

Seurattu SDK 541/2022 saakka.

30.12.2013/1201

Laki rajat ylittävästä terveydenhuollosta

Katso tekijänoikeudellinen huomautus [käyttöehdoissa](#).

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 luku

Yleiset säännökset

1 §

Lain tarkoitus ja suhde muuhun lainsäädäntöön

Tässä laissa säädetään oikeudesta käyttää rajat ylittävän terveydenhuollon palveluja ja niistä aiheutuneiden kustannusten korvaamisesta, rajat ylittävään terveydenhuoltoon liittyvistä menettelyistä, sekä toisessa Euroopan unionin jäsenvaltiossa (*EU-valtio*) vakuutetun henkilön oikeudesta saada terveydenhuollon palveluja Suomessa. Lailla pannaan täytäntöön potilaan oikeuksien soveltamisesta rajatylittävässä terveydenhuollossa annettu Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2011/24/EU.

Henkilön oikeudesta käyttää terveydenhuollon palveluja ja niistä aiheutuneiden kustannusten korvaamisesta on lisäksi voimassa, mitä muualla laissa, sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annetussa Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksessa (EY) N:o 883/2004 sekä sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annetun asetuksen (EY) N:o 883/2004 täytäntöönpanomenettelystä annetussa Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksessa (EY) N:o 987/2009 säädetään.

Mitä tässä laissa, lukuun ottamatta 6 §:ää, säädetään EU-valtiosta tai EU-valtiossa vakuutetusta henkilöstä, sovelletaan vastaavasti Euroopan talousalueeseen kuuluvaan valtioon ja Sveitsiin sekä näissä valtioissa vakuutettuihin henkilöihin.

2 §

Henkilöllinen soveltamisala

Tätä lakia sovelletaan:

1) henkilöön, joka hakee tai joka on saanut terveydenhuollon palveluja muussa EU-valtiossa kuin Suomessa ja jolla on Suomessa kotikuntalaissa ([201/1994](#)) tarkoitettu kotikunta tai joka on vakuutettu sairausvakuutuslain ([1224/2004](#)) perusteella;

2) henkilöön, joka on sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EY) N:o 883/2004 1 artiklan c kohdassa tarkoitettu vakuutettu henkilö tai johon sovelletaan asetuksen (EY) N:o 883/2004 ja asetuksen (EY) N:o 987/2009 ulottamisesta koskemaan niitä kolmansien maiden kansalaisia, joita nämä asetukset eivät yksinomaan heidän kansalaisuutensa vuoksi vielä koske annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EU) N:o 1231/2010 perusteella

sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annettua Euroopan parlamentin ja neuvoston asetusta (EY) N:o 883/2004 ja joka viimeksi mainitun asetuksen II osaston sovellettavaa lainsäädäntöä koskevien säännösten mukaan kuuluu Suomen lainsäädännön piiriin, sekä tällaisen henkilön perheenjäseniin ja edunsaajiin;

3) henkilöön, jolle Suomi on toimivaltainen valtio antamaan sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EY) N:o 883/2004 20 artiklan mukaisen luvan saada asianmukaista hoitoa asuinvaltion ulkopuolella.

3 §

Soveltamisalan rajoitukset

Tätä lakia ei sovelleta:

- 1) pitkäaikaishoitoon, jonka tarkoituksena on tukea tavanomaisissa päivittäisissä toiminnoissa apua tarvitsevia henkilöitä;
- 2) elinsiirtoa varten tapahtuvaan elinten luovutukseen ja saatavuuteen;
- 3) kansallisen rokotusohjelman mukaisiin rokotuksiin;
- 4) työterveyshuoltolaissa (1383/2001) tarkoitettuun työterveyshuoltoon;
- 5) terveydenhuoltolaissa (1326/2010) tarkoitettuun koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon.

4 §

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

- 1) *potilasdirektiivillä* potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajatylittävässä terveydenhuollossa annettua Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiiviä 2011/24/EU;
- 2) *EU-asetuksella 883/2004* sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annettua Euroopan parlamentin ja neuvoston asetusta (EY) N:o 883/2004 ja soveltuvin osin sitä edeltävää sosiaaliturvajärjestelmän soveltamisesta yhteisön alueella liikkuviin palkattuihin työntekijöihin, itsenäisiin ammatinharjoittajiin ja heidän perheenjäseniinsä annettua neuvoston asetusta (ETY) N:o 1408/71;
- 3) *EU-asetuksella 987/2009* sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annetun asetuksen (EY) N:o 883/2004 täytäntöönpanomenettelystä annettua Euroopan parlamentin ja neuvoston asetusta (EY) N:o 987/2009;
- 4) *sosiaaliturvasopimuksella* Suomen tekemiä sairaanhoitosopimuksia sekä sosiaaliturvasopimuksia, joissa on sairaanhoitoa koskevia määräyksiä;
- 5) *terveydenhuollon palvelulla* potilaan terveydentilan määrittämiseksi taikka hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tehtäviä toimenpiteitä, joita suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt tai joita suoritetaan terveydenhuollon toimintayksikössä mukaan lukien lääkkeiden määrääminen;
- 6) *julkisella terveydenhuollolla* terveydenhuoltolain 1 §:n 1 momentin perusteella kunnan järjestämisvastuulle kuuluvaa terveydenhuoltoa;

7) *rajat ylittävällä terveydenhuollolla* henkilön saamaa terveydenhuollon palvelua tai terveydenhuollon palveluista aiheutunutta kustannusta, joka on toteutunut muualla kuin valtiossa, joka vastaa hänen sairaanhoitonsa kustannuksista EU-asetuksen 883/2004 tai EU-asetuksen 987/2009, sosiaaliturvasopimuksen tai tämän lain perusteella;

8) *toisessa EU-valtiossa vakuutetulla henkilöllä* toisen EU-valtion kansalaista, kansalaisuudetonta ja valtiotonta henkilöä sekä pakolaista, joka on EU-asetuksen 883/2004 1 artiklan c kohdassa tarkoitettu vakuutettu henkilö ja joka EU-asetuksen 883/2004 II osaston sovellettavaa lainsäädäntöä koskevien säännösten mukaan kuuluu muun valtion kuin Suomen lainsäädännön piiriin, sekä tällaisen henkilön perheenjäseniä ja edunsaajia sekä muun kuin EU-valtion kansalaista, johon sovelletaan asetuksen (EY) N:o 883/2004 ja asetuksen (EY) N:o 987/2009 ulottamisesta koskemaan niitä kolmansien maiden kansalaisia, joita nämä asetukset eivät yksinomaan heidän kansalaisuutensa vuoksi vielä koske annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EU) N:o 1231/2010 perusteella EU-asetusta 883/2004; ja

9) *kotikunnalla* kotikuntalain 2 luvun 2 §:ssä tarkoitettua kuntaa.

2 luku

Oikeus rajat ylittävän terveydenhuollon palveluihin

5 §

Ulkomailla annettavat palvelut

Henkilöllä on oikeus hakeutua ulkomaille terveydenhuollon palveluihin. Palveluista aiheutuvien kustannusten korvaamisen perusteista säädetään jäljempänä tässä laissa.

6 §

Oikeus käyttää terveydenhuollon palveluja Suomessa

Jos toisessa EU-valtiossa vakuutettu henkilö hakeutuu hoitoon Suomen julkiseen terveydenhuoltoon, kunnan on järjestettävä nämä palvelut hänelle ilman syrjintää samojen perusteiden mukaisesti kuin Suomessa asuvalle.

Yksityisen terveydenhuollon toimintayksikön ja itsenäisen ammatinharjoittajan on annettava palveluja toisessa EU-valtiossa vakuutetulle ilman syrjintää samojen perusteiden mukaisesti kuin Suomessa asuvalle.

7 §

Hoitoon ottamisen rajoittaminen

Terveydenhuoltopalvelujen järjestämisestä vastuussa oleva kunta tai kuntayhtymä voi rajoittaa määräaikaisesti toisessa EU-valtiossa vakuutettujen Suomeen hoitoon hakeutuvien henkilöiden vastaanottoa tietyssä julkisen terveydenhuollon toimintayksikössä, jos rajoittaminen on välttämätöntä kunnan asukkaiden terveydenhuollon palvelujen turvaamiseksi. Rajoitus voi olla voimassa enintään 12 kuukautta kerrallaan ja sen tulee koskea vain sitä osaa terveydenhuollon toimintayksikön toiminnasta, jonka osalta peruste rajoitukselle on olemassa.

Rajoituksen käyttöönotosta on ilmoitettava viivytyksettä Sosiaali- ja terveystieteiden valvontavirastolle, aluehallintovirastolle ja 24 §:ssä tarkoitettulle rajat ylittävän terveydenhuollon yhteyspisteelle.

Tätä pykälää ei sovelleta, jos hoitoa on annettava henkilölle EU-asetuksen 883/2004, sosiaaliturvasopimuksen tai muun kansainvälisen sopimuksen perusteella.

8 §

Julkisen terveydenhuollon palveluista perittävät maksut

Toisesta EU-valtiossa vakuutetulta henkilöltä voidaan periä maksu hänelle julkisessa terveydenhuollossa annetuista terveydenhuollon palveluista sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 1–3 §:n mukaisesti, ellei henkilön oikeus julkisen terveydenhuollon palveluun perustu EU-asetukseen 883/2004, sosiaaliturvasopimukseen tai muuhun kansainväliseen sopimukseen.

3 luku

Kustannusten korvaaminen

9 §

Oikeus korvaukseen EU-valtiossa annetun terveydenhuollon palvelun kustannuksesta

Jos henkilö matkustaa toiseen EU-valtioon tarkoituksenaan käyttää siellä terveydenhuollon palvelua, hänelle hoidosta aiheutuneet kustannukset korvataan siten kuin sairausvakuutuslain 2–5 luvussa säädetään edellyttäen, että annettu hoito kuuluu terveydenhuoltolain 7 a §:ssä tarkoitettuun terveydenhuollon palveluvalikoimaan eikä hänelle ole annettu tämän lain 13 §:ssä tarkoitettua lupaa.

Henkilölle korvataan tämän lain perusteella EU-asetuksen 883/2004 19 artiklassa tarkoitetun tilapäisen oleskelun aikana toisessa EU-valtiossa annetun lääketieteellisesti välttämättömän hoidon kustannukset, jos annettu hoito kuuluu terveydenhuoltolain 7 a §:ssä tarkoitettuun terveydenhuollon palveluvalikoimaan ja henkilö on maksanut terveydenhuollon palvelusta aiheutuneet kustannukset. Kustannuksia ei korvata, jos kustannukset ovat syntyneet eurooppalaisen sairaanhoitokortin tai sitä vastaavan todistuksen perusteella annetusta hoidosta tai jos kustannus on aiheutunut henkilölle valtiossa, joka on asianomaisen henkilön asuinvaltio EU-asetuksen 883/2004 17 artiklassa tarkoitetulla tavalla.

Edellä 2 momentissa tarkoitetut kustannukset korvataan enintään siihen määrään saakka, mitä vastaavan hoidon kustannus olisi ollut julkisessa terveydenhuollossa henkilön kotikunnassa tai siinä kuntayhtymässä, johon henkilön kotikunta kuuluu. Vastaavan hoidon kustannuksella tarkoitetaan sitä kustannusta, joka terveydenhuoltolain 58 §:n perusteella perittäisiin toisesta kunnasta olevan henkilön kotikunnalta tai hoidon järjestämisestä vastuussa olevalta kuntayhtymältä. Korvauksesta vähennetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain perusteella henkilön kotikunnassa tai hoidon järjestämisestä vastuussa olevassa kuntayhtymässä vastaavasta hoidosta päätetty asiakasmaksu.

Jos henkilöllä ei ole kotikuntaa, vastaavan hoidon kustannuksella tarkoitetaan sitä kustannusta, jonka Helsingin kaupunki tai Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri terveydenhuoltolain 58 §:n perusteella laskuttaisi toisesta kunnasta olevan henkilön kotikunnalta tai hoidon järjestämisestä vastuussa olevalta kuntayhtymältä. Korvauksesta vähennetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain perusteella Helsingin kaupungissa tai Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä vastaavasta hoidosta päätetty asiakasmaksu.

10 §

Oikeus korvaukseen muussa kuin EU-valtiossa annetun terveydenhuollon palvelun kustannuksesta

Henkilölle muussa kuin EU-valtiossa annetusta terveydenhuollon palvelusta aiheutuneet kustannukset korvataan siten kuin sairausvakuutuslaissa säädetään.

11 §

Matkakustannusten korvaaminen

Henkilölle toisessa EU-valtiossa annetun terveydenhuollon palvelun käytöstä aiheutuneet matkakustannukset korvataan siten kuin sairausvakuutuslain 4 luvussa säädetään.

Henkilölle muussa kuin EU-valtiossa annetun terveydenhuollon palvelun käytöstä aiheutuneita matkakustannuksia ei korvata.

12 §

Korvauksen määrän hakeminen, määrän vahvistaminen ja maksaminen

Korvauksen hakemiseen ja maksamiseen sovelletaan sairausvakuutuslain 15 luvun 2, 3, 7, 8, 13–15 ja 17–20 §:ää.

Potilaalle 9 §:n 3 tai 4 momentin perusteella maksettavan korvauksen määrän vahvistamiseksi Kansaneläkelaitos selvittää potilaan kotikunnalta tai kotikunnan mukaiselta kuntayhtymältä, mikä vastaavan terveydenhuollon palvelun kustannus ja asiakasmaksu olisivat olleet potilaan kotikunnassa. (28.11.2014/993).

13 §

Lupa saada asianmukaista hoitoa asuinvaltion ulkopuolella

EU-asetuksen 883/2004 20 artiklan mukaista lupaa saada asianmukaista hoitoa asuinvaltionsa ulkopuolella haetaan Kansaneläkelaitokselta. Kansaneläkelaitos antaa päätöksen luvasta, kun kyse on tämän lain 2 §:n 3 kohdassa tarkoitetuista henkilöistä. Kansaneläkelaitos antaa päätöksen luvasta potilaan hoidosta vastuussa olevan julkisen terveydenhuollon toimintayksikön sitovan lausunnon perusteella. (28.11.2014/993).

Julkisen terveydenhuollon toimintayksikön on toimitettava Kansaneläkelaitokselle 1 momentissa tarkoitettu lausunto, jossa arvioidaan EU-asetuksen 883/2004 20 artiklan 2 kohdan edellytysten täyttymistä. Kirjallinen lausunto on toimitettava pyynnön vastaanottamista seuraavien 21 vuorokauden kuluessa. Jos lausunnossa katsotaan, että luvan myöntämisen edellytykset ovat olemassa tai lausuntoa ei Kansaneläkelaitoksen pyynnöstä huolimatta saada asianomaiselta julkisen terveydenhuollon toimintayksiköltä Kansaneläkelaitos antaa 1 momentissa tarkoitetun luvan.

Jos hakemus on jätetty julkisen terveydenhuollon toimintayksikölle, sen on toimitettava hakemus ja oma lausuntonsa asiasta 2 momentissa tarkoitettussa määräajassa Kansaneläkelaitokselle.

Kun kyse on henkilöstä, joka asuu Suomessa mutta jolle Kansaneläkelaitos ei ole toimivaltainen laitos myöntämään 1 momentissa tarkoitettua lupaa, Kansaneläkelaitos pyytää lausunnon 2 momentissa säädetyn menettelyn mukaisesti potilaan hoidosta vastuussa olevalta julkisen terveydenhuollon toimintayksiköltä. Kansaneläkelaitos toimittaa tämän lausunnon perusteella todistuksen toimivaltaiselle laitokselle EU-asetuksen 883/2004 20 artiklan 2 kohdan edellytysten täyttymisestä. (28.11.2014/993).

Sovellettaessa EU-asetuksen 883/2004 27 artiklan 3 kohtaa, Kansaneläkelaitos antaa päätöksen potilaan asuinvaltion antamien 2 momentissa tarkoitettua lausuntoa vastaavien