

Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi tapaturmavakuutuslain 15 §:n muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan tapaturmavakuutuslain muuttamista. Koska tapaturmassa vammautuneiden tai ammattitautiin sairastuneiden henkilöiden työkyvyttömyyden pitkittyminen on mahdollisimman varhaisessa vaiheessa estettävä, tapaturmavakuutuslakiin ehdotetaan lisättäväksi säännös, jonka mukaan julkisen sektorin potilasmaksuosuudet ylittävät kustannukset voidaan tapaturmavakuutusjärjestelmästä korvata, jos se on perusteltua ottaen huomioon sairaanhoidon odotusajan olennainen vaikutus tapaturmavamman aiheuttaman työkyvyttömyyden kestoon tai muu erityinen syy. Säännöksen tarkoituksena olisi yksittäistapauksessa mahdollistaa yksityisellä terveydenhoitosektorilla annetun

sairanhoidon kustannusten korvaaminen todellisten kustannusten mukaan.

Ehdotetulla lainmuutoksella olisi tarkoitus täsmentää yksityissektorin hoitojen osalta nykyinen, melko vakiintunut korvauskäytäntö myös lain tasolle. Tämä vastaa myös perustuslain tavoitteita. Lisäksi tavoitteena olisi luoda yhtenäiset menettely- ja harkintasäännöt vakuutuslaitosten yksityissektorin hoitojen korvaamista koskevalle päätöksenteolle. Tällä vahvistettaisiin korvauskäytännön yhtenäisyyttä.

Ehdotettu laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä maaliskuuta 2003.

PERUSTELUT

1. Nykytila

Tapaturmavakuutuslain (608/1948) 15 §:ssä säädetään lain mukaan maksettavista sairaanhoidon kustannuksista. Lakisääteisesä tapaturmavakuutuksessa korvattavien kustannusten lähtökohtana ovat vahingonkärsineen kustannukset. Pääsääntöisesti korvauksena maksetaan ne välittömät kustannukset, jotka vahingoittuneelle henkilölle ovat aiheutuneet tapaturmavammasta tai ammattitautista.

Korvattavien kustannusten tulee olla syytydessä korvattavaan vahinkoon eli tapaturmaan tai ammattitautiin. Muiden vammojen tai sairauksien kuin tapaturmavamman tai ammattitaudin hoitamisesta tai tutkimisesta aiheutuneita kustannuksia ei korvata. Kuitenkin tapaturmavakuutuslain nojalla korva-

taan myös työtapaturman aiheuttamaksi epäillystä vammasta tai ammattitautiepäilystä aiheutuneet perustellut ja tarpeelliset tutkimuskulut, vaikka vamma tai sairaus ei osoitautuisikaan työtapaturmana tai ammattitautina korvattavaksi.

Tapaturmavakuutuslain 15 §:n 4 momentissa mainitun pääsäännön mukaan sairaanhoito korvataan tarpeettomia kustannuksia välttäen vahingoittuneen terveydentilaa kuitenkin vaarantamatta. Lainkohdan oikeuskäytännössä vakiintunut tulkinta on, että sairaanhoito korvataan sen mukaan, mitä vahingoittunut itse joutuisi siitä maksamaan julkisen terveydenhuollon soveltaman asiakasmaksulainsäädännön perusteella. Tämä periaate on esitetty myös tapaturma- ja liikennevakuutuslaitoksilta täyskustannusvastaavuuden kattamiseksi vuosittain perittävää mak-

sua koskevien lakien perusteluissa.

Jos potilas hakeutuu hoitoon yksityiselle sektorille, korvauksena maksetaan pääsäännön mukaan se osuus, jonka potilas joutuisi maksamaan vastaavasta hoidosta julkisella sektorilla. Pääsäännöstä poiketen vakiintuneen korvauskäytännön mukaan kuitenkin korvataan yksityisellä sektorilla avohoidossa tehdyt lääkäri- ja hoitokäynnit sekä vähäisiä hoito- ja tutkimustoimenpiteitä, esimerkiksi röntgentutkimuksia sekä haavan ompelua tai kipsin asettamista. Tämän korvauskäytännön osalta ei ole ollut juurikaan ongelmia alkuvaiheen käyntien osalta, mutta pidempää jatkohoitoa vaativissa tapauksissa jatkohoito on useimmiten korvattu vain julkisen sektorin asiakasmaksun mukaan.

Yksityisellä sektorilla annettu sairaalahoito tai -tutkimus on korvattu poikkeustapauksissa ja vain ennalta annetun maksusitoumuksen perusteella. Maksusitoumuksia yksityisellä sektorilla tehtäviin toimenpiteisiin on annettu lähinnä joissakin käsi- tai plastiikkakirurgista hoitoa edellyttävissä tapauksissa sekä eräin edellytyksin polvinivelen tähytyksissä. Samoin on menetelty erityisen kalliiden tutkimusten, kuten tietokonekerroskuvauksen ja magneettikuvauksen suhteen. Ohjeistusta kalliiden tutkimusten tai hoidon korvaamisesta ei ole annettu, mutta korvauskäytännössä kalliina on yleensä pidetty yli 670 euroa (4000 markkaa) maksavaa yksittäistä toimenpidettä. Vastaavia korvausperiaatteita on noudatettu myös kunnallisen terveydenhuollon erikoismaksuluokan lisämaksujen osalta. Ammattitautien osalta on tapauskohtaisesti korvattu tutkimuksia annettua maksusitoumusta vastaan Työterveyslaitoksen keskuslaitoksella.

Korvauskäytäntö on ollut näissä tapauksissa pääosin yhtenäistä, mutta vakuutuslaitosten hylkäävät päätökset ovat aiheuttaneet runsaasti valituksia. Muutoksenhakuasteissa on poikettu vakuutuslaitosten päätöksistä vain harvoissa poikkeustapauksissa.

Pitkät jonotusajat julkisen sektorin hoitopaikkoihin ovat lisänneet tarvetta työtaturmapotilaiden ohjaamiseen yksityisellä sektorilla tapahtuvaan hoitoon ja tutkimuksiin. Hoidon odotusajan vahingoittanut on usein työkyvytön ja oikeutettu täyden työkyvyn alentuman mukaiseen ansionmenetykskorvaukseen. Sairaanhoidon kustannuksia

arvioitaessa ei kokonaiskustannusvertailun ole katsottu olevan mahdollista nykyisen tapaturmavakuutuslain nojalla.

2. Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset

Hallitusohjelmaan ja tulopoliittiseen kokonaisratkaisuun liittyen tapaturmavakuutuksen kehittämistä on selvitetty sosiaali- ja terveysministeriön 14 päivänä lokakuuta 1998 asettamassa työryhmässä. Työryhmän muistio valmistui 16 päivänä lokakuuta 2000 (Työtaturma- ja ammattitautilainsäädännön kehittämistyöryhmän (TAKE) muistio. STM 2000:17). Osana työryhmän työtä selvitettiin myös yksityisen terveydenhuoltojärjestelmän käyttämistä ja toimintamahdollisuuksia ammattitauti- ja tapaturmatilanteissa ottaen huomioon julkisen terveydenhuollon tavoitteet.

Työryhmä ehdotti, että tapaturmavakuutuslaki mahdollistaisi yksityisen sektorin hoidon korvaamisen tilanteissa, joissa julkisen sektorin hoidon saaminen kestää pitkään sen vuoksi, ettei vamman vaikeusaste edellytä kiireellistä hoitoa ja potilas on pitkän odotusajan työkyvytön. Tällöin tapaturmavakuutuslaitos voisi antaa vahingoittuneelle maksusitoumuksen hoidon kustannusten korvaamisesta yksityisen sektorin todellisten kustannusten mukaan. Samalla edellytettäisiin, että vahingoittuneen työkyvyttömyysaika lyhenisi ja työhön paluu nopeutuisi.

Edellä mainitun TAKE-työryhmän jälkeen sosiaali- ja terveysministeriössä on toiminut liikenne- ja työtaturmapotilaiden sairaanhoidokustannusten täyskustannusvastaavuutta selvittänyt työryhmä. Työryhmän työskentelyn pohjana oli selvityshenkilö Hely Salomaan selvitys (Liikenne- ja työtaturmapotilaiden sairaanhoidokustannusten täyskustannusvastaavuus. Selvityshenkilöraportti. STM 2001:13), jossa tarkasteltiin niitä lainsäädäntömuutoksia, joita tarvittaisiin siirtäessä järjestelmään, jossa liikenne- ja työtaturmapotilaiden sairaanhoidosta aiheutuvat kustannukset maksettaisiin kokonaisuudessaan liikenne- ja tapaturmavakuutusjärjestelmistä ja jossa vakuutusyhtiö voisi halutessaan valita potilaan hoitopaikan muun hoidon kuin ensiavun ja sitä välittömästi seuraavien,

kiireisesti toteutettavien hoitotoimenpiteiden osalta. Sairaanhoidon korvattaisiin tämän ehdotuksen mukaisesti tarpeettomia kustannuksia välttämällä ottaen tapaturmasta aiheutuvia kustannuksia arvioitaessa huomioon hoitoon pääsyn odotusajan vaikutus vamman aiheuttaman työkyvyttömyyden kestoon ja työkyvyttömyyden johdosta maksettaviin päivärahoihin ja ansionmenetykskorvauksiin.

Mainitun raportin mukaan vahingoittuneen hoidosta aiheutuva kustannus maksettaisiin sairaanhoidon palvelun tuottajalle. Julkisessa terveydenhuollossa annetun sairaanhoidon osalta vakuutusyhtiön korvattavaksi tulisi asiakasmaksun lisäksi kustannus, jonka hoitolaite veloittaisi vahingoittuneen kotikunnalta ellei kyseessä olisi liikenne- tai työtapaturma, tai vakuutusyhtiön ja sairaanhoidon palvelun tuottajan tekemän hoitopalvelusopimuksen mukainen hinta. Yksityisen sektorin hoitolaitoksen antama sairaanhoidon korvattaisiin joko sen normaalin hoitohinnon mukaisesti tai vakuutusyhtiön hoitolaitoksen kanssa solmimassa hoitopalvelusopimuksessa sovittujen hintojen perusteella. Vakuutusyhtiön vastuu vahingoittuneen hoidosta aiheutuvista kustannuksista jatkuisi niin kauan kuin vahingoittunut tarvitsee sairaanhoidon vammansa johdosta.

Selvityshenkilön muistiossa selvitettiin myös sairaaloiden hinnoittelujärjestelmiä ja arvioitiin liikenne- ja työtapaturmapotilaiden sairaanhoidosta nykyisin kunnille aiheutuvia kustannuksia. Kun vuosikymmenien kuluttua vahingon sattumisesta korvattavien sairaanhoidokustannusten arvioiminen riittävällä tarkkuudella vakuutusmaksujen ja korvausvastuun määräämistä varten on ongelmallista, muistiossa ehdotettiin osaratkaisuna, että kymmentä vuotta vanhemmista vahingoista vuosittain maksettavat sairaanhoidokustannukset rahoitettaisiin vakuutusyhtiöiden yhteisellä jakojärjestelmällä. Tällöin niitä ei tarvitsisi varata myöskään vakuutusyhtiön korvausvastuuseen. Muistiossa tutkittiin myös selvityksen kohteena olleen sairaanhoidokustannusten korvausjärjestelmän vaikutuksia vakuutuslaitosten korvaustenhoitojärjestelmiin ja vakuutusmaksuihin.

Edellä selostetut täyskustannusvastuun periaatteet on kirjattu liikenne- ja työtapaturmapotilaiden sairaanhoidokustannusten täys-

kustannusvastaavuutta selvittäneen työryhmän (TÄKY) muistioon (STM 2002:14). Muistioon liittyi valtiovarainministeriön eriyvä mielipide.

Valtion vuoden 2003 talousarvioon liittyen eduskunta on hyväksynyt lain tapaturma- ja liikennevakuutuslaitoksilta vuodelta 2003 perittävästä maksusta (880/2002). Sen mukaan vuonna 2003 vakuutuslaitoksilta peritään edelleen 51,6 miljoonaa euroa tapaturmien ja liikennevahinkojen julkiselle sektorille aiheuttamien kustannusten korvauksena.

Koska tapaturmassa vammautuneiden tai ammattitautiin sairastuneiden henkilöiden työkyvyttömyyden pitkittyminen on mahdollisimman varhaisessa vaiheessa estettävä, hallitus esittää, että tapaturmavakuutuslain 15 §:ää tarkistettaisiin siten, että pykälän 4 momenttiin lisättäisiin uusi virke. Sen mukaan julkisen sektorin potilasmaksusuudet ylittävät kustannukset voidaan korvata, jos se on perusteltua ottaen huomioon sairaanhoidon odotusajan olennainen vaikutus tapaturmavamman aiheuttaman työkyvyttömyyden kestoon tai muu erityinen syy. Säännöksen tarkoituksena olisi yksittäistapauksessa mahdollistaa yksityisellä terveydenhoitosektorilla annetun sairaanhoidon kustannusten korvaaminen todellisten kustannusten mukaan.

Ehdotetulla säännöksellä olisi tarkoitus täsmentää yksityissektorin hoitojen osalta nykyinen, melko vakiintunut korvauskäytäntö myös lain tasolle. Tämä vastaa myös perustuslain tavoitteita. Ehdotetun lainmuutoksen tarkoituksena ei ole lisätä eikä vähentää vakuutetun oikeuksia nykyisestä. Tavoitteena olisi luoda yhtenäiset menettely- ja harkintasäännöt vakuutuslaitosten yksityissektorin hoitojen korvaamista koskevalle päätöksenteolle. Tällä vahvistettaisiin myös korvauskäytännön yhtenäisyyttä.

Esityksen mukaan tapaturmavakuutuslain 15 §:n 4 momentin nykyinen ensimmäinen ja viimeinen virke säilytettäisiin ennallaan. Momentin alussa ilmaistaisiin nykyiseen tapaan lakisääteisen tapaturmavakuutuksen sairaanhoidon kustannusten korvaamisen pääsääntö eli se, että sairaanhoidon korvataan tarpeettomia kustannuksia välttämällä vahingoittuneen terveydentilaa kuitenkaan vaarantamatta. Vakiintunut tulkinta tälle on se, että sairaanhoidon kustannukset korvataan julkisella

terveydenhuoltosektorilla annetun sen sovelletun asiakasmaksulainsäädännön mukaan. Pääsäännön selvennyksenä momenttiin lisättäisiin uusi toinen virke, jonka mukaan korvauksena maksetaan se kustannusten potilasmaksuus, josta vahingoittunut vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulainsäädännön perusteella. Ehdotetun lisäyksen tarkoituksena olisi selkeyttää ensimmäisen virkkeen nykyistä tulkintaa.

Ehdotetussa 4 momentissa tarkoitettu erityinen syy olisi olemassa muun muassa silloin, kun korvataan nykyisen käytännön mukaisesti tavanomaiset yksityislääkärin vastaanotokäynnit ja Työterveyslaitoksella sen erityisasiantuntemuksen perusteella suoritettujen ammattitautitutkimukset.

Tapaturmavakuutuksessa noudatetaan yleistä periaatetta, jonka mukaan sairaanhoidon kustannukset korvataan julkisen terveydenhuollon sovelletun asiakasmaksulainsäädännön mukaisen potilasmaksuisuuden suuruisina. Vuoden 2003 osalta tämä on ilmaistu laissa 880/2002. Ehdotuksen mukaan tästä periaatteesta voitaisiin poiketa myös niissä tapauksissa, joissa julkisen sektorin hoidon saaminen kestää pitkään ja potilas on pitkän odotusajan työkyvyttö. Tällöin tapaturmavakuutuslaitos voisi antaa vahingoittuneelle maksusitoumuksen hoidon kustannusten korvaamisesta yksityisen sektorin todellisten kustannusten mukaan. Sen seurauksena vahingoittuneen työkyvyttömyysaika lyhenisi ja työhön paluu nopeutuisi.

Yksityissektorin hoidon korvaaminen edellyttäisi tällöin sitä, että se nopeuttaisi vahingoittuneen paluuta työhön ja lyhentäisi työkyvyttömyysaikaa niissä tapauksissa, joissa potilas joutuisi odottamaan julkisen sektorin hoitolaitoksissa annettavaa sairaanhoitoa kohtuuttomana pidettävän ajan tai siihen olisi edellä selostettu muu erityinen syy. Yksityisen sektorin hoidon korvaaminen edellyttäisi aina ennalta haettavaa maksusitoumusta. Vakuutuslaitoksen olisi myös ennen maksusitoumuksen antamista selvitettävä, onko tutkimus- tai hoitotoimenpide tarpeellinen vamman tai sairauden paranemisen kannalta sekä hankittava julkiselta sektorilta luotettava selvitys siitä, kuinka kauan siellä annettavaa sairaanhoitoa joutuisi odottamaan. Jos tätä aikaa voitaisiin pitää kohtuuttomana, vakuu-

tuuslaitos voisi harkita maksusitoumuksen antamista yksityisellä sektorilla tehtävää hoitoa tutkimustoimenpidettä varten edellyttäen, että vahingoittuneen työkyvyttömyysaika näin lyhenisi ja työhön paluu nopeutuisi. Vakuutuslaitoksen suorittamaa odotusajan kohtuusharkintaa koskeva muutoksenhakuoikeus ei ole säännöksen tarkoituksen mukainen. Muutoksenhakuun ei kuitenkaan esitetä rajoituksia.

Hallituksen tarkoituksena on valmistella täyskustannusvastaavuutta selvittäneen työryhmän muistiossa (2002:14) tarkoitettuja uudistuksia siten, että ne voitaisiin toteuttaa vuoden 2004 alusta. Nyt annettavan hallituksen esityksen tarkoituksena on työtaturmien ja ammattitautien aiheuttamien työkyvyttömyysaikojen lyhentäminen. Samalla pyritään toteuttamaan niitä tavoitteita, joilla hallitusohjelmaan liittyen korostetaan kuntouttavien toimenpiteiden merkitystä, lyhennetään henkilön työkyvyttömyysaikoja ja helpotetaan hänen työhön palaamistaan. Tarkoituksena on myös mahdollistaa vakuutuslaitosten valmistautuminen tuleviin uudistuksiin.

3. Esityksen vaikutukset

Esityksellä nopeutetaan työtaturmassa vahingoittuneiden henkilöiden työhön paluuta tehostamalla työkyvyn palauttavaan hoitoon pääsyä. Tällä tavoin ehkäistään pysyvän työkyvyttömyyden uhkaa ja myöhennetään työelämästä poistumista. Esitys lisää jossain määrin vakuutusjärjestelmälle aiheutuvia sairaanhoidon kustannuksia. Toisaalta esitys vähentää tarvetta maksaa ansionmenetykskorvausta hoidon jonotusajalta. Esityksellä ei siksi arvioida olevan merkittäviä kustannusvaikutuksia. Esitykseen ei liity sukupuolten tasa-arvoon kohdistuvia vaikutuksia.

4. Asian valmistelu

Esitys on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä virkatyönä. Valmistelun yhteydessä on kuultu Tapaturmavakuutuslaitosten liittoa, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry:tä, Teollisuuden ja Työnantajain Keskusliitto TT ry:tä, AKAVA ry:tä, Toimihenkilökeskusjärjestö STTK ry:tä, Palvelutyönantajat ry:tä, Maa- ja metsätalous-

tuottajain Keskusliitto MTK ry:tä, Maatalousyrittäjien eläkelaitosta ja Liikennevakuutuskeskusta.

5. Voimaantulo

Tapaturmavakuutuslain muutos on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä maaliskuuta 2003. Muutos koski myös tapaturmia, jotka ovat sattuneet ja ammattitauteja, jotka ovat ilmenneet ennen muutoksen voimaantuloa.

6. Säättämisjärjestys

Hallituksen käsityksen mukaan ehdotettu lainmuutos ei loukkaa perustuslaissa säädettyjä perusoikeuksia eikä muutenkaan ole perustuslain vastainen ja se voidaan siten käsitellä tavallisessa lainsäätämisyksessä.

Edellä esitetyn perusteella annetaan Eduskunnan hyväksyttäväksi seuraava lakiehdotus:

Laki

tapaturmavakuutuslain 15 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan 20 päivänä elokuuta 1948 annetun tapaturmavakuutuslain (608/1948) 15 §:n 4 momentti, sellaisena kuin se on laissa 1204/1996, seuraavasti:

15 §

Sairaanhoito korvataan tarpeettomia kustannuksia välttäen vahingoittuneen terveydentilaa kuitenkaan vaarantamatta. Korvauksena maksetaan se kustannusten osuus, josta vahingoittunut vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) perusteella. Tämän ylittävät kustannukset voidaan korvata, jos se on perusteltua ottaen huomioon sairaanhoidon odotusajan olennainen vaikutus tapaturmavamman aiheuttaman työkyvyttömyyden kestoon tai

muu erityinen syy. Vahingoittunut ei ole velvollinen ottamaan vastaan työtapaturman vuoksi tarpeellista hoitoa Suomen ulkopuolella, jollei erityisestä syystä muuta johdu.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä maaliskuuta 2003.

Tätä lakia sovelletaan myös tapaturmiin, jotka ovat sattuneet ja ammattitauteihin, jotka ovat ilmenneet ennen tämän lain voimaantuloa.

Helsingissä 20 päivänä joulukuuta 2002

Tasavallan Presidentti

TARJA HALONEN

Sosiaali- ja terveysministeri *Maija Perho*

*Liite
Rinnakkaisteksti*

Laki

tapaturmavakuutuslain 15 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan 20 päivänä elokuuta 1948 annetun tapaturmavakuutuslain (608/1948) 15 §:n 4 momentti, sellaisena kuin se on laissa 1204/1996, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

15 §

Sairaanhoitoa on annettava tarpeettomia kustannuksia välttämättä vahingoittuneen terveydentilaa kuitenkaan vaarantamatta. Vahingoittunut ei ole velvollinen ottamaan vastaan työtapaturman vuoksi tarpeellista hoitoa Suomen ulkopuolella, jollei erityisestä syystä muuta johdu.

Sairaanhoito korvataan tarpeettomia kustannuksia välttämättä vahingoittuneen terveydentilaa kuitenkaan vaarantamatta. Korvauksena maksetaan se kustannusten osuus, josta vahingoittunut vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) perusteella. Tämän ylittävät kustannukset voidaan korvata, jos se on perusteltua ottaen huomioon sairaanhoidon odotusajan olennainen vaikutus tapaturmavamman aiheuttaman työkyvyttömyyden kestoon tai muu erityinen syy. Vahingoittunut ei ole velvollinen ottamaan vastaan työtapaturman vuoksi tarpeellista hoitoa Suomen ulkopuolella, jollei erityisestä syystä muuta johdu.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä maaliskuuta 2003.

Tätä lakia sovelletaan myös tapaturmiin, jotka ovat sattuneet ja ammattitauteihin, jotka ovat ilmenneet ennen tämän lain voimaantuloa