

**Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi rajat ylittävästä
terveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta**

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi rajat ylittävästä terveydenhuollosta annettua lakia, jotta EU-lainsäädäntöä soveltavien valtioiden välisessä sairaanhoidon kustannusten korvaamisessa voitaisiin siirtyä todellisten kustannusten korvaamiseen. EU-asetuksessa 987/2009 säädetään luontoisetuksien kustannusten korvaamisesta. Etuuskien kustannuksia korvataan joko todellisten tai kiinteämääräisten summien perusteella. Suomi on yksi EU-asetuksen 987/2009 liitteessä 3 mainituista jäsenvaltioista, joka käyttää erikseen määritellyissä tilanteissa luontoisetuksien korvaamisessa kiinteämääräisiä summia. Suomi voi soveltaa kiinteämääräisten summien laskentaa 1 päivään toukokuuta 2015

saakka, jonka jälkeen siirrytään todellisten kustannusten laskuttamiseen.

Lisäksi esityksessä ehdotetaan Kansaneläkelaitokselle mahdollisuutta selvittää vastaavan terveydenhuollon palvelun kustannuksia ja asiakasmaksuja potilaan kotikunnan lisäksi kotikunnan mukaiselta kuntayhtymältä sekä teknisluonteista tarkistusta rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain 20 §:n 1 momenttiin.

Esitys liittyy vuoden 2015 talousarvioesitykseen ja tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä. Ehdotettu laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä toukokuuta 2015, kuitenkin siten, että lain 12 §:n 2 momentti tulisi voimaan jo 1 päivänä tammikuuta 2015.

PERUSTELUT

1 Nykytila

Euroopan unionin jäsenvaltioiden sosiaaliturvajärjestelmät ovat erilaisia, minkä vuoksi EU:ssa on laadittu säännöksiä niiden yhteensovittamiseksi. Sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annetuilla asetuksilla (EU-asetus 883/2004 ja EU-asetus 987/2009) turvataan kansalaisten sosiaaliturvaoikeudet, kun he liikkuvat jäsenvaltiosta toiseen. Asetukset sisältävät säännökset mm. sairaus-etuuksista.

Laki rajat ylittävästä terveydenhuollosta 1201/2013 (jäljempänä rajalaki) tuli voimaan 1 päivänä tammikuuta 2014. Lailla toimeenpantiin Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2011/24/EU potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajat ylittävässä terveydenhuollossa (nk. potilasdirektiivi). Laki sisältää säännöksiä myös sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annettujen EU-asetusten toimeenpanosta. Rajalain lähtökohdana on henkilön vapaa oikeus hakeutua käyttämään terveystalv palveluja toiseen Euroopan unionin tai Euroopan talousalueeseen kuuluvaan valtioon tai Sveitsiin ja saada siitä jälkikäteen korvaus. Lisäksi rajalaissa säädetään, että kustannukset, jotka aiheutuvat henkilölle toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä tilapäisen oleskelun aikana annettusta lääketieteellisesti välttämättömästä hoidosta, korvataan henkilölle jälkikäteen.

EU-asetuksen 883/2004 20 artiklassa säädetään vakuutetun ja hänen perheenjäsenensä luvasta saada asianmukaista hoitoa asuinjäsenvaltion ulkopuolelta. Tilanteessa, jossa henkilö matkustaa toiseen jäsenvaltioon tarkoituksenaan saada siellä oleskelunsa aikana luontoisuuksia, siihen on haettava lupa toimivaltaiselta laitokselta. EU-asetuksen 883/2004 20 artiklan 2 kohdan lähtökohta on, että henkilölle on hakemuksesta annettava lupa saada hoitoa muualla kuin asuinvaltiossaan. Lupa on myönnettävä, jos kyseinen hoito kuuluu henkilön asuinvaltion lainsäädännössä säädettyihin etuuksiin ja jos henkilölle ei voida antaa tällaista hoitoa lääketie-

teellisesti perustellun ajan kuluessa, ottaen huomioon henkilön senhetkinen terveydentila ja sairauden todennäköinen kulku.

Rajalain 13 §:ssä säädetään EU-asetuksen 883/2004 20 artiklan mukaisesta luvasta saada hoitoa asuinvaltion ulkopuolella. Lupaa saada asianmukaista hoitoa asuinvaltionsa ulkopuolelta haetaan Kansaneläkelaitokselta ja Kansaneläkelaitos antaa päätöksen luvasta potilaan hoidosta vastuussa olevan julkisen terveydenhuollon toimintayksikön sitovan lausunnon perusteella.

Rajalain 14 §:ssä säädetään, että henkilöllä on rajalain 13 §:ssä tarkoitetun luvan saatuaan oikeus korvaukseen terveydenhuollon palvelusta aiheutuneista kustannuksista rajalain 9 §:n 3–4 momentissa säädetyn mukaisesti. Pääsääntöisesti hoidon kustannukset korvataan sen perusteella, mitä vastaavan hoidon kustannus olisi ollut henkilön kotikunnan mukaisessa julkisessa terveydenhuollossa. Kustannusten korvaamisen edellytyksenä on, että henkilö on maksanut itse terveydenhuollosta aiheutuneet kustannukset.

Kansaneläkelaitos selvittää rajalain 16 §:n mukaisesti henkilön EU-asetuksen 883/2004, sosiaaliturvasopimuksen, muun kansainvälisen sopimuksen tai kansallisen lainsäädännön mukaisen oikeuden käyttää Suomessa terveydenhuollon palveluja ja saada muita sairaus- ja äitiysetuuksia. Kansaneläkelaitos antaa tekemänsä selvityksen perusteella todistuksen henkilön oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa.

Rajalain 20 §:n 1 momentin nojalla Kansaneläkelaitos korvaa valtion varoista kunnalle ja kuntayhtymälle julkisen terveydenhuollon palvelusta aiheutuneet kustannukset, jos terveydenhuollon palvelu on annettu EU-asetuksen 883/2004, sosiaaliturvasopimuksen, muun kansainvälisen sopimuksen, erikoissairaanhoitolain 3 §:n 1 momentin tai kansanterveyslain 14 §:n 5 momentin perusteella henkilölle, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa.

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 tai 18 artiklan perusteella toinen EU-valtio, jolta kustannukset laskutetaan täysimääräisesti EU-asetuksen 883/2004 35 artiklan 1 ja 2 kohtien mukaisesti todellisina kustannuksina. Kunnan tai kuntayhtymän julkinen terveydenhuolto saa tiedon, että sillä on oikeus saada valtion korvausta henkilölle annetusta hoidosta, kun Kansaneläkelaitos lähettää sille kopion henkilölle annetusta todistuksesta oikeudesta hoitoetuksiin Suomessa. Kun julkinen terveydenhuolto hakee Kansaneläkelaitokselta valtion korvausta henkilölle annetun hoidon kustannuksista, Kansaneläkelaitos laskuttaa kustannukset edelleen toimivaltaiselta valtiolta.

EU-asetus 987/2009 koskee sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annetun EU-asetuksen 883/2004 täytäntöönpanomenettelyä. EU-asetuksen 987/2009 IV osaston 1 luvussa säädetään etuuksien kustannusten korvaamisesta. Etuuksien kustannuksia korvataan todellisten kustannusten perusteella tai kiinteämääräisten summien perusteella. Hoitoetuuksien kustannukset korvataan valtioiden välillä pääsääntöisesti todellisina kustannuksina: EU-asetuksen 987/2009 62 artiklassa säädetään siitä, että sovellettaessa asetuksen 883/2004 35 artiklaa ja 41 artiklaa, henkilön hoitoetuuksien kustannuksista vastuussa oleva valtio korvaa annetut hoitoetudet toiselle valtiolle todellisina kustannuksina.

EU-asetuksen 987/2009 63 artiklassa säädetään siitä, että jäsenvaltiot, joiden oikeudellisten tai hallinnollisten rakenteiden vuoksi todellisiin kustannuksiin perustuvien korvausten maksaminen ei ole tarkoituksenmukaista on lueteltu EU-asetuksen 987/2009 liitteessä 3. Suomi on yksi liitteessä 3 mainituista jäsenvaltioista, jotka käyttävät luonnoisetuuksien kustannusten korvaamisessa kiinteämääräisiä summia silloin, kun kyse on perheenjäsenestä, joka asuu muussa EU-lainsäädäntöä soveltavassa valtiossa kuin vakuutettu (EU-asetus 883/2004 17 artikla). Kiinteämääräisiä summia käytetään korvaamisessa lisäksi silloin, kun on kyse eläkkeensaajasta ja hänen perheenjäsenestään, joka

asuu muussa kuin siinä valtiossa, joka vastaa eläkkeensaajan eläkkeestä (EU-asetus 883/2004 artikla 24.1 sekä artikkelit 25—26). Jos eläkkeensaaja saa eläkettä asuinvaltiostaan, vastaa asuinvaltio sairaanhoidon kustannuksista. Kun eläkkeensaaja saa eläkettä useasta eri valtiosta mutta ei asuinvaltiostaan, on eläkkeensaajan sairaanhoidon kustannuksista vastuussa oleva valtio määritelty EU-asetuksen 883/2004 24 artiklan 2 kohdassa. Näin ollen, kun kyse on esimerkiksi Suomessa vakituisesti asuvasta eläkkeensaajasta, joka saa eläkettä jostakin muusta EU-lainsäädäntöä soveltavasta valtiosta, mutta ei Suomesta, ei Suomi vastaa EU-asetuksen 883/2004 nojalla hänen sairaanhoitonsa kustannuksista. Suomi laskuttaa tällä hetkellä tällaisen henkilön hoitoetuuksien kustannuksista kiinteämääräisiä summia.

Rajalain 19 §:n perusteella Kansaneläkelaitos käsittelee muiden valtioiden lähettämät laskut terveydenhuollon palvelujen kustannuksista ja korvaa kustannukset valtion varoista hoitoa antaneen valtion EU-asetuksen 883/2004 sairausetuuksien kustannusten hallinnoinnista vastaavalle yhteyslaitokselle. Kansaneläkelaitos myös laskuttaa toiselta EU-lainsäädäntöä soveltavalta valtiolta EU-asetuksen 883/2004 perusteella annetusta terveydenhuollon palvelusta aiheutuneet kustannukset.

EU-asetuksen 987/2009 64 artiklassa on kuvattu kiinteämääräisten summien laskentamenetelmä. 64 artiklan 7 kohdan mukaan jäsenvaltiot voivat soveltaa kiinteän määrän laskennassa asetusta (ETY) N:o 574/72 1 päivään toukokuuta 2015 saakka. 1 päivästä toukokuuta 2015 lukien Suomen on joko päivitettävä kiinteiden kustannusten laskentamenetelmä tai siirryttävä korvaamaan etuuksia todellisten kustannusten perusteella. Kiinteämääräisten kustannusten uusien laskentaperusteiden luominen olisi hallinnollisesti työläs vaihtoehto ja valtion korvausten toimeenpano on osoittanut, että julkisen terveydenhuollon toimintayksiköt kykenevät ilmoittamaan antamansa sairaanhoidon kustannukset hyvin korvaushakemuksissa Kansaneläkelaitokselle. Suomen on näin ollen perusteltua siirtyä laskuttamaan hoitoetuksia EU-lainsäädäntöä soveltavien valtioiden välillä todellisten kustannusten perusteella.

2 Ehdotetut muutokset

Rajalain 12 §:n 2 momenttia ehdotetaan muutettavaksi. Henkilöllä on oikeus saada rajalain 9 §:n perusteella korvauksia EU- ja Eta-valtioissa ja Sveitsissä aiheutuneista sairaanhoitokustannuksista. Jos henkilö on sairastunut äkillisesti tilapäisen oleskelun aikana toisessa EU-valtiossa, eikä hänellä ole ollut käytössään eurooppalaista sairaanhoitokorttia tai sitä vastaava todistusta, on hänellä oikeus saada jälkikäteen korvauksia enintään siihen määrään saakka, mitä vastaavan hoidon kustannus olisi ollut julkisessa terveydenhuollossa henkilön kotikunnassa tai siinä kuntayhtymässä, johon henkilön kotikunta kuuluu.

Vastaavalla hoidolla tarkoitetaan sellaista hoitoa, jota henkilölle olisi Suomessa annettu julkisen terveydenhuollon toimintayksikössä joko perusterveydenhuollossa tai erikoissairaanhoidossa. Vastaavan hoidon kustannuksella tarkoitetaan sitä kustannusta, jonka julkinen terveydenhuolto laskuttaa terveydenhuoltolain 58 §:n perusteella toisesta kunnasta tulevan henkilön kotikunnalta tai hoidon järjestämisestä vastuussa olevalta kuntayhtymältä. Korvauksesta vähennetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain perusteella henkilön kotikunnassa tai hoidon järjestämisestä vastuussa olevassa kuntayhtymässä vastaavasta hoidosta päätetty asiakasmaksu.

Korvauksen määrän laskemiseksi Kansaneläkelaitos voi nykyisen rajalain 12 §:n 2 momentin perusteella selvittää potilaan kotikunnalta, mikä vastaavan terveydenhuollon palvelun kustannus olisi ollut potilaan kotikunnassa. Lakiin ehdotetaan lisättäväksi, että Kansaneläkelaitoksella olisi mahdollisuus pyytää vastaavan terveydenhuollon palvelun kustannuksista ja asiakasmaksuista selvitystä potilaan kotikunnan lisäksi kotikunnan mukaiselta kuntayhtymältä, joka myös olisi vastaavan hoidon tilanteessa voinut olla vastuussa potilaan hoidosta.

Rajalain 13 §:n 1 momenttia ehdotetaan muutettavaksi. Siirtyminen kiinteämääräisten kustannusten laskuttamiseen todellisten kustannusten laskuttamiseen eläkkeensaajien ja/tai heidän perheenjäsentensä osalta on otettava huomioon hoitoon hakeutumistilan-

teissa. EU-asetuksen 883/2004 20 artiklan 4 kohdan mukaan, jos vakuutetun perheenjäsenet asuvat muussa jäsenvaltiossa kuin siinä jäsenvaltiossa, jossa vakuutettu asuu, ja ensin mainittu jäsenvaltio on valinnut kiinteämääräisen korvaustavan, 20 artiklan 2 kohdassa tarkoitettujen luontoisetuuksien kustannukset jäävät perheenjäsenen asuinlaitoksen maksettaviksi. Tässä tapauksessa 20 artiklan 1 kohtaa sovellettaessa toimivaltaisena laitoksena pidetään perheenjäsenen asuinpaikan laitosta. Siirtyminen todellisten kustannusten laskuttamiseen tarkoittaa, että 20 artiklan 1 ja 2 kohtaa sovelletaan soveltuvien osin vakuutetun perheenjäseniin.

EU-asetuksen 883/2004 27 artiklan 5 kohdan mukaan eläkkeensaajan ja/tai hänen perheenjäsenensä, jotka oleskelevat muussa jäsenvaltiossa kuin asuinvaltiossaan, saadaksesen siellä tilansa edellyttämää hoitoa, luontoisetuuksien kustannuksista vastaa eläkkeensaajan tai hänen perheenjäsentensä asuinpaikan laitos, jos nämä henkilöt asuvat jäsenvaltiossa, joka on valinnut kiinteämääräisen korvaustavan. EU-asetuksen 987/2009 26 artiklan 1 kohdan mukaan EU-asetuksen

883/2004 edellä mainitun 27 artiklan 5 kohdan tapauksissa, joissa asuinjäsenvaltiossa annetut luontoisetuudet korvataan kiinteämääräisten summien perusteella, toimivaltaisella laitoksella tarkoitetaan asuinpaikan laitosta. Suomen käyttäessä kiinteämääräistä laskutusta, on toimivaltainen viranomainen Kansaneläkelaitos.

Rajalain 13 §:n henkilöpiiri kattaa nykyisin kaikki rajalain soveltamisalaan kuuluvat henkilöt ja siirtyminen todellisten kustannusten laskuttamiseen tarkoittaa, että nykyinen henkilöpiiri olisi EU-asetusten säännöksiä laajempi. Näin ollen muutoksen jälkeen Suomessa asuvalle eläkkeensaajalle ja/tai hänen perheenjäsenelle, jonka terveydenhuollon kustannuksista toinen jäsenvaltio vastaa, ei Kansaneläkelaitos olisi enää toimivaltainen myöntämään EU-asetuksen 883/2004 20 artiklan mukaista ennakkolupaa. Siirryttäessä todellisten kustannusten laskuttamiseen Suomessa asuva eläkkeensaaja ja/tai hänen perheenjäsen hakee EU-asetuksen 883/2004 20 artiklan mukaista ennakkolupaa Kansaneläkelaitoksesta, jonka on toimitettava pyyntö toimivaltaiselle laitokselle viipymättä sekä

annettava todistus siitä, täyttyvätkö 20 artiklan 2 kohdan mukaiset ehdot ja toimivaltainen laitos antaa päätöksen ennakkoluvasta EU-asetuksen 987/2009 26 artiklan 2 kohdan mukaisesti. Kansaneläkelaitos antaisi kuitenkin edelleen päätöksen ennakkoluvasta, kun kyseessä on henkilö, jolle Suomi on toimivaltainen valtio antamaan EU-asetuksen 883/2004 20 artiklan mukaisen luvan saada hoitoa asuinvaltion ulkopuolella.

Rajalain 14 § ehdotetaan muutettavaksi. Todellisten kustannusten laskuttamiseen eläkkeensaajien ja/tai heidän perheenjäsentensä osalta siirryttäessä on muutos otettava huomioon myös rajalain 14 §:ssä. Näin ollen rajalain 14 §:n sanamuotoa täsmennetään siten, että siinä tarkoitetaan nimenomaan Suomen viranomaisen, Kansaneläkelaitoksen, myöntämää ennakkolupaa. Muutoksen myötä henkilö, joka asuu Suomessa, mutta jolle Kansaneläkelaitos ei ole EU-asetusten perusteella toimivaltainen myöntämään ennakkolupaa, ei voisi saada korvausta jälkikäteen Kansaneläkelaitoksesta maksettuaan itse ennakkoluvan mukaisesta hoidosta aiheutuneet kustannukset, vaan korvausta tulisi saada toimivaltaisesta laitoksesta sen soveltaman lainsäädännön mukaisesti.

Rajalain 20 §:n 2 momenttia ehdotetaan muutettavaksi. Nykyisen 20 §:n 2 momentin mukaan Kansaneläkelaitos korvaa valtion varoista kustannukset, jotka ovat syntyneet silloin, 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 tai 18 artiklan perusteella toinen EU-valtio. Tällaisia henkilöryhmiä ovat Suomessa pysyvästi asuvat toisessa EU-lainsäädäntöä soveltavassa valtiossa sairausvakuutetut työntekijät ja rajatyöntekijät. Aiheutuneet terveydenhuollon kustannukset on korvattu EU-asetuksen 883/2004 35 artiklan 1 ja 2 kohtien mukaisesti todellisina kustannuksina. Rajalain 20 §:n 2 momenttiin ehdotetaan lisättäväksi säännös siitä, että Kansaneläkelaitos korvaa valtion varoista kustannukset myös henkilölle, jolla on kotikunta Suomessa ja jonka sairaus- ja äitiysetuuksien kustannuksista vastaa EU-asetuksen 883/2004 24–25 artiklojen nojalla toinen EU-valtio, jolta kustannukset laskute-

taan täysimääräisesti EU-asetuksen 883/2004 35 artiklan 1 ja 2 kohtien mukaisesti. Muutos on tarpeen, jotta esityksen mukaan siirryttäessä todellisten kustannusten laskuttamiseen myös Suomessa asuvien, toisen valtion sairaanhoidon kustannusvastuulle kuuluvien eläkkeensaajien ja heidän perheenjäsentensä kohdalla voitaisiin maksaa valtion korvausta julkiselle terveydenhuollolle ja jotta kustannukset voitaisiin laskuttaa edelleen toimivaltaiselta valtiolta. Valtion varoista maksettavien korvausten toimeenpano toteutettaisiin käytännössä samalla tavalla kuin nykyisin EU-asetuksen 883/2004 17 artiklan mukaisissa tilanteissa.

Lisäksi rajalain 20 §:n 1 momenttia ehdotetaan muutettavaksi. Rajalain 20 §:n 1 momentin mukaan järjestämisvastuussa olevalle kunnalle ja kuntayhtymälle korvataan valtion varoista kustannukset, jos terveydenhuollon palvelu on annettu EU-asetuksen 883/2004, sosiaaliturvasopimuksen, muun kansainvälisen sopimuksen, erikoissairaanhoitolain 3 §:n 1 momentin tai kansanterveyslain 14 §:n 5 momentin perusteella henkilölle, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa.

Kansanterveyslain 14 §:ää on muutettu lailla kansanterveyslain 14 §:n muuttamisesta (1222/2013), joka on tullut voimaan 1 päivänä tammikuuta 2014. Lailla 1222/2013 kansanterveyslaista poistettiin 14 §:n 5 momentti, johon rajalain 20 §:n 1 momentissa viitataan. Tältä osin ehdotetaan lakiteknisenä tarkistuksena nykyisen rajalain 20 §:n 1 momentin viittaus kansanterveyslain 14 §:n 5 momenttiin muutettavan viittaukseksi kansanterveyslain 14 §:ään.

3 Esityksen vaikutukset

Suomessa asui vuonna 2010 yhteensä 463 eläkeläistä ja heidän perheenjäsentään, joiden luontoisetuksista toinen EU- tai Eta-maa tai Sveitsi vastasi. Vuoden 2010 osalta heidän terveydenhuollolle aiheuttamia kustannuksia toimivaltaisilta laitoksilta laskutettiin kiin-

teämääräisiä korvauksia 1 099 600 euroa ja keskimäärin 2 374 euroa henkilöä kohden. Alle 65-vuotiaiden osalta laskutettava vuosikorvaus oli 1 373,73 euroa ja yli 65-vuotiaiden osalta 4 805,50 euroa vuodessa.

Suomen siirtyessä esityksen mukaisesti laskuttamaan todellisia kustannuksia 1 päivästä toukokuuta 2015 lukien, euromääräisesti laskutettava summa ei keskimäärin muuttuisi, mutta koska korvaus osoitettaisiin kunnille, sairausvakuutuksen tuotot vähenisivät vastaavalla summalla. Vuoden 2015 osalta sairausvakuutuksen tuotot vähenisivät 700 000 eurolla. Kuntien valtionosuuksia tulisi vähentää vastaavalla summalla, jos muutokset haluttaisiin tehdä kustannusneutraalisti.

4 Asian valmistelu

Esitys on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä. Asian valmistelun yhteydessä on kuultu Kansaneläkelaitosta.

5 Voimaantulo

Laki ehdotetaan tulemaan voimaan 1 päivänä toukokuuta 2015. Lain 12 §:n 2 momentti tulisi voimaan kuitenkin jo 1 päivänä tammikuuta 2015.

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraava lakiehdotus:

Laki

rajat ylittävän terveydenhuoltolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain (1201/2013) 12 §:n 2 momentti, 13 §:n 1 momentti, 14 § ja 20 §:n 1 ja 2 momentti, sekä
lisätään 13 §:ään uusi 4 momentti, jolloin nykyinen 4 ja 5 momentti siirtyvät 5 ja 6 momentiksi, seuraavasti:

12 §

Korvauksen määrän hakeminen, määrän vahvistaminen ja maksaminen

Potilaalle 9 §:n 3 tai 4 momentin perusteella maksettavan korvauksen määrän vahvistamiseksi Kansaneläkelaitos selvittää potilaan kotikunnalta tai kotikunnan mukaiselta kuntayhtymältä, mikä vastaavan terveydenhuollon palvelun kustannus ja asiakasmaksu olisivat olleet potilaan kotikunnassa.

13 §

Lupa saada asianmukaista hoitoa asuinvaltion ulkopuolella

EU-asetuksen 883/2004 20 artiklan mukaista lupaa saada asianmukaista hoitoa asuinvaltionsa ulkopuolella haetaan Kansaneläkelaitokselta. Kansaneläkelaitos antaa päätöksen luvasta, kun kyse on tämän lain 2 §:n 3 kohdassa tarkoitetuista henkilöistä. Kansaneläkelaitos antaa päätöksen luvasta potilaan hoidosta vastuussa olevan julkisen terveydenhuollon toimintayksikön sitovan lausunnon perusteella.

Kun kyse on henkilöstä, joka asuu Suomessa, mutta jolle Kansaneläkelaitos ei ole toimivaltainen laitos myöntämään 1 momentissa tarkoitettua lupaa, Kansaneläkelaitos pyytää lausunnon 2 momentissa säädetyn menettelyn mukaisesti potilaan hoidosta vas-

tuussa olevan julkisen terveydenhuollon toimintayksiköltä. Kansaneläkelaitos toimittaa tämän lausunnon perusteella todistuksen toimivaltaiselle laitokselle EU-asetuksen 883/2004 20 artiklan 2 kohdan edellytysten täyttymisestä.

Sovellettaessa EU-asetuksen 883/2004 27 artiklan 3 kohtaa, Kansaneläkelaitos antaa päätöksen potilaan asuinvaltion antamien 2 momentissa tarkoitettua lausuntoa vastaavien tietojen perusteella. Jos Kansaneläkelaitos ei ole saanut lupaan liittyviä tarpeellisia tietoja 2 momentissa tarkoitettua määräajassa, Kansaneläkelaitos antaa päätöksen saatuaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriltä pyytämänsä potilaan hoitoa koskevan lääketieteellisen arvion, jossa otetaan huomioon potilaan senhetkinen terveydentila ja sairauden todennäköinen kulku.

Jos korvaushakemuksen yhteydessä ilmenee, että potilas 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.

14 §

Luvan mukaisen hoidon kustannusten korvaaminen

Jos henkilölle on annettu 13 §:ssä tarkoitettu Kansaneläkelaitoksen myöntämä lupa ja hän on itse maksanut terveydenhuollon palvelusta aiheutuneet, luvan mukaisesta hoi-

dosta aiheutuneita kustannuksia korvataan 9 §:n 3 tai 4 momentin mukainen määrä.

20 §

Valtion korvaus julkiselle terveydenhuollolle

Kansaneläkelaitos korvaa valtion varoista kunnalle ja kuntayhtymälle julkisen terveydenhuollon palvelusta aiheutuneet kustannukset, jos terveydenhuollon palvelu on annettu EU-asetuksen 883/2004, sosiaaliturvasopimuksen, muun kansainvälisen sopimuksen, erikoissairaanhoidon lain 3 §:n 1 momentin tai kansanterveyslain 14 §:n perusteella henkilölle, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa.

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 perusteella toinen EU-valtio, jolta kustannukset laskutetaan täysimääräisesti EU-asetuksen 883/2004 35 artiklan 1 ja 2 kohtien mukaisesti todellisina kustannuksina.

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä kuuta 20 _____, kuitenkin siten, että lain 12 §:n 2 momentti tulee voimaan _____ päivänä kuuta 20 _____.

Helsingissä 15 päivänä syyskuuta 2014

Pääministeri

ALEXANDER STUBB

Sosiaali- ja terveysministeri *Laura Rätty*

*Liite
Rinnakkaisteksti*

Laki

rajat ylittävän terveydenhuoltolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain (1201/2013) 12 §:n 2 momentti, 13 §:n 1 momentti, 14 § ja 20 §:n 1 ja 2 momentti, sekä
lisätään 13 §:ään uusi 4 momentti, jolloin nykyinen 4 ja 5 momentti siirtyvät 5 ja 6 momentiksi, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

12 §

12 §

Korvauksen määrän hakeminen, määrän vahvistaminen ja maksaminen

Korvauksen määrän hakeminen, määrän vahvistaminen ja maksaminen

Potilaalle 9 §:n 3 tai 4 momentin perusteella maksettavan korvauksen määrän vahvistamiseksi Kansaneläkelaitos selvittää potilaan kotikunnalta, mikä vastaavan terveydenhuollon palvelun kustannus olisi ollut potilaan kotikunnassa.

Potilaalle 9 §:n 3 tai 4 momentin perusteella maksettavan korvauksen määrän vahvistamiseksi Kansaneläkelaitos selvittää potilaan kotikunnalta *tai kotikunnan mukaiselta kuntayhtymältä*, mikä vastaavan terveydenhuollon palvelun kustannus *ja asiakasmaksu olisivat olleet* potilaan kotikunnassa.

13 §

13 §

Lupa saada asianmukaista hoitoa asuinvaltion ulkopuolella

Lupa saada asianmukaista hoitoa asuinvaltion ulkopuolella

EU-asetuksen 883/2004 20 artiklan mukaisesti lupaa saada asianmukaista hoitoa asuinvaltionsa ulkopuolella haetaan Kansaneläkelaitokselta. Kansaneläkelaitos antaa päätöksen luvasta potilaan hoidosta vastuussa olevan julkisen terveydenhuollon toimintayksikön sitovan lausunnon perusteella.

EU-asetuksen 883/2004 20 artiklan mukaisesti lupaa saada asianmukaista hoitoa asuinvaltionsa ulkopuolella haetaan Kansaneläkelaitokselta. *Kansaneläkelaitos antaa päätöksen luvasta, kun kyse on tämän lain 2 §:n 3 kohdassa tarkoitetuista henkilöistä.* Kansaneläkelaitos antaa päätöksen luvasta potilaan hoidosta vastuussa olevan julkisen terveydenhuollon toimintayksikön sitovan lausunnon perusteella.

Kun kyse on henkilöstä, joka asuu Suomessa, mutta jolle Kansaneläkelaitos ei ole toimivaltainen laitos myöntämään 1 momentissa tarkoitettua lupaa, Kansanelä-

kelaitos pyytää lausunnon 2 momentissa säädetyn menettelyn mukaisesti potilaan hoidosta vastuussa olevan julkisen terveydenhuollon toimintayksiköltä. Kansaneläkelaitos toimittaa tämän lausunnon perusteella todistuksen toimivaltaiselle laitokselle EU-asetuksen 883/2004 20 artiklan 2 kohdan edellytysten täyttymisestä.

Sovellettaessa EU-asetuksen 883/2004 27 artiklan 3 kohtaa, Kansaneläkelaitos antaa päätöksen potilaan asuinvaltion antamien 2 momentissa tarkoitettua lausuntoa vastaavien tietojen perusteella. Jos Kansaneläkelaitos ei ole saanut lupaan liittyviä tarpeellisia tietoja 2 momentissa tarkoitettussa määräajassa, Kansaneläkelaitos antaa päätöksen saatuaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriltä pyytämänsä potilaan hoitoa koskevan lääketieteellisen arvion, jossa otetaan huomioon potilaan senhetkinen terveydentila ja sairauden todennäköinen kulku.

Jos korvaushakemuksen yhteydessä ilmenee, että potilas 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.

14 §

Luvan mukaisen hoidon kustannusten korvaaminen

Jos henkilölle on annettu 13 §:ssä tarkoitettu lupa ja hän on itse maksanut terveydenhuollon palvelusta aiheutuneet, luvan mukaisesta hoidosta aiheutuneita kustannuksia korvataan 9 §:n 3 tai 4 momentin mukainen määrä.

20 §

Valtion korvaus julkiselle terveydenhuollolle

Kansaneläkelaitos korvaa valtion varoista kunnalle ja kuntayhtymälle julkisen terveydenhuollon palvelusta aiheutuneet kustannukset, jos terveydenhuollon palvelu on annettu EU-asetuksen 883/2004, sosiaaliturvasopi-

14 §

Luvan mukaisen hoidon kustannusten korvaaminen

Jos henkilölle on annettu 13 §:ssä tarkoitettu *Kansaneläkelaitoksen myöntämä* lupa ja hän on itse maksanut terveydenhuollon palvelusta aiheutuneet, luvan mukaisesta hoidosta aiheutuneita kustannuksia korvataan 9 §:n 3 tai 4 momentin mukainen määrä.

20 §

Valtion korvaus julkiselle terveydenhuollolle

Kansaneläkelaitos korvaa valtion varoista kunnalle ja kuntayhtymälle julkisen terveydenhuollon palvelusta aiheutuneet kustannukset, jos terveydenhuollon palvelu on annettu EU-asetuksen 883/2004, sosiaaliturva-

muksen, muun kansainvälisen sopimuksen, erikoissairaanhoidonlain 3 §:n 1 momentin tai kansanterveyslain 14 §:n 5 momentin perusteella henkilölle, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa.

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 tai 18 artiklan perusteella toinen EU-valtio, jolta kustannukset laskutetaan täysimääräisesti EU-asetuksen 883/2004 35 artiklan 1 ja 2 kohtien mukaisesti todellisina kustannuksina.

sopimuksen, muun kansainvälisen sopimuksen, erikoissairaanhoidonlain 3 §:n 1 momentin tai kansanterveyslain 14 §:n perusteella henkilölle, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa.

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 perusteella toinen EU-valtio, jolta kustannukset laskutetaan täysimääräisesti EU-asetuksen 883/2004 35 artiklan 1 ja 2 kohtien mukaisesti todellisina kustannuksina.

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä
kuuta 20 , kuitenkin siten, että lain 12 §:n
2 momentti tulee voimaan _____ päivänä
kuuta 20 .