

RIKSDAGENS SVAR 169/2004 rd

Regeringens proposition med förslag till lagstiftning angående införande av fullt kostnadsansvar för sjukvårdskostnader inom den lagstadgade olycksfallsförsäkringen och trafikförsäkringen

Ärende

Regeringen har till riksdagen överlämnat sin proposition med förslag till lagstiftning angående införande av fullt kostnadsansvar för sjukvårdskostnader inom den lagstadgade olycksfallsförsäkringen och trafikförsäkringen (RP 158/2004 rd).

Beredning i utskott

Social- och hälsovårdsutskottet har i ärendet lämnat sitt betänkande (ShUB 28/2004 rd).

Beslut

Riksdagen har godkänt följande uttalande:

Riksdagen förutsätter att regeringen snabbt utreder hur kostnaderna för permanent institutionsvård kan inbegripas i fullkostnadsansvaret för olycksfalls- och trafikförsäkringen och lämnar en proposition till riksdagen med förslag till nödvändiga ändringar i lagstiftningen.

Riksdagen har antagit följande lagar:

Lag

om ändring av lagen om olycksfallsförsäkring

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen av den 20 augusti 1948 om olycksfallsförsäkring (608/1948) 14 § 4 mom., 15 §, 22 § 1 mom., 35 § 4 mom., 60 § 6 mom. och 64 c § 1 mom. 8 punkten, sådana de lyder, 14 § 4 mom. i lag 1344/1988, 15 § delvis ändrad i lag 143/2003, 22 § 1 mom., 35 § 4 mom. och 60 § 6 mom. i lag 1204/1996 och 64 c § 1 mom. 8 punkten i lag 723/2002, samt *fogas* till lagen nya 15 a, 15 b och 57 b § samt till 64 c § 1 mom., sådant det lyder i sistnämnda lag, en ny 9 punkt som följer:

14 §

— — — — —
Oberoende av vad som föreskrivs i 1 mom. ersätts en arbetstagare för i 41 § 5 mom. angivna befogade och behövliga kostnader för läkarundersökning och anskaffning av uppgifter om arbetsförhållandena för utredande av om arbetsta-

garens sjukdom beror på arbetet, då kostnaderna har föranletts av en skada som ett olycksfall i arbetet kan misstänkas ha orsakat eller av en yrkessjukdomsutredning, även om det visar sig att skadan eller sjukdomen inte beror på ett olycksfall i arbetet för vilket skadestånd betalas eller inte är en yrkessjukdom som medför rätt till ska-

destånd. Då det misstänks att en sjukdom utgör yrkessjukdom, förutsätter rätten till skadestånd att undersökningen grundar sig på bedömning av en läkare som är förtrogen med företagshälsovård och på uppgifter om arbetstagarens arbetsförhållanden. När detta moment tillämpas gäller i övrigt vad som föreskrivs i 15 och 15 b §.

15 §

Den skadade har rätt att få ersättning för till följd av skada eller sjukdom nödvändig sjukvård som med undvikande av onödiga kostnader ges med stöd av folkhälsolagen (66/1972) eller lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989) såsom offentlig hälso- och sjukvård, såsom sådana tjänster som avses i lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990) eller av en sådan självständig yrkesutövare som avses i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), om försäkringsanstalten har gett en betalningsförbindelse om ersättning för vård så som nedan föreskrivs.

Försäkringsanstalten har rätt att genom betalningsförbindelsen välja den vårdplats som den skadades skada eller sjukdom förutsätter. Vårdplatsen skall vara sådan att den skadade får sådan vård som den skada eller sjukdom som orsakats av olycksfallet förutsätter. Försäkringsanstalten skall utan dröjsmål underrätta den skadade eller dennes intressebevakare samt den verksamhetsenhet inom den offentliga hälso- och sjukvården där den skadade vårdas om att den gett en betalningsförbindelse.

En i 1 mom. avsedd betalningsförbindelse krävs dock inte för det första läkarbesöket och en mindre vårdåtgärd i direkt anslutning till besöket. Med mindre vårdåtgärd avses sedvanlig i samband med läkarbesök utförd röntgenundersökning, gipsning, läggande av förband eller någon annan med dessa åtgärder jämförbar åtgärd. Betalningsförbindelse krävs inte heller för brådskande sjukvård som är nödvändig på grund av att den genom skada eller sjukdom skadade personens hälsotillstånd är utsatt för omedelbar fara.

15 a §

Till sjukvård som ersätts enligt 15 § hör

- 1) av läkare given eller föreskriven vård,
- 2) av läkare förskrivna läkemedel och vårdmaterial,
- 3) anskaffning av proteser och andra hjälpmedel med äganderätt för den skadade eller till den skadades förfogande samt nödvändig reparation och nyanskaffning av sådana,
- 4) ledhund som ställs till den skadades förfogande, och
- 5) institutionsvård som är nödvändig på grund av den skada eller sjukdom som orsakats av olycksfallet.

Såsom sjukvård ersätts också därav föranleda nödvändiga resekostnader.

15 b §

För sådan i 15 § 1 mom. avsedd vård som ges såsom offentlig hälso- och sjukvård betalas som ersättning till den skadade den klientavgift som tagits ut hos den skadade med stöd av lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992). Om inte något annat bestäms i denna lag, skall försäkringsanstalten dessutom till den kommun eller samkommun som ordnar sjukvårdstjänsten för kostnader som producerandet av vården medför betala en avgift som bestäms enligt 13 a § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården.

För sådan i 15 § 1 mom. avsedd vård som ges såsom tjänster enligt lagen om privat hälso- och sjukvård och vård som ges av en självständig yrkesutövare betalas ersättning i enlighet med betalningsförbindelsen.

Om den i 2 mom. avsedda vården är brådskande vård eller ett första läkarbesök och mindre vårdåtgärder i direkt anslutning till besöket enligt 15 § 3 mom., betalas ersättning enligt de nödvändiga kostnader som vården medfört. För brådskande vård och det första läkarbesöket och mindre vårdåtgärder i anslutning till besöket inom den offentliga hälso- och sjukvården betalas ersättning enligt 1 mom.

En skadad som vårdas inom den öppna vården betalas ersättning för kostnader för sådan

sjukvård som avses i 15 a § 2—4 punkten enligt de nödvändiga kostnader som vården orsakat.

Om vården av den skadade fortsätter vid en annan vårdplats än den som anges i betalningsförbindelsen, är försäkringsanstalten skyldig att ersätta den kostnad som den skadade själv hade varit tvungen att betala för motsvarande vård inom den offentliga hälso- och sjukvården enligt lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården.

Om den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som ger sjukvård i form av offentlig hälso- och sjukvård försummar att inom föreskriven tid göra den anmälan om inledande av vård som avses i 13 b § 1 mom. i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården, är försäkringsanstalten skyldig att till kommunen eller samkommunen betala den avgift som bestäms enligt 13 a § i den nämnda lagen först för den vård som ges efter det att anmälningsskyldigheten har fullgjorts.

Den avgift som avses i 13 a § 1 mom. i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården betalas inte för fortlöpande institutionsvård dygnet runt på grund av en skada eller sjukdom som orsakats av ett olycksfall. Institutionsvården kan inte anses vara fortlöpande innan vården har fortgått utan avbrott i minst tre månader.

22 §

För att få ersättning är arbetstagaren skyldig att ta emot av läkare föreskriven behandling som avser en förbättring av arbets- eller funktionsförmågan. Denna skyldighet gäller dock inte livsfarliga åtgärder eller vård som utan särskild orsak ges utanför Finland. Om mottagandet av vården fördröjs därför att arbetstagaren utan godtagbart skäl vägrar att ta emot av läkare föreskriven behandling vid den vårdplats som anges i betalningsförbindelsen, kan utbetalningen av dagpenning, olycksfallspension och menersättning avbrytas. Det som föreskrivs ovan i detta moment gäller också sådan medicinsk rehabilitering som avses i 7 § i lagen om rehabilitering som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring (625/1991).

35 §

I den försäkringspremie som avses i 1 mom. innefattas ett belopp som utgör 1,75 procent av arbetsgivarens försäkringspremie, med undantag för sådan försäkring som avses i 57 §, och som skall användas för främjande av arbetarskyddet enligt vad som särskilt bestäms i lagen om arbetarskyddsfonden (407/1979). Försäkringsanstalten betalar detta belopp till Olycksfallsförsäkringsanstalternas förbund, som sedan redovisar detta till arbetarskyddsfonden enligt vad som bestäms genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

7 kap.

Frivillig försäkring

57 b §

Med avvikelse från vad som föreskrivs i 15 och 15 b § ersätts på grundval av en sådan försäkring som avses i 57 § 2 och 3 mom. sjukvård enligt 15 a § med undvikande av onödiga kostnader, dock utan att den skadades hälsotillstånd äventyras. I ersättning betalas den del av kostnaderna som den skadade svarar för enligt lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården. De kostnader som överstiger denna del kan ersättas, om detta är motiverat med beaktande av vilken väsentlig inverkan väntetiden för sjukvård har på arbetsoförmågans varaktighet eller av någon annan särskild orsak. Den skadade är inte skyldig att utanför Finland ta emot vård som ett olycksfall i arbetet kräver, om inte annat följer av någon särskild orsak.

60 §

Försäkringsanstalterna deltar årligen i de förhöjningar som avses i 2, 3 och 5 mom. och i skadestånd och avgifter enligt 15, 15 a och 15 b § samt i de kostnader för rehabilitering som avses i 7 § i lagen om rehabilitering som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring och som betalas ut när över nio år förflutit från ingången av det första kalenderåret efter den dag då olycksfallet

inträffade. Såsom fördelningsförhållande mellan försäkringsanstalterna används då förhållandet mellan de i försäkringspremierna inkluderade, för dessa förhöjningar och ersättningar avsedda avgifterna, minskat med beloppet av motsvarande förhöjningar och ersättningar som försäkringsanstalterna betalat samma år. Social- och hälsovårdsministeriet fastställer på ansökan av Olycksfallsförsäkringsanstalternas förbund närmare grunder för avgifterna. Den utjämning som fördelningen av förhöjningarna och ersättningarna förutsätter skall försäkringsanstalterna redovisa till Olycksfallsförsäkringsanstalternas förbund enligt vad som närmare bestäms genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

— — — — —

64 c §

Utöver vad som bestäms i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet har en försäkringsanstalt och Olycksfallsförsäkringsanstalternas Förbund rätt att, utan hinder av sekretessbestämmelserna och andra begränsningar som gäller erhållande av uppgifter, ge uppgifter som grundar sig på verkställigheten av denna lag enligt följande:

— — — — —

8) till en registeransvarig som bedriver kreditupplysningsverksamhet får lämnas ut uppgifter om en med stöd av denna lag utsökningsbar

fordran på försäkringstagaren och den försäkringspliktige,

9) till en i 15 § 1 mom. avsedd verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården och självständig yrkesutövare får lämnas ut sådana uppgifter om den skadade som är nödvändiga för den bedömning av behovet av vård och kostnaderna för vården av den skadade som en betalningsförbindelse förutsätter.

—————

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2005.

Denna lag tillämpas på sådana olycksfall i arbetet som har inträffat och sådana yrkessjukdomar som har framträtt efter det att denna lag har trätt i kraft.

Bestämmelserna i 14 § 4 mom. tillämpas på kostnader för läkarundersökningar och anskaffning av uppgifter om arbetstagarens arbetsförhållanden som uppkommit efter lagens ikraftträdande. Ersättandet av de nämnda kostnaderna förutsätter dessutom att olycksfallet har inträffat och, då yrkessjukdom misstänks, att en läkare som är förtrogen med företagshälsovård första gången med fog misstänkt att sjukdomen är en yrkessjukdom efter det att denna lag har trätt i kraft.

Bestämmelserna i 60 § 6 mom. tillämpas också på sådana förhöjningar, ersättningar, avgifter och kostnader som grundar sig på ett olycksfall som inträffat eller en yrkessjukdom som framträtt innan denna lag trädde i kraft.

Lag

om ändring av lagen om rehabilitering som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen av den 27 mars 1991 om rehabilitering som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring (625/1991) 1 § 1 mom., 7 § 1 mom. och 2 mom. 7 punkten och 9 § som följer:

1 §

Tillämpningsområde

I denna lag föreskrivs om ersättning till personer som bor i Finland samt till sådana personer på vilka i fråga om denna lag tillämpas en för Finland bindande konvention om social trygghet eller en internationell rättsakt om social trygghet för rehabilitering som behövs på grund av sådant olycksfall i arbetet som avses i lagen om olycksfallsförsäkring (608/1948) eller sådan yrkessjukdom som avses i yrkessjukdomslagen (1343/1988).

7 §

Rehabilitering som avser arbets- eller funktionsförmågan

Såsom rehabilitering ersätts, till den del rehabiliteringen inte såsom sjukvård enligt folkhälsolagen (66/1972) ankommer på hälsovårdscentralen eller enligt lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989) på sjukvårdsdistriktet, kostnader som föranleds av sådana åtgärder vid en av försäkringsanstalten genom en betalningsförbindelse vald rehabiliteringsplats som behövs för att främja och upprätthålla rehabiliteringsklien-

tens arbets- eller funktionsförmåga eller sociala funktionsförmåga och förmåga att reda sig.

Såsom rehabiliteringskostnader ersätts

7) de merkostnader som en gravt handikappad har för serviceboende per dag högst till det dubbla beloppet av det högsta mentillägg som avses i 20 § 2 mom. i lagen om olycksfallsförsäkring,

9 §

Avbrott i rehabiliteringen

Om rehabiliteringen avbryts eller om utredningen av rehabiliteringsbehovet och rehabiliteringsmöjligheterna drar ut på tiden eller avbryts, eller om inledandet av rehabiliteringen fördröjs av någon orsak som beror på rehabiliteringsklienten och som inte är en följd av den skada som berättigar till ersättning, skall under avbrottet eller dröjsmålet inte betalas ersättning enligt 8 § 1—3 mom.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2005.

Denna lag tillämpas på sådana olycksfall som har inträffat och sådana yrkessjukdomar som har framträtt efter det att denna lag har trätt i kraft.

Lag**om ändring av trafikförsäkringslagen**

I enlighet med riksdagens beslut

fogas till 6 § i trafikförsäkringslagen av den 26 juni 1959 (279/1959), sådan denna paragraf lyder delvis ändrad i lag 310/1964 och 361/1993, ett nytt 5 mom., samt till lagen nya 6 a, 6 b, 18 b och 21 c § som följer:

6 §

— — — — —
Angående ersättning för kostnaderna för sjukvård som föranletts av trafikskada föreskrivs dessutom i 6 a och 6 b §.

6 a §

Den skadade har rätt att få ersättning för till följd av skada eller sjukdom nödvändig sjukvård som med undvikande av onödiga kostnader ges med stöd av folkhälsolagen (66/1972) eller lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989) såsom offentlig hälso- och sjukvård, såsom sådana tjänster som avses i lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990) eller av en sådan självständig yrkesutövare som avses i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), om försäkringsbolaget har gett en betalningsförbindelse om ersättning för vård så som nedan föreskrivs.

Försäkringsbolaget har rätt att genom betalningsförbindelsen välja den vårdplats som den skadades skada eller sjukdom förutsätter. Vårdplatsen skall vara sådan att den skadade får sådan vård som den skada eller sjukdom som orsakats av trafikskadan förutsätter. Försäkringsbolaget skall utan dröjsmål underrätta den skadade eller dennes intressebevakare samt den verksamhetsenhet inom den offentliga hälso- och sjukvården där den skadade vårdas om att bolaget gett en betalningsförbindelse.

En i 1 mom. avsedd betalningsförbindelse krävs dock inte för det första läkarbesöket och mindre vård- och behandlingsåtgärder i direkt anslutning till detta. Med mindre vårdåtgärd avses sedvanlig i samband med läkarbesök utförd röntgenundersökning, gipsning, läggande av förband eller någon annan med dessa åtgärder jämförbar åtgärd. Betalningsförbindelse krävs inte heller för brådskande sjukvård som är nödvändig på grund av att den genom skada eller sjukdom skadade personens hälsa är utsatt för omedelbar fara.

6 b §

För sådan i 6 a § 1 mom. avsedd vård som ges såsom offentlig hälso- och sjukvård betalas som

ersättning till den skadade den klientavgift som tagits ut hos den skadade med stöd av lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992). Om inte något annat bestäms i denna lag, skall försäkringsbolaget dessutom till den kommun eller samkommun som ordnar sjukvårdstjänsten för kostnader som producerandet av vården medför betala en avgift som bestäms enligt 13 a § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården.

För sådan i 6 a § 1 mom. avsedd vård som ges såsom tjänster enligt lagen om privat hälso- och sjukvård och vård som ges av en självständig yrkesutövare betalas ersättning i enlighet med betalningsförbindelsen.

Om den i 2 mom. avsedda vården är brådskande vård eller ett första läkarbesök och mindre vårdåtgärder i direkt anslutning till detta enligt 6 a § 3 mom., betalas ersättning enligt de nödvändiga kostnader som vården medfört. För brådskande vård och det första läkarbesöket och mindre vårdåtgärder i anslutning till detta inom den offentliga hälso- och sjukvården betalas ersättning enligt 1 mom.

Om vården av den skadade fortsätter vid en annan vårdplats än den som anges i betalningsförbindelsen, är försäkringsbolaget skyldigt att ersätta den kostnad som den skadade själv hade varit tvungen att betala för motsvarande vård inom den offentliga hälso- och sjukvården enligt lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården.

Om den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som ger sjukvård såsom offentlig hälso- och sjukvård försummar att inom föreskriven tid göra den anmälan om inledande av vård som avses i 13 b § 1 mom. i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården, är försäkringsbolaget skyldigt att till kommunen eller samkommunen betala den avgift som bestäms enligt 13 a § i den nämnda lagen först för den vård som ges efter det att anmälningsskyldigheten har fullgjorts.

Den avgift som avses i 13 a § 1 mom. i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården betalas inte för fortlöpande institutionsvård dygnet runt på grund av en skada eller sjukdom som

orsakats av en trafikskada. Institutionsvården kan inte anses vara fortlöpande innan vården har fortgått utan avbrott i minst tre månader.

18 b §

Försäkringsbolag som bedriver försäkringsrörelse i enlighet med denna lag deltar årligen i förhöjningar enligt lagen om bindande av vissa trafikskadeersättningar vid lönenivån (875/1971) enligt vad som föreskrivs nedan i 2—5 mom. På motsvarande sätt deltar de i ersättningen av sådana i 6, 6 a och 6 b § i denna lag nämnda kostnader för sjukvård och i sådana i 7 § i lagen om rehabilitering som ersätts enligt trafikförsäkringslagen (626/1991) avsedda, av rehabilitering föranledda kostnader, som betalas när över nio år förflutit från ingången av året efter en trafikskada som inträffat efter år 2004, eller som betalas efter 2014 för skador som inträffat före 2005.

Försäkringsbolag som bedriver försäkring enligt trafikförsäkringslagen skall delta i sådana i 1 mom. avsedda ersättningar som betalas varje år i proportion till deras premieinkomster av trafikförsäkringen i Finland samma år. Ett försäkringsbolag skall till Trafikförsäkringscentralen betala sin i 1 mom. avsedda andel av ersättningsarna minskad med beloppet av motsvarande ersättningar som bolaget har betalt samma år.

Varje försäkringsbolag skall till Trafikförsäkringscentralen betala förskott på sin i 2 mom. avsedda andel. Detta förskott bestäms på basis av beloppet av de ersättningar som bolagen beräknas betala under det år som de hänför sig till och premieinkomsterna av trafikförsäkringen enligt föregående års bokslut. Trafikförsäkringscentralen gör årligen upp en kalkyl över ersättningsarnas belopp och bestämmer storleken på de utjämningsposter som försäkringsbolagen skall betala i förskott.

Trafikförsäkringscentralen fastställer utjämningen enligt varje försäkringsbolags slutliga

andel efter det att premieinkomsterna av trafikförsäkringen och de ersättningar som avses i 1 mom. har uppgetts i samband med bokslutet.

Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet utfärdas vid behov närmare bestämmelser om de tidpunkter då Trafikförsäkringscentralen senast skall fastställa storleken på de utjämningsposter som skall betalas i förskott och de slutliga utjämningsposterna enligt denna paragraf, samt om de tidpunkter då dessa skall redovisas och försäkringsbolagens utjämningsposter skall betalas.

21 c §

Utan hinder av bestämmelserna om brott mot tystnadsplikten och utlämnande av uppgifter som omfattas av tystnadsplikten har ett försäkringsbolag rätt att till verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården och självständiga yrkesutövare som tillhandahåller sådana tjänster som avses i 6 a § 1 mom. lämna ut sådana uppgifter om den skadade som är nödvändiga för den i 6 a § 2 mom. avsedda bedömning av behovet av vård och kostnaderna för vården som en betalningsförbindelse förutsätter.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2005.

Denna lag tillämpas på trafikskador som har inträffat efter det att denna lag har trätt i kraft. Bestämmelserna i 18 b § tillämpas också på skador som har inträffat innan lagen trädde i kraft.

Genom denna lag upphävs 3 § 2 mom. i lagen av den 17 december 1971 om bindande av vissa trafikskadeersättningar vid lönenivån (875/1971), sådan det lyder i lag 362/1993, och social- och hälsovårdsministeriets förordning av den 15 december 2000 om fördelning mellan försäkringsbolagen och Trafikförsäkringscentralen av de kostnader som uppkommer på grund av förhöjningar som avses i lagen om bindande av vissa trafikskadeersättningar vid lönenivån (1107/2000).

Lag

om ändring av lagen om rehabilitering som ersätts enligt trafikförsäkringslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen av den 27 mars 1991 om rehabilitering som ersätts enligt trafikförsäkringslagen (626/1991) 1 §, 7 § 1 mom. och 9 § som följer:

1 §

Tillämpningsområde

I denna lag föreskrivs om ersättning till personer som bor i Finland samt till sådana personer på vilka i fråga om denna lag tillämpas en för Finland bindande konvention om social trygghet eller en internationell rättsakt om social trygghet för rehabilitering som behövs på grund av sådan trafikskada som avses i trafikförsäkringslagen (279/1959).

7 §

Rehabilitering som avser arbets- eller funktionsförmågan

Såsom rehabilitering ersätts, till den del rehabiliteringen inte såsom sjukvård enligt folkhälso-
solagen (66/1972) ankommer på hälsovårdscen-
tralen eller enligt lagen om specialiserad sjuk-
vård (1062/1089) på sjukvårdsdistriktet, kostna-
der som föranleds av sådana åtgärder vid en av

försäkringsbolaget genom en betalningsförbin-
delse vald rehabiliteringsplats som behövs för
att främja och upprätthålla rehabiliteringskli-
entens arbets- eller funktionsförmåga eller sociala
funktionsförmåga och förmåga att reda sig.

9 §

Avbrott i rehabiliteringen

Om rehabiliteringen avbryts eller om utred-
ningen av rehabiliteringsbehovet och rehabilite-
ringsmöjligheterna drar ut på tiden eller avbryts,
eller om inledandet av rehabiliteringen fördröjs
av någon orsak som beror på rehabiliteringskli-
enten och som inte är en följd av den skada som
berättigar till ersättning, skall under avbrottet el-
ler dröjsmålet inte betalas ersättning enligt 8 §.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2005.
Lagen tillämpas på sådana trafikskador som har
inträffat efter det att denna lag har trätt i kraft.

Lag

om ändring av lagen om olycksfallsförsäkring för lantbruksföretagare

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen av den 23 december 1981 om olycksfallsförsäkring för lantbruksföretagare (1026/1981) 14 § och 21 § 5 mom., sådana de lyder, 14 § delvis ändrad i lag 449/1994 och 21 § 5 mom. i lag 902/1996, samt
fogas till 12 §, sådan den lyder i lag 1644/1992 och 977/1993, ett nytt 2 mom., varvid de nuvaran-
de 2 och 3 mom. blir 3 och 4 mom., till 21 §, sådan den lyder i nämnda lagar 977/1993 och 902/1996
samt i lag 924/2003, ett nytt 6 mom. och till lagen en ny 21 a § som följer:

12 §

För den höjning som avses i 1 mom. skall företets en utredning om de förändringar som inträffat i lantbruksföretagarverksamhetens art, omfattning eller form eller i lantbruksföretagarens arbetsinsats. Såsom utredning kan också företets uppgifter om arbetsförtjänsten ur lantbruksföretagarens bokföring eller ur de anteckningar som förs för beskattningen.

14 §

För de i 13 § 1 mom. nämnda utgifterna för skydd i arbete reserveras 1,75 procent av totalkostnaderna för olycksfallsförsäkringen. Detta belopp använder olycksfallsförsäkringsanstalten för främjande av sådant arbetarskydd som tjänar lantbruksföretagarnas intressen. Medlen kan också användas till forskning, utbildning och information som främjar sådant arbetarskydd och sådant utvecklande av arbetsförhållandena som tjänar lantbruksföretagarnas intressen.

Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet föreskrivs vid behov närmare om användningen av de medel som inflyter för täckande av utgifterna för skydd i arbete.

21 §

Lantbruksföretagare, som berörs av det arbetsskadeskydd som avses i denna lag, har rätt att på villkor och mot premie som fastställs av social- och hälsovårdsministeriet teckna försäkring för sig själv även för annat än i denna lag eller i lagen om olycksfallsförsäkring avsett olycksfall. Försäkring kan inte fås för sådan öm-

het som avses i 4 § 2 mom. 7 punkten i lagen om olycksfallsförsäkring eller för en i 4 a § 1 mom. i nämnda lag avsedd skada eller sjukdom som orsakats genom misshandel eller någon annan uppsåtlig gärning som begåtts av en annan person.

Ovan i 1 och 5 mom. avsedda försäkringar anses vara försäkringar enligt denna lag.

21 a §

Med avvikelse från vad som föreskrivs i 15 och 15 b § i lagen om olycksfallsförsäkring ersätts på grundval av en sådan försäkring som avses i 21 § 5 mom. sjukvård enligt 15 a § i lagen om olycksfallsförsäkring med undvikande av onödiga kostnader, dock utan att den skadades hälsotillstånd äventyras. I ersättning betalas den del av kostnaderna som den skadade svarar för enligt lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992). De kostnader som överstiger denna del kan ersättas, om detta är motiverat med beaktande av vilken väsentlig inverkan väntetiden för sjukvård har på arbetsoförmågans varaktighet eller av någon annan särskild orsak. Den skadade är inte skyldig att utanför Finland ta emot vård som ett olycksfall i arbetet kräver, om inte annat följer av någon särskild orsak.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2005. Lagen tillämpas på sådana olycksfall i arbetet som har inträffat och sådana yrkessjukdomar som har framträtt efter det att denna lag har trätt i kraft.

Genom denna lag upphävs 6 § i förordningen av den 21 maj 1982 om olycksfallsförsäkring för lantbruksföretagare (375/1982).

Lag

om ändring av lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut
fogas till lagen av den 3 augusti 1992 om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992)
nya 13 a och 13 b § som följer:

13 a §

Avgift för sjukvård som ersätts enligt den lagstadgade olycksfallförsäkringen och trafikförsäkringen

Om en klient har rätt till ersättning för vård med stöd av lagen om olycksfallsförsäkring, lagen om olycksfallsförsäkring för lantbruksföretagare, lagen om skada, ådragen i militärtjänst (1211/1990), lagen om olycksfallsersättning för statstjänstemän (449/1990), trafikförsäkringslagen, lagen om rehabilitering som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring (625/1991), lagen om rehabilitering som ersätts enligt trafikförsäkringslagen (626/1991) eller yrkessjukdomslagen (1343/1988) eller med stöd av någon annan lag i vilken den föreskrivna ersättningen bestäms enligt lagen om olycksfallsförsäkring, har den kommun eller samkommun som svarar för ordnandet av vårdtjänsten rätt att av Statskontoret eller den försäkringsanstalt som enligt de nämnda lagarna är skyldig att betala ersättning få en avgift enligt de villkor som föreskrivs i de nämnda lagarna vilken högst motsvarar beloppet av kostnaderna för vårdtjänsten minskat med beloppet av den klientavgift som tagits ut hos klienten.

Med kostnader för ordnandet av vårdtjänsten avses i 1 mom. den avgift som en kommun som inte hör till samkommunen med stöd av 42 och 43 § i lagen om specialiserad sjukvård skulle betala till samkommunen för kostnaderna för vården av en av sina invånare, om kommunen skulle betala vården. Om klienten vårdas vid en hälsovårdscentral, ett sjukhus eller en annan verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som klientens hemkommun eller en samkommun är huvudman för, avses med kostnader för ordnan-

det av tjänsten den avgift som med stöd av 22 § 2 mom. i folkhälsolagen skulle tas ut hos klientens hemkommun om klienten kom från en annan kommun.

En verksamhetsenhet inom den offentliga hälso- och sjukvården som gett sjukvårdstjänsten eller en kommun eller samkommun som ansvarar för ordnandet av sjukvårdstjänsten är inte part i ett ärende som gäller klientens rätt till ersättning för en skada eller sjukdom med stöd av någon av de lagar som avses i 1 mom.

13 b §

Anmälningsskyldighet för verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården

En verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som med stöd av folkhälsolagen eller lagen om specialiserad sjukvård ger sjukvård såsom offentlig hälso- och sjukvård skall utan dröjsmål, dock senast inom tio vardagar sedan vården började, utan hinder av sekretessbestämmelserna och andra bestämmelser om erhållande av uppgifter, till en i 13 a § 1 mom. avsedd försäkringsanstalt eller Statskontoret anmäla inledandet av sådan vård och behandling som sannolikt föranleds av en skada eller sjukdom som de är skyldiga att ersätta. Anmälningsskyldigheten gäller inte sådan vård som avses i första och andra meningen i 15 § 3 mom. i lagen om olycksfallsförsäkring eller i första och andra meningen i 6 a § 3 mom. i trafikförsäkringslagen. Anmälan skall innehålla de uppgifter om skadans eller sjukdomens art och om olycksfallet, yrkessjukdomen eller trafikskadan som verksamhetsenheten inom hälso- och sjukvården har samt den skadades personuppgifter. I fråga om olycksfall och yrkessjukdomar skall anmälan

också innehålla uppgifter om den skadades arbetsgivare och den försäkringsanstalt där arbetsgivaren har försäkrat sina arbetstagare, samt i fråga om trafikskador den som bär ansvaret för trafikskadan eller de motorfordon som varit delaktiga i den och deras trafikförsäkringsanstalter. Vidare skall i anmälan antecknas uppgifter om när vården inleddes och vårdåtgärderna, vårdplanen och kostnaderna för den, samt andra för en betalningsförbindelse nödvändiga uppgifter. Om verksamhetsenheten inom hälso- och sjukvården saknar uppgift om den ersättningsskyldiga försäkringsanstalten, görs anmälan i fråga om olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar till Olycksfallsförsäkringsanstaltens förbund och i fråga om trafikskador till Trafikförsäkringscentralen.

En verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som med stöd av folkhälsolagen eller lagen om specialiserad sjukvård ger sjukvård såsom offentlig hälso- och sjukvård skall på begäran utan dröjsmål till försäkringsanstalten för den betalningsförbindelse som avses i 15 § i lagen om olycksfallsförsäkring och 6 a § i trafikförsäkringslagen lämna de nödvändiga uppgifterna om när vården av en patient inleds och de kostnader som vården sannolikt kommer att orsaka.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2005.

Lagen tillämpas på kostnader för produktionen av tjänster som orsakas av sådana i 13 a § 1 mom. avsedda skador som har inträffat eller framträtt efter det att denna lag har trätt i kraft.

Lag

om ändring av 45 a § i lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen av den 3 augusti 1992 om planering av och statsandel för social- och hälsovården (733/1992) 45 a §, sådan den lyder i lagarna 1409/2001, 585/2002, 1187/2002 och 1224/2003, som följer:

45 a §

Höjning av kommunens självfinansieringsandel

Kommunens självfinansieringsandel per invånare, om vilken föreskrivs i 17 §, höjs enligt följande:

1) till följd av samordningen av bostadsbidrag och andra primära förmåner höjs självfinansieringsandelen med 7,74 euro 1998 och med 17,16 euro från och med 1999,

2) på grund av den minskning av utgifterna för utkomststödet som hänför sig till höjningen av nivån på de maximala boendeutgifter som godkänns i bostadsbidraget och nivån på arbetsmarknadsstödet barnförhöjning höjs självfinan-

sieringsandelen med 0,65 euro från och med 2002,

3) på grund av den minskning av utgifterna för utkomststödet som hänför sig till det stöd som avses i lagen om särskilt stöd till invandrare (1192/2002) höjs självfinansieringsandelen med 0,67 euro 2003 och med 2,99 euro från och med 2004, samt

4) på grund av införandet av fullt kostnadsansvar för sjukvårdskostnader inom den lagstadgade olycksfallsförsäkringen och trafikförsäkringen höjs självfinansieringsandelen med 9,94 euro från och med 2005.

Höjningen av självfinansieringsandelen skall beaktas till ovan nämnt belopp vid senare juste-

RSv 169/2004 rd — RP 158/2004 rd

ringar av kostnadsfördelningen mellan staten
och kommunerna.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2005.

Helsingfors den 30 november 2004