

SUOMEN SÄÄDÖSKOKOELMA

Julkaistu Helsingissä 9 päivänä maaliskuuta 2023

346/2023

Laki

rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

kumotaan rajat ylittävää terveydenhuoltoa koskevan lain (1201/2013) 10 ja 16 §, *muutetaan* 1 ja 2 §, 3 §:n 5 kohta, 4 §:n 7–9 kohta, 8 ja 9 §, 12 §:n otsikko ja 2 momentti, 13 ja 14 §, 4 luvun otsikko, 15 ja 17–19 §, 20 §:n 2 ja 5 momentti, 21 §:n 1 momentti, 22 §:n otsikko ja 1 momentti, 24 §:n 2 momentin johdantokappale ja 3 momentin johdantokappale, 25, 26, 28 ja 29 § sekä 32 §:n 1 momentti,

sellaisina kuin niistä ovat 9 § osaksi laissa 584/2022, 12 §:n 2 momentti, 20 §:n 5 momentti, 21 §:n 1 momentti ja 32 §:n 1 momentti laissa 584/2022, 13 § osaksi laissa 993/2014 ja 584/2022 sekä 14 § ja 20 §:n 2 momentti laissa 993/2014, sekä

lisätään 4 §:ään, sellaisena kuin se on osaksi laissa 584/2022, uusi 10 kohta ja lakiin uusi 9 a, 9 b ja 11 a §, 12 §:ään, sellaisena kuin se on osaksi laissa 548/2022, uusi 2 momentti, jolloin muutettu 2 momentti ja nykyinen 3 ja 4 momentti siirtyvät 3–5 momentiksi, sekä lakiin uusi 12 a, 13 a, 20 a, 21 ja 32 a–32 c § seuraavasti:

1 §

Lain tarkoitus ja suhde muuhun lainsäädäntöön

Tällä lailla pannaan täytäntöön potilaan oikeuksien soveltamisesta rajat ylittävässä terveydenhuollossa annettu Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2011/24/EU. Laissa säädetään henkilön oikeudesta käyttää rajat ylittävän terveydenhuollon palveluja ja niistä aiheutuneiden kustannusten korvaamisesta, rajat ylittävään terveydenhuoltoon liittyvistä menettelyistä sekä toisessa Euroopan unionin jäsenvaltiossa (*EU-valtio*) vakuutetun henkilön oikeudesta saada terveydenhuollon palveluja Suomessa.

Tällä lailla annetaan lisäksi täydentävät säännökset sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EY) N:o 883/2004, sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annetun asetuksen (EY) N:o 883/2004 täytäntöönpanomenettelystä annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EY) N:o 987/2009 sekä Suomea sitovien kansainvälisten sopimusten soveltamisesta Suomessa. Lisäksi henkilön oikeudesta käyttää terveydenhuollon palveluja ja niistä aiheutuneiden kustannusten korvaamisesta on voimassa, mitä muualla laissa säädetään.

Mitä tässä laissa säädetään EU-valtiosta tai EU-valtiossa vakuutetusta henkilöstä, sovelletaan vastaavasti Euroopan talousalueeseen kuuluvaan valtioon sekä näissä valtioissa vakuutettuihin henkilöihin. Sama koskee myös Sveitsiä ja Ison-Britannian ja Pohjois-Irlannin yhdistynyttä kuningaskuntaa sekä näissä valtioissa vakuutettuja henkilöitä lukuun ottamatta lain 6 §:ää.

Mitä 9, 12, 20 ja 32 §:ssä säädetään hyvinvointialueesta, sovelletaan Ahvenanmaan maakunnassa siihen viranomaiseen, joka vastaa terveydenhuollon järjestämisestä maakunnassa.

2 §

Henkilöllinen soveltamisala

Tätä lakia sovelletaan rajat ylittävässä terveydenhuollossa henkilöön:

1) joka hakee tai joka on saanut terveydenhuollon palveluja muussa EU-valtiossa kuin Suomessa ja jolla on Suomessa kotikuntalaisa (201/1994) tarkoitettu kotikunta tai joka on vakuutettu sairausvakuutuslain (1224/2004) perusteella;

2) johon EU-asetuksen 883/2004, asetuksen (EY) N:o 883/2004 ja asetuksen (EY) N:o 987/2009 ulottamisesta koskemaan niitä kolmansien maiden kansalaisia, joita nämä asetukset eivät yksinomaan heidän kansalaisuutensa vuoksi vielä koske annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EU) N:o 1231/2010, kansainvälisen sopimuksen, sosiaaliturvasopimuksen, tai kansallisen lainsäädännön perusteella sovelletaan Suomen sosiaaliturvalainsäädäntöä, sekä tällaisen henkilön perheenjäseniin ja muihin edunsaajiin;

3) jolle Suomi on toimivaltainen valtio antamaan EU-asetuksen 883/2004 20 artiklan mukaisen luvan saada asianmukaista hoitoa asuinvaltion ulkopuolella;

4) jonka sairaanhoidon kustannuksista Suomi vastaa Euroopan unionin ja Euroopan atomienergiayhteisön sekä Ison-Britannian ja Pohjois-Irlannin yhdistyneen kuningaskunnan välillä tehdyn kauppa- ja yhteistyösopimuksen perusteella.

Mitä tässä laissa säädetään terveydenhuollon palveluiden käyttämisestä Suomessa ja Suomessa annetusta terveydenhuollon palvelusta aiheutuneiden kustannusten korvaamisesta sovelletaan henkilöön, joka kuuluu toisen EU-valtion lainsäädännön tai sairaanhoidon kustannusvastuun piiriin ja henkilöön, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa mutta jolla kansainvälisen sopimuksen tai kansallisen lainsäädännön perusteella on oikeus saada terveydenhuollon palveluita Suomessa tai korvauksia Suomessa annetusta terveydenhuollon palvelusta.

3 §

Soveltamisalan rajoitukset

Tätä lakia ei sovelleta:

5) terveydenhuoltolaisa (1326/2010) tarkoitettuun koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon eikä opiskeluhuollon psykologipalveluihin, lukuun ottamatta korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain (695/2019) perusteella järjestettävää opiskeluterveydenhuoltoa.

4 §

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

7) *rajat ylittävällä terveydenhuollolla* henkilön saamaa terveydenhuollon palvelua tai terveydenhuollon palveluista aiheutunutta kustannusta, joka on toteutunut muualla kuin valtiossa, joka vastaa hänen sairaanhoitonsa kustannuksista EU-asetuksen 883/2004 tai EU-asetuksen 987/2009, kansainvälisen sopimuksen, sosiaaliturvasopimuksen tai tämän lain perusteella;

8) *toisessa EU-valtiossa vakuutetulla henkilöllä* toisen EU-valtion kansalaista, kansalaisuudetonta ja valtiotonta henkilöä sekä pakolaista, joka on EU-asetuksen 883/2004 1 artiklan c alakohdassa tarkoitettu vakuutettu henkilö ja joka mainitun asetuksen II osaston sovellettavaa lainsäädäntöä koskevien säännösten mukaan kuuluu muun valtion kuin Suomen lainsäädännön piiriin, sekä tällaisen henkilön perheenjäseniä ja edunsaajia sekä muun kuin EU-valtion kansalaista, johon sovelletaan asetuksen (EY) N:o 883/2004 ja

asetuksen (EY) N:o 987/2009 ulottamisesta koskemaan niitä kolmansien maiden kansalaisia, joita nämä asetukset eivät yksinomaan heidän kansalaisuutensa vuoksi vielä koske annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EU) N:o 1231/2010 perusteella EU-asetusta 883/2004;

9) *kotikunnalla* kotikuntalain 2 §:ssä tarkoitettua kuntaa;

10) *sairaanhoidon kustannusvastuulla* valtion EU-asetukseen 883/2004 tai kansainväliseen sopimukseen perustuvaa velvollisuutta korvata toiselle valtiolle henkilölle annettua terveydenhuollon palvelusta aiheutuneita kustannuksia.

8 §

Julkisen terveydenhuollon palveluista perittävät maksut

Henkilölle annetuista julkisen terveydenhuollon palveluista perittävistä maksuista säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa (734/1992).

9 §

Oikeus korvaukseen EU-valtiossa annetun terveydenhuollon palvelun kustannuksesta

Henkilölle korvataan tämän lain perusteella toisessa EU-valtiossa annetun tarpeellisen terveydenhuollon palvelun kustannukset edellyttäen, että annettu terveydenhuollon palvelu kuuluu terveydenhuoltolain 7 a §:ssä tarkoitettuun terveydenhuollon palveluvalikoimaan, palvelu olisi tullut antaa vastaavassa tilanteessa Suomen julkisessa terveydenhuollossa ja henkilö on maksanut siitä aiheutuneet kustannukset. Kustannusten korvaaminen edellyttää, että palvelun on antanut terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on oikeus harjoittaa ammattiaan laillistettuna ammattihenkilönä valtiossa, jossa palvelu on annettu, tai toimenpide on lääkärin tai hammaslääkärin määräyksen nojalla tehty terveydenhuollon toimintayksikössä, joka täyttää asianomaisen valtion lainsäädännössä säädetyt edellytykset. Kustannuksia ei korvata, jos ne ovat syntyneet eurooppalaisen sairaanhoitokortin tai sitä vastaavan todistuksen perusteella annetusta hoidosta tai jos kustannus on aiheutunut henkilölle valtiossa, joka on hänen asuinvaltionsa EU-asetuksen 883/2004 17 artiklassa tai kansainvälisen sopimuksen vastaavan sisältöisessä määräyksessä tarkoitettulla tavalla.

Jos henkilö on matkustanut toiseen EU-valtioon tarkoituksenaan käyttää siellä terveydenhuollon palvelua, eikä hänelle ole annettu 13 tai 13 a §:ssä tarkoitettua EU-asetuksen 883/2004 20 artiklan tai kansainvälisessä sopimuksessa olevan vastaavan sisältöisen määräyksen mukaista lupaa, palvelujen korvaamisen edellytyksenä on lisäksi, että hänelle on annettu 9 a §:n mukainen ennakkolupa, jos sitä mainitun säännöksen perusteella edellytetään sekä terveydenhuoltolain mukainen lähete, jos kyseisen lain mukaan häneltä vaadittaisiin lähete hänen asioidessa julkisessa terveydenhuollossa Suomessa.

Edellä 1 momentissa tarkoitettut kustannukset korvataan enintään siihen määrään saakka, mitä vastaavan terveydenhuollon palvelun kustannus olisi ollut julkisessa terveydenhuollossa henkilön terveydenhuollosta järjestämisvastuussa olevalla hyvinvointialueella, Helsingin kaupungissa tai HUS-yhtymässä, ylittämättä kuitenkaan hänen terveystalvelusta tosiasiallisesti maksamaansa kustannusta. Vastaavan terveydenhuollon palvelun kustannuksella tarkoitetaan sitä kustannusta, joka sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 57 §:n perusteella perittäisiin toisen hyvinvointialueen asukkaalle annetun kyseisen palvelun kustannuksista.

Jos henkilöllä ei ole kotikuntaa Suomessa, vastaavan terveydenhuollon palvelun kustannuksella tarkoitetaan sitä kustannusta, jonka Helsingin kaupunki tai HUS-yhtymä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 57 §:n perusteella laskuttaisi toisen hyvinvointialueen asukkaalle annetun kyseisen palvelun kustannuksista.

Korvauksesta vähennetään hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin tai HUS-yhtymän vastaavasta terveydenhuollon palvelusta päätetty sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukainen asiakasmaksu.

9 a §

Potilasdirektiivin mukainen ennakkolupa

Lain 9 §:n mukaisen kustannusten korvaamisen edellytyksenä on ennakkolupa, jos:

- 1) terveydenhuollon palvelun antaminen ulkomailla voi vaikeuttaa sen varmistamista, että Suomessa on riittävästi ja pysyvästi saatavilla monipuolisia ja laadukkaita terveydenhuollon palveluita tai vaikeuttaa kustannusten ja resurssien hallitsemista. Lisäksi edellytyksenä on, että kyseinen terveydenhuollon palvelu vaatii joko asianomaisen henkilön yöpymistä sairaalassa tai pitkälle erikoistunutta ja kallista lääketieteellistä infrastruktuuria;
- 2) terveydenhuollon palveluun sisältyy hoitoja, joista voi aiheutua asianosaiselle henkilölle tai väestölle erityinen riski; tai
- 3) terveydenhuollon palvelua tarjoaa palveluntuottaja, joka tapauskohtaisesti voi aiheuttaa vakavaa ja erityistä huolta hoidon laadusta tai turvallisuudesta.

Valtioneuvoston asetuksella säädetään ne 1 momentissa tarkoitetut terveydenhuollon palvelut, jotka edellyttävät ennakkolupaa.

9 b §

Potilasdirektiivin mukaisen ennakkoluvan hakeminen ja hakemuksen käsitteleminen

Edellä 9 a §:ssä tarkoitettua ennakkolupaa haetaan Kansaneläkelaitokselta. Kansaneläkelaitos myöntää ennakkoluvan, jos henkilö olisi oikeutettu saamaan kyseessä olevan terveydenhuollon palvelun Suomessa julkisen terveydenhuollon järjestämänä.

Ennakkolupaa ei kuitenkaan myönnetä, jos:

- 1) julkinen järjestämisvastuussa oleva palvelunjärjestäjä voi järjestää terveydenhuollon palvelun asianomaisen henkilön nykyisen terveydentilan, sairaushistorian ja sairauden tai vamman todennäköisen kehityksen kannalta lääketieteellisesti hyväksyttävässä määräjassassa;
- 2) asianomaiseen henkilöön kohdistuu kyseisen rajat ylittävän terveydenhuollon palvelun vuoksi melko varmasti potilasturvallisuusriski, jota ei voida pitää hyväksyttävänä;
- 3) väestöön kohdistuu kyseisen rajat ylittävän terveydenhuollon palvelun vuoksi melko varmasti merkittävä turvallisuusvaara; tai
- 4) ulkomaisen palveluntuottajan tarjoamaan terveydenhuollon palveluun arvioidaan liittyvän vakavia hoidon laatua ja potilasturvallisuutta koskevia puutteita.

Kansaneläkelaitos antaa päätöksen ennakkoluvasta henkilön terveydenhuollosta järjestämisvastuussa olevan hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin tai HUS-yhtymän sitovan lausunnon perusteella. Lausunnon on arvioitava, täytyvätkö 1 ja 2 momentissa säädetty luvan myöntämisen edellytykset. Hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin tai HUS-yhtymän on toimitettava Kansaneläkelaitokselle kirjallinen lausunto pyynnön vastaanottamista seuraavien 21 vuorokauden kuluessa. Jos henkilöllä ei ole kotikuntaa Suomessa, Kansaneläkelaitos antaa päätöksen Helsingin kaupungilta tai HUS-yhtymältä saadun lausunnon perusteella.

Jos ennakkolupahakemuksen käsittelyn yhteydessä ilmenee, että henkilö olisi oikeutettu saamaan EU-asetuksen 883/2004 tai kansainvälisen sopimuksen mukaisen luvan saada asianmukaista hoitoa asuinvaltionsa ulkopuolella, ennakkolupa myönnetään tämän lain 13 tai 13 a §:n perusteella, jollei henkilö erikseen pyydä potilasdirektiivin mukaista ennakkolupaa.

11 a §

Lääkekustannusten korvaaminen

Henkilön toisessa EU-valtiossa ostetuista lääkkeistä aiheutuneiden kustannusten korvaamiseen sovelletaan sairausvakuutuslain 5 ja 6 lukua.

Henkilölle sairaanhoidon yhteydessä avovastaanotolla tai laitoshoidossa annetun lääkeshoidon kustannukset korvataan kuitenkin 9 §:n mukaisesti.

12 §

Korvausmenettely ja kustannusten korvattavuutta koskeva selvitysvelvollisuus

— — — — —

Kansaneläkelaitoksen on kustannusten korvattavuuden selvittämiseksi pyydettävä arviota siitä, kuuluuko henkilölle toisessa EU-valtiossa annetun terveydenhuollon palvelu terveydenhuoltolain 7 a §:ssä tarkoitettuun terveydenhuollon palveluvalikoimaan ja olisiko palvelu annettu vastaavassa tilanteessa Suomen julkisessa terveydenhuollossa. Arvio pyydetään vastaavasta palvelusta sen antamishetkellä henkilölle järjestämisvastuussa olleelta hyvinvointialueelta, Helsingin kaupungilta tai HUS-yhtymältä.

Henkilölle 9 §:n perusteella maksettavan korvauksen määrän vahvistamiseksi Kansaneläkelaitos tarvittaessa selvittää, mitkä vastaavan terveydenhuollon palvelun kustannukset ja asiakasmaksut olisivat olleet hyvinvointialueella, HUS-yhtymässä tai Helsingin kaupungissa.

Jos henkilöllä ei ole Suomessa kotikuntaa, Kansaneläkelaitos pyytää edellä 2 ja 3 momentissa mainitut tiedot Helsingin kaupungilta tai HUS-yhtymältä.

Kirjallinen vastaus on toimitettava pyynnön vastaanottamista seuraavien 21 vuorokauden kuluessa. Jos hyvinvointialue, Helsingin kaupunki tai HUS-yhtymä ei asian vaativuuden vuoksi pysty toimittamaan vastaustaan 21 päivän kuluessa, Kansaneläkelaitos voi pyynnöstä pidentää mainittua määräaika.

12 a §

Ennakoilmoitus

Kansaneläkelaitoksen on henkilön pyynnöstä selvitettävä, onko henkilöllä oikeus tämän lain 9 §:n mukaiseen korvaukseen hänen matkustaessaan toiseen EU-valtioon tarkoituksenaan käyttää siellä terveydenhuollon palvelua ilman 13 ja 13 a §:ssä tarkoitettua lupaa sekä arvioitava tästä terveydenhuollon palvelusta maksettavan korvauksen enimmäismäärä (*ennakoilmoitus*).

Ennakoilmoitusta koskevan hakemuksen yhteydessä henkilön on esitettävä EU-valtiossa toimivan terveydenhuollon palveluntuottajan laatima selvitys ulkomailla annettavasta terveydenhuollon palvelusta sekä kopio terveydenhuoltolain mukaisesta läheteestä, jos lähete on 9 §:n 2 momentin perusteella edellytyksenä korvauksen maksamiseksi. Kustannusten korvattavuuden selvittämiseen sovelletaan 12 §:n 2 ja 3 momentissa säädettyä menettelyä.

Kansaneläkelaitos on velvollinen korvaamaan henkilölle toisessa EU-valtiossa annettusta terveydenhuollon palvelusta ennakoilmoituksessa ilmoitetun määrän edellyttäen, että annettu terveydenhuollon palvelu vastaa ennakoilmoituksessa huomioituja palveluita, ylittämättä kuitenkaan henkilön terveydenhuollon palvelusta tosiasiallisesti maksettavia kustannuksia. Jos korvaus maksetaan ennakoilmoituksen mukaisena, Kansaneläkelaitos ei ole korvaushakemuksen käsittelyn yhteydessä velvollinen selvittämään korvattavuutta 12 §:n 2 ja 3 perusteella uudelleen hyvinvointialueelta, Helsingin kaupungilta tai HUS-yhtymältä.

13 §

EU-asetuksen 883/2004 tai kansainvälisen sopimuksen mukainen lupa saada asianmukaista hoitoa asuinvaltion ulkopuolella

EU-asetuksen 883/2004 20 artiklan tai kansainvälisessä sopimuksessa olevan vastaavan sisältöisen määräyksen mukaista lupaa saada asianmukaista hoitoa asuinvaltionsa ulkopuolella haetaan Kansaneläkelaitokselta. Kansaneläkelaitos antaa päätöksen luvasta, jos kyse on tämän lain 2 §:n 3 tai 4 kohdassa tarkoitettusta henkilöstä. Kansaneläkelaitos antaa päätöksen luvasta henkilön hoidosta vastuussa olevan julkisen terveydenhuollon toimintayksikön sitovan lausunnon perusteella. Jos henkilöllä ei ole kotikuntaa Suomessa eikä hän vakinaisesti asu toisessa EU-valtiossa, Kansaneläkelaitos antaa päätöksen HUS-yhtymältä saadun lausunnon perusteella.

Julkisen terveydenhuollon toimintayksikön on toimitettava Kansaneläkelaitokselle 1 momentissa tarkoitettu lausunto, jossa arvioidaan EU-asetuksen 883/2004 20 artiklan 2 kohdan tai kansainvälisen sopimuksen vastaavan sisältöisen määräyksen edellytysten täyttymistä. Kirjallinen lausunto on toimitettava pyynnön vastaanottamista seuraavien 21 vuorokauden kuluessa. Jos lausunnossa katsotaan, että luvan myöntämisen edellytykset ovat olemassa, Kansaneläkelaitos antaa 1 momentissa tarkoitettua lupaa. Jos lausuntoa ei Kansaneläkelaitoksen pyynnöstä huolimatta saada asianomaiselta julkisen terveydenhuollon toimintayksiköltä, Kansaneläkelaitos antaa 1 momentissa tarkoitettua lupaa, jos hoito kuuluu terveydenhuoltolain 7 a §:ssä tarkoitettuun terveydenhuollon palveluvalikoimaan.

Jos julkinen terveydenhuolto ei voi asian vaativuuden vuoksi toimittaa kirjallista lausuntoa 21 vuorokauden kuluessa, Kansaneläkelaitos voi ottaa määräajan jälkeen saapuneen lausunnon huomioon, jos hakemusta ei ole ratkaistu ja julkinen terveydenhuolto on ennen määräajan umpeutumista ilmoittanut määräajan ylityksestä Kansaneläkelaitokselle.

Jos hakemus on jätetty julkisen terveydenhuollon toimintayksikölle, sen on toimitettava hakemus ja oma lausuntonsa asiasta 2 momentissa tarkoitettua määräajassa Kansaneläkelaitokselle.

Jos korvaushakemuksen yhteydessä ilmenee, että henkilö ei ole hakenut 1 momentissa tarkoitettua lupaa, luvan edellytykset tutkitaan hakemuksesta ja lupa on annettava jälkikäteen, jos edellytykset luvan antamiselle olivat olemassa ennen terveydenhuollon palvelun käyttämistä.

13 a §

EU-asetuksen 883/2004 tai kansainvälisen sopimuksen mukaisen luvan käsittely henkilön asuessa muussa kuin toimivaltaisessa EU-valtiossa

Jos kyse on henkilöstä, joka asuu Suomessa mutta jonka sairaanhoidon kustannuksista Suomi ei vastaa, Kansaneläkelaitos pyytää 13 §:n 2 momentissa säädetyn menettelyn mukaisesti lausunnon henkilön hoidosta vastuussa olevalta julkisen terveydenhuollon toimintayksiköltä. Tämän lausunnon perusteella Kansaneläkelaitos laatii EU-asetuksen 987/2009 26 artiklassa tai kansainvälisessä sopimuksessa olevassa vastaavan sisältöisessä määräyksessä mainitun todistuksen.

Jos kyse on henkilöstä, joka asuu ulkomailla, mutta jolle Kansaneläkelaitos on toimivaltainen laitos myöntämään 13 §:n 1 momentissa tarkoitettua lupaa, Kansaneläkelaitos antaa päätöksen henkilön asuinvaltion antamien 13 §:n 2 momentissa tarkoitettua lausuntoa vastaavien tietojen perusteella. Jos Kansaneläkelaitos ei ole saanut lupaan liittyviä tarpeellisia tietoja 13 §:n 2 momentissa tarkoitettua määräajassa, Kansaneläkelaitos antaa päätöksen saatuaan HUS-yhtymältä pyytämänsä henkilön hoitoa koskevan lääketieteellisen arvion, jossa otetaan huomioon henkilön sen hetkinen terveydentila ja sairauden todennäköinen kulku.

14 §

EU-asetuksen 883/2004 tai kansainvälisen sopimuksen perusteella annetun luvan mukaisen hoidon kustannusten korvaaminen

Jos henkilölle on annettu 13 tai 13 a §:ssä tarkoitettu Kansaneläkelaitoksen myöntämä lupa ja hän on itse maksanut terveydenhuollon palvelusta aiheutuneet kustannukset, luvan mukaisesta hoidosta aiheutuneista kustannuksista korvataan EU-asetuksessa 987/2009 tai kansainvälisessä sopimuksessa olevassa vastaavan sisältöisessä määräyksessä tai tämän lain 9 §:ssä tarkoitettu määrä.

4 luku

Hoito-oikeustodistukset ja tietojen antaminen

15 §

Rajat ylittävässä terveydenhuollossa käytettävät todistukset oikeudesta hoitoetuuksiin

Kansaneläkelaitoksen on asianomaisen henkilön hakemuksesta selvitettävä, onko henkilöllä EU-asetuksen 883/2004, kansainvälisen sopimuksen, sosiaaliturvasopimuksen tai kansallisen lainsäädännön mukainen oikeus käyttää terveydenhuollon palveluita ulkomailla ja Suomessa sekä saada tämän lain mukaisia sairaus- ja äitiysetuuksia Suomessa. Kansaneläkelaitos voi tehdä selvityksen myös omasta aloitteestaan tai Suomen julkisen terveydenhuollon pyynnöstä.

Kansaneläkelaitos antaa selvityksen perusteella henkilölle päätöksen sekä samalla siihen liittyvät todistukset, jotka ovat tarpeen henkilön oikeuden osoittamiselle. Jos selvitystä on hakenut muu kuin asianomainen henkilö, todistusten antamatta jättämisestä annetaan päätös vain henkilön pyynnöstä. Kansaneläkelaitos on velvollinen tutkimaan asian uudelleen ja antamaan päätöksen, jos ilmenee uutta selvitystä, jolla on vaikutusta annettuun päätökseen.

Kansaneläkelaitoksen antamia hoito-oikeustodistuksia ovat:

- 1) eurooppalainen sairaanhoitokortti ja sen väliaikaisesti korvaava todistus;
- 2) EU-asetuksen 987/2009 24 artiklassa tarkoitettu rekisteröintitodistus luontoisetuusiin saamiseksi;
- 3) EU-asetuksen 987/2009 29 artiklassa tarkoitettu todistus entisen rajatyöntekijän oikeudesta hoitoon entisessä työskentelyvaltiossa;
- 4) kansainvälisten sopimusten määräysten mukaiset todistukset, jotka sisällöllisesti vastaavat edellä 1–3 kohdassa tarkoitettuja EU-asetuksen mukaisia todistuksia;
- 5) todistus henkilön oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa, jonka perusteella julkisen terveydenhuollon on annettava 1 momentissa tarkoitettuja terveydenhuollon palveluja Suomessa.

17 §

Ilmoitus olosuhteiden muutoksista

Henkilö on velvollinen viipymättä ilmoittamaan Kansaneläkelaitokselle ainakin seuraavista olosuhdemuutoksista:

- 1) muutto tilapäisesti tai vakinaisesti ulkomaille tai ulkomailta Suomeen;
- 2) työskentelyn tai yritystoiminnan aloittaminen tai lopettaminen toisessa EU-valtiossa;
- 3) opiskelun tai tutkimustyön aloittaminen tai lopettaminen toisessa EU-valtiossa;
- 4) eläkkeenmaksu toisesta EU-valtiosta; ja
- 5) kuuluminen muun EU-valtion sosiaaliturvaan.

Jos olosuhteet 15 §:ssä tarkoitetun päätöksen antamisen jälkeen ovat muuttuneet siten, ettei edellytyksiä päätöksen antamiselle enää ole, Kansaneläkelaitos voi muuttaa päätöstään olosuhteiden muuttumisen alkamisajankohdasta.

Kansaneläkelaitos voi muuttaa päätöstään myös ilman asiakkaan ilmoitusta muiden käytettävissä olevien tietojen perusteella.

18 §

Kansaneläkelaitoksen kustannusten korvaamiseen liittyvät tehtävät

Kansaneläkelaitos huolehtii terveydenhuollon palveluista ja muista sairaus- ja äitiysetuuksista aiheutuneiden kustannusten korvaamiseen liittyvistä tehtävistä toimeenpannaessa EU-asetuksen 883/2004 ja tämän lain säännöksiä sekä kansainvälisten sopimusten ja sosiaaliturvasopimusten määräyksiä siten kuin tässä laissa säädetään.

Kansaneläkelaitos antaa vuosittain sosiaali- ja terveysministeriölle selvityksen EU-asetuksen 883/2004, kansainvälisten sopimusten, sosiaaliturvasopimusten ja tämän lain perusteella annettujen terveydenhuollon palvelujen ja muiden sairaus- ja äitiysetuuksien kustannuksista.

19 §

Kustannusten korvaaminen valtioiden välillä

Kansaneläkelaitos korvaa valtion varoista toiselle valtiolle terveydenhuollon palvelujen ja muiden sairaus- ja äitiysetuuksien kustannukset, joista Suomella on sairaanhoidon kustannusvastuu.

Kansaneläkelaitos laskuttaa toiselta valtiolta Suomessa annetusta terveydenhuollon palvelusta ja muusta sairaus- ja äitiysetuudesta aiheutuneet kyseisen valtion sairaanhoidon kustannusvastuulla olevat kustannukset. Toisen valtion Kansaneläkelaitokselle maksama korvaus otetaan huomioon valtion rahoitusosuutta määritettäessä.

Kansaneläkelaitos voi luopua sosiaali- ja terveysministeriön valtuutuksen perusteella Suomen saatavan perimisestä toiselta valtiolta, jos saatava on määrältään vähäinen tai perintää ei muutoin ole tarkoituksenmukaista jatkaa. Saatavan perinnästä voidaan luopua ilman valtuutusta, jos Suomella ei asianosaisen henkilön olosuhteissa tapahtuneesta muutoksesta tai jostain muusta syystä johtuen enää ole EU-asetuksen 883/2004 tai kansainvälisen sopimuksen nojalla oikeutta laskuttaa kyseisiä kustannuksia toiselta valtiolta.

20 §

Valtion korvaus julkiselle terveydenhuollolle

Kansaneläkelaitos korvaa valtion varoista myös kustannukset, jos terveydenhuollon palvelu on annettu henkilölle, jolla on kotikunta Suomessa ja jonka terveydenhuollon palvelujen ja muiden sairaus- ja äitiysetuuksien kustannuksista vastaa EU-asetuksen 883/2004 17, 18, 24 tai 25 artiklan tai kansainvälisen sopimuksen vastaavan sisältöisten määräysten perusteella toinen EU-valtio, jolta kustannukset laskutetaan täysimääräisesti mainitun asetuksen 35 artiklan 1 ja 2 kohdan tai kansainvälisen sopimuksen vastaavan sisältöisen määräyksen mukaisesti todellisina kustannuksina.

Jos hyvinvointialueella, Helsingin kaupungilla tai HUS-yhtymällä on oikeus saada 1–3 momentissa tarkoitetuista kustannuksista liikennevakuutuslain (460/2016) 55 §:ssä tai työtaturma- ja ammattitautilain (459/2015) 40 §:ssä tarkoitettu maksu, valtion korvausta ei makseta.

20 a §

Valtion korvaus Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiölle

Kansaneläkelaitos korvaa valtion varoista Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiölle terveydenhuollon palveluista aiheutuneet kustannukset, jos terveydenhuollon palvelu on annettu henkilölle, joka EU-asetuksen 883/2004 tai kansainvälisen sopimuksen perusteella kuuluu toisen valtion sairaanhoidon kustannusvastuulle.

Edellä 1 momentissa tarkoitetuista kustannuksista korvataan terveydenhuollon palvelujen antamisesta aiheutuneiden kustannusten määrä. Korvauksen on perustuttava tuotteistukseen tai tuotehintaan, jolla Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö seuraa omaa toimintaansa. Korvauksen hakijan on annettava kustannusten korvaamiseksi tarpeelliset tiedot Kansaneläkelaitokselle.

21 §

Hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän vastuu korvausten kustannuksista

Jos henkilölle, jolla on kotikunta ja joka on matkustanut toiseen EU-valtioon tarkoituksenaan käyttää siellä terveydenhuollon palvelua, on maksettu korvauksia 9 §:n 1 momentin perusteella, korvausten kustannuksista vastaa henkilölle vastaavasta palvelusta sen antamishetkellä järjestämisvastuussa oleva hyvinvointialue, Helsingin kaupunki tai HUS-yhtymä. Jos korvauksia on maksettu 14 §:n perusteella, korvausten kustannuksista vastaa 13 §:ssä tarkoitetun lausunnon antanut hyvinvointialue, Helsingin kaupunki tai HUS-yhtymä.

22 §

Eurooppalaisen sairaanhoitokortin aiheeton käyttö

Kansaneläkelaitos voi ryhtyä toimenpiteisiin eurooppalaisen sairaanhoitokortin perusteella saadusta hoidosta valtiolle aiheutuneiden aiheettomien kustannusten perimiseksi kyseiseltä sairaanhoitokorttia käyttäneeltä henkilöltä.

24 §

Rajat ylittävän terveydenhuollon yhteyspiste

Yhteyspisteen tehtävänä on koota, tuottaa ja jakaa Suomen terveydenhuoltojärjestelmään liittyvää tietoa siltä osin kuin tietoa on saatavilla:

Lisäksi yhteyspisteen tehtävänä on siltä osin kuin tietoa on saatavilla koota, tuottaa ja jakaa tietoa:

25 §

Yhteistyövelvoite

Julkisen terveydenhuollon toimintayksiköt, Kansaneläkelaitos, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus, aluehallintovirastot, Digi- ja väestötietovirasto sekä Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus ovat velvollisia antamaan yhteyspisteelle maksutta kaikki yhteyspisteen tehtävien suorittamisen kannalta

välttämättömät tiedot, tukemaan yhteyspisteen tietosisältöihin liittyvää työtä sekä varmistamaan oman hallintoalansa puitteissa tietosisältöjen ajantasaisuus.

26 §

Yhteyspisteen hallinnoiman verkkopalvelun toimikunta

Yhteyspisteen yhteydessä toimii yhteyspisteen hallinnoiman verkkopalvelun toimikunta, jonka tehtävänä on suunnitella verkkopalvelun sisällön ja toiminnallisuuksien kehittämistä sekä varmistaa tietosisältöjen yhdenmukaisuus ja asiakaslähtöisyys.

Toimikunnassa tulee olla edustajat ainakin verkkopalvelun toteutuksesta vastanneilta sosiaali- ja terveysministeriöltä, Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta sekä Kansaneläkelaitokselta. Lisäksi toimikuntaan voidaan pyytää edustajia muilta tahoilta, jotka ovat tarpeen verkkopalvelun kehittämis- ja ylläpitotyössä.

Toimituskunnan puheenjohtajana toimii yhteyspisteen päällikkö tai hänen nimeämä yhteyspisteessä työskentelevä henkilö ja se kokoontuu tarvittaessa.

28 §

Muutoksenhaku sosiaaliturva-asioiden muutoksenhakulautakuntaan

Kansaneläkelaitoksen 15 tai 22 §:n perusteella tekemän päätöksen muutoksenhakuun sovelletaan sairausvakuutuslain 17 lukua.

29 §

Muutoksenhaku hallinto-oikeuteen

Muuhun kuin 28 §:ssä tarkoitettuun tämän lain mukaiseen päätökseen saa vaatia oikaisua. Oikaisuvaatimuksesta säädetään hallintolaissa (434/2003).

Muutoksenhausta hallinto-oikeuteen säädetään oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa (808/2019).

32 §

Eräiden henkilöryhmien oikeus saada hoitoetuksia Suomessa

Sen estämättä, mitä EU-asetuksessa 883/2004 säädetään tai kansainvälisessä sopimuksessa määrätään, on mainitun asetuksen 18 artiklan 2 kohdassa ja 27 artiklan 2 kohdassa sekä kansainvälisen sopimuksen vastaavan sisältöisissä määräyksissä tarkoitettulla henkilöllä oikeus julkisen terveydenhuollon palvelujen käyttämiseen, ja hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin tai HUS-yhtymän on järjestettävä nämä palvelut hänelle ilman syrjintää samojen perusteiden mukaisesti kuin Suomessa asuvalle.

32 a §

Lähiomaisen oikeus käyttää puhevaltaa

Jos henkilö ei sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene huolehtimaan tähän lakiin liittyvistä eduistaan ja oikeuksistaan, eikä hänellä ole holhoustoimesta annetussa laissa (442/1999) tarkoitettua edunvalvojaa, Kansaneläkelaitos voi hyväksyä lähiomaisen tai muun henkilöstä pääasiallisesti huolehtivan tahon käyttämään puhevaltaa henkilön puolesta.

346/2023

32 b §

Kansaneläkelaitoksen oikeus saada tietoja

Kansaneläkelaitoksella on oikeus salassapitosäännösten ja muiden tiedon saantia koskevien rajoitusten estämättä saada pyynnöstä maksutta hyvinvointialueelta, Helsingin kaupungilta sekä HUS-yhtymältä kustannusten korvaamista koskevassa 3 luvussa ja Eläketurvakeskukselta, eläkelaitokselta, vakuutuslaitokselta, Verohallinnolta, ulkoministeriöltä sekä Maahanmuuttovirastolta hoito-oikeuksien selvittämistä ja hoito-oikeustodistusten myöntämistä koskevassa 4 luvussa tarkoitettujen tehtävien täytäntöönpanoa varten tai käsiteltävänä olevan asian ratkaisemiseksi välttämättömät tiedot.

32 c §

Muuta etuutta varten saatujen tietojen käyttäminen

Kansaneläkelaitoksella on oikeus yksittäistapauksessa käyttää tämän lain mukaista etuutta käsitellessään muiden sille säädettyjen tehtävien hoitamista varten saamia tietoja, jos on ilmeistä, että ne vaikuttavat tämän lain mukaiseen etuuteen ja tiedot on lain mukaan otettava huomioon päätöksenteossa ja Kansaneläkelaitoksella olisi muutoinkin oikeus saada kyseiset tiedot tämän lain perusteella.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2023. Sen 9 a ja 9 b § sekä 21 §:n 1 momentti tulevat kuitenkin voimaan vasta 1 päivänä tammikuuta 2024.

Tämän lain 9 §:ää sovelletaan myös ennen lain voimaantuloa 1 päivänä tammikuuta 2023 tai sen jälkeen aiheutuneiden kustannusten korvaamiseen. Ennen 1 päivää tammikuuta 2023 aiheutuneiden terveydenhuollon palvelun kustannusten korvaamiseen sovelletaan tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.

Helsingissä 3.3.2023

Tasavallan Presidentti

Sauli Niinistö

Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru