleisvaaralliseen tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn tutkimusta koskevia määräyksiä, tartunnan estämiseksi tarpeellisia ohjeita ja ohjattava tautiin sairastunut asianmukaiseen hoitoon. Tällöinkin on lähdettävä siitä, että asianomaisen potilaan yksityiskohtaiset terveystiedot on pidettävä luottamuksellisina. Lain 22 § jättää kuitenkin perusteettoman avoimeksi, miten lääkäri menettelee, kun hän on säännöksen nojalla saanut tartunnan mahdollisesti aiheuttaneen henkilön nimen tietoonsa.

²⁶ Ks. myös yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain (477/2001) 8 §.

²⁷ Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö (StVM) 36/2001 vp, 18 §:n erityisperustelut.

suuden estämättä antaa ajokorttiviranomaiselle tieto ajo-oikeuden haltijan terveydentilan muodostamasta esteestä ajokortin saamiseen. Eduskunnan liikenne- ja viestintävaliokunta ehdotti mietinnössään mainitun ilmoitusoikeuden muuttamista ilmoitusvelvollisuudeksi. Hallituksen esitystä ei käsitelty eduskunnan muissa valiokunnissa, ja eduskunta hyväksyi esityksen sanotun valiokunnan mietinnön mukaisesti. Eduskunnan vastauksessa valtioneuvoston edellytettiin seuraavan lain toteutumista liikenneturvallisuuden kannalta ja sen varmistamiseksi, ”että lääkärin ja potilaan välinen luottamuksellinen hoitosuhde ja hyvät hoitokäytännöt eivät kärsi lain soveltamisesta ja että lääkärin mahdollisuutta toimia potilaan hoitamiseksi parhaalla mahdollisella tavalla ei vaikeuteta”.

Eduskunnan vastauksen lausuma kuvastaa kysymyksestä eduskunnassa syntyneitä erimielisyyttä. Liikenne- ja viestintävaliokunnan ehdottaman muutoksen eduskunnan täysistunto hyväksyi lakiesityksen ensimmäisessä käsittelyssä 108 äänellä 74 edustajan kannattaessa hallituksen esittämää muotoilua. Sanotun valiokunnan mietinnössä kysymystä pohditaan mm. perusoikeuksien ja intressivertailun näkökulmasta. Yksityisyyden suojan väistymiselle on painava, perustuslain 7 §:n 1 momenttiin (oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen) kiinnittyvä peruste, koska ilmoitusvelvollisuudella turvattaisiin sekä ajokortin haltijan itsensä että muiden tiellä liikkuvien turvallisuus ja viime kädessä heidän henkensä ja terveytensä. Ilmoitusvelvollisuus on myös suhteellisuusperiaatteen mukainen, koska ilmoitus sisältäisi vain tiedon siitä, että henkilö ei terveydentilansa osalta täytä ajokorttiluvan saamisen edellytyksiä ja ilmoituksen tekemisen perusteista kerrottaisiin etukäteen potilaalle. Sosiaali- ja terveysministeriön todetaan katsoneen, että ilmoitusvelvollisuus merkitsee poikkeamaa yhteen terveydenhuollon keskeisimpään periaatteeseen eli hoitosuhteen luottamuksellisuuteen, ja pysyneen hallituksen esittämällä, vain ilmoitusoikeuden hyväksyvällä kannalla.²⁸

Liikenne- ja viestintävaliokunnan perustelut eivät kokonaisuudessaan vakuuta. Yksityisyyden suojan (potilassuhteen luottamuksellisuuden) kaventamiselle on sinänsä edellä kuvatun lainen, toisten perusoikeuksien suojaamiseen nojautuva peruste, mutta suhteellisuusperiaatteen soveltamisessa on otettava huomioon myös se, ettei yksityisyyden suojan rajoittaminen saa olla saavutettavissa perusoikeuteen vähemmän puuttuvin keinoin – esimerkiksi hallituksen asiassa esittämien tavoin ilmoitus-oikeuden sääntelyllä. Samoin tällaisessa perusoikeuksien kollisiotilanteen punninnassa on otettava huomioon se, miten perustava arvo potilassuhteen luottamuksellisuus on suojeltaviin etuihin tai arvoihin verrattuna ja miten vahvasti tätä periaatetta kavennetaan, kun säädetty velvollisuus koskisi kaikkia niitä tutkimus- ja hoitotilanteita, joissa lääkäri voisi kyseisen päätelmän tehdä. Harkittaessa intressipunninnassa suojeltavan edun painoarvoa on vertailumielessä huomattava tämän kirjoituksen tarkastelun tulos, että hankkeilla olevaan rikokseen liittyvä ilmoitusvelvollisuus koskee törkeää rikosta (RL 10:15) ja pelastustoimen laiminlyönti (RL 21:15) hengenvaarassa tai vakavan terveyden vaarassa olevaa.

²⁸ Liikenne- ja viestintävaliokunnan mietintö (LiVM) 7/2003 vp, yleisperustelujen jakso Intressivertailu tiedoksisaantioikeuden ja salassapidon välillä.

Merkityksetöntä ei ole sekään, että kun terveydentilaa koskevat ilmoitukset on näin säädetty pakollisiksi, lääkärin oikeudellinen vastuu ja sanktio-uhat laajenevat tavalla, jota ei valmisteluasiakirjoissa ole riittävän tarkoin ja lääkärin oikeusturvaa tyydyttävästi ennakoitu. Se, että tieliikennelaissa ei kriminalisoitu velvollisuuden laiminlyöntiä, on vain yksi vastuu- ja sanktiokokonaisuuden ulottuvuuksista.²⁹ Lääkärille on säädetty eräänlainen julkinen kontrollitehtävä, joka vaikuttaa virka-asemassa olevan lääkärin virkarikosvastuuseen (ks. RL 40 luvun, L:ssa 604/2002, 7–10 §) ja joka herättää jopa kysymyksen, voiko se sellaisenaan perustaa lääkärille virkavastuun (ks. RL 40:11:n 5-kohta).³⁰

Edellä olevan perusteella katson, ettei kyseisen lainmuutoksen sisällöstä säädettyä asiaanmukaisesti noudatettu perusoikeuksien sallitulle rajoittamiselle asetettavia ehtoja, ja tuomioistuimen käsiteltäväksi tulevassa lääkärin vastuutapauksessa se joutunee harkitsemaan perustuslain etusijaa koskevaa lain 106 §:ää. Oikeudellisessa ratkaisutoiminnassa perusoikeuksien kollisio tulee ratkaista punninnalla, jossa tavoitteena on molempien perusoikeuksien (perustuslain 10 § vs. 7 §) mahdollisimman täysimääräinen samanaikainen toteuttaminen.³¹ Luottamuksellisuuden periaatteen kaventamista on tulkittava suppeasti.

Johtopäätöksiä

Alkujaksossa totesin muun ohessa koettelevani Lasse Lehtosen väitöskirjan tutkimushavainnon pitävyyttä: miten vakavasti potilassuhteen luottamuksellisuus (luottamuksellisuuden periaate) yksityiselämän suojaan palautettavana perus- ja ihmisoikeutena otetaan lainsäädäntökäytännössä? Yksittäisiä lainsäädäntöhankkeita koskeva tarkasteluni osoittaa, ettei perusoikeuksien rajoituksia tai niiden kollisiotilanteita sisältävissä lainuudistusasiakirjoissa analysoida riittävän perusteellisesti tällöin huomioon otettavia näkökohtia. Lakien säätämisessä ei myöskään näytä olevan johdonmukaisuutta siinä, milloin perus- tai ihmisoikeuksia koskettava hallituksen esitys lähetetään lausunnon antamista varten myös eduskunnan perustuslakivaliokuntaan. Se, että perustuslakivaliokunnan lausunto jätetään hankkimatta, merkitsee riskiä siitä, että mainitut näkökohdat otetaan puutteellisesti huomioon tai eri näkökohtien punninnan perustelut jäävät vajavaisiksi. Kaikkiaan on tarvetta entisestään vahvistaa perus- ja ihmisoikeusajattelua lainsäädäntötyössä ja viranomaistoiminnassa.³²

Toivomisen varaa on myös siinä, miten laajalti lainsäädäntöhankkeissa otetaan huomioon Euroopan ihmisoikeussopimuksen tai yleisemmin eurooppaoikeuden normistoja ja sovelta-

²⁹ Vrt. LiVM 7/2003 vp, yleisperustelujen jakso Velvollisuuden laiminlyönnistä aiheutuva seuraamus.

³⁰ Tässä yhteydessä on mahdollista vain nostaa kysymyksiä ilman tarkempaa analyysia. Julkisen vallankäytön alasta etenkin lääkärin vahingonkorvausvastuuta määritettäessä ks. Paaso, Ilpo, Vahingonkorvausvastuun normiperusta lääkärintoimessa, Helsinki 1992.

³¹ Ks. erit. Viljanen, Veli-Pekka, Perusoikeuksien soveltamisala s. 155, teoksessa Hallberg, Pekka (toim.), Perusoikeudet, Helsinki 1999, s. 111–156.

³² Pekka Hallbergilla on tämän ajattelun vahvistamisessa ollut tärkeä asema. Ks. etenkin hänen toimittamaansa teosta Perusoikeudet, Helsinki 1999, ja siihen kirjoittamaansa johdantoartikkelia Perusoikeusjärjestelmä (s. 29–58).

miskäytäntöä sekä ulkomaisen oikeuden vertailutietoja. Kun oikeusasiamies Riitta-Leena Paurio on edellä selostetussa ratkaisussaan 31.12.2003 edellyttänyt selvitettävän potilastietojen salassapitovelvollisuuden suhdetta kolmannen suojaksi säädettyyn ilmoitusvelvollisuuteen ja kun eduskunnan vastauksessa edellä (s. 213–215) selostetun tieliikennelain muutoksen johdosta edellytetään seurantaselvitystä liikenneturvallisuuden edistämiseksi säädetyn ilmoitusvelvollisuuden vaikutuksesta potilassuhteen luottamuksellisuuteen, on meilläkin painavaa tarvetta Sabine Michalowskin teoksen ”Medical Confidentiality and Crime” -tyyppiseen perusteelliseen oikeusvertailuun. Michalowskin loppupäätelmiä on, että tutkimalla aihetta vertailevasti on mahdollista löytää kunkin maan sisäiseen logiikkaan sopivia sääntelymalleja, joilla voidaan sovittaa yhteen potilastietojen luottamuksellisuuden suoja ja sen kanssa mahdollisesti kilpailevat yksilölliset oikeudet.³³

³³ Michalowski 2003 s. 331.