

RIKSDAGENS SVAR 171/2013 rd

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om gränsöverskridande hälso- och sjukvård och till vissa lagar som har samband med den

Ärende

Regeringen har till riksdagen överlämnat sin proposition med förslag till lag om gränsöverskridande hälso- och sjukvård och till vissa lagar som har samband med den (RP 103/2013 rd).

Beredning i utskott

Social- och hälsovårdsutskottet har i ärendet lämnat sitt betänkande (ShUB 23/2013 rd).

Beslut

Riksdagen har godkänt följande uttalande:

Riksdagen förutsätter att regeringen för varje kommun och samkommun följer upp hur många invånare som söker vård utomlands, hur kommuninvånarnas mönster för att anlita hälso- och sjukvård förändras och hur många utländska patienter som söker vård i Finland.

Riksdagen har antagit följande lagar:

Lag

om gränsöverskridande hälso- och sjukvård

I enlighet med riksdagens beslut föreskrivs:

1 kap.

Allmänna bestämmelser

1 §

Lagens syfte och förhållande till annan lagstiftning

I denna lag föreskrivs det om rätten att använda gränsöverskridande hälso- och sjukvårdstjänster och om ersättningen av kostnaderna för dessa tjänster, om förfarandena i anslutning till gränsöverskridande hälso- och sjukvård och om rätten för en person som är försäkrad i en annan

medlemsstat i Europeiska unionen (*EU-stat*) att få hälso- och sjukvårdstjänster i Finland. Genom lagen genomförs Europaparlamentets och rådets direktiv 2011/24/EU om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård.

I fråga om en persons rätt att använda hälso- och sjukvårdstjänster och om ersättningen av kostnaderna för dessa tjänster gäller dessutom vad som föreskrivs någon annanstans i lag samt i Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen och Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 987/2009 om tillämp-

ningsbestämmelser till förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen.

Det som i denna lag, med undantag för 6 §, föreskrivs om en EU-stat eller om en person som är försäkrad i en EU-stat tillämpas på motsvarande sätt på en stat som hör till det Europeiska ekonomiska samarbetsområdet och på Schweiz samt på personer som är försäkrade i dessa stater.

2 §

Personkrets

Denna lag tillämpas på

1) personer som ansöker om eller har fått hälso- och sjukvårdstjänster i en annan EU-stat än Finland och som har en hemkommun i Finland i enlighet med lagen om hemkommun (201/1994) eller som är försäkrad med stöd av sjukförsäkringslagen (1224/2004),

2) dem som är försäkrade personer enligt artikel 1 c i Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen eller på vilka Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen tillämpas på grundval av Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 1231/2010 om utvidgning av förordning (EG) nr 883/2004 och förordning (EG) nr 987/2009 till att gälla de tredjelandsmedborgare som enbart på grund av sitt medborgarskap inte omfattas av dessa förordningar och som enligt bestämmelserna om tillämplig lagstiftning i avdelning II i förordning (EG) nr 883/2004 omfattas av lagstiftningen i Finland samt på en sådan persons familjemedlemmar och förmånstagare,

3) personer för vilka Finland är behörig stat att bevilja sådant tillstånd till lämplig behandling utanför bosättningsstaten som avses i artikel 20 i Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen.

3 §

Begränsning av tillämpningsområdet

Denna lag tillämpas inte på

1) långvarigt vårdbehov vars syfte är att vara till stöd för personer som behöver hjälp med utförande av rutinmässiga vardagssysslor,

2) överlåtelse av och tillgång på organ avsedda för organtransplantationer,

3) vaccinationer i enlighet med det nationella vaccinationsprogrammet,

4) företagshälsovård som avses i lagen om företagshälsovård (1383/2001),

5) skol- och studerandehälsovård som avses i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010).

4 §

Definitioner

I denna lag avses med

1) *patientrörlighetsdirektivet* Europaparlamentets och rådets direktiv 2011/24/EU om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård,

2) *förordning (EG) nr 883/2004* Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen och i tillämpliga delar rådets föregående förordning (EEG) nr 1408/71 om tillämpningen av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen,

3) *förordning (EG) nr 987/2009* Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 987/2009 om tillämpningsbestämmelser till förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen,

4) *överenskommelse om social trygghet* av Finland ingångna avtal om sjukvård och avtal om social trygghet som innehåller bestämmelser om sjukvård,

5) *hälso- och sjukvårdstjänst* sådana åtgärder för bestämmande av patientens hälsotillstånd eller för återställande eller upprätthållande av hälsan som vidtas av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården eller som vidtas vid en

verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård, inklusive förskrivning av läkemedel,

6) *offentlig hälso- och sjukvård* hälso- och sjukvård som kommunerna är skyldiga att ordna enligt 1 § 1 mom. i hälso- och sjukvårdslagen,

7) *gränsöverskridande hälso- och sjukvård* en hälso- och sjukvårdstjänst som en person har fått eller kostnader för hälso- och sjukvårdstjänster som har uppkommit i en annan stat än i den stat som svarar för personens sjukvårdskostnader i enlighet med förordning (EG) nr 883/2004, förordning (EG) nr 987/2009, en överenskommelse om social trygghet eller denna lag,

8) *person som är försäkrad i en annan EU-stat* en medborgare i en annan EU-stat, en statslös person utan medborgarskap och en flykting som är en sådan försäkrad person som avses i artikel 1 c i förordning (EG) nr 883/2004 och som enligt bestämmelserna om tillämplig lagstiftning i avdelning II i den förordningen omfattas av lagstiftningen i en annan stat än Finland samt en sådan persons familjemedlemmar och förmanstagare samt en medborgare i en annan stat än en EU-stat på vilken förordning (EG) nr 883/2004 tillämpas på grundval av förordning (EU) nr 1231/2010 om utvidgning av förordning (EG) nr 883/2004 och förordning (EG) nr 987/2009 till att gälla de tredjelandsmedborgare som enbart på grund av sitt medborgarskap inte omfattas av dessa förordningar, och

9) *hemkommun* en kommun som avses i 2 kap. 2 § i lagen om hemkommun.

2 kap.

Rätt till gränsöverskridande hälso- och sjukvårdstjänster

5 §

Tjänster som ges utomlands

En person har rätt att anlita hälso- och sjukvårdstjänster utomlands. Om grunderna för ersättning av kostnaderna för tjänsterna föreskrivs nedan i denna lag.

6 §

Rätt att anlita hälso- och sjukvårdstjänster i Finland

Om en person som är försäkrad i en annan EU-stat söker vård hos den offentliga hälso- och sjukvården i Finland, ska kommunen utan att diskriminera personen ordna dessa tjänster för honom eller henne på samma grunder som för den som bor i Finland.

En verksamhetsenhet inom den privata hälso- och sjukvården och en självständig yrkesutövare ska ordna tjänster för en person som är försäkrad i en annan EU-stat utan att diskriminera personen och på samma grunder som för en person bosatt i Finland.

7 §

Begränsningar i mottagning för vård

En kommun eller en samkommun som ansvarar för att hälso- och sjukvårdstjänster ordnas kan under en viss tid begränsa mottagningen hos en viss verksamhetsenhet inom den offentliga hälso- och sjukvården av personer som är försäkrade i en annan EU-stat och som söker vård i Finland, om begränsningen är nödvändig för att trygga hälso- och sjukvårdstjänster för kommunens invånare. Begränsningen kan gälla högst tolv månader åt gången och ska gälla endast den del av verksamheten vid verksamhetsenheten inom hälso- och sjukvården för vilken det finns en grund för begränsning.

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, regionförvaltningsverket och den kontaktpunkt för gränsöverskridande hälso- och sjukvård som avses i 24 § ska utan dröjsmål underrättas om att en begränsning införs.

Denna paragraf tillämpas inte om någon måste ges vård med stöd av förordning (EG) nr 883/2004, en överenskommelse om social trygghet eller ett annat internationellt avtal.

8 §

Avgifter som tas ut för den offentliga hälso- och sjukvårdens tjänster

Av en person som är försäkrad i en annan EU-stat kan en avgift enligt 1—3 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) tas ut för hälso- och sjukvårdstjänster som ordnas för personen inom den offentliga hälso- och sjukvården, såvida personens rätt att anlita en tjänst inom den offentliga hälso- och sjukvården inte grundar sig på förordning (EG) nr 883/2004, en överenskommelse om social trygghet eller ett annat internationellt avtal.

3 kap.

Ersättning för kostnader

9 §

Rätt till ersättning för kostnader för hälso- och sjukvårdstjänster som ges i en EU-stat

Om en person reser till en annan EU-stat i syfte att där anlita en hälso- och sjukvårdstjänst, ersätts hans eller hennes vårdkostnader på det sätt som föreskrivs i 2—5 kap. i sjukförsäkringslagen, under förutsättning att den givna vården hör till det tjänsteutbud inom hälso- och sjukvården som avses i 7 a § i hälso- och sjukvårdslagen och personen inte har fått ett tillstånd som avses i 13 § i denna lag.

En person får ersättning enligt denna lag för kostnaderna för medicinskt nödvändig vård som ges i en annan EU-stat under en sådan tillfällig vistelse som avses i artikel 19 i förordning (EG) nr 883/2004, om den givna vården hör till det tjänsteutbud inom hälso- och sjukvården som avses i 7 a § i hälso- och sjukvårdslagen och personen har betalat kostnaderna för hälso- och sjukvårdstjänsten. Kostnader ersätts inte om de har uppkommit för vård som getts med stöd av det europeiska sjukvårdskortet eller motsvaran-

de intyg eller om kostnaden har uppkommit i en stat som är den berörda personens bosättningsstat på det sätt som avses i artikel 17 i förordning (EG) nr 883/2004.

De kostnader som avses i 2 mom. ersätts till högst det belopp som kostnaden för motsvarande vård skulle ha varit inom den offentliga hälso- och sjukvården i personens hemkommun eller den samkommun där personens hemkommun ingår. Med kostnad för motsvarande vård avses den kostnad enligt 58 § i hälso- och sjukvårdslagen som, när hemkommunen inte är densamma som den vårdgivande kommunen, ska betalas av hemkommunen eller den samkommun som ansvarar för att ordna vården. Från ersättningen avdras den klientavgift enligt lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården som enligt beslut av personens hemkommun eller den samkommun som ansvarar för att ordna vården ska tas ut för motsvarande vård.

Om personen inte har en hemkommun, avses med kostnad för motsvarande vård den kostnad som Helsingfors stad eller Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt enligt 58 § i hälso- och sjukvårdslagen, när hemkommunen inte är densamma som den vårdgivande kommunen, skulle fakturera av personens hemkommun, eller den samkommun som ansvarar för att ordna vården. Från ersättningen avdras den klientavgift enligt lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården som enligt beslut av Helsingfors stad eller Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt ska tas ut för motsvarande vård.

10 §

Rätt till ersättning för kostnader för hälso- och sjukvårdstjänster som ges i en annan stat än en EU-stat

En person ersätts för kostnader för en hälso- och sjukvårdstjänst som har getts i en annan stat än en EU-stat på det sätt som föreskrivs i sjukförsäkringslagen.

11 §

Ersättning för resekostnader

En person ersätts för resekostnader som uppkommit till följd av anlitande av en hälso- och sjukvårdstjänst i en annan EU-stat på det sätt som föreskrivs i 4 kap. i sjukförsäkringslagen.

En person ersätts inte för resekostnader som uppkommit till följd av anlitande av en hälso- och sjukvårdstjänst i en annan stat än en EU-stat.

12 §

Ansökan, fastställande och utbetalning av ersättningsbelopp

På ansökan om och utbetalning av ersättning tillämpas 15 kap. 2, 3, 7, 8, 13—15 och 17—20 § i sjukförsäkringslagen.

För att fastställa det ersättningsbelopp som ska betalas till en patient med stöd av 9 § 3 eller 4 mom. ska Folkpensionsanstalten av patientens hemkommun begära en utredning om vad motsvarande hälso- och sjukvårdstjänst skulle ha kostat i den hemkommunen.

13 §

Tillstånd till lämplig behandling utanför bosättningsstaten

Ansökan om ett sådant tillstånd till lämplig behandling utanför bosättningsstaten som avses i artikel 20 i förordning (EG) nr 883/2004 ska göras hos Folkpensionsanstalten. Folkpensionsanstalten fattar beslut om tillståndet utifrån ett bindande utlåtande av den verksamhetsenhet inom den offentliga hälso- och sjukvården som ansvarar för patientens vård.

En verksamhetsenhet inom den offentliga hälso- och sjukvården ska lämna in det utlåtande som avses i 1 mom. till Folkpensionsanstalten. Utlåtandet ska innehålla en bedömning av huruvida förutsättningarna enligt artikel 20.2 i förordning (EG) nr 883/2004 uppfylls. Det skriftli-

ga utlåtandet ska lämnas in inom 21 dygn efter det att begäran mottogs. Om det i utlåtandet anses att förutsättningarna för beviljande av tillstånd uppfylls eller om verksamhetsenheten inom den offentliga hälso- och sjukvården inte lämnar in ett utlåtande trots Folkpensionsanstaltens begäran, ska Folkpensionsanstalten bevilja det tillstånd som avses i 1 mom.

Om en ansökan har lämnats in till en verksamhetsenhet inom den offentliga hälso- och sjukvården, ska denna ge in ansökan och sitt eget utlåtande till Folkpensionsanstalten inom den tid som avses i 2 mom.

Vid tillämpningen av artikel 27.3 i förordning (EG) nr 883/2004 fattar Folkpensionsanstalten beslut utifrån den information som ges av patientens bosättningsstat och som motsvarar det utlåtande som avses i 2 mom. Om Folkpensionsanstalten inte har fått den information som behövs för tillståndet inom den utsatta tid som avses i 2 mom., ska Folkpensionsanstalten fatta beslut efter att på begäran ha fått en medicinsk bedömning om patientens vård av Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Bedömningen ska beakta patientens aktuella hälsotillstånd och sjukdomens sannolika förlopp.

Om det i samband med ersättningsansökan framgår att patienten inte har ansökt om det tillstånd som avses i 1 mom., undersöks förutsättningarna för tillståndet utifrån ansökan. Tillstånd ska då ges i efterhand, om det fanns förutsättningar för beviljande av tillstånd innan hälso- och sjukvårdstjänsten anlätades.

14 §

Ersättning av kostnader för vård som ges enligt tillstånd

Om en person har beviljats ett sådant tillstånd som avses i 13 § och han eller hon själv har betalat kostnaderna för hälso- och sjukvårdstjänsten, ersätts kostnaderna för den vård som har getts enligt tillståndet till ett belopp i enlighet med 9 § 3 eller 4 mom.

4 kap.

Utlämnande av uppgifter och utfärdande av handlingar

15 §

Intyg som används i andra EU-stater om rätt att få vårdförmåner

Folkpensionsanstalten ska på ansökan eller på eget initiativ utfärda

1) europeiskt sjukvårdskort och intyg som temporärt ersätter kortet,

2) registreringsintyg enligt artikel 24 i förordning (EG) nr 987/2009 för att få vårdförmåner,

3) intyg enligt artikel 29 i förordning (EG) nr 987/2009 om en tidigare gränsarbetares rätt att få vård i den medlemsstat där han eller hon senast arbetade.

16 §

Intyg som används i Finland om rätt att få vårdförmåner

Folkpensionsanstalten ska på begäran av den berörda personen eller den offentliga hälso- och sjukvården utreda personens rätt att i Finland få hälso- och sjukvårdstjänster och andra sjuk- och moderskapsförmåner på grundval av förordning (EG) nr 883/2004, en överenskommelse om social trygghet, ett annat internationellt avtal eller den nationella lagstiftningen. Folkpensionsanstalten kan utreda saken också på eget initiativ.

Med stöd av den utredning som avses i 1 mom. utfärdar Folkpensionsanstalten ett intyg om personens rätt att få vårdförmåner i Finland.

Ett beslut om att intyg inte utfärdas ska meddelas den berörda personen. Om någon annan än den berörda personen har ansökt om intyget, meddelas beslut om att inte bevilja intyget endast på personens begäran.

Intyget gäller under en viss tid, dock högst 24 månader. Den offentliga hälso- och sjukvården ska tillhandahålla personer som innehar ett intyg enligt denna paragraf sådana tjänster som avses i 1 mom.

17 §

Utlämnande av uppgifter om rätten att anlita hälso- och sjukvårdstjänster

Folkpensionsanstalten ska meddela en person om dennes rätt att anlita gränsöverskridande hälso- och sjukvårdstjänster och lämna honom eller henne uppgifter om utfärdande och registrering av de handlingar som avses i 15 och 16 § samt om ändringar, återkallelse och uppföljning av registrering.

För lämnandet av uppgifterna i 1 mom. ska personen vid behov ge Folkpensionsanstalten nödvändiga uppgifter om sina förhållanden och förändringar i dem.

5 kap.

Kostnadsadministration

18 §

Uppgifter i anslutning till Folkpensionsanstaltens ersättning av kostnader

Folkpensionsanstalten ansvarar för uppgifterna i anslutning till ersättningen av kostnader för hälso- och sjukvårdstjänster och andra sjuk- och moderskapsförmåner vid verkställigheten av bestämmelserna i förordning (EG) nr 883/2004, i denna lag och i överenskommelserna om social trygghet på det sätt som föreskrivs i denna lag.

Folkpensionsanstalten ska varje år lämna social- och hälsovårdsministeriet en utredning om kostnaderna för de hälso- och sjukvårdstjänster och andra sjuk- och moderskapsförmåner som har getts med stöd av förordning (EG) nr 883/2004, överenskommelser om social trygghet och denna lag.

19 §

Ersättning av kostnader mellan stater

Folkpensionsanstalten ersätter med statliga medel kostnaderna för hälso- och sjukvårdstjänster och andra sjuk- och moderskapsförmåner för en annan EU-stat, när Finland ansvarar

för kostnaderna enligt förordning (EG) nr 883/2004.

Folkpensionsanstalten fakturerar en annan EU-stat för kostnaderna för hälso- och sjukvårdstjänster och andra sjuk- och moderskapsförmåner som har getts med stöd av förordning (EG) nr 883/2004. En ersättning som en annan stat har betalat till Folkpensionsanstalten beaktas när den statens finansieringsandel bestäms.

Folkpensionsanstalten kan vid tillämpningen av artikel 35 i förordning (EG) nr 883/2004 med stöd av ett bemyndigande från social- och hälsovårdsministeriet avstå från att indriva en fordran som Finland har hos en annan EU-stat, om det rör sig om ett litet belopp eller det annars inte är ändamålsenligt att fortsätta driva in fordran.

20 §

Statlig ersättning till den offentliga hälso- och sjukvården

Folkpensionsanstalten ersätter av statens medel de kostnader en kommun eller samkommun har för den offentliga hälso- och sjukvårdens tjänster, om hälso- och sjukvårdstjänsten har getts en person som inte har en hemkommun i Finland med stöd av förordning (EG) nr 883/2004, en överenskommelse om social trygghet, ett annat internationellt avtal, 3 § 1 mom. i lagen om specialiserad sjukvård eller 14 § 5 mom. i folkhälsolagen.

Folkpensionsanstalten ersätter kostnaderna av statens medel också om en person med hemkommun i Finland har fått hälso- och sjukvårdstjänster och det på grundval av artikel 17 eller 18 i förordning (EG) nr 883/2004 är en annan EU-stat som ska svara för kostnaderna för hälso- och sjukvård och andra sjuk- och moderskapsförmåner och som enligt artikel 35.1 och 35.2 i förordning (EG) nr 883/2004 ska faktureras i sin helhet för de faktiska kostnaderna.

Dessutom ersätter Folkpensionsanstalten av statens medel de kostnader en kommun eller samkommun har för den offentliga hälso- och sjukvårdens tjänster, när sådan brådskande vård som avses i 50 § i hälso- och sjukvårdslagen har getts en person som inte har hemkommun i Fin-

land och vars vårdkostnader inte har kunnat tas ut enligt 1, 2 och 13 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården.

I fråga om de kostnader som avses i 1—3 mom. ersätts ett belopp som motsvarar de kostnader för hälso- och sjukvårdstjänster som en kommun, samkommun eller samkommun för ett sjukvårdsdistrikt skulle fakturera med stöd av 58 § i hälso- och sjukvårdslagen för kostnader för vård som getts till en invånare i en annan kommun. Den som ansöker om ersättning ska till Folkpensionsanstalten ge in de uppgifter som är nödvändiga för ersättning av kostnaderna.

Om en kommun eller samkommun för de kostnader som nämns i 1—3 mom. har rätt till den avgift som avses i 13 a § 1 mom. i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården, betalas inte statlig ersättning.

21 §

Kommunens och samkommunens ansvar för ersättningskostnader

Om en patient som har en hemkommun i enlighet med lagen om hemkommun har betalats ersättningar med stöd av 14 §, svarar den kommun eller samkommun som är huvudman för den offentliga hälso- och sjukvården och som har gett det utlåtande som avses i 13 § för ersättningskostnaderna.

Om en patient som har en hemkommun i enlighet med lagen om hemkommun har fått vård utomlands med stöd av artikel 20 i förordning (EG) nr 883/2004, svarar den kommun eller samkommun som är huvudman för den offentliga hälso- och sjukvården och som har gett det utlåtande som avses i 13 § för de kostnader som staten har betalat till en annan EU-stat.

Folkpensionsanstalten fakturerar de kostnader som avses i 1 och 2 mom. av den kommun eller samkommun som svarar för dem. Folkpensionsanstalten ger de uppgifter som är nödvändiga för ersättning av kostnaderna till den kommun eller samkommun som svarar för kostnaderna. Den kommunen eller samkommunen ska utan dröjsmål betala kostnaderna till Folkpensionsanstalten.

22 §

Missbruk av det europeiska sjukvårdskortet

Folkpensionsanstalten kan vidta åtgärder för att debitera och driva in de kostnader som staten har orsakats för vård med stöd av det europeiska sjukvårdskortet hos den som har använt sjukvårdskortet, trots att han eller hon visste eller borde ha vetat att kortet inte får användas.

Folkpensionsanstalten kan avstå från att debitera och driva in kostnaderna helt eller delvis, om det anses vara skäligt eller om de kostnader staten orsakats för användningen av kortet är ringa. Dessutom kan Folkpensionsanstalten låta bli att driva in kostnaderna efter ett beslut om att driva in dem också när det inte längre är ändamålsenligt att fortsätta att driva in kostnaderna med hänsyn till personens ekonomiska situation eller när det skulle medföra oskäligt stora kostnader i förhållande till fordran att fortsätta att driva in kostnaderna.

Ett lagakraftvunnet beslut om indrivning får verkställas på samma sätt som en lagakraftvunnen dom.

23 §

Bemyndigande att utfärda förordning

Närmare bestämmelser om fakturering och betalning av kostnader, ansökan om samt bestämmande och betalning av statlig ersättning och andra omständigheter som gäller kostnadsadministrationen i enlighet med detta kapitel utfärdas genom förordning av statsrådet.

6 kap.

Kontaktpunkt för gränsöverskridande hälso- och sjukvård

24 §

Kontaktpunkten för gränsöverskridande hälso- och sjukvård

Vid Folkpensionsanstalten finns en kontaktpunkt för gränsöverskridande hälso- och sjuk-

vård som svarar för den kommunikation och det informationsutbyte som hänför sig till den gränsöverskridande hälso- och sjukvården.

Kontaktpunktens uppgift är att samla in, producera och dela ut sådan information som hänför sig till det finländska hälso- och sjukvårdssystemet och som gäller

1) hälso- och sjukvårdstjänster samt anlitan-
de av och tillgången till sådana tjänster och till-
gängligheten till byggnader,

2) vårdpraxis och förfaranden i anslutning till
sökande av vård,

3) de krav som hänför sig till vårdkvaliteten
och vårdsäkerheten samt övervakning och utvär-
dering av verksamhetsenheter inom hälso- och
sjukvården,

4) patienträttigheter samt förfaranden för
ändringssökande samt omprövning och rättelse.

Dessutom är kontaktpunktens uppgift att sam-
la in, producera och dela ut information om

1) hälso- och sjukvårdstjänster och anlitan-
de av dem i EU-stater,

2) ersättningen av kostnaderna för hälso- och
sjukvårdstjänster som tillhandahållits i EU-sta-
ter och förfaranden i anslutning till ersättningen,

3) kontaktpunkterna i andra stater.

De uppgifter som avses i 2 och 3 mom. ska
vara tillgängliga i elektronisk form och vid be-
hov i annan form. Uppgifterna ska vara tillgän-
gliga i en form som är lättillgänglig för funktions-
hindrade personer.

Kontaktpunkten ska samarbeta med kontaktpunkterna i andra stater och delta i nationellt och internationellt samarbete som gäller den gränsöverskridande hälso- och sjukvården.

25 §

Samarbetsförpliktelse

Verksamhetsenheterna inom den offentliga
hälso- och sjukvården, Folkpensionsanstalten,
Institutet för hälsa och välfärd, Säkerhets- och
utvecklingscentret för läkemedelsområdet, re-
gionförvaltningsverken och Tillstånds- och till-
synsverket för social- och hälsovården är skyldi-
ga att utan avgift ge kontaktpunkten all den in-

formation som är nödvändig för att den ska kunna utföra sina uppgifter.

26 §

Samarbetsgrupp för kontaktpunkten

I anslutning till kontaktpunkten finns en samarbetsgrupp som svarar för samordningen av insamlingen och produktionen av den information som avses i 24 §. Samarbetsgruppen stöder beredningen av kontaktpunktens informationsinnehåll och säkerställer att informationsinnehållet presenteras på ett enhetligt och kundinriktat sätt.

I samarbetsgruppen ska det finnas representanter åtminstone för Folkpensionsanstalten, Institutet för hälsa och välfärd, Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, Patientförsäkringscentralen, Finlands Kommunförbund rf och en patientorganisation.

Kontaktpunktens chef är ordförande i samarbetsgruppen, som sammanträder vid behov.

27 §

Finansiering av kontaktpunkten

Staten finansierar Folkpensionsanstaltens kostnader för kontaktpunktens verksamhet med ett belopp som årligen fastställs i statsbudgeten. De medel som är avsedda för kontaktpunktens verksamhetskostnader fördelas inte som verksamhetskostnader för Folkpensionsanstaltens förmånsfonder.

7 kap.

Ändringssökande

28 §

Ändringssökande hos besvärsnämnden för social trygghet

Bestämmelserna i 17 kap. i sjukförsäkringslagen tillämpas på sökande av ändring i ett beslut som Folkpensionsanstalten har fattat med stöd

av 9 § 2—4 mom. eller 15, 16, 20 eller 22 § i denna lag.

29 §

Ändringssökande hos förvaltningsdomstolen

Ändring i ett beslut som Folkpensionsanstalten har fattat med stöd av 13, 14 eller 21 § får sökas genom besvär hos förvaltningsdomstolen på det sätt som föreskrivs i förvaltningsprocesslagen (586/1996).

Ändring i förvaltningsdomstolens beslut får sökas genom besvär endast om högsta förvaltningsdomstolen beviljar besvärstillstånd.

8 kap.

Särskilda bestämmelser

30 §

Styrning av gränsöverskridande hälso- och sjukvård

Social- och hälsovårdsministeriet ska ha hand om den allmänna planeringen, styrningen och utvecklingen av den gränsöverskridande hälso- och sjukvården och om tillsynen över dess finansiering.

31 §

Delegationen för gränsöverskridande hälso- och sjukvård

I anslutning till social- och hälsovårdsministeriet finns en delegation för gränsöverskridande hälso- och sjukvård som tillsätts av statsrådet för tre år åt gången på förslag av social- och hälsovårdsministeriet. Delegationens uppgift är att följa tillämpningen av lagstiftningen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård, komma med förslag och initiativ till utveckling av lagstiftningen och behandla andra frågor som gäller verkställigheten av denna lag och gränsöverskridande hälso- och sjukvård.

Bestämmelser om delegationens närmare uppgifter och sammansättning utfärdas genom förordning av statsrådet.

32 §

Vissa persongrupperns rätt att få vårdförmåner i Finland

Trots bestämmelserna i bilagorna III och IV till förordning (EG) nr 883/2004 har en person som avses i artiklarna 18.2 och 27.2 i den förordningen rätt att anlita offentlig hälso- och sjukvård, och kommunen är skyldig att ordna tjänsterna utan att diskriminera honom eller henne och på samma grunder som för en person som är bosatt i Finland.

Folkpensionsanstalten ersätter av statens medel kommunen och samkommunen för kostnaderna för dessa offentliga hälso- och sjukvårdstjänster.

Personer som avses i 1 mom. får ersättning för vårdkostnader i Finland enligt 2—5 kap. i sjukförsäkringslagen.

33 §

Ikraftträdande

Denna lag träder i kraft den 20 .

På kostnader som uppkommit före lagens ikraftträdande tillämpas de bestämmelser som gällde vid ikraftträdandet.

Lag

om ändring av hälso- och sjukvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) 56 § och
fogas till lagen nya 7 a och 78 a § som följer:

7 a §

Tjänsteutbudet inom hälso- och sjukvården

Tjänsteutbudet inom hälso- och sjukvården omfattar medicinskt och odontologiskt motiverad prevention av sjukdomar, medicinskt och odontologiskt motiverade undersökningar för att upptäcka sjukdom samt medicinskt och odontologiskt motiverad diagnos, vård, behandling och rehabilitering.

Tjänsteutbudet omfattar dock inte sådana hälso- och sjukvårdsåtgärder och undersökningar eller sådan vård, behandling och rehabilitering som innebär en orimligt stor risk för patientens

liv eller hälsa i förhållande till de hälsofördelar som kan uppnås eller vars effekt är liten och vars kostnader är orimliga i förhållande till de hälsofördelar som kan uppnås och det terapeutiska värdet.

En patient kan undersökas och behandlas med en medicinsk eller odontologisk undersöknings- och behandlingsmetod som inte hör till tjänsteutbudet, om det är medicinskt nödvändigt på grund av en sjukdom eller skada som allvarligt hotar patientens liv eller hälsa med beaktande av patientens hälsotillstånd och den förväntade sjukdomsutvecklingen.

8 kap.

Särskilda bestämmelser

78 a §

Tjänsteutbudsrådet för hälso- och sjukvården

I anslutning till social- och hälsovårdsministeriet finns tjänsteutbudsrådet för hälso- och sjukvården som har i uppgift att följa upp och bedöma tjänsteutbudet inom hälso- och sjukvården och att lämna rekommendationer om vilka hälso- och sjukvårdsåtgärder, undersökningar samt vård- och rehabiliteringsmetoder som ska höra till eller uteslutas ur tjänsteutbudet. I sina rekommendationer ska rådet beakta forskningsrön och annan evidens från olika områden samt etiska frågor inom hälso- och sjukvården och frågor som gäller ordnandet av hälso- och sjukvården.

Rådet ska ha ett permanent sekretariat och ett nätverk av sakkunniga. Statsrådet tillsätter rådet

på framställning av social- och hälsovårdsministeriet för tre år åt gången.

Rådet ska bestå av en ordförande och högst 15 medlemmar med egna personliga suppleanter. Rådet ska tillsättas så att social- och hälsovårdsministeriet, Institutet för hälsa och välfärd, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, Folkpensionsanstalten och Finlands Kommunförbund rf har representation i rådet. I rådet ska dessutom finnas expertis inom medicin, odontologi, vårdarbete, juridik, hälsoekonomi och det finländska hälso- och sjukvårdssystemet och sociala trygghetssystemet.

Staten finansierar kostnaderna för rådets verksamhet med ett belopp som årligen fastställs i statsbudgeten.

Närmare bestämmelser om rådets uppgifter och om dess sammansättning och verksamhet utfärdas genom förordning av statsrådet.

Denna lag träder i kraft den

20 .

Lag**om ändring av sjukförsäkringslagen**

I enlighet med riksdagens beslut

upphävs i sjukförsäkringslagen (1224/2004) 15 kap. 16 och 16 a §,

sådana de lyder, 15 kap. 16 § i lag 1203/2007 och 16 a § i lagarna 1203/2007 och 622/2012, och *ändras* 2 kap. 3 § 1 mom. och 6 §, 3 kap. 6 § 2 mom., 4 kap. 1 § 3 mom. och 4 §, 18 kap. 1 § och 8 § 1 mom. 5 punkten och 2 mom. samt 19 kap. 5 § 1 mom. 3 och 4 punkten,

av dem 2 kap. 3 § 1 mom. sådant det lyder delvis ändrat i lagarna 437/2010 och 875/2010, 6 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 199/2006, 3 kap. 6 § 2 mom. sådant det lyder i lag 531/2009, 4 kap. 1 § 3 mom. sådant det lyder i lag 1334/2010, 18 kap. 1 § sådan den lyder i lag 986/2008, 8 § 1 mom. 5 punkten sådan den lyder i lag 359/2010 och 2 mom. sådant det lyder i lag 986/2008, samt 19 kap. 5 § 1 mom. 3 och 4 punkten sådana de lyder i lag 890/2006, och

fogas till 19 kap. 1 §, sådant den lyder delvis ändrad i lag 890/2006, ett nytt 4 mom., varvid det nuvarande 4 mom. blir 5 mom., som följer:

2 kap.

**Gemensamma bestämmelser om sjukvårdser-
sättningar**

3 §

*Begränsningar i fråga om erhållande av ersätt-
ning*

Med stöd av denna lag ersätts inte

1) avgifter som med stöd av lagen om klient-avgifter inom social- och hälsovården (734/1992) tagits ut för kommunala hälsovårds-tjänster,

2) kostnader för sjukvård som en kommun el-ler en samkommun anordnat i enlighet med 4 § i lagen om planering av och statsunderstöd för so-cial- och hälsovården (733/1992),

3) sjukvårdskostnader när tjänster inom den privata hälso- och sjukvården tillhandahålls i lo-kaler för den kommunala socialvården eller häl-so- och sjukvården,

4) kostnader för läkemedelsbehandling som ges vid öppen mottagning i samband med kom-munal sjukvård,

5) sjukvårdskostnader för den tid en försäk-rad får offentlig institutionsvård eller motsva-rande vård,

6) sjukvårdskostnader, om kostnaderna ersätts enligt 10 kap. 7 § i fängelselagen (767/2005),

7) kostnader för anskaffning av vårdtillbe-hör, hjälpmedel och proteser i samband med sjukvård eller som en försäkrad annars behöver,

8) vård dags-, poliklinik- och expediti onsav-gifter eller andra motsvarande avgifter som har tagits ut för privata hälso- och sjukvårdstjänster,

9) kostnader för psykoterapi som ges av läka-re, om kostnaderna ersätts enligt 11 a eller 12 § i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabilite-ringsförmåner och rehabiliteringspenningförmå-ner (566/2005),

10) sjukvårdskostnader, om kostnaderna har uppkommit för vård som inte hör till det tjänste-

utbud inom hälso- och sjukvården som avses i 7 a § i hälso- och sjukvårdslagen.

6 §

Vård som getts utomlands

En försäkrad har rätt att få ersättning enligt denna lag för vård eller behandling som getts i en annan stat än i en medlemsstat i Europeiska unionen eller en stat som tillämpar Europeiska unionens lagstiftning, om den försäkrade vid vistelse utomlands har insjuknat eller på grund av graviditet eller förlossning kommit i behov av vård eller behandling och inte är försäkrad i den stat där vården eller behandlingen getts eller inte har haft rätt till sjukvård eller ersättning för sjuk-vårdskostnader i vistelsestaten på samma vill-kor som vid vård av personer som är försäkrade i staten i fråga.

Sjukvård som getts utomlands ersätts högst till de faktiska kostnaderna.

En förutsättning för att ersättning ska kunna betalas för kostnader som uppkommit utom-lands är att undersökningen utförts eller vården getts av en läkare eller en tandläkare eller, på or-dination av en läkare eller en tandläkare, av en i 1 kap. 4 § 1 mom. 2 punkten nämnd yrkesutbil-dad person inom hälso- och sjukvården, som i den stat där vården getts har rätt att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person. För kostnader som uppkommit utomlands kan ersätt-ning betalas också om en åtgärd på ordination av en läkare eller en tandläkare har vidtagits i en så-dan verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvår-den som uppfyller de krav som anges i lagstift-ningen i staten i fråga. En förutsättning för att ersättning ska kunna betalas för läkemedelskost-nader som uppkommit utomlands är att den per-son som har förskrivit läkemedlet har rätt att för-skriva läkemedel i den stat där läkemedlet har förskrivits.

3 kap.

Ersättningar för vård och undersökningar

6 §

Maximibelopp och grunder för ersättningstaxan för sjukvårdsersättning samt fastställande av ersättningstaxan

De i 1 mom. avsedda grunderna för ersättningstaxorna och de taxor som ska fastställas baserar sig på undersöknings- och vårdåtgärdens art, det arbete den förutsätter och de kostnader den medför, det terapeutiska värdet av den tjänst som ska ersättas samt på de medel som står till buds för ersättningar. När grunderna för ersättningstaxorna bereds ska social- och hälsovårdsministeriet höra Folkpensionsanstalten. Dessutom ska social- och hälsovårdsministeriet och Folkpensionsanstalten, när grunderna för ersättningstaxorna och ersättningstaxorna bereds, ge Institutet för hälsa och välfärd, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, tjänstebudsrådet för hälso- och sjukvården enligt 78 a § i hälso- och sjukvårdslagen och de organisationer som företräder de berörda aktörerna tillfälle att lämna utlåtande.

4 kap.

Ersättning för resekostnader

1 §

Försäkrades resor

Kostnader för resor utomlands eller till utlandet ersätts med stöd av denna lag, om sjukvården har getts i en medlemsstat i Europeiska unionen eller i en stat som tillämpar Europeiska unionens lagstiftning.

4 §

Undersöknings- och vårdenhet

Resekostnaderna för en försäkrad ersätts för en resa till närmaste undersöknings- och vårdenhet där den försäkrade kan få nödvändig undersökning och vård enligt denna lag utan att hans eller hennes hälsotillstånd äventyras. Om kommunen eller samkommunen har ordnat sjukvård med stöd av 4 § i lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården eller om den försäkrade har beviljats ett sådant tillstånd som avses i 13 § i lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård (/), ersätts resekostnaderna för besök till den plats där vården getts. Om den försäkrade har valt vårdenhet med stöd av 47 eller 48 § i hälso- och sjukvårdslagen, ersätts resekostnaderna enligt hur mycket en resa till närmaste undersöknings- och vårdenhet hos en statlig, kommunal eller samkommuns verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården hade kostat.

18 kap.

Sjukförsäkringsfonden och försäkringspremier och försäkringsavgifter

1 §

Tillämpningsområde

Med stöd av denna lag finansieras

- 1) förmåner och ersättningar enligt denna lag,
- 2) förmåner och ersättningar enligt lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner,
- 3) de utgifter enligt denna lag som hör till grundskyddsandelen och som anges i lagen om olycksfallsförsäkring för lantbruksföretagare (1026/1981),
- 4) de utgifter som anges i lagen om ersättning av statens medel för vissa kostnader för lantbruksföretagares företagshälsovård (859/1984) och som ska ersättas av statens medel,
- 5) de ersättningar som betalas med stöd av 9 § 2—4 mom. i lagen om gränsöverskridande häl-

so- och sjukvård och de kostnader som enligt den lagen ska ersättas av statens medel,

6) de verksamhetskostnader som Folkpensionsanstalten orsakas av verkställigheten av förmånerna och ersättningarna enligt 1—5 punkten.

8 §

Utgifterna för sjukvårdsförsäkringen

Utgifter för sjukvårdsförsäkringen som skall betalas ur sjukförsäkringsfonden är

5) ersättningar som betalas med stöd av 9 § 2—4 mom. och 20 och 21 § i lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård.

Av de verksamhetskostnader som avses i 1 § 6 punkten utgör de verksamhetskostnader som Folkpensionsanstalten orsakas av verkställigheten av förmånerna och ersättningarna enligt 1 mom. 1—5 punkten utgifter för sjukvårdsförsäkringen.

19 kap.

Bestämmelser om erhållande och utlämnande av uppgifter

1 §

Rätt att få uppgifter

Folkpensionsanstalten har rätt att av apotek och serviceproducenter få de i 3 mom. avsedda uppgifterna och utredningarna om personer som med stöd av annan lagstiftning har rätt till sjukvårdsersättningar i Finland.

5 §

Utlämnande av uppgifter i vissa fall

Folkpensionsanstalten har utan hinder av sekretessbestämmelserna och andra begränsningar i fråga om erhållande av uppgifter rätt att

3) till Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården lämna sådan information som verket behöver för utförande av sina uppgifter om läkare som upprepade gånger har förskrivit en avsevärt större mängd läkemedel än vad behandlingen av en sjukdom enligt denna lag förutsätter,

4) till apotek som tillämpar redovisningsförfarandet enligt 15 kap. 9 § i samband med köp av läkemedel eller till serviceproducenter i samband med besök för vård eller undersökning enligt 3 kap. eller resor enligt 4 kap. lämna uppgifter om en persons för- och efternamn, uppgifter om att personen är medlem av en arbetsplatskassa och om att han eller hon är försäkrad; om personen är försäkrad eller med stöd av annan lagstiftning har rätt till sjukvårdsersättningar i Finland, kan Folkpensionsanstalten dessutom informera apoteket om det kan överlåta läkemedel till personen till ett pris som är nedsatt med beloppet av sjukförsäkringsersättningen samt lämna uppgifter om de specialersättningsrättigheter för läkemedel som personen beviljats, ersättningsrättigheter i fråga om kliniska näringspreparat samt grundersättningsrättigheter i fråga om läkemedel som omfattas av begränsad grundersättning och om uppnående av den årliga självriskandelen, och till färdtjänstproducenter lämna uppgifter om uppnående av den årliga självriskandelen för resekostnader,

Denna lag träder i kraft den 20 . Dock träder 2 kap. 3 § 1 mom. i kraft den 1 maj 2015.

På kostnader som uppkommit före lagens ikraftträdande tillämpas de bestämmelser som gällde vid ikraftträdandet.

Lag

om ändring av lagen om temporär ändring av 2 kap. 3 § i sjukförsäkringslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om temporär ändring av 2 kap. 3 § i sjukförsäkringslagen (102/2011) 2 kap. 3 § 1 mom. som följer:

2 kap.

Gemensamma bestämmelser om sjukvårdser-sättningar

3 §

Begränsningar i fråga om erhållande av ersätt-ning

Med stöd av denna lag ersätts inte

1) avgifter som med stöd av lagen om klient-avgifter inom social- och hälsovården (734/1992) tagits ut för kommunala hälsovårds-tjänster,

2) kostnader för sjukvård som en kommun el-ler en samkommun anordnat i enlighet med 4 § i lagen om planering av och statsunderstöd för so-cial- och hälsovården (733/1992),

3) kostnader för läkemedelsbehandling som ges vid öppen mottagning i samband med kom-munal sjukvård,

4) sjukvårdskostnader för den tid en försäk-rad får offentlig institutionsvård eller motsva-rande vård,

5) sjukvårdskostnader om kostnaderna ersätts enligt 10 kap. 7 § i fängelselagen (767/2005),

6) kostnader för anskaffning av vårdtillbe-hör, hjälpmedel och proteser i samband med sjukvård eller som en försäkrad annars behöver,

7) vårddags-, poliklinik- och expeditionsav-gifter eller andra motsvarande avgifter som har tagits ut för privata hälso- och sjukvårdstjänster,

8) kostnader för psykoterapi som ges av läka-re, om kostnaderna ersätts enligt 11 a eller 12 § i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabilite-ringsförmåner och rehabiliteringspenningförmå-ner (566/2005),

9) sjukvårdskostnader, om kostnaderna hän-för sig till vård som inte hör till det tjänsteutbud inom hälso- och sjukvården som avses i 7 a § i hälso- och sjukvårdslagen.

Denna lag träder i kraft den

20 .

Lag

om ändring av lagen om tillämpning av Europeiska unionens lagstiftning om samordning av de sociala trygghetssystemen

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i lagen om tillämpning av Europeiska unionens lagstiftning om samordning av de sociala trygghetssystemen (352/2010) 13, 14, 27 och 28 § och
ändras 11 § 2 mom. som följer:

11 §

Hur intyg och andra portabla handlingar ska utfärdas

Folkpensionsanstalten ska utfärda följande intyg och handlingar:

1) intyg enligt artikel 19.2 i tillämpningsförrordningen om tillämplig lagstiftning, om det inte

är Pensionsskyddscentralen som ska utfärda intyget,

2) intyg enligt artikel 55.1 i tillämpningsförrordningen om rätt till arbetslöshetsförmåner till den del det är fråga om grundtrygghetssystemet inom arbetslöshetsförsäkringen,

3) intyg enligt artikel 54.1 i tillämpningsförrordningen om försäkrings- och arbetsperioder.

Denna lag träder i kraft den

20 .

Lag

om ändring av 12 f § i lagen om Folkpensionsanstalten

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om Folkpensionsanstalten (731/2001) 12 f §, sådan den lyder i lag 1255/2011, som följer:

12 f §

Fördelning och finansiering av övriga verksamhetskostnader

Den del av Folkpensionsanstaltens verksamhetskostnader som inte orsakas av verkställigheten av förmåner fördelas som förmånsfondernas verksamhetskostnader i förhållande till kostnaderna för verkställigheten av förmånerna. De ersättningar som Folkpensionsanstalten betalar Skatteförvaltningen fördelas dock som förmånsfondernas verksamhetskostnader i förhållande

till hur förmånsfonderna anlitar Skatteförvaltningens tjänster för uttagande och redovisning av premier och avgifter.

Folkpensionsanstaltens övriga verksamhetskostnader enligt 1 mom. finansieras på samma sätt som de verksamhetskostnader som orsakas av verkställigheten av förmåner.

Vad som föreskrivs i 1 och 2 mom. tillämpas dock inte på verksamhetskostnaderna för kontaktpunkten för gränsöverskridande hälso- och sjukvård. Bestämmelser om finansieringen av

kontaktpunkten finns i lagen om gränsöverskri-
dande hälso- och sjukvård (/).

Denna lag träder i kraft den

20 .

Helsingfors den 11 december 2013