

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN MIETINTÖ 34/2000 vp

Hallituksen esitys laiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta

JOHDANTO

Vireilletulo

Eduskunta on 10 päivänä lokakuuta 2000 lähettänyt sosiaali- ja terveysvaliokuntaan valmistelevasti käsiteltäväksi hallituksen esityksen laiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta (HE 155/2000 vp).

Asiantuntijat

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- ylitarkastaja Lauri Pelkonen, sosiaali- ja terveysministeriö
- osastopäällikkö Kaarina Ronkainen ja asiantuntijahammaslääkäri Leena Tiainen, Kansaneläkelaitos
- johtava ylihammaslääkäri Seppo Helminen ja mielenterveystyötä johtava lääkäri Sinikka Metsä-Simola, Helsingin kaupunki

- johtava ylihammaslääkäri Erkki Rantala, Vantaan kaupunki
- ylilääkäri Risto Savilahti, Espoon kaupunki
- ylilääkäri Allan Koistinen, Joensuun kaupunki
- toimitusjohtaja Kaarina Laine-Häikiö, Suomen Reumaliitto
- toiminnanjohtaja Matti Pöyry ja varatoiminnanjohtaja Anja Eerola, Suomen Hammaslääkäriliitto
- toiminnanjohtaja Tapio Vasara, Hammaslaboratorioliitto
- toiminnanjohtaja Kaarina Niemi ja varapuheenjohtaja Pirjo Sirkiä, Suomen Suuhygienistiliitto.

HALLITUKSEN ESITYS

Esityksessä ehdotetaan, että sairausvakuutuslain mukainen hammashuollon korvausten laajentaminen vaiheittain koko väestöä koskevaksi aloitettaisiin huhtikuun alusta 2001 lukien. Hammashuoltoa korvattaisiin samoin periaattein kuin tähän asti on korvattu vuonna 1956 ja sen jälkeen syntyneille. Hammaslääkärin suorittaman suun ja hampaiston tutkimuksen kustannuksia korvattaisiin kuitenkin enintään kerran kalenterivuodessa.

Vuoden 2001 alusta sairausvakuutuksen korvausjärjestelmän piirissä olisi kuten nykyisin

vuonna 1956 ja sen jälkeen syntyneet vakuutetut ja huhtikuun alusta 2001 lukien oikeus hammashuollon korvauksiin laajenisi koskemaan vuonna 1946 ja sen jälkeen syntyneitä vakuutettuja.

Esityksessä ehdotetaan sairausvakuutuksen korvausjärjestelmän tarkistamista. Ehdotuksen mukaan vuoden 2001 alusta alkaen korvausjärjestelmän piiriin kuuluvista hammaslääkärin suorittamista hammashuollon toimenpiteistä korvattaisiin vakuutetulle 60 prosenttia kustannuksista, kuitenkin enintään Kansaneläkelaitoksen vahvistaman taksan mukaisesta määrästä.

Lisäksi hammaslääkärin määräämät röntgen- ja laboratoriotutkimukset, hammashoitoon liittyvät tarpeelliset lääkkeet ja matkakustannukset korvattaisiin vakuutetuille sairausvakuutuksen yleisten periaatteiden mukaan.

Siirtymävaiheen aikanakin koko väestöllä olisi oikeus aikaisempaan tapaan saada sairausvakuutuskorvaus hammashuollon kustannuksista, kun kysymys on muun sairauden kuin hammas-sairauden parantamiseksi välttämättömästä tai

säde- tai sytostaattihoidon takia tarpeellisesta hammashoidosta. Lisäksi esityksessä ehdotetaan sairausvakuutuksesta korvattavien matkakustannusten sekä lääkärin samalla kertaa määräämän tutkimuksen ja hoidon kustannusten omavastuuosuuksia tarkistettavaksi lähinnä hintatasossa tapahtuneiden muutosten johdosta.

Ehdotettu laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä tammikuuta 2001.

VALIOKUNNAN KANNANOTOT

Perustelut

Hallituksen esityksen perusteluista ilmenevistä syistä ja saamansa selvityksen perusteella valiokunta pitää esitystä tarpeellisena ja tarkoituksenmukaisena. Valiokunta puoltaa lakiehdotuksen hyväksymistä seuraavin huomautuksin ja muutosehdotuksin.

Ehdotettu sairausvakuutuslain muutos yhdes- sä hallituksen esityksessä HE 149/2000 vp ehdotetun kunnallisten hammashuoltopalvelujen laajennuksen kanssa mahdollistaa kymmenen uuden ikäluokan pääsyn vuonna 2001 julkisesti tuetun hammashuollon piiriin. Ehdotettu kohde- ryhmän laajennus parantaa väestön tasa-arvoa ja mahdollistaa väestön suun terveyden kehittymi- sen parempaan suuntaan.

Esityksen perustelujen mukaan hammashuol- lon kokonaisuudistus on tarkoitus toteuttaa loka- kuun alusta 2002 lukien, jolloin koko väestö oli- si julkisesti tuetun hammashuollon piirissä. Va- liokunta pitää välttämättömänä, että sairausva- kuutuskorvaukseen oikeutettujen piirin laajenta- minen toteutetaan vuoden 2002 aikana. Tästä syystä valiokunta on päätenyt ratkaisuun, että nyt ehdotetulla lailla säädetään samalla jo vuo- delle 2002 suunnitellusta sairausvakuutuskor- vausten laajennuksesta. Lakiehdotuksen 5 b § ehdotetaan tämän vuoksi muutettavaksi siten, että siinä mainitut sairaanhoidon korvaukset voi- daan maksaa vakuutetun iästä riippumatta. Lain voimaantulosäännökseen ehdotetaan sisällyt- täväksi säännökset siitä, että oikeutta mainittui- hin korvauksiin vuosina 1946—1955 syntyneil-

lä henkilöillä ei ole ennen 1 päivää huhtikuuta 2001 annetusta hoidosta eikä ennen vuotta 1946 syntyneillä ennen 1 päivää joulukuuta 2002 an- netusta hoidosta. Korvaukset maksettaisiin mai- nituista aikarajoista riippumatta, jos kyseessä on muun sairauden kuin hammassairauden paranta- miseksi välttämätön hoito tai säde- tai sytostaat- tihoidon takia tarpeellinen hammashoito. Ehdot- tetulla muutoksella uudistus toteutuu vaiheit- tain, ja 1 päivänä joulukuuta 2002 koko väestö on sen piirissä.

Aikuisten suun terveydenhuollon palveluista annetaan yli puolet yksityissektorilla. Nyt toteutettavan uudistuksen vaikutusta asiakasvirtojen ohjautumiseen ei voida tarkkaan ennakoida. Asiakas voi aidosti valita kunnallisen tai yksi- tyisen hoidon välillä, jos kunta pystyy tarjoa- maan palveluja kysyntää vastaavasti. Toisaalta asiakasvirtoja ohjaa ratkaisevasti myös hoidon kustannukset. Ehdotuksen mukaan asiakas saa sairausvakuutuskorvauksena 60 prosenttia peri- tystä palkkiosta tai jos peritty palkkio on suu- rempi kuin noudatettavaksi vahvistettu taksa, korvaus on 60 prosenttia taksan mukaisesta mää- rästä. Näin ollen vahvistettavien taksojen suu- ruudella on merkitystä asiakkaan kannalta. Tak- san suuruudella on merkitystä myös sille, millai- seksi hintataso palveluissa muodostuu. Valio- kunta pitää tärkeänä, että uudistukset toteutuisi- vat tasapainoisesti siten, että kilpailu kunnalli- sen ja yksityisen sektorin välillä toteutuu ja että asiakkaalla on mahdollisuus valita hoitopaik- kansa.

Uudistusten vaikutusta väestön palvelujen käyttöön, palvelujen tarjontaan, palvelujen sisältöön, kustannuksiin ja terveyden edistymiseen tulisi seurata kummallakin palvelusektorilla nykyistä tarkemmin.

Hallituksen esityksen mukaan vakuutetulla olisi oikeus saada hammaslääkärin suorittamasta suun ja hampaiden tutkimuksesta korvausta kerran saman kalenterivuoden aikana. Voimassa olevien säännösten mukaan vuonna 1956 syntyneille ja sitä nuoremmille tutkimus voidaan korvata ilman käyntikertoihin liittyviä rajoituksia. Muille ikäryhmille tutkimus korvataan kerran kolmessa vuodessa. Asetuksella on lisäksi säädetty, että korvausta maksetaan enintään 20 minuuttia kestäneestä tutkimuksesta. Käyntikertoja koskeva rajoitus tulisi koskemaan nyt kaikkia ikäluokkia.

Valiokunnan saaman selvityksen mukaan vuonna 1956 ja sen jälkeen syntyneille vakuutetuille tutkimustoimenpiteitä on korvattu keskimäärin 1,1 kertaa vuodessa. Valiokunnan näemyksen mukaan voidaan pitää selvänä, ettei niillä vakuutetuilla, jotka säännöllisesti hoitavat hampaitaan ja käyvät säännöllisesti tarkastuksessa, olekaan tarvetta käydä hammaslääkärillä kuin 1—2 vuoden välein. Tällainen tutkimusväli on riittävä pääsääntöisesti ainakin nuoremmille ikäluokille, joiden suun terveyttä julkisesti tutulla hammashuollolla on pystytty merkittävästi parantamaan. Valtaosalle vakuutetuista rajoituksella ei siten ole merkitystä. Lakiehdotuksessa rajoitus koskee vain tutkimusta, sen sijaan hoitokerroille ei ole asetettu rajoituksia. Näin ollen ne potilaat, jotka joutuvat käymään useinkin hoidossa kalenterivuoden aikana, saavat korvauksen hoitotoimenpiteiden perusteella.

Lain tarkoittamana tutkimustoimenpiteenä tulisi korvattavaksi hammaslääkärin suorittama hammaslääketieteellinen tutkimus samoin kuin taudin määrittäminen ja siihen liittyvän hoidon suunnittelu. Näin ollen ne käyntikerrat, jotka ovat välttämättömiä suun kuntoon ja tilaan kohdistuneen tutkimuksen perusteella korvattaisiin hoitona. Esimerkiksi äkillisen tulehduksen tai säryn tai hammastapaturman hoito samoin kuin erikoishammaslääkärin konsultaatiot kuuluisi-

vat hoitokorvauksen piiriin. Sen sijaan tilanteissa, joissa esimerkiksi äkillisen tarpeen vuoksi hoitoon tulleelle potilaalle samalla kertaa tehdään myös koko hampaiston tutkimus, on tutkimus kuitenkin tässäkin tapauksessa suorituskerroja koskevan rajoituksen piirissä.

Nyt toteutettavat hoitokorvausten laajennukset eivät tule kattamaan proteettisia toimenpiteitä ja hammasteknisiä kustannuksia. Samoin oikomishoito korvataan ainoastaan silloin, kun kysymyksessä on muun sairauden kuin hammassairauden parantamiseksi välttämätön hoito. Valiokunta toteaa, että proteettisen hoidon jättäminen sairausvakuutuskorvausten ulkopuolelle heikentää nimenomaan iäkkään väestönosan suun kokonaisuhoitoa, koska tässä ryhmässä suuri osa hoidon tarpeesta liittyy proteettiseen hoitoon. Protetiikan jättäminen korvattavuuden ulkopuolelle saattaa ohjata hoitoa esimerkiksi paikkaushoitoon silloinkin kun proteettinen hoito olisi hoidollisesti oikea ratkaisu. Rajauksesta saatavaa kustannussäästöä tulisi arvioida myös edellä mainitusta näkökulmasta. Koska rajaus on tässä vaiheessa tehty ensisijaisesti kustannussyistä, valiokunta pitää tarpeellisena, että rajoituksen poistamismahdollisuuksia tulee lähivuosina tarkastella uudelleen. Tämä on erityisen perusteltua sen vuoksi, että proteettisen hoidon tarve on suuressa määrin sidoksissa henkilön ikään ja hoidon rajaaminen korvausten ulkopuolelle on epätasa-arvoistavaa terveystaloutta.

Hammashuoltajat eli suuhygienistit ovat pitkälti käyttämätön voimavara suun terveydenhuollossa. Suun terveydenhuollossa olisi sellaisia työtehtäviä, kuten kotihoidon ohjaus, hammaskiven poisto, suun terveystarkastukset, joita olisi mahdollista siirtää hammaslääkäreiltä hyvän koulutuksen saaneille hammashuoltajille ja siten kehittää työnjakoa tehokkuusnäkökulmasta ja saavuttaa säästöjä kokonaiskustannuksissa. Suuhygienistien työn saattaminen sairausvakuutuksesta korvattavien toimenpiteiden piiriin on monitahoinen kysymys, joka liittyy muun muassa edellä mainittuun hammaslääkäreiden ja suuhygienistien väliseen työnjakoon samoin kuin terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa säädettyyn oikeuteen päättää hoidosta ja

lääkemääräyksistä, joka valiokunnalle annetun selvityksen mukaan tulee arvioitavaksi sosiaali- ja terveysministeriön käynnistämän suun terveydenhuollon kehittämishankkeen pohjalta. Tästä syystä valiokunta ei tässä yhteydessä ole erikseen käsitellyt korvausoikeuden laajentamista suuhygienistien suorittamaan hampaiden tutkimukseen ja hoitoon.

Hallituksen esityksessä lähdetään siitä, että uudistus toteutetaan kustannusneutraalisti sairausvakuutusjärjestelmän sisällä. Tästä syystä vakuutetun omavastuuosuuksia hoidosta, tutkimuksesta sekä matkakustannuksista korotetaan. Valiokunta huomauttaa, että omavastuuosuuksien korotuksella sairausvakuutusjärjestelmässä saatavat säästöt osittain kasvattavat toimeentulotukimenoja kunnissa. Valiokunta ei pidä omavastuuosuuksien korotuksia esitetyssä laajuudessa hyväksyttävänä. Saadun selvityksen perusteella valiokunta katsoo, että matkakustannusten omavastuuosuutta kerralta voidaan korottaa 55 markkaan, sen sijaan vuotuista omavastuuosuutta valiokunta ehdottaa korotettavaksi 200 markan sijasta vain 35 markalla eli 935 markkaan. Tällä tavoin voidaan lieventää omavastuuosuuksien korotuksista erityisesti pitkäaikaissairaille, vammaisille ja pienituloisille kohdistuvia vaikutuksia. Valiokunta pitää välttämättömänä, ettei hammashuoltouudistuksen viimeistä vaihetta rahoiteta kasvattamalla asiakkaiden osuut-

ta muista terveydenhoitokustannuksista. Valiokunta huomauttaa, että suun terveydenhuollon paraneminen saattaa merkitä pidemmällä aikavälillä muiden terveydenhuollon kustannusten säästöä.

Valiokunta edellyttää, että asiakkaan maksettavaksi tulevia omavastuita tulee tarkastella asiakasmaksuihin liittyvänä kokonaisuutena ja niiden kohtuullisuutta tulee selvittää annettaessa keväällä 2001 eduskunnan asiakasmaksuja koskevan maksukaton säätämisen yhteydessä edellyttämä selvitys lain muutoksen jälkeen saaduista kokemuksista ja lain kehittämistarpeista.

Eduskunta on antaessaan vastauksen hallituksen esitykseen HE 82/1999 vp jo edellyttänyt, että uudistuksen kustannusneutraaliutta tulee tarkastella laajempaan kuin vain kuntien järjestämän hammashuollon tai sairausvakuutusjärjestelmän sisäisten painotusten muutoksena. Valiokunta pitää välttämättömänä, että viimeistä vaihetta toteutettaessa eduskunnan mainittu lausuma otetaan huomioon.

Päätösehdotus

Edellä esitetyn perusteella sosiaali- ja terveysvaliokunta kunnioittavasti ehdottaa,

että lakiehdotus hyväksytään muutettuna (Valiokunnan muutosehdotukset).

Valiokunnan muutosehdotukset

Laki

sairausvakuutuslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan 4 päivänä heinäkuuta 1963 annetun sairausvakuutuslain (364/1963) 5 §:n 1 momentin 4 kohta, 5 b ja 7 §, 8 §:n 1 momentti ja 10 §:n 1 momentti,
 sellaisina kuin ne ovat, 5 §:n 1 momentin 4 kohta laissa 496/1973, 5 b § laeissa 661/1985 ja 1714/1991, 7 § laissa 1409/1995, 8 §:n 1 momentti mainitussa laissa 1714/1991 ja 10 §:n 1 momentti laissa 1644/1993, seuraavasti:

5 §
(Kuten HE)

5 b §
Sairaanhoitona korvataan sen lisäksi mitä 5 §:ssä säädetään
(1—5 kohta kuten HE)
(2 mom. poist.)

Mitä tässä laissa muuten säädetään sairaanhoidon korvaamisesta, noudatetaan soveltuvin osin, jollei jäljempänä toisin säädetä, myös 1 (poist.) momentissa tarkoitettuun hammashoittoon.

7 ja 8 §
(Kuten HE)

10 §
Vakuutetulle korvataan lääkäriin, hammaslääkäriin, sairaanhoitolaitokseen, laboratorioon, röntgenlaitokseen tai asianmukaisen ammattikoulutuksen saaneen henkilön luokse tehdyistä matkoista johtuvat matkakustannukset kokonaan siltä osin kuin ne yhdensuuntaiselta matkalta ylittävät 55 markkaa (*omavastuuosuus*), kuitenkin enintään vahvistetun taksan mukai-

seen määrään saakka. Tämä koskee myös lääkärin, hammaslääkärin tai asianmukaisen ammattikoulutuksen saaneen henkilön potilaan luokse tekemistä matkoista johtuneiden matkakustannusten korvaamista. Jos vakuutetun tämän lain mukaan maksettavaksi jäävät enintään taksan mukaiset matkakustannukset saman kalenterivuoden aikana ylittävät 935 markkaa (*vuotuinen omavastuuosuus*), vuotuisen omavastuuosuuden ylittävä osa matkakustannuksista korvataan kokonaan, kuitenkin enintään vahvistetun taksan mukaiseen määrään saakka.

(1 mom. kuten HE)

Sairausvakuutuslain 5 b §:ssä tarkoitettuun hammashoidon korvaukseen ei kuitenkaan ole oikeutta vuosina 1946—1955 syntyneillä henkilöillä ennen 1 päivää huhtikuuta 2001 annetusta hoidosta eikä ennen vuotta 1946 syntyneillä ennen 1 päivää joulukuuta 2002 annetusta hoidosta, ellei kyse ole muun sairauden kuin hammas-sairauden parantamiseksi välttämättömästä hoidosta tai säde- tai sytostaattihoidon takia tarpeellisesta hammashoidosta.

StVM 34/2000 vp — HE 155/2000 vp

Helsingissä 29 päivänä marraskuuta 2000

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

pj.	Marjatta Vehkaoja /sd	Marjaana Koskinen /sd
vpj.	Timo Ihamäki /kok	Pehr Löfv /r
jäs.	Eero Akaan-Penttilä /kok	Juha Rehula /kesk
	Merikukka Forsius /vihr	Päivi Räsänen /skl
	Tuula Haatainen /sd	Marjatta Stenius-Kaukonen /vas
	Saara Karhu /sd	Raija Vahasalo /kok
	Inkeri Kerola /kesk	Jaana Ylä-Mononen /kesk
	Niilo Keränen /kesk	vjäs. Erkki Kanerva /sd.
	Valto Koski /sd	

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Eila Mäkipää.

VASTALAUSE

Perustelut

Hammashuollon laajentaminen koko väestöön on tervetullut ja odotettu uudistus. Koko väestö on vihdoinkin saatava ja saadaan asianmukaisen hoidon ja sairausvakuutuksen korvausten piiriin myös hammashoidon osalta. Keskusta on lukuisissa eri yhteyksissä ollut asiassa aloitteellinen korostaen mm. terveiden hampaiden merkitystä henkilön terveydentilaan vaikuttavana merkittävänä tekijänä. Valitettavaa on, että vasta vuonna 2002 joulukuussa koko väestö saadaan tämän järjestelmän piiriin. Olisi edelleenkin tutkittava mahdollisuuksia siihen, että harkittaisiin ja selvitetäisiin uudistuksen toisen vaiheen, eli vuoden 1945 ja sitä ennen syntyneiden oikeutta hammashuollon sairausvakuutuksen korvauksiin, toteuttamisen aientamiseen vuoden 2002 alkuun.

Uuden palvelun tuottaminen maksaa. Emme ole tyytyväisiä tapaan, jolla hallitus on päättänyt rahoittaa uudistuksen. Ensinnäkin kuntien velvoitteita ollaan lisäämässä ilman, että sovitulla tavoilla kohdennettaisiin ao. toimintaan myös riittävät taloudelliset resurssit. Kunnilla tulee olla myös käytännössä tosiasialliset edellytykset suoriutua uusien velvoitteiden täytäntöönpanosta. Toisekseen lähinnä suurilla kaupungeilla — jotka eivät kaikki tähän astikaan ole suoriutuneet voimassa olevan lainsäädännön ja asetusten edellyttämistä velvoitteista hammashuollon järjestämisen osalta — ei ainakaan alkuvaiheessa ole riittäviä toiminnallisia voimavaroja lain toteuttamiseen. Tässä suhteessa monet pienet kunnat ovat hoitaneet tehtävänsä jopa säästösten edellyttämää suuremmassa laajuudessa. Tasa-arvon toteutumista maan eri osien välillä ei tule tässäkään yhteydessä väheksyä. Kolmanneksi myös sosiaali- ja terveysvaliokunta on aikaisemmissa kannanotoissaan kuin käsittelys-

sämme olevan lain yhteydessäkin mietinnössään yksimielisesti todennut, että hammashuollon laajennuksen yhteydessä sana "kustannusneutraali" tulee käsittää tavanomaista laajemmin uudistusta rahoitettaessa.

Hammashuollon korvauksen piiriin laajennuksen rahoitusta ei tule tehdä muiden sairausvakuutuksen korvausten omavastuuosuuksia korottamalla. Terveydenhuollon maksujen muutoksilla tulisi olla aina sosiaalipoliittisetkin perusteet. Se kalpea peruste, että maksuja ei ole pitkään aikaan muutettu, ei ole kestävä ja riittävä syy tässä laissa esitetyille sairausvakuutuslain muutoksille. On lyhytnäköistä ja epäoikeudenmukaista toteuttaa uudistus muiden sairaiden kustannuksella kuten valiokunnan enemmistö hallituksen esityksen pohjalta esittää.

Vastalauseessamme esitämme, että matkakustannusten omavastuuosuus säilytetään ennallaan 45 markassa yhtä matkaa kohden ja että katto pidetään ennallaan 900 markassa vuotta kohti. Omavastuuosuuden korotus heikentää kaukana terveyspalveluista asuvien asemaa ja satunnaisesti sairastavien tilannetta. Lisäksi esitämme, että tutkimuksen ja hoidon omavastuut säilytetään nykyisessä 70 markassa. Hammashoidon ehkäisevän tutkimuksen omavastuuosuudet on syytä säilyttää 60 prosentin tasolla. Tämä on ristiriitainen viesti myös siinä mielessä, että niminomaan hammashoidossa on tärkeitä panostaa juuri ehkäisevään hoitoon ja tutkimuksiin. Esityksemme kustannusvaikutus on 54 mmk.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että valiokunnan mietintöön sisältyvä lakiehdotus hyväksytään muutettuna (Vastalauseen muutosehdotus).

Vastalauseen muutosehdotus

Laki

sairausvakuutuslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan 4 päivänä heinäkuuta 1963 annetun sairausvakuutuslain (364/1963) 5 §:n 1 momentin 4 kohta, 5 b ja 7 §, 8 §:n 1 momentti ja 10 §:n 1 momentti,

sellaisina kuin ne ovat, 5 §:n 1 momentin 4 kohta laissa 496/1973, 5 b § laeissa 661/1985 ja 1714/1991, 7 § laissa 1409/1995, 8 §:n 1 momentti mainitussa laissa 1714/1991 ja 10 §:n 1 momentti laissa 1644/1993, seuraavasti:

5 ja 5 b §
(Kuten StVM)

7 §

Lääkärin tai hammaslääkärin perimästä palkkiosta korvataan 60 prosenttia tai, jos peritty palkkio on suurempi kuin noudatettavaksi vahvistettu taksa edellyttää, 60 prosenttia taksan mukaisesta määrästä. Palkkiosta, jonka lääkäri tai hammaslääkäri on perinyt suorittamastaan laboratorio- ja röntgentutkimuksesta, suoritetaan korvaus kuitenkin 8 §:n 1 momentin mukaisesti. *Hammaslääkärin 5 b §:n 1 momentissa tarkoitettua suun ja hampaiden tutkimuksesta sekä ehkäisevästä hoidosta perimästä palkkiosta korvataan 75 prosenttia tai, jos peritty palkkio on suurempi kuin noudatettavaksi vahvistettu taksa edellyttää, 75 prosenttia taksan mukaisesta määrästä.*

8 §

Edellä 5 §:n 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettua lääkärin tai 5 b §:ssä tarkoitettua hammas-

lääkärin samalla kertaa määräämästä tutkimuksesta tai hoidosta johtuvista kustannuksista taikka, jos ne ylittävät noudatettavaksi vahvistetun taksan, tämän mukaisista määristä korvataan kolme neljännestä siltä osin kuin kustannukset tai taksan mukaiset määrät yhteensä ylittävät *70 markkaa*. Mitä edellä säädetään, sovelletaan myös silloin, kun lääkärin tai hammaslääkärin määräämän tutkimuksen on suorittanut tai hoidon on antanut asianmukaisen ammattikoulutuksen saanut henkilö. Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin, missä laajuudessa samalla kertaa määrätyt tutkimus- ja hoitotoimenpiteet korvataan saman määräyksen perusteella sekä mitkä tutkimus- ja hoitotoimenpiteet katsotaan korvausta laskettaessa samalla kertaa määräytyiksi.

10 §
(Poist.)

Voimaantulosäännös
(Kuten StVM)

Helsingissä 29 päivänä marraskuuta 2000

Juha Rehula /kesk
Inkeri Kerola /kesk
Niilo Keränen /kesk

Jaana Ylä-Mononen /kesk
Päivi Räsänen /skl