

# SUOMEN SÄÄDÖSKOKOELMA

Julkaistu Helsingissä 31 päivänä joulukuuta 2013

1201/2013

## Laki

### rajat ylittävästä terveydenhuollosta

Annettu Helsingissä 30 päivänä joulukuuta 2013

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 sosiaaliturvajärjes-

telmien 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

HE 103/2013  
StVM 23/2013  
EV 171/2013

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2011/24/EU potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajatylittävässä terveydenhuollossa, EUVL L 88, 4.4.2011, s. 45

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 määräaikaaisesti 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 toimin-

tauksikön toiminnasta, jonka osalta peruste rajoitukselle on olemassa.

Rajoituksen käyttöön otosta on ilmoitettava viivytyksettä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja 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 pal-

veluvalikoimaan 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, mikä vastaavan terveydenhuollon palvelun kustannus olisi ollut potilaan kotikunnassa.

#### 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 potilaan hoidosta vastuussa olevan julkisen terveydenhuollon toimintayksikön sitovan lausunnon perusteella.

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 ter-

veydenhuollon toimintayksiköltä Kansaneläkelaitos antaa 1 momentissa tarkoitetun luvan.

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

Sovellettaessa EU-asetuksen 883/2004 27 artiklan 3 kohtaa, Kansaneläkelaitos antaa päätöksen potilaan asuinvaltion antamien 2 momentissa tarkoitettua lausuntoa vastaavien tietojen perusteella. Jos Kansaneläkelaitos ei ole saanut lupaan liittyviä tarpeellisia tietoja 2 momentissa tarkoitetussa määräajassa, Kansaneläkelaitos antaa päätöksen saatuaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriltä pyytämänsä potilaan hoitoa koskevan lääketieteellisen arvion, jossa otetaan huomioon potilaan senhetkinen terveydentila ja sairauden todennäköinen kulku.

Jos korvaushakemuksen yhteydessä ilmenee, että potilas ei ole hakenut 1 momentissa tarkoitettua lupaa, luvan edellytykset tutkitaan hakemuksesta ja lupa on annettava jälkikäteen, jos edellytykset luvan antamiselle olivat olemassa ennen terveydenhuollon palvelun käyttämistä.

#### 14 §

##### *Luvan mukaisen hoidon kustannusten korvaaminen*

Jos henkilölle on annettu 13 §:ssä tarkoitettu lupa ja hän on itse maksanut terveydenhuollon palvelusta aiheutuneet kustannukset, luvan mukaisesta hoidosta aiheutuneina kustannuksina korvataan 9 §:n 3 tai 4 momentin mukainen määrä.

#### 4 luku

##### **Tietojen ja asiakirjojen antaminen**

#### 15 §

##### *Toisissa EU-valtioissa käytettävät todistukset oikeudesta hoitoetuuksiin*

Kansaneläkelaitos antaa hakemuksesta tai omasta aloitteestaan:

1) eurooppalaisen sairaanhoitokortin ja sen väliaikaisesti korvaavan todistuksen;

2) EU-asetuksen 987/2009 24 artiklan mukaisen rekisteröintitodistuksen luontoisetuuksien saamiseksi;

3) EU-asetuksen 987/2009 29 artiklan mukaisen todistuksen entisen rajatyöntekijän oikeudesta hoitoon entisessä työskentelyvaltiossa.

#### 16 §

##### *Suomessa käytettävä todistus oikeudesta hoitoetuuksiin*

Kansaneläkelaitoksen on selvitettävä asianomaisen henkilön tai julkisen terveydenhuollon pyynnöstä, onko henkilöllä EU-asetuksen 883/2004, sosiaaliturvasopimuksen, muun kansainvälisen sopimuksen tai kansallisen lainsäädännön mukainen oikeus käyttää Suomessa terveydenhuollon palveluja ja saada muita sairaus- ja äitiysetuuksia. Kansaneläkelaitos voi tehdä selvityksen myös omasta aloitteestaan.

Kansaneläkelaitos antaa 1 momentissa tarkoitetun selvityksen perusteella todistuksen henkilön oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa.

Päätös todistuksen antamatta jättämisestä annetaan asianomaiselle henkilölle. Jos todistusta on hakenut muu kuin asianomainen henkilö, todistuksen antamatta jättämisestä annetaan päätös vain henkilön pyynnöstä.

Todistus on voimassa määräajan, enintään kuitenkin 24 kuukautta. Julkisen terveydenhuollon on annettava 1 momentissa tarkoitettuja palveluja henkilöille, joilla on tässä pykälässä tarkoitettu todistus.

#### 17 §

##### *Tietojen antaminen oikeudesta terveydenhuollon palvelujen käyttämiseen*

Kansaneläkelaitoksen on annettava henkilölle tietoja hänen oikeudestaan käyttää rajat ylittävän terveydenhuollon palveluja sekä tietoja 15 ja 16 §:ssä tarkoitettujen asiakirjojen antamisesta ja rekisteröinnistä sekä rekisteröinnin muutoksista, peruuttamisesta ja seurannasta.

Edellä 1 momentissa tarkoitettujen tietojen toimittamiseksi henkilön on tarvittaessa annettava Kansaneläkelaitokselle tarpeelliset tiedot olosuhteistaan ja niiden muutoksista.

## 5 luku

### Kustannusten hallinnointi

#### 18 §

##### *Kansaneläkelaitoksen kustannusten korvaamiseen liittyvät tehtävät*

Kansaneläkelaitos huolehtii terveydenhuollon palveluista ja muista sairaus- ja äitiysetuuksista aiheutuneiden kustannusten korvaamiseen liittyvistä tehtävistä toimeenpantessa EU-asetuksen 883/2004 ja tämän lain säännöksiä sekä sosiaaliturvasopimusten määräyksiä siten kuin tässä laissa säädetään.

Kansaneläkelaitos antaa vuosittain sosiaali- ja terveysministeriölle selvityksen EU-asetuksen 883/2004, sosiaaliturvasopimusten ja tämän lain perusteella annettujen terveydenhuollon palvelujen ja muiden sairaus- ja äitiysetuuksien kustannuksista.

#### 19 §

##### *Kustannusten korvaaminen valtioiden välillä*

Kansaneläkelaitos korvaa valtion varoista toiselle EU-valtiolle terveydenhuollon palvelujen ja muiden sairaus- ja äitiysetuuksien kustannukset, joista Suomi vastaa EU-asetuksen 883/2004 perusteella.

Kansaneläkelaitos laskuttaa toiselta EU-valtiolta EU-asetuksen 883/2004 perusteella annetusta terveydenhuollon palvelusta ja muusta sairaus- ja äitiysetuudesta aiheutuneet kustannukset. Toisen valtion Kansaneläkelaitokselle maksama korvaus otetaan huomioon valtion rahoitusosuutta määritettäessä.

Kansaneläkelaitos voi EU-asetuksen 883/2004 35 artiklaa sovellettaessa luopua sosiaali- ja terveysministeriön valtuutuksen perusteella Suomen saatavan perimisestä toiselta EU-valtiolta, jos saatava on määrältään vähäinen tai perintää ei muutoin ole tarkoituksenmukaista jatkaa.

#### 20 §

##### *Valtion korvaus julkiselle terveydenhuollolle*

Kansaneläkelaitos korvaa valtion varoista kunnalle ja kuntayhtymälle julkisen terveydenhuollon palvelusta aiheutuneet kustannukset, jos terveydenhuollon palvelu on annettu EU-asetuksen 883/2004, sosiaaliturvasopimuksen, muun kansainvälisen sopimuksen, erikoissairaanhoidon lain 3 §:n 1 momentin tai kansanterveyslain 14 §:n 5 momentin perusteella henkilölle, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa.

Kansaneläkelaitos korvaa valtion varoista myös kustannukset, jos terveydenhuollon palvelu on annettu henkilölle, jolla on kotikunta Suomessa ja jonka terveydenhuollon palvelujen ja muiden sairaus- ja äitiysetuuksien kustannuksista vastaa EU-asetuksen 883/2004 17 tai 18 artiklan perusteella toinen EU-valtio, jolta kustannukset laskutetaan täysimääräisesti EU-asetuksen 883/2004 35 artiklan 1 ja 2 kohtien mukaisesti todellisina kustannuksina.

Lisäksi Kansaneläkelaitos korvaa valtion varoista kunnalle ja kuntayhtymälle julkisen terveydenhuollon palvelusta aiheutuneet kustannukset, kun terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitettua kiireellistä hoitoa on annettu henkilölle, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa ja jonka hoidosta aiheutuneita kustannuksia ei ole saatu perittyä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 1, 2 ja 13 §:n perusteella.

Edellä 1—3 momentissa tarkoitetuista kustannuksista korvataan terveydenhuollon palvelujen antamisesta aiheutuneiden kustannusten määrä, jonka kunta, kuntayhtymä tai sairaanhoitopiiriin kuntayhtymä laskuttaisi terveydenhuoltolain 58 §:n perusteella toisen kunnan asukkaalle annetun hoidon kustannuksista. Korvauksen hakijan on annettava kustannusten korvaamiseksi tarpeelliset tiedot Kansaneläkelaitokselle.

Jos kunnalla tai kuntayhtymällä on oikeus saada 1—3 momentissa mainituista kustannuksista sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 13 a §:n 1 momentissa tarkoitettu maksu, valtion korvausta ei makseta.

## 21 §

*Kunnan ja kuntayhtymän vastuu korvausten kustannuksista*

Jos potilaalle, jolla on kotikuntalaissa tarkoitettu kotikunta, on maksettu korvauksia 14 §:n perusteella, korvausten kustannuksista vastaa 13 §:ssä tarkoitetun lausunnon antanutta julkista terveydenhuoltoa ylläpitävä kunta tai kuntayhtymä.

Jos potilaalle, jolla on kotikuntalaissa tarkoitettu kotikunta, on annettu ulkomailla hoitoa EU-asetuksen 883/2004 20 artiklan perusteella, valtion toiselle EU-valtiolle maksamista kustannuksista vastaa 13 §:ssä tarkoitettun lausunnon antanutta julkista terveydenhuoltoa ylläpitävä kunta tai kuntayhtymä.

Kansaneläkelaitos laskuttaa 1 ja 2 momentissa tarkoitetut kustannukset niistä vastaavalta kunnalta tai kuntayhtymältä. Kansaneläkelaitos antaa kustannusten korvaamiseksi tarpeelliset tiedot kustannuksista vastaavalle kunnalle tai kuntayhtymälle, jonka on maksettava kustannukset viivytyksettä Kansaneläkelaitokselle.

## 22 §

*Eurooppalaisen sairaanhoitokortin väärinkäyttö*

Kansaneläkelaitos voi ryhtyä toimenpiteisiin eurooppalaisen sairaanhoitokortin perusteella saadusta hoidosta valtiolle aiheutuneiden kustannusten perimiseksi kyseiseltä sairaanhoitokorttia käyttäneeltä, jos hän on käyttänyt korttia, vaikka hän tiesi tai hänen olisi pitänyt tietää, ettei hän saa sitä käyttää.

Kustannusten perinnästä voidaan luopua joko kokonaan tai osittain, jos tämä katsotaan kohtuulliseksi tai jos sairaanhoitokortin käytöstä valtiolle aiheutuneiden kustannusten määrä on vähäinen. Lisäksi perinnästä voidaan luopua kustannusten perintää koskevan päätöksen antamisen jälkeen myös silloin, kun perintää ei henkilön taloudellinen tilanne huomioon ottaen ole enää tarkoituksenmukaista jatkaa tai kun perinnän jatkamisesta aiheutuisi perimättä olevaan saatavaan nähden kohtuuttomat kustannukset.

Perintää koskeva lainvoimainen päätös

saadaan panna täytäntöön kuten lainvoimainen tuomio.

## 23 §

*Asetuksenantovaltuus*

Tässä luvussa säädetyistä kustannusten laskutuksesta ja maksamisesta, valtion korvauksen hakemisesta, määräytymisestä ja maksamisesta sekä muista kustannusten hallinnointiin liittyvistä seikoista säädetään tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

## 6 luku

**Rajat ylittävän terveydenhuollon yhteyspiste**

## 24 §

*Rajat ylittävän terveydenhuollon yhteyspiste*

Rajat ylittävään terveydenhuoltoon liittyvää viestintää ja tietojenvaihtoa varten Kansaneläkelaitokseen on sijoitettu rajat ylittävän terveydenhuollon yhteyspiste.

Yhteyspisteen tehtävänä on koota, tuottaa ja jakaa Suomen terveydenhuoltojärjestelmään liittyvää tietoa:

1) terveydenhuollon palveluista sekä niiden käyttämisestä, saatavuudesta ja rakennusten esteettömyydestä;

2) hoitokäytännöistä ja hoitoon hakeutumiseen liittyvistä menettelyistä;

3) hoidon laatuun ja turvallisuuteen liittyvistä vaatimuksista ja terveydenhuollon toimintayksiköiden valvonnasta ja arvioinnista;

4) potilaan oikeuksista sekä muutoksenhaku- ja oikaisumenettelyistä.

Lisäksi yhteyspisteen tehtävänä on koota, tuottaa ja jakaa tietoa:

1) terveystietopalveluista ja niiden käyttämisestä EU-valtioissa;

2) EU-valtiossa annettujen terveydenhuollon palvelujen kustannusten korvaamisesta ja sitä koskevista menettelyistä;

3) muiden valtioiden yhteyspisteistä.

Edellä 2 ja 3 momentissa tarkoitettujen tietojen on oltava saatavilla sähköisesti ja tarvittaessa muussa muodossa. Tietojen on oltava saatavilla vammaisille henkilöille helpokäyttöisessä muodossa.

Yhteyspiste toimii yhteistyössä muiden valtioiden yhteyspisteiden kanssa ja osallistuu rajat ylittävää terveydenhuoltoa koskevaan kansalliseen ja kansainväliseen yhteistyöhön.

## 25 §

### *Yhteistyövelvoite*

Julkisen terveydenhuollon toimintayksiköt, Kansaneläkelaitos, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus, aluehallintovirastot sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ovat velvollisia antamaan yhteyspisteelle maksutta kaikki yhteyspisteen tehtävien suorittamisen kannalta välttämättömät tiedot.

## 26 §

### *Yhteyspisteen yhteistyöryhmä*

Yhteyspisteen yhteydessä toimii yhteistyöryhmä, joka vastaa 24 §:ssä tarkoitettujen tietojen kokoamisen ja tuottamisen yhteensovittamisesta. Yhteistyöryhmä tukee yhteyspisteen tietosisältöjen valmistelua ja varmistaa, että tietosisällöt esitetään yhdenmukaisella ja asiakaslähtöisellä tavalla.

Yhteistyöryhmässä tulee olla ainakin Kansaneläkelaitoksen, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen, sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston, Potilasvakuutuskeskuksen ja Suomen Kuntaliitto ry:n sekä potilaita edustavan järjestön edustus.

Yhteistyöryhmän puheenjohtajana toimii yhteyspisteen päällikkö ja se kokoontuu tarvittaessa.

## 27 §

### *Yhteyspisteen rahoitus*

Valtio rahoittaa vuosittain valtion talousarviossa vahvistettavalla määrällä kustannukset, jotka aiheutuvat Kansaneläkelaitokselle yhteyspisteen toiminnasta. Yhteyspisteen toimintakuluihin tarkoitettuja varoja ei jaeta Kansaneläkelaitoksen etuusrahastojen toimintakuluiksi.

## 7 luku

### **Muutoksenhaku**

## 28 §

### *Muutoksenhaku sosiaaliturvan muutoksenhakulautakuntaan*

Kansaneläkelaitoksen 9 §:n 2—4 momentin, 15, 16, 20 tai 22 §:n perusteella tekemän päätöksen muutoksenhakuun sovelletaan sairausvakuutuslain 17 luvun säännöksiä.

## 29 §

### *Muutoksenhaku hallinto-oikeuteen*

Kansaneläkelaitoksen 13, 14 tai 21 §:n perusteella tekemään päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin hallintolainkäyttölaissa (586/1996) säädetään.

Hallinto-oikeuden päätökseen saa hakea muutosta valittamalla vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan.

## 8 luku

### **Erinäiset säännökset**

## 30 §

### *Rajat ylittävän terveydenhuollon ohjaus*

Rajat ylittävän terveydenhuollon yleinen suunnittelu, ohjaus ja kehittäminen sekä rahoituksen seuranta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle.

## 31 §

### *Rajat ylittävän terveydenhuollon neuvottelukunta*

Sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimii rajat ylittävän terveydenhuollon neuvottelukunta, jonka valtioneuvosto asettaa kolmeksi vuodeksi kerrallaan sosiaali- ja terveysministeriön esityksestä. Neuvottelukunnan tehtävänä on seurata rajat ylittävää terveydenhuoltoa koskevan lainsäädännön soveltamista, tehdä esityksiä ja aloitteita lain-

säädännön kehittämiseksi sekä käsitellä muita tämän lain täytäntöönpanoon ja rajat ylittävään terveydenhuoltoon liittyviä asioita.

Neuvottelukunnan tarkemmista tehtävistä ja kokoonpanosta säädetään valtioneuvoston asetuksella.

### 32 §

#### *Eräiden henkilöryhmien oikeus saada hoitoetuksia Suomessa*

Sen estämättä, mitä EU-asetuksen 883/2004 liitteissä III ja IV on säädetty, on EU-asetuksen 883/2004 18 artiklan 2 kohdassa ja 27 artiklan 2 kohdassa tarkoitettulla henkilöllä oikeus julkisen terveydenhuollon palvelujen käyttämiseen ja kunnan on järjestettävä nämä palvelut hänelle ilman syrjintää

Helsingissä 30 päivänä joulukuuta 2013

samojen perusteiden mukaisesti kuin Suomessa asuvalle.

Kansaneläkelaitos korvaa valtion varoista kunnalle ja kuntayhtymälle näistä julkisen terveydenhuollon palveluista aiheutuneet kustannukset.

Edellä 1 momentissa tarkoitetuille henkilöille korvataan Suomessa hoidosta aiheutuvia kustannuksia sairausvakuutuslain 2—5 lukujen mukaisesti.

### 33 §

#### *Voimaantulo*

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammi-kuuta 2014.

Ennen tämän lain voimaantuloa aiheutuneisiin kustannuksiin sovelletaan tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.

**Tasavallan Presidentti**

**SAULI NIINISTÖ**

Sosiaali- ja terveysministeri *Paula Risikko*