

Vastaus kirjalliseen kysymykseen KKV 411/2020 vp

Vastaus kirjalliseen kysymykseen matkahappigeneraattoreiden Kela-korvattavuudesta

Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Arvoisa puhemies, olette toimitannut asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Kaisa Juuson /ps näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KK 411/2020 vp:

Aikooko hallitus lisätä keuhkosairauksia potevien yhdenvertaisuutta tuomalla myös matkahappigeneraattoreiden käytön peruskorvattavuuden piiriin??

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Lääkkeellisen hapen korvausmenettely perustuu sairausvakuutuslakiin (1224/2004). Lääkkeellisestä hapestä korvataan vakuutetulle aiheutuneet tarpeelliset ja kohtuulliset kustannukset. Kansaneläkelaitos korvaa lääkemääräyksellä määrätystä lääkkeellisestä hapestä 40 prosentin peruskorvausta sen jälkeen, kun vakuutetun alkuomavastuu on täyttynyt. Alkuomavastuu on 50 euroa kalenterivuodessa. Maksetut omavastuut mukaan lukien alkuomavastuu kerryttävät vuosiomavastuuta (lääkekattoa), joka on 577,66 euroa vuonna 2020. Vuosiomavastuun täyttymisen jälkeen maksetaan lisäkorvaus, joka on 100 prosenttia 2,50 euron lääkekohtaisen omavastuun jälkeen.

Happirikastimet ovat sähkökäyttöisiä laitteita, jotka erottavat huoneilmasta typen ja luovuttavat rikastettua happea asiakkaalle. Happihoidossa tarvittava verkkovirtakäyttöinen happirikastin annetaan yleensä käyttöön lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä terveydenhuollosta veloitetusta. Lisäksi monien sairaaloiden keuhkosairauksien poliklinikalta voi lainata matkahappirikastinta lyhytaikaiseen käyttöön, esimerkiksi kahden viikon matkaa varten.

Sairausvakuutuslain nojalla ei korvata sairaanhoitoon liittyvien tai vakuutetun muutoin tarvitsemien hoitotarvikkeiden ja apuvälineiden kustannuksia. Näin ollen happihoitoon liittyviä hoitotarvikkeita tai apuvälineitä, kuten happirikastimia ei korvata.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaan kunnan on järjestettävä potilaan sairaanhoitoon liittyvä lääkinnällinen kuntoutus. Kuntoutukseen kuuluvat myös potilaan tarvitsemat apuvälineet. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta (1363/2011) on haluttu edelleen parantaa apuvälineen käyttäjän asemaa ja osaltaan edesauttaa henkilön itsenäistä selviytymistä ja osallisuuden vahvistamista.

Vastaus kirjalliseen kysymykseen KKV 411/2020 vp

Kunnan tai kuntayhtymän terveydenhuollon tai kuntoutuksen apuvälineasiantuntijan tulee arvioida lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinetarve käyttäjälähtöisesti, oikea-aikaisesti ja yksilöllisesti. Tarpeen arvioinnissa on otettava huomioon apuvälineen tarvitsijan toimintakyky, elämäntilanne ja elinympäristön apuvälineen toimivuudelle asettamat vaatimukset. Apuvälineen valinta on tehtävä yhteisymmärryksessä apuvälineen tarvitsijan tai tarvittaessa hänen laillisen edustajansa, läheisensä tai omaisensa kanssa. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä luovutettavien laitteiden ja tarvikkeiden tarkoituksena on edistää apuvälineen käyttäjän kuntoutumista, tukea, ylläpitää tai parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa taikka ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä.

Lääkemääräyksellä sairauden hoitoon määrätyn lääkkeellisen hapen kustannuksista voidaan maksaa korvausta avohoidossa oleville asiakkaille. Happirikastin on CE-merkinnällinen laite eikä siten kuulu lääkekorvausjärjestelmän piiriin, vaan on kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon vastuulla. Päätös siitä, millaisessa muodossa potilaan tarvitsema happi annetaan, tehdään erikoissairaanhoidossa. Tällöin arvioidaan happihoidon tarve ja antotapa. Aktiivisesti liikkuvalla potilaalla pyritään löytämään hänelle soveltuva ratkaisu lisähapen antoon kodin ulkopuolella. Tässä vaiheessa ei ole tavoitteena muuttaa nykyisiä säännöksiä vaan tukea kuntia ja tulevia maakuntia toteuttamaan säädöksissä edellytetty tarpeenmukainen apuvälineiden saatavuus.

Helsingissä 4.6.2020

Sosiaali- ja terveysministeri Aino-Kaisa Pekonen