

Hallituksen esitys Eduskunnalle lakisääteisen tapaturmavakuutuksen ja liikennevakuutuksen sairaanhoitokorvausten täyskustannusvastuun toteuttamista koskevaksi lainsäädännöksi

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutoksia, joilla nopeutettaisiin työtapaturma- ja liikennevahinkopotilaiden hoitoon pääsyä ja työelämään paluuta. Nopea toipuminen ja työkyvyn palautuminen on työtapaturma- ja liikennevahinkopotilaiden edun mukaista. Esityksen tavoitteena on ehkäistä vakuutusjärjestelmälle hoidon viivästyisestä aiheutuvia tarpeettomia korvauskustannuksia ja vaikuttaa näin myös työnantajien työvoimakustannuksiin.

Esityksen mukaan julkisen terveydenhuollon hoitokustannusten kattamiseksi tapaturmavakuutusjärjestelmältä ja liikennevakuutusjärjestelmältä vuosittain perittävästä ja Kansaneläkelaitokselle tilitettävästä maksusta luovuttaisiin. Julkista terveydenhuoltoa tuettaisiin ohjaamalla nämä varat suoraan hoidon antavalle julkiselle terveydenhuollolle. Vakuutuslaitokset maksaisivat tapaturma- ja liikennevahinkopotilaille kunnallisessa terveydenhuollossa annetusta hoidosta kuntalaskutuksen mukaisen hoitokustannuksen vähennettynä potilaalta perityllä asiakasmaksulla. Maksun saisivat suoraan sairaanhoitopalveluiden järjestämisestä vastaavat kunnat tai kuntayhtymät.

Koska tapaturmavakuutusjärjestelmä ja liikennevakuutusjärjestelmä rahoitetaan vakuutusmaksuilla, joiden suuruuteen korvauskustannukset vaikuttavat, vakuutusjärjestelmillä olisi oikeus vaikuttaa hoitopaikan valinnalla tapaturma- ja liikennevakuutuslain mukaan korvattaviin hoitokustannuksiin. Vakuutuslaitokset voisivat esityksen mukaan valita nykyistä paremmin tapaturma- ja liikennevahinkopotilaille hoitoa järjestävät terveydenhuollon toimintayksiköt mahdollisimman nopeiden, laadukkaiden ja kustannustehokkaiden hoitopalvelujen saamiseksi. Tapaturma- ja liikennevahinkopotilaiden hoidosta

aiheutuneet kustannukset korvattaisiin vastaavin periaattein riippumatta siitä, annetaanko hoito julkisena vai yksityisenä terveydenhuoltona.

Esityksellä ei heikennettäisi tapaturma- ja liikennevahinkopotilaan oikeutta saada tarvitsemansa hoito julkisessa terveydenhuollossa nykyisellä vakuutuslaitoksen korvaamalla asiakasmaksulla. Esityksellä ei myöskään puututtaisi kunnan velvollisuuteen järjestää sairaanhoitopalveluja. Vakuutuslaitoksille ei annettaisi oikeutta päättää potilaan hoidon sisällöstä eikä niille toisaalta säädetäisi velvollisuutta hoidon järjestämiseen.

Tapaturma- ja liikennevakuutuslaitoksilta vuosittain perittyä, valtion rahoitusta pienentämään ohjattua täyskustannusmaksua ei enää perittäisi, vaan kunnat saisivat jatkossa tapaturma- ja liikennevahinkopotilaiden hoidon kustannukset suoraan vakuutuslaitoksilta. Sen vuoksi kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannusten omarahoitusosuutta ehdotetaan korotettavaksi vuodesta 2005 lukien asukasta kohden 9,94 eurolla.

Ehdotetut muutokset tehtäisiin tapaturmavakuutuslakiin, liikennevakuutuslakiin, maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslakiin, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtion osuudesta annettuun lakiin. Lisäksi ehdotetaan tarkennuksia tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta ja liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annettuihin lakeihin. Niillä selkeytettäisiin vakuutuslaitoksen oikeutta hoitopaikan valintaan myös lääkinnällisen kuntoutuksen osalta.

Esitys liittyy valtion vuoden 2005 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi

sen yhteydessä.

Ehdotetut lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä tammikuuta 2005. Muutoksia, jotka koskevat vakuutusjärjestelmien

vastuuta sairaanhoidon kustannuksista, sovellettaisiin vain tapaturmiin ja liikennevahinkoihin, jotka sattuvat, ja ammattitauteihin, jotka ilmenevät lain voimaantulon jälkeen.

SISÄLLYSLUETTELO

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ	1
SISÄLLYSLUETTELO	3
YLEISPERUSTELUT.....	5
1. Nykytila	5
1.1. Sairaanhoidokustannusten korvaaminen lakisääteisessä tapaturmavakuutuksessa.....	5
1.2. Sairaanhoidokustannusten korvaaminen liikennevakuutuksessa.....	6
1.3. Sairaanhoidtoa ja kuntoutusta koskeva vastuunjako vakuutusjärjestelmien ja julkisen terveydenhuollon välillä.....	7
1.4. Vakuutusjärjestelmien välinen vastuunjako.....	9
1.5. Tapaturma- ja liikennevakuutuksen väliaikainen täyskustannusvastuujärjestelmä.....	9
1.6. Valtion korvausvastuu työtapat urmissa ja liikennevahingoissa	10
1.7. Julkisen terveydenhuollon rahoitus	11
1.8. Julkisen terveydenhuollon hinnoittelujärjestelmät	12
1.9. Nykytilan arviointi.....	12
2. Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset	13
2.1. Keskeiset tavoitteet.....	13
2.2. Keskeiset ehdotukset	13
3. Esityksen vaikutukset	16
3.1. Vaikutukset vakuutetun asemaan	16
3.2. Taloudelliset vaikutukset	16
Julkinen terveydenhuolto.....	16
Valtion talous.....	16
Yksityinen terveydenhuolto.....	17
Vakuutusmaksut	17
4. Asian valmistelu ja muita esitykseen vaikuttavia seikkoja	18
YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT	19
1. Lakiehdotusten perustelut.....	19
1.1. Tapaturmavakuutuslaki	19
1.2. Laki tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta.....	25
1.3. Liikennevakuutuslaki	25
1.4. Laki liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta.....	30
1.5. Maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslaki	30
1.6. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista.....	31
1.7. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta.....	33
2. Voimaantulo.....	34

3. Säättämisjärjestys	34
LAKIEHDOTUKSET	36
tapaturmavakuutuslain muuttamisesta.....	36
tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutukselta annetun lain muuttamisesta.....	39
liikennevakuutuslain muuttamisesta.....	40
liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutukselta annetun lain muuttamisesta.....	42
maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain muuttamisesta	43
sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta.....	44
sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 45 a §:n muuttamisesta	46
LIITE	47
RINNAKKAISTEKSTIT	47
tapaturmavakuutuslain muuttamisesta.....	47
tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutukselta annetun lain muuttamisesta.....	53
liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutukselta annetun lain muuttamisesta.....	55
maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain muuttamisesta	56
sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 45 a §:n muuttamisesta.....	58

YLEISPERUSTELUT

1. Nykytila

1.1. Sairaanhoidokustannusten korvaaminen lakisääteisessä tapaturmavakuutuksessa

Lakisääteisen tapaturmavakuutusjärjestelmän lähtökohtana on työtapaturmasta ja ammattitaudista työntekijälle aiheutuneen vahingon korvaaminen. Toisaalta täyden korvauksen periaatteen mukaan korvausta on suoritettava niin paljon, että vahingonkärsijä pääsee siihen asemaan, jossa hän olisi, jollei vahinkoa olisi sattunut. Tapaturmavakuutusjärjestelmän tarkoituksena on korvata vahingoittuneelle itselleen työtapaturmasta tai ammattitaudista aiheutunut välitön menetys. Työtapaturmasta maksettavan korvauksen edellytyksistä ja määrästä säädetään tapaturmavakuutuslaissa (608/1948). Sairauden korvaamisesta ammattitautina säädetään ammattitautilaissa (1343/1988). Ammattitaudista maksettava korvaus määräytyy eräin poikkeuksin tapaturmavakuutuslain säännösten mukaan. Lakisääteinen tapaturmavakuutusjärjestelmä rahoitetaan työnantajilta perittävillä vakuutusmaksuilla.

Korvattavien kustannusten on oltava syytyheydessä korvattavaan vahinkoon. Muiden vammojen tai sairauksien kuin tapaturmavamman tai ammattitaudin hoitamisesta tai tutkimisesta aiheutuneita kustannuksia ei korvata. Poikkeuksena tapaturmavakuutuslain nojalla korvataan kuitenkin myös työtapaturman tai ammattitaudin aiheuttamaksi epäillyn vamman tai sairauden työperäisyyden tutkimisesta aiheutuneet perustellut ja tarpeelliset tutkimuskulut, vaikka vamma tai sairaus ei osoittautuisikaan työtapaturmana tai ammattitautina korvattavaksi.

Työtapaturmavakuutuksesta korvattavaan sairaanhoitoon kuuluu tapaturmavakuutuslain 15 §:n 1 momentin mukaan lääkärin antama tai määräämä tarpeellinen hoito taikka, jollei sellaista hoitoa ole saatavissa, koulutetun sa-

raanhoitajan antama tai muu tarpeellinen hoito, lääkärin määräämät lääkkeet sekä tarpeelliset puhdistusaineet ja sidostarpeet. Sairaanhoidoon kuuluu myös tarpeellisten tekojäsenten ja muiden apuneuvojen hankkiminen omaksi tai käytettäväksi sekä niiden korjaaminen ja uusiminen, kun se on olosuhteisiin katsoen kohtuullista samoin kuin harkinnan mukaan opaskoiran antaminen sokean käytettäväksi.

Sairaanhoidona korvataan myös avuttomassa tilassa olevalle vahingoittuneelle erityisessä laitoksessa annettu pysyvä hoito. Sairaanhoidona korvataan niin ikään siitä aiheutuvat välttämättömät matkakustannukset.

Tapaturmavakuutuslain mukaan sairaanhoito korvataan tarpeettomia kustannuksia välttämättä vahingoittuneen terveydentilaa kuitenkaan vaarantamatta. Vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan julkisena terveydenhuoltana annetusta sairaanhoidosta on korvattu vain potilaalta peritty asiakasmaksu. Yksityissektorilla on korvattu vain lääkärikäynnit ja niiden yhteydessä suoritettut vähäiset hoitotoimenpiteet. Muutoin yksityissektorin kustannusten korvaaminen on edellyttänyt vakuutuslaitoksen antamaa maksusitoumusta. Niitä on annettu lähinnä nivelen tähystyksiin sekä muihin toimenpiteisiin, joiden saaminen on julkisessa terveydenhuollossa ollut vaikeaa.

Pitkät julkisen terveydenhuollon hoidon jonotusajat ovat lisänneet viime vuosina paineita työtapaturmapotilaiden ohjaamiseen yksityissektorilla tapahtuvaan hoitoon ja tutkimuksiin. Useissa tapauksissa nämä potilaat ovat hoitoa odottaessaan työkyvyttömiä ja oikeutettuja täyden työkyvyn alentuman mukaiseen ansionmenetykskorvaukseen. Tämän vuoksi tapaturmavakuutuslain 15 §:n 4 momenttia muutettiin vuoden 2003 maaliskuun alusta lukien siten, että korvauksena sairaanhoidosta maksetaan se kustannusten osuus, josta vahingoittunut vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain

(734/1992), jäljempänä asiakasmaksulaki, perusteella. Asiakasmaksun ylittävät kustannukset voidaan pykälän mukaan korvata, kun se on perusteltua ottaen huomioon sairaanhoidon odotusajan olennainen vaikutus tapaturmavamman aiheuttaman työkyvyttömyyden kestoon tai muu erityinen syy. Sairaanhoidosta sekä vamman tai sairauden tutkimuksesta yksityisessä terveydenhuollossa aiheutuneet kustannukset voidaan siten korvata yksityissektorin kustannustason mukaan vain, jos vakuutuslaitos on etukäteen antanut maksusitoumuksen hoidon korvaamisesta.

Lainmuutos mahdollistaa tapaturmapotilaiden entistä nopeamman hoitoon pääsyn tapauksissa, joissa potilaan hoitoon pääsy julkiselle sektorille pitkittyy kohtuuttomasti ja vamma on sellainen, että potilas olisi nopeasti hoidettavissa työkykyiseksi yksityisessä terveydenhuollossa. Työtapaturmassa vahingoittunut ei ole velvollinen ottamaan vastaan työtapaturman vuoksi tarpeellista hoitoa Suomen ulkopuolella, jollei erityisestä syystä muuta johdu.

Lainmuutoksen jälkeenkään maksusitoumusta ei aikaisemman käytännön mukaisesti tarvita yksityissektorilla tapahtuneisiin avohoidon lääkäri- ja sairaanhoitotehtäviin sekä näiden yhteydessä tehtyihin vähäisiin hoito- ja tutkimustoimenpiteisiin, kuten röntgentutkimuksiin, haavan ompeluun tai kipsin asettamiseen ja poistoon. Tämä korvauskäytäntö ei ole juurikaan aiheuttanut ongelmia alkuvaiheen käyntien osalta. Sen sijaan pitempää hoitoa vaativissa tapauksissa jatkohoito on korvattu julkisen terveydenhuollon asiakasmaksun mukaan, jollei maksusitoumusta ole annettu.

Maksusitoumuksia yksityisessä terveydenhuollossa tehtyihin toimenpiteisiin on annettu lähinnä joissakin käsi- tai plastiikkakirurgisista hoitoa edellyttävissä tapauksissa sekä polvinivelen tähytyksissä. Samoin on meretty erityisen kalliiden tutkimusten, kuten tietokonekerroskuvausten ja magneettikuvausten suhteen. Korvauskäytännössä kalliina tutkimuksena on pidetty yli 670 euroa maksavaa yksittäistä toimenpidettä. Vastaavia korvausperiaatteita on noudatettu myös julkisen terveydenhuollon erikoismaksuluokan lisämaksujen osalta. Ammattitautien tutkimuksia on vakiintuneesti korvattu Työterveyslä-

toksella maksusitoumusta vastaan. Työterveys- ja terveydenhuollossa annetusta hoidosta korvataan lakisääteisestä tapaturmavakuutuksesta todelliset työnantajalle aiheutuneet kustannukset myös silloin, kun työterveys- ja terveydenhuolto on järjestetty terveyskeskuksessa. Tämä on poikkeus siitä pääsäännöstä, että vain vahingoittuneelle aiheutuneet kustannukset korvataan.

Asiakasmaksulain mukaan kunnallisen terveydenhuollon palveluihin liittyvät apuvälineet sekä niiden sovitin, tarpeellinen uusiminen ja huolto ovat maksullisia silloin, kun apuvälineen tarve aiheutuu tapaturmavakuutuslain, maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain (1026/1981), sotilasvammalain (404/1948), liikennevakuutuslain, potilasvahinkolain (585/1986) tai näitä vastaavan aikaisemman lain mukaan korvattavasta vahingosta tai ammattitaudista. Jos kysymyksessä on sairaanhoidossa hoitolaitoksessa käytettävä tai potilaalle vamman tai sairauden hoitoon luovutettu apuväline, apuvälinekustannuksia ei kuitenkaan tapaturma- ja liikennevakuutuksesta erikseen korvata, vaan niiden katsotaan sisältyvän tapaturma- ja liikennevakuutuslakien nojalla korvattavaan asiakasmaksuun.

1.2. Sairaanhoitokustannusten korvaaminen liikennevakuutuksessa

Liikennevakuutuksessa sairaanhoitokustannusten korvaamista koskevat periaatteet ovat pääosin yhdenmukaisia lakisääteisen tapaturmavakuutuksen periaatteiden kanssa.

Liikennevakuutuksesta korvataan liikenteelle tyypillisten riskien ja vahinkojen seuraamuksia. Korvaus suoritetaan pääsääntöisesti tuottamuksesta riippumatta pelkästään sillä perusteella, että moottoriajoneuvoa on käytetty liikennevakuutuslain (279/1959) tarkoittamaan liikenteeseen. Tuottamuksesta riippumattomalla vastuulla turvataan vahingonkäräsiä ja vahingonaiheuttajien asema erityisesti henkilövahinkojen johdosta.

Vahingonaiheuttajan näkökulmasta liikennevakuutuslaki toimii lakisääteisenä vastuu- ja korvausperiaatteena siten, ettei liikennevahingon aiheuttanut pääsääntöisesti joudu henkilökohtaiseen vastuuseen aiheuttamastaan vahingosta, vaan korvaukset maksetaan vahingonkäräsiä liikennevakuutuksesta. Liik-

kennevakuutuksesta korvataan yleensä vain vahinkotapahtuman välittömänä kohteena olleelle henkilölle aiheutunut vahinko, ei sen sijaan kolmannelle henkilölle aiheutunutta välillistä vahinkoa. Välillisen vahingon korvattavuus edellyttää erityissäännöstä, jollaisia on vahingonkorvauslain (412/1974) 5 luvun 3, 4 ja 4 a§:ssä, joissa on kysymys eräistä kuolemantapauksen johdosta suoritettavista korvauksista.

Myös liikennevakuutuksessa on pääsääntönä täyden korvauksen periaate. Sen mukaan toiselle aiheutunut vahinko korvataan kokonaisuudessaan. Liikennevakuutuksesta suoritetaan täysi korvaus vahingonkärsineen itse maksettavista sairaanhoitokustannuksista eli vahingonkärsinyt saatetaan siihen taloudelliseen asemaan, jossa hän olisi ollut ilman liikennevahinkoa.

Liikennevakuutuslain mukaan voidaan korvata myös Suomessa liikennevakuutetun moottoriajoneuvon liikenteeseen käyttämisestä muualla Euroopan talousalueella aiheutunut liikennevahinko esimerkiksi silloin, kun suomalaisen ajoneuvon kuljettaja tai matkustaja vammautuu lomamatkalla ulkomailla.

Liikennevakuutuksesta maksettavan korvauksen sisältö ja laajuus määräytyvät pääsääntöisesti yleisen vahingonkorvausoikeuden mukaisesti. Liikennevakuutuslain 6§:n mukaan liikennevahingon korvaus määrätään noudattaen vahingonkorvauslain 5 luvun 2—5 §:n ja 7 luvun 3 §:n säännöksiä. Vahingonkorvauslain 5 luvun 2 §:n mukaan sillä, jolle on aiheutunut ruumiinvamma tai muu henkilövahinko, on oikeus saada korvaus sairaanhoitokustannuksista ja muista vahingosta aiheutuneista kuluista, tulojen tai elatuksen vähentymisestä, kivusta ja särystä sekä viasta tai muusta pysyvistä haitasta.

Korvausvelvollisuutta rajoittaa yleinen vahingonkorvausoikeudellinen periaate, jonka mukaan vahinkoa kärsineen on pyrittävä rajoittamaan korvattavan vahingon määrää. Vahinkoa kärsinyt ei esimerkiksi voi vahingon aiheuttajan kustannuksella valita miten kallista hoitomuotoa tahansa. Tämän vuoksi on käytännössä katsottu, että korvattavia ovat vain tarpeelliset kustannukset.

Liikennevakuutuksen korvausten suuruus määräytyy pääsääntöisesti asiakasmaksulain

perusteella. Mikäli vahingonkärsinyt hakeutuu hoitoon tai tutkimuksiin yksityiselle sektorille, hänelle suoritetaan korvaus sen mukaan, mitä hoito tai tutkimus olisi tullut hänelle maksamaan julkisella sektorilla. Poikkeustapauksessa liikennevakuutuksesta voidaan maksaa yksityisen sektorin asiakkaalta perimät maksut, jos hoito on ollut saatavilla vain yksityisellä sektorilla tai hoito muiden lääketieteellisten syiden johdosta on ollut välttämätöntä yksityisellä sektorilla.

Tapauksissa, joissa on kyse lievistä vammasta ja joka ei edellytä akuuttia sairaalahoittoa, on korvauskäytännössä vakiintuneesti hyväksytty korvattavaksi yksityisellä sektorilla tapahtuneet lääkäri- ja vähäiset hoito- ja tutkimustoimenpiteet. Sen sijaan yksityissektorilla tehtäviä kalliita kuvantamistutkimuksia tai leikkaushoitoa ei pääsääntöisesti ole hyväksytty korvattaviksi. Yksityisen sektorin terveydenhuoltopalvelun käyttäminen on yksittäistapauksessa saatettu korvausvelvollisuuden kokonaismäärän rajoittamiseksi katsoa perustelluksi myös muulla kuin yksinomaan lääketieteellisellä perusteella, esimerkiksi työkyvyn palautumisen nopeuttamiseksi.

1.3. Sairaanhoitoa ja kuntoutusta koskeva vastuunjako vakuutusjärjestelmien ja julkisen terveydenhuollon välillä

Sairaanhoidon ja lääkinnällisen kuntoutuksen käsitteiden eroavaisuudet julkista terveydenhuoltoa ja vakuutusjärjestelmiä koskevassa lainsäädännössä ovat aiheuttaneet epäselvyyttä kustannuksia koskevassa vastuunjaossa julkisen terveydenhuollon ja tapaturma- ja liikennevakuutusjärjestelmän välillä. Viimeksi mainittujen korvausvastuu sairaanhoidoksi katsottavien toimenpiteiden kustannuksista kattaa lähtökohtaisesti vain asiakasmaksulain mukaisen potilaan maksuosuuden, kun taas lääkinnällisen kuntoutuksen osalta kustannusvastuu on käytännössä kokonaisuudessaan tapaturma- ja liikennevakuutusvakuutusjärjestelmillä.

Tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain (625/1991), jäljempänä tapaturmavakuutus-

sen kuntoutuslaki, 7§:n mukaan kuntoutuksena korvataan kuntoutujan työ- tai toimintakyvyn tai sosiaalisen toimintakyvyn ja suoriutumisen edistämiseksi ja ylläpitämiseksi tarvittavista toimenpiteistä aiheutuvat kustannukset, siltä osin kuin kuntoutusta ei ole säädetty kansanterveyslain (66/1972) mukaisesti terveyskeskuksen tai erikoissairaanhoidon lain (1062/1989) mukaisesti sairaanhoitopiiriin tehtäväksi. Kuntoutus on korvattava myös silloin, kun terveyskeskus tai sairaala on lähettänyt kuntoutujan muualla kuntoutettavaksi, esimerkiksi yksityisiin fysioterapia- tai muihin terapiapalveluihin. Kulut korvataan tällaisesta lääkinnällisestä kuntoutuksesta aiheutuneiden todellisten kustannusten mukaan. Liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetussa laissa (626/1991), jäljempänä liikennevakuutuksen kuntoutuslaki, on samansisältöisen säännös.

Kansanterveyslain 14 §:n 1 ja 3 momentin ja erikoissairaanhoidon lain 3 §:n nojalla kunnat ovat velvollisia järjestämään kunnan asukkaille sairaanhoitoa ja lääkinnällistä kuntoutusta. Läkinnällisestä kuntoutuksesta annetussa asetuksessa (1015/1991) säädetään lääkinnällisestä kuntoutuksesta, joka on osa kansanterveyslaissa ja erikoissairaanhoidon laissa tarkoitettua sairaanhoitoa. Läkinnällisen kuntoutuksen sisältö on määritelty lähes samalla tavoin kummassakin edellä mainitussa laissa. Näiden lakien mukaan lääkinnälliseen kuntoutukseen luetaan mukaan kuntoutavien hoitotoimenpiteiden lisäksi neuvonta, kuntoutustarvetta ja -mahdollisuuksia selvittävä tutkimus, apuvälinehuolto sekä sopeutumismuunnos- ja ohjaustoiminta ja muut näihin rinnastettavat toiminnot siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään. Kansanterveyslain 14 §:n 4 momentin mukaan kunta ei ole vastuussa niistä kustannuksista, jotka aiheutuvat apuvälineiden hankkimisesta, niiden käytön opetuksesta, huollosta ja uusimisesta, jos apuvälineen tarve perustuu tapaturmavakuutus- tai liikennevakuutuslain nojalla korvattavaan vahinkoon tai ammattitautiin.

Vakuutusyhtiön korvausvelvollisuus sairaanhoidon kustannuksista kohdistuu tapaturma- ja liikennevakuutuslain perusteella niihin kustannuksiin, jotka vahingonkärsinyt itse joutuisi maksamaan eli sairaalan tai terveyskeskuksen asiakkaalta perimiin maksu-

hin. Tämä koskee myös ostopalvelutilanteita. Sairaanhoidon kuuluvat lääkinnällisten kuntoutuspalvelujen tuottamisesta aiheutuvat kustannukset jäävät siten julkisen terveydenhuoltojärjestelmän vastattaviksi.

Läkinnällistä kuntoutusta voidaan järjestää myös lähettämällä kuntoutuja sairaalan tai terveyskeskuksen tutkimus- tai hoitomääräyksellä yksityisiin fysioterapia- tai muihin terapiapalveluihin. Tällöin tapaturma- ja liikennevakuutusjärjestelmästä korvataan edellä mainittujen tapaturma- ja liikennevakuutuksen kuntoutuslakien mukaan muuhun kuin välittömään sairaudenhoitoon liittyvät kuntoutettavalle aiheutuneet kustannukset kokonaisuudessaan laskun mukaan. Välittömään sairaanhoitoon liittyvästä lääkinnällisestä kuntoutuksesta aiheutuvat kustannukset tulevat korvattaviksi sairaanhoitokustannuksina tai muina vahingosta aiheutuneina kuluina sen mukaisina, kuin vahingonkärsinyt joutuisi ne itse maksamaan. Vaikeasti vammautuneiden kohdalla välittömään sairaanhoitoon kuuluvina on yleensä pidetty niitä laitospotilaiden hoitojaksoja, jotka toteutetaan vuoden kuluessa vahingon sattuemisesta. Sairaanhoidon päätyttyä tapahtuvat avo- ja laitospotilaiden hoitojakset ovat olleet täyskustannusvastuun piirissä liikenne- ja tapaturmavakuutuksen kuntoutuslakien perusteella jo vuodesta 1991 lähtien.

Tapaturma- ja liikennevakuutuslain sekä kansanterveys- ja erikoissairaanhoidon lain mukaisen sairaanhoidon ja lääkinnällisen kuntoutuksen käsitteet eroavat toisistaan sisällöllisesti siten, että julkisen sektorin sairaanhoidon ja sairaanhoitona korvattavan lääkinnällisen kuntoutuksen piiriin kuuluu laitoshoidossa olevan potilaan saama kuntoutus. Sen jälkeen, kun potilas on uloskirjoitettu hoitolaitoksesta, korvausvastuu hoito- ja tutkimustoimenpiteiden kustannuksista on käytännön korvaustoiminnassa siirtynyt kokonaisuudessaan vakuutusjärjestelmälle myös silloin, kun julkisen terveydenhuollon potilaalle antama sairaanhoito jatkuu esimerkiksi kotisairaanhoidona.

Apuvälineistä aiheutuvat kulut korvataan todellisten kustannusten mukaan asiakasmaksulain 5 §:n 7 kohdan ja tapaturma- ja liikennevakuutuksen kuntoutuslakien 7 §:n 3 kohdan perusteella. Jos kysymyksessä on sa-

raanhoidossa hoitolaitoksessa käytettävä tai potilaalle vamman tai sairauden hoitoon luovutettu apuväline, sitä ei kuitenkaan korvata tapaturma- ja liikennevakuutuksen kuntoutuslaeissa tarkoitettuna apuvälineenä, vaan apuvälinekustannukset sisältyvät tapaturma- ja liikennevakuutuslakien nojalla korvattavaan asiakasmaksuun.

Sairaanhoitoon kuuluvia ja kuntoutuslain korvauspiirin ulkopuolelle jääviä välineitä ovat kaikki sellaiset hoitovälineet, sidokset ja laitteet, jotka on annettu hoitotarkoituksessa. Kuntoutuslain perusteella korvattavia apuvälineitä ovat esimerkiksi pyörätuolit, rollaattorit ja muut liikuntakykyä parantavat apuvälineet. Vaikka tapaturma- ja liikennevakuutusjärjestelmä korvaa apuvälineiden hankinta- ja käyttökulut, kunta tai sairaanhoitopiiri ovat terveydenhuollon lakien perusteella vastuussa apuvälineiden järjestämisestä esimerkiksi apuvälineyksikön kautta. Käytännössä on ollut tilanteita, joissa hoidon tarvikkeista on peritty maksu, koska potilas on vakuutuskorvaukseen oikeutettu.

1.4. Vakuutusjärjestelmien välinen vastuunjako

Lakisääteinen tapaturmavakuutus on ensisijainen muuhun sosiaaliturvaan nähden. Henkilöllä, joka on oikeutettu korvaukseen tapaturmavakuutuslain perusteella, saattaa olla oikeus myös esimerkiksi liikennevakuutuskorvauksiin. Muista korvausjärjestelmistä maksetaan etuuksia vain, jos ne ovat suurempia kuin tapaturmakorvaukset. Tällöin korvauksena maksetaan tapaturmakorvauksen ylittävä osa. Liikennevakuutuksen korvaukset taas ovat ensisijaisia sairausvakuutuksen korvauksiin nähden.

1.5. Tapaturma- ja liikennevakuutuksen väliaikainen täyskustannusvastuujärjestelmä

Tapaturma- ja liikennevakuutusjärjestelmien täyskustannusvastuulla tarkoitetaan sitä, että nämä vakuutusjärjestelmät ovat maksaneet erillisen maksun tapaturma- ja liikennevahinkopotilaille julkisessa terveydenhuollossa annetun sairaanhoidon kustannuksista (täyskustannusmaksu). Tapaturma- ja liikenne-

nevakuutusjärjestelmiltä peritty maksu on toteutettu vuoden kerrallaan voimassa olleella lainsäädännöllä vuodesta 1993 alkaen, jolloin annettiin laki tapaturma- ja liikennevakuutuslaitoksilta vuodelta 1993 perittävästä maksusta (1645/1992). Järjestelmää on jatkettu viimeksi lailla tapaturma- ja liikennevakuutuslaitoksilta vuodelta 2004 perittävästä maksusta (941/2003), jolla vakuutuslaitoksilta peritään yhteensä 51 600 000 euroa. Maksusta on tapaturmavakuutuslaitosten osuus 27 100 000 euroa, liikennevakuutuslaitosten osuus 21 700 000 euroa ja maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslaitoksen osuus 2 800 000 euroa. Valtiontaloudellisista syistä maksu on ohjattu vuosittain kansaneläkeläitökselle pienentämään kansaneläkelain (347/1956) 59 §:n 2 momentissa ja sairausvakuutuslain (364/1963) 59 §:n 1 momentissa tarkoitettua valtion takuusuoritusta.

Tapaturma- ja liikennevakuutuslaitokset osallistuvat maksun suorittamiseen tilinpäätöksessä vahvistetun maksutulon mukaisessa suhteessa. Maksun vaikutus kustannuksiin otetaan huomioon vakuutusmaksuja määrätessä. Tapaturmavakuutuksen vakuutusmaksutulo oli vuonna 2003 noin 516 miljoonaa euroa ja korvauskulu 621 miljoonaa euroa. Liikennevakuutusjärjestelmän vakuutusmaksutulo oli vuonna 2003 noin 539 miljoonaa euroa ja korvauskulu 512 miljoonaa euroa. Maksun on arvioitu korottaneen työnantajilta perittävää lakisääteisen tapaturmavakuutuksen vakuutusmaksua keskimäärin noin 5 prosenttia ja liikennevakuutusmaksua noin 4 prosenttia.

Maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslaitoksen, jona toimii Maatalousyrittäjien eläkelaitos, kustannukset rahoitetaan maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain (1026/1981) 15 §:n mukaan perusturvaosuudella, maatalousyrittäjien vakuutusmaksuosuudella, valtion osuudella ja sijoitusten tuotolla. Perusturvaosuuteen katsotaan kuuluvan kokonaiskustannuksista sairausvakuutuslain mukaisia päivärahaa kuluja 14,3 prosenttia ja sairaanhoitokuluja 6,8 prosenttia, kansaneläkelain mukaisia eläkekuluja tai niitä vastaavia kuluja 8,8 prosenttia, perhe-eläkelain (38/1969) mukaisia eläkekuluja 0,9 prosenttia sekä maatalousyrittäjien eläkelain (467/1969) mukaisia eläkekuluja 9,6 prosenttia. Maatalous-

yrittäjien vakuutusmaksuosuus on 31,8 prosenttia ja valtion osuus 27,8 prosenttia kokonaiskustannuksista. Maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuksen kokonaiskustannukset olivat vuonna 2003 31,8 miljoonaa euroa. Täyskustannusvastuumaksun perinnän maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslaitokselta on arvioitu korottaneen maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuksen vakuutusmaksuja noin 9,5 prosenttia ja lisänneen valtion kustannuksia vuonna 2003 noin 1,2 miljoonaa euroa.

Maatalousyrittäjien pakollisen tapaturmavakuutuksen vakuutusmaksuina perittiin vuonna 2003 yhteensä 9,8 miljoonaa euroa. Tähän summaan sisältyi täyskustannusmaksua noin 1,0 miljoonaa euroa. Maatalousyrittäjien tapaturmavakuutukselta vuonna 2003 peritty täyskustannusmaksu oli yhteensä 2,8 miljoonaa euroa. Valtiolle täyskustannusmaksusta aiheutui tämän vakuutuksen rahoituksen kautta vuonna 2003 suoraan noin 0,8 miljoonan euron meno. Lisäksi valtiolle aiheutui maksusta välillisesti maatalousyrittäjien eläkejärjestelmän ja Kansaneläkelaitoksen rahoituksen kautta noin 0,4 miljoonan suuruinen meno.

1.6. Valtion korvausvastuu työtapaturmissa ja liikennevahingoissa

Valtiolla ei ole tapaturmavakuutuslaissa säädettyä vakuuttamisvelvollisuutta. Valtion varoista on kuitenkin suoritettava valtion työssä sattuneen työtapaturman johdosta tapaturmavakuutuslain mukainen korvaus. Valtion virkamiehille maksetaan tapaturmavakuutuslain mukainen korvaus valtion virkamiesten tapaturmakorvauksesta annetun lain (449/1990) perusteella.

Valtion ajoneuvoilla ei myöskään tarvitse olla erillistä liikennevakuutusta. Valtiokonttori korvaa liikennevakuutuslakiin perustuen liikennevahingot niin kuin ajoneuvolla olisi liikennevakuutus. Valtion työssä sattuneiden tapaturmien ja moottoriajoneuvojen liikenteeseen käyttämisestä aiheutuneiden vahinkojen korvaustoiminnasta huolehtii Valtiokonttori. Valtiokonttori huolehtii lisäksi eräiden erityislakien perusteella tapaturmien korvaamisesta tapaturmavakuutuslain säännösten mukaan. Tällaisia ovat esimerkiksi varusmiesten tapaturmat, jotka korvataan so-

tilastapaturmalain (1211/1990) mukaisesti sekä tapaturmat, jotka korvataan eräisiin rangaistus-, huolto- ja hoitolaitoksiin otettujen henkilöiden tapaturmakorvauksesta annetun lain (894/1946) perusteella.

Valtiokonttori maksoi vuonna 2003 valtion tapaturmajärjestelmässä korvauksia virastojen työssä sattuneista tapaturmista 12,9 miljoonaa euroa, liikelaitoksissa sattuneista tapaturmista 1,7 miljoonaa euroa sekä sotilastapaturmista ja muista valtion korvausvelvollisuuden piiriin kuuluvista tapaturmista 12,2 miljoonaa euroa. Sairaanhoidokustannusten osuus korvauksista oli 2,4 miljoonaa euroa.

Liikennevahinkokorvauksia maksettiin virastoille ja liikelaitoksille yhteensä 1,5 miljoonaa euroa. Sairaanhoidokustannusten osuus oli määrästä 50 000 euroa.

Valtio perii tuloslaitoksiltaan vakuutusmaksun luonteista maksua, joka tilitetään Valtiokonttorille. Maksu on riskipohjainen ja laitokset on jaettu erilaisiin vastuuluokkiin. Laskuperusteet ovat moniosaiset ja sattuneet tapaturmat vaikuttavat vuosittaisiin kertakustannuksiin. Tapaturmakorvausjärjestelmässä valtion virastoilla ja laitoksilla on omavastuu ohimenevistä korvauksista. Pysyvien korvausten osalta maksut perustuvat vastuuluokittaisiin tariffeihin. Liikennevakuutuksessa sovelletaan maksajakohtaista hyvitysjärjestelmää. Valtion liikelaitokset kuuluvat valtion korvausjärjestelmän piiriin, sen sijaan yksityistetyt valtionyhtiöt siirtyvät yksityisten vakuutuslaitosten asiakkaiksi.

Valtiokonttorin korvatessa sairaanhoidon kuluja työtapaturma- tai liikennevahinkopotilaille yksityisen sektorin sairaanhoidopalveluiden käyttöön ei ohjata. Valtiokonttori ratkaisee korvataanko yksityissektorin hoito, jos potilas haluaa yksityiselle hoitoon. Perusteen yksityissektorin hoitoon siirtymiseen voi olla hoidon tulos tai odotusajan lyheneminen.

Sotilastapaturmat hoidetaan palvelusaikana pääsääntöisesti puolustusvoimien sairaalassa. Jos potilas kuitenkin hoidetaan julkisessa terveydenhuollossa, valtio korvaa hoidon järjestämisestä vastaavalle kunnalle todelliset hoidosta aiheutuneet kustannukset. Kyseessä ei ole tällöin ole tapaturmakorvaus, vaan kustannusten korvaaminen kunnalle. Sotilastapaturmalakiin perustuvat korvaukset myönnetään vasta palveluksen päättymisen jälkeen

aiheutuvista hoitokuluista.

1.7. Julkisen terveydenhuollon rahoitus

Terveydenhuollon rahoittajia ovat valtio, kunnat, Kansaneläkelaitos, työnantajat ja kotitaloudet. Erityisesti kuntien, mutta myös Kansaneläkelaitoksen suhteellinen osuus on viime vuosina kasvanut ja valtion pienentynyt. Kotitalouksien 20 prosentin suuruinen osuus on Euroopan unionin jäsenvaltioiden korkeimpia.

Vuonna 2002 terveydenhuollon kokonaismenot olivat Suomessa 10,2 miljardia euroa. Valtio rahoitti terveydenhuollon kokonaisuudesta vuonna 2002 16,8 prosenttia (1 710 miljoonaa euroa), kunnat 43 prosenttia (4 389 miljoonaa euroa), Kansaneläkelaitos 15,9 prosenttia (1 624 miljoonaa euroa) ja kotitaloudet 20 prosenttia (2 041 miljoonaa euroa). Muun yksityisen rahoituksen osuus oli 4,4 prosenttia (443 miljoonaa euroa).

Kansaneläkelaitoksen hoitaman sairausvakuutuksen kautta korvataan yksityissektorin lääkäri- ja hammaslääkäripalkkioita sekä tutkimusta ja hoitoa. Keskimääräinen korvaustaso on lääkäripalkkioissa arviolta 31 prosenttia, hammaslääkäripalkkioissa 37 prosenttia ja tutkimuksissa ja hoidoissa 34 prosenttia. Lakisääteisestä työterveyshuollosta sairausvakuutuksen kautta korvataan keskimäärin 44 prosenttia. Sairausvakuutuksen rahoituksesta työnantajamaksuilla kustannetaan 31 prosenttia, vakuutetun maksuilla 33 prosenttia, valtion osuuksilla mukaan lukien takuusuoritus 34 prosenttia ja muilla tuotoilla (kuten täyskustannusmaksun tuotolla) 2 prosenttia.

Valtio osallistuu kuntien järjestämien palveluiden rahoitukseen valtionosuusjärjestelmän kautta. Vuonna 1993 toteutetussa valtionosuusuudistuksessa siirryttiin kustannusperusteisesta valtionosuudesta palvelujen tarvetta kuvaavien kriteerien perusteella määriteltyihin laskennallisiin, suoraan kunnille maksettaviin valtionosuuksiin.

Yleisenä rahoitustukena maksettavien laskennallisten valtionosuuksien lisäksi siihen sisältyy eräitä suoriteperusteisia valtionosuuksia sekä kustannusperusteisia ja harkinnanvaraisia valtionapuja. Sosiaali- ja terveydenhuollon käyttömenoihin sovelletaan

yleisen rahoitustuen mallia ja valtionosuus palvelujen yhteenlasketuista laskennallisista käyttömenoista on noin 31 prosenttia vuonna 2004. Asiakasmaksut kattavat kunnallisen terveydenhuollon kustannuksista noin 9 prosenttia. Terveydenhuollon osuus kuntien menoista on noin yksi neljäsosa.

Kuntien järjestämisvastuulle kuuluvista palveluista voidaan niiden käyttäjiltä periä maksuja siten kuin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa ja asetuksessa (912/1992; asiakasmaksuasetus), säädetään. Asiakasmaksulainsäädäntö koskee myös tilanteita, joissa kunta ostaa palvelut esimerkiksi yksityiseltä palvelun tuottajalta.

Asiakasmaksulaisissa on eräät palvelut säädetty asiakkaalle maksuttomiksi. Maksuttomia palveluita ovat esimerkiksi lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvat neuvonta ja ohjaus sekä apuvälineet, silloin kuin apuvälineen tarve ei aiheudu tapaturmavakuutuslain, liikennevakuutuslain tai muun vastaavan lain mukaan korvattavasta vahingosta tai ammattitaidista. Laissa on myös säädetty asiakkaiden kohtuuttoman korkeaksi nousevan maksurasituksen estämiseksi vuotuinen maksukatto, joka on 590 euroa. Maksukaton ylittymisen jälkeen ovat maksukattoon sisältyvät kunnalliset terveystalot maksuttomia lukuun ottamatta lyhytaikaisen laitoshoidon ylläpitomaksua (12 euroa). Asiakasmaksuasetuksen 26 a §:n nojalla liikenne- ja työtapaturmahoidosta perittävät asiakasmaksut eivät kerrytä vuotuista maksukattoa.

Kunnallisista terveystalouksista perittävä maksu saa olla enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen. Asiakasmaksuasetuksessa säädetään lisäksi eräistä palvelukohtaisista enimmäismaksuista. Terveyskeskuslääkärin vastaanottomaksu on 11 euroa käynniltä tai 22 euroa vuosimaksuna. Sairaalan poliklinikkamaksu on 22 euroa, lyhytkirurgisen toimenpiteen hoitomaksu 72 euroa ja lyhytaikaisen laitoshoidon hoitopäivämaksu 26 euroa. Pitkäaikaisessa laitoshoidossa perittävä maksu määräytyy asiakkaan tulojen mukaan ja voi olla enintään 80 prosenttia hoidossa olevan kuukausittaisista nettotuloista. Kunnat käyttävät yleisesti asiakasmaksuasetuksen sallimia enimmäismaksuja. Jos kunta on järjestänyt laitoshoidoa tai -huoltoa taikka perhehoitoa, kunnalla on

oikeus periä hoidettavalle maksettavat eläkkeet sekä muut tulot, korvaukset ja saamiset hoidon ajalta käytettäväksi asiakasmaksun korvaamiseen.

1.8. Julkisen terveydenhuollon hinnoittelujärjestelmät

Kunnat ovat kansanterveyslain ja erikoissairaanhoitolain nojalla velvollisia järjestämään kunnan asukkaille terveydenhuollon ja sairaanhoidon palveluja. Erikoissairaanhoiton järjestämiseksi kunnan on kuuluttava johonkin sairaanhoitopiiriin kuntayhtymään.

Jokainen sairaanhoitopiiri hinnoittelee erikoissairaanhoiton palvelunsa itse, eikä yleistä hintaohjeistusta ole. Myös hinnoittelutavat eroavat. Käytössä on erikoisalain ja palvelun sisällön mukaan määräytyviä hoitojen hintoja, toimenpide- ja hoitopäivähintojen yhdistelmiä sekä hoitajakso- ja tuoteperusteisia hintoja. Kuntien palvelumaksut määräytyvät kuntien käyttämien palveluiden mukaan. Palvelujen hinnoitteluperusteet määrää kuntayhtymän valtuusto tai yhtymäkokous ja hinnat määrää hallitus.

Palvelut hinnoitellaan omakustannusperiaatteella. Omakustannusarvot määritellään yhteisesti sovituin kustannuslaskennan säännöin. Omakustannushinta kattaa myös käyttöomaisuuden poiston ja peruspääomalle määrätyn koron. Samoja hinnoitteluperiaatteita noudatetaan palvelujen myynnissä jäsenkunnille ja vieraskunnille. Sairaalakuntayhtymän ostopalveluna muualta hankkimat palvelut laskutetaan läpilaskutusperiaatteella kunnilta. Sairaanhoitopiiriin jäsenkunnalle aiheutuneiden poikkeuksellisen suurten potilaskohtaisten kustannusten tasaamiseksi kuntayhtymällä tulee olla tasausjärjestelmä. Sairaanhoitopiirit laskuttavat jäsenkuntiaan erilaisin menetelmin esimerkiksi joko etukäteen tilaussopimukseen pohjautuvana ennakoosuutena tai normaalina jälkikäteen tapahtuvana laskutuksena.

Sairaanhoitopiiriin tulot muodostuvat myyntituloista jäsenkunnilta (65—90 prosenttia), asiakasmaksutuloista (5,0—6,2 prosenttia) ja myyntituloista muun muassa vieraskunnilta (0—14 prosenttia).

Useimmissa sairaanhoitopiireissä sairaanhoidon palvelut on tuotteistettu ja maksut

määräytyvät hinnoiteltujen tuotteiden perusteella. Tuotehinnat perustuvat kustannuslaskentaan. Tuoteistuksessa noudatetaan samoja periaatteita sairaanhoitopiiriin kaikissa yksiköissä. Hinnoittelu voi kuitenkin vaihdella sairaanhoitopiiriin eri yksiköissä. Eri sairaloitten hinnat samastakin hoidosta voivat olla erilaisia. Samansisältöisten palvelujen hintojen vaihteluvälit ovat vielä suuria, mutta hintojen julkisuus ja kilpailu tulee jatkossa pienentämään hintaeroja. Tällä hetkellä erikoissairaanhoiton palveluista myydään 1/3—1/2 tuoteistettuna ja loput on hinnoiteltu suoriteperusteisesti.

Terveyskeskuksissa palveluiden hinnoittelu voi perustua myös palvelun sisällön mukaan määräytyvien hoitojen hintoihin sekä toimenpide- ja hoitopäivähintojen yhdistelmiin. Tämä koskee erityisesti erikoislääkärijohtoisia terveyskeskuksia. Yleislääkärijohtoisissa terveyskeskuksissa saatetaan tyytyä keskimääräisen hoitopäivähinnan ja käyntihinnan määrääseen maksuun.

1.9. Nykytilan arviointi

Tarkasteltaessa yhteiskuntaan kohdistuvan kustannusrasituksen kannalta tapaturmavakuutusjärjestelmän ja liikennevakuutusjärjestelmän vastuuta, nykyinen vuosittain jatkettuun lainsäädäntöön perustuva täyskustannusvastuujärjestelmä on hallinnollisesti yksinkertainen ja vähän toimeenpanokustannuksia vaativa. Täyskustannusvastuun kattamiseksi vakuutusjärjestelmiltä kerättävä maksu ohjataan kuitenkin vuosittain valtiolle pienentämään valtion sairausvakuutusrahastoa koskevaa takuusuutta. Näin se ei ohjautu julkisten sairaanhoitopalveluiden järjestämisvastuussa oleville kunnille tai näiden palveluiden yksittäisille tuottajille. Toisaalta valtio kuitenkin osallistuu sairaanhoitopalveluiden tuottamisesta kunnille aiheutuviin menoihin, jolloin valtion saaman täyskustannusvastuumaksun voidaan katsoa kompensoituvan valtionosuuksissa. Vakavasti työtapaturmassa tai liikennevahingossa loukkaantuneen henkilön sairaanhoitopalveluiden järjestäminen saattaa kuitenkin aiheuttaa yksittäisen kunnan kohdalla odottamattoman suuren kustannusriskin ja vaikuttaa tapaturma- ja liikennepotilaan hoidon järjestämiseen.

Nykyinen järjestelmä ohjaa potilaat pääosin julkiselle sektorille. Se ei anna tapaturma- ja liikennevakuutusjärjestelmälle riittäviä mahdollisuuksia vaikuttaa hoidon kustannuksiin ja siihen, että vahingoittuneen työkyky voitaisiin palauttaa mahdollisimman nopeasti. Koska työnantajat rahoittavat yksityisen sektorin pakollisen tapaturmavakuutusjärjestelmän, tapaturmapotilaiden hoidon kustannukset vaikuttavat suoraan työnantajan välillisiin työvoimakustannuksiin. Hallitus on käynnistänyt myös hankkeen, jolla pyritään tehostamaan hoitoon pääsyä julkisella sektorilla niin, että potilas saisi siellä hoidon mahdollisimman nopeasti (Kansallinen projekti terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi; Hoidon saatavuus ja jonojen hallinta; Sosiaali- ja terveysministeriö: Työryhmämuistioita 2003:33). Tähän liittyvät säädosmuutokset tulevat voimaan 1 päivänä maaliskuuta 2005.

2. Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset

2.1. Keskeiset tavoitteet

Esityksen keskeisenä tavoitteena on nopeuttaa työtapaturma- ja liikennevahinkopotilaiden hoitoon pääsyä ja edistää heidän toipumistaan ja työelämään paluutaan. Nopea hoito ja hyvä hoitotulos ovat tapaturma- ja liikennevahinkopotilaiden edun mukaista. Näin voidaan ehkäistä myös vakuutusjärjestelmälle hoidon viivästyisestä aiheutuvia tarpeettomia korvauskustannuksia ja työnantajan työvoimakustannusten nousua. Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää, että samalla luovutaan julkisen terveydenhuollon hoitokustannusten kattamiseksi tapaturma- ja liikennevakuutusjärjestelmiltä vuosittain perittävää maksusta.

Tapaturma- ja liikennevakuutuksen kustannukset rahoitetaan vakuutuslaitosten perimillä vakuutusmaksuilla. Niihin vaikuttavat tapaturma- ja liikennevahinkopotilaiden hoitokustannuksista suoritettavat korvaukset. Siksi on perusteltua, että vakuutuslaitokset myös pääsevät vaikuttamaan hoidosta aiheutuviin kustannuksiin. Esityksen tavoitteena on, että vakuutuslaitokset voisivat nykyistä paremmin valita tapaturma- ja liikennevahinkopoti-

laalle hoitoa järjestävän terveydenhuollon toimintayksikön mahdollisimman laadukkaiden ja kustannustehokkaiden hoitopalvelujen saamiseksi. Tämän vuoksi tapaturma- ja liikennevahinkopotilaiden hoidosta aiheutuneet kustannukset ehdotetaan korvattaviksi yhdenmukaisin periaattein riippumatta siitä, annetaanko hoito julkisena vai yksityisenä terveydenhuoltona.

Esityksen lähtökohtana on, että toteutettavilla muutoksilla ei heikennetä tapaturma- ja liikennevahinkopotilaiden asemaa. Heillä olisi edelleen aina oikeus saada tarvitsemansa hoito samoin edellytyksin kuin muillakin potilailla julkisena terveydenhuoltona. Vakuutuslaitoksen valitseman hoitopaikan tulisi olla sellainen, että siellä voi saada hoitosuositusten mukaisen hoidon. Esityksellä ei ole tarkoituksena puuttua potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) mukaisiin potilaan oikeuksiin, kuten oikeuteen hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja hoidon antamiseen yhteisymmärryksessä potilaan kanssa.

2.2. Keskeiset ehdotukset

Tapaturmavakuutuslakia, liikennevakuutuslakia ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia muutettaisiin niin, että julkinen hoitosektori saisi pääsääntöisesti tapaturma- ja liikennevakuutusjärjestelmältä tapaturma- ja liikennevahinkopotilaan hoidosta maksun, joka kattaisi niin sanotun kuntalaskutuksen mukaisen hoidon tuotamiskustannuksen. Sillä tarkoitetaan enintään niitä kustannuksia, jotka kuntayhtymän ulkopuolinen kunta maksaa kuntayhtymälle kunnan asukkaan hoitokustannuksista tai jotka kunta perii potilaan kotikunnalta toisen kunnan asukkaalle järjestämästä hoidosta vähennettynä potilaalta asiakasmaksulain mukaan perittävällä asiakasmaksulla. Nämä kustannukset määräytyvät kansanterveyslain ja erikoissairaanhoitolain mukaan. Uuden maksun perusteista säädettäisiin asiakasmaksulaissa. Ehdotettu järjestelmä ei koskisi pysyvää laitoshoidoa. Ehdotettavalla maksulla ei olisi tarkoitus rajoittaa vahingoittuneen oikeutta kansanterveyslain ja erikoissairaanhoitosta annetun lain mukaiseen hoitoon. Potilaalla säilyisi nykyinen oikeus saada hoito

asiakasmaksulain mukaisella asiakasmaksulla julkisena terveydenhuoltona. Esityksellä ei myöskään puututtaisi kunnan velvollisuuksiin järjestää sairaanhoitopalveluja. Samalla luovutaan tapaturma- ja liikennevakuutuslaitoksilta vuosittain perittävästä maksusta.

Hoitoon pääsyn nopeuttamiseksi vakuutuslaitokselle annettaisiin mahdollisuus vaikuttaa hoidon kustannuksiin valitsemalla vahingoittuneen hoitopaikka sen jälkeen, kun hoitava lääkäri on todennut hoidon tarpeen. Vakuutuslaitoksille ei säädettäisi hoidon järjestämisvelvollisuutta. Mahdollisuus hoitopaikan valintaan koskisi sekä julkisena että yksityisenä terveydenhuoltona annettua hoitoa. Valinta tapahtuisi vakuutuslaitoksen antamalla maksusitoumuksella. Oikeus hoitopaikan valintaan ei kuitenkaan tarkoittaisi vakuutuslaitoksen oikeutta päättää potilaan hoidon sisällöstä. Potilaan tarvitsemasta hoidosta päättäisi aina hoitava lääkäri.

Oikeus hoitopaikan valintaan antaisi vakuutuslaitokselle myös mahdollisuuden vaikuttaa hoidon kustannuksiin kilpailuttamalla eri terveystalvelujen tuottajia mahdollisimman hyvään hoitotulokseen johtavan hoidon saamiseksi viipymättä. Tarkoituksena on kuitenkin, että hoitopaikan valinnassa otettaisiin huomioon mahdollisuuksien mukaan potilaan olosuhteet, kuten hoitopaikan etäisyys hänen asuinpaikkakunnaltaan ja aikaisempi pitkä hoitosuhde.

Jos tapaturma- tai liikennevahinkopotilas ei haluaisi mennä vakuutuslaitoksen tarjoamaan hoitopaikkaan, hänellä säilyisi edelleen oikeus saada tarvitsemansa hoito julkisena terveydenhuoltona nykyisellä asiakasmaksulla. Kuntalaskutuksen mukaista hoidon tuottamiskustannuksia vastaavaa maksua ei voitaisi periä vahingoittuneelta missään tilanteessa. Toisaalta vakuutuslaitos ei olisi velvollinen korvaamaan muualla kuin maksusitoumuksessa tarkoitettussa hoitopaikassa annetusta hoidosta enempää kuin vahingoittuneelta perittävän asiakasmaksulain mukaisen asiakasmaksun.

Tapaturmavakuutuslain nykyisten säännösten mukaan työtaturmassa vahingoittunut työntekijä on velvollinen ottamaan vastaan lääkärin hänelle työ- tai toimintakyvyn parantamiseksi määräämää hoitoa. Näihin säännöksiin ehdotetaan tehtäväksi tarkistus,

jotta uutta hoidon korvausjärjestelmää ei väärinkäytettäisi kieltäytymällä perusteettomasti vakuutuslaitoksen tarjoamasta nopeammin saatavasta hoidosta. Tarkoituksena ei ole, että potilas jää odottamaan hoitotoimenpidettä julkisen terveydenhuollon hoitojonoon. Siksi ehdotetaan, että vakuutuslaitos voisi keskeyttää ansionmenetykskorvauksen maksamisen ajalta, jolta työtaturmassa vahingoittuneen tai ammattitautiin sairastuneen työntekijän toipuminen ja hänen työkykynsä palautuminen pitkittyy siksi, että hän ilman hyväksyttävää syytä kieltäytyy vakuutuslaitoksen maksusitoumuksella tarjoamasta hoidosta. Liikennevakuutuksessa vastaava oikeus perustuu vahingonkorvusoikeudellisiin periaatteisiin.

Ehdotetuilla muutoksilla ei ole tarkoitus muuttaa sairaanhoidon lääketieteellisiä korvattavuuden perusteita lakisääteissä tapaturmavakuutuksessa ja liikennevakuutuksessa. Vakuutuslaitoksella olisi siten edelleen oikeus päättää, onko sairaanhoito tarpeellista ja korvattavaa tapaturmavamman, liikennevahingon tai ammattitaudin johdosta. Vakuutuslaitokselle ei tule vastuuta vahingoittuneen työtaturmasta, ammattitaudista tai liikennevahingosta riippumattomista muista vammoista tai sairauksista.

Maksusitoumusta ei tarvittaisi ensimmäiseen tapaturman tai liikennevahingon aiheuttamaan lääkarissäkäyntiin ja sen yhteydessä tehtäviin vähäisiin hoitotoimenpiteisiin, kuten röntgentutkimuksiin ja haavan sidontaan. Tapaturma- ja liikennevahinkopotilas voisi siten tällaisissa tapauksissa aina mennä myös yksityislääkärille tai työterveyshuoltoon ja saada korvauksen aiheutuneista kustannuksista.

Vakuutuslaitoksen antamaa maksusitoumusta ei myöskään vaadittaisi kiireelliseen hoitoon, joka on välttämätöntä vammasta tai sairaudesta vahingoittuneen terveydentilalle aiheutuvan välittömän uhan vuoksi. Käytännössä hoito kiireellisissä tapauksissa annetaan nykyään pääosin julkisella sektorilla. Tapauksissa, joissa maksusitoumusta ei tarvita, vahingoittuneen ei tarvitsisi ottaa etukäteen yhteyttä vakuutuslaitokseen.

Niissä tapauksissa, joissa hoidon korvaaminen edellyttää maksusitoumusta, vakuutuslaitos ilmoittaisi maksusitoumuksessa ter-

veydenhuollon yksikön, jossa annettava hoito korvataan. Myös annettavat hoitotoimenpiteet ja hoitokustannukset tulisi maksusitoumuksessa yksilöidä, jos vakuutuslaitos haluaa niiden korvaamista joltain osin rajoittaa. Valittavan hoitopaikan olisi oltava sellainen, jossa tapaturma- ja liikennevahinkopotilas saa vammoihinsa hoitosuosituksen mukaisen hoidon.

Niiden tapausten varalta, joissa tapaturma- ja liikennevahinkopotilas kieltäytyisi hoidosta vakuutuslaitoksen valitsemassa hoitopaikassa, jossa hän voisi saada hoitosuosituksen mukaisen hoidon, ehdotetaan, että vakuutuslaitos olisi velvollinen korvaamaan vahingoittuneelle asiakasmaksulain mukaan perittävän asiakasmaksun. Esityksellä ei puututa tapaturma- ja liikennevahinkopotilaan oikeuksiin päästä hoitoon julkiselle sektorille asiakasmaksulain mukaisella asiakasmaksulla. Tarkoituksena on, että vakuutuslaitos voisi maksusitoumuksella ohjata tapaturma- ja liikennevahinkopotilaan hoitoon myös valitsemalleen julkisen sektorin palveluiden tuottajalle. Tämä edellyttää kuitenkin, että julkisen sektori on valmis tällaisen hoidon tarjoamaan. Edellä ehdotetut muutokset tehtäisiin tapaturmavakuutuslakiin ja liikennevakuutuslakiin.

Jotta vakuutuslaitoksen oikeus hoitopaikan valintaan voisi käytännössä toteutua, julkisen sektorin hoitolaitokselle ehdotetaan säädettäväksi velvollisuus viipymättä ilmoittaa vakuutuslaitokselle tapaturma- ja liikennevahinkopotilaan hoidon alkamisesta. Samalla hoitolaitos voisi pyytää vakuutuslaitokselta maksusitoumusta tekemällä ehdotuksen jatkohoidosta. Järjestelmän toimivuuden takaamiseksi hoitolaitosten olisi täytettävä ilmoitusvelvollisuus viipymättä. Ilmoituksen tekemisen takarajaksi säädettäisiin kymmenen arkipäivää hoidon alkamisesta. Mikäli hoitolaitos ei pystyisi tässä ajassa selvittämään vakuutuslaitosta, joka vastaa vahingon korvaamisesta, ehdotetaan, että se voisi tehdä ilmoituksen työtapaturmasta Tapaturmavakuutuslaitosten liitolle ja liikennevahingosta Liikennevakuutuskeskukselle. Jos on epäselvää, korvataanko vahinko tapaturmavakuutuksesta vai liikennevakuutuksesta, riittäisi kummalle tahansa edellä mainituista tahoista tehtiä ilmoitus. Ilmoitusvelvollisuudesta eh-

dotetaan säädettäväksi asiakasmaksulaissa.

Yksityisen sektorin hoitolaitokselle ei asetettaisi vastaavaa ilmoitusvelvollisuutta, vaan ilmoituksen tekeminen jäisi tapaturmassa ja liikennevahingossa vahingoittuneen vastuulle. Tämä menettely ei kuitenkaan heikentäisi vahingoittuneen asemaa, koska yksityisellä sektorilla annetun hoidon korvaaminen on nykyisinkin edellyttänyt pääsääntöisesti vahingoittuneen aloitteesta annettua vakuutuslaitoksen maksusitoumusta.

Vakuutuslaitoksen hoitopaikkaa koskeva valintaoikeus ulotettaisiin koskemaan myös tapaturma- ja liikennevakuutuksen perusteella korvattavaa lääkinnällistä kuntoutusta. Vakuutusjärjestelmät vastaavat jo nykyisin kokonaan tapaturma- ja liikennevahinkopotilaiden lääkinnällisten kuntoutuspalveluiden tuottamisesta aiheutuvista kustannuksista. Mikäli lääkinnällisen kuntoutuksen toimenpiteet suoritettaisiin muualla kuin vakuutuslaitoksen maksusitoumuksessa tarkoitettussa kuntoutuspalveluja antavassa yksikössä, vakuutuslaitos ei olisi velvollinen korvaamaan annettua lääkinnällistä kuntoutusta.

Ehdotettu sairaanhoidon korvausjärjestelmä koskisi lain voimaantulon jälkeen sattuvia vahinkoja, koska vakuutusjärjestelmissä ei ole voitu aikaisempien vahinkojen osalta etukäteen varautua uuden järjestelmän edellyttämiin korvauskustannuksiin. Järjestelmä ei koskisi kuitenkaan tapaturmavakuutuslain 57 §:n 2 ja 3 momentin mukaisia vapaaehtoisia vapaa-ajan vakuutuksia.

Koska sairaanhoito- ja kuntoutuskustannusten kustannustasossa tulevaisuudessa tapahtuvia muutoksia on kuitenkin vaikea ennakoida, tapaturma- ja liikennevakuutuksen vastuiden rahastointia koskevia säännöksiä ehdotetaan samalla muutettaviksi niin, että yli kymmentä vuotta vanhempia lääkinnällisen kuntoutuksen kustannuksia ei tarvitsisi enää etukäteen rahastoida. Niiden osalta ehdotetaan siirryttäväksi niin sanottuun jakojärjestelmään, jossa vakuutuslaitokset maksaisivat vuosittain nämä kustannukset. Liikennevakuutuksessa tämä periaate ulotettaisiin koskemaan myös sairaanhoitokustannuksia. Tapaturmavakuutuksessa vastaava yli kymmenen vuotta vanhempien tapaturmien ja ammattitautien sairaanhoitokustannusten jakojärjestelmä on voimassa jo nykyisin.

Maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslakiin tehtäisiin ehdotetun sairaanhoidon korvausjärjestelmän edellyttämät muutokset. Tapaturmavakuutuslakiin tehtävät muutokset tulevat kuitenkin pääosin sovellettaviksi maatalousyrittäjien tapaturmavakuutusjärjestelmään suoraan maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain nykyisten viittaussäännösten kautta. Ehdotettu täyskustannusjärjestelmä ei koskisi maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain mukaisia vapaaehtoisia vapaa-ajan tapaturmavakuutuksia. Lisäksi maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslakiin tehtäisiin eräitä lähinnä teknisluontoisia muutoksia.

Ehdotuksen mukaan vuoden 2005 alusta lukien tapaturma- ja liikennevakuutuslaitoksilta ei perittäisi enää erillistä maksua pienentämään sairasvakuutusrahaston valtion takuusuoritusta. Uudistuksesta valtiolle aiheutuva 51,6 miljoonan euron suuruinen rahoitusvaje ehdotetaan katettavaksi vähentämällä sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannusten valtionosuutta vastaavalla osuudella. Tätä koskevat muutokset tehtäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettuun lakiin (733/1992).

3. Esityksen vaikutukset

3.1. Vaikutukset vakuutetun asemaan

Esitys parantaa työtapaturmassa tai liikennevahingossa vahingoittuneen asemaa. Vakuutuslaitos voi antamallaan maksusitoumuksella nopeuttaa vahingoittuneen hoitoon pääsyä ja edistää sitä kautta hänen toipumistaan ja työelämään paluutaan. Esityksellä ei puututa työtapaturmassa tai liikennevahingossa vahingoittuneen tai ammattitautiin sairastuneen terveydenhuoltolainsäädäntöön perustuviin oikeuksiin saada tarvitsemaansa hoito julkisessa terveydenhuollossa.

3.2. Taloudelliset vaikutukset

Julkinen terveydenhuolto

Ehdotettava sairaanhoidon kustannusten korvausjärjestelmä koskisi vain lain voimaan tulon jälkeen sattuneita vahinkoja. Lisäksi luovutettiin nykyisestä tapaturma- ja liikenne-

nevakuutuslaitoksilta vuosittain peritystä maksusta, jolla katetaan tapaturma- ja liikennevahinkopotilaiden hoidosta julkiselle terveydenhuollolle aiheutuvat kustannukset. Siten julkinen terveydenhuolto saisi vakuutusjärjestelmiltä ennen lain voimaantuloa sattuneiden vahinkojen osalta vain potilaalta perityn asiakasmaksun mukaisen korvauksen. Koska toisaalta valtaosa sairaanhoidon kustannuksista syntyy parin ensimmäisen vuoden kuluessa tapaturman tai liikennevahingon sattumisesta, julkinen terveydenhuolto saisi ehdotettavan järjestelmän kautta pääosan tapaturma- ja liikennevahinkopotilaiden sairaanhoidon kustannuksista katetuiksi lyhyehkön siirtymäkauden jälkeen.

Ehdotuksen kustannusvaikutusten arviointiin liittyy epävarmuustekijöitä. Tilastotiedot sairaaloiden ja terveyskeskusten hoitojaksoista ja kustannuksista eivät ole kattavia. Kustannuksia arvioitaessa on oletettu, että sairaanhoidosta siirtyisi yksityiselle sektorille alkuvaiheessa noin 5 prosenttia ja määrä kasvaisi vähitellen 10 prosenttiin. Lisäksi on arvioitu, että uusista vahingoista kuntien laskutusmenettelyssä olisi ensimmäisenä vuonna 40 prosenttia ja seuraavana vuonna 70 prosenttia. Tällöin kunnallinen terveydenhuolto saisi julkisena sektorina vakuutuslaitosten maksamia hoitokustannusten korvauksia arviolta 40 miljoonaa euroa vuonna 2005 ja arviolta 75 miljoonaa euroa seuraavina vuosina. Kuntien saamat maksut eivät kattaisi täysimääräisesti aiheutuvia kustannuksia ja valtion osuuden alenemista vielä vuonna 2005, koska järjestelmä koskisi vain lain voimaantulon jälkeen sattuvia vahinkoja. Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannusten valtionosuutta alennettaisiin kuitenkin täysimääräisesti eli 51,6 miljoonalla eurolla vuodesta 2005 lukien. Kuntien talous heikkenisi uudistuksen johdosta arviolta 11,6 miljoonalla eurolla väliaikaisesti vuonna 2005, mutta paranisi seuraavina vuosina, koska vakuutuslaitosten maksamat hoitokustannusten korvaukset ylittäisivät määrän, jolla valtion osuutta alennettaisiin.

Valtion talous

Vuodesta 1993 alkaen vuosittain perityn väliaikaisen täyskustannusmaksun suuruus

on vuonna 2004 yhteensä 51,6 miljoonaa euroa, joka on valtiontaloudellisista syistä ohjattu pienentämään sairausvakuutuslain mukaisen sairausvakuutusrahaston valtion takuusuoritusta. Tätä maksua ei enää vuodesta 2005 lukien perittäisi, joten valtion tulot pienenisivät vastaavalla määrällä. Uudistuksesta aiheutuva valtion rahoitusvaje katettaisiin vähentämällä vastaavasti eli 51,6 miljoonalla eurolla kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannusten valtionosuutta. Ehdotus olisi rahoitusjärjestelyjen osalta valtiolle kustannusneutraali. Ehdotus kasvattaisi lisäksi valtion virastojen, laitosten ja liikelaitosten tapaturma- ja liikennevakuutusjärjestelmien vakuutusmaksukustannuksia vuonna 2005 arviolta 1,2 miljoonaa euroa ja pidemmällä aikavälillä 3,4 miljoonalla eurolla vuosittain. Valtion korvauskustannuksia esitys nostaisi noin 1,5 miljoonaa euroa vuonna 2005.

Maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuksen kokonaiskustannukset olivat 31,8 miljoonaa euroa vuonna 2003. Täyskustannusmaksun perinnän maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslaitokselta on arvioitu korottaneen maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuksen vakuutusmaksuja noin 9 prosenttia ja lisänneen valtion kustannuksia vuonna 2003 noin 1,3 miljoonaa euroa. Ehdotuksen arvioidaan lisäävän maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuksen sairaanhoidon korvauksia noin 2,4 miljoonalla eurolla sekä hallintomenoja noin 0,2 miljoonalla eurolla vuodessa. Kun nykyisin perittävä täyskustannusmaksu on 2,8 miljoonaa euroa vuodessa, järjestelmän sairaanhoidosta maksama kokonaiskorvaus alenisi ehdotuksen johdosta vuositasona noin 0,2 miljoonalla eurolla.

Sairaanhoitokustannuksia ei maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuksen rahoitusmallissa rahastoida, vaan ne rahoitetaan sairaanhoidon korvausten toteutuessa. Sairaanhoidon vuotuinen kustannus maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuksessa vastaisi siten kunakin vuonna annetun sairaanhoidon kustannuksia ilman lyhyen aikavälin rahastointinousua.

Koska vakuutuslaitokset voisivat tulevaisuudessa ohjata tapaturma- ja liikennevahinkopotilaita hoidettaviksi nykyistä enemmän yksityiselle sektorille, se lisää osaltaan myös julkisen sektorin hoitopalvelujen kustannustehokkuusvaatimuksia. Toisaalta tapaturma-

ja liikennevahinkopotilaiden siirtyminen nykyistä enemmän yksityissektorille vähentäisi julkisen terveydenhuollon palvelujen kysyntää ja vapauttaisi hoidon voimavaroja muuhun sairaanhoitoon.

Yksityinen terveydenhuolto

Ehdotuksen seurauksena tapaturma- ja liikennevahinkopotilaiden sairaanhoitokustannusten korvaus perustuisi sekä julkisella että yksityisellä sektorilla hoitopalvelujen tuottamisesta aiheutuviin todellisiin kustannuksiin. Vakuutuslaitoksella olisi oikeus ohjata tapaturma- ja liikennevahinkopotilaat hoidettaviksi sellaisiin hoitopaikkoihin, joissa hoito voidaan saada mahdollisimman nopeasti, laadukkaasti ja vähin kustannuksin. Tämä koskee erityisesti sellaisia yksittäisiä hoito- toimenpiteitä, joissa hoidon ennustettavuus on hyvä ja viivytyksetön hoito palauttaa nopeasti potilaan työkyvyn. Tapaturma- ja liikennevahinkopotilaiden hoidon voidaan arvioida siirtyvän nykyistä enemmän myös yksityiselle sektorille. Tällöin myös yksityiset hoitopalveluiden tuottajat voisivat aikaisempaa laajemmin tarjota tapaturma- ja liikennevahinkopotilaille hoitopalveluja. Kiireellinen vaativa hoito annettaneen kuitenkin jatkossakin pääasiassa julkisessa terveydenhuollossa, koska yksityiseltä sektorilta puuttuvat suureksi osaksi valmiudet tällaisten hoitopalveluiden tarjoamiseen.

Vakuutusmaksut

Ehdotetusta järjestelmästä vakuutusjärjestelmille aiheutuvat kustannukset katettaisiin tapaturma- ja liikennevakuutuksen vakuutusmaksuilla. Vakuutusmaksut rahastoidaan ja maksetaan vakuutuskorvauksina, kun korvattavia kustannuksia syntyy. Vähintään kymmenen vuotta vanhojen vahinkojen sairaanhoidon ja lääkinnällisen kuntoutuksen kustannuksia ei kuitenkaan ehdotuksen mukaan enää rahastoitaisi, vaan kustannukset maksettaisiin lain voimaan tultua jakojärjestelmästä. Ehdotetun kuntalaskutukseen perustuvan sairaanhoidon korvauksen kokonaisvaikutus tapaturmavakuutusmaksuun ilman nykyistä täyskustannusmaksua ja työsuojelumaksua olisi arvioilta 14 prosenttia.

Tähän nousuun sisältyy lääkinnällisen kuntoutuksen kustannusten jakojärjestelmään siirtymisestä johtuva, arviolta noin 0,2 prosentin suuruinen tätä vakuutusmaksua laskeva vaikutus. Nykyjärjestelmään verrattuna vakuutuksenottajien maksamat tapaturmavakuutusmaksut nousisivat uudistuksen myötä vuositasolla keskimäärin arviolta 7,5 prosenttia. Maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuksessa muutoksella ei arvioida olevan vakuutetuilta perittäviin vakuutusmaksuihin merkittävää vaikutusta. Ehdotetun kuntalaskutukseen perustuvan sairaanhoidon korvauksen kokonaisvaikutus liikennevakuutusmaksuun ilman vakuutusmaksuveroa ja nykyistä täyskustannusmaksua olisi arviolta 6 prosenttia. Ehdotukseen sisältyvä siirtyminen jakojärjestelmään sairaanhoidon ja lääkinnällisen kuntoutuksen kustannusten osalta toisaalta vähentäisi liikennevakuutusmaksujen nostotarvetta arviolta vajaan 3 prosenttia, jolloin kokonaisvaikutus olisi noin 3,5 prosenttia tätä vakuutusmaksua nostava. Nykyjärjestelmään verrattuna vakuutuksenottajien maksamat liikennevakuutusmaksut nousisivat uudistuksen myötä vuositasolla keskimäärin arviolta 0,3 prosenttia. Ehdotettu lainmuutos ei vaikuttaisi työsuojelumaksun määräytymistä koskeviin perusteisiin.

4. Asian valmistelu ja muita esitykseen vaikuttavia seikkoja

Esitys perustuu sosiaali- ja terveysministeriön 28 päivänä joulukuuta 2000 asettaman selvitysmiehen raportissa (Liikenne- ja työtapaturmapotilaiden sairaanhoitokustannus-

ten täyskustannusvastaavuus; Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2001:13) ja 16 päivänä tammikuuta 2002 asettaman Liikenne- ja työtapaturmapotilaiden sairaanhoitokustannusten täyskustannusvastaavuutta selvittävän työryhmän (STM155:00/2001) muistiossa esitettyihin linjauksiin (Liikenne- ja työtapaturmapotilaiden sairaanhoitokustannusten täyskustannusvastaavuutta selvittäneen työryhmän (TÄKY) muistio; Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2002:14).

Esitys on valmisteltu virkatyönä. Valmistelun yhteydessä on kuultu Teollisuuden ja Työnantajain Keskusliitto TT:tä, Palvelutyönantajat ry:tä, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK:ta, Toimihenkilökeskusjärjestö STTK:ta, AKAVA r.y:tä, Maa- ja metsätaloustuottajain Keskusliitto MTK:ta, Suomen Kuntaliittoa, Tapaturmavakuutuslaitosten liittoa, Maatalousyrittäjien Eläkelaitosta, Vakuutusyhtiöiden Keskusliittoa ja Liikennevakuutuskeskusta.

Esitys liittyy valtion vuoden 2005 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Tarkoituksena on, että tapaturmavakuutuslain 57 §:n mukaisten vapaaehtoisten vakuutusten asema lakisääteisessä tapaturmavakuutusjärjestelmässä sekä ammattitaudeista aiheutuvien kustannusten nykyisen rahoittamismallin tarkoituksenmukaisuus selvitetään erikseen. Myös ehdotetun järjestelmän ulottaminen pysyvään laitoshoitoon selvitetään erikseen.

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1. Lakiehdotusten perustelut

1.1. Tapaturmavakuutuslaki

14 §. Pykälän 4 momentti muutettaisiin siten, että tapaturmavakuutusjärjestelmä maksaisi potilaalta julkisessa terveydenhuollossa perittävän asiakasmaksun lisäksi enintään kuntalaskutuksen mukaisen korvauksen myös niistä lääketieteellisten tutkimusten kustannuksista, jotka korvataan julkisessa terveydenhuollossa perustellun tapaturma- ja ammattitautiepäilyn vuoksi ja joissa vamma tai sairaus ei tutkimuksissa osoittaudukaan korvattavaksi tapaturmavammaksi tai ammattitaudiksi. Vakuutuslaitokselle annettaisiin oikeus myös näissä tapauksissa valita maksusitoumuksella terveydenhuollon toimintayksikkö, jossa työntekijällä todetun vamman, sairauden tai oireiden työperäisyyden selvittämiseksi tarpeelliset tutkimukset suoritetaan. Yksityisellä sektorilla tällaiset työperäisyyden selvittämiseksi tehtävät tutkimukset korvattaisiin kuitenkin maksusitoumuksen mukaan. Jos tutkimukset tehtäisiin muualla kuin maksusitoumuksessa tarkoitettussa paikassa, vakuutuslaitos olisi velvollinen korvaamaan perustellun epäilyn perusteella vain toimenpiteestä julkisella sektorilla perittävän asiakasmaksun.

15 §. Pykälän 1 momentissa todettaisiin nykyinen lakisääteisen tapaturmavakuutuksen sairaanhoidon kustannusten korvaamisessa noudatettava pääsääntö. Sen mukaan korvataan tapaturman aiheuttaman vamman tai sairauden vuoksi tarpeellinen sairaanhoito, jota annetaan tarpeettomia kustannuksia välttäen. Laissa on tarpeen säilyttää nimenomainen maininta tarpeettomien kustannusten välttämisestä. Sen tarkoituksena on ehkäistä vakuutusjärjestelmälle aiheutuvien tarpeettomien ja perusteettomien kustannusten syntymistä. Esityksellä ei ole tarkoitus muuttaa näitä sairaanhoidon korvattavuuden perusteita. Vakuutuslaitoksella olisi siten edelleen oikeus arvioida, onko sairaanhoito tarpeellista ja korvattavaa tapaturmavamman

tai ammattitaudin johdosta.

Tapaturmavakuutuksessa vakiintuneen käytännön mukaan yksityisenä terveydenhuoltona annetun hoidon kustannusten korvaaminen edellyttää eräin poikkeuksin vakuutuslaitoksen etukäteen antamaa maksusitoumusta. Tämä periaate vahvistettaisiin ehdotettavassa momentissa lain tasolla. Periaate ulotettaisiin koskemaan myös julkisena terveydenhuoltona annettavaa hoitoa. Maksusitoumusta koskevista poikkeuksista säädettäisiin pykälän 3 momentissa. Lisäksi korvattavan sairaanhoidon käsitettä kehitettäisiin säätämällä korvattavaksi sellainen sairaanhoito, jota annetaan kansanterveyslain tai erikoissairaanhoitolain perusteella julkisena terveydenhuoltona, yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain (152/1990) tarkoittamana palveluna tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettuna itsenäisenä ammatinharjoittajana. Maksusitoumuksen saamiseksi vahingoittuneen tulisi ottaa yhteyttä vakuutuslaitokseen ennen hakeutumista hoitoon yksityiselle sektorille. Julkisen terveydenhuollon toimintayksikön on huolehdittava hoidon alkamista koskevan ilmoituksen tekemisestä vakuutuslaitokselle siten kuin asiakasmaksulaissa ehdotetaan jäljempänä säädettäväksi.

Pykälän 2 momentissa säädetään vahingoittuneen hoitopaikan valinnasta niissä tapauksissa, joissa hoidon korvaamiseen vaaditaan vakuutuslaitoksen antama maksusitoumus. Vakuutuslaitoksella olisi oikeus valita maksusitoumusta antaessaan terveydenhuollon yksikkö, jossa tapaturmavakuutuslain mukaan korvattava tarpeellinen sairaanhoito annetaan. Valittavan terveydenhuollon yksikön tulisi olla sellainen, jossa vahingoittunut voi saada tapaturman aiheuttamaan vamman tai sairautteen taikka ammattitautiinsa sairaanhoidossa noudatettavien hoitosuosituksen edellyttämän hoidon. Tällaisella hoidolla tarkoitetaan vamman tai sairauden laatuun nähden tarpeellista, lääketieteellisesti korkeatasoista hoitoa, jota annetaan yleisesti tunnus-

tetuin ja ajanmukaisin menetelmin.

Hoitopaikan valinnassa tulisi ottaa huomioon korvattavien vammojen tai sairauksien lisäksi vahingoittuneen kokonaisterveydentila. Vahingoittuneella mahdollisesti olevien muiden sairauksien tai vammojen hoito ei saisi kärsiä tapaturmavamman tai ammattitautin hoidon järjestämisestä. Samoin tulisi pyrkiä ottamaan mahdollisuuksien mukaan huomioon myös potilaan ai kaisemmat pitkä hoitosuhteet ja seikat, jotka liittyvät hoitopaikan sijaintiin ja potilaan asuinpaikkaan. Hoitopaikka tulisi pyrkiä järjestämään siten, etteivät esimerkiksi mahdollisuudet potilaan perheen vierailukäynneille hoitopaikkaan muodostuisi kohtuuttoman hankaliksi. Potilaan tulisi myös olla hoitavan lääkärin arvion mukaan terveydentilansa puolesta toiseen hoitopaikkaan siirrettävissä.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 6 §:n mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Kansanterveyslain 17 §:n mukaan terveyskeskuksen vastaava lääkäri päättää potilaan hoidon järjestämisestä avosairaanhoitona tai laitoshoitona sekä potilaan siirrosta toiseen sairaanhoitolaitokseen. Erikoissairaanhoitolain 33 §:n mukaan potilaan sairaanhoidon aloittamisesta ja lopettamisesta päättää ylilääkäri tai muu sairaanhoitopiirinkuntayhtymän lääkäri. Potilaille on toimintayksikön toiminnan tarkoituksenmukaisen järjestämisen sallimisessa rajoissa pyrittävä varaamaan mahdollisuus valita häntä hoitava lääkäri asianomaisen toimintayksikön lääkäreistä.

Vakuutuslaitoksen oikeus hoitopaikan valintaan ei merkitsisi poikkeusta edellä mainittuihin kansanterveyslain, erikoissairaanhoitolain ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain säännöksiin siitä, kuka päättää potilaan hoidosta. Korvaustasoon vaikuttavalla hoitopaikan valintaoikeudella pyritään turvaamaan vakuutuslaitoksen mahdollisuus saattaa tapaturmapotilas hoidettavaksi sellä hoitopaikkaan, jossa annettavalla hoidolla potilaan työkyky voidaan palauttaa mahdollisimman nopeasti ja tehokkaasti. Ehdotettua hoitopaikan valintaa vastaava hoitoonohjausmahdollisuus on nykyisen lainsäädännön mukaan esimerkiksi työnantajalla, joka voi työterveyshuoltopalveluja tai muita sairaanhoito- ja terveydenhuoltopalveluja jär-

jestäessään ohjata työntekijät valitsemaalleen palveluntuottajalle.

Ehdotettu maksusitoumusmenettely ja vakuutuslaitoksen oikeus hoitopaikan valintaan eivät poistaisi vahingoittuneen nykyistä oikeutta saada asiakasmaksun suuruinen korvaus julkisessa terveydenhuollossa saamaansa hoidosta.

Maksusitoumuksella tarkoitettaisiin vakuutuslaitoksen tahdonilmaisua hoidon korvaamisesta, korvattavista toimenpiteistä, hoitopaikasta ja korvattavista hoidon kustannuksista. Momentissa säädettäisiin vakuutuslaitokselle velvollisuus viipymättä ilmoittaa antamastaan maksusitoumuksesta vahingoittuneelle taikka hänen edunvalvojalleen, jos sellainen on määrätty sekä julkisen terveydenhuollon toimintayksikölle, jossa vahingoittunutta hoidetaan.

Tarkoituksena on, että ilmoitus maksusitoumuksen antamisesta voitaisiin tehdä mahdollisimman nopealla tavalla, kuten sähköpostilla sekä puhelimitse varmistumalla samalla kuitenkin riittävästä tietoturvasta. Puhelimitse annetusta maksusitoumuksesta tulisi mahdollisimman pian lähettää kirjallinen vahvistus. Vakuutuslaitos voisi antaa maksusitoumuksen myös hoidon alkamisen jälkeen. Mikäli vakuutuslaitos kieltäytyy antamasta maksusitoumuksesta, sen tulisi mahdollisimman pian antaa vahingoittuneelle tätä koskeva kirjallinen päätös.

Pykälän 3 momentissa säädetään tapauksista, joissa hoidon korvaaminen ei edellyttäisi vakuutuslaitoksen antamaa maksusitoumusta. Maksusitoumusta ei vaadittaisi ensimmäiseen lääkärin vastaanottokäyntiin ja siihen välittömästi liittyvään vähäiseen hoitotoimenpiteeseen. Vähäisellä hoitotoimenpiteellä tarkoitettaisiin tavanomaista lääkärissikäynnin yhteydessä tehtävää röntgentutkimusta, kipsin laittamista tai poistamista, vamman sidontaa tai muita näihin rinnastettavaa toimenpidettä. Tällaisen toimenpiteen voi käytännössä suorittaa myös terveyden- tai sairaanhoitaja. Tapaturmapotilaat voisivat siten nykyisen käytännön mukaisesti edelleen mennä myös kiireettömissä tapauksissa ilman maksusitoumusta yksityislääkärin vastaanotolle hakeutuessaan ensimmäistä kertaa hoitoon tapaturmavamman vuoksi.

Maksusitoumusta ei vaadittaisi myöskään

kiireelliseen hoitoon, joka on välttämätöntä tapaturman aiheuttamasta vammasta tai sairaudesta vahingoittuneen terveydentilalle aiheutuvan välittömän uhan vuoksi. Hoidon kiireellisyys ja terveydentilalle aiheutuva välitön uhka arvioitaisiin lääketieteellisin perustein. Säännös koskisi hoitotoimenpiteitä, joilla vahingoittuneen terveydentilalle aiheutuva välitön uhka poistetaan niin, että hän on siirrettävissä hoidon jatkamiseksi vakuutuslaitoksen maksusitoumuksella ilmoittamaan hoitopaikkaan. Työtapaturmassa vahingoittunut voisi siten kiireellisissä tapauksissa aina hakeutua tai hänet voitaisiin viedä lähimpään sellaiseen hoitopaikkaan, jossa hän voi saada terveydentilalleen aiheutuvan välittömän uhan poistamiseksi tarvittavan hoidon. Vakuutuslaitos olisi vastuussa välttämättömistä matkakustannuksista, jotka aiheutuvat potilaan siirrosta maksusitoumuksessa tarkoitettuun hoitopaikkaan.

15 a §. Uudessa pykälässä säädettäisiin siitä, mitä ehdotetun järjestelmän mukaan tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavaan sairaanhoitoon kuuluisi. Korvattavan sairaanhoidon keskeinen sisältö säilyisi nykyisellään. Korvattavaan sairaanhoitoon kuuluisi lääkärin antama tai määräämä hoito. Lääkärin määräämällä hoidolla tarkoitetaan paitsi lääkärin, myös sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai muun terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitettua terveydenhuollon ammattihenkilön suorittamia hoitotoimenpiteitä. Lisäksi sairaanhoitoon kuuluisivat lääkärin määräämät lääkkeet ja hoitotarvikkeet, proteesien ja muiden apuvälineiden hankkiminen tapaturmassa vahingoittuneen omaksi tai hänen käytettäväkseen sekä niiden välttämätön huolto ja uusiminen. Sairaanhoitoon kuuluisi, kuten nykyisinkin, myös vahingoittuneen käyttöön annettava opaskoira.

Momentin 5 kohdan mukaan tapaturmavakuutuslain mukaan korvattavaan sairaanhoitoon luettaisiin kuuluvaksi myös vahingoittuneen tapaturmavamman vuoksi tarvitsema laitoshoido. Laitoshoido käsittäisi asiakasmaksulaisissa tarkoitettua laitoshoidon lukuun ottamatta sellaista laitoshoidoa, joka korvataan tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain tarkoittamana kuntoutuksena. Ehdotetussa koh-

dassa tarkoitettu laitoshoido voisi siten olla paitsi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoitolain mukaista laitoshoidoa, myös sosiaalihuoltolain (710/1982) mukaista laitoshuoltoa. Koska laitoshoido luettaisiin sairaanhoitoon, vakuutuslaitoksella olisi oikeus maksusitoumuksella valita vahingoittuneen laitoshoitopaikka.

Pykälän 2 momenttiin on siirretty nykyisin 15 §:n 3 momentissa oleva säännös sairaanhoidosta aiheutuneiden välttämättömien matkakustannusten korvaamisesta sairaanhoitona. Säännöksen perusteella työtapaturmassa vahingoittuneelle korvattaisiin sairaankuljetuksesta ensimmäiseen hoitopaikkaan peritty maksu silloin, kun sairaankuljetus on ollut vamman tai sairauden vuoksi välttämätöntä. Sairaankuljetuksesta ensimmäiseen hoitopaikkaan voidaan periä lain mukaan enintään liikenneministeriön taksan mukainen maksu, joka vastaa sairaankuljetuspalvelun tuottamiskustannuksia. Sairaankuljetukset julkisen terveydenhuollon yksiköiden välisinä potilassiirtoina sisältyvät kuntalaskutuksen mukaisesti potilaan hoidon kustannuksiin.

Myös kuljetuksista yksityisten terveydenhuollon yksiköiden välillä voidaan periä enintään liikenneministeriön taksan mukainen maksu. Tällaisen kuljetuksen korvaaminen edellyttää kuitenkin vakuutuslaitoksen maksusitoumusta. Jos vakuutuslaitos ohjaa vahingoittuneen saamaan sairaanhoitoa sen valitsemaan hoitopaikkaan, vakuutuslaitos vastaa siirrosta aiheutuvista matkakustannuksista. Muilta osin nykyinen käytäntö matkakulujen korvaamisen osalta säilyisi ennallaan.

15 b §. Pykälässä säädettäisiin sairaanhoidosta maksettavan korvauksen suuruudesta. Pykälän 1 momentin mukaan julkisena terveydenhuoltona annetusta hoidosta korvattaisiin vahingoittuneelle häneltä asiakasmaksulain perusteella peritty asiakasmaksu. Vakuutuslaitos olisi velvollinen sen lisäksi suorittamaan julkisen terveydenhoitopalvelun järjestäjälle kunnalle tai kuntayhtymälle maksun, jollei tässä laissa toisin säädetä. Näistä poikkeuksista ehdotetaan säädettäväksi jäljempänä pykälän 4—7 momentissa.

Maksulla katettaisiin ne hoidon tuottamisesta aiheutuneet kustannukset, joihin potilaalta perittävä asiakasmaksu ei riitä. Maksun

tarkemmasta määräytymisestä ehdotetaan säädettäväksi asiakasmaksulain uudessa 13 a §:ssä. Tällä tavoin toteutettaisiin lakisääteisen tapaturmavakuutuksen vastuu tapaturmasta aiheutuneista kustannuksista julkisessa terveydenhuollossa noudattaen pääsääntöä, jonka mukaan vahingoittuneelle korvataan vain hänelle aiheutuneet kustannukset. Käytännössä on tarkoituksenmukaista, että myös potilaalta perittävää asiakasmaksua koskeva lasku toimitetaan suoraan sille vakuutuslaitokselle, joka vastaa vahingoittuneen sairaanhoitokustannuksista.

Pykälän 2 momentissa säädetään yksityisenä terveydenhuoltona annetun hoidon ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitetun itsenäisen ammatinharjoittajan antaman hoidon kustannusten korvaamisesta. Tällaisen hoidon todellisten kustannusten korvaaminen edellyttäisi 15 §:n 3 momenteissa mainittuja poikkeuksia lukuun ottamatta vakuutuslaitoksen antamaa maksusitoumusta. Yksityisenä terveydenhuoltona annettu hoito korvattaisiin maksusitoumuksen mukaisesti.

Pykälän 3 momentissa säädetään 15 §:n 2 momentissa tarkoitetusta yksityisen sektorin puolella annetusta kiireellisestä hoidosta sekä ensimmäisestä vastaanottokäynnistä ja siihen liittyvistä vähäistä hoitotoimenpiteistä maksettavasta korvauksesta. Korvaus maksettaisiin aiheutuneiden tarpeellisten kustannusten mukaan eli käytännössä sen suuruisena kuin vahingoittunut itse joutuisi hoidosta maksamaan. Kun tällaiset toimenpiteet on tehty julkisessa terveydenhuollossa, vakuutuslaitoksen maksuvelvollisuus määräytyisi tämän pykälän 1 momentin mukaan.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin 15 a §:n 2—4 kohdassa tarkoitetusta sairaanhoidosta maksettavista korvauksista avohoidossa olevalle vahingoittuneelle. Sairaalassa tai muussa laitoksessa hoidettavan vahingoittuneen hoitoon sisältyvät hoitoon tarvittavat lääkkeet ja hoitotarvikkeet, joten niistä ei ole makseta eri korvausta.

Hoitava lääkäri päättää lääketieteellisin perustein, milloin laitokseen hoidettavaksi sisään kirjoitettu potilas on siirrettävissä toiseen hoitopaikkaan. Pykälän 5 momentissa säädetään korvauksesta silloin, kun toiseen hoitopaikkaan siirrettävissä olevan vahingoit-

tuneen hoitoa jatketaan muussa kuin vakuutuslaitoksen maksusitoumuksessa tarkoitettussa julkisen tai yksityisen terveydenhuollon yksikössä siksi, ettei vahingoittunut halua mennä maksusitoumuksessa tarkoitettuun hoitopaikkaan.

Vakuutuslaitoksella olisi tällöin velvollisuus maksaa maksusitoumuksen antamisen jälkeiseltä ajalta korvauksena vain vahingoittuneelta itseltään asiakasmaksulain mukaan julkisessa terveydenhuollossa perittävän asiakasmaksun suuruisen kustannus riippumatta siitä, onko vahingoittunut hakeutunut hoitoon julkiselle vai yksityiselle sektorille. Kunnalla olisi oikeus saada vakuutuslaitokselta kuntalaskutuksen mukainen maksu maksusitoumuksen antamiseen saakka.

Jos hoito on annettu yksityisessä terveydenhuollossa, mahdollinen ylimenevä kustannus jäisi tällöin vahingoittuneen itsensä maksettavaksi. Julkisessa terveydenhuollossa vahingoittuneella olisi näissä tapauksissa oikeus edelleenkin saada hoito asiakasmaksulain mukaisella asiakasmaksulla niin kuin muillakin potilailla. Julkisella terveydenhuollolla ei sen sijaan olisi oikeutta saada vakuutuslaitokselta kuntalaskutusta vastaavaa maksua.

Esitykseen sisältyvän asiakasmaksulain muutos ehdotuksen mukaan julkisen terveydenhuollon toimintayksiköllä olisi velvollisuus ilmoittaa hoitopaikan valintaa varten viipymättä, kuitenkin viimeistään kymmenen arkipäivän kuluessa hoidon aloittamisesta työtapaturmasta tai ammattitaudista vastuussa olevalle tapaturmavakuutuslaitokselle. Jos vakuutuslaitos ei ole tiedossa, ilmoitus olisi tehtävä Tapaturmavakuutuslaitosten liitolle. Tarkoitus on, että määräajan ylittymistä arvioitaessa voidaan hyväksyä niin sanottujen ylivoimaisten esteiden aiheuttama viivästys.

Jos julkisen terveydenhuollon toimintayksikkö laiminlyö tapaturma- tai ammattitautipotilaan hoidon aloittamista koskevan ilmoituksen tekemisen edellä tarkoitettussa ajassa, vakuutuslaitos olisi 6 momentin mukaan velvollinen maksamaan hoidosta vastaavalle kunnalle tai kuntayhtymälle kuntalaskutuksen mukaisen hoitokustannuksen vasta hoidosta, jota annetaan sen jälkeen, kun julkisen terveydenhuollon toimintayksikkö on täyttänyt ilmoitusvelvollisuutensa. Vakuutuslää-

toksen olisi pykälän 1 momentin perusteella kuitenkin korvattava potilaalta asiakasmaksulain mukaan perittävä asiakasmaksu.

Kun julkisen terveydenhuollon toimintayksikkö on täyttänyt asiakasmaksulain 13 b §:n mukaisen ilmoitusvelvollisuutensa, sillä olisi oikeus saada vahingoittuneelle työtapaturman vuoksi antamastaan tarpeellisesta hoidosta kuntalaskutuksen mukainen maksu aina siihen saakka, kunnes vakuutuslaitos on antanut maksusitoumuksen, jolla se valitsee hoidon jatkamista varten toisen hoitopaikan.

Pykälän 7 momentissa säädetään laitoshoidon korvaamista koskevasta poikkeuksesta. Edellä ehdotetun 15 a §:n mukaan tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavaan sairaanhoitoon kuuluisi myös laitoshoido. Ehdotettavan momentin mukaan asiakasmaksulain 13 a §:n 1 momentissa tarkoitettua kuntalaskutukseen perustuvaa maksua ei kuitenkaan suoritettaisi tapaturmavamman aiheuttamasta pysyvästä ympärivuorokautisesta laitoshoidosta. Tällaisessa tapauksessa ei ole kysymys enää työkyvyn palauttamisen nopeuttamiseen tähtäävästä hoidosta. Siksi tällainen pysyvä laitoshoido jäisi ehdotetun kuntalaskutukseen perustuvan korvausjärjestelmän ulkopuolelle.

Julkisessa terveydenhuollossa annetusta pysyvästä ympärivuorokautisesta laitoshoidosta voidaan periä potilaalta asiakasmaksulain 7 b ja 7 c §:n mukainen potilaan maksuun mukainen asiakasmaksu. Se voi normaalisti olla enintään 80 prosenttia asiakasmaksulaissa tarkoitettua potilaan kuukausitulosta. Vakuutuslaitos olisi velvollinen korvaamaan pykälän 1 momentin perusteella pysyvästä ympärivuorokautisesta laitoshoidosta vain työtapaturmassa vahingoittuneelta perityn asiakasmaksun.

Laitoshoido voidaan katsoa pysyväksi, jos vahingoittunut tarvitsee pysyvää ja jatkuvaa ympärivuorokautista laitoshoidoa sen jälkeen, kun tapaturmavamman hoitotoimenpiteet ovat päättyneet. Laitoshoidoa ei kuitenkaan pidettäisi tätä lakia sovellettaessa pysyvänä ympärivuorokautisena laitoshoidona ennen kuin hoito on jatkunut yhdenjaksoisesti vähintään kolmen kuukauden ajan.

22 §. Vakuutusperiaatteen mukaisesti tapaturmassa vahingoittunut tai ammattitautiin sairastunut ei saisi korvauksen saadakseen

tietoisesti pitkittää sairauttaan ja siitä aiheutuvaa työkyvyttömyyttä. Velvollisuus hoidon vastaanottamiseen ei koske hengenvaarallista hoitoa eikä ilman erityistä syytä ulkomailla annettavaa hoitoa. Pykälän 1 momentti tarkistettaisiin sellaisten poikkeuksellisten tapauksen varalta, joissa vahingoittuneen toipuminen ja työkyvyn palautuminen pitkittyy sen vuoksi, että hän ilman hyväksyttävää syytä kieltäytyy menemästä hoitoon vakuutuslaitoksen maksusitoumuksella valitsemaan hoitopaikkaan, josta hoito olisi nopeammin saatavissa.

Ehdotetun muutoksen tarkoituksena on, että uutta hoidon korvauskäytäntöä ei väärinkäytettäisi. Tarkoituksena ei ole, että potilas jää odottamaan hoitotoimenpidettä julkisen terveydenhuollon hoitojonoon, vaikka toimenpide olisi nopeammin saatavissa maksusitoumuksessa tarkoitettussa hoitopaikassa. Muutos ei vaikuta työtapaturma- tai ammattitautipotilaan oikeuteen saada tarvitsemansa hoito julkisessa terveydenhuollossa. Momentin mukaan vahingoittuneelle maksettavan päivärahan, tapaturmaeläkkeen tai haittarahan maksaminen voitaisiin keskeyttää, jos hoidon saaminen pitkittyy sen vuoksi, että vahingoittunut ilman hyväksyttävää syytä kieltäytyy vastaanottamasta lääkärin hänelle vamman parantamiseksi määräämästä muusta kuin hengenvaarallisesta hoitotoimenpiteestä maksusitoumuksella valitussa hoitopaikassa.

Korvauksen keskeyttämistä koskevaa säännöstä ei voi soveltaa niissä tapauksissa, joissa vahingoittunut menee vakuutuslaitoksen maksusitoumuksella osoitetun hoitopaikan sijasta muuhun hoitopaikkaan, jossa hän saa vastaavassa ajassa vamman vaatiman hoidon. Lisäksi pykälän 1 momentin sanamuotoa tarkistettaisiin niin, että siinä säädetty vahingoittuneen velvollisuus hoidon vastaanottamiseen koskee selkeästi vain korvauksen saamista.

Edellä tarkoitettu vakuutuslaitoksen oikeus päivärahan, tapaturmaeläkkeen ja haittarahan keskeyttämiseen ehdotetaan ulotettavaksi koskemaan myös lääkärin määräämää lääkinnällistä kuntoutusta. Tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain 9 §:ssä säädetään lisäksi kuntoutusajalta maksettavan ansioista riippumatto-

man kuntoutusajan ansionmenetykskorvauksen keskeyttämisestä, jos kuntoutus estyy, keskeytyy tai pitkittyy vahingoittuneesta johdusta syystä.

35 §. Pykälän 4 momenttia muutetaan siten, että siinä säädetyn työsuojelun edistämiseen käytettävän maksun suuruus olisi jatkossa 1,75 prosenttia työnantajan muiden tämän lain mukaisten vakuutusten kuin 57 §:ssä säädettyjen vakuutusten vakuutusmaksuista. Nykyisin maksun suuruus on kaksi prosenttia. Muutos johtuu siitä, että työsuojelun edistämiseen menevä rahamäärä nousisi olennaisesti sen vuoksi, että ehdotettu täyskustannusvastuujärjestelmä lisää lakisäänteisen tapaturmavakuutuksen kustannuksia ja nostaa vakuutusmaksuja. Tämän esityksen tarkoituksena ei ole vaikuttaa työsuojelun edistämiseen ohjattavien varojen määrään.

57 b §. Koska ehdotettua korvausjärjestelmää ei uloteta tapaturmavakuutuslain 57 §:ssä tarkoitettuihin työajan vakuutukseen liitettäviin vapaaehtoisiin vapaa-ajan vakuutuksiin, säädetään uudessa 57 b §:ssä mainittujen vakuutusten osalta maksettavista sairaanhoidon korvauksista. Mainittujen vakuutusten perusteella korvattavan sairaanhoidon korvausperusteiden ja maksettavan korvauksen määrän kohdalla noudatettaisiin lain nykyisestä 15 §:stä ilmeneviä korvausperiaatteita, jotka ehdotetaan kirjattaviksi nyt ehdotettavaan pykälään. Näiden vakuutusten osalta voidaan kuitenkin soveltaa ehdotettua 15 a §:ää, jossa säädetään siitä, mitä korvattavaan sairaanhoitoon luetaan kuuluvaksi.

60 §. Pykälän 6 momentissa säädetään nykyisin indeksikorotusten ja niin sanottujen vanhojen vahinkojen sairaanhoitokorvausten rahoittamisesta vuosittaisella jakojärjestelmällä. Sairaanhoitokorvaukset rahastoidaan nykyisin 10 vuoden ajalle vahingon sattumisesta, minkä jälkeen syntyneet kustannukset rahoitetaan jakojärjestelmällä. Rahoitusjärjestely johtuu siitä, ettei sairaanhoidon korvauskuluja voida ennustaa riittävällä tarkkuudella niin, että vuosikymmenien kuluttua vahingon sattumisesta korvattavat sairaanhoitokulut voitaisiin ottaa etukäteen huomioon vakuutusmaksuja määrättäessä.

Jakojärjestelmä ulotettaisiin momentissa koskemaan myös tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta anne-

tun lain 7 §:ssä tarkoitettuja työ- ja toimintakykyyn liittyvän kuntoutuksen kustannuksia. Työ- ja toimintakykyyn liittyvällä kuntoutuksella tarkoitetaan lääkinällistä kuntoutusta, jonka kustannukset ovat verrattavissa sairaanhoidon kustannuksiin, koska niitä maksetaan korvauksen suoritushetken tasoisina hyvinkin pitkään tapaturman sattumisen ja ammattitaudin ilmenemisen jälkeen. Niinkään rajanveto sairaanhoidon ja kuntoutuksen välillä ei aina ole selkeä. Mainitun lain 6 §:ssä tarkoitettujen ammatillisen kuntoutuksen kustannukset jäisivät jakojärjestelmän ulkopuolelle.

Ehdotetun momentin mukaan vakuutuslaitokset osallistuisivat myös edellä mainittuihin kustannuksiin vuosittain jakojärjestelmän kautta. Vakuutuslaitosten välisenä jakosuhteenä käytettäisiin tällöin vakuutuslaitosten vakuutusmaksuihin sisällytettävien kysymyksessä olevia korotuksia ja korvauksia varten tarkoitettujen maksujen suhdetta. Kunkin vakuutuslaitoksen näin saadusta osuudesta vähennettäisiin niiden kysymyksessä olevien korotusten ja korvausten määrä, jonka vakuutuslaitos on samana vuonna maksanut.

Sosiaali- ja terveysministeriö vahvistaisi Tapaturmavakuutuslaitosten liiton hakemuksesta tarkemmin maksun perusteet. Vakuutuslaitokset tilittäisivät korotusten ja korvausten jaon mukaisen tasauksen Tapaturmavakuutuslaitosten liittoon siten kuin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella tarkemmin säädetään.

64 c §. Pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 9 kohta. Sen mukaan laki sääteistä tapaturmavakuutusta harjoittavalla vakuutuslaitoksella ja Tapaturmavakuutuslaitosten liitolle olisi oikeus salassapitosäännösten ja muiden tiedonsaantia koskevien rajoitusten estämättä antaa 15 §:n 1 momentissa tarkoitettulle julkista tai yksityistä terveydenhuoltoa antavalle terveydenhuollon toimintayksikölle ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettulle itsenäiselle ammatinharjoittajalle ne vahingoittunutta koskevat tiedot, joita nämä tarvitsevat antaakseen vakuutuslaitokselle tai Tapaturmavakuutuslaitosten liitolle maksusitoumusharkintaa varten arvion vahingoittuneen tarvitsemasta hoidosta, sen kestosta sekä hoidosta aiheutuvista

kustannuksista. Arvion voi antaa paitsi vahingoittunutta hoitava, myös muu terveydenhuollon toimintayksikkö tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu yksityinen ammatinharjoittaja.

Välttämättömillä tiedoilla tarkoitetaan lähinnä vakuutuslaitoksen korvausasiaa varten saamia vahingoittuneen terveydentilaa koskevia tietoja, joita terveydenhuollon toimintayksikkö tarvitsee antaakseen vakuutuslåtokselle maksusitoumusta varten muun muassa arvion työtaturmassa vahingoittuneen tarvitsemasta hoidosta, hoidon kestosta ja siitä aiheutuvista kustannuksista. Tietojen saaja koskee tällöin viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) 23 §:n mukainen salassapitovelvollisuus.

1.2. Laki tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta

1 §. Pykälän 1 momenttia muutettaisiin siten, että tässä laissa säädettäisiin kuntoutuksen korvaamisesta Suomessa asuvan lisäksi henkilölle, johon sovelletaan Suomea sitovaa sosiaaliturvasopimusta, joka koskee tässä laissa tarkoitettua kuntoutusta, taikka sosiaaliturvaa koskevaa kansainvälistä säädöstä. Viimeksi mainitulla tarkoitetaan muun muassa neuvoston asetusta (ETY) N:o 1408/71 sosiaaliturvajärjestelmien soveltamisesta yhteisön alueella liikkuviin palkattuihin työntekijöihin, itsenäisiin ammatinharjoittajiin ja heidän perheenjäseniinsä. Säännöksen nykyinen soveltaminen vain Suomessa asuvaan henkilöön on ristiriidassa mainitun asetuksen ja sosiaaliturvasopimusten kanssa.

7 §. Tapaturmavakuutuslaitos on velvollinen korvamaan lain 7 §:ssä tarkoitettua lääkinnällisestä kuntoutuksesta aiheutuvat kohtuulliset kustannukset jo nykyisinkin. Käytännössä lääkinnällisen kuntoutuksen osalta on myös edellytetty vakuutuslaitoksen maksusitoumusta. Tämä periaate kirjattaisiin nyt pykälään siten, että lääkinnällisen kuntoutuksen toimenpiteet korvattaisiin vain silloin, kun ne on annettu vakuutuslaitoksen maksusitoumuksella valitsemassa kuntoutusta antavassa yksikössä. Jos lääkinnällistä kuntoutusta annettaisiin ilman maksusitoumusta tai muussa kuin maksusitoumuksessa tarkoite-

tussa yksikössä, vakuutuslaitos ei olisi velvollinen kuntoutusta korvaamaan.

Pykälän 2 momentin 7 kohtaa ehdotetaan muutettavaksi siten, että siinä määrättäisiin myös palveluasumisen lisäkustannuksina maksettavan korvauksen määrästä. Muutoksella vahvistettaisiin vakuutusosoikeuden asiassa noudattama käytäntö.

9 §. Pykälässä oleva virheellinen säännösviittaus ehdotetaan korjattavaksi, koska kuntoutuksen selvittelyajalta ja kuntoutusajalta maksettavasta ansionmenetyskorvauksesta säädetään lain 8 eikä 7 §:ssä.

1.3. Liikennevakuutuslaki

6 §. Pykälässä säädetään liikennevahingon korvaamisen yleisistä lähtökohdista. Koska ehdotetusta liikennevakuutuksen sairaanhoitokorvausten täyskustannusvastuun toteuttamisesta säädettäisiin uudessa liikennevakuutuslain 6 a ja 6 b §:ssä, pykälän uuteen 5 momenttiin on otettu tätä koskeva viittaus-säännös.

6 a §. Pykälän 1 momentin alussa ilmaistaisiin liikennevakuutuksessa noudatettava vahingonkorvausoikeudellinen periaate, jonka mukaan sairaanhoito korvataan tarpeettomia kustannuksia välttäen vahingoittuneen terveydentilaa kuitenkin vaarantamatta. Tämän mukaisesti korvattaisiin vahingoittuneelle liikennevahingon vuoksi annetusta sairaanhoidosta hänelle itselleen aiheutuneet tarpeelliset kustannukset. Olennaista korvattavuuden kannalta on se, että hoito on ollut tarpeen liikennevahingon vuoksi. Lakiin on tarpeen sisällyttää maininta tarpeettomien kustannusten välttämisestä, joka sisältää sen periaatteen, etteivät korvausjärjestelmälle aiheutuvat sairaanhoidon kustannukset saa muodostua ylisuuriksi. Täyskustannusjärjestelmään siirtymisellä ja ehdotetuilla muutoksilla ei ole tarkoitus muuttaa liikennevakuutuksen yleisiä korvattavuusperusteita sairaanhoidon ja lääkinnällisen kuntoutuksen osalta tai puuttua korvausoikeuden laajuuteen tai sisältöön muilta osin. Vakuutuslaitoksella olisi siten edelleen oikeus arvioida, onko sairaanhoito tarpeellista ja korvattavaa liikennevahingon johdosta.

Myös liikennevakuutuksessa vakiintuneen

käytännön mukaan yksityisenä terveydenhuoltona annetun hoidon kustannusten korvaaminen edellyttää eräin poikkeuksin vakuutuslaitoksen etukäteen antamaa maksusitoumusta. Tämä periaate vahvistetaan ehdotettavassa momentissa lain tasolla. Periaate ulotettaisiin koskemaan myös julkisen terveydenhuollon piirissä annettavaa hoitoa. Maksusitoumusta koskevista poikkeuksista säädettäisiin pykälän 3 momentissa. Lisäksi korvauksen piiriin kuuluvan sairaanhoidon käsitettä selkeytettäisiin säätämällä korvattavaksi sellainen sairaanhoito, jota annetaan kansanterveyslain tai erikoissairaanhoitolain perusteella julkisena terveydenhuoltona, yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain tarkoittamana palveluna tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettuna itsenäisenä ammatinharjoittajana. Maksusitoumuksen saamiseksi vahingoittuneen tulisi ottaa yhteyttä vakuutusyhtiöön ennen hakeutumista hoitoon yksityiselle sektorille. Julkisen terveydenhuollon toimintayksikön on huolehdittava hoidon alkamista koskevan ilmoituksen tekemisestä vakuutuslaitokselle.

Pykälän 2 momentissa säädetään vahingoittuneen hoitopaikan valinnasta niissä tapauksissa, joissa hoidon korvaamiseen vaaditaan vakuutusyhtiön antama maksusitoumus. Vakuutusyhtiöllä olisi oikeus valita maksusitoumusta antaessaan terveydenhuollon yksikkö, jossa liikennevakuutuslain mukaan korvattava tarpeellinen sairaanhoito annetaan. Valittavan terveydenhuollon yksikön tulisi olla sellainen, jossa vahingoittunut voi saada liikennevahingon aiheuttamaan vammaan tai sairauteen sairaanhoidossa noudatettavien hoitosuosittelujen edellyttämän hoidon. Tällaisella hoidolla tarkoitetaan vammaan tai sairauden laatuun nähden tarpeellista, lääketieteellisesti korkeatasoista hoitoa, jota annetaan yleisesti tunnustetuin ja ajanmukaisin menetelmin.

Hoitopaikan valinnassa tulisi ottaa huomioon korvattavien vammojen tai sairauksien lisäksi vahingoittuneen kokonaisterveydentila. Vahingoittuneella mahdollisesti olevien muiden sairauksien tai vammojen hoito ei saisi kärsiä liikennevahingon johdosta annettavan hoidon järjestämisestä. Samoin tulisi pyrkiä ottamaan mahdollisuuksien mukaan huomioon myös potilaan aikaisemmat pitkät

hoitosuhteet ja seikat, jotka liittyvät hoitopaikan sijaintiin ja potilaan asuinpaikkaan. Hoitopaikka tulisi pyrkiä järjestämään siten, etteivät esimerkiksi mahdollisuudet potilaan perheen vierailukäynneille hoitopaikkaan muodostuisi kohtuuttoman hankaliksi.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 6 §:n mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Kansanterveyslain 17 §:n mukaan terveyskeskuksen vastaava lääkäri päättää potilaan hoidon järjestämisestä avosairaanhoitona tai laitoshoidona sekä potilaan siirrosta toiseen sairaanhoitolaitokseen. Erikoissairaanhoitolain

33 §:n mukaan potilaan sairaanhoidon aloittamisesta ja lopettamisesta päättää ylilääkäri tai muu sairaanhoitopiirinkuntayhtymän lääkäri. Potilaille on toimintayksikön toiminnan tarkoituksenmukaisen järjestämisen sallimissa rajoissa pyrittävä varaamaan mahdollisuus valita häntä hoitava lääkäri asianomaisen toimintayksikön lääkäreistä.

Vakuutusyhtiön oikeus hoitopaikan valintaan ei merkitsisi poikkeusta edellä mainittuihin kansanterveyslain, erikoissairaanhoitolain ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain säännöksiin siitä, kuka päättää potilaan hoidosta. Korvaustasoon vaikuttavalla hoitopaikan valintaoikeudella pyritään turvaamaan vakuutusyhtiön mahdollisuus saattaa liikennevahinkopotilas hoidettavaksi sellaisen hoitopaikkaan, jossa annettavalla hoidolla potilas saa vammansa tai sairautensa edellyttämän hoidon mahdollisimman nopeasti ja tehokkaasti. Säännös toteuttaa siten osaltaan liikennevakuutuksessa noudatettavaa vahingonkorvausoikeudellista periaatetta välttää tarpeettomia kustannuksia vahingoittuneen terveydentilaa vaarantamatta.

Ehdotettu maksusitoumusmenettely ja vakuutusyhtiön oikeus hoitopaikan valintaan eivät poistaisi vahingoittuneen nykyistä oikeutta saada asiakasmaksun suuruinen korvaus julkisessa terveydenhuollossa saamaansa hoidosta.

Maksusitoumuksella tarkoitettaisiin vakuutusyhtiön tahdonilmaisua hoidon korvaamisesta, korvattavista toimenpiteistä, hoitopaikasta ja korvattavista hoidon kustannuksista. Momentissa säädettäisiin vakuutuslaitokselle velvollisuus viipymättä ilmoittaa antamastaan maksusitoumuksesta vahingoittuneelle

taikka hänen edunvalvojalleen, jos sellainen on määrätty sekä julkisen terveydenhuollon toimintayksikölle, jossa vahingoittunutta hoidetaan.

Tarkoituksena on, että ilmoitus maksusitoumuksen antamisesta voitaisiin tehdä mahdollisimman nopealla tavalla, kuten sähköpostilla sekä puhelimitse varmistumalla samalla kuitenkin riittävästä tietoturvasta. Puhelimitse annetusta maksusitoumuksesta tulisi mahdollisimman pian lähettää kirjallinen vahvistus. Vakuutusyhtiö voisi antaa maksusitoumuksen myös hoidon alkamisen jälkeen. Mikäli vakuutusyhtiö kieltäytyy antamasta maksusitoumusta, sen tulisi mahdollisimman pian antaa vahingoittuneelle tätä koskeva kirjallinen päätös.

Pykälän 3 momentissa säädetään tapauksista, joissa hoidon korvaaminen ei edellyttäisi vakuutusyhtiön antamaa maksusitoumusta. Maksusitoumusta ei vaadittaisi ensimmäiseen lääkärin vastaanottokäyntiin ja siihen välittömästi liittyvään vähäiseen hoitotoimenpiteeseen. Vähäisellä hoitotoimenpiteellä tarkoitettaisiin tavanomaista lääkäriäkäynnin yhteydessä tehtävää röntgentutkimusta, kipsin laittamista tai poistamista, vamman sidontaa tai muita näihin rinnastettavaa toimenpiteitä. Tällaisen toimenpiteen voi käytännössä suorittaa myös terveyden- tai sairaanhoitaja. Liikennevahinkopotilaat voisivat siten nykyisen käytännön mukaisesti edelleen mennä myös kiireettömissä tapauksissa ilman maksusitoumusta yksityislääkärin vastaanotolle hakeutuessaan ensimmäistä kertaa hoitoon liikennevahingon vuoksi.

Maksusitoumusta ei vaadittaisi myöskään kiireelliseen hoitoon, joka on välttämätöntä liikennevahingon aiheuttamasta vammasta tai sairaudesta vahingoittuneen terveydentilalle aiheutuvan välittömän uhan vuoksi. Hoidon kiireellisyys ja terveydentilalle aiheutuva välitön uhka arvioitaisiin lääketieteellisin perustein. Säännös koskisi hoitotoimenpiteitä, joilla vahingoittuneen terveydentilalle aiheutuva välitön uhka poistetaan niin, että hän on siirrettävissä hoidon jatkamiseksi vakuutusyhtiön maksusitoumuksella ilmoittamaan hoitopaikkaan. Liikennevahingossa vahingoittunut voisi siten kiireellisissä tapauksissa aina hakeutua tai hänet voitaisiin viedä lähimpään sellaiseen hoitopaikkaan, jossa hän

voi saada terveydentilalleen aiheutuvan välittömän uhan poistamiseksi tarvittavan hoidon. Vakuutusyhtiö olisi vastuussa välttämättömistä matkakustannuksista, jotka aiheutuvat potilaan siirrosta maksusitoumuksessa tarkoitettuun hoitopaikkaan.

6 b §. Pykälässä säädettäisiin sairaanhoidosta maksettavan korvauksen suuruudesta. Pykälän 1 momentin mukaan julkisena terveydenhuoltona annetusta hoidosta korvattaisiin vahingoittuneelle häneltä asiakasmaksulain perusteella peritty asiakasmaksu. Vakuutusyhtiö olisi velvollinen sen lisäksi suorittamaan julkisen terveydenhoitopalvelun järjestäjälle kunnalle tai kuntayhtymälle maksun, jollei tässä laissa toisin säädetä. Näistä poikkeuksista ehdotetaan säädettäväksi jäljempänä pykälän 4—6 momentissa.

Maksulla katettaisiin ne hoidon tuottamisesta aiheutuneet kustannukset, joihin potilaalta perittävä asiakasmaksu ei riitä. Maksun tarkemmasta määräytymisestä ehdotetaan säädettäväksi asiakasmaksulain uudessa 13 a §:ssä.

Tällä tavoin toteutettaisiin lakisääteisen liikennevakuutuksen vastuu liikennevahinkopotilaiden hoidon tuottamisesta aiheutuneista kustannuksista julkisessa terveydenhuollossa noudattaen pääsääntöä, jonka mukaan vahingoittuneelle korvataan vain hänelle aiheutuneet kustannukset. Käytännössä on tarkoitukseenmukaista, että myös potilaalta perittävää asiakasmaksua koskeva lasku toimitetaan suoraan sille vakuutusyhtiölle, joka vastaa vahingoittuneen sairaanhoitokustannuksista.

Vastaavasti kuin tapaturmavakuutuslaissa liikennevakuutuslain mukaan korvattavaan sairaanhoitoon luettaisiin edelleen kuuluvaksi myös vahingoittuneen liikennevahingon vuoksi tarvitsema laitoshoido. Vastaavasti kuin ehdotettavan tapaturmavakuutuslain 15 b §:n 7 momentin mukaan asiakasmaksulain 13 a §:n 1 momentissa tarkoitettua kuntalaskutukseen perustuvaa maksua ei kuitenkaan suoritettaisi liikennevahinkovamman aiheuttamasta pysyvästä ympärivuorokautisesta laitoshoidosta.

Julkisessa terveydenhuollossa annetusta pysyvästä ympärivuorokautisesta laitoshoidosta voidaan periä potilaalta asiakasmaksulain 7 b ja 7 c §:n mukainen potilaan maksukyvyyn mukainen asiakasmaksu. Se voi olla

yleensä enintään 80 prosenttia asiakasmaksulaissa tarkoitetusta potilaan kuukausitulosta. Vakuutusyhtiö olisi velvollinen korvaamaan pykälän 1 momentin perusteella pysyvästä ympärivuorokautisesta laitoshoidosta vain liikennevahingossa vahingoittuneelta perityn asiakasmaksun.

Koska laitoshoidon korvaukseen sisältyy muitakin kustannuksia kuin pelkkä sairaanhoidon osuus, kuten asunto-, ruoka- ja muut ylläpitokustannukset, asiakasmaksusta vähennettäisiin liikennevahingossa vahingonkorvausoikeudellisten periaatteiden ja vahingonkorvauskäytännön mukaan näiden elinkustannusten osuus Liikennevahinkolautakunnan ohjeiden mukaisesti.

Laitoshoito voidaan katsoa pysyväksi, jos vahingoittunut tarvitsee pysyvää ja jatkuvaa ympärivuorokautista laitoshoidoa sen jälkeen, kun liikennevahingosta aiheutuneen vamman hoitotoimenpiteet ovat päättyneet. Laitoshoitoa ei kuitenkaan pidettäisi tätä lakia sovellettaessa pysyvänä ympärivuorokautisena laitoshoidona ennen kuin hoito on jatkunut yhdenjaksoisesti vähintään kolmen kuukauden ajan.

Jos hoito annettaisiin maksusitoumuksen mukaan yksityisellä sektorilla, korvaus maksettaisiin maksusitoumuksen mukaan.

Pykälän 2 momentissa säädetään yksityisen terveydenhuollon piirissä annetun hoidon ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitetun itsenäisen ammatinharjoittajan antaman hoidon kustannusten korvaamisesta. Tällaisen hoidon todellisten kustannusten korvaaminen edellyttäisi 6 a §:n 2 ja 3 momenteissa mainittuja poikkeuksia lukuun ottamatta vakuutusyhtiön antama maksusitoumusta. Yksityisenä terveydenhuoltona annettu hoito korvattaisiin maksusitoumuksen mukaisesti.

Pykälän 3 momentissa säädetään 6 a §:n 3 momentissa tarkoitetusta yksityisen sektorin puolella annetusta kiireellisestä hoidosta sekä ensimmäisestä vastaanottokäynnistä ja siihen liittyvistä vähäistä hoitotoimenpiteistä maksettavasta korvauksesta. Korvaus maksettaisiin aiheutuneiden tarpeellisten kustannusten mukaan, eli käytännössä sen suuruisena kuin vahingoittunut itse joutuisi hoidosta maksamaan. Kun tällaiset toimenpiteet ovat tapahtuneet julkisessa terveydenhuollossa, vakuu-

tusyhtiön maksuvelvollisuus määräytyisi tämän pykälän 1 momentin mukaan.

Hoitava lääkäri päättää lääketieteellisin perustein, milloin laitokseen hoidettavaksi sisään kirjoitettu potilas on siirrettävissä toiseen hoitopaikkaan. Pykälän 4 momentissa säädetään korvauksesta tapauksissa, kun toiseen hoitopaikkaan siirrettävissä olevan vahingoittuneen hoitoa jatketaan muussa kuin vakuutusyhtiön maksusitoumuksessa tarkoitettussa julkisen tai yksityisen terveydenhuollon yksikössä siksi, ettei vahingoittunut halua mennä maksusitoumuksessa tarkoitettuun hoitopaikkaan.

Vakuutusyhtiöllä olisi tällöin velvollisuus maksaa maksusitoumuksen antamisen jälkeiseltä ajalta korvauksena vain vahingoittuneelta itseltään asiakasmaksulain mukaan julkisessa terveydenhuollossa perittävän asiakasmaksun suuruinen kustannus riippumatta siitä, onko vahingoittunut hakeutunut hoitoon julkiselle vai yksityiselle sektorille. Kunnalla olisi oikeus saada vakuutusyhtiöltä kuntalaskutuksen mukainen maksu maksusitoumuksen antamiseen saakka.

Jos hoito on annettu yksityisessä terveydenhuollossa, mahdollinen ylimenevä kustannus jäisi tällöin vahingoittuneen itsensä maksettavaksi.

Julkisessa terveydenhuollossa vahingoittuneella olisi näissä tapauksissa aina oikeus edelleenkin saada hoito asiakasmaksulain mukaisella asiakasmaksulla niin kuin muillakin potilailta. Julkisella terveydenhuollolla ei sen sijaan olisi oikeutta saada vakuutusyhtiöltä kuntalaskutusta vastaavaa maksua.

Esityksessä ehdotetaan asiakasmaksulain muuttamista niin, että julkisen terveydenhuollon toimintayksiköllä olisi velvollisuus ilmoittaa hoitopaikan valintaa varten viipymättä, kuitenkin viimeistään kymmenen arkipäivän kuluessa hoidon aloittamisesta liikennevahingosta vastuussa olevalle vakuutusyhtiölle. Jos vakuutusyhtiö ei ole tiedossa, ilmoitus olisi tehtävä Liikennevakuutuskeskukselle. Tarkoitus on, että määräajan ylitymistä arvioitaessa voidaan hyväksyä niin sanottujen ylivoimaisten esteiden aiheuttama viivästys.

Jos julkisen terveydenhuollon toimintayksikkö laiminlyö liikennevahinkopotilaan hoidon aloittamista koskevan ilmoituksen teke-

misen edellä tarkoitetussa ajassa, vakuutusyhtiö olisi 5 momentin mukaan velvollinen maksamaan hoidosta vastaavalle kunnalle tai kuntayhtymälle kuntalaskutuksen mukaisen hoitokustannuksen vasta hoidosta, jota annetaan sen jälkeen, kun julkisen terveydenhuollon toimintayksikkö on täyttänyt ilmoitusvelvollisuutensa. Vakuutuslaitoksen olisi pykälän 1 momentin perusteella kuitenkin korvattava potilaalta asiakasmaksulain mukaan perittävä asiakasmaksu.

Kun julkisen terveydenhuollon toimintayksikkö on täyttänyt asiakasmaksulain 13 b §:n mukaisen ilmoitusvelvollisuutensa, sillä olisi oikeus saada liikennevahinkopotilaalle antamastaan tarpeellisesta hoidosta kuntalaskutuksen mukainen maksu aina siihen saakka, kunnes vakuutusyhtiö on antanut maksusitoumuksen, jolla se on valitsee hoidon jatkamista varten toisen hoitopaikan.

Pykälän 6 momentissa säädetään laitoshoidon korvaamista koskevasta poikkeuksesta. Liikennevakuutuslain perusteella korvattavaan sairaanhoitoon kuuluu myös laitoshoido.

18 b §. Sairaanhoidon korvauskuluja ei voida ennustaa riittävällä tarkkuudella niin, että vuosikymmenien kuluttua vahingon sattumisesta korvattavat sairaanhoitokulut voitaisiin ottaa etukäteen huomioon vakuutusmaksuja määrättäessä. Ehdotetussa järjestelmässä, jossa sairaanhoidosta perittävät kulut vaihtelevat huomattavasti hoidon tuottajasta riippuen, tulevien sairaanhoitokulujen ennustaminen vaikeutuu entisestään. Tämän vuoksi sairaanhoitokulujen rahoitus on perusteltua hoitaa samanlaisella järjestelyllä kuin nykyisin on käytössä lakisääteisessä tapaturmavakuutuksessa. Rahastoitavien sairaanhoitokulujen ajanjaksoksi olisi selkeintä valita samat kymmenen vuotta vahingon sattumisesta kuin nykyisin lakisääteisessä tapaturmavakuutuksessa, jotta välttyttäisiin uuden ja vanhan järjestelmän piirissä olevien vahinkojen erilaiselta käsittelyltä tässä suhteessa. Tämän jälkeen syntyneet kustannukset rahoitettaisiin jakojärjestelmällä.

Liikennevakuutuksen osalta indeksikorotusten rahoitusta koskeva säännös on laissa eräiden liikennevahingonkorvausten sitomisesta palkkatasoon. Koska kyseinen laki koskee ainoastaan indeksikorotuksia, sairaan-

hoidon korvausten rahoittamista koskevaa järjestelyä ei ole järkevää toteuttaa yksinkertaisesti lisäämällä sitä koskeva maininta indeksikorotusten rahoittamista koskevaan säännökseen. Tämän vuoksi pykälässä säädettäisiin sekä indeksikorotusten että sairaanhoitokulujen rahoittamisesta. Samalla kumottaisiin eräiden liikennevahingonkorvausten sitomisesta palkkatasoon annetun lain (875/1971) 3 §:n 2 momentti.

Vastaavasti kuin ehdotetussa tapaturmavakuutuslain 60 §:n 6 momentissa, pykälässä ulotettaisiin jakojärjestelmä koskemaan myös liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain 7 §:ssä tarkoitettuja työ- ja toimintakykyyn liittyvän kuntoutuksen kustannuksia. Työ- ja toimintakykyyn liittyvällä kuntoutuksella tarkoitetaan lääkinällistä kuntoutusta, jonka kustannukset ovat verrattavissa sairaanhoidon kustannuksiin, koska niitä maksetaan korvauksen suoritushetken tasoisena hyvinkin pitkään liikennevahingon sattumisen jälkeen. Niinkään rajanveto sairaanhoidon ja kuntoutuksen välillä ei aina ole selkeä. Mainitun lain 6 §:ssä tarkoitetun ammatillisen kuntoutuksen kustannukset jäisivät jakojärjestelmän ulkopuolelle.

Pykälän 1 momentissa tarkoitettut kulut jätetään sosiaali- ja terveysministeriön eräiden liikennevahingonkorvausten sitomisesta palkkatasoon annetussa laissa tarkoitetuista korotuksista aiheutuvien kulujen jakamisesta vakuutusyhtiöiden ja Liikennevakuutuskeskuksen kesken antaman asetuksen (1107/2000) mukaisesti vakuutusyhtiöiden Suomessa saamien liikennevakuutuksen vakuutusmaksutulojen mukaisessa suhteessa. Mainitussa asetuksessa on myös säädetty vakuutusyhtiölle ja Liikennevakuutuskeskukselle erinäisiä velvoitteita ja valtuuksia, jotka liittyvät osuuksien maksuun, perintään ja niiden perusteisiin. Koska perustuslain nojalla tällaisista säännöistä tulisi säätää lain tasolla, on pykälän 2—4 momenttiin samalla siirretty mainitusta asetuksesta tätä koskevat asetusten säännökset.

Pykälän 5 momentin mukaan sosiaali- ja terveysministeriö voisi antaa tarvittaessa tarkemmat säännökset enakkona maksettavien ja lopullisten tasauserien suuruudesta sekä tilitysajankohdista ja tasauserien suoritta-

misajankohdista.

21 c §. Uudessa 21 c §:ssä säädettäisiin vastaavasti kuin ehdotetussa tapaturmavakuutuslain 64 c §:ssä, että vakuutusyhtiöllä olisi oikeus vaitiolovelvollisuuden rikkomista ja vaitiolovelvollisuuden piiriin kuuluvien tietojen luovuttamista koskevien säännösten estämättä luovuttaa 6 a §:n 1 momentissa tarkoitetuille palvelujen antajille vahingoittunutta koskevat tiedot, jotka ovat välttämättömiä maksusitoumusta varten tarvittavien vahingoittuneen hoidon ja kustannusten arvioimiseksi.

1.4. Laki liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta

1 §. Soveltamisala. Pykälään on otettu vastaava lisäys kuin tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain 1 §:ään.

7 §. Työ- tai toimintakykyyn liittyvä kuntoutus. Pykälän 1 momentti vastaa asiasisällöltään tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain 7 §:n 1 momenttiin ehdotettuja muutoksia. Vastaavasti kuin tapaturmavakuutuksessa liikennevakuutusyhtiö on velvollinen korvaamaan lääkinnällisestä kuntoutuksesta aiheutuvat kustannukset kokonaisuudessaan jo nykyisinkin. Siten käytännössä lääkinnällisen kuntoutuksen osalta on myös edellytetty vakuutuslaitoksen maksusitoumusta. Tämä periaate kirjattaisiin nyt pykälään siten, että lääkinnällisen kuntoutuksen toimenpiteet korvattaisiin vain silloin, kun ne on annettu vakuutusyhtiön maksusitoumuksella valitsemassa kuntoutusta antavassa yksikössä. Jos lääkinnällistä kuntoutusta annettaisiin ilman maksusitoumusta tai muussa kuin maksusitoumuksessa tarkoitettussa yksikössä, vakuutusyhtiö ei olisi velvollinen kuntoutusta korvaamaan.

9 §. Kuntoutuksen keskeyttäminen. Pykälään on tehty vastaava tarkennus kuin tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain 9 §:ään.

1.5. Maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslaki

12 §. Pykälä sisältää nykyisin vuosityöan-

siota koskevat erityissäännökset. Pykälän 1 momentissa on säädetään vuosityöansion korottamisesta. Maatalousyrittäjien tapaturmavakuutusasetuksen (375/1982) 6 §:ssä säädetään tarkemmin, miten maatalousyrittäjä voi osoittaa, että edellytykset vuosityöansion korottamiselle ovat olemassa. Koska asetuksen säännöksessä on kysymys maatalousyrittäjän ilmoitusvelvollisuutta sivuvasta asiasta, on tarpeellista säätää asiasta laissa. Sen vuoksi ehdotetaan, että asetuksen 6 §:n määräykset siirretään sanamuodoltaan tarkistettuina lain 12 §:n 2 momentiksi. Pykälän nykyinen 2 ja 3 momentti siirtyvät 3 ja 4 momentiksi. Samalla maatalousyrittäjien tapaturmavakuutusasetuksen 6 § ehdotetaan kumottavaksi lain voimaantulosäännöksellä.

14 §. Työturvallisuuskuluihin varataan nykyisen 14 §:n mukaan 2 prosenttia maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuksen kokonaiskustannuksista. Tämä rahamäärä nousisi esityksen johdosta. Työsuojelun edistämiseen ei ole kuitenkaan tarpeen ohjata tämän esityksen vuoksi nykyistä enemmän varoja. Siksi pykälän 1 momenttia muutettaisiin niin, että siinä säädetty työturvallisuuskuluja varten varattava määrä olisi 1,75 prosenttia maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuksen kokonaiskustannuksista.

Pykälän 2 momenttiin ehdotetaan tehtäväksi perustuslain edellyttämä säädöstasoa koskeva tarkistus. Tarkempia määräyksiä työturvallisuuskuluja varten kertyvien varojen käytöstä annettaisiin tarvittaessa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

21 §. Lain 21 §:n 5 momentissa säädetään maatalousyrittäjän oikeudesta vakuuttaa itsensä vapaa-aikana sattuvien tapaturmien varalta. Vuoden 2003 alusta voimaan tulleen tapaturmavakuutuslain 57 §:n 2 momentin muutoksen (1314/2002) johdosta vapaa-ajan tapaturmavakuutusta ei voi saada tapaturmavakuutuslain 4 §:n 2 momentin 7 kohdassa tarkoitettua lihaksen tai jänteen kipeytymisen eikä 4 a §:ssä tarkoitettua pahoinpitelystä tai muusta toisen henkilön tahallisesta teosta aiheutuneen vamman tai sairauden varalta. Tapaturmavakuutuslaista poiketen rajausta ei ole kuitenkaan maatalousyrittäjien tapaturmavakuutusjärjestelmässä todettu laissa, vaan sosiaali- ja terveysministeriön vahvistamissa vakuutusehdoissa. On perusteltua, että

tällaisesta henkilön oikeuksiin liittyvästä rajoituksesta säädetään lain tasolla. Tätä koskeva lisäys ehdotetaan tehtäväksi pykälän 5 momenttiin.

Maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain 21 §:ssä säädetty vapaaehtoiset tapaturmavakuutukset on tarkoitettu sanotun lain mukaisiksi vakuutuksiksi samalla tavalla kuin tapaturmavakuutuslain 57 §:n mukaiset vakuutukset ovat tapaturmavakuutuslain mukaisia vakuutuksia. Tapaturmavakuutuslaissa asiasta on nimenomainen säännös lain 57 §:n 5 momentissa. Maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslaissa ei ole tällaista erityistä säännöstä. Sen vuoksi vakuutusten asemasta on ollut epäselvyyttä esimerkiksi vapaa-ajan tapaturmavakuutuksen perusteella suoritettujen korvausten takaisinsaantioikeutta harkittaessa. Tilanteen selkiyttämiseksi ehdotetaan, että maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain 21 §:ään lisättäväksi uusi 6 momentti. Siinä todettaisiin, että sanotussa pykälässä tarkoitettut vakuutukset on katsottava maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain mukaisiksi vakuutuksiksi.

21 a§. Vastaavasti kuin tapaturmavakuutuslain mukaisessa vakuutustoiminnassa, ehdotettua täyskustannusvastuujärjestelmää ei ulotettaisi maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain 21 §:n 5 momentissa tarkoitettuihin vapaa-ajan tapaturmavakuutuksiin. Tämän vuoksi maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi 21 a §, jossa säädettäisiin mainittujen vakuutusten osalta maksettavista korvauksista. Säännös vastaan tapaturmavakuutuslain 57 b §:ään ehdotettua säännöstä.

1.6. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista

13 a§. *Lakisääteisen tapaturmavakuutuksen ja liikennevakuutuksen perusteella korvattavaa sairaanhoitoa koskeva maksu.* Pykälässä säädettäisiin maksusta, johon julkisella terveydenhuollolla olisi oikeus, kun hoito johtuu tapaturmavakuutuslain, maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain, sotilastapaturmalain, valtion virkamiesten tapaturmakorvauksesta annetun lain tai liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta vammasta

tai sairaudesta taikka ammattitaitilain (1343/1988) perusteella korvattavasta ammattitaudista. Samoin maksu koskisi tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain ja liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain mukaan korvattavaa lääkinnällistä kuntoutusta. Lisäksi maksu koskisi hoitoa, jota maksetaan eräissä muissa laeissa tarkoitetuista tapaturmista, joista maksettava korvaus määräytyy samoin perustein kuin työtapaturmasta ja ammattitaudista. Tällaisia ovat muun muassa tapaturmat, jotka korvataan meripelastuslain (1145/2001) 23 §:n, pelastuslain (468/2003) 80 §:n, virka-tehtävissä apuna olleelle henkilölle eräissä tapauksissa suoritettavasta tapaturmakorvauksesta (625/1967) annetun lain ja eräiden rangaistus-, huolto- ja hoitolaitoksiin otettujen henkilöiden tapaturmakorvauksesta (894/1942) annetun lain perusteella.

Hoitopalvelun järjestämisestä vastuussa olevalla kunnalla tai kuntayhtymällä olisi momentin mukaan oikeus saada hoidon korvaamiseen velvolliselta vakuutuslaitokselta tai valtiokonttorilta maksu, joka voi olla enintään hoidon tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen vähennettynä palvelun käyttäjältä perityllä asiakasmaksulla. Palvelun tuottamiskustannusten mukaista maksua ei siten voisi periä missään tilanteessa potilaalta, vaan hoidon järjestäjä voisi saada maksun edellä mainituissa laeissa säädettyin edellytyksin ainoastaan korvausvelvolliselta vakuutuslaitokselta tai valtiokonttorilta. Ehdotettava muutos merkitsisi poikkeusta nykyisestä periaatteesta, jonka mukaan kaikkia potilaita koskevat samat kussakin kunnassa päätetyt asiakasmaksuasetuksen mukaiset asiakasmaksut. Muutos ei kuitenkaan heikentäisi potilaiden asemaa, koska vakuutusyhtiö olisi vastuussa korkeammasta maksusta. Hoitopalvelun järjestäjälle maksettavan korvauksen perusteet ja laajuus määräytyisivät tapaturma- ja liikennevakuutuslain sekä tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta ja liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain mukaisesti palvelun käyttäjän korvausoikeuttava vastaavasti.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin, mitä edellä 1 momentissa tarkoitetaan palvelun

järjestämisestä aiheutuvilla kustannuksilla. Palvelun järjestämisestä aiheutuvilla kustannuksilla tarkoitetaan normaalin kuntalaskutuksen mukaista maksua, jonka kuntayhtymän ulkopuolinen kunta erikoissairaanhoidon lain 42 ja 43 §:n nojalla maksaisi kuntayhtymälle asukkaansa hoitokustannuksista, mikäli hoito tulisi kunnan maksettavaksi mukaanlukien mahdollisesti perittävä asiakasmaksu. Tähän kustannukseen eivät kuuluisi esimerkiksi kunnalta hoidon järjestämisvelvollisuuteen perustuvat kunnalta perittävät kuntalaskutuksen sakkomaksut.

Niissä tilanteissa, joissa palvelun käyttäjä saa hoitoa kotikuntansa ylläpitämässä terveyskeskuksessa, sairaalassa tai muussa terveydenhuollon toimintayksikössä, palvelun järjestämisestä aiheutuvilla kustannuksilla tarkoitettaisiin maksua, joka perittäisiin toisesta kunnasta olevan potilaan kotikunnalta kansanterveyslain 22 §:n 2 nojalla.

Pykälän 3 momentti koskee julkisen terveyspalvelun tuottavan terveydenhuollon toimintayksikön ja palvelun järjestämisestä vastuussa olevan kunnan tai kuntayhtymän muutoksenhakuoikeutta. Momentin mukaan ne eivät olisi asianosaisia asiassa, joka koskee hoitopalvelun käyttäjän oikeutta korvaukseen vammasta tai sairaudesta 1 momentissa tarkoitetuista vakuutusjärjestelmistä. Tapaturma- ja liikennevakuutuksen korvausta koskeva muutoksenhakuoikeus olisi vahingoittuneella.

Hoitopalvelun järjestämisestä vakuutuslaitokselta perityn maksun suuruutta koskeva muutoksenhaku tapahtuisi siten kuin asiakasmaksulain 15 §:ssä säädetään. Maksun perusteisiin haetaan muutosta kunnallisvalituksella. Asiakasmaksulain mukaan määrätty asiakasmaksu voidaan ulosottaa ilman tuomiota ja päätöstä siten kuin verojen ja maksujen perimisestä ulosottotoimin annetussa laissa (367/1961) säädetään. Maksuunpanoon voidaan kuitenkin hakea muutosta perustevalituksella siten kuin mainitun lain 8 §:ssä säädetään.

13 b §. *Terveydenhuollon toimintayksikön ilmoitusvelvollisuus.* Pykälän 1 momentissa säädettäisiin julkisen terveydenhuollon toimintayksikön velvollisuudesta ilmoittaa vakuutuslaitokselle sellaisen hoidon aloittamisesta, joka todennäköisesti kuuluu 13 a §:n 1

momentissa tarkoitettujen lakien perusteella korvattavaan hoitoon.

Ilmoitus tulisi tehdä viipymättä, kuitenkin viimeistään kymmenen arkipäivän kuluessa hoidon aloittamisesta. Ilmoitusvelvollisuuden syntyminen edellyttää, että terveydenhuollon toimintayksikön tiedossa on seikkoja, joiden perusteella hoidon voidaan arvioida todennäköisesti kuuluvan 13 a §:n 1 momentissa mainittujen lakien perusteella tapaturma- tai liikennevakuutusjärjestelmän vastuulle. Useimmiten riittävä tieto saadaan jo pelkästään tapahtumaolosuhdetiedoista. Erityisesti ammattitautien kohdalla jo epäilykin sairauden työperäisyydestä voi kuitenkin tulla hoitolaitoksen tietoon vasta pitkien tutkimusten jälkeen. Kun riittävät tiedot on saatu, ilmoitus tulisi tehdä viipymättä.

Ilmoitusvelvollisuus koskisi vain kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon lain nojalla julkisen terveydenhuollon toimintayksikössä, kuten sairaalassa tai terveyskeskuksessa annettavaa hoitoa. Ilmoitusvelvollisuus koskisi kuitenkin myös sellaista yksityistä palvelujen tuottajaa, joka hoitaa potilaita kunnan tai kuntayhtymän kanssa tehdyn ostopalvelusopimuksen perusteella. Ilmoitusvelvollisuus ei koskisi tapaturmavakuutuslain 15 §:n 3 momentin 1 ja 2 virkkeessä ja liikennevakuutuslain 6 a §:n 3 momentin 1 ja 2 virkkeessä tarkoitettua hoitoa. Säännös on tarpeen vakuutuslaitokselle ja valtiokonttorille tapaturmavakuutuslakiin ja liikennevakuutuslakiin edellä ehdotetun hoitopaikan valinta-oikeuden toteuttamiseksi.

Niissä tapauksissa, joissa potilas tai hänen omaisensa eivät tiedä vahingosta todennäköisesti vastuussa olevaa vakuutuslaitosta tai tätä ei muutoin ehditä selvittää mainitun määräjän kuluessa, olisi hoitopaikan tehtävä vastaava ilmoitus työtapaturma- ja ammattitautitapauksissa Tapaturmavakuutuslaitosten liitolle ja liikennevakuutusasioissa Liikennevakuutuskeskukselle. Jos on epäselvää, onko kysymys liikennevahingosta vai työtapaturmasta, riittää ilmoitus joko Tapaturmavakuutuslaitosten liitolle tai Liikennevakuutuskeskukselle. Samalla terveydenhuollon toimintayksikön olisi neuvoteltava hoidon järjestämisestä niiden kanssa. Tarkoituksena on, että ilmoitus tehdään Tapaturmavakuutuslaitosten liitolle tai Liikennevakuutuskeskukselle

myös silloin, kun kyseessä on vakuuttamaton työ tai ajoneuvo taikka vakuuttamisvelvollisuuden laiminlyönti.

Ensimmäisen hoidon aloittamista koskevan ilmoituksen jälkeen julkisen terveydenhuollon toimintayksikön olisi tehtävä uusi ilmoitus aina, kun vahingoittunut uudelleen sisään kirjoitetaan työtapaturman tai liikennevahingon vuoksi julkisen terveydenhuollon yksikköön. Sen sijaan tarkoituksena on, ettei ilmoitusta tarvitsisi tehdä tapauksissa, joissa potilas käy sairaaloman jatkamisen tai muutoin vamman seurannan vuoksi lääkärin vastaanotolla. Sama koskee tällaisen vastaanotokäynnin yhteydessä tehtäviä vähäisiä hoito- toimenpiteitä, joiden vuoksi potilasta ei sisään kirjoiteta hoitolaitokseen.

Ilmoituksen tulisi sisältää vahingoittuneen henkilötiedot, mahdollisimman tarkat tiedot vahingoittuneesta vamman tai sairauden laadusta sekä terveydenhuollon toimintayksikön hallussa olevista tapaturmaa, liikennevahinkoa ja ammattitautia koskevista seikoista. Tapaturmissa ja ammattitaudeissa ilmoitukseen tulisi liittää korvausvelvollisen vakuutuslaitoksen selvittämiseksi tiedot vahingoittuneen työnantajasta, vakuutuslaitoksesta, jossa työnantajan työntekijät on vakuutettu sekä liikennevahingoissa liikennevahingosta vastuullisesta tai siihen osallisista moottoriajoneuvoista sekä näiden liikennevakuutusyhtiöistä.

Ilmoitukseen tulisi sisältyä lisäksi vahingon tapahtuma-aikaa ja -paikkaa koskevat tiedot sekä liikennevahingoissa kuljettajien ja matkustajien henkilötiedot sekä ajoneuvojen rekisteritiedot. Terveydenhuollon toimintayksikön tulee selvittää nämä tiedot potilaan kanssa, jotta se pystyy laatimaan ilmoituksen ja täyttämään ilmoitusvelvollisuutensa esityksen mukaisten sairaanhoitokustannusten korvaamisesta vastuulliselle vakuutuslaitokselle.

Lisäksi ilmoituksessa on annettava tiedot hoidon alkamispäivästä, suoritetuista hoito- toimenpiteistä ja perusteltu ehdotus jatkohoidosta samoin kuin muutkin maksusitoumuk- sen antamista varten välttämättömät tiedot. Tiedot ovat tarpeen, jotta vakuutuslaitos voisi riittävän nopeasti selvittää korvausvastuunsa asiassa ja päättää mahdollisen jatkohoitopaikan valinnasta. Käytännössä edellä tarkoite-

tun ilmoitusvelvollisuuden voidaan katsoa täyttyvän esimerkiksi siten, että julkisen terveydenhuollon toimintayksikkö lähettää vakuutuslaitokselle vahingoittuneesta laaditun E-lääkärinlausunnon, josta edellä mainitut tiedot ilmenevät.

Siinä tapauksessa, että julkisen terveydenhuollon toimintayksikkö ei tee ilmoitusta määräajassa, olisi terveydenhuollon toimintayksiköllä ja hoidon järjestämisestä vastuussa olevalla kunnalla tai kuntayhtymällä oikeus saada vain vahingoittuneelta hoidosta asiakasmaksulain nojalla perittävä asiakasmaksu. Vakuutuslaitos ei olisi velvollinen maksamaan täyskustannusmaksua.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin julkiselle terveydenhuollon toimintayksikölle, jonka hoitojonossa työtapaturmassa tai liikennevahingossa vahingoittunut on vamman- sa vuoksi, velvollisuus ilmoittaa vakuutuslaitokselle tämän pyynnöstä potilaan hoitoon pääsyyn kuluva aika ja hoidon tuottamisesta todennäköisesti aiheutuva kustannus.

1.7. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta

45 a §. *Kunnan omarahoitusosuuden korottaminen.* Tapaturma- ja liikennevakuutuslaitoksilta vuosittain sairausvakuutusta koskevaa valtion rahoitusosuutta pienentämään ohjattua täyskustannusmaksua ei enää perittäisi. Kunnat saisivat jatkossa tapaturma- ja liikennevahinkopotilaiden hoidon kustannukset suoraan vakuutuslaitoksilta. Ehdotetun sairaanhoidon korvausjärjestelmän piiriin kuuluvista uusista vahingoista arvioidaan olevan kuntien laskutusmenettelyssä ensimmäisenä vuonna 40 prosenttia ja seuraavana vuonna 70 prosenttia. Kunnallinen terveydenhuolto saisi julkisena sektorina vakuutuslaitosten maksamia hoitokustannusten korvauksia arviolta 40 miljoonaa euroa vuonna 2005 ja arviolta 75 miljoonaa euroa seuraavina vuosina. Kuntien saamat maksut eivät siten kattaisi täysimääräisesti aiheutuvia kustannuksia ja valtion osuuden aleremista vielä vuonna 2005, koska järjestelmä koskisi vain lain voimaantulon jälkeen sattuvia vahinkoja. Koska vakuutuslaitosten maksamat hoitokustannusten korvaukset kuitenkin ylittäisivät seuraavina vuosina määrän, jolla valtion-

osuutta alennettaisiin, kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannusten valti-onosuutta alennettaisiin täysimääräisesti eli 51,6 miljoonalla eurolla jo vuodesta 2005 lukien. Sen vuoksi pykälän 1 momenttiin otettaisiin uusi 4 kohta, jonka mukaan kunnan omarahoitusosuutta korotettaisiin vuodesta 2005 lukien kunnan asukasta kohden 9,94 eurolla.

Pykälän 1 momentin 1—3 kohta vastaisi nykyistä 1—3 kohtaa. Pykälän 2 momentti vastaisi nykyisen pykälän 3 momenttia.

2. Voimaantulo

Lait ehdotetaan tuleviksi voimaan 1 päivänä tammikuuta 2005. Lakeja sovellettaisiin vain sellaisiin tapaturmiin ja liikennevahinkoihin, jotka sattuvat sekä sellaisiin ammattitauteihin, jotka ilmenevät lain voimaan tultua.

Tapaturmavakuutuslain muuttamisesta annetun lain 14 §:n 4 momenttia sovellettaisiin sellaisiin tapaturman ja ammattitaudin selvittämiseksi suoritetuista lääkärintutkimuksista ja työolosuhdetietojen hankkimisesta aiheutuneisiin kuluihin, jotka ovat syntyneet tämän lain voimassa ollessa. Edellytyksenä on, että tapaturma on sattunut lain voimassa ollessa. Ammattitautiepäilytapauksissa mainittujen kulujen korvaaminen edellyttäisi lisäksi, että työterveyshuoltoon perehtynyt lääkäri on ensimmäisen kerran perustellusti epäillyt sairautta ammattitaudiksi tämän lain voimassa ollessa.

Liikennevakuutuslain muuttamisesta annetun lain 18 b §:n mukaan liikennevakuutuksen sairaanhoidon ja lääkinnällisen kuntoutuksen sekä tapaturmavakuutuslain 60 §:n 6 momentin mukaan tapaturmavakuutuksen lääkinnällisen kuntoutuksen kustannusten rahoituksessa ehdotetaan siirtymistä jakojärjestelmään. Siinä maksut kohdistuvat myös ennen lain voimaantuloa sattuneisiin vahinkoihin. Siksi ehdotetaan, että pykälää sovellettaisiin myös ennen lain voimaantuloa sattuneisiin vahinkoihin Samalla eräiden liikennevahinkokorvausten sitomisesta palkkatasoon annetun lain 3 §:n 2 momentti kumottaisiin.

Sosiaali- ja terveysministeriön antaman asetuksen 1107/2000 asiasisällön siirtyessä

liikennevakuutuslain 18 b §:ään, ehdotetaan, että myös mainittu asetus kumottaisiin tarpeettomana.

Ehdotetulla lailla maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain muuttamisesta kumottaisiin lisäksi maatalousyrittäjien tapaturmavakuutusasetuksen 6 §.

3. Säättämisjärjestys

Ehdotetun lainsäädännön mukaan vakuutuslaitos voisi maksusitoumuksella valita terveydenhuollon yksikön, jossa tapaturmasta tai liikennevahingosta aiheutuneen vamman tai sairauden ja ammattitaudin vaatima hoito annetaan. Tämä ei kuitenkaan heikentäisi vahingoittuneen oikeuksia, koska esityksellä ei puututa potilaan oikeuteen saada hoitoa kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon perusteella.

Mikäli vahingoittunut kieltäytyisi maksusitoumuksessa tarkoitetusta hoidosta, hänellä säilyisi edelleen oikeus saada vamman tai sairauden vaatima hoito julkisessa terveydenhuollossa samoin edellytyksin kuin muillakin potilailla. Vakuutuslaitos olisi velvollinen aina korvaamaan tapaturmasta tai liikennevahingosta aiheutuneesta hoidosta potilalta perityn julkisen terveydenhuollon asiakasmaksun.

Vahingoittuneen kieltäytyessä maksusitoumuksessa tarkoitetusta hoidosta, vakuutuslaitos ei sen sijaan olisi velvollinen maksamaan julkiselle terveydenhuololle kuntalaskutuksen mukaista maksua. Vahingoittunut voisi maksusitoumuksesta huolimatta hakeutua hoidettavaksi haluamaansa hoitopaikkaan myös yksityiselle sektorille. Myöskään tässä tapauksessa vakuutuslaitos ei olisi velvollinen korvaamaan hoidon kustannuksista enempää kuin potilalta vastaavasta hoidosta asiakasmaksulain mukaan perittävää asiakasmaksua vastaavan osan.

Esityksen mukaan päivärahan, tapaturmaeläkkeen ja haittarahan maksaminen vahingoittuneelle voitaisiin keskeyttää, jos hän ilman hyväksyttävää syytä kieltäytyy ottamasta vastaan lääkärin hänelle työ- tai toimintakyvyn parantamiseksi määräämää hoitoa. Velvollisuus hoidon vastaan ottamiseen ei kuitenkaan koskisi hengenvaarallista hoitoa

eikä ilman erityistä syytä Suomen ulkopuolella tapahtuvaa hoitoa. Näitä tapauksia lukuun ottamatta kieltäytyminen hoidosta ilman hyväksyttävää syytä estäisi edellä mainittujen etuuksien saamisen. Se ei kuitenkaan vähentäisi vahingoittuneen oikeutta toissijaisista sosiaalivakuutusjärjestelmistä maksettaviin työkyvyttömyysetuuksiin. Esitys ei siten loukkaa tapaturma- ja liikennevahinkopöytälaisten perustoimeentulon turvaa tai yhdenvertaista oikeutta riittäviin julkisiin terveyspalveluihin.

Esityksellä ei myöskään puututa maksussa oleviin etuuksiin, koska ehdotettu järjestelmä koskisi vain lain voimaan tulon jälkeen sattuneita vahinkoja.

Lakiehdotus voidaan siten käsitellä tavallisessa lainsäätämisyjärjestyksessä.

Edellä esitetyn perusteella annetaan Eduskunnan hyväksyttäväksi seuraavat lakiehdotukset:

1.

Laki**tapaturmavakuutuslain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan 20 päivänä elokuuta 1948 annetun tapaturmavakuutuslain (608/1948) 14 §:n 4 momentti, 15 §, 22 §:n 1 momentti, 35 §:n 4 momentti, 60 §:n 6 momentti ja 64 c §:n 1 momentin 8 kohta,

sellaisina kuin ne ovat, 14 §:n 4 momentti laissa 1344/1988, 15 § osaksi laissa 143/2003, 22 §:n 1 momentti, 35 §:n 4 momentti ja 60 §:n 6 momentti laissa 1204/1996 ja 64 c §:n 1 momentin 8 kohta laissa 723/2002, sekä

lisätään lakiin uusi 15 a, 15 b ja 57 b § sekä lain 64 c §:n 1 momenttiin, sellaisena kuin se on mainitussa laissa 723/2002, uusi 9 kohta seuraavasti:

14 §

Siitä riippumatta, mitä 1 momentissa säädetään, työntekijälle korvataan työtapaturman aiheuttamaksi epäilystä vammasta tai ammattitaudin selvittämisestä aiheutuneet 41 §:n 5 momentissa tarkoitetut perustellut ja tarpeelliset kulut lääkärintutkimuksesta ja työntekijän sairauden työperäisyyden selvittämiseen tarvittavien työolosuhdetietojen hankkimisesta, vaikka vamma tai sairaus ei osoittautukaan korvattavan työtapaturman aiheuttamaksi tai korvattavaksi ammattitaudiksi. Epäiltäessä sairautta ammattitaudiksi korvauksen suorittaminen edellyttää, että tutkimus perustuu työterveyshuoltoon perehtyneen lääkärin arviointiin ja tutkittavan henkilön työolosuhdetietoihin. Tätä momenttia sovellettaessa on muutoin voimassa, mitä 15 ja 15 b §:ssä säädetään.

15 §

Vahingoittuneella on oikeus saada korvaus vamman tai sairauden johdosta tarpeellisesta sairaanhoidosta, jota annetaan tarpeettomia kustannuksia välttäen kansanterveyslain (66/1972) tai erikoissairaanhoitolain (1062/1989) perusteella julkisena terveyden-

huoltona, yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990) tarkoitettuna palveluna tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettuna itsenäisenä ammatinharjoittajana, jos vakuutuslaitos on antanut maksusitoumuksen hoidon korvaamisesta siten kuin jäljempänä säädetään.

Vakuutuslaitoksella on oikeus maksusitoumuksella valita vahingoittuneen vamman tai sairauden edellyttämä hoitopaikka. Hoitopaikan on oltava sellainen, jossa vahingoittunut saa tapaturman aiheuttaman vamman tai sairauden edellyttämän hoidon. Vakuutuslaitoksen on viipymättä ilmoitettava antamastaan maksusitoumuksesta vahingoittuneelle tai tämän edunvalvojalle sekä julkisen terveydenhuollon toimintayksikölle, jossa vahingoittunutta hoidetaan.

Edellä 1 momentissa tarkoitettua maksusitoumusta ei kuitenkaan vaadita ensimmäiseen lääkärin vastaanottokäyntiin ja siihen välittömästi liittyvään vähäiseen hoitoimenpiteeseen. Vähäisellä hoitotoimenpiteellä tarkoitetaan tavanomaista, vastaanottokäynnin yhteydessä tehtävää röntgentutkimusta, kipsausta, sidontaa tai muuta näihin rinnastettavaa toimenpidettä. Mak-

susitoumusta ei vaadita myöskään kiireelliseen sairaanhoitoon, joka on välttämätöntä vammasta tai sairaudesta vahingoittuneen terveydentilalle aiheutuvan välittömän uhan vuoksi.

15 a §

Tämän lain 15 §:n mukaan korvattavaan sairaanhoitoon kuuluu:

- 1) lääkärin antama tai määräämä hoito;
- 2) lääkärin määräämät lääkkeet ja hoitotarvikkeet;
- 3) proteesien ja muiden apuvälineiden hankkiminen vahingoittuneen omaksi tai hänen käytettäväkseen sekä niiden välttämätön huolto ja uusiminen;
- 4) vahingoittuneen käyttöön annettava opaskoira, ja
- 5) tapaturman aiheuttaman vamman tai sairauden vuoksi tarpeellinen laitoshoido.

Sairaanhoitona korvataan myös siitä aiheutuvat välttämättömät matkakustannukset.

15 b §

Tämän lain 15 §:n 1 momentissa tarkoitusta julkisena terveydenhuoltona annetusta hoidosta suoritetaan vahingoittuneelle korvauksena häneltä hoidosta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) perusteella peritty asiakasmaksu. Jollei tässä laissa toisin säädetä, vakuutuslaitoksen on lisäksi suoritettava sairaanhoitopalvelun järjestävälle kunnalle tai kuntayhtymälle hoidon tuottamisesta aiheutuneista kustannuksista sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 13 a §:n mukaan määräytyvä maksu.

Tämän lain 15 §:n 1 momentissa tarkoitusta yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain mukaisena palveluna annetusta ja itsenäisenä ammatinharjoittajana annetusta hoidosta suoritetaan korvaus maksusitoumuksen mukaan.

Jos 2 momentissa tarkoitettu hoito koskee 15 §:n 3 momentin mukaista kiireellisestä hoitoa tai ensimmäistä lääkärisäkäyntiä ja siihen välittömästi liittyviä vähäisiä hoitotoimenpiteitä, korvaus suoritetaan aiheutuneiden tarpeellisten kustannusten mukaan. Kiireellisestä hoidosta sekä ensimmäisestä lääkärisäkäynnistä ja siihen liittyvistä vähäisistä hoitotoimenpiteistä julkisessa tervey-

denhuollossa suoritetaan korvaus 1 momentin mukaan.

Avohoidossa olevalle vahingoittuneelle tämän lain 15 a §:n 2—4 kohdassa tarkoitusta sairaanhoidosta aiheutuneista kustannuksista suoritetaan korvaus aiheutuneiden tarpeellisten kustannusten mukaan.

Jos vahingoittuneen hoitoa jatketaan muussa kuin maksusitoumuksen mukaisessa hoitopaikassa, vakuutuslaitos on velvollinen korvaamaan hoidosta sen kustannuksen, jonka vahingoittunut olisi itse joutunut maksamaan vastaavasta hoidosta julkisena terveydenhuoltona sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaan.

Jos sairaanhoitoa julkisena terveydenhuoltona antava terveydenhuollon toimintayksikkö laiminlyö sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 13 b §:n 1 momentissa tarkoitettua, hoidon aloittamista koskevan ilmoituksen tekemisen määrääjässä, vakuutuslaitos on velvollinen maksamaan mainitun lain 13 a §:n mukaan määräytyvän maksun kunnalle tai kuntayhtymälle vasta hoidosta, jota annetaan sen jälkeen, kun ilmoitusvelvollisuus on täytetty.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 13 a §:n 1 momentissa tarkoitettua maksua ei suoriteta tapaturman aiheuttaman vamman tai sairauden vuoksi annetusta pysyvästä ympärivuorokautisesta laitoshoidosta. Laitoshoidoa ei voida katsoa pysyväksi ennen kuin hoito on jatkunut yhdenjaksoisesti vähintään kolmen kuukauden ajan.

22 §

Korvauksen saamiseksi työntekijä on velvollinen ottamaan vastaan lääkärin määräämä hoitoa, joka tarkoittaa hänen työ- tai toimintakykynsä parantamista. Tämä velvollisuus ei kuitenkaan koske hengenvaarallista toimenpidettä eikä ilman erityistä syytä Suomen ulkopuolella annettavaa hoitoa. Jos hoidon saaminen pitkittyy sen vuoksi, että työntekijä ilman hyväksyttävää syytä kieltäytyy lääkärin määräämästä hoidosta maksusitoumuksessa osoitetussa hoitopaikassa, voidaan hänelle maksettava päivärahan, tapaturmaeläkkeen ja haittarahan suorittaminen keskeyttää. Mitä tässä momentissa edellä säädetään, koskee myös tapaturmavakuutus-

lain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain (625/1991) 7§:ssä tarkoitettua lääkinnällistä kuntoutusta.

35 §

Edellä 1 momentissa tarkoitettuun vakuutusmaksuun sisällytetään määrä, jonka suuruus on 1,75 prosenttia työnantajan vakuutusmaksusta lukuun ottamatta 57 §:ssä tarkoitettua vakuutusta, käytettäväksi työsuojelun edistämiseen niin kuin siitä työsuojelurahastolaissa (407/1979) erikseen säädetään. Vakuutuslaitos suorittaa tämän määrän Tapaturmavakuutuslaitosten liitolle, joka tilittää sen työsuojelurahastolle siten kuin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään.

57 b §

Poiketen siitä, mitä 15 ja 15 b §:ssä säädetään, tämän lain 57 §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitettun vakuutuksen perusteella korvataan 15 a §:n mukainen sairaanhoito tarpeettomia kustannuksia välttämättä vahingoittuneen terveydentilaa kuitenkaan vaarantamatta. Korvauksena maksetaan se kustannusten osuus, josta vahingoittunut vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain perusteella. Tämän ylittävät kustannukset voidaan korvata, jos se on perusteltua ottaen huomioon sairaanhoidon odotusajan olennainen vaikutus työkyvyttömyyden kestoon tai muu erityinen syy. Vahingoittunut ei ole velvollinen ottamaan vastaan työtapaturman vuoksi tarpeellista hoitoa Suomen ulkopuolella, jollei erityisestä syystä muuta johdu.

60 §

Vakuutuslaitokset osallistuvat vuosittain 2, 3 ja 5 momentin mukaisiin korotuksiin ja sellaisiin 15, 15 a ja 15 b §:ssä mainittuihin korvauksiin ja maksuihin sekä tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain 7§:ssä tarkoitettuihin kuntoutuksen kustannuksiin, jotka maksetaan, kun tapaturman sattumispäivää seuraavan kalenterivuoden alusta on kulunut yli

yhdeksän vuotta. Vakuutuslaitosten välisenä jakosuhteena käytetään tällöin niiden vakuutusmaksuihin sisällytettävien, näitä korotuksia ja korvauksia varten tarkoitettujen maksujen suhdetta vähennettynä vakuutuslaitosten samana vuonna maksamien vastaavien korotusten ja korvausten määrällä. Sosiaali- ja terveysministeriö vahvistaa Tapaturmavakuutuslaitosten liiton hakemuksesta tarkemmin maksun perusteet. Vakuutuslaitokset tilittävät korotusten ja korvausten jaon mukaisen tasauksen Tapaturmavakuutuslaitosten liittoon siten kuin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella tarkemmin säädetään.

64 c §

Vakuutuslaitoksella ja Tapaturmavakuutuslaitosten liitolla on oikeus sen lisäksi, mitä viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetussa laissa säädetään, salassapitosäännösten ja muiden tiedon saantia koskevien rajoitusten estämättä antaa tämän lain toimeenpanoon perustuvia tietoja seuraavasti:

8) luottotietotoimintaa harjoittavalle rekisterinpitäjälle vakuutuksenottajaan ja vakuutamisvelvolliseen tämän lain perusteella kohdistuvasta ulosottokelpoisesta saatavastaan;

9) lain 15 §:n 1 momentissa tarkoitettulle terveydenhuollon toimintayksikölle ja itsenäiselle ammatinharjoittajalle vahingoittunutta koskevat tiedot, jotka ovat välttämättömiä maksusitoumusta koskevaa vahingoittuneen hoidon tarpeen ja hoidon kustannusten arviointia varten.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2005.

Tätä lakia sovelletaan sellaisiin työtapaturmiin, jotka ovat sattuneet, ja sellaisiin ammattitauteihin, jotka ovat ilmenneet tämän lain tultua voimaan.

Tämän lain 14 §:n 4 momenttia sovelletaan lain voimaan tultua syntyneisiin lääkärintutkimuksista ja työtekijän työolosuhdetietojen hankkimisesta aiheutuneisiin kuluihin. Mainittujen kulujen korvaaminen edellyttää lisäksi, että tapaturma on sattunut ja ammattitautiepäilyssä työterveyshuoltoon perehtynyt lääkäri on ensimmäisen kerran perustellusti epäillyt sairautta ammattitaudiksi tämän lain

tultua voimaan.

Tämän lain 60 §:n 6 momenttia sovelletaan myös sellaisiin korotuksiin, korvauksiin, maksuihin ja kustannuksiin, jotka perustuvat

tapaturmaan, joka on sattunut, tai ammattitautiin, joka on ilmennyt ennen tämän lain voimaantuloa.

2.

Laki

tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta 27 päivänä maaliskuuta 1991 annetun lain (625/1991) 1 §:n 1 momentti, 7 §:n 1 momentti ja 2 momentin 7 kohta ja 9 § seuraavasti:

1 §

Soveltamisala

Tässä laissa säädetään tapaturmavakuutuslaissa (608/1948) tarkoitetun työtapaturman ja ammattitautilaissa (1343/1988) tarkoitetun ammattitaudin johdosta tarvittavan kuntoutuksen korvaamisesta Suomessa asuvalle sekä sellaiselle henkilölle, johon sovelletaan tämän lain osalta Suomea sitovaa sosiaaliturvasopimusta tai sosiaaliturvaa koskevaa kansainvälistä säädöstä.

7 §

Työ- tai toimintakykyyn liittyvä kuntoutus

Kuntoutuksena korvataan siltä osin kuin sitä ei ole sairaanhoitona säädetty kansanterveyslain (66/1972) mukaan terveyskeskuksen tai erikoissairaanhoitolain (1062/1989) mukaan sairaanhoitopiiriin tehtäväksi, vakuutuslaitoksen maksusitoumuksella valitsemassa kuntoutuspaikassa annetuista kuntoutujan työ- tai toimintakyvyn tai sosiaalisen toimintakyvyn ja suoriutumisen edistämiseksi ja ylläpitämiseksi tarvittavista toimenpiteistä ai-

heutuvat kustannukset.

Kuntoutuksen kustannuksina korvataan:

7) vaikeasti vammaiselle palveluasumisesta aiheutuvista lisäkustannuksista enintään tapaturmavakuutuslain 20 §:n 2 momentissa tarkoitetun ylimmän haittalisän kaksinkertainen määrä päivältä;

9 §

Kuntoutuksen keskeyttäminen

Jos kuntoutus keskeytyy tai kuntoutustarpeen ja -mahdollisuuksien selvittäminen pitkittyy tai keskeytyy tai kuntoutuksen alkaminen viivästyy kuntoutujasta riippuvasta syystä, joka ei ole korvattavan vamman seurausta, keskeytymisen tai viivästymisen ajalta ei suoriteta korvausta 8 §:n 1—3 momentin mukaisesti.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2005.

Tätä lakia sovelletaan sellaisiin tapaturmiin, jotka ovat sattuneet, ja sellaisiin ammattitauteihin, jotka ovat ilmenneet tämän lain tultua voimaan.

3.

Laki**liikennevakuutuslain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
lisätään 26 päivänä kesäkuuta 1959 annetun liikennevakuutuslain (279/1959) 6 §:ään, sellaisena kuin se on osaksi laeissa 361/1993 ja 310/1964, uusi 5 momentti, sekä lakiin uusi 6 a, 6 b, 18 b ja 21 c §, seuraavasti:

6 §

Liikennevahingosta johtuvan sairaanhoidon kustannusten korvaamisesta säädetään lisäksi tämän lain 6 a ja 6 b §:ssä.

6 a §

Vahingoittuneella on oikeus saada korvaus vamman tai sairauden johdosta tarpeellisesta sairaanhoidosta, jota annetaan tarpeettomia kustannuksia välttämättä kansanterveyslain (66/1972) ja erikoissairaanhoitolain (1062/1989) perusteella julkisena terveydenhuoltona, yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990) tarkoitettuna palveluna tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettuna itsenäisenä ammatinharjoittajana, jos vakuutusyhtiö on antanut maksusitoumuksen hoidon korvaamisesta siten kuin jäljempänä säädetään.

Vakuutusyhtiöllä on oikeus maksusitoumuksella valita vahingoittuneen vamman tai sairauden edellyttämä hoitopaikka. Hoitopaikan on oltava sellainen, jossa vahingoittunut saa liikennevahingon aiheuttaman vamman tai sairauden edellyttämän hoidon. Vakuutusyhtiön on viipymättä ilmoitettava antamastaan maksusitoumuksesta vahingoittuneelle tai tämän edunvalvojalle sekä julkisen terveydenhuollon toimintayksikölle, jossa vahingoittunutta hoidetaan.

Edellä 1 momentissa tarkoitettua maksusitoumusta ei kuitenkaan vaadita ensimmäiseen lääkärin vastaanottokäyntiin ja siihen välittömästi liittyviin vähäisiin hoitotoimenpiteisiin. Vähäisellä hoitotoimenpiteellä tarkoitetaan tavanomaista, vastaanottokäynnin yhteydessä tehtävää röntgentutkimusta, kipsausta, sidontaa tai muuta näihin rinnastettavaa toimenpidettä. Maksusitoumusta ei vaadita myöskään kiireelliseen sairaanhoitoon, joka on välttämätöntä vammasta tai sairaudesta vahingoittuneen terveydelle aiheutuvan välittömän uhan vuoksi.

6 b §

Tämän lain 6 a §:n 1 momentin tarkoitettua julkisena terveydenhuoltona annetusta hoidosta suoritetaan vahingoittuneelle korvauksena häneltä hoidosta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) perusteella peritty asiakasmaksu. Jollei tässä laissa toisin säädetä, vakuutusyhtiön on lisäksi suoritettava sairaanhoitopalvelun järjestävälle kunnalle tai kuntayhtymälle hoidon tuottamisesta aiheutuneista kustannuksista sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 13 a §:n mukaan määräytyvä maksu.

Tämän lain 6 a §:n 1 momentissa tarkoitettua yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain mukaisena palveluna annetusta ja itsenäisenä ammatinharjoittajana annetusta hoi-

dosta suoritetaan korvaus maksusitoumuksen mukaan.

Jos 2 momentissa tarkoitettu hoito koskee 6 a §:n 3 momentin mukaista kiireellistä hoitoa taikka ensimmäistä lääkäri- ja käyntiä ja siihen välittömästi liittyviä vähäisiä hoitotoimenpiteistä, korvaus suoritetaan aiheutuneiden tarpeellisten kustannusten mukaan. Kiireellisestä hoidosta sekä ensimmäisestä lääkäri- ja käynnistä ja siihen liittyvistä vähäisistä hoitotoimenpiteistä julkisessa terveydenhuollossa suoritetaan korvaus 1 momentin mukaan.

Jos vahingoittuneen hoitoa jatketaan muussa kuin maksusitoumuksen mukaisessa hoitopaikassa, vakuutusyhtiö on velvollinen korvaamaan hoidosta sen kustannuksen, jonka vahingoittunut olisi itse joutunut maksamaan vastaavasta hoidosta julkisena terveydenhuoltona sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaan.

Jos sairaanhoitoa julkisena terveydenhuoltona antava terveydenhuollon toimintayksikkö laiminlyö sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 13 b §:n 1 momentissa tarkoitettua hoidon aloittamista koskevan ilmoituksen tekemisen, vakuutusyhtiö on velvollinen maksamaan mainitun lain 13 a §:n mukaan määräytyvän maksun kunnalle tai kuntayhtymälle vasta hoidosta, jota annetaan sen jälkeen, kun ilmoitusvelvollisuus on täytetty.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 13 a §:n 1 momentissa tarkoitettua maksua ei suoriteta liikennevahingon aiheuttaman vamman tai sairauden vuoksi annetusta pysyvästä ympärivuorokautisesta laitoshoidosta. Laitoshoidon ei voida katsoa pysyväksi ennen kuin hoito on jatkunut yhdenjaksoisesti vähintään kolmen kuukauden ajan.

18 b §

Tämän lain mukaista vakuutustoimintaa harjoittavat vakuutusyhtiöt osallistuvat vuosittain eräiden liikennevahingonkorvausten sitomisesta palkkatasoon annetun lain (875/1971) mukaisiin korotuksiin siten kuin siitä jäljempänä 2—5 momentissa säädetään. Vastaavasti ne osallistuvat sellaisiin tämän lain 6, 6 a ja 6 b §:ssä mainittuihin sairaan-

hoidon kustannusten korvauksiin ja liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain (626/1991) 7 §:ssä tarkoitettuihin kuntoutuksesta aiheutuneisiin kustannuksiin, jotka maksetaan, kun liikennevahingon vuoden 2004 jälkeistä sattumispäivää seuraavan vuoden alusta on kulunut yli yhdeksän vuotta, tai jotka maksetaan vuoden 2014 jälkeen ennen vuotta 2005 sattuneista vahingoista.

Liikennevakuutuslain mukaista vakuutusta harjoittavien vakuutusyhtiöiden on osallistuttava 1 momentissa tarkoitettuihin kunakin vuonna maksettaviin korvauksiin niiden samana vuonna Suomessa saamien liikennevakuutuksen vakuutusmaksutulojen mukaisessa suhteessa. Vakuutusyhtiön on maksettava Liikennevakuutuskeskukselle osuutensa 1 momentissa tarkoitetuista korvauksista vähennettynä vakuutusyhtiön samana vuonna maksamien vastaavien korvausten määrällä.

Kunkin vakuutusyhtiön on maksettava Liikennevakuutuskeskukselle ennakkoa 2 momentissa tarkoitettua maksuosuudestaan. Ennako määrätään vakuutuslaitosten kohdentumisvuonna maksettaviksi arvioitujen korvausmäärien ja edellisen vuoden tilinpäätöksen mukaisten liikennevakuutuksen vakuutusmaksutulojen perusteella. Liikennevakuutuskeskus tekee vuosittain arvion korvausmäärästä ja määrää vakuutusyhtiön ennakkona maksettavien tasauserien suuruuden.

Liikennevakuutuskeskus vahvistaa kunkin vakuutusyhtiön lopullisen osuuden mukaisen tasauksen sen jälkeen, kun liikennevakuutuksen vakuutusmaksutulo ja 1 momentissa tarkoitettut korvaukset on tilinpäätöksen yhteydessä ilmoitettu.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella annetaan tarvittaessa tarkemmat säännökset ajankohdista, jolloin Liikennevakuutuskeskuksen on viimeistään määrättävä tässä pykälässä tarkoitettujen ennakkona maksettavien ja lopullisten tasauserien suuruudet samoin kuin ajankohdat tähän liittyvästä tilittämistä sekä vakuutusyhtiöiden tasauserien suorittamisajankohdista.

21 c §

Vakuutusyhtiöllä on oikeus, vaitiolovelvollisuuden rikkomista ja vaitiolovelvollisuuden

piiriin kuuluvien tietojen luovuttamista koskevien säännösten estämättä, antaa 6 a §:n 1 momentissa tarkoitettuja palveluja tarjoaville terveydenhuollon toimintayksiköille ja itsenäiselle ammatinharjoittajille sellaiset vahingoittunutta koskevat tiedot, jotka ovat välttämättömiä 6 a §:n 2 momentissa tarkoitettua maksusitoumusta koskevaa vahingoittuneen hoidon tarpeen ja hoidon kustannusten arviointia varten.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammi-kuuta 2005.

Tätä lakia sovelletaan sellaisiin liikennevahinkoihin, jotka ovat sattuneet tämän lain

voimaan tultua. Tämän lain 18 b §:ää sovelletaan myös ennen lain voimaan tuloa sattuneisiin vahinkoihin.

Tällä lailla kumotaan eräiden liikennevahingon korvausten sitomisesta palkkatasoon 17 päivänä joulukuuta 1971 annetun lain (875/1971) 3 §:n 2 momentti, sellaisena kuin se on laissa 362/1993, ja 15 päivänä joulukuuta 2000 annettu sosiaali- ja terveysministeriön asetus eräiden liikennevahingonkorvausten sitomisesta palkkatasoon annetussa laissa tarkoitetuista korotuksista aiheutuvien kulujen jakamisesta vakuutusyhtiöiden ja Liikennevakuutuskeskuksen kesken (1107/2000).

4.

Laki

liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta 27 päivänä maaliskuuta 1991 annetun lain (626/1991) 1 §, 7 §:n 1 momentti ja 9 § seuraavasti:

1 §

Soveltamisala

Tässä laissa säädetään liikennevakuutuslaissa (279/1959) tarkoitetun liikennevahingon johdosta tarvittavan kuntoutuksen korvaamisesta Suomessa asuvalle sellaiselle henkilölle, johon sovelletaan tämän lain osalta Suomea sitovaa sosiaaliturvasopimusta tai sosiaaliturvaa koskevaa kansainvälistä säädöstä.

7 §

Työ- tai toimintakykyyn liittyvä kuntoutus

Kuntoutuksena korvataan, siltä osin kuin sitä ei ole sairaanhoitona säädetty kansanter-

veyslain (66/1972) mukaan terveyskeskuksen tai erikoissairaanhoidon (1062/1989) mukaan sairaanhoitopiiriin tehtäväksi, vakuutusyhtiön maksusitoumuksella valitsemassa kuntoutuspaikassa annetuista kuntoutujan työ- tai toimintakyvyn tai sosiaalisen toimintakyvyn ja suoriutumisen edistämiseksi ja ylläpitämiseksi tarvittavista toimenpiteistä aiheutuvat kustannukset.

9 §

Kuntoutuksen keskeytyminen

Jos kuntoutus keskeytyy tai kuntoutustarpeen ja -mahdollisuuksien selvittäminen pitkittyä tai keskeytyy tai kuntoutuksen alkami-

nen viivästyy kuntoutujasta riippuvasta syystä, joka ei ole korvattavan vamman seurausta, tällaisen keskeytymisen tai viivästymisen ajalta ei suoriteta korvausta 8 §:n mukaisesti.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammi-kuuta 2005. Tätä lakia sovelletaan sellaisiin liikennevahinkoihin, jotka ovat sattuneet tämän lain voimaan tultua.

5.

Laki

maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti muutetaan 23 päivänä joulukuuta 1981 annetun maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain (1026/1981) 14 § ja 21 §:n 5 momentti, sellaisina kuin ne ovat, 14 § osaksi laissa 449/1994 ja 21 §:n 5 momentti laissa 902/1996, sekä

lisätään 12 §:ään, sellaisena kuin se on laeissa 1644/1992 ja 977/1993, uusi 2 momentti, jolloin nykyinen 2 ja 3 momentti siirtyvät 3 ja 4 momentiksi, 21 §:ään, sellaisena kuin se on mainituissa laeissa 977/1993 ja 902/1996 sekä laissa 924/2003, uusi 6 momentti ja lakiin uusi 21 a § seuraavasti:

12 §

Edellä 1 momentissa tarkoitettua korotusta varten on esitettävä selvitys maatalousyrittäjätöiminnan laadussa, laajuudessa tai muodossa taikka maatalousyrittäjän työpanoksessa tapahtuneista muutoksista. Selvityksenä voidaan myös esittää työansioita koskevat tiedot maatalousyrittäjän kirjanpidosta tai verotusta varten pidettävistä muistiinpanoista.

14 §

Edellä 13 §:n 1 momentissa mainittuja työturvallisuuskuluja varten varataan tapaturmavakuutuksen kokonaiskustannuksista 1,75 prosenttia. Tätä määrää tapaturmavakuutuslaitos käyttää maatalousyrittäjien etuja palvelevan työsuojelun edistämiseen. Mainittuja varoja voidaan käyttää myös maatalousyrittä-

jien etuja palvelevaa työsuojelua ja työolosuhteiden kehittämistä koskevaan tutkimukseen, koulutukseen ja tiedottamiseen.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään tarvittaessa tarkemmin työturvallisuuskuluja varten kertyvien varojen käytöstä.

21 §

Maatalousyrittäjällä, jota koskee tämän lain mukainen työvahinkoturva, on oikeus sosiaali- ja terveysministeriön vahvistamin ehdoin ja maksuin vakuuttaa itsensä muunkin kuin tässä laissa tai tapaturmavakuutuslaissa tarkoitetun tapaturman varalta. Vakuutusta ei voi saada tapaturmavakuutuslain 4 §:n 2 momentin 7 kohdassa tarkoitetun kipeytymisen eikä sanotun lain 4 a §:ssä tarkoitetun pahoinpitelystä tai muusta toisen henkilön tahallisesta teosta aiheutuneen vamman tai sairauden varalta.

Edellä 1 ja 5 momentissa tarkoitetut vakuutukset katsotaan tämän lain mukaisiksi vakuutuksiksi.

21 a §

Poiketen siitä, mitä tapaturmavakuutuslain 15 §:ssä ja 15 b §:ssä säädetään, tämän lain 21 §:n 5 momentissa tarkoitetun vakuutuksen perusteella korvataan tapaturmavakuutuslain 15 a §:n mukainen sairaanhoito tarpeettomia kustannuksia välttämällä vahingoittuneen terveydentilaa kuitenkaan vaarantamatta. Korvauksena maksetaan se kustannusten osuus, josta vahingoittunut vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) perusteella. Tämän ylittävät kus-

tannukset voidaan korvata, jos se on perusteltua ottaen huomioon sairaanhoidon odotusajan olennainen vaikutus työkyvyttömyyden keston 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 tammikuuta 2005. Tätä lakia sovelletaan sellaisiin työtapaturmiin, jotka ovat sattuneet, ja sellaisiin ammattitauteihin, jotka ovat ilmenneet tämän lain tultua voimaan.

Tällä lailla kumotaan 21 päivänä toukokuuta 1982 annetun maatalousyrittäjien tapaturmavakuutusasetuksen (375/1982) 6 §.

6.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
lisätään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 3 päivänä elokuuta 1992 annettuun lakiin (734/1992) uusi 13 a ja 13 b § seuraavasti:

13 a §

Lakisääteisen tapaturmavakuutuksen ja liikennevakuutuksen perusteella korvattavaa sairaanhoitoa koskeva maksu

Jos palvelun käyttäjällä on oikeus korvaukseen hoidosta tapaturmavakuutuslain, maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain, sotilastapaturmalain (1211/1990), valtion virkamiesten tapaturmakorvauksesta annetun lain (449/1990), liikennevakuutuslain, tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain (625/1991), liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta

kuntoutuksesta annetun lain (626/1991) tai ammattitautilain (1343/1988) nojalla taikka muun lain perusteella, jossa säädetty korvaus määräytyy tapaturmavakuutuslain säännösten mukaan, hoitopalvelun järjestämisestä vastaavalla kunnalla tai kuntayhtymällä on oikeus saada mainittujen lakien perusteella korvausvelvolliselta vakuutuslaitokselta tai valtiokonttorilta mainituissa laeissa säädettyin edellytyksin maksu, joka vastaa enintään hoitopalvelun järjestämisestä aiheutuneiden kustannusten määrää vähennettynä palvelun käyttäjältä perityllä asiakasmaksulla.

Hoitopalvelun järjestämisestä aiheutuvilla kustannuksilla tarkoitetaan 1 momentissa

maksua, jonka kuntayhtymän ulkopuolinen kunta erikoissairaanhoidon lain 42 ja 43 §:n nojalla maksaisi kuntayhtymälle asukkaansa hoitokustannuksista, jos hoito tulisi kunnan maksettavaksi. Jos palvelun käyttäjä saa hoitoa kotikuntansa ylläpitämässä terveyskeskuksessa, sairaalassa tai muussa terveydenhuollon toimintayksikössä, tarkoitetaan palvelun järjestämisestä aiheutuville kustannuksilla maksua, joka kansanterveyslain 22 §:n 2 momentin nojalla perittäisiin toisesta kunnasta olevan potilaan kotikunnalta.

Sairaanhoidon palvelun antanut julkisen terveydenhuollon toimintayksikkö tai sairaanhoidon palvelun järjestämisestä vastuussa oleva kunta tai kuntayhtymä ei ole asianosainen asiassa, joka koskee hoitopalvelun käyttäjän oikeutta korvaukseen vammasta tai sairaudesta 1 momentissa tarkoitettujen lakien perusteella.

13 b §

Terveydenhuollon toimintayksikön ilmoitusvelvollisuus

Kansanterveyslain tai erikoissairaanhoidon lain perusteella sairaanhoitoa julkisena terveydenhuollon antavan terveydenhuollon toimintayksikön on viipymättä, kuitenkin viimeistään kymmenen arkipäivän kuluessa hoidon alkamisesta ilmoitettava salassapitosäännösten ja muiden tiedonsaantia koskevien säännösten estämättä 13 a §:n 1 momentissa tarkoitettulle vakuutuslaitokselle tai valtiokonttorille sellaisen hoidon aloittamisesta, joka todennäköisesti johtuu niiden korvausvelvollisuuden piiriin kuuluvasta vammasta tai sairaudesta. Ilmoitusvelvollisuus ei koske tapaturmavakuutuslain 15 §:n 3 momentin 1 ja 2 virkkeessä ja liikennevakuutuslain 6 a §:n 3 momentin 1 ja 2 virkkeessä tarkoi-

tettua hoitoa. Ilmoitukseen on sisällytettävä terveydenhuollon toimintayksikön hallussa olevat tiedot vamman tai sairauden laadusta ja tapaturmasta, ammattitaudista tai liikennevahingosta sekä vahingoittuneen henkilötiedot. Tapaturmissa ja ammattitauoissa ilmoitukseen on sisällytettävä myös tiedot vahingoittuneen työnantajasta ja vakuutuslaitoksesta, jossa työnantajan työntekijät on vakuutettu, sekä liikennevahingoissa liikennevahingosta vastuullisesta tai siihen osallisista moottoriajoneuvoista ja näiden liikennevakuutuslaitoksista. Lisäksi ilmoitukseen on merkittävä tiedot hoidon alkamispäivästä ja hoitotoimenpiteistä, hoitosuunnitelmasta ja sen kustannuksista sekä muut maksusitoumuksen antamista varten välttämättömät tiedot. Jos korvausvelvollinen vakuutuslaitos ei ole terveydenhuollon toimintayksikön tiedossa, ilmoitus tehdään työtapaturmissa ja ammattitauoissa Tapaturmavakuutuslaitosten liitolle ja liikennevahingoissa Liikennevakuutuskeskukselle.

Kansanterveyslain tai erikoissairaanhoidon lain perusteella sairaanhoitoa julkisena terveydenhuollon antavan terveydenhuollon toimintayksikön on pyynnöstä annettava viipymättä vakuutuslaitokselle tapaturmavakuutuslain 15 §:ssä ja liikennevakuutuslain 6 a §:ssä tarkoitettua maksusitoumusta varten tarpeelliset tiedot siitä, milloin potilas otetaan hoitoon, ja hoidosta todennäköisesti aiheutuvista kustannuksista.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2005.

Tätä lakia sovelletaan palvelun tuottamisesta aiheutuviin kustannuksiin, jotka johtuvat sellaisista lain 13 a §:n 1 momentissa tarkoitetuista vahingoista, jotka ovat sattuneet tai ilmenneet tämän lain tultua voimaan.

7.

Laki**sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 45 a §:n muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta 3 päivänä elokuuta 1992 annetun lain (733/1992) 45 a §, sellaisena kuin se on laeissa 1409/2001, 585/2002, 1187/2002 ja 1224/2003 seuraavasti:

45 a §

Kunnan omarahoitussuuden korottaminen

Edellä 17 §:ssä säädettyä kunnan omarahoitussuutta asukasta kohden korotetaan seuraavasti:

- 1) asumistuen ja muiden ensisijaisten etuuskien yhteensovittamisen johdosta omarahoitussuutta korotetaan 7,74 eurolla vuonna 1998 ja 17,16 eurolla vuodesta 1999;
- 2) asumistuessa hyväksyttävien enimmäisasumismenojen ja työmarkkinatuen lapsikorotuksen tason korottamiseen liittyvien toimeentulotukimenojen vähenemisen johdosta omarahoitussuutta korotetaan 0,65 eurolla vuodesta 2002;

3) maahanmuuttajien erityistuesta annetussa laissa (1192/2002) tarkoitettuun tukeen liittyvän toimeentulotukimenojen vähenemisen johdosta omarahoitussuutta korotetaan 0,67 eurolla vuonna 2003 ja 2,99 eurolla vuodesta 2004; sekä

4) lakisääteisen tapaturmavakuutuksen ja liikennevakuutuksen sairaanhoitokustannusten täyskustannusvastuun toteuttamisen johdosta omarahoitussuutta korotetaan 9,94 eurolla vuodesta 2005.

Omarahoitussuuden korotus otetaan edellä säädetyn suuruisena huomioon myöhemässä valtion ja kuntien välisessä kustannustenjaon tarkistuksessa.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammi-kuuta 2005.

Helsingissä 14 päivänä syyskuuta 2004

Tasavallan Presidentti

TARJA HALONEN

Sosiaali- ja terveysministeri *Sinikka Mönkäre*

*Liite
Rinnakkaistekstit*

1.

Laki

tapaturmavakuutuslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan 20 päivänä elokuuta 1948 annetun tapaturmavakuutuslain (608/1948) 14 §:n 4 momentti, 15 §, 22 §:n 1 momentti, 35 §:n 4 momentti, 60 §:n 6 momentti ja 64 c §:n 1 momentin 8 kohta,

sellaisina kuin ne ovat, 14 §:n 4 momentti laissa 1344/1988, 15 § osaksi laissa 143/2003, 22 §:n 1 momentti, 35 §:n 4 momentti ja 60 §:n 6 momentti laissa 1204/1996 ja 64 c §:n 1 momentin 8 kohta laissa 723/2002, sekä

lisätään lakiin uusi 15 a, 15 b ja 57 b § sekä lain 64 c §:n 1 momenttiin, sellaisena kuin se on mainitussa laissa 723/2002, uusi 9 kohta seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

14 §

14 §

Siitä riippumatta, mitä 1 momentissa on säädetty, työntekijälle korvataan työtapaturman aiheuttamaksi epäillystä vammasta tai ammattitaudin selvittämisestä aiheutuneet 41 §:n 5 momentissa tarkoitetut perustellut ja tarpeelliset kulut lääkärintutkimuksesta ja työntekijän sairauden työperäisyyden selvittämiseen tarvittavien työolosuhdetietojen hankkimisesta, vaikka vamma tai sairaus ei osoittaudukaan korvattavan työtapaturman aiheuttamaksi tai korvattavaksi ammattitaudiksi. Epäiltäessä sairautta ammattitaudiksi korvauksen suorittaminen edellyttää, että tutkimus perustuu työterveyshuoltoon perehtyneen lääkärin arviointiin ja tutkittavan henkilön työolosuhdetietoihin.

Siitä riippumatta, mitä 1 momentissa säädetään, työntekijälle korvataan työtapaturman aiheuttamaksi epäillystä vammasta tai ammattitaudin selvittämisestä aiheutuneet 41 §:n 5 momentissa tarkoitetut perustellut ja tarpeelliset kulut lääkärintutkimuksesta ja työntekijän sairauden työperäisyyden selvittämiseen tarvittavien työolosuhdetietojen hankkimisesta, vaikka vamma tai sairaus ei osoittaudukaan korvattavan työtapaturman aiheuttamaksi tai korvattavaksi ammattitaudiksi. Epäiltäessä sairautta ammattitaudiksi korvauksen suorittaminen edellyttää, että tutkimus perustuu työterveyshuoltoon perehtyneen lääkärin arviointiin ja tutkittavan henkilön työolosuhdetietoihin. *Tätä momenttia sovellettaessa on muutoin voimassa, mitä 15 ja 15 b §:ssä säädetään.*

15 §

Sairaanhoidon kuuluu:

1) lääkärin antama tai määräämä tarpeellinen hoito taikka, jollei sellaista hoitoa ole saatavissa, koulutetun sairaanhoitajan antama tai muu tarpeellinen hoito;

2) lääkärin määräämät lääkkeet ynnä tarpeelliset puhdistusaineet ja sidostarpeet;

3) tarpeellisten tekojäsenten ja muiden apuneuvojen hankkiminen omaksi tai käytettäväksi sekä niiden korjaaminen ja uusiminen, milloin se olosuhteisiin katsoen on kohtuullista; sekä

4) harkinnan mukaan opaskoiran antaminen sokean käytettäväksi.

Sairaanhoidon korvataan myös avuttomassa tilassa olevalle vahingoittuneelle erityisessä laitoksessa annettu pysyvä hoito.

Sairaanhoidon korvataan niin ikään siitä aiheutuvat välttämättömät matkakustannukset.

Sairaanhoidon 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.

15 §

Vahingoittuneella on oikeus saada korvaus vamman tai sairauden johdosta tarpeellisesta sairaanhoidosta, jota annetaan tarpeettomia kustannuksia välttämättä kansanterveyslain (66/1972) tai erikoissairaanhoidon lain (1062/1989) perusteella julkisena terveydenhuollona, yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990) tarkoitettuna palveluna tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettuna itsenäisenä ammatinharjoittajana palveluna, jos vakuutuslaitos on antanut maksusitoumuksen hoidon korvaamisesta siten kuin jäljempänä säädetään.

Vakuutuslaitoksella on oikeus maksusitoumuksella valita vahingoittuneen vamman tai sairauden edellyttämä hoitopaikka. Hoitopaikan on oltava sellainen, jossa vahingoittunut saa tapaturman aiheuttaman vamman tai sairauden edellyttämän hoidon. Vakuutuslaitoksen on viipymättä ilmoitettava antamastaan maksusitoumuksista vahingoittuneelle tai tämän edunvalvojalle sekä julkisen terveydenhuollon toimintayksikölle, jossa vahingoittunutta hoidetaan.

Edellä 1 momentissa tarkoitettua maksusitoumusta ei kuitenkaan vaadita ensimmäiseen lääkärin vastaanottokäyntiin ja siihen välittömästi liittyvään vähäiseen hoitotoimenpiteeseen. Vähäisellä hoitotoimenpiteellä tarkoitetaan tavanomaista, vastaanottokäynnin yhteydessä tehtävää röntgentutkimusta, kipsausta, sidontaa tai muuta näihin rinnastettavaa toimenpidettä. Maksusitoumusta ei vaadita myöskään kiireelliseen sairaanhoidon, joka on välttämättömä vammasta tai sairaudesta vahingoittuneen terveydentilalle aiheutuvan välittömän uhan vuoksi.

15 a §

Tämän lain 15 §:n mukaan korvattavaan sairaanhoidon kuuluu:

1) lääkärin antama tai määräämä hoito;

2) lääkärin määräämät lääkkeet ja hoitotarvikkeet;

Ehdotus

3) proteesien ja muiden apuvälineiden hankkiminen vahingoittuneen omaksi tai hänen käytettäväkseen sekä niiden välttämätön huolto ja uusiminen;

4) vahingoittuneen käyttöön annettava opaskoira, ja

5) tapaturman aiheuttaman vamman tai sairauden vuoksi tarpeellinen laitoshoido.

Sairaanhoitona korvataan myös siitä aiheutuvat välttämättömät matkakustannukset.

15 b §

Tämän lain 15 §:n 1 momentissa tarkoitusta julkisena terveydenhuoltona annetusta hoidosta suoritetaan vahingoittuneelle korvauksena häneltä hoidosta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain(734/1992) perusteella peritty asiakasmaksu. Jollei tässä laissa toisin säädetä, vakuutuslaitoksen on lisäksi suoritettava sairaanhoitopalvelun järjestävälle kunnalle tai kuntayhtymälle hoidon tuottamisesta aiheutuneista kustannuksista sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 13 a §:n mukaan määräytyvä maksu.

Tämän lain 15 §:n 1 momentissa tarkoitusta yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain mukaisena palveluna annetusta ja itsenäisenä ammatinharjoittajana annetusta hoidosta suoritetaan korvaus maksusitoumuksen mukaan.

Jos 2 momentissa tarkoitettu hoito koskee 15 §:n 3 momentin mukaista kiireellisestä hoitoa tai ensimmäistä lääkäri- ja lääkärissäkäyntiä ja siihen välittömästi liittyviä vähäisiä hoitotoimenpiteitä, korvaus suoritetaan aiheutuneiden tarpeellisten kustannusten mukaan. Kiireellisestä hoidosta sekä ensimmäisestä lääkäri- ja lääkärissäkäynnistä ja siihen liittyvistä vähäisistä hoitotoimenpiteistä julkisessa terveydenhuollossa suoritetaan korvaus 1 momentin mukaan.

Avohoidossa olevalle vahingoittuneelle tämän lain 15 a §:n 2—4 kohdassa tarkoitusta sairaanhoidosta aiheutuneista kustannuksista suoritetaan korvaus aiheutuneiden tarpeellisten kustannusten mukaan.

Jos vahingoittuneen hoitoa jatketaan muussa kuin maksusitoumuksen mukaisessa hoitopaikassa, vakuutuslaitos on velvollinen

korvaamaan hoidosta sen kustannuksen, jonka vahingoittunut olisi itse joutunut maksamaan vastaavasta hoidosta julkisena terveydenhuoltona sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaan.

Jos sairaanhoitoa julkisena terveydenhuoltona antava terveydenhuollon toimintayksikkö laiminlyö sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 13 b §:n 1 momentissa tarkoitetun hoidon aloittamista koskevan ilmoituksen tekemisen määräajassa, vakuutuslaitos on velvollinen maksamaan mainitun lain 13 a §:n mukaan määräytyvän maksun kunnalle tai kuntayhtymälle vasta hoidosta, jota annetaan sen jälkeen, kun ilmoitusvelvollisuus on täytetty.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 13 a §:n 1 momentissa tarkoitettua maksua ei suoriteta tapaturman aiheuttaman vamman tai sairauden vuoksi annetusta pysyvästä ympärivuorokautisesta laitoshoidosta. Laitohoitoa ei voida katsoa pysyväksi ennen kuin hoito on jatkunut yhdenjaksoisesti vähintään kolmen kuukauden ajan.

22 §

Työntekijä on velvollinen ottamaan vastaan lääkärin määräämää hoitoa, joka tarkoittaa hänen työ- tai toimintakykynsä parantamista. Tämä velvollisuus ei kuitenkaan koske hengenvaarallista toimenpidettä eikä ilman erityistä syytä Suomen ulkopuolella annettavaa hoitoa. Sama koskee kuntoutusta sen mukaan kuin siitä erikseen säädetään. Jos työntekijä ilman hyväksyttävää syytä kieltäytyy mainitusta hoidosta tai kuntoutuksesta, voidaan hänelle maksettavan päivärahan, tapaturmaeläkkeen ja haittarahan suorittaminen keskeyttää.

22 §

Korvauksen saamiseksi työntekijä on velvollinen ottamaan vastaan lääkärin määräämää hoitoa, joka tarkoittaa hänen työ- tai toimintakykynsä parantamista. Tämä velvollisuus ei kuitenkaan koske hengenvaarallista toimenpidettä eikä ilman erityistä syytä Suomen ulkopuolella annettavaa hoitoa. Jos hoidon saaminen pitkittyy sen vuoksi, että työntekijä ilman hyväksyttävää syytä kieltäytyy lääkärin määräämästä hoidosta maksusitoumuksessa osoitetussa hoitopaikassa, voidaan hänelle maksettavan päivärahan, tapaturmaeläkkeen ja haittarahan suorittaminen keskeyttää. Mitä tässä momentissa edellä säädetään, koskee myös tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavaa kuntoutuksesta annetun lain (625/1991) 7 §:ssä tarkoitettua lääkinnällistä kuntoutusta.

35 §

Edellä 1 momentissa tarkoitettuun vakuutusmaksuun sisällytetään määrä, jonka suuruus on kaksi prosenttia työnantajan vakuutusmaksusta lukuun ottamatta 57 §:ssä tarkoitettuja vakuutuksia, käytettäväksi työsuojelun edistämiseen niin kuin siitä työsuojelurahastolaissa (407/1979) erikseen säädetään. Vakuutuslaitos suorittaa tämän määrän Tapaturmavakuutuslaitosten liitolle, joka tilittää sen työsuojelurahastolle siten kuin asetuksella säädetään.

35 §

Edellä 1 momentissa tarkoitettuun vakuutusmaksuun sisällytetään määrä, jonka suuruus on 1,75 prosenttia työnantajan vakuutusmaksusta lukuun ottamatta 57 §:ssä tarkoitettua vakuutusta, käytettäväksi työsuojelun edistämiseen niin kuin siitä työsuojelurahastolaissa (407/1979) erikseen säädetään. Vakuutuslaitos suorittaa tämän määrän Tapaturmavakuutuslaitosten liitolle, joka tilittää sen työsuojelurahastolle siten kuin *sosiaali- ja terveysministeriön* asetuksella säädetään.

57 b §

Poiketen siitä, mitä 15 ja 15 b §:ssä säädetään tämän lain 57 §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitettun vakuutuksen perusteella korvataan 15 a §:n mukainen sairaanhoito tarpeettomia kustannuksia välttämättä vahingoittuneen terveydentilaa kuitenkaan vaarantamatta. Korvauksena maksetaan se kustannusten osuus, josta vahingoittunut vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain perusteella. Tämän ylittävät kustannukset voidaan korvata, jos se on perusteltua ottaen huomioon sairaanhoidon odotusajan olennainen vaikutus työkyvyttömyyden keston tai muu erityinen syy. Vahingoittunut ei ole velvollinen ottamaan vastaan työtapaturman vuoksi tarpeellista hoitoa Suomen ulkopuolella, jollei erityisestä syystä muuta johdu.

60 §

Vakuutuslaitokset osallistuvat 2, 3 ja 5 momentin mukaisiin korotuksiin ja sellaisiin 15 §:ssä mainittuihin korvauksiin, jotka maksetaan, kun tapaturman sattumispäivää seuraavan vuoden alusta on kulunut yli yhdeksän vuotta, *siten kuin ministeriö määrää*. Vakuutuslaitokset tilittävät korotusten ja korvausten jaon mukaisen tasauksen Tapaturmavakuutuslaitosten liittoon siten kuin asetuksella säädetään.

60 §

Vakuutuslaitokset osallistuvat vuosittain 2, 3 ja 5 momentin mukaisiin korotuksiin ja sellaisiin 15, 15 a ja 15 b §:ssä mainittuihin korvauksiin ja maksuihin sekä tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain 7 §:ssä tarkoitettuihin kuntoutuksen kustannuksiin, jotka maksetaan, kun tapaturman sattumispäivää seuraavan kalenterivuoden alusta on kulunut yli yhdeksän vuotta. *Vakuutuslaitosten välisenä jakosuhteena käytetään tällöin nii-*

den vakuutusmaksuihin sisällytettävien, näitä korotuksia ja korvauksia varten tarkoitettujen maksujen suhdetta vähennettynä vakuutuslaitosten samana vuonna maksamiensa vastaavien korotusten ja korvausten määrällä. Sosiaali- ja terveysministeriö vahvistaa Tapaturmavakuutuslaitosten liiton hakemuksesta tarkemmin maksun perusteet. Vakuutuslaitokset tilittävät korotusten ja korvausten jaon mukaisen tasauksen Tapaturmavakuutuslaitosten liittoon siten kuin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella tarkemmin säädetään.

64 c §

Vakuutuslaitoksella ja Tapaturmavakuutuslaitosten liitolla on oikeus sen lisäksi, mitä viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetussa laissa säädetään, salassapitosäännösten ja muiden tiedon saantia koskevien rajoitusten estämättä antaa tämän lain toimeenpanoon perustuvia tietoja seuraavasti:

8) luottotietotoimintaa harjoittavalle rekisterinpitäjälle vakuutuksenottajaan ja vakuuttamisvelvolliseen tämän lain perusteella kohdistuvasta ulosottokelpoisesta saatavastaan.

64 c §

Vakuutuslaitoksella ja Tapaturmavakuutuslaitosten liitolla on oikeus sen lisäksi, mitä viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetussa laissa säädetään, salassapitosäännösten ja muiden tiedon saantia koskevien rajoitusten estämättä antaa tämän lain toimeenpanoon perustuvia tietoja seuraavasti:

8) luottotietotoimintaa harjoittavalle rekisterinpitäjälle vakuutuksenottajaan ja vakuuttamisvelvolliseen tämän lain perusteella kohdistuvasta ulosottokelpoisesta saatavastaan;

9) lain 15 §:n 1 momentissa tarkoitettulle terveydenhuollon toimintayksikölle ja itsenäiselle ammatinharjoittajalle vahingoittunutta koskevat tiedot, jotka ovat välttämättömiä maksusitoumusta koskevaa vahingoittuneen hoidon tarpeen ja hoidon kustannusten arviointia varten.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammiukuuta 2005.

Tätä lakia sovelletaan sellaisiin työtapa-turmiin, jotka ovat sattuneet, ja sellaisiin ammattitauteihin, jotka ovat ilmenneet tämän lain voimaan tultua.

Tämän lain 14 §:n 4 momenttia sovelletaan lain voimaan tultua syntyneisiin lääkirintutkimuksista ja työntekijän työolosuhdetietojen hankkimisesta aiheutuneisiin kuluihin. Mainittujen kulujen korvaaminen edellyttää lisäksi, että tapaturma on sattunut ja ammattitautiepäilyssä työterveyshuoltoon perehtynyt lääkäri on ensimmäisen kerran

Voimassa oleva laki

Ehdotus

perustellusti epäillyt sairautta ammattitaidiksi tämän lain voimassa ollessa.

Tämän lain 60 §:n 6 momenttia sovelletaan myös sellaisiin korotuksiin, korvauksiin, maksuihin ja kustannuksiin, jotka perustuvat tapaturmaan, joka on sattunut, tai ammattitautiin, joka on ilmennyt ennen tämän lain voimaantuloa.

2.

Laki

tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta 27 päivänä maaliskuuta 1991 annetun lain (625/1991) 1 §:n 1 momentti, 7 §:n 1 momentti ja 2 momentin 7 kohta ja 9 § seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

1 §

Soveltamisala

Tässä laissa säädetään tapaturmavakuutuslaissa (608/48) tarkoitetun työtapaturman ja ammattitautilaissa (1343/88) tarkoitetun ammattitaudin johdosta tarvittavan kuntoutuksen korvaamisesta Suomessa asuvalle henkilölle.

1 §

Soveltamisala

Tässä laissa säädetään tapaturmavakuutuslaissa (608/1948) tarkoitetun työtapaturman ja ammattitautilaissa (1343/1988) tarkoitetun ammattitaudin johdosta tarvittavan kuntoutuksen korvaamisesta Suomessa asuvalle *sekä sellaiselle henkilölle, johon sovelletaan tämän lain osalta Suomea sitovaa sosiaaliturvasopimusta tai sosiaaliturvaa koskevaa kansainvälistä säädöstä.*

7 §

Työ- tai toimintakykyyn liittyvä kuntoutus

Kuntoutuksena korvataan, siltä osin kuin sitä ei ole säädetty kansanterveyslain (66/72) mukaisesti terveyskeskuksen tai erikoissairaanhoidon (1062/89) mukaisesti sairaanhoitopiiriin tehtäväksi, kuntoutujan työ- tai toimintakyvyn tai sosiaalisen toimintakyvyn ja suoriutumisen edistämiseksi ja ylläpitämiseksi tarvittavista toimenpiteistä aiheutuvat kustannukset. *Kuntoutus on korvattava tämän lain mukaisesti myös silloin, kun kuntoutuja on terveyskeskuksen tai sairaalan toimesta lähetetty muualle kuntoutettavaksi.*

Kuntoutuksen kustannuksina korvataan:

7) vaikeasti vammaisille henkilöille tarpeellisista ja kohtuullisiksi katsottavista vammaisesta asuunon tarvittavista apuvälineistä ja laitteista sekä asunnon muutostöistä aiheutuvat kohtuulliset kustannukset; asunnon muutostöiden kustannusten korvaamiseen on oikeus enintään kerran viidessä vuodessa, jollei erityisen painavia syitä ole aikaisemmin tehtäville muutostöille;

9 §

Kuntoutuksen keskeytyminen

Jos kuntoutus keskeytyy tai kuntoutustarpeen ja -mahdollisuuksien selvittäminen pitkittyy tai keskeytyy tai kuntoutuksen alkaminen viivästyy kuntoutujasta riippuvasta syystä, joka ei ole korvattavan vamman seurausta, keskeytymisen tai viivästymisen ajalta ei suoriteta korvausta 7 §:n 1 ja 2 momentin mukaisesti.

7 §

Työ- tai toimintakykyyn liittyvä kuntoutus

Kuntoutuksena korvataan, siltä osin kuin sitä ei ole sairaanhoitona säädetty kansanterveyslain (66/1972) mukaan terveyskeskuksen tai erikoissairaanhoidon (1062/1989) mukaan sairaanhoitopiiriin tehtäväksi, vakuutuslaitoksen maksusitoumuksella valitsemassa kuntoutuspaikassa annetuista kuntoutujan työ- tai toimintakyvyn tai sosiaalisen toimintakyvyn ja suoriutumisen edistämiseksi ja ylläpitämiseksi tarvittavista toimenpiteistä aiheutuvat kustannukset.

Kuntoutuksen kustannuksina korvataan:

7) vaikeasti vammaiselle palveluasumisesta aiheutuvista lisäkustannuksista enintään tapaturmavakuutuslain 20 §:n 2 momentissa tarkoitetun ylimmän haittalisän kaksinkertainen määrä päivältä;

9 §

Kuntoutuksen keskeytyminen

Jos kuntoutus keskeytyy tai kuntoutustarpeen ja -mahdollisuuksien selvittäminen pitkittyy tai keskeytyy tai kuntoutuksen alkaminen viivästyy kuntoutujasta riippuvasta syystä, joka ei ole korvattavan vamman seurausta, keskeytymisen tai viivästymisen ajalta ei suoriteta korvausta 8 §:n 1–3 momentin mukaisesti.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammiukuuta 2005.

Tätä lakia sovelletaan sellaisiin tapaturmiin, jotka ovat sattuneet, ja sellaisiin am-

Voimassa oleva laki

Ehdotus

mattitauteihin, jotka ovat ilmenneet tämän lain tultua voimaan.

4.

Laki

liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta 27 päivänä maaliskuuta 1991 annetun lain (626/1991) 1 §, 7 §:n 1 momentti ja 9 § seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

1 §

1 §

Soveltamisala

Soveltamisala

Tässä laissa säädetään liikennevakuutuslaissa (279/59) tarkoitetun liikennevahingon johdosta tarvittavan kuntoutuksen korvaamisesta Suomessa asuvalle henkilölle.

Tässä laissa säädetään liikennevakuutuslaissa (279/1959) tarkoitetun liikennevahingon johdosta tarvittavan kuntoutuksen korvaamisesta Suomessa asuvalle *sellaiselle* henkilölle, *johon sovelletaan tämän lain osalta Suomea sitovaa sosiaaliturvasopimusta tai sosiaaliturvaa koskevaa kansainvälistä säädöstä.*

7 §

7 §

Työ- tai toimintakykyyn liittyvä kuntoutus

Työ- tai toimintakykyyn liittyvä kuntoutus

Kuntoutuksena korvataan, siltä osin kuin sitä ei ole säädetty kansanterveyslain (66/1972) mukaisesti terveyskeskuksen tai erikoissairaanhoitolain (1062/1989) mukaisesti sairaanhoitopiiriin tehtäväksi, kuntoutujan työ- tai toimintakyvyn tai sosiaalisen toimintakyvyn ja suoriutumisen edistämiseksi ja ylläpitämiseksi tarvittavista toimenpiteistä aiheutuvat tarpeelliset kustannukset. *Kuntoutus on korvattava tämän lain*

Kuntoutuksena korvataan, siltä osin kuin sitä ei ole sairaanhoitona säädetty kansanterveyslain (66/1972) mukaan terveyskeskuksen tai erikoissairaanhoitolain (1062/1989) *mukaan* sairaanhoitopiiriin tehtäväksi, *vakuutusyhtiön maksusitoumuksella valitsemissa kuntoutuspaikassa annetuista* kuntoutujan työ- tai toimintakyvyn tai sosiaalisen toimintakyvyn ja suoriutumisen edistämiseksi ja ylläpitämiseksi tarvittavista

mukaisesti myös silloin kun kuntoutuja on terveyskeskuksen tai sairaalan toimesta lähetetty muualle kuntoutettavaksi.

9 §

Kuntoutuksen keskeytyminen

Jos kuntoutus keskeytyy tai kuntoutustarpeen ja -mahdollisuuksien selvittäminen pitkittyy tai keskeytyy tai kuntoutuksen alkaminen viivästyy kuntoutujasta riippuvasta syystä, joka ei ole korvattavan vamman seurausta, tällaisen keskeytymisen tai viivästymisen ajalta ei suoriteta korvausta 8 §:n 1 ja 3 momentin mukaisesti.

toimenpiteistä aiheutuvat kustannukset.

9 §

Kuntoutuksen keskeytyminen

Jos kuntoutus keskeytyy tai kuntoutustarpeen ja -mahdollisuuksien selvittäminen pitkittyy tai keskeytyy tai kuntoutuksen alkaminen viivästyy kuntoutujasta riippuvasta syystä, joka ei ole korvattavan vamman seurausta, tällaisen keskeytymisen tai viivästymisen ajalta ei suoriteta korvausta 8 §:n mukaisesti.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2005. Tätä lakia sovelletaan sellaisiin liikennevahinkoihin, jotka ovat sattuneet tämän lain voimaan tultua.

5.

Laki**maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti muutetaan 23 päivänä joulukuuta 1981 annetun maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain (1026/1981) 14 § ja 21 §:n 5 momentti, sellaisina kuin ne ovat, 14 § osaksi laissa 449/1994 ja 21 §:n 5 momentti laissa 902/1996, sekä

lisätään 12 §:ään, sellaisena kuin se on laeissa 1644/1992 ja 977/1993, uusi 2 momentti, jolloin nykyinen 2 ja 3 momentti siirtyvät 3 ja 4 momentiksi, 21 §:ään, sellaisena kuin se on mainituissa laeissa 977/1993 ja 902/1996 sekä laissa 924/2003, uusi 6 momentti ja lakiin uusi 21 a § seuraavasti:

12 §

Edellä 1 momentissa tarkoitettua korotusta varten on esitettävä selvitys maatalousyrittäjätoiminnan laadussa, laajuudessa tai

muodossa taikka maatalousyrittäjän työpanoksessa tapahtuneista muutoksista. Selvityksenä voidaan myös esittää työansioita koskevat tiedot maatalousyrittäjän kirjanpidosta tai verotusta varten pidettävistä muistiinpanoista.

14 §

Edellä 13 §:n 1 momentissa mainittuja työturvallisuuskuluja varten varataan tapaturmavakuutuksen kokonaiskustannuksista kaksi prosenttia. Tätä määrää tapaturmavakuutuslaitos käyttää maatalousyrittäjien etuja palvelevan työsuojelun edistämiseen. Mainittuja varoja voidaan käyttää myös maatalousyrittäjien etuja palvelevaa työsuojelua ja työolosuhteiden kehittämistä edistävään tutkimukseen, koulutukseen ja tiedottamiseen.

Sosiaali- ja terveysministeriö antaa tarvittaessa tarkempia määräyksiä työturvallisuuskuluja varten kertyvien varojen käytöstä.

21 §

Maatalousyrittäjällä, jota koskee tämän lain mukainen työvahinkoturva, on oikeus sosiaali- ja terveysministeriön vahvistamin ehdoin ja maksuin vakuuttaa itsensä muunkin kuin tässä laissa tai tapaturmavakuutuslaissa tarkoitetun tapaturman varalta.

14 §

Edellä 13 §:n 1 momentissa mainittuja työturvallisuuskuluja varten varataan tapaturmavakuutuksen kokonaiskustannuksista 1,75 prosenttia. Tätä määrää tapaturmavakuutuslaitos käyttää maatalousyrittäjien etuja palvelevan työsuojelun edistämiseen. Mainittuja varoja voidaan käyttää myös maatalousyrittäjien etuja palvelevaa työsuojelua ja työolosuhteiden kehittämistä koskevaan tutkimukseen, koulutukseen ja tiedottamiseen.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään tarvittaessa tarkemmin työturvallisuuskuluja varten kertyvien varojen käytöstä.

21 §

Maatalousyrittäjällä, jota koskee tämän lain mukainen työvahinkoturva, on oikeus sosiaali- ja terveysministeriön vahvistamin ehdoin ja maksuin vakuuttaa itsensä muunkin kuin tässä laissa tai tapaturmavakuutuslaissa tarkoitetun tapaturman varalta. *Vakuutusta ei voi saada tapaturmavakuutuslain 4 §:n 2 momentin 7 kohdassa tarkoitetun kipeytymisen eikä sanotun lain 4 a §:ssä tarkoitetun pahoinpittelystä tai muusta toisen henkilön tahallisesta teosta aiheutuneen vamman tai sairauden varalta.*

Edellä 1 ja 5 momentissa tarkoitetut vakuutukset katsotaan tämän lain mukaisiksi vakuutuksiksi.

21 a §

Poiketen siitä, mitä tapaturmavakuutuslain 15 §:ssä ja 15 b §:ssä säädetään, tämän lain 21 §:n 5 momentissa tarkoitetun vakuutuksen perusteella korvataan tapaturmavakuutuslain 15 a §:n mukainen sairaanhoito tarpeettomia kustannuksia välttämättä vahingoittuneen terveydentilaa kuitenkin

kaan 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 työkyvyttömyyden kestoon tai muu erityinen syy. Vahingoittunut ei ole velvollinen ottamaan vastaan työtaturman vuoksi tarpeellista hoitoa Suomen ulkopuolella, jollei erityisestä syystä muuta johdu.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2005. Tätä lakia sovelletaan sellaisiin työtaturmiin, jotka ovat sattuneet, ja sellaisiin ammattitauteihin, jotka ovat ilmenneet tämän lain tultua voimaan.

Tällä lailla kumotaan 21 päivänä toukokuuta 1982 annetun maatalousyrittäjien työtaturmavakuutusasetuksen (375/1982) 6 §.

7.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 45 a §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta 3 päivänä elokuuta 1992 annetun lain (733/1992) 45 a §, sellaisena kuin se on laeissa 1409/2001, 585/2002, 1187/2002 ja 1224/2003 seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

45 a §

45 a §

Kunnan omarahoitusosuuden korottaminen

Kunnan omarahoitusosuuden korottaminen

Edellä 17 §:ssä säädettyä kunnan omara-

Edellä 17 §:ssä säädettyä kunnan omara-

Voimassa oleva laki

hoitusosuutta asukasta kohden korotetaan seuraavasti

1) asumistuen ja muiden ensisijaisten etuuksien yhteensovittamisen johdosta omarahoitusosuutta korotetaan 7,74 eurolla vuonna 1998 ja 17,16 eurolla vuodesta 1999;

2) asumistuessa hyväksyttävien enimmäisasumismenojen sekä työmarkkinatuen lapsikorotuksen tason korottamiseen liittyvän toimeentulotukimenojen vähenemisen johdosta omarahoitusosuutta korotetaan 0,65 eurolla vuodesta 2002; sekä

3) maahanmuuttajan erityistuesta annetussa laissa (1192/2002) tarkoitettuun tukeen liittyvän toimeentulotukimenojen vähentämisen johdosta 0,67 eurolla vuonna 2003 ja 2,99 eurolla vuodesta 2004.

2 momentti kumottu 1.9.2002 lukien lailla 585/2002

Omarahoitusosuuden korotus otetaan edellä säädetyn suuruisena huomioon myöhemmässä valtion ja kuntien välisessä kustannustenjaon tarkistuksessa.

Ehdotus

hoitusosuutta asukasta kohden korotetaan seuraavasti:

1) asumistuen ja muiden ensisijaisten etuuksien yhteensovittamisen johdosta omarahoitusosuutta korotetaan 7,74 eurolla vuonna 1998 ja 17,16 eurolla vuodesta 1999;

2) asumistuessa hyväksyttävien enimmäisasumismenojen ja työmarkkinatuen lapsikorotuksen tason korottamiseen liittyvien toimeentulotukimenojen vähenemisen johdosta omarahoitusosuutta korotetaan 0,65 eurolla vuodesta 2002;

3) maahanmuuttajien erityistuesta annetussa laissa (1192/2002) tarkoitettuun tukeen liittyvän toimeentulotukimenojen vähentämisen johdosta omarahoitusosuutta korotetaan 0,67 eurolla vuonna 2003 ja 2,99 eurolla vuodesta 2004; sekä

4) lakisääteisen tapaturmavakuutuksen ja liikennevakuutuksen sairaanhoitokustannusten täyskustannusvastuun toteuttamisen johdosta omarahoitusosuutta korotetaan 9,94 eurolla vuodesta 2005.

Omarahoitusosuuden korotus otetaan edellä säädetyn suuruisena huomioon myöhemmässä valtion ja kuntien välisessä kustannustenjaon tarkistuksessa.

—————
Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammi-
mikuuta 2005.
—————