

Nykyinen sääntö

LISÄETUUDET

13 §

Kassa korvaa tarpeellisesta hoidosta johtuvia kustannuksia vakuutetulle, jonka sairauden, raskauden tai synnytyksen vuoksi on turvaututtava lääkärin, hammaslääkärin tai muun asianmukaisen ammattikoulutuksen saaneen henkilön hoitoon. Tällaisena sairaudesta tai raskaudesta johtuvana hoitona ei pidetä keinohedelmöitystä. Korvausta maksetaan siltä osin, minkä hoito tarpeettomia kustannuksia välttämällä, vakuutetun terveydentilaa kuitenkin vaarantamatta, olisi tullut maksamaan.

Jos palvelu on hankittu työntäjän tarjoaman henkilöstöedun perusteella, esim. Epassi, ei korvausta suoriteta.

Lisäetuuskorvauksesta vähennetään ennen sen maksamista sairausvakuutuslain tai muun lain mukainen korvaus. Vastaavasti, jos vakuutetulla on oikeus saada korvausta muun maan kuin Suomen lainsäädännön perusteella, kyseinen korvaus voidaan hallituksen harkinnan mukaan ottaa huomioon kokonaan tai osittain kassan korvausta määritettäessä.

Kustannuksina korvataan:

Lääkäripalkkiot

1 a) Yksityisen terveydenhuollon lääkärin ja muun sairauden kuin hammassairauden parantamiseksi välttämättömästä vastaanottopalkkiosta korvataan 70 prosenttia. Kassa korvaa kuitenkin enintään 200 euroa vastaanottokäynniltä. Kassa ei korvaa leikkauksesta tai siihen verrattavasta toimenpiteestä perittyä palkkiota.

Lääkärin toimenpidepalkkioista korvataan 40 prosenttia, silloin kun se on sairauden hoitoon liittyvä toimenpide. Kassa korvaa toimenpidepalkkiosta kuitenkin enintään 200 euroa hoitokerralta.

Toimenpidepalkkioina korvataan postionteloiden punktio, ruokatorven-, paksusuolen-, peräsuolen-, mahalaukun- ja nenän sivuonteloiden tähytys, peräpukamien hirtto, nivelpisto. Muita toimenpidepalkkioita ei korvata.

Yksityisen puolen syöpähoitoihin liittyviä lääkärinpalkkioita ja muita lääkärin toimenpidepalkkioita ei korvata.

Lääkärintodistuspalkkiota ei korvata; sekä

b) kassa korvaa terveyskeskuksessa tai julkisen terveydenhoidon yksikössä perityn käyntimaksun, joka johtuu muusta kuin hammashoidosta, sairaalan poliklinikkamaksu sekä päiväkirurgiasta peritty maksu enintään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen (921/1992) mukaisesti enimmäismääriin saakka;

Hoitopäivämaksu

a) sairaalan ja terveyskeskuksen hoitopäivämaksu, enintään keskussairaalan muun kuin psykiatrisen toimintayksikön alimman maksuluokan mukaiseen määrään saakka ja enintään 180 vuorokaudelta saman sairauden takia. Jos sairaus uudelleen aiheuttaa työkyvyttömyyden sen jälkeen, kun vakuutettu on ollut yhtäjaksoisesti yhden vuoden ajan kykenevä tekemään työtä, katsotaan se sairaalahoidon uudelleen alkaessa eri sairaudeksi, vaikka sitä lääketieteellisesti olisikin pidettävä saman sairauden jatkona;

b) päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien hoidosta sairaalassa, katkaisuasemalla tai muussa päihdehoitolaitoksessa aiheutuneet hoitopäivämaksut vakuutussuhteen aikana enintään 30 vuorokaudelta, enintään sosiaali- ja terveydenhuollon

asiakasmaksuista annetun asetuksen (921/1992) mukaisiin enimmäismääriin saakka; sekä

c) yksityisen sairaanhoitolaitoksen hoitopäivämaksu enintään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen (921/1992) mukaisiin enimmäismääriin saakka;

Lääkkeet

3 a) sairausvakuutuslain nojalla peruskorvattavista, erillisselvityksellä sekä rajoitetusti peruskorvattavista lääkkeistä, kliinisistä ravintovalmisteista sekä niitä vastaavista tuotteista ja perusvoiteista korvataan 80 prosenttia, edellytyksenä että korvausta on saatu sairausvakuutuslain nojalla; sekä

b) lääkärin määräämät sairausvakuutuslain mukaan ylemmät ja alemmat erityiskorvattavat lääkkeet korvataan kokonaan.

Kohtien a ja b korvausperusteeksi katsotaan se viitehinta, josta sairausvakuutuslain mukainen korvaus on laskettu. Vuotuisen lääkekaton ylittymisen jälkeisiä lääkekohtaisia omavastuita ei korvata.

Kassa ei korvaa vuosittaista lääkkeiden alkuomavastuuta eikä sähköisen reseptin antamisesta aiheutuvia kustannuksia.

Tutkimukset

4 a) Sairausvakuutuslain perusteella korvattavista tai lääkärin sairauden hoitoon määräämistä laboratorio- ja patologian alan tutkimuksista sekä niihin liittyvistä näytteenotoista korvataan enintään 800 euroa kalenterivuodessa vakuutettua kohti.

Yksityisten palveluntuottajien tarjoamia seulonta- ym. pakettitutkimuksia ei korvata. Vitamiini- ja hivenainetutkimuksista korvataan B1, B12 ja D-vitamiinin määritykset. Yksityispuolen terveydenhuollon sektoriin kuuluvia syöpähoitoihin liittyviä säde-, sytostaattihoidoja, laboratorio- ja radiologisia tutkimuksia ei korvata;

b) hammaslääkärin, psykiatrian erikoislääkärin, suu- ja leukakirurgian erikoislääkärin määräämistä kuvantamistutkimuksista korvataan 400 euroa kalenterivuodessa vakuutettua kohti, silloin kun ne ovat sairausvakuutuslain perusteella korvattavia.

Muiden lääkäreiden sairauden hoitoon määräämistä kuvantamisista korvataan enintään 400 euroa kalenterivuodessa vakuutettua kohti.

Magneettitutkimuksesta kassa korvaa 70 prosenttia, ilman vuosittaista kertymää. Kassa ei korvaa tämän tutkimuksen yhteydessä tehtäviä muita toimenpiteitä;

c) lääkärin määräämästä akupunktiosta, fysioterapiasta ja fysioterapeuttisista tutkimuksista peritystä maksusta 75 prosenttia, enintään 20 käyntiä kalenterivuodessa vakuutettua kohti;

d) lääkärin määräämästä hieronnasta peritystä maksusta 50 prosenttia, enintään 12 käyntiä kalenterivuodessa;

e) lääkärin määräämästä naprapatia-, kiropraktiikka- ja osteopaattihoidosta peritystä maksusta 25 prosenttia, enintään 5 käyntiä kalenterivuodessa;

Psykotterapia

5 lääkärin määräämästä psykoterapiasta enintään viisi hoitokertaa kalenterivuodessa ja enintään 50 euroa hoitokerralta;

Jalkahoito

6 lääkärin määräämästä jalkahoidosta korvataan vakuutetulle, joka sairastaa lääkitystä vaativaa diabetesta, 70 euroa hoitokerralta, enintään neljä hoitoa kalenterivuodessa;

Muut kustannukset

7 sairaanhoitona korvataan kalenterivuodessa enintään 250 euroa sellaisia kustannuksia, esimerkiksi toimisto- ja toimenpidemaksuja,

joita ei ole mainittu näiden sääntöjen § 13 mom. 4 kohdissa 1–7.
Palveluntuottajan perimää kantamaksua ei korvata;

Näöntarkastus

8 vähintään vuoden kassaan kuuluneille silmälääkärin tai optikon määräämien silmälasien, piilolinssien ja näönkorjausleikkauksesta aiheutuneet kustannukset 320 euron enimmäismäärään saakka korvauskertaa kohti. Vakuuttamisaikana ensimmäiset silmälasit korvataan silmälääkärin määräyksestä. Korvauksen edellytyksenä on, että silmälasien linssit on hiottu optisesti näkökykyä korjaaviksi. Korvausta voidaan suorittaa uudelleen, jos uudet silmälasit on hankittu sen jälkeen, kun on kulunut vähintään kaksi vuotta edellisten silmälasien korvaamisesta. Silmälasirahaa vastaavaan summan voi halutessaan käyttää myös silmien taittovirheiden korjausleikkaukseen. Korvaussummat ja korvauksen saamisen edellytykset ovat samat kuin silmälasien hankinnan osalta;

Hammashoito

9 vähintään vuoden kassaan kuuluneelle hammaslääkärin ja erikoishammasteknikon ja suuhygienistin suorittamasta hoitotyöstä peritty muu kuin 1 kohdassa mainittu palkkio tai maksu.

Hoitotyönä pidetään myös hampaiden tutkimusta, oikomishoitoa, proteettisia toimenpiteitä ja hammasteknisiä työtä.

Lisäetuutena korvataan enintään 350 euroa kunakin kalenterivuonna annetusta hoidosta ja lisäksi kerran vakuuttamisaikana ylä- ja alaleukaan suoritettavista potrettisista toimenpiteistä ja hammasteknisestä työstä enintään 300 euroa leukaa kohti.

Hampaiden purentakisko korvataan hallituksen päätöksellä. Kassan hallituksen tehtävänä on todeta, onko kysymyksessä muun sairauden kuin hammassairauden parantamiseksi annettu välttämätön hoito.

Sääntömuutosehdotus

LISÄETUUDET

13 §

Kassa korvaa tarpeellisesta hoidosta johtuvia kustannuksia vakuutetulle, jonka sairauden, raskauden tai synnytyksen vuoksi on turvaututtava lääkärin, hammaslääkärin tai muun asianmukaisen ammattikoulutuksen saaneen henkilön hoitoon. Tällaisena sairaudesta tai raskaudesta johtuvana hoitona ei pidetä keinohedelmöitystä. Korvausta maksetaan siltä osin, minkä hoito tarpeettomia kustannuksia välttämällä, vakuutetun terveydentilaa kuitenkin vaarantamatta, olisi tullut maksamaan.

Jos palvelu on hankittu työntäjän tarjoaman henkilöstöedun perusteella, esim. Epassi, ei korvausta suoriteta.

Lisäetuuskorvauksesta vähennetään ennen sen maksamista sairausvakuutuslain tai muun lain mukainen korvaus. Vastaavasti, jos vakuutetulla on oikeus saada korvausta muun maan kuin Suomen lainsäädännön perusteella, kyseinen korvaus voidaan hallituksen harkinnan mukaan ottaa huomioon kokonaan tai osittain kassan korvausta määritettäessä.

Kustannuksina korvataan:

Lääkäripalkkiot

1 a) Yksityisen terveydenhuollon lääkärin ja muun sairauden kuin hammassairauden parantamiseksi välttämättömästä vastaanottopalkkiosta korvataan 70 prosenttia. Kassa korvaa kuitenkin enintään 200 euroa vastaanottokäynniltä. Kassa ei korvaa leikkauksesta tai siihen verrattavasta toimenpiteestä perittyä palkkiota.

Lääkärin toimenpidepalkkioista korvataan 40 prosenttia, silloin kun se on sairauden hoitoon liittyvä toimenpide. Kassa korvaa toimenpidepalkkiosta kuitenkin enintään 200 euroa hoitokerralta.

Toimenpidepalkkioina korvataan postionteloiden punktio, ruokatorven-, paksusuolen-, peräsuolen-, mahalaukun- ja nenän sivuonteloiden tähytys, peräpukamien hirtto, nivelpisto. Muita toimenpidepalkkioita ei korvata.

Yksityisen puolen syöpähoitoihin liittyviä lääkärinpalkkioita ja muita lääkärin toimenpidepalkkioita ei korvata.

Lääkärintodistuspalkkiota ei korvata; sekä

b) kassa korvaa terveyskeskuksessa tai julkisen terveydenhoidon yksikössä perityn käyntimaksun, joka johtuu muusta kuin hammashoidosta, sairaalan poliklinikkamaksu sekä päiväkirurgiasta peritty maksu enintään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen (921/1992) mukaisesti enimmäismääriin saakka;

Hoitopäivämaksu

a) sairaalan ja terveyskeskuksen hoitopäivämaksu, enintään keskussairaalan muun kuin psykiatrisen toimintayksikön alimman maksuluokan mukaiseen määrään saakka ja enintään 180 vuorokaudelta saman sairauden takia. Jos sairaus uudelleen aiheuttaa työkyvyttömyyden sen jälkeen, kun vakuutettu on ollut yhtäjaksoisesti yhden vuoden ajan kykenevä tekemään työtä, katsotaan se sairaalahoidon uudelleen alkaessa eri sairaudeksi, vaikka sitä lääketieteellisesti olisikin pidettävä saman sairauden jatkona;

b) päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien hoidosta sairaalassa, katkaisuasemalla tai muussa päihdehoitolaitoksessa aiheutuneet hoitopäivämaksut vakuutussuhteen aikana enintään 30 vuorokaudelta, enintään sosiaali- ja terveydenhuollon

asiakasmaksuista annetun asetuksen (921/1992) mukaisiin enimmäismääriin saakka; sekä

c) yksityisen sairaanhoitolaitoksen hoitopäivämaksu enintään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen (921/1992) mukaisiin enimmäismääriin saakka;

Lääkkeet

3 a) sairausvakuutuslain nojalla peruskorvattavista, erillisselvityksellä sekä rajoitetusti peruskorvattavista lääkkeistä, kliinisistä ravintovalmisteista sekä niitä vastaavista tuotteista ja perusvoiteista korvataan 80 prosenttia, edellytyksenä että korvausta on saatu sairausvakuutuslain nojalla; sekä

b) lääkärin määräämät sairausvakuutuslain mukaan ylemmät ja alemmat erityiskorvattavat lääkkeet korvataan kokonaan.

Kohtien a ja b korvausperusteeksi katsotaan se viitehinta, josta sairausvakuutuslain mukainen korvaus on laskettu. Vuotuisen lääkekaton ylittymisen jälkeisiä lääkekohtaisia omavastuita ei korvata.

Kassa ei korvaa vuosittaista lääkkeiden alkuomavastuuta eikä sähköisen reseptin antamisesta aiheutuvia kustannuksia.

Tutkimukset

4 a) Sairausvakuutuslain perusteella korvattavista tai lääkärin sairauden hoitoon määräämistä laboratorio- ja patologian alan tutkimuksista sekä niihin liittyvistä näytteenotoista korvataan enintään 800 euroa kalenterivuodessa vakuutettua kohti.

Yksityisten palveluntuottajien tarjoamia seulonta- ym. pakettitutkimuksia ei korvata. Vitamiini- ja hivenainetutkimuksista korvataan B1, B12 ja D-vitamiinin määritykset. Yksityispuolen terveydenhuollon sektoriin kuuluvia syöpähoitoihin liittyviä säde-, sytostaattihoitoja, laboratorio- ja radiologisia tutkimuksia ei korvata;

b) hammaslääkärin, psykiatrian erikoislääkärin, suu- ja leukakirurgian erikoislääkärin määräämistä kuvantamistutkimuksista korvataan 400 euroa kalenterivuodessa vakuutettua kohti, silloin kun ne ovat sairausvakuutuslain perusteella korvattavia.

Muiden lääkäreiden sairauden hoitoon määräämistä kuvantamisista korvataan enintään 400 euroa kalenterivuodessa vakuutettua kohti.

Magneettitutkimuksesta kassa korvaa 70 prosenttia, ilman vuosittaista kertymää. Kassa ei korvaa tämän tutkimuksen yhteydessä tehtäviä muita toimenpiteitä;

c) lääkärin määräämästä akupunktiosta, fysioterapiasta ja fysioterapeuttisista tutkimuksista peritystä maksusta 75 prosenttia, enintään 20 käyntiä kalenterivuodessa vakuutettua kohti;

d) lääkärin määräämästä hieronnasta peritystä maksusta 50 prosenttia, enintään 12 käyntiä kalenterivuodessa;

e) lääkärin määräämästä naprapatia-, kiropraktiikka- ja osteopaattihoidosta peritystä maksusta 25 prosenttia, enintään 5 käyntiä kalenterivuodessa;

Psykotterapia

5 lääkärin määräämästä psykoterapiasta enintään viisi hoitokertaa kalenterivuodessa ja enintään 50 euroa hoitokerralta;

Jalkahoito

6 lääkärin määräämästä jalkahoidosta korvataan vakuutetulle, joka sairastaa lääkitystä vaativaa diabetesta, 70 euroa hoitokerralta, enintään neljä hoitoa kalenterivuodessa;

Muut kustannukset

7 sairaanhoitona korvataan kalenterivuodessa enintään 250 euroa sellaisia kustannuksia, esimerkiksi toimisto- ja toimenpidemaksuja,

joita ei ole mainittu näiden sääntöjen § 13 mom. 4 kohdissa 1–7.
Palveluntuottajan perimää kantamaksua ei korvata;

Näöntarkastus

8 vähintään vuoden kassaan kuuluneille silmälääkärin tai optikon määräämien silmälasien, piilolinssien ja näönkorjausleikkauksesta aiheutuneet kustannukset 320 euron enimmäismäärään saakka korvauskertaa kohti. Vakuuttamisaikana ensimmäiset silmälasit korvataan silmälääkärin määräyksestä. Korvauksen edellytyksenä on, että silmälasien linssit on hiottu optisesti näkökykyä korjaaviksi. Korvausta voidaan suorittaa uudelleen, jos uudet silmälasit on hankittu sen jälkeen, kun on kulunut vähintään kaksi vuotta edellisten silmälasien korvaamisesta. Silmälasirahaa vastaavaan summan voi halutessaan käyttää myös silmien taittovirheiden korjausleikkaukseen. Korvaussummat ja korvauksen saamisen edellytykset ovat samat kuin silmälasien hankinnan osalta;

Hammashoito

9 vähintään vuoden kassaan kuuluneelle hammaslääkärin ja erikoishammasteknikon ja suuhygienistin suorittamasta hoitotyöstä peritty muu kuin 1 kohdassa mainittu palkkio tai maksu.

Hoitotyönä pidetään myös hampaiden tutkimusta, oikomishoitoa, proteettisia toimenpiteitä ja hammasteknisiä työtä.

Lisäetuutena korvataan enintään 350 euroa kunakin kalenterivuonna annetusta hoidosta. Lisäksi proteettisesta toimenpiteestä ja hammasteknisestä työstä korvataan enintään 300 euroa hammasta kohti. Proteettinen toimenpide tai hammastekninen työ voidaan korvata enintään kahdesti vakuutussuhteen aikana.

Hampaiden purentakisko korvataan hallituksen päätöksellä. Kassan hallituksen tehtävänä on todeta, onko kysymyksessä muun sairauden kuin hammassairauden parantamiseksi annettu välttämätön hoito.