

**Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain, sairausvakuutuslain 2 luvun 3 §:n väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen sekä Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain 12 §:n muuttamisesta**

**ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ**

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi sairausvakuutuslakia, sairausvakuutuslain 2 luvun 3 §:n väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöstä ja Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annettua lakia. Valtiontalouden tasapainottamiseksi sairausvakuutusjärjestelmän sairaanhoitovakuutuksen korvauksia koskeviin säännöksiin ehdotetaan tehtäväksi eräitä muutoksia. Vakuutetun omavastuuosuuksia matkakustannuksista ehdotetaan korotettaviksi, matkojen yhdistelyä lisättäväksi ja sairaanhoitovakuutuksesta korvattavan suun ja hampaiden tutkimusväliä pidennettäväksi. Lisäksi ehdotetaan alennettavaksi harkinnanvaraisen kuntoutukseen vuosittain käytettävän rahamäärän vähimmäismäärää.

Valtiontalouden vuosille 2014—2017 ja 2015—2018 annetuissa kehyspäätöksissä sovitettu yhteensä 75 miljoonan säästö sairaanhoitokorvausmenoista ehdotetaan kohdennet-

täväksi kokonaisuudessaan sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutuksen valtion rahoitusosuuteen. Sairaanhoitovakuutuksen rahoituksen vakuutettujen ja valtion välisiä rahoitusosuuksia ehdotetaan muutettavaksi siten, että vakuutetut rahoittaisivat 55,1 prosenttia ja valtio 44,9 prosenttia sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutuksen kulujen yhteismäärästä.

Lisäksi esityksessä ehdotetaan jatkettavaksi määräaikaisena voimassa olleen sairausvakuutuslain säännöksen voimassaoloa vuoden 2016 loppuun. Säännös mahdollistaa sairausvakuutuskorvauksen myöntämisen julkisissa tiloissa toimivan yksityisen terveydenhuollon palvelusta.

Esitys liittyy valtion vuoden 2015 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä tammikuuta 2015.

## SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ.....	1
SISÄLLYS.....	2
YLEISPERUSTELUT.....	4
1 NYKYTILA.....	4
1.1 Lainsäädäntö ja käytäntö.....	4
Hammashoidon korvaukset.....	4
Matkakorvaukset.....	4
Julkisissa tiloissa annetun yksityisen terveydenhuollon korvaaminen.....	5
Harkinnanvarainen kuntoutus.....	6
Rahoitus.....	6
1.2 Nykytilan arviointi.....	7
Johdanto.....	7
Hammashoidon korvaukset.....	7
Matkakorvaukset.....	8
Julkisissa tiloissa annetun yksityisen terveydenhuollon korvaaminen.....	9
Harkinnanvarainen kuntoutus.....	9
Rahoitus.....	10
2 ESITYKSEN TAVOITTEET JA KESKEISET EHDOTUKSET.....	10
2.1 Tavoitteet.....	10
2.2 Keskeiset ehdotukset.....	10
3 ESITYKSEN VAIKUTUKSET.....	11
3.1 Taloudelliset vaikutukset.....	11
3.2 Vaikutukset viranomaisten toimintaan.....	12
3.3 Yhteiskunnalliset vaikutukset.....	12
4 ASIAN VALMISTELU.....	13
5 RIIPPUVUUS MUISTA ESITYKSISTÄ.....	14
YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT.....	15
1 LAKIEHDOTUKSEN PERUSTELUT.....	15
1.1 Sairausvakuutuslaki.....	15
3 luku Hoito- ja tutkimuskorvaukset.....	15
4 luku Matkakustannusten korvaaminen.....	15
18 luku Sairausvakuutusrahasto ja sairausvakuutusmaksut.....	16
2 LAKI SAIRAUSVAKUUTUSLAIN 2 LUVUN 3 §:N VÄLIAIKAISESTA MUUTTAMISESTA ANNETUN LAIN VOIMAANTULOSÄÄNNÖKSEN MUUTTAMISESTA.....	16
3 KANSANELÄKELAITOKSEN KUNTOUTUSETUUKSISTA JA KUNTOUTUSRAHAETUUKSISTA ANNETTU LAKI.....	16
4 TARKEMMAT SÄÄNNÖKSET JA MÄÄRÄYKSET.....	16
5 VOIMAANTULO.....	16
6 SUHDE PERUSTUSLAKIIN JA SÄÄTÄMISJÄRJESTYS.....	16
LAKIEHDOTUS.....	18
1. Laki sairausvakuutuslain muuttamisesta.....	18
2. Laki sairausvakuutuslain 2 luvun 3 §:n väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta.....	20
3. Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain 12 §:n muuttamisesta.....	21
LIITE.....	22
RINNAKKAISTEKSTIT.....	22

1. Laki sairausvakuutuslain muuttamisesta .....	22
2. Laki sairausvakuutuslain 2 luvun 3 §:n väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta.....	25
3. Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain 12 §:n muuttamisesta .....	26

## YLEISPERUSTELUT

### 1 Nykytila

#### 1.1 Lainsäädäntö ja käytäntö

##### Hammashoidon korvaukset

Sairausvakuutuslain (1224/2004) perusteella vakuutetulle korvataan osa yksityisten terveydenhuoltopalvelujen käyttämisestä aiheutuvista kustannuksista. Vakuutetulla on oikeus korvaukseen tarpeellisista sairauden, raskauden ja synnytyksen aiheuttamista kustannuksista. Vakuutetulle sairaanhoidosta aiheutuneet kustannukset korvataan siltä osin kuin ne tarpeettomia kustannuksia välttämällä, vakuutetun terveydentilaa kuitenkin vaarantamatta, olisivat tulleet vakuutetulle maksamaan. Tarpeellisena pidetään yleisesti hyväksytyn, hyvän hoitokäytännön mukaista hoitoa.

Hammaslääkärin suorittamaa korvattavaa sairaanhoitoa ovat suun ja hampaiden hoito, suun ja hampaiden tutkimus kerran kalenterivuodessa sekä oikomishoito silloin, kun kysymyksessä on muun sairauden kuin hammassairauden parantamiseksi välttämätön hoito. Korvausta ei makseta hammasproteettisista toimenpiteistä eikä hammasteknisistä kustannuksista. Vuoden 2013 alusta siirryttiin euromääräiseen korvausmenettelyyn, jolloin hammaslääkärinpalkkiosta korvataan enintään Kansaneläkelaitoksen vahvistaman korvaustaksan määrä. Jos peritty palkkio on pienempi kuin korvauksen perusteeksi vahvistettu taksa, korvauksena maksetaan perityn palkkion määrä.

Hammaslääkärin samalla kerralla määräämän suuhygienistin tekemän tutkimuksen ja antaman hoidon kustannuksista korvataan enintään korvauksen perusteeksi vahvistetun korvaustaksan määrä. Perityn palkkion ollessa taksaa pienempi korvauksena suoritetaan perityn palkkion määrä.

Hammaslääkärin määräämä suuhygienistin tekemä tutkimus ja antama hoito korvataan

saman määräyksen perusteella enintään 15 tutkimus- ja hoitokerralta, jos tutkimus on tehty tai hoito on annettu kahden vuoden kuluessa määräyksen antamisesta.

##### Matkakorvaukset

Sairausvakuutuslain perusteella vakuutetulla on oikeus korvaukseen sairauden, raskauden tai synnytyksen vuoksi tehdyn matkan aiheuttamista tarpeellisista kustannuksista. Korvausta maksetaan myös silloin, kun matka tehdään Kansaneläkelaitoksen järjestämään tai korvaamaan kuntoutukseen. Matkakustannusten korvaamisen tavoitteena on, että vakuutetuilla on yhtäläinen oikeus saada hoitoa tai tutkimusta asuinpaikasta riippumatta. Korvausta suoritetaan siltä osin kuin matka tarpeettomia kustannuksia välttämällä, vakuutetun terveydentilaa kuitenkin vaarantamatta olisi tullut maksamaan.

Matkakorvausta maksetaan sekä julkiseen että yksityiseen terveydenhuoltoon tehdyistä matkoista. Yksityiseen terveydenhuoltoon sairauden vuoksi tehdyt matkat korvataan silloin, kun vakuutetulle suoritettu tutkimus tai annettu hoito on sairausvakuutuksesta korvattavaa. Terveyskeskukseen tai julkiseen sairaalaan tehdyt matkat korvataan riippumatta siitä, onko hoito yksityisen palvelujen tuottajan antamana korvattavaa. Julkisessa laitoshoidossa olevien potilaiden matkoja ei korvata sairausvakuutuksesta.

Vakuutetulle aiheutuneet matkakustannukset korvataan yleensä sellaiseen lähimpään tutkimus- ja hoitopaikkaan, jossa vakuutettu voi saada hänen terveydentilansa vaarantumatta tarpeellista tutkimusta ja hoitoa. Jos potilaalla tai kuntoutujalla on lääkärin lähetteen perustuva terveydenhuollon tai sosiaalitoimen maksusitoumus, matka korvataan sinne, missä sairauden hoitoon liittyvät tutkimukset on suoritettu, hoito annettu tai kuntoutus järjestetty. Jos hoito on annettu palvelusetelillä tai asiakas on itse valinnut hoito-

paikan valinnan vapauden perusteella, matka perusterveydenhuoltoon korvataan enintään niiden kustannusten mukaan, jotka aiheutuisivat matkasta oman kunnan tai kuntayhtymän pääterveyskeskukseen. Pääterveyskeskuksena pidetään terveyskeskusta, josta on saatavilla kunnan tai kuntayhtymän laajimmat terveydenhuollon palvelut. Erikoissairaanhoidon tehty matka korvataan enintään niiden kustannusten mukaan, jotka aiheutuisivat matkasta lähimpään yliopistolliseen sairaalaan. Matka yksityislääkäriin ja yksityisen terveydenhuollon toimintayksikköön korvataan lähimpään tarkoituksenmukaiseen hoitopaikkaan silloin, kun siellä tehty tutkimus tai annettu hoito on sairausvakuutuksesta korvattavaa. Lähin hoitopaikka arvioidaan julkisen terveydenhuollon hoidon porrastuksen mukaan.

Vakuutetun matkakustannukset korvataan pääsääntöisesti sen mukaan, kuinka paljon matka olisi tullut maksamaan käyttäen halvinta käytettävissä olevaa matkustustapaa. Halvimmalla matkustustavalla tarkoitetaan ensisijaisesti julkista joukkoliikennettä. Eriyisajoneuvon, kuten taksin, käytöstä aiheutuneet kustannukset korvataan, jos potilaan sairaus, vaikea vamma tai liikenneolosuhteet edellyttävät erityisajoneuvon käyttöä. Esimerkiksi taksimatka voidaan korvata silloin, kun hoitava lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö arvioi sen olevan sen hetkisen sairauden tai terveydentilan kannalta välttämätöntä. Tällaisia terveydentilaan liittyviä syitä on esimerkiksi infektiovaarassa olevilla potilailla, liikuntarajoitteisilla potilailla, matkan aikana pyörätuolissa istuvilla potilailla ja potilailla, jotka kotiutuvat anestesiasa suoritetusta päiväkirurgisesta toimenpiteestä.

Matkakustannukset korvataan kokonaan siltä osin kuin ne yhdensuuntaiselta matkalta ylittävät matkakohtaisen omavastuuosuuden, joka on vuodesta 2013 alkaen 14,25 euroa. Korvaus maksetaan kuitenkin enintään matkakustannusten korvauksen perusteeksi vahvistetun korvaustaksan määrästä. Jos vakuutetun maksettavaksi jäävien saman kalenterivuoden aikana syntyneiden korvattavien matkakustannuksien yhteismäärä ylittää 242,25 euron suuruisen vuotuisen omavastuun, ylittävä osa korvataan kokonaan, kui-

tenkin enintään vahvistetun korvaustaksan mukaiseen määrään saakka.

Julkisissa tiloissa annetun yksityisen terveydenhuollon korvaaminen

Sairausvakuutuslain 2 luvun 3 §:n 3 kohdan perusteella sairausvakuutuksesta ei korvata sairaanhoidon kustannuksia, kun yksityisen terveydenhuollon palvelut on järjestetty kunnallisen sosiaali- tai terveydenhuollon tiloissa. Korvausta ei makseta, jos yksityisen palvelujen tuottajan käyttöön on annettu tai vuokrattu sosiaali- tai terveydenhuollon tiloja eli tiloja, jotka ovat sosiaali- tai terveydenhuollon omistuksessa tai sen hallinnassa. Lainkohdan tarkoituksena on pitää julkisen terveydenhuollon ja sairausvakuutuksesta korvattavan yksityisen terveydenhuollon keskinäiset suhteet selkeinä sääntelyn, työnjaon ja rahoituksen kannalta.

Julkisissa tiloissa annetun yksityisen terveydenhuollon korvaaminen on mahdollistettu määräaikaisella lainmuutoksella, joka on voimassa 1.3.2011—30.4.2015. Määräaikainen lainmuutos perustuu Matti Vanhasen hallitusohjelmakirjaukseen, jonka mukaan julkisten tilojen käyttöä tehostetaan tämän vaikuttamatta asiakkaan saamaan sairaanhoitokorvaukseen.

Kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon tiloissa järjestetyn yksityisen terveydenhuollon palvelujen kustannusten korvaaminen edellyttää, että tilojen vuokranantaja on ilmoittanut Kansaneläkelaitokselle vuokraus-sopimuksen tehneen palveluiden tuottajan yksilöintitiedot sekä toimipaikkaa ja vuokraus-sopimuksen kestoja koskevat tiedot. Tilojen vuokranantajan on huolehdittava siitä, että tilojen vuokraaminen ei vaaranna kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon lakisääteistä toimintaa.

Uudistus toteutettiin väliaikaisella muutoksella, koska ei pystytty arvioimaan, millaisiin toiminnallisiin muutoksiin kunnissa tai kuntayhtymissä lainmuutoksen johdosta ryhdyttäisiin. Myöskään vaikutuksia yksityisten palvelutarjoajien toimintaedellytyksiin tai palvelumarkkinoiden kehitykseen ei kyetty arvioimaan. Lisäksi avoimena kysymyksenä oli terveydenhuollon julkisen rahoituksen uudistaminen. Sosiaali- ja terveysvaliokunta

edellytti, että määräaikaiseen lainsäädäntöön liitettäisiin seuranta- ja arviointitutkimus, jotta kokeilun vaikutukset pystytään kattavasti selvittämään ja saatuja kokemuksia hyödyntämään tulevissa uudistuksissa. Valiokunta piti tärkeänä, että seurannan perusteella arvioidaan lainmuutoksen vaikutuksia potilaiden asemaan, kunnallisiin palveluihin ja yksityisten toimijoiden kilpailuasemaan.

#### Harkinnanvarainen kuntoutus

Kansaneläkelaitoksen lakisääteisenä tehtävänä on järjestää vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta ja vajaakuntoisten ammatillista kuntoutusta sekä korvata kuntouspsykoterapian kustannuksia. Lisäksi Kansaneläkelaitos voi järjestää ja korvata järjestämisvelvollisuuteensa kuuluvan ammatillisen tai lääkinnällisen kuntoutuksen lisäksi muutakin kuntoutusta (*harkinnanvarainen kuntoutus*). Harkinnanvarainen kuntoutus täydentää Kansaneläkelaitoksen ammatillista ja vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta. Harkinnanvaraisen kuntoutuksen tärkeimpänä tavoitteena on tukea kuntoutujien työ-, opiskelu- ja toimintakykyä. Harkinnanvaraisen kuntoutuksen varoja kohdennetaan myös sairauksien ehkäisemiseen sekä kuntoutusta, sairauksien ehkäisyä ja sairausvakuutusta koskevaan tutkimus- ja kehittämistoimintaan.

Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain (566/2005) mukaan harkinnanvaraiseen kuntoutukseen on vuosittain käytettävä vähintään rahamäärä, joka vastaa neljää prosenttia vakuutettujen sairausvakuutusmaksuina kertyneestä määrästä.

Harkinnanvaraiseen kuntoutukseen käytetävistä, edellä tarkoitettua suuremmasta enimmäisrahamäärästä päättää vuosittain eduskunta valtion talousarvion käsittelyn yhteydessä. Jos vuosittain yksilökohtaiseen harkinnanvaraiseen kuntoutukseen osoitettua enimmäisrahamäärästä on osa jäänyt käyttämättä, se voidaan käyttää yksilökohtaiseen kuntoutukseen seuraavina vuosina.

Harkinnanvaraisesta kuntoutuksesta tehdään vuosittain kolme seuraavaa kalenteri-

vuotta koskeva suunnitelma. Tässä kolmi-vuotissuunnitelmassa määritellään rahamäärän kohdentaminen ja kehittämistoiminnan painoalueet.

#### Rahoitus

Lääkekorvaukset, sairaanhoitokorvaukset ja matkakorvaukset rahoitetaan osana sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutusta. Muita sairaanhoitovakuutuksesta rahoitettavia kustannuksia ovat Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiölle maksettavat korvaukset, maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuksen perusturvaan kuuluvat sairaanhoitokorvaukset sekä Kansaneläkelaitoksen järjestämän kuntoutuksen kustannukset. Sairaanhoitovakuutuksen rahoittavat vakuutetut ja valtio yhtä suurilla rahoitusosuuksilla. Valtio rahoittaa kuitenkin kokonaan Suomessa vakuutetun ulkomailla saaman hoidon johdosta EU-maihin maksettavat sairaanhoitokorvaukset ja ulkomailla asuvien sairaanhoidosta kunnille aiheutuneet kustannukset.

Sairausvakuutusrahaston vuotuisia kuluja ovat edellä mainitut etuudet ja korvaukset. Lisäksi kuluksi lasketaan etuuksien ja korvausten toimeenpanosta Kansaneläkelaitokselle aiheutuvat toimintakustannukset sekä muutokset rahoitusomaisuuden vähimmäismäärän saavuttamiseksi, jonka tulee olla kunkin vuoden lopussa vähintään 8 prosenttia rahaston vuotuisista kokonaiskuluista. Kuluista vähennetään sairausvakuutusrahaston omaisuuden tuotot.

Sairaanhoitoetuuksien rahoittamiseksi kaikilta vakuutetuilta peritään sairausvakuutuksen sairaanhoitomaksua kunnallisverotuksessa verotettavan ansiotulon perusteella. Vakuutettujen rahoitusosuus on jaettu palkansaajien ja yrittäjien sekä etuudensaajien kesken. Vakuutettujen sairaanhoitomaksu on vuonna 2014 kunnallisverotuksessa verotettavasta ansiotulosta 1,32 prosenttia ja verotettavista eläke- ja etuustuloista 1,49 prosenttia. Vakuutetulta sairaanhoitoetuuksien rahoittamiseksi perittävät maksut seuraavat etuusmenojen kehitystä. Valtioneuvosto vahvistaa sairausvakuutusmaksujen maksuprosentit vuosittain annettavalla asetuksella.

## 1.2 Nykytilan arviointi

### Johdanto

Vuonna 2013 sairausvakuutuksen sairaanhoitokorvauksia maksettiin yhteensä 1 830 miljoonaa euroa, joista lääkekorvausten osuus oli 1 273 miljoonaa euroa, lääkärin palkkioiden osuus 73,4 miljoonaa euroa, hammashoidon osuus 125,6 miljoonaa euroa, tutkimuksen ja hoidon korvausten osuus 64,4 miljoonaa euroa ja matkakorvausten osuus 294 miljoonaa euroa. Muiden sairaanhoitovakuutuksesta rahoitettavien kustannusten eli Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiölle maksettavien korvausten, maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuksen perusturvaan kuuluvien sairaanhoitokorvausten ja EU-korvaukset sairaanhoidon kustannuksista olivat 63 miljoonaa euroa sekä Kansaneläkelaitoksen järjestämän kuntoutuksen kustannukset 297 miljoonaa euroa.

### Hammashoidon korvaukset

Kunnallinen suun terveydenhuolto laajennettiin koskemaan kaikkia potilaita iästä riippumatta vuoden 2002 joulukuussa: kansanterveyslain perusteella hammashoittoon pääsyä ei enää voinut rajoittaa iän perusteella, kun aikaisemmin nuorimmat ikäryhmät olivat olleet ensisijaisessa asemassa suun terveydenhuollon palveluiden kohdistamisessa. Samassa yhteydessä sairausvakuutuksesta korvattava suun terveydenhuolto laajeni vuoden 2002 joulukuussa kattamaan koko väestön.

Suun terveydenhuollossa aikuisväestöstä noin neljäsosa käyttää vuodessa terveyskeskusten palveluja ja neljäsosa yksityisiä sairausvakuutuksesta korvattuja palveluja. Lähes puolet aikuisista ei vuositasolla käytä suun terveydenhuollon palveluja. Hoidossa käyneistä aikuisista noin puolet on hakeutunut hoitoon terveyskeskuksiin ja puolet yksityisille toimijoille.

Vuonna 2013 sairausvakuutuslain perusteella yksityisistä hammashoitopalveluista maksettiin korvauksia 1 090 606 saajalle yhteensä 125,6 miljoonaa euroa. Vuoden 2008 alusta hammaslääkärin palkkioiden korvaus-

taksoja korotettiin 28 prosenttia tavoitteena hallitusohjelmaan kirjattu 40 prosentin korvausosuus todellisesta kustannuksesta. Vuonna 2013 hammashoidon keskimääräinen korvaustaso oli 31,7 prosenttia. Vastavasti lääkärin palkkioiden keskimääräinen korvaustaso oli 21,7 prosenttia ja tutkimuksen ja hoidon keskimääräinen korvaustaso 22 prosenttia. Lisäksi vuoden 2010 alusta sairausvakuutuksesta on korvattu myös suuhygienistin antamaa hoitoa, kun hoito perustuu yksityisessä terveydenhuollossa toimivan hammaslääkärin määräykseen.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama Suun terveydenhuollon selvitystyöryhmä esitti tavoitteita ja ehdotuksia palvelujen kehittämistä vastaamaan väestön suun hoidon palvelujen tarvetta marraskuussa 2013 valmistuneessa muistiossaan (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:39). Työryhmä esitti yhdenmukaisia tutkimus- ja hoitosuunnitelmakäytäntöjä julkiselle ja yksityiselle sektorille.

Osana hoitosuunnitelmakäytäntöjen yhtenäistämistä työryhmä teki ehdotuksen suun tutkimuksen hoitovälin pituudesta. Työryhmän mukaan suun tutkimuksia on tarpeen kohdentaa potilaan yksilöllisen riskin perusteella. Jos potilaan suun terveys on hyvä eikä erityistä tarvetta ole, voidaan potilaan tutkimusväli pidentää kahteen vuoteen nykyisestä vuoden tutkimusvälistä. Toisaalta jos potilaalla on kohonneita riskejä tai tarpeita, määritetään tutkimusväli näiden mukaisesti. Pidentämällä ei-riskipotilaiden tutkimusvälejä voidaan vapauttaa tutkimus- ja hoitokapasiteettia kohdentamaan väestössä nykyistä paremmin potilaiden tarpeen ja riskin mukaisesti. Tavoitteena kohdentumisella on kaventaa väestön suun terveyseroja.

Työryhmän mukaan tiheämmin toistuvat tutkimustoimenpiteet kohdennetaan erityisen riskin omaaviin. Nämä riskipotilaat ovat lähes aina samoja kuin muussakin terveydenhuollossa. Potilas ja hänen elämäntilanteensa tulee huomioida kokonaisuutena myös suun terveydenhuollon palveluja tuottaessa. Suun terveydenhuollon työntekijöiden toiminta vahvistuu ja sen vaikuttavuus kasvaa kun toimitaan yhteistyössä ja samansuuntaisesti muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa. Kunnissa on kehitetty hank-

keita, joissa muun muassa monisairaiden henkilöiden riskiperusta on kattavasti otettu huomioon myös suun terveydenhuollon palveluja suunniteltaessa ja toteutettaessa. Näiden hankkeiden toimintakäytäntöjä tulee edelleen kehittää ja levittää muihinkin kuntiin. Selvitystyöryhmä katsoi, että julkisella ja yksityisellä sektorilla tulisi olla käytössä yhtenäiset käytännöt tutkimusten ja hoitosuunnitelman laadinnassa.

Rakennepoliittisen ohjelman osana valtiontalouden kehyksiin hyväksyttiin kuntien järjestämisen aikuisten hammashuollon säästötoimet siten, että niiden arvioitu vaikutus vähentää kuntien menoja 15,2 miljoonaa euroa ja arvioitu vaikutus valtionosuuksiin on 4,5 miljoonaa euroa vuoden 2017 tasossa. Säästöjen toteuttamiseksi toimintakäytäntöjä tehostetaan pidentämällä aikuisten suun tutkimus- ja hoitovälejä. Aikuisilla hoidossa käynteihin on sisällytynyt hammaslääkärin tekemiä suun tutkimuksia ja hoitoja sekä usein lisäksi suuhygienistien tekemiä suun terveystarkastuksia ja hoitoja. Tämä johtaa siihen, että hoidossa käyntejä toteutuu usein vuosittain. Aikuisilla suun tutkimus- ja hoitovälejä voidaan tarkastella yksilöllisen hoidon tarpeen perusteella. Terveempi osa väestöstä tarvitsee suun tutkimuksen ja tarkastuskäynnin harvemmin kuin ne, joilla hoidon tarve on suurempaa. Suun tutkimus- ja hoitoväliä pidennetään terveillä aikuisilla kahteen vuoteen. Samalla turvataan yksilöllisen tarpeen mukaisesti tarpeellinen tutkimus- ja hoitoväli niillä, joilla on erityinen tarve ja riski suusairauksiin. Lisäksi suun tutkimukset ja palvelut suuntautuvat yhtenäisillä käytännöillä vaikuttavammin niitä eniten tarvitseville laatu ja potilasturvallisuus huomioon ottaen.

#### Matkakorvaukset

Vuonna 2013 sairausvakuutuksesta korvattiin noin 5,3 miljoonaa matkaa noin 670 000 vakuutetulle. Matkakorvausten kustannukset olivat noin 294 miljoonaa euroa.

Matkakorvauksia maksetaan eniten väestömäärään suhteutettuna harvaan asutuille seuduille. Korvaukset kohdentuvat iäkkäille henkilöille ja sairaalamatkoihin. Korvattavista matkoista valtaosa on tehty julkiseen ter-

veydenhuoltoon. Korvaustietoihin perustuvat tiedot matkakustannuksista eivät kuitenkaan kuvaa todellisia matkakustannuksia, koska valtaosasta syntyneistä matkakustannuksista ei haeta korvausta.

Lähes puolet korvauksista maksetaan taksiilla tehdyistä matkoista. Vuonna 2013 korvattiin 3,1 miljoonaa taksimatkaa yhteensä noin 430 000 vakuutetulle. Taksimatkojen korvausmenot olivat 170 miljoonaa euroa. Omalla autolla tehtyjä matkoja korvattiin 1,1 miljoonaa matkaa 135 000 vakuutetulle. Oman auton kustannusten korvausmenot olivat noin 13 miljoonaa euroa.

Ambulanssimatkoja korvattiin 575 000 matkaa yhteensä 380 000 vakuutetulle. Ambulanssimatkojen kustannusten korvausmenot olivat 94 miljoonaa euroa.

Matkakustannusten korvausmeno on kasvanut noin 10 prosentin vuosivauhtia. Matkakustannusten kasvuun vaikuttavat muun muassa väestön ikääntyminen, joukkoliikenteen ja laitoshoidon väheneminen, palveluiden keskittyminen ja ostopalvelutoiminnan lisääntyminen.

Matkakustannusten kasvua on pyritty hillitsemään esimerkiksi matkojen yhdistämistoiminnan lisäämisellä, omavastuun korotuksella sekä rajaamalla korvausta lähimpään mahdolliseen hoitopaikkaan silloin, jos vakuutettu on omatoimisesti hakeutunut hoitoon kauemmaksi.

Jyrki Kataisen hallituksen hallitusohjelman kirjauksen mukaisesti matkakustannusten omavastuuta korotettiin vuoden 2013 alusta 9,25 eurosta 14,25 euroon. Samalla vuotuinen omavastuuosuutta korotettiin 157,25 eurosta 242,25 euroon. Omavastuun korotus lisäsi etenkin sairauden vuoksi paljon matkoja tekevien kustannuksia. Matkakorvaukset kohdentuvat harvaan asutuille alueille ja iäkkäille henkilöille. Matkakustannusten keskimääräinen korvausprosentti aleni reilusta 90 prosentista noin 88 prosenttiin. Omavastuun korotus pienensi valtiontalouden menoja vuositasolla 20 miljoonaa euroa.

Matkakustannusten vuotuista kasvua on hillitty myös lisäämällä matkojen yhdistelyä. Kansaneläkelaitoksen ja Suomen Taksiliitto ry:n välisen runkosopimuksen perusteella luodun järjestelyn avulla Kansaneläkelaitoksen maksamat matkakorvaukset taksimatko-



jen kustannuksista voidaan suorittaa sähköisesti Kansaneläkelaitoksen, taksiyhtiön ja autoilijan välillä.

Suorakorvausmenettelyssä korvaukseen oikeutettu asiakas maksaa taksissa matkakustannuksista vain omavastuuosuuden ja autoilija saa korvauksen suoraan taksialan maksuliikennekeskuksilta. Sähköinen suorakorvausmenettely on jatkoa valtakirjamenettelylle, joka on yhä käytössä niissä sairaanhoitopiireissä, joissa taksimatkojen sähköinen suorakorvausmenettely ei ole vielä käytössä.

Suorakorvausmenettelystä säädetään sairausvakuutuslain 15 luvun 9 §:ssä. Lainkohdan mukaan sairausvakuutuslain mukainen korvaus voidaan maksaa palvelun tuottajalle sen tekemän tilityksen perusteella erikseen sovittavalla tavalla, jos kuljetuspalvelun tuottaja on perinyt vakuutetulta omavastuuosuuden matkan hinnasta. Matkojen yhdistelytoiminnasta säädetään puolestaan sairausvakuutuslain 20 luvun 5 §:ssä, jonka 2 momentin mukaan Kansaneläkelaitos voi kilpailuttaa matkojen yhdistelijät ja liikenteenharjoittajat.

Suorakorvausmenettelyssä taksimatka tilataan Kansaneläkelaitoksen kanssa sopimuksen suorakorvausmenettelystä tehneestä tilausvälityskeskuksesta. Tilausvälityskeskus välittää Kansaneläkelaitoksen korvaamia matkoja kaikille toimintamalliin sitoutuneille taksiliikenneluvallisille toimijoille. Koska keskitetyssä tilausmenettelyssä matkatilaus välitetään asiakasta lähinnä ajovuorossa olevalle taksille, asiakas ei voi valita tiettyä kuljettajaa. Tutun taksinkuljettajan, ns. vakio-taksin kyytiin ovat kuitenkin edelleen oikeutettuja Kansaneläkelaitoksen järjestämän vaikeavammaisen lääkinnällisen kuntoutuksen nykyiset ja entiset asiakkaat sekä vaikeavammaisen lääkinnällisen kuntoutuksen myöntämisen kriteerit täyttävät muun kuntoutuksen piirissä olevat asiakkaat, yksin matkustavat alle 16-vuotiaat lapset sekä vaikeasti sairaat lapset. Terveydenhuolto myöntää asiakkaalle yksinmatkustusoikeuden, jos asiakkaan terveydentila sitä edellyttää (esim. infektiosairaudet).

Taksimatkojen tilausten keskittäminen yhteen tilausvälityskeskukseen sairaanhoitopiirin alueella mahdollistaa luotettavan sähköisen tiedonsiirron taksista välityskeskukseen lautta Kansaneläkelaitokseen ja taksimatko-

jen yhdistelyn aina silloin, kun se on tarkoituksenmukaista asiakkaan terveydentila ja matkan pituus huomioon ottaen. Taksimatkojen yhdistely on hillinnyt sairaanhoitovakuutuksen menojen kasvua vuositasolla noin 10 miljoonalla eurolla.

Taksimatkojen keskitetty tilausmenettely on otettu käyttöön sairaanhoitopiireittäin niin, että menettely laajenee koko maahan 2015 alkuun mennessä lukuun ottamatta Ahvenanmaata. Ahvenanmaalla säilyy toistaiseksi suorakorvausmenettelyä edeltänyt valtakirjamenettely.

Julkisissa tiloissa annetun yksityisen terveydenhuollon korvaaminen

Julkisissa tiloissa annetun yksityisen terveydenhuollon korvaamista koskevan uudistuksen tavoitteena oli mahdollistaa sairausvakuutuslain mukaisten korvausten maksaminen yksityisen sairaanhoidon kustannuksista riippumatta siitä, missä hoito on annettu. Uudistuksen arvioitiin tehostavan tilojen käyttöä ja tarjoavan yksityisille terveydenhuoltopalvelujen antajille toimintamahdollisuuksia myös niillä paikkakunnilla, joissa yksityisiä, terveydenhuollon käyttöön soveltuvia tiloja on heikosti saatavilla. Samalla uudistuksen arvioitiin lisäävän palveluiden saatavuutta ja potilaan valinnanmahdollisuuksia. Toisaalta uudistuksen vaikutusten terveydenhuollon palveluiden tarjontaan arvioitiin olevan ainakin alkuvaiheessa vähäinen. Samalla kannettiin huolta uudistuksen vaikutuksista julkisen ja yksityisen terveydenhuollon väliseen rajanvetoon.

Vuoden 2014 alussa kunnallisissa tiloissa toimi Kansaneläkelaitoksen tilastojen perusteella 35 palveluntuottajaa ja 43 lääkäriä. Vuosina 2012—2013 Julkisissa tiloissa annettusta hoidosta on maksettu korvauksia noin 5 000 vakuutetulle yhteensä vajaa 200 000 euroa. Määräaikaisena voimassa olleen lain vaikutukset ovat siten olleet vähäiset.

Harkinnanvarainen kuntoutus

Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain mukaan harkinnanvaraiseen kuntoutukseen on

vuosittain käytettävä rahamäärä, joka vastaa 4 prosenttia vakuutettujen sairausvakuutusmaksuina kertyneestä määrästä. Neljän prosentin vähimmäismäärä on arviolta 77 miljoonaa euroa vuonna 2014 ja 78 miljoonaa euroa vuonna 2015. Harkinnanvaraiseen kuntoutukseen eduskunnan myöntämä rahamäärä on kuitenkin ollut vähimmäismäärää suurempi. Vuonna 2014 määräraha on 94,5 miljoonaa euroa. Vuosittain rahamäärää on korotettu kuluttajahintaindeksin muutoksella.

Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain voimaantulon jälkeen on tehty merkittäviä muutoksia, jotka vaikuttavat sekä vakuutusmaksujen määrään, että harkinnanvaraisena kuntoutuksena rahoitettavaan toimintaan. Sairausvakuutuksen rahoitus uudistettiin vuoden 2006 alusta jakamalla sairausvakuutusjärjestelmän rahoitus sairaanhoitovakuutuksen ja työtulovakuutuksen rahoitukseen. Sairausvakuutuksen rahoitusmuutoksen seurauksena vakuutettujen maksuja korotettiin 0,6 prosenttiyksikköä (1,5 %:sta 2,10 %:iin) vuonna 2006. Tämän johdosta vakuutusmaksutuotto on noin 515 miljoonaa euroa suurempi kuin mitä se olisi vuoden 2005 maksutasolla. Vakuutusmaksujen neljän prosentin vähimmäismäärä on näin ollen rahoitusmuutoksen vuoksi 20,6 miljoonaa euroa korkeammalla tasolla kuin se muutoin olisi. Sairausvakuutuksen rahoitusmuutos johti myös siihen, että sairaanhoidon maksut nousevat hieman vuosittain, kun aiemmin ne pysyivät pääosin ennallaan. Vuonna 2015 vakuutusmaksujen arvioidaan olevan yhteensä 2,10 prosenttia.

Sairausvakuutuksen rahoitusmuutoksen lisäksi Kansaneläkelaitoksen aikaisemmin harkinnanvaraisena kuntoutuksena korvaaman kuntoutuspsykoterapian siirtäminen lakisääteiseksi kuntoutukseksi vuoden 2011 alusta alensi harkinnanvaraisen kuntoutuksen menoja 12,4 miljoonalla eurolla.

Sairausvakuutuksen rahoitusuudistuksen ja kuntoutuspsykoterapian lakisääteistämisen vaikutus harkinnanvaraisen kuntoutuksen menoihin on yhteensä 33 miljoonaa euroa.

## Rahoitus

Sairaanhoitokorvaukset rahoitetaan osana sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutusta.

Hallitusohjelman mukaisen yhteensä 153 miljoonan euron säästön kohdentaminen kokonaisuudessaan valtiontalouteen on toteutettu määräaikaisella sairaanhoitovakuutuksen rahoitusta koskevalla lainmuutoksella vuosille 2013—2014, jolla vakuutettujen rahoitusosuutta sairaanhoitovakuutuksen kuluista on lisätty palkansaajajärjestöjen kanssa sovitulla tavalla.

Väliaikaisen 153 miljoonan euron sairaanhoitovakuutuksen rahoitusmuutoksen voimassaolo päättyy vuoden 2014 lopussa. Jotta säästö kohdentuisi myös 1.1.2015 jälkeen kokonaan valtiontalouteen, sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutuksen rahoitusosuuksia tulisi muuttaa. Rahoitusmuutoksessa tulisi huomioida myös valtion talouden kehyspäätöksissä vuosille 2014—2017 ja 2015—2018 sovitun sairausvakuutuksen matka- ja muiden korvausten 75 miljoonan euron säästön kohdentaminen täysimääräisesti valtion osuuteen 1.1.2015 lukien.

## 2 Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset

### 2.1 Tavoitteet

Hallituksen vuosien 2014—2017 ja 2015—2018 valtiontalouden kehyspäätösten mukaisesti sairausvakuutuksen sairaanhoitokorvauksista säästetään yhteensä 75 miljoonaa euroa vuoden 2015 valtion talousarviossa. Säästö kohdentuu täysimääräisesti valtion rahoitusosuuteen.

Esityksen tavoitteena on valtion talouden tasapainottaminen hidastamalla menojen kasvua ja hillitsemällä kustannuksia valtiontalouden kehyspäätöksessä sovituin tavoin.

### 2.2 Keskeiset ehdotukset

Sairausvakuutuksesta korvattavassa suun terveydenhuollossa ehdotetaan seurattavaksi julkisen terveydenhuollon linjausta aikuisten tutkimusvälin pidentämisestä. Hammashoidon sairaanhoitovakuutuksesta korvattavien suun ja hampaiden tutkimusten väliaikaa ehdotetaan pidennettäväksi yhdestä vuodesta kahteen vuoteen. Hammashoidossa potilas saisi suun ja hampaiden tutkimuksesta sairaanhoitokorvausta jatkossa vain joka toi-

nen kalenterivuosi. Korvaus maksettaisiin kuitenkin kerran kalenterivuodessa, jos tiheämpi tutkimusväli olisi potilaan terveyden-tilan vuoksi tarpeellinen.

Samassa yhteydessä Kansaneläkelaitos vahvistaisi uudet toimenpidekohtaiset korvaustaksat vuodelle 2015 niin, että potilaalle maksettavaa euromääräistä korvausta yksityisen hammaslääkärin ja suuhygienistin antamasta hoidosta alennettaisiin 20—25 prosenttia. Hammashoidon keskimääräinen korvausosuus alenisi 5,4 prosenttiyksikköä eli 29,5 prosentista 24,1 prosenttiin.

Sairausvakuutuksen matkakustannusten korvausten matkakohtainen omavastuuta ehdotetaan korotettavaksi 14,25 eurosta 16 euroon. Lisäksi vuosittaista omavastuuta ehdotetaan korotettavaksi 242,25 eurosta 272 euroon, mikä vastaa 17 yhdensuuntaisen matkan omavastuuosuuksien kustannuksia. Lisäksi taksimatkojen yhdistelyä ehdotetaan tehostettavaksi. Taksimatkan matkakohtaista omavastuuta ehdotetaan korotettavaksi 32 euroon, jos matkaa ei tilata Kansaneläkelaitoksen kanssa sopimuksen suorakorvausmenettelystä tehneestä tilausvälityskeskuksesta. Matka on tilattava välityskeskuksen kautta, jotta se huomioidaan vuotuisen omavastuuosuuteen.

Julkisissa tiloissa annetun yksityisen terveydenhuollon korvaamisen mahdollistavaa määräaikaista voimassa ollutta lainsäädäntöä ehdotetaan jatkettavaksi vuoden 2016 loppuun. Hallitus on sopinut laajapohjaisen työryhmän asettamisesta, jonka tehtävänä on laatia selvitys alkuvuoteen 2015 mennessä sosiaali- ja terveydenhuollon monikanavaisen rahoituksen purkamisen vaihtoehtoista ja sen vaikutuksista. Tämän selvityksen kannanotoilla tulee olemaan vaikutusta sairaanhoidon kustannusten korvausten maksamiseen tilanteessa, jossa hoito annetaan kunnallisissa tiloissa. Tämän vuoksi määräaikaista voimassa olleen lainsäädännön jatkaminen on tarpeellista.

Harkinnanvaraisen kuntoutuksen lakisääteistä vähimmäismäärää ehdotetaan alennettavaksi kahteen prosenttiin vakuutettujen sairausvakuutusmaksuista. Tällöin lakisääteinen vähimmäismäärä alenisi 78 miljoonasta eurosta 39 miljoonaan euroon. Vuosittainen harkinnanvaraiseen kuntoutukseen käytettä-

västä rahamäärästä päättäisi kuitenkin eduskunta talousarviokäsittelyn yhteydessä kuten nykyisinkin. Vuoden 2015 talousarvioesityksessä on esitetty, että Kansaneläkelaitos saisi käyttää harkinnanvaraiseen kuntoutukseen enintään 82,1 miljoonaa euroa vuonna 2015.

Vakuutettujen ja valtion välisiä rahoitusosuuksia ehdotetaan muutettavaksi siten, että vakuutetut rahoittaisivat 55,1 prosenttia ja valtio 44,9 prosenttia sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutuksen kulujen yhteismäärästä. Sairaanhoitovakuutuksen rahoitusosuuksien muutokseen on perusteltua palata vuoden 2016 lopussa, kun sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos ja sosiaali- ja terveydenhuollon monikanavaisen rahoituksen selkiyttämistyö ovat valmistuneet ja voidaan ottaa huomioon niiden vaikutus sairaanhoitovakuutuksen rahoitusosuuksiin.

### 3 Esityksen vaikutukset

#### 3.1 Taloudelliset vaikutukset

Ehdotetut lainsäädäntömuutokset vähentävät sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutuksen korvausmenoja 21,2 miljoonalla eurolla vuonna 2015 ja 26,2 miljoonalla eurolla vuodesta 2016 lukien, josta hammashoidon tutkimuksen hoitovälin pidentämisen johdosta 2,3 miljoonaa euroa ja matkakustannuksiin kohdistuvien muutosten johdosta 18,9 ja 23,9 miljoonaa euroa vuosina 2015 ja 2016.

Hammashoidon tutkimuksen hoitovälin pidentäminen vuodelle alentaisi sairaanhoitovakuutuksen korvausmenoja 2,3 miljoonalla eurolla. Lisäksi samassa yhteydessä Kansaneläkelaitoksen päätöksellä tehtävä hammashoidon korvaustason alentaminen vähentää sairausvakuutuskorvausmenoja yhteensä 30,6 miljoonalla eurolla. Hammashoidon korvauksiin kohdistuva säästö toteutuisi täysimääräisesti vuodesta 2015 lukien.

Matkakustannusten omavastuun nostaminen 14,25 eurosta 16 euroon arvioidaan alentavan sairaanhoitovakuutuksen korvausmenoja 13,9 miljoonalla eurolla ja matkojen yhdistelyn lisäämisen 10 miljoonalla eurolla. Koska matkojen yhdistely lisääntyy asteittain, voimaantulovuonna kokonaissäästöstä arvioidaan toteutuvan 18,9 miljoonaa euroa.

Ostavastuun korottaminen nostaisi vakuutetun kustannuksia 2,75 eurolla matkaa kohden ja vuotuinen omavastuuosuus nousisi 29,75 eurolla.

Edellä mainittujen säästöjen lisäksi hallituksen kehyspäätöksissä päätettyjen 75 miljoonan euron säästövelvoitteiden saavuttamiseksi harkinnanvaraiseen kuntoutukseen kohdennetaan säästöjä siten, että harkinnanvaraiseen kuntoutukseen käytettävää määrärahaa alennetaan 14,3, 16,2 ja 18,2 miljoonaa euroa vuosina 2015—2017.

Harkinnanvaraisen kuntoutustoiminnan osalta on tärkeää, että kuntoutustoimenpiteet voidaan sopeuttaa vähenevään määrärahaan asteittain ja tämän vuoksi harkinnanvaraisen kuntoutuksen säästö toteutuisi täysimääräisesti vasta vuonna 2017. Vuoden 2015 säästöt katetaan pääsääntöisesti aikaisemmilta vuosilta siirtyvillä varoilla. Säästöt kohdennettiin vuosille 2016, 2017 ja 2018 siten, että sopimuskauden aikaisiin budjetteihin ei tehdä supistuksia. Säästöt kohdentuvat uusien hankintojen jälkeisiin sopimuskausiin, jolloin vaikutus kuntoutuksen palvelujen tuottajien taloudelliseen tilanteeseen on ennustettavissa.

Säästöjen kohdentaminen valtiolle lisäisi palkansaajien ja yrittäjien suhteellista maksurasitusta. Vakuutettujen vakuutusmaksut pysyisivät ehdotetuista muutoksista huolimatta ennallaan, sillä vakuutusmaksuilla rahoitettava euromäärä ei muuttuisi. Sen sijaan maksettuihin vakuutusmaksuihin suhteutettuna saatavien etuuksien ja korvausten määrä vähenisi.

Julkisissa tiloissa annetun yksityisen terveydenhuollon korvaamisen jatkamisen vaikutus sairaanhoidon korvauksiin arvioidaan oleva vuositasolla 200 000 euroa, josta valtion osuus on 100 000 euroa. Vuonna 2015 vaikutuksen arvioidaan oleva 140 000 euroa, josta valtion osuus olisi 70 000.

### 3.2 Vaikutukset viranomaisten toimintaan

Ehdotetut muutokset eivät vaikuttaisi merkittävästi Kansaneläkelaitoksen näiden korvausten toimeenpanoon liittyvään työmäärään. Taksimatkojen keskitetyn tilausvälitystoiminnan käyttöön otto edellyttää huolellista

tiedottamista toimintatavan vaikutuksista asiakkaalle.

### 3.3 Yhteiskunnalliset vaikutukset

Suun terveydenhuollon palvelujen käyttöön vaikuttavat monet tekijät kuten palveluista syntyvät kustannukset potilaalle, palvelujen saatavuus- ja saavutettavuustekijät. Hammashoidon tutkimusvälin pidentäminen yhdestä vuodesta kahdesta vuoteen on yhteneväinen kunnallisessa suun terveydenhuollossa tehdyn linjauksen kanssa.

Hammashoidon korvaustaksojen alentaminen yhteensä 30,6 miljoonalla eurolla vuonna 2015 merkitsee potilaalle suurempia omakustannuksia yksityisestä hammashoidosta. Tämän arvioidaan lisäävään hoitoon hakeutumista terveyskeskuksiin, jossa hoidosta perittävät maksut ovat halvempia yksityiseen hoitoon verrattuna. Samanaikaisesti terveyskeskusten aikuisten suun terveydenhuollossa toteutetaan osana rakennepoliittista ohjelmaa 15 miljoonan euron säästöt, jotka jakautuvat vuosille 2015—2017.

Matkakustannusten omavastuun nostaminen 14,25 eurosta 16 euroon lisää sairauden vuoksi paljon matkoja tekevien vakuutettujen kustannuksia. Matkakorvaukset kohdentuvat etenkin harvaan asutuille alueille ja iäkkäille henkilöille. Matkakustannusten omavastuun nostamisen johdosta korvausprosentti laskisi nykyisestä noin 88 prosentin korvaustasosta noin 84 prosenttiin.

Matkakorvausten vuotuisen omavastuuosuuden avulla estetään vakuutetun maksettavaksi jäävien matkakustannusten kohoaminen kohtuuttoman suureksi. Vuotuinen omavastuuosuus nousisi 242,25 eurosta 272 euroon eli yhteensä 29,75 eurolla.

Esitetyillä ehdotuksilla pyritään lisäämään taksimatkojen yhdistelyä. Taksimatka olisi tilattava Kansaneläkelaitoksen kanssa sopimuksen suorakorvausmenettelystä tehneestä tilausvälityskeskuksesta. Tilausvälityskeskus välittää matkatilauksen asiakasta lähinnä ajovuorossa olevalle taksille ja samaan kuljetukseen voidaan yhdistää samaan suuntaan kuljettavia asiakkaita.

Suorakorvausmenettelyssä tietyillä asiakasryhmillä olisi jatkossakin mahdollisuus käyttää niin sanottua vakiotaksia silloin, kun asi-

akkaan terveydentila edellyttäisi kuljetusta tietyn kuljettajan suorittamana. Vakiotaksin kyytiin olisivat oikeutettuja Kansaneläkelaitoksen järjestämän vaikeavammaisen lääkinnällisen kuntoutuksen nykyiset ja entiset asiakkaat, alle 16-vuotiaat yksin matkustavat lapset, vaikeasti sairaat lapset, joiden hoito on keskitetty keskus- tai yliopistosairaalaan sekä harkintaan perustuen asiakkaat, joiden terveydentila edellyttää tietyn autoilijan käyttämistä. Oikeus vakiotaksin käyttöön ei kuitenkaan oikeuttaisi yksinmatkustusoikeuteen. Terveys- ja sosiaalivaltionhallinnon olisi kuitenkin mahdollisuus kirjoittaa asiakkaalle yksinmatkustusoikeus, jos asiakkaalle tehty toimenpide tai esimerkiksi infektio estäisi matkan yhdistelyn.

Voimassa olevat sairausvakuutuslain mukaisia sairaanhoitokorvauksia koskevat säännökset ovat sukupuolineutraaleja. Korvauksia myönnetään samoin perustein sukupuolesta riippumatta. Eroja sukupuolten välille syntyy sukupuolten välisistä eroista eliniässä, sairastavuudessa ja terveydenhuoltopalvelujen käytössä. Sairaanhoitokorvausten saajat kuitenkin jakaantuvat sukupuolittain palveluiden erilaisen käytön vuoksi. Naiset saavat enemmän korvauksia sekä yksityislääkäreiden että yksityishammaslääkäreiden palkkioista. Lääkärinpalkkioiden korvauksissa naisten osuus vaihtelee kolmen viidesosan ja kahden kolmasosan välillä. Hammaslääkäreiden korvauksista naisten osuus ei ole niin suuri kuin lääkäreiden korvauksista.

#### 4 Asian valmistelu

Valtion talouden vuosille 2014—2017 ja 2015—2018 annettujen kehyspäätösten mukaan sairaanhoitovakuutuksesta korvattavia menoja vähennetään siten, että valtion menot alenevat vuositasolla 75 miljoonaa euroa. Hallituksen esitys on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä. Sairaanhoidon ja matkakustannusten korvaamista koskevat esitykset on valmisteltu virkatyönä sosiaali- ja terveysministeriössä yhteistyössä Kansaneläkelaitoksen kanssa.

Esityksestä on valmistelun yhteydessä pyydetty lausunnot seuraavilta tahoilta: Kansaneläkelaitos, Suomen Kuntaliitto ry, Suo-

men Lääkäriliitto, Suomen Hammaslääkäri-liitto, Terveyspalvelualan liitto ry, Kuntoutuksen toimialayhdistys, Lääkäripalveluyritysten yhdistys ry, Suomen Potilasliitto ry, SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry, Toimihenkilökeskusjärjestö STTK ry, Akava ry ja Suomen Yrittäjät ry, Ahvenanmaan maakunta ja valtiovarainministeriö. Pyydettyjen lausunnonantajien lisäksi lausunnon esitysluonnoksesta on antanut Hengitysliitto. Lausunnoista on laadittu yhteenveto.

Monet lausunnonantajat kiinnittävät huomiota siihen, että sairaanhoitopalveluiden tulee olla yhdenvertaisesti kaikkien saatavilla. Lausunnonantajat katsovat, että ehdotetut muutokset kohdistuisivat ensisijaisesti heikoimmassa asemassa olevaan väestön osaan sekä syrjäseuduilla asuviin. Useassa lausunnossa epäillään, etteivät ehdotetut muutokset todellisuudessa johtaisi säästöihin, vaan kustannusten siirtymiseen kuntien, terveydenhuoltojärjestelmän ja kansantalouden kannettavaksi. Yleisesti lausunnoissa myös todetaan ajankohdan olevan huono ehdotetuille muutoksille terveydenhuollon rahoituksen uudistuksen valmistelun ollessa kesken.

Lausunnonantajat katsovat hammashoidon korvauksiin ehdotetun säästön olevan liian suuri kunnallisen suun terveydenhuollon ollessa jo nykyisellään ylikuormitettu. Lausunnonantajat toteavat, että ehdotettu muutos johtaisi erityisesti pienituloisten hakeutumiseen julkiselle sektorille, mikä kasvattaisi edelleen hoitajien ja lisäksi kuntien kustannuksia. Matkakustannusten korvauksien toistuvien leikkausten epäiltiin heikentävän palveluiden yhdenvertaista saatavuutta. Eri-tyistä huolta lausunnoissa kannettiin sairau- den hoidon vuoksi paljon matkoja tekevien sekä pienituloisten potilaiden maksuosuuksi- en kasvamisesta.

Useat lausunnonantajat pitävät harkinnanvaraiseen kuntoutukseen kohdistuvia säästöjä kokonaisuudessaan kohtuuttoman suurina huomioon ottaen niiden vaikutukset niin kuntoutuksen saamismahdollisuuksiin kuin kuntoutuspalveluita tarjoaviin yrityksiin. Useat lausunnonantajat katsovat, että kuntoutuksen tarve yhteiskunnassa on kasvava eikä vähen- vä. Lisäksi lausunnonantajat huomauttavat, että ehdotetunlaiset muutokset edellyttäisivät,

että toimintakentällä olisi aikaa valmistautua muutoksiin.

Lausunnonantajat katsoivat, että ennen säästöjen toteuttamista tulisi selvittää, miten säästöt vaikuttavat hoidon saatavuuteen, palvelujärjestelmään, potilaiden maksuosuuksiin ja julkiseen talouteen kokonaisuutena. Koska esityksen vaikutukset riippuvat suuresti niin toimijoiden kuin vakuutettujen käyttäytymisestä ja ovat siten vaikeasti ennustettavia, esityksen vaikutuksia palveluiden käyttöön ja saatavuuteen sekä palvelujärjestelmään kokonaisuudessaan tulee seurata.

Sairaanhoitovakuutuksen osalta palkansaajajärjestöt korostivat, että sairausvakuutuksen rahoitusvastuun hivuttaminen pois valtion vastuulta tulisi keskeyttää, kunnes päätökset terveydenhuollon rahoitusuudistuksen linjuksista on tehty ja tarkoituksenmukaista ra-

hoitusvastuujakoa voidaan tarkastella kokonaisuutena. Lisäksi palkansaajajärjestöt katsoivat, että sairaanhoitovakuutuksen maksuosuuksia muutettaessa tulisi ottaa käyttöön työnantajien maksuosuus erityisesti lääkkeiden rahoituksessa. Palkansaajajärjestöjen näkemyksen mukaan rahoitusosuuksien muutos tulisi olla voimassa määräaikaisena vain vuosia 2015 ja 2016 koskien. Valtiovarainministeriö kuitenkin katsoi, että rahoitusosuuksien muutos tulisi toteuttaa pysyvästi.

## **5 Riippuvuus muista esityksistä**

Esitys liittyy valtion vuoden 2015 talousarvioon ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

## YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

## 1 Lakiehdotuksen perustelut

## 1.1 Sairausvakuutuslaki

## 3 luku Hoito- ja tutkimuskorvaukset

**2 §.** *Hammaslääkärin antama hoito.* Pykälässä säädetään hammaslääkärin suorittaman hammashoidon korvaamisesta. Hammashoitona korvataan hammaslääkärin suorittamaa tutkimusta, ehkäisevää hoitoa sekä suun alueen sairauden ja hammassairauden hoitoa.

Voimassa olevan pykälän 1 momentin mukaan hammaslääkärin tekemä tutkimus korvataan kerran kalenterivuodessa. Tämä tutkimus sisältää hammaslääketieteellisen tutkimuksen, taudin määrittämisen ja siihen liittyvän hoidon suunnittelemiseen. Pykälän 1 momenttia ehdotetaan muutettavaksi siten, että suun tutkimuksia korvattaisiin jatkossa kerran joka toinen kalenterivuosi, ellei hammaslääkärin tekemän arvion perusteella ole erityisiä yksilöllisiä tarpeita suorittaa tutkimus vuoden välein. Hoitoväli perustuu yksiköllisesti tehtyyn hoidon tarpeen arvioon ja terveillä voidaan tutkimusväliä pidentää kahteen vuoteen.

Hammaslääkäri arvioi potilaan tutkimus- ja hoitovälin tarpeen. Terveillä toteutetaan suun tutkimuksia kerran joka toinen kalenterivuosi sovittujen kriteerien perusteella. Jos potilaalla on erityisiä suun sairauksien riskiä lisääviä tekijöitä, runsaasti hoidon tarvetta, hammas- ja suusairautta ja infektioita, yleisterveyden riskitekijöitä tai muita huomioon otettavia tekijöitä, määräytyy tutkimus- ja hoitoväli näiden perusteella tiheämmäksi. Jos vakuutetulle on määritetty tihentynyt tutkimuksen tarve, tutkimus korvataan kalenterivuositain. Jos potilaan, jonka tutkimusväliksi on aiemmin määritetty kaksi kalenterivuotta, hoidossa ja tutkimustarpeessa on tapahtunut muutos, voidaan sairausvakuutuskorvaus maksaa myös tutkimuksesta, jonka yhteydessä muutunut tarve havaittiin. Korvausta ei kuiten-

kaan maksettaisi useammin kuin kerran kalenterivuodessa.

Hammaslääkäri ottaa kantaa potilaan terveydentilaan ja tutkimuksen tarpeeseen tekemänsä tutkimuksen yhteydessä ja välittää tiedon Kansaneläkelaitokselle.

## 4 luku Matkakustannusten korvaaminen

**7 §.** *Korvauksen määrä ja omavastuu.* Pykälässä säädetään vakuutetulle aiheutuneista matkakustannuksista maksettavasta korvauksesta ja vakuutetun omavastuusuudesta.

Pykälän 1 momenttia ehdotetaan muutettavaksi siten, että vakuutetun omavastuu korotettaisiin 14,25 eurosta 16 euroon (omavastuusuus).

Pykälän uudessa 2 momentissa säädettäisiin taksimatkan korotetusta omavastuusta tilanteesta, jossa taksimatkaa ei ole tilattu Kansaneläkelaitoksen kanssa sopimuksen suorakorvausmenettelystä tehneestä tilausvälityskeskuksesta. Jos taksimatkaa ei olisi tilattu edellä mainitusta tilausvälityskeskuksesta, omavastuu yhdensuuntaiselta matkalta olisi 32 euroa (korotettu omavastuu). Jos taksimatka olisi kuitenkin tilattu Ahvenanmaan maakunnassa tai ulkomailla, omavastuusuus yhdensuuntaiselta taksimatkalta olisi 16 euroa riippumatta siitä, miten matka on tilattu. Myös muualla kuin Suomessa vakuutettujen taksikustannusten omavastuusuus yhdensuuntaiselta matkalta olisi aina 16 euroa, koska taksikustannusten korvausten suorakorvausmenettelyä ei sovelleta tällä hetkellä muualla kuin Suomessa vakuutettuihin.

Pykälän 3 momentissa säädetään vakuutetun vuotuisesta omavastuusuudesta. Vakuutetun omavastuusuus nousisi nykyisestä 242,25 eurosta 272 euroon. Lisäksi taksimatkojen osalta säädettäisiin, että taksimatka tulisi tilata Kansaneläkelaitoksen kanssa sopimuksen suorakorvausmenettelystä tehneestä tilausvälityskeskuksesta, jotta matkan kus-

tannuksen omavastuuosuus kerryttäisi vuotuista omavastuuosuutta. Taksimatkan kustannuksen korotettua omavastuuta ei myöskään korvattaisi vuotuisen omavastuuosuu- den täyttymisen jälkeen, jos taksimatkaa ei ole tehty edellä mainitusta tilausvälityskeskuksesta.

## 18 luku **Sairausvakuutusrahasto ja sairausvakuutusmaksut**

**9 §. Vakuutettujen rahoitusosuus.** Pykälässä säädetään vakuutettujen osuudesta sairaanhoitovakuutuksen rahoitukseen. Vakuutettujen rahoitusosuutta ehdotetaan muutettavaksi. Vakuutetut rahoittaisivat 55,1 prosenttia 8 §:n 1 momentin 1-4 kohdan sekä 2 ja 3 momentin mukaisten sairaanhoitovakuutuksen kulujen yhteismäärästä.

**10 §. Valtion rahoitusosuus.** Pykälässä säädetään valtion osuudesta sairaanhoitovakuutuksen rahoitukseen. Valtion rahoitusosuutta ehdotetaan muutettavaksi. Valtio rahoittaisi 44,9 prosenttia 8 §:n 1 momentin 1-4 kohdan sekä 2 ja 3 momentin mukaisten sairaanhoitovakuutuksen kulujen yhteismäärästä sekä yksin EU-korvaukset sairaanhoidon kustannuksista siltä osin kuin Suomessa annettujen sairaanhoitoetuksien perusteella ulkomailta saadut kulujen korvaukset eivät niitä kata.

## **2 Laki sairausvakuutuslain 2 luvun 3 §:n väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta**

Lailla jatkettaisiin sairausvakuutuslain 2 luvun 3 §:n väliaikaisesta muuttamisesta annettua lakia vuoden 2016 loppuun. Laki mahdollistaa sairaanhoitokorvausten maksamisen julkisissa tiloissa annetun yksityisen terveydenhuollon kustannuksista.

## **3 Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annettu laki**

**12 §. Harkinnanvarainen kuntoutus.** Pykälässä säädetään harkinnanvaraisesta kuntoutuksesta. Pykälän 1 momentin mukaan harkinnanvaraiseen kuntoutukseen on vuosittain

käytettävä vähintään rahamäärä, joka vastaa neljää prosenttia vakuutettujen sairausvakuutusmaksuina kertyneestä määrästä. Harkinnanvaraiseen kuntoutukseen käytettävästä, edellä tarkoitettua suuremmasta enimmäisrahamäärästä päättää vuosittain eduskunta valtion talousarvion käsittelyn yhteydessä.

Pykälää ehdotetaan muutettavaksi siten, että harkinnanvaraisen kuntoutuksen vähimmäismäärää alennettaisiin 2 prosenttiin vakuutettujen sairausvakuutusmaksuina kertyneestä määrästä.

## **4 Tarkemmat säännökset ja määräykset**

Sairausvakuutuksen korvaustaksojen perusteet ja enimmäismäärät säädetään sairausvakuutuslain 3 luvun 4 ja 5 §:ssä tarkoitettujen korvaustaksojen perusteista annetulla valtioneuvoston asetuksella (1336/2004). Asetuksen perusteella Kansaneläkelaitos vahvistaa korvaustaksat. Asetuksessa säädetään myös suuhygienistin palkkiotaksasta ja suuhygienistin tekemän suun ja hampaiden terveystarkastuksesta. Asetuksen 2 luvun 3 a §:ä muutettaisiin siten, että suuhygienistin tekemä suun ja hampaiden terveystarkastus korvattaisiin kerran joka toinen kalenterivuosi.

## **5 Voimaantulo**

Lait ehdotetaan tuleviksi voimaan 1 päivästä tammikuuta 2015.

## **6 Suhde perustuslakiin ja säätämisjärjestys**

Perustuslain 19 § 3 momentin perusteella julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Säännös edellyttää, että julkinen valta turvaa palvelujen saatavuuden. Perustuslain 22 § velvoittaa julkista valtaa turvaamaan perusoikeuksien käytännön toteutumisen. Julkisella vallalla tarkoitetaan tässä sekä valtiota että kuntia.

Erityislainsäädännöllä kunnille on säädetty velvollisuus järjestää terveydenhuolto asuk-



kailleen ja eräissä tapauksissa kaikille kunnassa oleskeleville. Julkisen vallan tulee aktiivisesti luoda tosiasialliset edellytykset perusoikeuksien toteuttamiseksi. Valtion tulee lainsäädäntötoimin ja voimavaroja myöntämällä sekä kuntien asianmukaisella rahoituksella ja toiminnan järjestämisellä huolehtia siitä, että jokaiselle turvataan riittävät terveyspalvelut. Toiminnan edellyttämä rahoitus ja voimavarat toteutetaan pääosin valtion kunnille myöntämällä valtionosuuksilla ja kuntien verotusoikeudella. Lakiin on kirjattu myös enimmäisajat, joiden kuluessa hoitoon pääsy tulee järjestää. Kuntien järjestämien terveyspalvelujen tulee olla kattavia ja kaikkien saatavilla sosiaalisesta, taloudellisesta ja yhteiskunnallisesta asemasta riippumatta.

Palvelujen riittävyttä arvioitaessa perustuslakivaliokunta on pitänyt lähtökohtana sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (HE 303/1993; PeVL 30/2008). Asiakasmaksujen osalta perustuslakivaliokunta on todennut, että perustuslain 19 §:n 3 momenttiin kiinnittyvät sosiaali- ja terveyspalveluista perittävät asiakasmaksut eivät saa suuruudeltaan siirtää palveluita niitä tarvitsevien ulottumattomiin (PeVL 8/1999 vp; PeVL 39/1996). Valiokunnan mukaan perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaiset riittävät terveyspalvelut ei-

vät voi myöskään samastua perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaiseen viimesijaiseen turvaan. (PeVM 25/1994).

Sairausvakuutuslaki toteuttaa osaltaan perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädettyä riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen vaatimusta. Sairausvakuutuslain perustuvien matkakorvausten tarkoituksena on puolestaan turvata vakuutettujen yhdenvertainen oikeus saada hoitoa tai tutkimusta asuinpaikasta riippumatta korvaamalla osa sairauden, raskauden tai synnytyksen vuoksi tehdyn matkan aiheuttamista tarpeellisista kustannuksista. Muilta osin sairausvakuutus täydentää julkisia palveluita korvaamalla osan yksityisten terveydenhuoltopalvelujen käyttämisestä aiheutuvista kustannuksista.

Esityksessä ehdotetuilla muutoksilla ei muuteta sairausvakuutuksen tavoitteita ja korvauseriaatteita. Hallitus katsoo, ettei esitys ole ristiriidassa perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaisen riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaamista koskevan vaatimuksen kanssa.

Edellä kerrotuilla perusteilla lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisyksessä. Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraava lakiehdotus:

## 1.

**Laki****sairausvakuutuslain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti  
*muutetaan* sairausvakuutuslain (1224/2004) 3 luvun 2 §:n 1 momentti ja 4 luvun 7 § sekä 18 luvun 9 ja 10 §, sellaisina kuin niistä ovat 4 luvun 7 § laissa 622/2012 sekä 18 luvun 9 ja 10 § laissa 1113/2005, seuraavasti:

3 luku

**Hoito- ja tutkimuskorvaukset**

2 §

*Hammaslääkärin antama hoito*

Sairaanhoitona korvataan hammaslääkärin suorittama suun ja hampaiden hoito, suun ja hampaiden tutkimus kerran joka toinen kalenterivuosi tai hammaslääkärin tutkimuksessaan toteaman vakuutetun terveydentilan edellyttämän tarpeen perusteella kerran kalenterivuodessa sekä oikomishoito silloin, kun kysymyksessä on muun sairauden kuin hammassairauden parantamiseksi välttämätön hoito.

4 luku

**Matkakustannusten korvaaminen**

7 §

*Korvauksen määrä ja omavastuuosuus*

Vakuutetulle aiheutuneet matkakustannukset korvataan kokonaan siltä osin kuin ne yh-

densuuntaiselta matkalta ylittävät 16 euroa (omavastuuosuus). Korvaus maksetaan kuitenkin enintään matkakustannuksen korvauksen perusteeksi vahvistetun korvaustaksan määrästä.

Vakuutetulle taksin käytöstä aiheutuneet matkakustannukset korvataan kuitenkin 1 momentista poiketen kokonaan siltä osin kuin ne yhdensuuntaiselta matkalta ylittävät 32 euroa (korotettu omavastuu), jos taksimatkaa ei ole tilattu Kansaneläkelaitoksen kanssa sopimuksen suorakorvausmenettelystä tehneestä tilausvälityskeskuksesta. Korotettua omavastuuta ei sovelleta Ahvenanmaan maakunnassa, toisessa Euroopan unionin jäsenvaltiossa tai valtiossa, joka soveltaa Euroopan unionin lainsäädäntöä.

Jos vakuutetun maksettavaksi jäävien saman kalenterivuoden aikana syntyneiden tämän lain tai Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetussa laissa tarkoitettujen korvattavien matkojen matkakustannusten yhteismäärä ylittää 272 euroa (vuotuinen omavastuuosuus), ylittävä osa korvataan kokonaan, kuitenkin enintään vahvistetun korvaustaksan mukaiseen määrään. Jos taksimatkaa ei ole tilattu 2 momentissa tarkoitettusta tilausvälityskeskuksesta, taksimatkan kustannuksen omavastuuosuus ei kerrytä vuotuista omavas-

tuosuutta eikä taksimatkan kustannuksen korotettua omavastuuta korvata vuotuisen omavastuuosuuden täyttymisen jälkeen.

18 luku

**Sairausvakuutusrahasto ja vakuutusmaksut**

9 §

*Vakuutettujen rahoitusosuus*

Vakuutetuilta perittävän sairausvakuutuksen sairaanhoitomaksun tuotoilla rahoitetaan 55,1 prosenttia 8 §:n 1 momentin 1—4 kohdan sekä 2 ja 3 momentin mukaisten sairaanhoitovakuutuksen kulujen yhteismäärästä.

10 §

*Valtion rahoitusosuus*

Valtion varoista rahoitetaan 44,9 prosenttia 8 §:n 1 momentin 1—4 kohdan sekä 2 ja 3 momentin mukaisten sairaanhoitovakuutuksen kulujen yhteismäärästä. Lisäksi valtion varoista rahoitetaan 8 §:n 1 momentin 5 kohdassa tarkoitettujen sairaanhoidon kulut siltä osin kuin Suomessa annettujen sairaanhoitotoetuksien perusteella ulkomailta saadut kulujen korvaukset eivät niitä kata.

Tämä laki tulee voimaan \_\_\_\_\_ päivänä  
kuuta 20 .

## 2.

**Laki****sairausvakuutuslain 2 luvun 3 §:n väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti  
*muutetaan* sairausvakuutuslain 2 luvun 3 §:n väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain (102/2011) voimaantulosäännös, seuraavasti:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä maaliskuuta 2011 ja on voimassa 31 päivään joulukuuta 2016.

Tämä laki tulee voimaan \_\_\_\_\_ päivänä  
kuuta 20 .

## 3.

**Laki****Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain 12 §:n muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti  
*muutetaan* Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain (566/2005) 12 §:n 1 momentti seuraavasti:

## 12 §

*Harkinnanvarainen kuntoutus*

Kansaneläkelaitos voi järjestää ja korvata järjestämisvelvollisuuteensa kuuluvan ammatillisen tai lääkinnällisen kuntoutuksen lisäksi muutakin kuntoutusta (harkinnanvarainen kuntoutus). Tähän tarkoitukseen on vuosittain käytettävä vähintään rahamäärä, joka vastaa kahta prosenttia vakuutettujen saira-

usvakuutusmaksuina kertyneestä määrästä. Harkinnanvaraiseen kuntoutukseen käytettävästä, edellä tarkoitettua suuremmasta enimmäisrahamäärästä päättää vuosittain eduskunta valtion talousarvion käsittelyn yhteydessä.

\_\_\_\_\_

Tämä laki tulee voimaan \_\_\_\_\_ päivänä kuu-  
ta 20 .

\_\_\_\_\_

Helsingissä 16 päivänä lokakuuta 2014

**Pääministerin sijainen, valtiovarainministeri**

**ANTTI RINNE**

Sosiaali- ja terveysministeri *Laura Rätty*

## 1.

**Laki****sairausvakuutuslain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti  
muutetaan sairausvakuutuslain (1224/2004) 3 luvun 2 §:n 1 momentti ja 4 luvun 7 § sekä 18 luvun 9 ja 10 §, sellaisina kuin niistä ovat 4 luvun 7 § laissa 622/2012 sekä 18 luvun 9 ja 10 § laissa 1113/2005, seuraavasti:

*Voimassa oleva laki**Ehdotus*

3 luku

3 luku

**Hoito- ja tutkimuskorvaukset****Hoito- ja tutkimuskorvaukset**

2 §

2 §

*Hammaslääkärin antama hoito**Hammaslääkärin antama hoito*

Sairaanhoitona korvataan hammaslääkärin suorittama suun ja hampaiden hoito, suun ja hampaiden tutkimus kerran kalenterivuodessa sekä oikomishoito silloin, kun kysymyksessä on muun sairauden kuin hammassairauden parantamiseksi välttämätön hoito.

Sairaanhoitona korvataan hammaslääkärin suorittama suun ja hampaiden hoito, suun ja hampaiden tutkimus kerran joka toinen kalenterivuosi tai hammaslääkärin tutkimuksensa toteaman vakuutetun terveydentilan edellyttämän tarpeen perusteella kerran kalenterivuodessa sekä oikomishoito silloin, kun kysymyksessä on muun sairauden kuin hammassairauden parantamiseksi välttämätön hoito.

4 luku

4 luku

**Matkakustannusten korvaaminen****Matkakustannusten korvaaminen**

7 §

7 §

*Korvauksen määrä ja omavastuuosuus**Korvauksen määrä ja omavastuuosuus*

Vakuutetulle aiheutuneet matkakustannukset korvataan kokonaan siltä osin kuin ne yhdensuuntaiselta matkalta ylittävät 14,25 euroa (omavastuuosuus). Korvaus maksetaan kui-

Vakuutetulle aiheutuneet matkakustannukset korvataan kokonaan siltä osin kuin ne yhdensuuntaiselta matkalta ylittävät 16 euroa (omavastuuosuus). Korvaus maksetaan kui-

tenkin enintään matkakustannuksen korvauksen perusteeksi vahvistetun korvaustaksan määrästä.

Jos vakuutetun maksettavaksi jäävien saman kalenterivuoden aikana syntyneiden tämän lain tai Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetussa laissa tarkoitettujen korvattavien matkojen matkakustannusten yhteismäärä ylittää 242,25 euroa (vuotuinen omavastuuosuus), ylittävä osa korvataan kokonaan, kuitenkin enintään vahvistetun korvaustaksan mukaiseen määrään.

tenkin enintään matkakustannuksen korvauksen perusteeksi vahvistetun korvaustaksan määrästä.

*Vakuutetulle taksin käytöstä aiheutuneet matkakustannukset korvataan kuitenkin 1 momentista poiketen kokonaan siltä osin kuin ne yhdensuuntaiselta matkalta ylittävät 32 euroa (korotettu omavastuu), jos taksimatkaa ei ole tilattu Kansaneläkelaitoksen kanssa sopimuksen suorakorvausmenettelystä tehneestä tilausvälityskeskuksesta. Korotettua omavastuuta ei sovelleta Ahvenanmaan maakunnassa, toisessa Euroopan unionin jäsenvaltiossa tai valtiossa, joka soveltaa Euroopan unionin lainsäädäntöä.*

Jos vakuutetun maksettavaksi jäävien saman kalenterivuoden aikana syntyneiden tämän lain tai Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetussa laissa tarkoitettujen korvattavien matkojen matkakustannusten yhteismäärä ylittää 272 euroa (vuotuinen omavastuuosuus), ylittävä osa korvataan kokonaan, kuitenkin enintään vahvistetun korvaustaksan mukaiseen määrään. *Jos taksimatkaa ei ole tilattu 2 momentissa tarkoitettusta tilausvälityskeskuksesta, taksimatkan kustannuksen omavastuuosuus ei kerrytä vuotuisesta omavastuuosuutta eikä taksimatkan kustannuksen korotettua omavastuuta korvata vuotuisen omavastuuosuuden täyttymisen jälkeen.*

## 18 luku

**Sairausvakuutusrahasto ja vakuutusmaksut**

## 9 §

*Vakuutettujen rahoitusosuus*

Vakuutetuilta perittävän sairausvakuutuksen sairaanhoitomaksun tuotoilla rahoitetaan 50 prosenttia 8 §:n 1 momentin 1—4 kohdan sekä 2 ja 3 momentin mukaisten sairaanhoidovakuutuksen kulujen yhteismäärästä.

## 18 luku

**Sairausvakuutusrahasto ja vakuutusmaksut**

## 9 §

*Vakuutettujen rahoitusosuus*

Vakuutetuilta perittävän sairausvakuutuksen sairaanhoitomaksun tuotoilla rahoitetaan 55,1 prosenttia 8 §:n 1 momentin 1—4 kohdan sekä 2 ja 3 momentin mukaisten sairaanhoidovakuutuksen kulujen yhteismäärästä.

10 §

*Valtion rahoitusosuus*

Valtion varoista rahoitetaan 50 prosenttia 8 §:n 1 momentin 1—4 kohdan sekä 2 ja 3 momentin mukaisten sairaanhoitovakuutuksen kulujen yhteismäärästä. Lisäksi valtion varoista rahoitetaan 8 §:n 1 momentin 5 kohdassa tarkoitettut sairaanhoidon kulut siltä osin kuin Suomessa annettujen sairaanhoitoetuuksien perusteella ulkomailta saadut kulujen korvaukset eivät niitä kata.

10 §

*Valtion rahoitusosuus*

Valtion varoista rahoitetaan 44,9 prosenttia 8 §:n 1 momentin 1—4 kohdan sekä 2 ja 3 momentin mukaisten sairaanhoitovakuutuksen kulujen yhteismäärästä. Lisäksi valtion varoista rahoitetaan 8 §:n 1 momentin 5 kohdassa tarkoitettut sairaanhoidon kulut siltä osin kuin Suomessa annettujen sairaanhoitoetuuksien perusteella ulkomailta saadut kulujen korvaukset eivät niitä kata.

---

*Tämä laki tulee voimaan \_\_\_\_\_ päivänä kuu-  
ta 20 .*



## 2.

**Laki****sairausvakuutuslain 2 luvun 3 §:n väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti  
*muutetaan* sairausvakuutuslain 2 luvun 3 §:n väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain (102/2011) voimaantulosäännös, seuraavasti:

*Voimassa oleva laki*

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä maaliskuuta 2011. Tämä laki on voimassa 30 päivään huhtikuuta 2015.

*Ehdotus*

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä maaliskuuta 2011 *ja on voimassa 31 päivään joulukuuta 2016.*

*Tämä laki tulee voimaan \_\_\_\_\_ päivänä  
kuuta 20 .*

## 3.

**Laki****Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain 12 §:n muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti  
*muutetaan* Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain (566/2005) 12 §:n 1 momentti seuraavasti:

*Voimassa oleva laki*

*Ehdotus*

12 §

12 §

*Harkinnanvarainen kuntoutus*

*Harkinnanvarainen kuntoutus*

Kansaneläkelaitos voi järjestää ja korvata järjestämisvelvollisuuteensa kuuluvan ammatillisen tai lääkinällisen kuntoutuksen lisäksi muutakin kuntoutusta (harkinnanvarainen kuntoutus). Tähän tarkoitukseen on vuosittain käytettävä vähintään rahamäärä, joka vastaa neljää prosenttia vakuutettujen sairausvakuutusmaksuina kertyneestä määrästä. Harkinnanvaraiseen kuntoutukseen käytettävästä, edellä tarkoitettua suuremmasta enimmäisrahamäärästä päättää vuosittain eduskunta valtion talousarvion käsittelyn yhteydessä.

Kansaneläkelaitos voi järjestää ja korvata järjestämisvelvollisuuteensa kuuluvan ammatillisen tai lääkinällisen kuntoutuksen lisäksi muutakin kuntoutusta (harkinnanvarainen kuntoutus). Tähän tarkoitukseen on vuosittain käytettävä vähintään rahamäärä, joka vastaa *kahta prosenttia* vakuutettujen sairausvakuutusmaksuina kertyneestä määrästä. Harkinnanvaraiseen kuntoutukseen käytettävästä, edellä tarkoitettua suuremmasta enimmäisrahamäärästä päättää vuosittain eduskunta valtion talousarvion käsittelyn yhteydessä.

-----

Tämä laki tulee voimaan \_\_\_\_\_ päivänä  
kuuta 20 .