

Ulkomailta tulevien sairaanhoido Suomessa

ULKOMAILTA TULEVIEN SAIRAANHOITO SUOMESSA

Päivitetty 26.01.2015

Sisällys

1. YLEISTÄ ULKOMAALAISEN SAIRAANHOIDOSTA SUOMESSA.....	4
1.1 Sovellettava EU-lainsäädäntö	6
1.1.1. Yleistä EU:n sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta	6
1.1.2. Perustamissopimuksen määräykset	6
1.1.3. Sosiaaliturvan yhteensovittamista koskevat asetukset.....	6
1.1.4. Sosiaaliturvan yhteensovittamisen laajentuminen koskemaan kolmansien valtioiden kansalaisia	7
1.1.5. EU-lainsäädäntöä soveltavat valtiot.....	8
1.1.6. Euroopan unioniin kuulumattomat alueet	8
1.2. Kansainväliset sopimukset.....	9
1.2.1. Yleistä Suomen solmimista sosiaaliturvasopimuksista.....	9
1.2.2. Sopimus Suomen tasavallan ja Australian välillä sairaanhoidon antamisesta tilapäisen oleskelun aikana	9
1.2.3. Suomen ja Kanadan Quebecin välinen sosiaaliturvasopimusjärjestely	10
1.2.4. Pohjoismainen sosiaaliturvasopimus	10
1.2.5. Suomen ja Israelin välinen sosiaaliturvasopimus.....	11
1.3. Yleisimmät käsitteet.....	11
1.4. Ulkomailta tullut potilas: toimintaohje pähkinänkuoressa.....	15
2. HENKILÖN OIKEUS HOITOON SUOMESSA	16
2.1. Kotikuntalaisen oikeus hoitoon.....	16
2.1.1. Kotikunnan määräytyminen	16
2.1.2. Kotikunnan säilyminen.....	17
2.2. Oikeus hoitoon muulla kuin kotikunnan perusteella.....	18
2.3. Tilapäisesti oleskelevan oikeus hoitoon	18
2.3.1. Mitä on tilapäinen oleskelu	19
2.3.2. Mitä on lääketieteellisesti välttämätön hoito	19
2.3.3. Kenellä on oikeus lääketieteellisesti välttämättömään hoitoon.....	20
2.3.3.1. EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä asuva.....	20
2.3.3.2. Toisessa Pohjoismaassa asuva	20
2.3.3.3. Australiassa asuva	21
2.4. Eri henkilöryhmien oikeus hoitoon	21
2.4.1. Työntekijä.....	22
2.4.2. Rajatyöntekijä.....	24
2.4.3. Eläkkeellä oleva rajatyöntekijä.....	25
2.4.4. Lähetetty työntekijä	25
2.4.5. Kansainvälisessä järjestössä työskentelevä	27
2.4.6. EU:n ulkopuolelta tuleva työntekijä	27
2.4.7. Eläkeläinen.....	28
2.4.8. Opiskelija.....	29
2.4.9. Kanadan Quebecissä tai Australiassa asuva henkilö.....	29
2.4.10. Paperittomat henkilöt.....	30
2.4.11. Pakolaiset ja turvapaikanhakijat	30
2.4.12. Vapautensa menettänyt henkilö	31
2.4.13. Hoitoseuraamuksessa oleva henkilö	32
2.5. EU-valtiosta hoitoon hakeutuva potilas	32
2.6. Kun kotikuntaa tai sovellettavaa säännöstä ei ole	32

3. HOITO-OIKEUSTODISTUKSET	34
3.1. Eurooppalainen sairaanhoitokortti (EHIC) ja kortin väliaikaisesti korvaava todistus	34
3.2. Muualla asuvan eläkkeensaajan eurooppalainen sairaanhoitokortti	36
3.3. Todistus oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa.....	36
<i>Kenelle todistus myönnetään</i>	<i>37</i>
3.4. Passi.....	37
3.4.1. Toisessa Pohjoismaassa asuva	38
3.4.2. Yhdistyneessä kuningaskunnassa asuva	38
3.4.3. Australiassa asuva	38
3.5. Muut viralliset henkilöllisyystodistukset	39
3.6. Kelpaamattomat todistukset.....	39
3.7. Jos hoito-oikeustodistusta ei ole	40
4. HOITOON HAKEUTUMINEN	42
4.1. Hoitoon hakeutuminen Suomeen.....	42
4.1.1. Ennakkoluvalla	42
4.1.2. Ilman ennakkolupaa	43
4.1.3. Ennakkomaksu.....	44
4.1.4. Hoitoon oton rajoittaminen.....	44
4.2. Hoitoon hakeutuminen Suomesta ulkomaille	44
4.2.1. Ennakkoluvalla	45
4.2.2. Ilman ennakkolupaa	46
5. ASIAKASMAKSUT JA HOITOKUSTANNUKSET	47
5.1. Kotikuntalaisen asiakasmaksut.....	47
5.2. Muun kuin kotikuntalaisen asiakasmaksut	47
5.3. Kiireellisen hoidon kustannukset.....	48
6. HOITOKUSTANNUSTEN VALTION KORVAUS	49
6.1. Valtion korvauksen edellytykset	49
6.2. Korvattavat hoitokustannukset	50
6.3. Korvauksen hakeminen ja maksaminen.....	50
7. VAKUUTUSYHTIÖKORVAUKSET	52
7.1. Työtapaturmat ja ammattitaudit.....	52
7.2. Liikennevahingot.....	53
7.3. Matkustajavakuutus	53
8. KELAN SAIRAANHOITOKORVAUS	55
9. POTILAAN KULJETUS JA MATKAT	56
9.1. Ambulanssimatkat	56
9.2. Taksimatkat Suomessa.....	56
9.3. Sairaalsiirrot Suomessa	56
9.4. Sairaalsiirrot ulkomaille	57
9.5. Paluumatka toiseen Pohjoismaahan.....	57
9.6. Matkat ulkomaille	58
9.6.1. Suomessa hoitoa saanut henkilö, joka asuu ulkomaille	58
9.6.2. Ulkomaille hoitoa saanut henkilö, joka asuu Suomessa.....	58
9.6.3. Matkat Norjan tai Ruotsin maarajan läheisyydessä	59
9.7. Pitkäaikaishoidossa olevan henkilön siirto toiseen Pohjoismaahan.....	59
10. EUROOPPALAINEN LÄÄKEMÄÄRÄYS	60
10.1. Eurooppalainen lääkemääräys -lomake	60
10.2. Ulkomaille toimivan terveydenhuollon ammattihenkilön lääkkeenmääräämisoikeuden selvittäminen	61
11. APUVÄLINEET JA KUNTOUTUS	62
11.1. Ulkomailta tulevan henkilön oikeus apuvälineisiin	62

11.1.1. Asuminen ja Suomeen muutto.....	62
11.1.2. Tilapäinen oleskelu.....	63
11.1.3. Kotikunnattomat henkilöt, joiden sairaanhoidon kustannuksista Suomi vastaa ..	64
11.2. Ulkomailta tulevan henkilön oikeus lääkinnälliseen kuntoutukseen	64
12. MUITA TILANTEITA.....	66
12.1. Hoidon antamisen kieli ja tulkkaus	66
12.2. Potilasasiakirjat.....	66
12.3. Potilaan jatkohoito	67
12.4. Sairaanhoitopiirien paikalliset sopimukset.....	67
12.5. Elinsiirrot.....	68
12.6. Potilasvahingot	68
13. MUUTOKSENHAKU.....	69
13.1. Oikeus hoitoon.....	69
13.2. Hoito-oikeustodistus	69
13.3. Asiakasmaksut	69
13.4. Kelan sairaanhoitokorvaukset.....	70
13.5. Hoitoon hakeutuminen	70
13.6. Valtion korvaus	71
14. MISTÄ LISÄTIETOJA.....	72
15. LIITTEET	74
Liite 1. Eurooppalainen sairaanhoitokortti	74
Liite 2. Esimerkki Italian Lombardian alueelliseen sairausvakuutuskorttiin yhdistetystä eurooppalaisesta sairaanhoitokortista, joka kelpaa hoito-oikeustodistuksena.	75
Liite 3. Toisessa EU- tai Eta-valtiossa ja tai Sveitsissä vakituisesti asuvan suomalaiseläkeläisen eurooppalainen sairaanhoitokortti, jonka Kela myöntää.	76
Liite 4. Pohjoismaassa asuvan ja sairausvakuutetun henkilön hoito-oikeustodistuksena kelpaava henkilöllisyystodistus: esimerkkinä ruotsalainen ajokortti.	77
Liite 5. Pohjoismaassa asuvan ja sairausvakuutetun henkilön hoito-oikeustodistuksena kelpaava henkilöllisyystodistus: esimerkkinä Ruotsin verottajan kortti.	77
Liite 6. Pohjoismaassa asuvan ja sairausvakuutetun henkilön hoito-oikeustodistuksena kelpaava henkilöllisyystodistus: esimerkkinä ruotsalainen pankkikortti.	77
Liite 7. Pohjoismaassa asuvan ja sairausvakuutetun henkilön hoito-oikeustodistuksena kelpaava henkilöllisyystodistus: esimerkkinä Tanskan sairausvakuutuskortti.	78
Liite 8. Yhdistyneen kuningaskunnan Kanaalinsaarialta tulleen henkilön kelpaamaton hoito-oikeustodistus: Guernsaysta tulleen henkilön passi.	79
Liite 9. Toisessa Pohjoismaassa asuvan ja sairausvakuutetun hoito-oikeustodistukseksi kelpaamaton asiakirja: patientbricka (Ruotsin potilaskortti).	79
Liite 10. Toisessa Pohjoismaassa asuvan ja sairausvakuutetun hoito-oikeustodistukseksi kelpaamaton asiakirja: frikort (vapaakortti sairausmatkoja varten).	80
Liite 11. Hoito-oikeustodistukseksi kelpaamaton hollantilaisen vakuutusyhtiön myöntämä World Health Insurance -kortti.	80
Liite 12. EU- tai Eta-valtiosta tai Sveitsistä tulevan turistin oikeus lääketieteellisesti välttämättömään sairaanhoitoon Suomessa (tilapäisesti eli alle vuodeksi tullut henkilö, joka asuu ja on sairausvakuutettu jossakin taulukon maista).....	81
Liite 13. Sairaanhoito- ja sosiaaliturvasopimusmaista* Suomeen tulevat henkilöt.	82

1. YLEISTÄ ULKOMAALAISEN SAIRAANHOIDOSTA SUOMESSA

Yhä useammin julkisessa terveydenhuollossa hoidetaan ulkomaalaisia tai ulkomailla asuvia potilaita. Henkilöt ovat tulleet Suomeen eri maista, eri tarkoituksissa ja eripituisiksi ajanjaksoiksi. Tässä oppaassa kerrotaan ulkomailta tulevan henkilön oikeudesta sairaanhoitoon erilaisissa tilanteissa, vaadittavista hoito-oikeustodistuksista, asiakasmaksuista ja kustannusvastuun määräytymisestä. Oppaassa on myös tietoa siitä, miten tulee menetellä, kun henkilö hakeutuu varta vasten hoitoon Suomeen tai Suomesta ulkomaille¹. Oppaan on laatinut Kansaneläkelaitos (jäljempänä Kela) yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön, Kuntaliiton, Lääkäriliiton ja julkisen terveydenhuollon sekä rajat ylittävän terveydenhuollon yhteispisteen edustajien kanssa.

Suomessa terveydenhuoltojärjestelmä sisältää sekä julkisen että yksityisen terveydenhuollon palvelut. Suomessa sairausvakuutettu henkilö on oikeutettu Kela-korttiin ja sairausvakuutuslain mukaisiin sairaanhoitokorvauksiin yksityisen terveydenhuollon palveluista, lääketoista apteekissa ja sairauteen liittyvistä matkoista. Julkisessa terveydenhuollossa saatavan hoidon kannalta ei ole merkitystä sillä, onko henkilö Suomessa sairausvakuutettu.

Oikeus terveydenhuollon palveluihin on Suomessa perinteisesti perustunut maassa asumiseen. EU-lainsäädäntö tai kansainväliset sosiaaliturvasopimukset, joita Suomi on solminut joidenkin EU:n ulkopuolisten maiden kanssa, voivat kuitenkin antaa henkilölle oikeuden julkisen terveydenhuollon palveluihin, vaikka henkilö ei asuisikaan Suomessa. Jos henkilöllä ei ole kotikuntaa, on selvítettävä, onko hänellä oikeus hoitoon EU-lainsäädännön tai kansainvälisen sairaanhoito- tai sosiaaliturvasopimuksen (jäljempänä kansainvälinen sopimus) nojalla vai määräytyykö hoito-oikeus ainoastaan Suomen kansallisen lainsäädännön perusteella.

Silloin kun ulkomaalaisella henkilöllä on kotikunta Suomessa, hänellä on samanlainen oikeus hoitoon kuin muillakin Suomessa asuvilla. Hän saa hoidon julkisessa terveydenhuollossa samalla tavalla ja maksaa hoidosta saman asiakasmaksun kuin muutkin Suomessa asuvat. Jos henkilöllä on Suomessa kotikunta, ei ole merkitystä, mistä valtiosta hän on tullut Suomeen tai minkä valtion kansalainen hän on.

Kun hoidetaan ulkomailta tullutta henkilöä, jolla ei ole kotikuntaa, on selvítettävä, sovelletaanko hänen tilanteessaan vain Suomen kansallista lainsäädäntöä vai tuleeeko sovellettavaksi myös EU-lainsäädäntö² tai kansainvälinen sairaanhoito- tai sosiaaliturvasopimus (jäljempänä kansainvälinen sopimus)³.

Kun ulkomailta tulevan henkilön oikeus hoitoon perustuu EU-lainsäädäntöön tai kansainväliseen sopimukseen, julkisen terveydenhuollon on annettava sairaanhoitoa näiden säännösten edellyttämässä laajuudessa. Usein kyse on toisessa EU- tai Eta-valtiossa⁴ tai Sveitsissä asuvasta ja Suomessa väliaikaisesti oleskelevasta henkilöstä, jolla on oikeus julkisessa terveydenhuollossa lääketieteellisesti välttämättömään sairaanhoitoon. Kun henkilöllä on EU-lainsäädäntöön tai kansainväliseen sopimukseen perustuva oikeus hoitoon Suomessa, hän on oikeutettu sairausvakuutuslain mukaisiin sairaanhoitokorvauksiin kuten Suomessa asuva henkilö. Korvauksia on yleensä haettava jälkikäteen Kelasta. Sairaanhoidon kannalta merkityksellisiä kansainvälisiä sopimuksia ovat Australian, Kanadan Quebecin ja Israelin kanssa solmitut sopimukset. Näistä maista tulevilla henkilöillä voi joissakin tapauksissa olla oikeus saada hoitoa julkisessa terveydenhuollossa kuntalaisen asiakasmaksulla.

¹ Hoitoon hakeutumisesta kerrotaan tarkemmin oppaan [kohdassa 4](#).

² EU-lainsäädännöstä kerrotaan tarkemmin oppaan [kohdassa 1.1](#).

³ Kansainvälisistä sairaanhoito- ja sosiaaliturvasopimuksista kerrotaan tarkemmin oppaan [kohdassa 1.2](#).

⁴ EU- ja Eta-valtiot on lueteltu oppaan [kohdassa 1.1.5](#).

Ulkomailta tulevan henkilön tulee esittää hoito-oikeustodistus julkisessa terveydenhuollossa. Kun henkilö osoittaa oikeutensa sairaanhoitoon hoito-oikeustodistuksella, hän saa hoidon samalla asiakasmaksulla kuin kuntalainen saisi vastaavan hoidon. Julkisella terveydenhuollolla on tietyissä tilanteissa oikeus valtion korvaukseen annetun hoidon kustannuksista. Tässä oppaassa kerrotaan valtion korvauksesta pääpiirteissään. Kelan verkkosivuilla on julkaistu kattavampi ohje valtion korvauksesta.

Jos henkilön oikeus sairaanhoitoon Suomessa on epäselvä, julkinen terveydenhuolto voi ottaa yhteyttä Kelan kansainvälisten asioiden keskuksen⁵, joka pyrkii selvittämään, onko henkilöllä EU-lainsäädäntöön, kansainväliseen sopimukseen tai kansalliseen lainsäädäntöön perustuva oikeus hoitoon Suomessa. Myös valtion korvaukseen liittyvissä asioissa voi ottaa yhteyttä Kelan Kansainvälisten asioiden keskuksen.

Oppaassa selvitetään lyhyesti myös sairausvakuutuslain mukaisten sairaanhoitokorvausten saamista.

Jos henkilöllä ei ole kotikuntaa tai kun EU-lainsäädäntöä tai kansainvälistä sopimusta ei sovelleta, ulkomaalaiselle potilaalle annetaan kiireellinen hoito kansallisen lainsäädännön (THL 50 §) mukaan. Tällöin potilas vastaa ensisijaisesti itse hoidon kustannuksista. Jos kustannuksia ei saada perittyä potilaalta tai muulta taholta, esimerkiksi vakuutuksen kautta, kunnalla tai kuntayhtymällä on oikeus valtion korvaukseen 1.1.2014 ja sen jälkeen syntyneistä kiireellisen hoidon kustannuksista.

Potilasdirektiivi

Potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajat ylittävässä terveydenhuollossa on annettu nk. EU:n potilasdirektiivi (2011/24/EU). Direktiivi laajentaa potilaiden oikeutta hakeutua hoitoon toiseen EU-maahan ilman EU-asetuksen 883/2004 mukaista ennakkolupaa ja saada korvausta hoidosta aiheutuneista kustannuksista samoin perustein kuin, jos hoito olisi annettu siinä valtiossa, jossa henkilö on sairausvakuutettu. Direktiivi on toimeenpantu Suomessa lailla rajat ylittävästä terveydenhuollosta, joka tuli voimaan 1.1.2014. Lain perusteella Suomessa asuvat ja edellytykset täyttävät henkilöt voivat hakeutua Suomesta ulkomaille käyttämään terveystalveluja ja heillä on oikeus saada kustannuksiin korvauksia jälkikäteen Kelasta. Lisäksi lailla vahvistetaan henkilöiden oikeuksia saada korvauksia myös niissä tilanteissa, joissa henkilö on tarvinnut lääketieteellisesti välttämätöntä hoitoa ulkomailla oleskelunsa aikana.

Laki velvoittaa julkista terveydenhuoltoa ottamaan potilaaksi toisesta EU-valtiossa vakuutetun hoitoon hakeutuvan henkilön. Henkilön tulee maksaa kaikki hoidosta aiheutuvat kustannukset yleensä itse. Kunta tai kuntayhtymä voi vain poikkeustilanteissa rajoittaa ulkomailta hoitoon hakeutuvien potilaiden vastaanottoa määrääjäksi.

Maahanmuuttodirektiivit

Ns. maahanmuuttodirektiivit koskevat EU-alueen ulkopuolelta Suomeen töihin tulevia kolmansien valtioiden kansalaisia. Maahanmuuttodirektiivien tarkoittamilla työntekijöillä on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun valtion omien kansalaisten kanssa mm. sosiaaliturvan alalla. Tämän vuoksi maahanmuuttodirektiiveillä on vaikutusta kolmansista maista Suomeen tulevien työntekijöiden oikeuteen käyttää julkisen terveydenhuollon palveluja.

Vuoden 2014 alusta Suomessa on toimeenpantu ns. EU:n yhdistelmälapadirektiivi (2011/98/EU). Direktiivi koskee EU-maiden ulkopuolelta tulevia tiettyjä työntekijöitä sekä henkilöitä, jotka ovat vähintään kuusi kuukautta kestäneen työ-, virka- tai muun palvelussuhteen päätyttyä rekisteröity työttömäksi työnhakijaksi. Yhdistelmälapadirektiivi on toimeenpantu Suomessa muuttamalla

⁵ Kelan kansainvälisten asioiden keskuksen yhteystiedot on kerrottu oppaan [kohdassa 14](#).

kansanterveyslain 14 §:ä ja erikoissairaanhoidonlain 3 §:n 1 momentti siten, että näille henkilöille on annettava julkisen terveydenhuollon palvelut yhdenvertaisesti kuten kunnan asukkaille.

Suomessa on lisäksi 1.1.2012 alkaen tullut sovellettavaksi nk. EU:n erityisosaajadirektiivi (2009/50/EY). Erityisosaajadirektiivin tarkoituksena on edistää kolmansista maista tulevien sellaisten työntekijöiden muuttamista unionin alueelle, joiden työskentely edellyttää korkeaa pätevyyttä. Maahanmuuttoviranomainen myöntää näille henkilöille oleskelulupakortin, johon merkitään tietona "EU:n sininen kortti" (nk. Blue Card). Tällä ns. sinisellä kortilla tarkoitetaan oleskelulupaa, joka oikeuttaa asumaan ja työskentelemään erityisosaajana jäsenvaltion alueella. Vaikka erityisosaajadirektiivin mukainen henkilö ja tämän perheenjäsen eivät saisi Suomessa kotikuntaa, heidät rinnastetaan kotikuntalaiseen ja heillä on oikeus julkisen terveydenhuollon kaikkiin palveluihin kotikuntalaisen asiakasmaksulla erikoissairaanhoidonlain 3 §:n 1 momentin ja kansanterveyslain 14 §:n nojalla.

1.1 Sovellettava EU-lainsäädäntö

1.1.1. Yleistä EU:n sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta

EU-oikeudessa henkilöiden vapaa liikkuvuus turvaa sisämarkkinoiden toimintaa. Alun perin vapaa liikkuvuus koski vain taloudellisesti aktiivisia henkilöitä, mutta oikeus on laajentunut koskemaan kaikkia Euroopan unionin kansalaisia. Sosiaaliturva on olennainen osa henkilöiden vapaata liikkuvuutta. Henkilöiden liikkumisvapaus on turvattu EU:n perustamissopimuksessa, ja sen toteuttamisesta annetaan EU-asetuksia ja -direktiivejä.

Euroopan unionissa ei ole yhteistä sosiaaliturvajärjestelmää, vaan jäsenmaat päättävät itse sosiaaliturvan sisällöstä ja järjestämisestä. EU:ssa on kuitenkin yhteiset säännökset siitä, miten sosiaaliturvaa koordinoidaan eli sovitetaan yhteen silloin, kun henkilöt liikkuvat EU- ja Eta-valtioiden ja Sveitsin välillä.

1.1.2. Perustamissopimuksen määräykset

Nykyisessä EU:n toiminnasta tehdyn sopimuksen (SEUT) 45 artiklassa turvataan työntekijöiden vapaa liikkuvuus. Artiklan mukaisesti kaikki kansalaisuuteen perustuva jäsenvaltioiden työntekijöiden syrjintä palkkauksessa, työsopimuksen tekemisissä ja muissa työehdoissa on kiellettyä.

SEUT 21 artikla takaa jokaiselle unionin kansalaiselle oikeuden liikkua vapaasti ja oleskella jäsenvaltioiden alueella tietyin edellytyksin. SEUT 18 artikla kieltää kaiken kansallisuuteen perustuvan syrjinnän sopimuksen soveltamisalalla.

SEUT 48 artikla koskee sosiaaliturvaa ja työntekijöiden vapaata liikkuvuutta. Artiklassa säädetään, että Euroopan parlamentti ja neuvosto toteuttavat komission ehdotuksesta sellaiset sosiaaliturvan alan toimenpiteet, jotka ovat tarpeen työntekijöiden vapaan liikkuvuuden toteuttamiseksi.

1.1.3. Sosiaaliturvan yhteensovittamista koskevat asetukset

Asetus (EY) N:o 883/2004 sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta tuli yhdessä täytäntöönpanoasetuksen (EY) N:o 987/2009 kanssa sovellettavaksi Suomessa ja muissa EU-valtioissa 1.5.2010. Sveitsi on alkanut soveltaa asetusta 1.4.2012 lähtien ja Eta-valtiot 1.6.2012 lähtien.

Aikaisempi sosiaaliturvan koordinaatioasetus (ETY) N:o 1408/71 koski työntekijöitä, itsenäisiä ammatinharjoittajia ja heidän perheenjäseniään. Uusi asetus 883/2004 laajensi soveltamisalan kattamaan myös ns. ei-aktiiveja henkilöitä.

Asetusta 883/2004 sovelletaan EU- ja Eta-valtioissa ja Sveitsissä asuviin näiden maiden kansalaisiin, jotka voivat olla esimerkiksi työntekijöitä, yrittäjiä, virkamiehiä, opiskelijoita, eläkkeensaajia, työttömiä tai perheenjäseniä.

Asetuksen 883/2004 asialliseen soveltamisalaan kuuluvat seuraavat etuudet:

- sairausetuudet
- äitiysetuudet ja vastaavat isyysetuudet
- työkyvyttömyysetuudet
- vanhuusetuudet
- perhe-eläke-etuudet
- työtapaturma- ja ammattitautietuudet
- kuolemantapauksen johdosta myönnettävät avustukset
- työttömyysetuudet
- varhaiseläke-etuudet
- perhe-etuudet.

Suomessa sairaanhoidon osalta asetuksen soveltamisalaan kuuluvat julkinen terveydenhuolto ja sairausvakuutuslain mukaiset sairaanhoidon korvaukset.

Asetuksen 883/2004 pääperiaatteita ovat seuraavat:

- Yhdenvertaisen kohtelun periaate: Henkilöillä, joihin asetusta 883/2004 sovelletaan, on samat jäsenvaltion lainsäädännön mukaiset etuudet ja velvollisuudet kuin kyseisen jäsenmaan kansalaisella.
- Vakuutuskausien yhteenlaskeminen: Jos jäsenvaltion lainsäädännön mukaan etuuden saamisen ehtona on vakuutus- tai työskentelykausia taikka tietynpituisen maassa asuminen, karenssiaikaa laskettaessa on otettava tarvittaessa myös muiden jäsenmaiden kaudet huomioon.
- Sovelletavan lainsäädännön osoittaminen: Asetukseen sisältyy sitova yhden valtion lainsäädännön periaate, joka estää toisen jäsenvaltion lainsäädännön yhtäaikaisen soveltamisen. Pääsääntönä on työskentelymaan lainsäädännön periaate.
- Etuuksien maksamisen turvaaminen riippumatta siitä, missä henkilö asuu.

1.1.4. Sosiaaliturvan yhteensovittamisen laajentuminen koskemaan kolmansien valtioiden kansalaisia

Vuoden 2011 alusta tuli voimaan EU-asetus 1231/2010, jolla laajennettiin asetus 883/2004 ja täytäntöönpanoasetus 987/2009 koskemaan myös kolmansien maiden kansalaisia. Kolmansilla valtioilla tarkoitetaan muita valtioita kuin EU- tai Eta-valtioita tai Sveitsiä. Vanhemman asetuksen 1408/71 soveltamispiiri oli myös aikaisemmin laajentunut kattamaan kolmansien valtioiden kansalaisia asetuksella (EY) N:o 859/03. Edellytyksenä kolmannen valtion kansalaisen tulemiseksi asetusten soveltamispiiriin on, että henkilö asuu laillisesti jonkun jäsenvaltion alueella ja liikkuu näiden valtioiden välillä.

Tanska ja Iso-Britannia eivät sovelta asetuksen 883/2004 soveltamisalan laajennusta kolmansien valtioiden kansalaisiin. Tanska ei myöskään sovelta asetuksen 1408/71 soveltamisalan laajennusta koskemaan kolmansien maiden kansalaisia. On kuitenkin huomattava, että Pohjoismaiden välillä liikkuviin henkilöihin tulee sovellettavaksi Pohjoismaiden sosiaaliturvasopimus. Siten tämän

sopimuksen säännökset tulevat sovellettavaksi, kun jossakin Pohjoismaassa asuva ja sairausvakuutettu kolmannen maan kansalainen liikkuu Pohjoismaiden välillä. Sveitsi ja Eta-valtiot eivät sovelleta kummankaan asetuksen soveltamisalan laajentumista kolmansien maiden kansalaisiin.

1.1.5. EU-lainsäädäntöä soveltavat valtiot

EU-lainsäädäntöä sovelletaan EU-valtioihin, Eta-valtioihin ja Sveitsiin.

EU-valtioita ovat

- Alankomaat (NL) (Hollanti)
- Belgia (BE)
- Bulgaria (BG)
- Espanja (ES) (ml. Kanarian saaret, Baleaarit eli mm. Mallorca ja Ibiza)
- Irlanti (IE)
- Italia (IT)
- Itävalta (AT)
- Kreikka (GR)
- Kypros (CY)
- Kroatia (HR)
- Latvia (LV)
- Liettua (LT)
- Luxemburg (LU)
- Malta (MT)
- Portugali (PT) (ml. Madeira ja Azorit)
- Puola (PL)
- Ranska (FR) (ml. Guadeloupe, Ranskan Guyana, Martinique ja Réunion)
- Romania (RO)
- Ruotsi (SE)
- Saksa (DE)
- Slovakia (SK)
- Slovenia (SI)
- Suomi (FI)
- Tanska (DK)
- Tšekki (CZ)
- Unkari (HU)
- Viro (EE)
- Yhdistynyt Kuningaskunta (UK) (ml. Gibraltar)

Euroopan talousalueeseen kuuluvat valtiot (Eta-valtiot) ovat

- Islanti (IS)
- Liechtenstein (LI)
- Norja (NO)

1.1.6. Euroopan unioniin kuulumattomat alueet

EU-maiden sisällä olevat valtiot San Marino, Vatikaani ja Monaco eivät kuulu Euroopan unioniin. Myöskään Andorra ei kuulu unioniin.

Färsaaret ja Grönlanti eivät kuulu Euroopan unioniin, mutta ne soveltavat Pohjoismaisen

sosiaaliturvasopimuksen nojalla EU:n sosiaaliturvan koordinaatioasetuksia.

Yhdistyneen kuningaskunnan Kanaalinsaaret (Man, Guernsey, Alderney, Herm, Jethou, Sark ja Jersey) eivät kuulu Euroopan unioniin. Myöskään merentakaiset alueet Anguilla, Neitsyttaaret, Montserrat, Turks- ja Caicossaaret, Caymansaaret, Falklandsaaret, Etelä-Georgian saari tai Eteläiset Sandwichsaaret eivät kuulu Euroopan unioniin.

Alankomaiden Aruba, Curaçao, Bonaire, Saba, Sint Eustatius tai Sint Maarten eivät kuulu Euroopan unioniin. Kuitenkin saaren toinen puoli Saint Martin kuuluu Euroopan unioniin, sillä se on Ranskan merentakainen alue.

Ranskan merentakaisista alueista Euroopan unioniin eivät kuulu Mayotte, Uusi Kaledonia, Wallis, Futuna, Ranskan Polynesia, St Pierre, Miquelon tai Adelinen alue.

1.2. Kansainväliset sopimukset

1.2.1. Yleistä Suomen solmimista sosiaaliturvasopimuksista

Suomi on solminut sosiaaliturvasopimukset Chilen, Israelin, Kanadan, Pohjoismaiden, USA:n, Kiinan ja Intian kanssa, sosiaaliturvajärjestelyn Kanadan Quebecin osavaltion kanssa sekä sairaanhoito- ja sosiaaliturvasopimukset Australian kanssa.

[Chilen sosiaaliturvasopimus](#) koskee eläkettä sekä eläkeläisten sairaanhoitoa. Suomen osalta tämä tarkoittaa eläkeläisen oikeutta julkisen terveydenhuollon palveluihin sekä sairausvakuutuslain perusteella maksettavia sairaanhoitokorvauksia. Suomessa asuvilla eläkeläisillä on oikeus näihin etuuksiin myös kansallisen lainsäädännön perusteella, joten sopimus ei muuta heidän asemaansa.

[Kanadan sopimus](#) kattaa vain eläkkeen.

[USA:n sosiaaliturvasopimus](#) koskee eläkettä sekä lähetettyjen työntekijöiden osalta lisäksi sairaus- ja vanhempainvakuutusta ja lapsilisää.

[Intian sosiaaliturvasopimus](#) vaikuttaa Suomessa ainoastaan työeläkejärjestelmän eläkkeisiin.

Kiinan sosiaaliturvasopimus on allekirjoitettu ja sen on tarkoitus tulla voimaan vuoden 2015 aikana. Sopimus koskee erityisesti lähetettyjen työntekijöiden eläkkeitä.

Suomen julkisen terveydenhuollon kannalta merkityksellisiä ovat Pohjoismaiden, Kanadan Quebecin, Australian sekä Israelin kanssa solmitut sopimukset, joita esitellään tarkemmin seuraavassa.

1.2.2. Sopimus Suomen tasavallan ja Australian välillä sairaanhoidon antamisesta tilapäisen oleskelun aikana

[Suomen ja Australian välinen sopimus](#) koskee kansalaisuudesta riippumatta sopimuspuolen alueella asuvaa henkilöä, joka oleskelee tilapäisesti toisen sopimuspuolen alueella tai on diplomaattisen edustuston tai konsulaatin päällikkö tai henkilökunnan jäsen tai heidän talouteensa kuuluva perheenjäsen. Sopimusta ei sovelleta henkilöihin, jotka hakeutuvat hoitoon toisen sopimuspuolen alueelle.

Suomen osalta sopimus koskee avohoitoa ja sairaalahoitoa, jota annetaan tai josta suoritetaan korvausta kansanterveyslain, erikoissairaanhoitolain ja sairausvakuutuslainsäädännön perusteella.

Australian osalta sopimus koskee avohoitoa ja sairaalahoitoa, jota annetaan tai josta suoritetaan korvausta sairausvakuutuslain tai kansallisen terveyslain perusteella.

Australiassa opiskelevat ja siellä tilapäisesti oleskelevat suomalaiset eivät kuulu sopimuksen henkilöpiiriin. Suomessa opiskeleviin ja Australiasta tulleisiin henkilöihin sopimus sen sijaan soveltuu normaalisti.

Sopimuksen henkilöpiiriin kuuluvilla, toisen sopimusvaltion alueella tilapäisesti oleskelevalla henkilöllä on oikeus tarvitsemaansa välittömään sairaanhoitoon. Diplomaattisen edustuston ja konsulaatin henkilökuntaan kuuluvalla ja hänen perheenjäsenellään on oikeus kaikkeen sairaanhoitoon riippumatta siitä, kuinka kauan oleskelu kestää ja onko hoidon tarve välitöntä.

Etuudet myönnetään oleskeluvaltion lainsäädännön mukaisena. Hoitoetuksien saamisen edellytyksenä on, että henkilö asuu toisen sopimuspuolen alueella ja hänellä on sen maan passi tai muu passi, josta ilmenee passin haltijan rajoittamaton asumisoikeus Australiassa.

1.2.3. Suomen ja Kanadan Quebecin välinen sosiaaliturvasopimusjärjestely

[Kanadan Quebecin kanssa solmittu sosiaaliturvasopimusjärjestely](#) koskee terveydenhuoltoa ja sairausvakuutusta. Quebecista tulevalla työntekijällä on oikeus sairaanhoitoon Suomessa ollessaan.

Sopimusta sovelletaan Suomen osalta työeläkelainsäädäntöön, tapaturmavakuutuslainsäädäntöön, sairausvakuutukseen lukuun ottamatta äitiys-, isyys- ja vanhempainrahaa sekä julkiseen terveydenhuoltolainsäädäntöön.

Oikeus sairaanhoitoon samoin edellytyksin kuin valtiossa asuvilla on niillä sopimusvaltiossa asuvilla ja siellä sairaanhoitoon oikeutetuilla henkilöillä, jotka

- oleskelevat tilapäisesti toisen sopimuspuolen alueella työskennelläkseen siellä
- ovat toisessa maassa työskenteleviä lähetettyjä työntekijöitä
- ovat oleskelupaikkakunnan oppilaitoksessa kirjoilla olevia opiskelijoita
- ovat tutkijoita yliopistotasolla tohtoriksi väittelemisen jälkeen ja
- ovat college-oppilaitoksen taikka yliopiston koulutusohjelmaan kuuluvaa harjoittelua suorittavia.

Sama oikeus on myös mukana seuraavilla puolisoilla ja huollettavilla. Oikeutta ei ole rajoitettu välittömiin hoitoetuksiin.

1.2.4. Pohjoismainen sosiaaliturvasopimus

Uusi Pohjoismainen sosiaaliturvasopimus ja täytäntöönpanosopimus ovat tulleet voimaan 1.5.2014. Sopimus korvaa 1.8.2004 alkaen voimassa olleen sopimuksen. Uusi sopimus täydentää EU:n sosiaaliturva-asetuksia 883/2004 ja 987/2009. Vain asetusten säännöksistä poikkeavat määräykset on kirjoitettu sopimustekstiin. Pohjoismaita ovat Tanska, Suomi, Islanti, Norja ja Ruotsi. Sopimus tulee myöhemmin koskemaan myös Grönlantia ja Färsaaria, jotka eivät ole EU:n jäseniä eivätkä kuulu ETA-sopimuksen piiriin.

Pohjoismaiden välillä liikkuviin henkilöihin sovelletaan pääsääntöisesti EU-asetusten määräyksiä. Uudella sopimuksella ulotetaan EU-asetusten soveltaminen koskemaan kaikkia henkilöitä, joihin pohjoismaista sopimusta sovelletaan. Sopimus koskee kaikkia henkilöitä, jotka kuuluvat tai ovat kuuluneet jonkin Pohjoismaan lainsäädännön piiriin sekä näiden henkilöiden perheenjäseniä tai edunsaajia. Henkilön ei tarvitse siis olla Pohjoismaan kansalainen, jotta sopimusta sovelletaan.

Sopimus tulee myöhemmin koskemaan myös Grönlantia ja Färsaaria, jotka eivät ole EU:n jäseniä eivätkä kuulu ETA-sopimuksen piiriin.

Sopimuksen 7 artiklan perusteella Pohjoismaassa asuvalla henkilöllä on oikeus saada korvausta kotimatkasta aiheutuvista lisäkustannuksista, kun hän oleskelee tilapäisesti toisessa Pohjoismaassa ja joutuu sairastumisen vuoksi käyttämään kalliimpaa matkustustapaa.

1.2.5. Suomen ja Israelin välinen sosiaaliturvasopimus

[Israelin sosiaaliturvasopimus](#) koskee eläkettä, lapsilisää ja äitiysavustusta. Tiettyjen henkilöryhmien osalta sopimus koskee lisäksi sairausvakuutusta ja vanhempainetuuksia. Lähetettyjen työntekijöiden osalta sopimus koskee lisäksi sairausvakuutusta ja vanhempainetuuksia.

Suomen sairausvakuutusta koskevaa lainsäädäntöä sekä julkisia terveydenhuoltopalveluita koskevaa lainsäädäntöä sovelletaan ainoastaan silloin, kun on kyse sopimuksen 6 artiklan 2 kohdan sekä 7–10 artikloiden soveltamisesta.

Virkamiehet ja sellaisina pidetyt henkilöt sekä sopimuspuolen julkisen yhteisön palveluksessa olevat henkilöt, lähetetyt työntekijät, kuljetusyrityksen matkustava henkilökunta sekä sopimuspuolen lipun alla purjehtivalla aluksella työskentelevät henkilöt ovat Suomen lainsäädännön piiriin kuuluessaan oikeutettuja kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin sekä sairausvakuutuslain mukaisiin sairaanhoitokorvauksiin.

Sopimuksen nojalla ei ole oikeutta sairaanhoitoetuuksiin tilapäisen oleskelun aikana.

1.3. Yleisimmät käsitteet

Alla on määritelty, mitä joillakin usein toistuvilla käsitteillä tarkoitetaan tässä oppaassa.

Asumisella tarkoitetaan sairaanhoidon osalta oppaassa yli 12 kuukautta kestävää oleskelua. EU-lainsäädännössä asuinpaikalla tarkoitetaan paikkaa, jossa henkilö asuu vakinaisesti (asetus 883/2004 1 artikla kohta j).

EU-lainsäädännöllä tarkoitetaan oppaassa EU-asetusta sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta N:o 883/2004, joka vapusta 2010 alkaen on korvannut aiemmin voimassa olleen EU-asetuksen N:o 1408/71. Asetuksella säädetään siitä, miten sosiaaliturvaa sovitetaan yhteen ja minkä valtion lainsäädäntöä sovelletaan silloin, kun henkilö liikkuu EU- tai Eta-valtioiden tai Sveitsin välillä. EU-asetus on suoraan sovellettavaa lainsäädäntöä. EU-direktiivit eivät sen sijaan ole suoraan sovellettavaa lainsäädäntöä jäsenmaissa, vaan ne on toimeenpantava kansalliseen lainsäädäntöön. Oppaassa viitataan erikseen direktiiveihin ja niihin pohjautuvaan kansalliseen lainsäädäntöön.

Eurooppalainen sairaanhoitokortti on hoito-oikeustodistus, jolla henkilö osoittaa oikeutensa lääketieteellisesti välttämättömään sairaanhoitoon, kun hän oleskelee asuinvaltionsa ulkopuolella toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä. Kun henkilö esittää kortin julkisessa terveydenhuollossa, hän saa sairaanhoidon samoin maksuin ja menettelyin kuin kuntalainen. Kortti on väriltään sininen, ja sen teksti on henkilön kotimaan virallisella kielellä. Henkilöllä voi olla myös eurooppalaisen sairaanhoitokortin korvaava todistus, jota käytetään samoin kuin korttia. Eurooppalaista sairaanhoitokorttia käsitellään [kohdassa 3.1](#).

Hoitoetus tarkoittaa tässä oppaassa etuutta, jolla turvataan EU-, Eta-valtioiden, Sveitsin sekä sopimusmaiden ja Suomen välillä liikkuvien henkilöiden tarvitsema sairaanhoito. Suomessa

hoitoetuksia ovat julkisen terveydenhuollon palvelut, sairausvakuutuksen sairaanhoitokorvaukset ja Kelan kuntoutusetuudet.

Hoitokustannuksilla tarkoitetaan oppaassa kustannuksia, jotka syntyvät julkisessa terveydenhuollossa, kun ulkomaalaiselle tai ulkomailla asuvalle potilaalle annetaan hoitoa. Hoidon todellisilla kustannuksilla tarkoitetaan palvelujen tuottamisesta aiheutuneita kustannuksia.

Hoito-oikeustodistus on asiakirja, jolla henkilö osoittaa EU-lainsäädäntöön, kansainväliseen sopimukseen tai kansalliseen lainsäädäntöön (erikoissairaanhoitolain 3 §:n 1 momentti ja kansanterveyslain 14 §) perustuvan oikeuden hoitoon. Todistuksen nojalla henkilölle annetaan hoitoa julkisessa terveydenhuollossa todistuksen määrittelemän laajuuden mukaisesti. Todistuksella vahvistetaan hoitokustannuksista vastaava taho, joka voi olla muu valtio kuin Suomi. Hoito-oikeustodistuksia käsitellään [kohdassa 3](#).

Hoitoon hakeutuminen tarkoittaa sitä, että henkilö matkustaa asuinvaltiostaan toiseen valtioon saadaakseen siellä hoitoa sairauteensa. Henkilö voi hakeutua Suomesta hoitoon EU- tai Eta-valtioon tai Sveitsiin ja näistä maista Suomeen EU-lainsäädännön mukaisella ennakkoluvalla tai ilman ennakkolupaa. Henkilön oikeus sairaanhoidon kustannusten korvauksiin määräytyy näissä tilanteissa eri tavoin. Hoitoon hakeutumista käsitellään oppaan [kohdassa 4](#).

Julkinen terveydenhuolto on kunnan ja kuntayhtymän järjestämää perusterveydenhuoltoa sekä sairaanhoitopiirin järjestämää erikoissairaanhoitoa. Julkiseen terveydenhuoltoon kuuluvat myös palvelut, jotka kunta hankkii ostopalveluina muilta kunnilta, järjestöiltä tai yksityisiltä palveluntuottajilta.

Kansainvälisillä sopimuksilla tarkoitetaan oppaassa Kanadan Quebecin, Australian ja Israelin kanssa solmittuja sopimuksia, joiden nojalla näistä maista tulleella henkilöllä voi olla oikeus saada hoitoa Suomen julkisessa terveydenhuollossa. Lisäksi kansainvälisellä sopimuksella viitataan Suomen ja kansainvälisen järjestön väliseen isäntämaasopimukseen, jossa on sovittu kuulumisesta julkisen terveydenhuollon palvelujen piiriin. Kansainvälisissä järjestöissä työskentelevistä kerrotaan tarkemmin [oppaan kohdassa 2.4.5](#).

Kiireellisellä hoidolla viitataan terveydenhuoltolain määritelmään kiireellisestä hoidosta, jolla tarkoitetaan terveydenhuoltolaissa (1326/2010 50 §) äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista. Kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyshoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki, on annettava potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta.

Kolmansilla valtioilla tarkoitetaan oppaassa muita valtioita kuin EU- tai Eta-valtioita tai Sveitsiä. Vaikka henkilö olisi kolmannen maan kansalainen, hänellä voi silti olla EU-lainsäädäntöön tai kansainväliseen sopimukseen perustuva oikeus hoitoon Suomessa. Näistä maista suoraan Suomeen tulevilla työntekijöillä voi olla oikeus hoitoon julkisessa terveydenhuollossa erikoissairaanhoitolain 3 §:n 1 momentin ja kansanterveyslain 14 §:n perusteella.

Lähetetty työntekijä tarkoittaa EU-lainsäädännössä henkilöä, joka on EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä toimivan työnantajan toiseen valtioon määrääjäksi lähettämä työntekijä ja joka tekee työtä kyseisen työnantajan lukuun. Lähetetyn työntekijän ja tämän perheenjäsenen oikeutta hoitoon käsitellään [kohdassa 2.4.4](#).

Lääketieteellisesti välttämätön sairaanhoito on hoitoa, jota henkilön on saatava oleskellessaan tilapäisesti toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä. Hoitoa ei voida siirtää annettavaksi henkilön suunnitellun paluumatkan jälkeen. Lääketieteellisesti välttämättömän sairaanhoidon antamisessa huomioidaan henkilön oleskelun kesto ja annettavan hoidon luonne. Terveydenhuollon ammattihenkilö arvioi henkilön hoidontarpeen. Hoito kattaa myös

pitkäaikaissairauteen sekä raskauteen ja synnytykseen liittyvän hoidon. Oikeus hoitoon osoitetaan eurooppalaisella sairaanhoitokortilla. Lääketieteellisesti välttämätöntä sairaanhoitoa käsitellään tarkemmin [kohdassa 2.3.2.](#)

Maahanmuuttodirektiivit koskevat EU-valtioiden ulkopuolelta töihin tulevia kolmansien valtioiden kansalaisia. Maahanmuuttodirektiivien tarkoittamilla työntekijöillä on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun valtion omien kansalaisten kanssa mm. sosiaaliturvan alalla. Siten maahanmuuttodirektiiveillä on vaikutusta kolmansista maista tulevien työntekijöiden sairaanhoito-oikeuksiin Suomessa. Suomessa on toimeenpanttu 1.1.2014 alkaen ns. yhdistelmälapadirektiivi (2011/98/EU) sekä 1.1.2012 alkaen ns. erityisosaajadirektiivi (2009/50/EY). Näiden työntekijöiden oikeudesta julkisen terveydenhuollon palveluihin säädetään kansanterveyslain 3 §:ssä ja erikoissairaanhoitolain 14 §:ssä. Lisäksi lähivuosina on kansallisesti toimeenpantava muitakin työntekijäryhmiä koskevia direktiivejä.

Perheenjäsenellä tarkoitetaan tässä oppaassa avio- ja avopuolisoa sekä rekisteröidyn parisuhteen osapuolta. Lisäksi perheenjäseneksi luetaan alle 18-vuotiaat omat lapset, ottolapset ja samassa taloudessa asuvat puolison lapset.

Potilasdirektiivi tarkoittaa Euroopan parlamentin ja neuvoston antamaa direktiiviä (2011/24/EU) potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajat ylittävässä terveydenhuollossa. Direktiivin lähtökohtana on, että potilas saa hakea vapaasti terveyspalveluja toisesta EU- tai Eta-valtiosta tai Sveitsistä ja hänellä on oikeus korvaukseen toisessa valtiossa saamastaan hoidosta samojen perusteiden mukaisesti kuin, jos hoito olisi annettu potilaan kotimaassa. Direktiivi on saatettu Suomessa voimaan lailla rajat ylittävästä terveydenhuollosta (1201/2013).

Rajatyöntekijä tarkoittaa EU-lainsäädännössä henkilöä, joka työskentelee tai toimii yrittäjänä yhdessä EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä, mutta asuu jossakin toisessa näistä valtioista. Rajatyöntekijä palaa pääsääntöisesti päivittäin tai kerran viikossa asuinvaltioonsa. Rajatyöntekijän ja tämän perheenjäsenen oikeutta hoitoon käsitellään [kohdassa 2.4.2.](#)

Sairaanhoitokorvauksella tarkoitetaan Kelan maksamaa sairausvakuutuslain mukaista korvausta yksityisen terveydenhuollon palveluista, lääkärin määräämistä lääkkeistä sekä sairauteen liittyvistä matkoista. Suomessa sairausvakuutettu henkilö on oikeutettu näihin korvauksiin. Samanlainen oikeus korvaukseen voi olla myös EU-lainsäädännön tai kansainvälisen sopimuksen perusteella ulkomailta tulevalle henkilölle. Sairaanhoitokorvausta ei saa julkisen terveydenhuollon palveluista. Sairaanhoitokorvausta käsitellään [kohdassa 8.](#) Potilaan kuljetusta ja matkoja käsitellään [kohdassa 9.](#)

Sairaanhoito- ja sosiaaliturvasopimukset ovat kansainvälisiä valtiosopimuksia, joita Suomi on solminut Australian, Chilen, Intian, Kiinan, Israelin, Kanadan, Kanadan Quebecin, Pohjoismaiden ja USA:n kanssa. Näistä sopimuksista kerrotaan oppaan [kohdassa 1.2.](#) Vain osalla sopimuksista on merkitystä julkisen terveydenhuollon kannalta.

Suomessa sairausvakuutetulla henkilöllä on oikeus sairausvakuutuslain mukaisiin etuuksiin, joita ovat mm. sairaanhoitokorvaukset ja sairauspäiväraha. Henkilön sairausvakuuttamisesta päättää Kela. Jos henkilö on sairausvakuutettu Suomessa, hänellä on käytössään Kela-kortti.

Tilapäisellä oleskelulla tarkoitetaan oppaassa alle vuoden kestävää oleskelua. Tilapäistä oleskelua voi olla esimerkiksi viikon lomamatka turistina, usean kuukauden oleskelu ulkomailta talvikaudella tai lukuvuoden mittainen vaihto-opiskelu.

Todistus oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa on hoito-oikeustodistus, jolla henkilö osoittaa oikeutensa hoitoetuuksiin Suomessa. Kela myöntää todistuksen joko asianomaisen henkilön omasta pyynnöstä, julkisen terveydenhuollon pyynnöstä tai oma-aloitteisesti. Todistuksella henkilö osoittaa oikeuden hoitoon julkisessa terveydenhuollossa. Todistuksessa on tieto siitä, onko

henkilöllä oikeus sairaanhoitokorvauksiin. Todistuksessa on tieto siitä, onko julkisella terveydenhuollolla oikeus valtion korvaukseen henkilölle annetun sairaanhoidon kustannuksista. Todistusta käsitellään tarkemmin [kohdassa 3.3.](#)

Valtion korvauksella tarkoitetaan korvausta niistä kustannuksista, jotka ovat aiheutuneet sairaanhoidon antamisesta EU-asetuksen 883/2004, sosiaaliturvasopimuksen, muun kansainvälisen sopimuksen, erikoissairaanhoitolain 3 §:n 1 momentin tai kansanterveystlain 14 §:n perusteella henkilölle, jolla ei ole Suomessa kotikuntaa. Lisäksi valtion korvausta voi saada kustannuksista, kun on annettu terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitettua kiireellistä hoitoa henkilölle, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa ja jonka hoidosta aiheutuneita kustannuksia ei ole saatu perittyä henkilöltä tai muulta taholta. Valtion korvauksen henkilöpiiri laajeni huomattavasti 1.1.2014 alkaen. Valtion korvausta käsitellään [kohdassa 6.](#)

1.4. Ulkomailta tullut potilas: toimintaohje pähkinäkuoressa

Ulkomaalaisen potilaan oikeus hoitoon

1. Selvitä, onko potilaalla **kotikunta** Suomessa.
 - Jos potilaalla on kotikunta, hän saa kaikki julkisen terveydenhuollon palvelut kotikuntalaisen asiakasmaksulla.
 - Sillä ei ole merkitystä, mistä valtiosta potilas on tullut Suomeen tai minkä valtion kansalainen hän on.
2. Jos potilaalla **ei ole kotikuntaa** Suomessa, selvitä, sovelletaanko hänen tilanteessaan EU-lainsäädäntöä (EU- ja Eta-valtioista ja Sveitsistä tulevat henkilöt), kansainvälistä sopimusta (Australiasta ja Quebecistä tulevat tietyt henkilöryhmät) tai onko hän 3. valtiosta tullut työntekijä.
 - Jos ei, katso alla oleva ohjekohhta numero 3.
 - Jos kyllä, noudata seuraavia periaatteita:
 - Terveydenhuollon ammattihenkilö arvioi potilaan hoidon tarpeen, jolloin huomioidaan potilaan hoito-oikeus. Oikeus hoitoon on joko laaja (kaikki julkisen terveydenhuollon palvelut) tai suppea (lääketieteellisesti välttämätön sairaanhoito). Hoito-oikeuden laajuus ilmenee potilaan hoito-oikeustodistuksesta.
 - Lääketieteellisesti välttämätön hoito tarkoittaa vähintään hoitoa, jonka jälkeen potilas voi turvallisesti matkustaa takaisin kotimaahansa. Potilaan ei pidä joutua keskeyttämään Suomessa oleskelua saadakseen sairaanhoitoa kotimaassaan.
 - Potilas maksaa hoidosta saman asiakasmaksun kuin kotikuntalainen vastaavassa tilanteessa.
 - Ota kopio potilaan **hoito-oikeustodistuksesta**, jonka tulee olla voimassa hoitoajankohtana:
 - eurooppalainen sairaanhoitokortti tai korvaava todistus
 - Kelan myöntämä eläkeläisen eurooppalainen sairaanhoitokortti
 - Todistus oikeudesta hoitoetuksiin Suomessa
 - asuinvaltion passi (Pohjoismaasta, Australiasta tai Isosta-Britanniasta tuleva)
 - virallinen henkilöllisyystodistus (toisesta Pohjoismaasta tuleva)
 - Valtio maksaa korvausta palvelujen tuottamisesta aiheutuneista kustannuksista julkisen terveydenhuollon ylläpitäjälle, jos edellytykset täyttyvät. Valtion korvausta haetaan Kelasta lomakkeella Y 31.
 - Huom! Jos potilaalla ei ole hoito-oikeustodistusta, pyydä häntä hankkimaan todistus.
 - Jos potilas ei voi itse hankkia hoito-oikeustodistusta, ota yhteys Kelan Kansainvälisten asioiden keskuksen.
3. Jos potilas on **varta vasten hakeutunut hoitoon** julkiseen terveydenhuoltoon toisesta EU-valtiosta, potilas on hoidettava kuten kotikuntalainen. Potilas maksaa itse kaikki hoidosta aiheutuvat kustannukset, jos hänellä ei ole EU-asetuksen 883/2004 mukaista ennakkolupaa (lomake E112 tai S2). Jos potilaalla on ennakkolupa (lomake E112 tai S2), hän maksaa hoidosta kuntalaisen asiakasmaksun ja hoidon todellisista kustannuksista voi hakea valtion korvausta.
4. Jos potilaalla ei ole kotikuntaa ja asianmukaista hoito-oikeustodistusta ei saada (ks. kohta 2), potilaalla on oikeus terveydenhuoltolain 50 §:n nojalla **kiireelliseen hoitoon**.
 - Potilas maksaa enintään palvelun tuottamisesta aiheutuneet kustannukset.
 - Yksityinen vakuutus voi tulla henkilön sijasta vastuuseen kustannuksista.

2. HENKILÖN OIKEUS HOITOON SUOMESSA

Kun ulkomailta Suomeen tullut henkilö saa hoitoa julkisessa terveydenhuollossa, on ensin selvítettävä, onko hänellä täällä kotikunta. Jos henkilöllä on kotikunta, hänellä on oikeus kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin kuten kuntalaisilla. Henkilön sairausvakuuttamisella tai kansalaisuudella⁶ ei ole merkitystä julkisessa terveydenhuollossa saatavien palvelujen kannalta.

Henkilöllä voi kuitenkin olla Suomessa oikeus hoitoon myös EU-lainsäädännön, kansainvälisen sopimuksen tai kansallisen lainsäädännön perusteella, vaikka hänellä ei olisi Suomessa kotikuntaa. Henkilö saa hoitoa näiden säännösten edellyttämässä laajuudessa ja osoittaa oikeutensa hoitoon hoito-oikeustodistuksella ([ks. kohta 3](#)).

Henkilöllä on aina oikeus julkisessa terveydenhuollossa kiireelliseen hoitoon, vaikka hänellä ei ole kotikuntaa Suomessa eikä EU-lainsäädäntö tai kansainvälinen sopimus tule sovellettavaksi. Seuraavissa luvuissa selvitetään tarkemmin ulkomailta tulleen henkilön oikeutta hoitoon eri tilanteissa.

2.1. Kotikuntalaisen oikeus hoitoon

Jos henkilöllä on Suomessa kotikunta⁷, hänellä on oikeus julkisen terveydenhuollon kaikkiin palveluihin samalla tavoin kuin muilla kunnassa asuvilla. Kotikunta määräytyy kotikuntalain perusteella. Kotikunnasta päättää maistraatti, joka kirjaa tiedon kotikunnasta väestötietojärjestelmään. Jos henkilöllä on Suomessa kotikunta, sillä ei ole merkitystä, minkä valtion kansalainen henkilö on tai mistä maasta hän on tullut Suomeen; hän on voinut tulla esimerkiksi Venäjältä, Kiinasta, Marokosta, USA:sta tai Virosta.

Arvioidessaan henkilön oikeutta kunnan asukkaana julkisen terveydenhuollon palveluihin kunnat eivät kuitenkaan ole sidottuja maistraatin väestötietojärjestelmään tekemiin merkintöihin henkilön kotikunnasta, vaan ne voivat ratkaista henkilön kotikunnan itsenäisesti soveltaen kotikuntalakia. On kuitenkin huomattava, että maistraatin tekemillä kotikuntaratkaisuilla on suuri ohjaava vaikutus. Epäselvissä tilanteissa henkilöä tulee ohjata selvittämään kotikunta-asiaa maistraatin kanssa.

Myös EU-lainsäädäntö, Suomea sitovat kansainväliset sopimukset tai kansallinen lainsäädäntö (erikoissairaanhoidonlain 3 § 1 momentti ja kansanterveyslain 14 §) voivat myös antaa henkilölle oikeuden julkisen terveydenhuollon palveluihin. Henkilö voi tällöin saada palvelut samalla tavoin kuin kunnassa asuva, vaikka hänellä ei olisi kotikuntaa (ks. oppaan [kohta 2.2](#)).

2.1.1. Kotikunnan määräytyminen

Suomessa asuvan henkilön kotikunta on se, jossa hän asuu. Vastasyntyneen lapsen kotikunta on se kunta, jossa hänen äidillään on kotikunta lapsen syntyessä. Asumisella tarkoitetaan henkilön tosiasiallista asumista jossakin Suomen kunnassa, joka määräytyy tavallisesti henkilön muuttoilmoituksen perusteella. Kotikunnan määräytymisestä päättäessään maistraatti kiinnittää huomiota muun muassa seuraavissa kappaleissa esitettyihin seikkoihin.

Jos henkilöllä on käytettävissään useita asuntoja tai jos hänellä ei ole asuntoa lainkaan, niin hänen kotikuntansa on se kunta, jota hän perhesuhteidensa, toimeentulonsa ja muiden vastaavien seikkojen johdosta itse pitää kotikuntanaan ja johon hänellä näiden seikkojen johdosta on kiinteä yhteys. Jos henkilön omaa käsitystä kotikunnastaan ei ole voitu selvittää, hänen kotikuntansa on

⁶ Ks. [kohta 1.1.4](#). Sosiaaliturvan yhteensovittamisen laajentuminen koskemaan kolmansien valtioiden kansalaisia.

⁷ Henkilön kotikunta määräytyy kotikuntalain (201/1994) nojalla.

se kunta, johon hänellä on katsottava olevan kiintein yhteys asumisensa, perhesuhteidensa, toimeentulonsa ja muiden vastaavien seikkojen johdosta.

Suomeen ulkomailta tulleen ja täällä asuvan henkilön kotikunta määräytyy kotikuntalain mukaisesti, jos hän on Suomen kansalainen tai hänellä on voimassa oleva jatkuvaan tai pysyvään oleskeluun oikeuttava lupa⁸ tai jos hän on sellaisen henkilön perheenjäsen, jolla on kotikunta Suomessa. Samoin kotikunta määräytyy kotikuntalain nojalla, kun Suomessa asuva henkilö on EU-, Eta-valtion tai Sveitsin kansalainen ja hän on ulkomaalaislain säännösten mukaisesti rekisteröinyt oleskeluoikeutensa Suomessa, jos häneltä edellytetään tällainen rekisteröinti.

Suomeen ulkomailta tulleen ja täällä asuvan henkilön kotikunta määräytyy kotikuntalain säännösten mukaisesti myös silloin, jos henkilöllä on vähintään vuoden tilapäiseen oleskeluun oikeuttava lupa (lupa on määritelty ulkomaalaislaissa 301/2004) ja hänellä on tarkoitus olosuhteet kokonaisuudessaan huomioon ottaen jäädä tänne vakituisesti asumaan. Asumisen vakinaisuutta osoittaa se, että henkilöllä on voimassa oleva työsopimus tai muu siihen rinnastettava selvitys vähintään kaksi vuotta kestävä työtä tai opiskelua varten. Muita asumisen vakinaisuutta osoittavia seikkoja ovat muun muassa, että henkilö on suomalaista syntyperää, hänellä on aiemmin ollut Suomessa kotikunta tai että hänellä on ollut tilapäinen asuinpaikka Suomessa yhtäjaksoisesti vähintään vuoden ajan Suomeen muuton jälkeen.

Henkilöllä, joka on vieraan valtion diplomaattisen edustuston, sellaiseen rinnastettavan muun edustuston tai lähetetyn konsulin viraston palveluksessa, ei ole kotikuntaa Suomessa. Tällaisella henkilöllä on kuitenkin kotikunta Suomessa, jos hän on Suomen kansalainen tai hänellä on ennestään kotikunta Suomessa. Samat säännökset koskevat myös tällaisen henkilön perheenjäsentä ja yksityisessä palveluksessa olevaa.

Kansainvälisissä järjestöissä työskentelevien oikeudesta hoitoon kerrotaan oppaan [kohdassa 2.4.5](#). Itämeren alueen merellisen suojelukomission (HELCOM), Pohjoismaiden Investointipankin (NIB), Pohjoismaiden ympäristörahoitusyhtiön (NEFCO) sekä Pohjoismaiden kehitysrahaston (NDF) työntekijöillä on oikeus julkisen terveydenhuollon palveluihin, vaikka heillä ei olisi kotikuntaa Suomessa.

Kotikunnan määräytymiseen ei vaikuta se, kuuluuko henkilö Suomen sairausvakuutukseen. Sairausvakuuttamisesta päättää Kela. Toisaalta julkisen terveydenhuollon palvelujen saamisen kannalta ei ole merkitystä sillä, onko ulkomailta tullut henkilö Suomessa sairausvakuutettu.

2.1.2. Kotikunnan säilyminen

Henkilön kotikuntana säilyy yleensä Suomessa se kunta, josta hän muuttaa ulkomaille enintään vuodeksi esimerkiksi opiskelemaan tai töihin. Henkilöllä on Suomessa käydessään oikeus julkisen terveydenhuollon palveluihin samalla tavoin kuin kotikuntalaisilla.

Henkilöllä ei pääsääntöisesti ole Suomessa kotikuntaa, kun hän muuttaa ulkomaille yli vuoden ajaksi. Samalla myös hänen oikeutensa julkisiin terveydenhuoltopalveluihin katkeaa. Henkilöllä voi kuitenkin säilyä kotikunta Suomessa, vaikka hän muuttaa yli vuodeksi ulkomaille, jos hänellä on elinolosuhteidensa perusteella kiinteämpi yhteys Suomeen kuin ulkomaiseen asuinmaahansa.

Kun henkilö on Suomesta lähetettynä työntekijänä toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä, hän on oikeutettu Suomessa käydessään julkisen terveydenhuollon palveluihin samalla tavoin kuin kuntalaiset riippumatta siitä, säilyykö hänellä kotikunta Suomessa. Samoin Suomesta Israeliin⁹

⁸ Lupa on määritelty ulkomaalaislaissa 301/2004.

⁹ Oikeus perustuu Suomen ja Israelin väliseen sosiaaliturvasopimukseen, josta kerrotaan tarkemmin oppaan [kohdassa 1.2.5](#).

lähetetyllä työntekijällä on oikeus Suomessa käydessään kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin (ks. [kohta 2.4.4](#)).

Jos henkilö on lähetetty työntekijänä jossakin muussa valtioissa kuin EU- tai Eta-valtiossa, Sveitsissä tai Israelissa, hänellä on oikeus Suomen julkisen terveydenhuollon palveluihin pelkästään kotikunnan perusteella niin kauan, kun hänen kotikuntansa säilyy Suomessa. Jos hänellä ei ole kotikuntaa, oikeus on vain kiireelliseen hoitoon.

Jos ulkomaille asumaan muuttanut Suomen kansalainen on Suomen valtion diplomaattisen tai sellaiseen rinnastettavan muun edustuston tai lähetetyn konsulin viraston palveluksessa, hänen ja hänen perheenjäsenensä kotikunta säilyy Suomessa. Samoin kehitysyhteistyötehtävissä tai lähetystyötehtävissä ulkomaille olevalla Suomen kansalaisella ja tämän perheenjäsenellä säilyy kotikunta Suomessa. Heillä on näin ollen Suomessa käydessään oikeus kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin.

2.2. Oikeus hoitoon muulla kuin kotikunnan perusteella

EU-lainsäädäntö sekä Suomea sitovat kansainväliset sopimukset voivat antaa henkilölle oikeuden julkisen terveydenhuollon palveluihin, vaikkei henkilöllä olisi Suomessa kotikuntaa.

Lisäksi henkilön oikeus hoitoon Suomen julkisessa terveydenhuollossa voi perustua erikoissairaanhoidon lain 3 §:n 1 momenttiin ja kansanterveystyö lain 14 §:ään. Näiden säännösten nojalla tietyt kolmesta valtiosta tulevat työntekijät rinnastetaan kotikuntalaiseen.

Henkilön oikeus sairaanhoitoon Suomessa voi olla sovellettavasta säännöstöstä riippuen laaja. Tällöin hänellä on oikeus kaikkiin tarvitsemiinsa julkisen terveydenhuollon palveluihin kuten kuntalaisilla. Näissä tapauksissa henkilöä hoidetaan julkisessa terveydenhuollossa hoidon porrastuksen ja hoitoon pääsyn enimmäisaikojen mukaisesti. Henkilön oikeus sairaanhoitoon voi olla myös rajattu, jolloin henkilöllä on oikeus vain lääketieteellisesti välttämättömään sairaanhoitoon tilapäisen Suomessa oleskelun aikana.

Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, yleensä lääkäri tai hammaslääkäri, arvioi potilaan hoidontarpeen ottaen huomioon potilaan hoito-oikeuden laajuuden. Henkilön tarvitsema sairaanhoito annetaan aina kansallisten hoitokäytäntöjen mukaan.

Kun henkilön oikeus sairaanhoitoon julkisessa terveydenhuollossa määräytyy EU-lainsäädännön, kansainvälisen sopimuksen tai kansallisen lainsäädännön (erikoissairaanhoidon lain 3 § 1 momentti tai erikoissairaanhoidon lain 14 §) perusteella, hän osoittaa oikeutensa hoitoon hoito-oikeustodistuksella. Hoito-oikeustodistuksia ovat muun muassa eurooppalainen sairaanhoitokortti, passi ja Todistus oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa. Hoito-oikeustodistuksia käsitellään tarkemmin oppaan [kohdassa 3](#).

2.3. Tilapäisesti oleskelevan oikeus hoitoon

Seuraavissa luvuissa tarkastellaan tilapäisesti Suomessa oleskelevan henkilön oikeutta sairaanhoitoon julkisessa terveydenhuollossa. Toisesta EU-, Eta-valtiosta, Sveitsistä tai Australiasta tilapäisesti Suomeen tulleella henkilöllä on oikeus lääketieteellisesti välttämättömään hoitoon Suomen julkisessa terveydenhuollossa. Hänen tulee esittää asianmukainen hoito-oikeustodistus (ks. [kohta 3](#)).

2.3.1. Mitä on tilapäinen oleskelu

Yleensä tilapäisellä oleskelulla tarkoitetaan alle 12 kuukautta kestävä oleskelua. Useimmiten kyse on turistin lomamatkasta. Myös esimerkiksi puolen vuoden mittainen oleskelu tai lukuvuoden kestävä vaihto-opiskelu Suomessa on tilapäistä oleskelua.

2.3.2. Mitä on lääketieteellisesti välttämätön hoito

Suomeen toisesta EU- tai Eta-valtiosta tai Sveitsistä tilapäisesti eli alle vuodeksi tulevalle henkilölle annetaan julkisessa terveydenhuollossa lääketieteellisesti välttämätön sairaanhoito. Tällä tarkoitetaan sellaista hoitoa, joka ei voi odottaa henkilön paluuta takaisin kotimaahan. Tarkoitus on, että henkilö voi jatkaa turvallisesti oleskelua Suomessa alkuperäisen suunnitelmansa mukaan. Julkisessa terveydenhuollossa työskentelevä laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, yleensä lääkäri tai hammaslääkäri, arvioi, mikä on lääketieteellisesti välttämätöntä sairaanhoitoa kunkin potilaan kohdalla.

Kun määritellään lääketieteellisesti välttämätöntä hoitoa hoidettavana olevalle henkilölle, on huomioitava hänen tilapäisen oleskelunsa kesto Suomessa ja hoitoetuuksien luonne. Esimerkiksi Suomessa vain muutaman päivän oleskelevalle turistille lääketieteellisesti välttämätön hoito voi olla suppeampaa kuin kuukausien ajaksi Suomeen työkomennukselle lähetetylle työntekijälle annettava hoito.

Lääketieteellisesti välttämättömän hoidon tarve voi syntyä myös pitkäaikaissairauden, aiemmin todetun sairauden, raskauden tai synnytyksen johdosta. Tämän vuoksi esimerkiksi äitiys- ja lastenneuvolapalvelut katsotaan kuuluviksi lääketieteellisesti välttämättömään sairaanhoitoon. Edellytyksenä on, että ne ovat aiheellisia huomioiden henkilön Suomessa oleskelun kesto. Tilapäisesti Suomessa oleskelevalla on oikeus myös lääketieteellisin perustein tarpeelliseen pitkäaikaissairauden, esimerkiksi astman ja diabeteksen, seurantaan.

Suomessa tilapäisesti oleskelevalle on järjestettävä sellainen apuväline oleskeluajalle (esimerkiksi kynärsauvat), joka on lääketieteellisesti välttämätön. Myös apuvälineiden välttämättömyyttä arvioitaessa on huomioitava oleskelun kesto ja hoitoetuuden luonne.

Oikeutta lääketieteellisesti välttämättömään sairaanhoitoon EU-lainsäädännön nojalla ei kuitenkaan ole, jos henkilö on matkustanut Suomeen vain hoidon saamistarkoituksessa.

Esimerkki 1. Suomeen Italiasta viikoksi laskettelulomalle tulleen Giovannin jalka murtuu. Giovanni kuljetetaan ambulanssilla terveyskeskukseen, jossa hänen jalkansa röntgenkuvataan ja kipsataan. Hänellä on eurooppalainen sairaanhoitokortti ja hän saa hoidon kuntalaisen asiakasmaksulla.

Henkilöllä on aina oikeus saada hoitoa sairauksiin, jotka edellyttävät dialyysihoitoa, happiterapiaa, erityistä astmahoitoa tai kemoterapiaa. Oikeus on myös kroonisiin autoimmuunisairauksiin liittyvään sydämen kaikukuvaukseen. Näissä ennakkojärjestelyjä vaativissa tilanteissa henkilöllä on velvollisuus sopia ennalta hoidosta hoidonantajien kanssa.¹⁰

Hoidosta ennakkoon sopiminen johtuu käytännön syistä: näin voidaan varmistaa hoidon saatavuus julkisen terveydenhuollon yksikössä. Henkilö ottaa ennen Suomeen matkustamista yhteyttä suoraan siihen julkisen terveydenhuollon yksikköön, jossa hän toivoo saavansa hoitoa. Julkinen terveydenhuolto vastaa henkilön tiedusteluun ja ilmoittaa, onko hoitoa mahdollista antaa.

¹⁰ Ks. [sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta käsittelevän hallintotoimikunnan päätös N:o S3](#).

Henkilöllä on aina Suomen kansallisen lainsäädännön nojalla oikeus kiireelliseen sairaanhoitoon julkisessa terveydenhuollossa, vaikka hän oleskelee Suomessa vain tilapäisesti eikä hänellä ole kotikuntaa ([ks. kohta 2.6](#)). On huomattava, että lääketieteellisesti välttämättömällä sairaanhoidolla voidaan tarkoittaa joissakin tilanteissa laajempaa oikeutta hoitoon, kuin kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan kansallisessa lainsäädännössä.

Kansallisen lainsäädännön¹¹ mukaan kunnan tulee järjestää alueellaan tartuntatautien ennaltaehkäisyä. Kunnan on mm. järjestettävä yleisiä vapaaehtoisia rokotuksia ja terveystarkastuksia. Suomessa on säädetty maksuttomaksi muun muassa yleisvaarallisen tartuntataudin tutkimus ja hoito sekä HIV-infektion, tippurin ja sukupuoliteitse tarttuvan klamydiainfektion tutkimus ja hoito¹². Kun henkilöllä on EU-lainsäädännön nojalla oikeus lääketieteellisesti välttämättömään sairaanhoitoon, hänen tulee saada edellä mainittujen tartuntatautien tutkimus ja hoito eurooppalaisella sairaanhoitokortilla ilman erillistä lääkärin määräystä.

EU-, Eta-valtiosta, Sveitsistä ja Australiasta tilapäisesti tuleva henkilö on lisäksi oikeutettu sairaanhoitokorvauksiin, kun hän on käyttänyt yksityisen terveydenhuollon palveluja saadakseen lääketieteellisesti välttämättömää hoitoa. Sairaanhoitokorvausta saa myös lääkeostoista apteekissa ja sairauteen liittyvistä matkakustannuksista. Näitä korvauksia henkilö hakee maksun jälkeen Kelasta.

2.3.3. Kenellä on oikeus lääketieteellisesti välttämättömään hoitoon

2.3.3.1. EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä asuva

Kun henkilö asuu ja on sairausvakuutettu EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä ja tulee Suomeen tilapäisesti eli alle vuodeksi, on hänellä oikeus lääketieteellisesti välttämättömään sairaanhoitoon (ks. hoidon määrittely [kohdasta 2.3.2](#)). Henkilö osoittaa oikeuden hoitoon ensisijaisesti eurooppalaisella sairaanhoitokortilla ([ks. kohta 3.1](#)).

Myös kolmannen valtion kansalainen voi olla oikeutettu välttämättömään hoitoon tilapäisen Suomessa oleskelun aikana. Tällöin edellytetään, että hän asuu ja on sairausvakuutettu jossakin EU-lainsäädäntöä soveltavassa valtiossa ja liikkuu kahden EU-lainsäädäntöä soveltavan valtion välillä.

Esimerkki 2. Mary on Yhdysvaltain kansalainen, mutta asuu vakituisesti Ranskassa ja on siellä sairausvakuutettu. Mary matkustaa viikoksi lomamatkalle Suomeen. Hän on sairastuessaan oikeutettu lääketieteellisesti välttämättömään hoitoon julkisessa terveydenhuollossa. Hänen tulee esittää eurooppalainen sairaanhoitokortti.

2.3.3.2. Toisessa Pohjoismaassa asuva

Pohjoismaisen sosiaaliturvasopimus¹³ täydentää henkilön EU-lainsäädäntöön perustuvaa oikeutta hoitoon. Toisessa Pohjoismaassa asuva¹⁴ ja sairausvakuutettu henkilö on oikeutettu lääketieteellisesti välttämättömään sairaanhoitoon oleskellessaan tilapäisesti Suomessa. Oppaan kohdissa [3.1](#), [3.4](#) ja [3.5](#) on selvitetty hoito-oikeustodistuksia, jotka kelpaavat osoittamaan toisesta Pohjoismaasta tulleen henkilön oikeuden hoitoon Suomessa.

¹¹ tartuntatautilain (583/1986) 7 ja 11 §.

¹² laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992) 5 §.

¹³ Pohjoismaisesta sosiaaliturvasopimuksesta kerrotaan tarkemmin oppaan kohdassa [1.2.4](#).

¹⁴ Pohjoismaat on lueteltu oppaan kohdassa [1.2.4](#). Pohjoismaisen sosiaaliturvasopimuksen yhteydessä.

Pohjoismaisen sosiaaliturvasopimuksen nojalla toisessa Pohjoismaassa asuvalla henkilöllä, joka saa sairaanhoitoa tilapäisen oleskelunsa aikana Suomessa, on oikeus saada Suomelta korvausta paluumatkan lisäkustannuksista (ks. [kohta 9.5](#)).

2.3.3.3. Australiassa asuva

Suomi on solminut Australian kanssa sairaanhoitoa koskevan kansainvälisen sopimuksen.¹⁵ Kun henkilö on sairausvakuutettu Australiassa ja hänellä on siellä asuinosoite, hän on oikeutettu Suomessa tilapäisesti oleskellessaan tarvitsemaansa välittömään sairaanhoitoon Suomen hoitokäytäntöjen mukaisesti. Sopimuksen mukaista oikeutta hoitoon ei kuitenkaan ole silloin, kun henkilö varta vasten hakeutuu Australiasta Suomeen saadakseen hoitoa täällä.

”Välitön sairaanhoito” on määritelty hoidoksi, joka edellyttää ”välitöntä lääketieteellistä huomiota”. Henkilö tulee hoitaa matkustuskuntoon Suomessa. Käytännössä välitön sairaanhoito tarkoittaa vastaavaa hoitoa kuin EU-lainsäädännön mukainen lääketieteellisesti välttämätön hoito (ks. [kohta 2.3.2](#)).

Julkinen terveydenhuolto antaa potilaalle hänen tarvitsemansa välittömän hoidon samalla tavoin kuin jos vastaava hoito annettaisiin kunnassa asuvalle. Katso [kohdasta 3.4.3](#) hoito-oikeustodistuksesta, jolla Australiasta tuleva osoittaa oikeutensa hoitoon. [Kohdassa 2.4.9](#) on selvitetty Australiasta Suomeen tulevan diplomaattisen edustuston ja konsulaatin henkilökuntaan kuuluvan oikeutta hoitoon Suomessa.

2.4. Eri henkilöryhmien oikeus hoitoon

Seuraavassa tarkastellaan tiettyjä henkilöryhmiä, joiden oikeus hoitoon Suomessa perustuu EU-lainsäädäntöön, kansainväliseen sopimukseen tai kansalliseen lainsäädäntöön. Kun henkilöllä on oikeus hoitoon julkisessa terveydenhuollossa, hänen tulee esittää voimassa oleva hoito-oikeustodistus (ks. [kohta 3](#)). Henkilöllä voi olla Suomessa kotikunta, jonka perusteella hänellä on ensisijaisesti oikeus kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin.

Henkilöllä on oikeus julkisen terveydenhuollon kaikkiin palveluihin kuntalaisen asiakasmaksulla, kun hän tulee töihin Suomeen toisesta EU- tai Eta-valtiosta tai Sveitsistä ja kun hän tulee Suomessa työeläkevakuutetuksi, vaikka hänellä ei olisi kotikuntaa Suomessa.

Seuraavassa tarkastellaan myös rajatyöntekijöiden ja lähetettyjen työntekijöiden sekä heidän perheenjäsentensä oikeutta hoitoon. Näillä henkilöillä on EU-lainsäädännöstä johtuva oikeus sairaanhoitoon sekä asuin- että työskentelyvaltioissaan. Lisäksi tarkastellaan eläkkeensaajien EU-lainsäädäntöön perustuvaa oikeutta hoitoon. Suomen kansallinen lainsäädäntö voi tietyssä tilanteessa oikeuttaa henkilön sairaanhoitoon Suomessa, vaikka hän tulisi Suomeen suoraan kolmannesta valtiosta (ks. [kohdasta 2.4.6](#) maahanmuuttodirektiivien mukaisista kolmansista valtioista tulevista työntekijöistä).

Kanadan Quebecistä Suomeen tulevilla tietyillä henkilöryhmillä (mm. työntekijät, opiskelijat ja tutkijat) on kansainväliseen sopimukseen perustuva oikeus sairaanhoitoon Suomessa. Myös Australiassa asuvilla ja siellä terveydenhuoltojärjestelmän piiriin kuuluvilla henkilöillä on sopimuksessa määritelty oikeus sairaanhoitoon Suomessa. Kun henkilö työskentelee Suomesta lähetettynä työntekijä Israelissa, hänellä säilyy oikeus julkisen terveydenhuollon palveluihin.

¹⁵ Australian ja Suomen välisestä sairaanhoitosopimuksesta kerrotaan tarkemmin oppaan kohdassa [1.2.2](#). Suomi ja Australia ovat solmineet lisäksi sosiaaliturvasopimuksen.

2.4.1. Työntekijä

Pääsääntö on, että EU-lainsäädännön soveltamistilanteissa työntekijä on aina oikeutettu hoitoon sekä asuinvaltiossaan että työskentelyvaltiossaan. Työskentelyvaltio vastaa aina henkilön työskentelyyn perustuvasta sairausvakuutus- ja sosiaaliturvasta. Jos henkilö asuu eri valtiossa kuin työskentelyvaltiossa, työskentelyvaltio vastaa henkilön sairaanhoitokustannuksista asuinvaltiolle.

Työntekijänä Suomessa, asuminen ulkomailla

Suomeen **toisesta EU- tai Eta-valtiosta tai Sveitsistä** tullut ja täällä **työeläke- ja/tai sairausvakuutettu työntekijä** on oikeutettu kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin kuntalaisen asiakasmaksulla. Työntekijällä ei ole välttämättä kotikuntaa Suomessa, jolloin hän osoittaa oikeutensa hoitoon Kelan myöntämällä Todistuksella oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa (ks. [kohta 3.3](#)).

Toisesta EU- tai Eta-valtiosta tai Sveitsistä tulevalle merityöntekijällä¹⁶ on oikeus kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin kuten kunnassa asuvilla, kun hän työskentelee Suomen lipun alla purjehtivalla aluksella. Hänellä on tämä oikeus, vaikka hänellä ei olisi kotikuntaa Suomessa. Merityöntekijä osoittaa oikeutensa hoitoon Todistuksella oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa (ks. oppaan [kohta 3.3](#)).

Esimerkki 3. Merityöntekijä asuu Virossa, mutta työskentelee Suomen lipun alla purjehtivalla aluksella. Hänellä ei ole Suomessa kotikuntaa, mutta hänellä on kuitenkin oikeus saada kaikki tarvitsemansa sairaanhoito julkisessa terveydenhuollossa samalla tavoin kuin kotikuntalaisilla. Myös Virossa hänellä on oikeus tarvitsemaansa sairaanhoitoon.

Useassa maassa samanaikaisesti työskenteleviä ovat muun muassa kuljetusyrityksen palveluksessa olevat rekka-auton kuljettajat sekä lentohenkilöstö. Kun esimerkiksi **rekka-auton kuljettaja** asuu toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä ja työskentelee suomalaisen kuljetusliikkeen palveluksessa, hänellä on oikeus Suomen julkisen terveydenhuollon palveluihin kuten kuntalaisella, ellei hän tee huomattavaa osaa työstään asuinvaltiossaan. Henkilö osoittaa oikeutensa hoitoon julkisessa terveydenhuollossa Kelan myöntämällä Todistuksella oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa (ks. [kohta 3.3](#)).

Esimerkki 4. Virossa asuva rekka-auton kuljettaja on suomalaisen kuljetusliikkeen palveluksessa. Hän ajaa rahtia Suomesta Ruotsiin ja edelleen Tanskan kautta Saksaan. Koska hän ei työskentele lainkaan Virossa, hän on oikeutettu Suomessa julkisen terveydenhuollon palveluihin samalla tavoin kuin kuntalainen.

EU-sääntelyn¹⁷ mukaan **lentohenkilökuntaan kuuluvan työntekijän** sosiaaliturva järjestetään siinä jäsenvaltiossa, jossa hänen kotiasemansa¹⁸ sijaitsee. Kun lentohenkilökuntaan kuuluvalla työntekijällä on kotiasema Suomessa, hänellä on oikeus kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin riippumatta siitä, onko hänellä kotikunta Suomessa. Henkilö saa Kelasta Todistuksen oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa, jolla hän osoittaa oikeutensa julkisen terveydenhuollon palveluihin.

¹⁶ Merityöntekijöihin sovelletaan yleensä ns. lippusääntöä: EU-lainsäädännön mukaisesti merityöntekijä kuuluu sen valtion sairausvakuutuksen piiriin, jonka lipun alla purjehtivalla aluksella hän työskentelee. Hänellä on oikeus sairaanhoitoon sekä asuin- että työskentelyvaltiossa.

¹⁷ Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) N:o 465/2012 sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annetun asetuksen (EY) N:o 883/2004 ja asetuksen (EY) N:o 883/2004 täytäntöönpanomenettelystä annetun asetuksen (EY) N:o 987/2009 muuttamisesta.

¹⁸ Lentohenkilöstön kotiasema on määritelty asetuksessa (ETY) N:o 3922/91 lentotoiminnanharjoittajan miehistön jäsenelle nimeämäksi paikaksi, jossa miehistön jäsen tavallisesti aloittaa ja lopettaa työjakson tai peräkkäisen työjaksojen sarjan, ja jossa lentotoiminnanharjoittaja ei tavallisesti vastaa hänen majoituksestaan.

Kun henkilö tulee **töihin Suomeen kolmannesta valtiosta**, ja hän täyttää tietyt Kelan vahvistamat edellytykset¹⁹, hänellä on oikeus kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin kuten kuntalaisilla. Kolmannesta valtiosta tulevalla työntekijällä on oikeus julkisen terveydenhuollon palveluihin myös, jos hänet on rekisteröity työttömäksi työnhakijaksi vähintään kuusi kuukautta kestäneen työ-, virka tai muun palvelussuhteen päätyttyä. Tällainen kolmannesta valtiosta Suomeen tullut kotikuntaa vailla oleva henkilö osoittaa oikeutensa hoitoon julkisessa terveydenhuollossa Todistuksella oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa ([ks. kohta 2.4.6](#)).

Suomessa asuvat, ulkomailla työskentelevät työntekijät

Kun henkilö asuu pysyvästi Suomessa, mutta työskentelee toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä, hänellä on oikeus kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin. Useimmiten henkilöllä on Suomessa myös kotikunta. Valtio, jossa henkilö työskentelee, vastaa kuitenkin henkilön sairausvakuuttamisesta ja sairaanhoitokustannuksista. Henkilöllä ei siksi ole Kela-korttia. Julkinen terveydenhuolto saa valtion korvauksen²⁰ henkilön hoitokustannuksista.

Kun **merityöntekijä** asuu Suomessa ja työskentelee toisen EU- tai Eta-valtion tai Sveitsin lipun alla purjehtivalla aluksella, hänellä on Suomessa oikeus kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin samalla tavoin kuin kuntalaisilla, vaikka hänellä ei olisi Suomessa kotikuntaa. Merityöntekijä osoittaa oikeutensa hoitoon Kelan myöntämällä Todistuksella oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa (ks. oppaan [kohta 3.3](#)).

Suomessa asuva ja toisen valtion lipun alla purjehtivalla aluksella työskentelevä merityöntekijä saa suorakorvauksen lääkeostoista apteekissa esittämällä Todistuksen oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa. Merityöntekijä hakee yksityisen terveydenhuollon palveluista sairaanhoitokorvausta normaaliin tapaan jälkikäteen Kelasta.

Kun **rekka-autonkuljettaja** asuu Suomessa ja työskentelee yhdessä tai useammassa muussa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä, hän on oikeutettu Suomessa julkisen terveydenhuollon palveluihin kuten kuntalaiset.

Kun henkilö asuu Suomessa ja käy työssä kolmannessa valtiossa (esimerkiksi Venäjällä), hänen oikeutensa käyttää julkisen terveydenhuollon palveluita riippuu siitä, säilyykö hänellä kotikunta Suomessa. Henkilöllä on oikeus kiireelliseen hoitoon riippumatta siitä, onko hänellä kotikunta Suomessa.

Ulkomailla työskentelevät ja asuvat työntekijät

Kun henkilö muuttaa Suomesta töihin ulkomaille, hänen oikeutensa Suomen julkisen terveydenhuollon palveluihin riippuu siitä, säilyykö hänellä kotikunta Suomessa. Pääsääntö on, että henkilö menettää kotikunnan Suomessa, kun oleskelu ulkomailla kestää yli vuoden ajan. Kotikunta voi kuitenkin säilyä Suomessa, jos henkilöllä on elinolosuhteidensa perusteella kiinteämpi yhteys Suomeen kuin ulkomaiseen asuinmaahansa.

Kun henkilö muuttaa asumaan ja töihin Suomesta toiseen EU- tai Eta-valtioon tai Sveitsiin ja kun työskentely täyttää tämän valtion sairausvakuuttamisen edellytykset, hänellä on oikeus Suomen julkisessa terveydenhuollossa vain lääketieteellisesti välttämättömään sairaanhoitoon työskentelyvaltion myöntämällä eurooppalaisella sairaanhoitokortilla (ks. [kohta 3.1](#)).

¹⁹ Tämä tarkoittaa, että hänellä on erikoissairaanhoitolain 3 §:n 1 momentissa ja kansanterveyslain 14 §:ssä viitattu työnteko-oikeus Suomessa ja hänellä on Suomessa voimassa oleva työ-, virka- tai muu palvelussuhde.

²⁰ Valtion korvausta käsitellään oppaan [kohdassa 6](#).

2.4.2. Rajatyöntekijä

Kela tekee päätöksen siitä, täyttääkö henkilö EU-lainsäädännön mukaisen rajatyöntekijän määritelmän. Pääsääntö on, että rajatyöntekijä ja hänen perheenjäsenensä saavat hoitoetudet asuinvaltiostaan. Rajatyöntekijä on kuitenkin oikeutettu hoitoetuuksiin myös työskentelyvaltiossa samalla tavoin kuin siellä asuvat. Rajatyöntekijä ja perheenjäsen osoittavat oikeutensa hoitoon Suomen julkisessa terveydenhuollossa Todistuksella oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa (ks. oppaan [kohta 3.3](#)).

Ulkomailla asuva ja Suomessa työskentelevä rajatyöntekijä ja perheenjäsen

Suomessa työskentelevä ja toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä asuva rajatyöntekijä saa Suomessa kaiken sairaanhoidon julkisessa terveydenhuollossa samalla tavoin kuin kuntalaiset, vaikkei hänellä olisi kotikuntaa. Rajatyöntekijä saa hakeutua Suomessa hoitoon mihin tahansa julkisen terveydenhuollon yksikköön. Rajatyöntekijää hoidetaan normaaliin tapaan julkisessa terveydenhuollossa hoidon porrastuksen ja hoitopääsyn enimmäisaikojen mukaisesti.

Esimerkki 5. Erik asuu Ruotsissa ja työskentelee Suomessa rajatyöntekijänä. Hänellä on oikeus kaikkeen tarvitsemaansa sairaanhoitoon työskentelyvaltiossaan Suomessa. Hänellä on oikeus kaikkeen sairaanhoitoon myös asuinvaltiossaan Ruotsissa.

Kun Suomessa työskentelevän rajatyöntekijän perheenjäsen ei asu Suomessa, hänellä on oikeus Suomessa oleskellessaan kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin 1.1.2014 alkaen. Aiemmin rajatyöntekijän perheenjäsenellä oli Suomessa oikeus vain lääketieteellisesti välttämättömään hoitoon.

Esimerkki 6. Suomessa työskentelevän ja Virossa asuvan rajatyöntekijän perheenjäsenellä on oikeus kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin Suomessa käydessään. Asuinvaltiossaan Virossa rajatyöntekijän perheenjäsenellä on myös oikeus kaikkeen tarvitsemaansa sairaanhoitoon.

Kun rajatyöntekijä tulee töihin Suomeen muusta kuin EU- tai Eta-valtiosta tai Sveitsistä (käytännössä Venäjältä), hänellä voi olla oikeus Suomessa kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin erikoissairaanhoitolain 3 § 1 momentin ja kansanterveyslain 14 §:n nojalla. Tällöin hänellä tulee olla määrätynlainen työskentelyoikeus Suomessa sekä Suomessa voimassa oleva työsopimus. Edellytysten täytyessä hän saa Kelasta Todistuksen oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa (ks. [kohta 2.4.6](#)).

Esimerkki 7. Rajatyöntekijä käy työssä Suomessa ja palaa päivittäin asuinvaltioonsa Venäjälle. Hänellä ei ole Suomessa kotikuntaa, mutta hänet rinnastetaan kansallisen lainsäädännön nojalla kotikuntalaiseen, sillä hänellä on määrätynlainen työskentelyoikeus ja voimassa oleva työsopimus Suomessa.

Suomessa asuva ja toisessa valtiossa työskentelevä rajatyöntekijä

Kun rajatyöntekijä asuu Suomessa ja työskentelee toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä, hänellä on Suomessa oikeus julkisen terveydenhuollon palveluihin samalla tavoin kuin kunnassa asuvilla.

Esimerkki 8. Suomessa asuva ja Ruotsissa työskentelevä rajatyöntekijä on oikeutettu kaikkeen sairaanhoitoon Suomessa julkisessa terveydenhuollossa kuten kunnassa asuvat. Myös Ruotsissa hänellä on oikeus kaikkeen sairaanhoitoon.

Suomessa asuva ja toisessa valtiossa työskentelevä rajatyöntekijä saa suorakorvauksen lääkeostoista apteekissa esittämällä Kelan myöntämän Todistuksen oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa (ks. asiakirjasta [kohdasta 3.3](#)). Suorakorvaus koskee sekä perus- että erityiskorvattavia lääkkeitä. Toisessa valtiossa työskentelevä rajatyöntekijä hakee yksityisen terveydenhuollon palveluista sairaanhoitokorvausta jälkikäteen Kelasta (ks. sairaanhoitokorvauksista [kohdasta 8](#)).

Kun rajatyöntekijä asuu Suomessa ja käy työssä muussa kuin EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä (käytännössä Venäjällä), hänellä on oikeus Suomen julkisen terveydenhuollon kaikkiin palveluihin, jos hänellä on kotikunta Suomessa. Jos kotikuntaa ei ole, rajatyöntekijällä on oikeus vain kiireelliseen hoitoon.

2.4.3. Eläkkeellä oleva rajatyöntekijä

Kun rajatyöntekijä on jäänyt eläkkeelle tai työkyvyttömyyseläkkeelle, EU-lainsäädännön mukaan hän on sairastuessaan oikeutettu hoitoon asuinvaltionsa lisäksi siinä valtiossa, jossa hän viimeksi työskenteli. Oikeuden syntyminen edellyttää, että kyseessä on työssäkäyntiaikana aloitetun hoidon jatkaminen. Eläkkeelle jäänyt rajatyöntekijä on velvollinen näyttämään toteen, että kyseessä on tällainen hoito.

Hoidon jatkamisella tarkoitetaan sairauden tutkimisen, diagnosoimisen ja hoidon jatkamista. Jos eläkkeelle jäänyt rajatyöntekijä on viimeksi työskennellyt Suomessa palkkatyössä tai itsenäisenä ammatinharjoittajana, hän on oikeutettu Suomessa hoitoetuuksiin täällä aloitetun hoidon jatkamiseksi ja Suomen hoitokäytäntöjen mukaisesti.

Esimerkki 9. Ruotsissa asuva eläkeläinen, joka työskenteli ennen vanhuuseläkettään rajatyöntekijänä Suomessa, voi saada sairauteensa hoitoa Suomessa. Sairauden hoidon on pitänyt kuitenkin alkaa rajatyöntekijän ollessa vielä työelämässä. Jos Suomi vastaa ko, eläkeläisen sairaanhoidon kustannuksista (eli hän saa eläkettä Suomesta muttei asuinmaastaan Ruotsista), ei tällä sääntelyllä ole käytännön merkitystä. Suomen kustannusvastuulle kuuluvalla eläkeläisellä on oikeus kaikkeen tarvitsemaansa sairaanhoitoon Suomessa 1.1.2014 alkaen.

Henkilön oikeus hoitoon rekisteröidään Kelassa, joka myöntää henkilölle Todistuksen oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa.

2.4.4. Lähetetty työntekijä

Suomeen toisesta EU- tai Eta-valtiosta tai Sveitsistä lähetetty työntekijä ja perheenjäsen

Suomeen toisesta EU- tai Eta-valtiosta tai Sveitsistä lähetetty työntekijä on perheenjäsenineen oikeutettu julkisen terveydenhuollon palveluihin. Lähetetty työntekijä osoittaa oikeuden lääketieteellisesti välttämättömään hoitoon julkisessa terveydenhuollossa työnantajavaltionsa myöntämällä eurooppalaisella sairaanhoitokortilla (ks. [kohta 3.1](#)). Kun lähetetyn työntekijän Suomessa työskentely kestää yli vuoden, hänen on rekisteröidyttävä Kelassa ja hänelle myönnetään Todistus oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa (ks. [kohta 3.3](#)).

Esimerkki 10. Sveitsiläinen yritys on lähettänyt työntekijän Suomeen töihin yli vuodeksi. Lähetetyn työntekijän on rekisteröidyttävä Kelassa, joka myöntää hänelle Todistuksen oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa. Hän saa kaiken tarvitsemansa sairaanhoidon Suomen julkisessa terveydenhuollossa samalla tavoin kuin kotikuntalainen. Hän on oikeutettu sairaanhoitoon myös Sveitsissä.

Esimerkki 11. Sveitsiläinen yritys on lähettänyt henkilön töihin Suomeen alle vuodeksi. Hän esittää julkisessa terveydenhuollossa Sveitsin myöntämän eurooppalaisen sairaanhoitokortin ja saa lääketieteellisesti välttämätöntä hoitoa. Sveitsissä hänellä on oikeus kaikkeen tarvitsemaansa sairaanhoitoon.

Kanadan Quebecistä Suomeen lähetetty työntekijä

Kansainvälisen sopimuksen²¹ perusteella Kanadan Quebecistä Suomeen lähetetyillä työntekijöillä on oikeus julkisen terveydenhuollon palveluihin samaan tapaan kuin kuntalaisilla. Henkilön tulee rekisteröityä Kelassa, joka myöntää hänelle Todistuksen oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa (ks. [kohta 3.3](#)).

Lähetetyn työntekijän mukana seuraavilla puolisoilla ja lapsilla on yhtäläinen oikeus sairaanhoitoon. Sopimuksen mukainen oikeus sairaanhoitoon ei siis rajoitu pelkästään lääketieteellisesti välttämättömään hoitoon. Sopimuksen kattamia muita henkilöryhmiä käsitellään [kohdassa 2.4.9](#).

Kolmannesta valtiosta Suomeen lähetetty työntekijä

Kun henkilö tulee Suomeen lähetettynä työntekijänä muualta kuin EU- tai Eta-valtioista tai Sveitsistä tai Kanadan Quebecistä eikä hänellä ole Suomessa voimassa olevaa työ sopimusta, hänellä on oikeus julkisessa terveydenhuollossa vain terveydenhuoltolain 50 §:n mukaiseen kiireelliseen hoitoon. Jos maistraatti myöntää kolmannesta valtiosta tullee lähetetylle työntekijälle kotikunnan, hän on oikeutettu julkisen terveydenhuollon palveluihin samalla tavoin kuin kunnassa asuvat.

Esimerkki 12. Japanilainen yritys lähettää henkilön töihin Suomeen puoleksi vuodeksi. Hän ei saa Suomesta kotikuntaa, joten hänellä on oikeus vain kiireelliseen hoitoon julkisessa terveydenhuollossa kansallisen lainsäädännön mukaisesti. Henkilö tulee sairausvakuutetuksi Suomessa ja saa Kela-kortin. Hän on siten oikeutettu sairaanhoitokorvauksiin yksityisen terveydenhuollon palveluista ja lääketoista apteekissa. Sairausvakuuttamisella ei kuitenkaan ole vaikutusta julkisessa terveydenhuollossa saatavien palvelujen kannalta.

Suomesta toiseen EU- tai Eta-valtioon tai Sveitsiin lähetetty työntekijä ja perheenjäsen

Kun henkilö työskentelee lähetettynä työntekijänä toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä ja on sairausvakuutettu Suomessa, hän säilyttää oikeutensa kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin kuntalaisen asiakasmaksulla. EU-lainsäädännön nojalla ei voi edellyttää, että henkilöllä tulisi olla kotikunta Suomessa. Henkilö osoittaa oikeutensa hoitoetuuksiin Kelan myöntämällä Todistuksella oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa.

Jos lähetetyllä työntekijällä on kotikunta Suomessa, hänellä on oikeus käyttää julkisen terveydenhuollon palveluja samalla tavalla kuin Suomessa asuvilla. Jos lähetetyllä työntekijällä ei ole kotikuntaa Suomessa, hän saa Suomen julkisen terveydenhuollon palvelut missä tahansa yksikössä. Perheenjäsenenellä on lähetetyn työntekijän tavoin oikeus kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin.

Esimerkki 13. Suomalainen yritys lähettää henkilöihin töihin Italiaan. Suomessa hänellä on oikeus tarvitsemaansa sairaanhoitoon julkisessa terveydenhuollossa, vaikkei kotikuntaa olisi. Myös Italiassa hänellä on oikeus sairaanhoitoon.

²¹ Suomen ja Kanadan Quebecin välisestä sosiaaliturvajärjestelystä kerrotaan tarkemmin oppaan [kohdassa 1.2.3](#).

Suomesta Israeliin lähetetty työntekijä

Kansainvälisen sopimuksen²² nojalla Suomesta Israeliin lähetetty työntekijä ja hänen mukanaan seuraavat perheenjäsenet kuuluvat edelleen Suomen lainsäädännön piiriin. He ovat oikeutettuja Suomessa käydessään julkisen terveydenhuollon kaikkiin palveluihin samalla tavoin kuin kotikuntalaiset.

Suomesta Kanadan Quebeciin lähetetty työntekijä

Suomesta Kanadan Quebeciin lähetetyllä työntekijällä on oikeus julkisen terveydenhuollon kaikkiin palveluihin Suomessa vain siinä tapauksessa, että hänellä on kotikunta Suomessa.

Suomesta kolmanteen valtioon lähetetty työntekijä

Suomesta muuhun valtioon kuin EU- tai Eta-valtioon, Sveitsiin tai Israeliin lähetetyllä työntekijällä on oikeus julkisen terveydenhuollon kaikkiin palveluihin Suomessa vain siinä tapauksessa, että hänellä on kotikunta Suomessa.

2.4.5. Kansainvälisessä järjestössä työskentelevä

Kansainvälisten järjestöjen henkilökunnan oikeus julkisen terveydenhuollon palveluihin riippuu Suomen ja järjestön välisestä sopimuksesta. Pääsääntöisesti kansainväliset järjestöt hoitavat itse ulkomaalaisten työntekijöidensä sairausvakuuttamisen ja terveydenhuollon järjestämisen.

Itämeren alueen merellisen ympäristön suojelukomission (HELCOM), Pohjoismaiden Investointipankin (NIB), Pohjoismaiden ympäristörahoitusyhtiön (NEFCO) sekä Pohjoismaiden kehitysrahaston (NDF) ulkomaisilla työntekijöillä on oikeus julkisiin terveydenhoitopalveluihin sekä sairaanhoitokorvauksiin Kelasta. Kun henkilöllä on oikeus hoitoon Suomessa, hänelle on myönnetty Kelasta Todistus oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa (ks. [kohta 3.3](#)).

Kansainvälisessä järjestössä työskentelevällä voi olla kotikunta Suomessa, jolloin hän on kotikuntalaisena oikeutettu kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin.

2.4.6. EU:n ulkopuolelta tuleva työntekijä

Suomessa on 1.1.2012 alkaen tullut sovellettavaksi nk. EU:n erityisosaajadirektiivi (2009/50/EY). Maahanmuuttovirasto voi myöntää kolmansista maista suoraan Suomeen tuleville nk. erityisosaajille oleskelulupakortin, johon merkitään tietona ”EU:n sininen kortti” (*Blue Card*). Erityisosaajalla tarkoitetaan työntekijää, jolla on korkea ammattipätevyys. Oleskelulupakortti oikeuttaa erityisosaajan asumaan ja työskentelemään Suomessa.

EU:n sinisen kortin haltija voi saada Suomesta kotikunnan, jos edellytykset täyttyvät. Mutta vaikka erityisosaaja ja hänen perheenjäsenensä eivät saisi kotikuntaa, heillä on joka tapauksessa oikeus julkisen terveydenhuollon kaikkiin palveluihin samalla tavalla kuin kotikuntalaisilla.

Suomessa on 1.1.2014 pantu kansallisesti täytäntöön myös ns. EU:n yhdistelmälupadirektiivi (2011/98/EU). Kun Suomeen kolmannelta valtiosta tulleella työntekijällä on erikoissairaanhoitolain 3 §:n 1 momentissa ja kansanterveystlain 14 §:ssä viitattu työnteko-oikeus ja hänellä on Suomessa voimassa oleva työ-, virka- tai muu palvelussuhde, hänellä on oikeus kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin riippumatta siitä, onko hänellä kotikuntaa. Kolmannelta valtiosta tulevalla tietyllä työntekijällä on oikeus julkisen terveydenhuollon palveluihin myös, jos hänellä on työskentelyoikeus Suomessa ja hänet on rekisteröity työttömäksi työnhakijaksi vähintään kuusi

²² Suomen ja Israelin välisestä sosiaaliturvasopimuksesta kerrotaan tarkemmin oppaan kohdassa [1.2.5](#).

kuukautta kestäneen työ-, virka tai muun palvelussuhteen päätyttyä. Tällainen kolmannesta valtiosta Suomeen tullut kotikuntaa vailla oleva henkilö osoittaa oikeutensa hoitoon julkisessa terveydenhuollossa Kelan myöntämällä Todistuksella oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa.

Esimerkki 14. Igor on tullut työskentelemään Venäjältä Suomeen ja Maahanmuuttovirasto on myöntänyt hänelle työntekijän oleskeluluvan rakennusosalalle kahdeksi kuukaudeksi. Igor on solminut kahden kuukauden työsopimuksen suomalaisen rakennusyrityksen kanssa. Kela myöntää Igorille kahden kuukauden ajalle Todistuksen oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa, jolla hän osoittaa oikeutensa julkisen terveydenhuollon palveluihin.

2.4.7. Eläkeläinen

Eläkeläinen muuttaa ulkomailta Suomeen

Jos eläkeläinen muuttaa Suomeen vakinaisesti, maistraatti tekee päätöksen henkilön kotikunnasta. Kotikuntalaisena hän saa hoitoa julkisessa terveydenhuollossa kuten kunnassa asuvat.

Eläkeläinen asuu toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä ja tulee tilapäisesti Suomeen

Toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä pysyvästi asuva eläkeläinen, jonka sairaanhoitokustannuksista Suomi vastaa, on 1.1.2014 alkaen oikeutettu Suomessa oleskellessaan kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin. Aikaisemmin eläkeläisellä oli Suomessa oleskellessaan oikeus vain lääketieteellisesti välttämättömään sairaanhoitoon. Hän osoittaa oikeutensa hoitoon julkisessa terveydenhoidossa Suomen (Kelan) myöntämällä eläkeläisen eurooppalaisella sairaanhoitokortilla, jonka kääntöpuoli on limenvihreä (ks. oppaan [kohta 3.2](#)). Eläkeläinen saa kyseisellä eurooppalaisella sairaanhoitokortilla sairaanhoitokorvauksen suorakorvauksena sekä yksityisen terveydenhuollon maksuista että lääkeostoista.

Esimerkki 15. Suomalaiseläkeläinen, joka asuu pysyvästi Espanjassa, on oikeutettu kaikkeen tarpeelliseen sairaanhoitoon Espanjassa. Myös Suomessa hän saa 1.1.2014 alkaen tilapäisen oleskelun aikana tarvitsemansa sairaanhoidon julkisessa terveydenhuollossa esittämällä eurooppalaisen sairaanhoitokortin.

Kun eläkeläinen, jonka sairaanhoidon kustannuksista Suomi ei vastaa, asuu pysyvästi toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä ja tulee Suomeen oleskelemaan tilapäisesti, hänellä on oikeus lääketieteellisesti välttämättömään sairaanhoitoon Suomen julkisessa terveydenhuollossa. Eläkeläinen osoittaa oikeutensa hoitoon Suomessa sairaanhoidon kustannuksista vastaavan maan myöntämällä eurooppalaisella sairaanhoitokortilla. Asioidessaan Suomen julkisessa terveydenhuollossa eläkeläisellä saattaa olla käytössä myös Todistus oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa.

Eläkeläinen oleskelee tilapäisesti toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä

Eläkeläisellä on Suomessa oikeus kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin, kun hänellä on kotikunta Suomessa ja hän oleskelee tilapäisesti vain osan vuodesta toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä. Yleensä kyseessä on talvikauden esimerkiksi Espanjassa oleskeleva eläkeläinen.

Eläkeläinen asuu kolmannessa valtiossa ja tulee tilapäisesti Suomeen

Eläkeläinen, joka asuu pysyvästi muualla kuin EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä ja jolla ei ole kotikuntaa Suomessa ja joka tulee oleskelemaan Suomeen tilapäisesti, on oikeus julkisessa terveydenhuollossa vain kiireelliseen sairaanhoitoon. Jos eläkeläisellä on kotikunta Suomessa, hän on oikeutettu kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin.

Esimerkki 16. Suomalaiseläkeläinen muuttaa asumaan Thaimaahan. Hänellä ei ole muuton jälkeen enää kotikuntaa Suomessa. Kun eläkeläinen tulee vierailulle Suomeen, hän on oikeutettu julkisessa terveydenhuollossa vain kiireelliseen hoitoon.

Espanjan tai Saksan virkamieseläkejärjestelmään kuuluva

Jos Suomessa pysyvästi asuva henkilö kuuluu Espanjan tai Saksan virkamiesten erityisjärjestelmään, häneen ja hänen perheenjäseniinsä ei sovelleta EU-asetuksen 883/2004 hoitoetuuksia koskevia säännöksiä. Tämä tarkoittaa esimerkiksi, ettei järjestelmään kuuluva henkilö ole oikeutettu saamaan eläkettä maksavasta valtiosta tai asuinvaltiostaan eurooppalaista sairaanhoitokorttia.

Näihin järjestelmiin kuuluvalla henkilöllä ja hänen perheenjäsenillään on kuitenkin Suomessa oikeus julkisen terveydenhuollon palveluihin maksamalla asiakasmaksuna hoidosta syntyvät todelliset kustannukset täysimääräisesti. Henkilöllä voi olla käytössä Todistus oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa.

Henkilöllä voi olla Suomessa kotikunta, jolloin hänellä on oikeus julkisen terveydenhuollon palveluihin. Tällöinkin julkisella terveydenhuollolla on oikeus periä henkilöltä asiakasmaksuna hoidon todelliset kustannukset.

2.4.8. Opiskelija

Ulkomailta Suomeen tuleva opiskelija on opiskelijaterveydenhuollon piirissä. Kun henkilö tulee opiskelemaan Suomeen EU- tai Eta-valtiosta tai Sveitsistä, hänellä on oikeus lääketieteellisesti välttämättömään hoitoon (ks. [kohta 2.3.2](#)). Hän osoittaa oikeutensa hoitoon ensisijaisesti eurooppalaisella sairaanhoitokortilla (ks. [kohta 3.1](#)).

Jos opiskelijalla on Suomessa kotikunta, hänellä on oikeus kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin kotikuntalaisen asiakasmaksulla. Jos Suomeen kolmannesta valtiosta tulevalla opiskelijalla ei ole kotikuntaa, hän on oikeutettu kiireelliseen hoitoon julkisessa terveydenhuollossa.

Kanadan Quebecin kanssa solmitun sosiaaliturvasopimusjärjestelyn piiriin kuuluvat henkilöt, jotka ovat Suomessa kirjoilla oleskelupaikan oppilaitoksessa, ovat oikeutettuja julkisen terveydenhuollon palveluihin kuten kunnassa asuvat (ks. [kohta 2.4.9](#)).

Lue lisää opiskelijan terveydenhuollosta [sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemasta oppaasta](#).

2.4.9. Kanadan Quebecissä tai Australiassa asuva henkilö

Kanadan Quebecissä asuva

Seuraavilla Kanadan Quebecissä asuvilla ja siellä sairaanhoitoon oikeutetuilla henkilöillä on oikeus Suomessa julkisen terveydenhuollon palveluihin samalla tavoin kuin täällä asuvilla:

- tilapäisesti Suomessa työskentelevät henkilöt
- Suomessa työskentelevät lähetetyt työntekijät
- Suomessa oleskelupaikkakunnan oppilaitoksessa kirjoilla olevat opiskelijat
- tutkijat Suomessa yliopistotasolla tohtoriksi väittelemisen jälkeen
- college-oppilaitoksen taikka yliopiston koulutusohjelmaan kuuluvaa harjoittelua Suomessa suorittavat henkilöt.

Näiden henkilöiden mukana seuraavilla puolisoilla ja huollettavilla on myös oikeus kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin. Sopimus ei koske Suomessa oleskelevia turisteja.

Asioidessaan julkisessa terveydenhuollossa Kanadan Quebecistä tulevalla henkilöllä tulee olla Todistus oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa. Henkilölle myönnetään mainittu asiakirja, kun hän on rekisteröitynyt Kelassa.

Suomesta Kanadan Quebeciin lähetetyn työntekijän oikeus sairaanhoitoon Suomen julkisessa terveydenhuollossa riippuu siitä, onko henkilöllä kotikunta Suomessa.

Australiassa asuva

Australiassa asuva ja siellä sairausvakuutettu henkilö on oikeutettu lääketieteellisesti välttämättömään hoitoon Suomen julkisessa terveydenhuollossa, kun hän oleskelee Suomessa tilapäisesti esimerkiksi turistina tai opiskelijana.

Australian diplomaattisen edustuston ja konsulaatin henkilökuntaan kuuluvalla ja hänen perheenjäsenellään on oikeus kaikkeen sairaanhoitoon julkisessa terveydenhuollossa oleskelun kestosta riippumatta.

2.4.10. Paperittomat henkilöt

Paperiton siirtolainen on henkilö, jonka oleskelu ei ole virallisesti viranomaisten tiedossa tai sallimaa. Paperiton siirtolainen liikkuu maasta toiseen ja/tai oleskelee maassa ilman lupaa tai ylittää myönnetyn oleskeluluvan. Paperittomilla henkilöillä ei ole Suomessa kotikuntaa, eivätkä he ole sairausvakuutuksen piirissä. Paperittomalla henkilöllä on oikeus julkisessa terveydenhuollossa kiireelliseen hoitoon.

Kun henkilöllä ei ole EU-lainsäädäntöön, kansainväliseen sopimukseen tai kansalliseen lainsäädäntöön perustuvaa oikeutta hoitoon Suomessa, julkinen terveydenhuolto on oikeutettu perimään potilaalta asiakasmaksuna hoidon todelliset kustannukset. Jos kustannuksia ei saada perittyä potilaalta tai muulta taholta, kunta tai kuntayhtymä on oikeutettu saamaan Kelasta valtion korvausta 1.1.2014 ja sen jälkeen aiheutuneista kiireellisen hoidon kustannuksista.

Pääkaupunkiseudulle on vuonna 2011 perustettu Global Clinic -ilmaisklinikka, joka toimii Diakonissalaitoksen²³ tukemana vapaaehtoisen henkilökunnan voimin. Klinikka tarjoaa ei-kiireellistä hoitoa paperittomille ja muille henkilöille, jotka eivät ole oikeutettuja muuhun kuin kiireelliseen hoitoon Suomessa. Klinikka vastaanottaa kerran viikossa potilaita muutaman tunnin ajan salaisessa paikassa. Myös Oulussa on vuoden 2012 kesäkuussa avattu paperittomien klinikka. Pakolaisneuvonta ry:ssä²⁴ on toukokuussa 2012 aloitettu RAY:n rahoittama hanke, jossa annetaan oikeudellista neuvontaa paperittomille henkilöille.

2.4.11. Pakolaiset ja turvapaikanhakijat

Turvapaikanhakijat, tilapäistä suojelua saavat ja ihmiskaupan uhrin

Kansainvälistä suojelua hakevalla (turvapaikanhakija) ja ihmiskaupan uhrilla, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa, on oikeus saada terveydenhuoltopalveluja eli kiireellistä hoitoa siten kuin terveydenhuoltolain 50 §:ssä ja erikoissairaanhoitolain 3 §:n 2 momentissa säädetään. Lisäksi

²³ Helsingin Diakonissalaitoksen yhteystiedot ovat kohdassa [14 Mistä lisätietoja](#).

²⁴ Pakolaisneuvonta ry:n yhteystiedot ovat kohdassa [14 Mistä lisätietoja](#).

hänellä on oikeus saada terveydenhuollon ammattihenkilön välttämättömiksi arvioimia muita terveyspalveluja.²⁵

Tilapäistä suojelua saavalle sekä kansainvälistä suojelua hakevalle lapselle ja ihmiskaupan uhrille, joka on lapsi ja jolla ei ole kotikuntalaisia tarkoitettua kotikuntaa Suomessa, annetaan terveydenhuoltopalvelut samoin perustein kuin henkilölle, jolla on kotikunta Suomessa.

Erikseen säädetään, että haavoittuvassa asemassa olevien hakijoiden erityistarpeet tulee ottaa huomioon ja heidän tarpeellinen hoitonsa on siten turvattava.²⁶

Vastaanottokeskus kustantaa asiakkaidensa terveydenhuollon täysimääräisesti ja vastaa siitä, että asiakas ohjataan tarvitsemaansa hoitoon lääkärin vastaanotolle ja sieltä tarvittaessa edelleen sairaalahoitoon.

Pakolaiset

Kiintiöpakolaisena Suomeen tullut ja kansainvälisen suojelun tai ihmiskaupan uhriutumisen perusteella jatkuvan oleskeluluvan saanut henkilö saa hoidon julkisessa terveydenhuollossa samalla tavoin kuin kotikuntalaiset. Edellytyksenä on, että maistraatti on merkinnyt hänelle kotikunnan väestötietojärjestelmään. Kidutetuilla pakolaisilla ja turvapaikanhakijoilla on mahdollisuus saada hoitoa Helsingissä Kidutettujen kuntoutuskeskuksessa ja Oulussa Kidutettujen kuntoutuspalveluissa. Näiden keskusten yhteystiedot ovat [kohdassa 14 Mistä lisätietoja](#).

2.4.12. Vapautensa menettänyt henkilö

Tutkinta- tai vankeusvanki

Kun kyseessä on tutkinta- tai vankeusvanki, valtio vastaa täyden korvauksen periaatteella kaikista terveydenhuollon kustannuksista. Vangin kotikunnalla tai -maalla ei ole merkitystä. Valtion maksuvelvollisuus edellyttää, että vankilan ulkopuolella järjestettävä tutkimus tai annettava hoito on Rikosseuraamuslaitoksen lääkärin osoittamaa tai hyväksymää. Vangilla on oikeus Rikosseuraamuslaitoksen lääkärin luvalla omalla kustannuksellaan saada lääkitystä, tutkimusta ja muuta terveydenhuoltoa vankilassa²⁷.

Poliisiin säilyttämä tutkintavanki, pidätetty tai kiinniotettu

Kun henkilö on poliisin säilyttämä tutkintavanki, pidätetty tai kiinniotettu, julkisen terveydenhuollon palveluista perittävät asiakasmaksut maksetaan valtion varoista. Maksaminen edellyttää, että poliisi on järjestänyt lääkärin ja että tämä on todennut annettavat palvelut tarpeellisiksi. Kun henkilöllä on Suomessa kotikunta, tämä tai asianomainen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa hoidon kustannuksista asiakasmaksuja lukuun ottamatta. Silloin kun henkilöllä ei ole kotikuntaa Suomessa, valtio maksaa hänen sairaanhoitonsa kustannukset kokonaan.

Vapautensa menettäneen terveydenhuollon järjestää se kunta tai kuntayhtymä, jonka yksikössä hoidon järjestäminen on tarkoituksenmukaista. Valtio huolehtii tartuntatautien vastustamistyön järjestämisestä. Vapautensa menettäneen kotikunta maksaa ne tartuntatautien hoitoon määrätty lääkkeet, jotka ovat potilaalle maksuttomia.²⁸

²⁵ Laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta (746/2011) 26 §.

²⁶ Laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta (746/2011) 6 §.

²⁷ Vankeuslain (767/2005) 10 luvun 7 § ja tutkintavankeuslain (768/2005) 6 luku.

²⁸ Laki poliisin säilyttämien henkilöiden kohtelusta (841/2006) 5 luvun 5 §.

2.4.13. Hoitoseuraamuksessa oleva henkilö

Hoitoseuraamuksella tarkoitetaan rangaistukseen tuomitsematta jätetylle määrättyä tahdosta riippumatonta psykiatrista sairaalahoittoa. Kun kyseessä on hoitoseuraamuksen kansainvälinen täytäntöönpano, Suomi ja asianomainen valtio sopivat täytäntöönpanon kustannusvastuusta erikseen.²⁹ Hoitoseuraamusten kansainväliseen täytäntöönpanoon liittyvästä yhteydenpidosta vieraan valtion viranomaisiin huolehtii oikeusministeriö.

Jos kustannuksista vastaa täytäntöönpanovaltio ja hoitoseuraamus on siirretty pantavaksi täytäntöön Suomessa, valtio vastaa kustannuksista siihen asti, kun tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytykset on selvitetty mielenterveyslain mukaisesti.

Tämän jälkeen syntyneet kustannukset maksetaan kuten Suomessa hoitoon määrätyn hoidon kustannukset. Jos hoitoon määrättyä ei ole Suomessa kotikuntaa, valtio vastaa hoidon kustannuksista siihen asti, kun henkilöllä on kotikunta Suomessa. Tämän jälkeen syntyneistä kustannuksista vastaa kyseinen kotikunta.

2.5. EU-valtiosta hoitoon hakeutuva potilas

Laki rajat ylittävistä terveydenhuollosta tuli voimaan 1.1.2014. Lain perusteella toisessa EU-valtiossa vakuutetulla henkilöllä on oikeus hakeutua hoitoon Suomen julkiseen terveydenhuoltoon, vaikka henkilöllä ei olisi kotikuntaa Suomessa. Vastaanottovelvollisuus koskee tällä hetkellä vain EU-valtioissa vakuutettuja. Jos potilas on varta vasten hakeutunut Suomeen käyttämään julkisen terveydenhuollon palveluja, häntä hoidetaan lääketieteellisen tai hammaslääketieteellisen hoidontarpeen arvion mukaisesti. Henkilölle on järjestettävä hoito samoin menettelyin kuin kunnan asukkaalle. Erikoissairaanhoidon tarviin lähetä.

Jos henkilö hakeutuu varta vasten ulkomailta Suomeen käyttämään julkisen terveydenhuollon palveluja ilman kotivaltionsa antamaa EU-asetuksen 883/04 ennakkolupaa³⁰ (lomake E 112 tai S2), hänen tulee maksaa itse kaikki hoidosta aiheutuvat kustannukset. Henkilö maksaa aina saman asiakasmaksun kuin kotikuntalainen potilas vastaavassa tilanteessa. Lisäksi henkilöltä voidaan periä hoidosta sama kustannus, joka laskutettaisiin nk. vieraskuntalaskutuksena (THL 58 §) toisen kunnan asukkaalle hoidosta. Henkilöltä voidaan periä myös mahdollisen tulkkauksen ja asiakirjakäännösten kustannukset osana hoitokustannuksia ([ks. kohta 12](#)).

Kunnalla tai kuntayhtymällä on mahdollisuus rajoittaa ulkomailta tulevien henkilöiden vastaanottoa, jos rajoittaminen on välttämätöntä kunnan asukkaiden terveydenhuollon palvelujen turvaamiseksi (ks. [kohta 4.1.4](#)).

2.6. Kun kotikuntaa tai sovellettavaa säännöstä ei ole

Kun henkilöllä ei ole Suomessa kotikuntaa tai muuhun kansalliseen lainsäädäntöön perustuen oikeutta julkisen terveydenhuollon palvelujen käyttöön, eikä häneen sovellettu EU-lainsäädäntö tai kansainvälinen sopimus, hänellä ei ole oikeutta saada kaikkia julkisen terveydenhuollon palveluita. Henkilölle on kotikunnasta riippumatta kuitenkin aina annettava kiireellinen hoito kansallisen³¹ lainsäädännön mukaisesti.

²⁹ Mielenterveyslain (1116/1990) 4b luku 22t §.

³⁰ Sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annetussa EU-asetuksen 883/2004 20 artiklassa säädetään ennakkoluvasta, josta voit lukea lisää tämän oppaan [kohdasta 4](#) Hoitoon hakeutuminen.

³¹ Terveydenhuoltolain (1326/2010) 50 §.

Esimerkki 17. Henkilö tulee kahden viikon lomamatkalle Suomeen Japanista. Sairastuessaan Suomessa hänellä on oikeus julkisessa terveydenhuollossa kiireelliseen hoitoon Suomen kansallisen lainsäädännön nojalla.

Kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyshoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki, on annettava potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista.

Henkilöillä ei ole muuta oikeutta hoitoon sopimuksettomassa tilanteessa. Ei-kiireellisissä tapauksissa hoitoa voidaan antaa, kun potilas ja hoidon antaja näin erikseen sopivat. Henkilö on ensisijaisesti itse vastuussa julkisessa terveydenhuollossa annetun hoidon kustannuksista. Mahdollinen yksityinen matkustajavakuutus voi kuitenkin tulla henkilön sijasta vastuuseen. Jos maksua ei saada perittyä potilaalta tai muulta taholta, julkisen terveydenhuollon ylläpitäjällä on 1.1.2014 ja sen jälkeen syntyneistä kiireellisen hoidon kustannuksista oikeus valtion korvaukseen. Julkisessa terveydenhuollossa saatavan hoidon kannalta sillä ei ole merkitystä, tuleeko henkilö Suomessa sairausvakuutetuksi.

3. HOITO-OIKEUSTODISTUKSET

Hoito-oikeustodistus on asiakirja, jolla ulkomailta tuleva henkilö osoittaa EU- tai Eta-valtiosta, Sveitsistä, Australiasta ja Kanadan Quebecistä Suomeen tullut henkilö osoittaa oikeuden hoitoon julkisessa terveydenhuollossa. Lisäksi Suomeen kolmannesta valtiosta tulevalla työntekijällä voi olla oikeus hoitoon julkisessa terveydenhuollossa kansallisen lainsäädännön nojalla (erikoissairaanhoitolain 3 § 1 momentti ja kansanterveysten 14 §). Sovellettava säännös määrää, millä todistuksella henkilö osoittaa oikeuden hoitoon.

Hoito-oikeustodistuksia ovat

- eurooppalainen sairaanhoitokortti eli EHIC ja sen väliaikaisesti korvaava todistus, joka on muun maan kuin Suomen myöntämä
- Kelan myöntämä eläkkeensaajan eurooppalainen sairaanhoitokortti
- Todistus oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa
- asuinvaltion passi
- muut henkilöllisyys- ja hoito-oikeustodistukset
- lomakkeet E112 ja S2 (ennakkolupa), kun kyseessä on hoitoon hakeutuminen julkiseen terveydenhuoltoon (ks. kohta [4.1.1](#)).

Hoito-oikeustodistuksia eivät ole (ks. tarkemmin kohta [3.6](#))

- Kela-kortti
- muun valtion kuin toisen Pohjoismaan myöntämä sairausvakuutuskortti
- toisen Pohjoismaan kansallisessa käytössä oleva kortti/todistus (mm. ruotsalainen terveydenhuollon nk. patientbricka, frikort tai neuvolakortti)
- vakuutusyhtiöiden vakuutuskortit
- EU:n henkilöstön sairausvakuutuskortti EHIC
- Kanadan Quebecistä tulleen lomake Q/SF1 tai Q/SF4, joka tulee ensin rekisteröidä Kelassa
- E- ja S-lomakkeet lukuun ottamatta lomakkeita E112 ja S2.

Henkilön hoito-oikeustodistuksen on oltava voimassa hoidon antamishetkellä, ja sen on oltava asianmukainen ja luettavissa. Jos hoito-oikeustodistuksen aitoudesta on perusteltu epäily, ei tällaista todistusta tarvitse hyväksyä. Tällöin julkinen terveydenhuolto voi ottaa yhteyttä Kelan Kansainvälisten asioiden keskuksen hoito-oikeuden selvittämistä varten. Henkilön tulee lisäksi todistaa henkilöllisyytensä.

Hoitoa saavalla henkilöllä tulee olla mukanaan oma henkilökohtainen hoito-oikeustodistus. Pohjoismaassa asuvan henkilön hoito-oikeustodistuksella voi osoittaa alaikäisen huollettavan oikeuden hoitoon, jos tällä ei ole omaa hoito-oikeustodistusta. Samoin vastasyntyneen ja imeväisikäisen lapsen hoito-oikeustodistukseksi hyväksytään äidin eurooppalainen sairaanhoitokortti.

3.1. Eurooppalainen sairaanhoitokortti (EHIC) ja kortin väliaikaisesti korvaava todistus

Eurooppalainen sairaanhoitokortti (EHIC) on käytössä EU- ja Eta-valtioissa ja Sveitsissä. Kun henkilön sairaanhoidon kustannuksista on vastuussa EU- tai Eta-valtio tai Sveitsi, hänellä on oikeus saada eurooppalainen sairaanhoitokortti tästä valtiosta. Kortti on maksuton.

EU- tai Eta-valtiosta tai Sveitsistä tilapäisesti Suomeen tullut henkilö osoittaa oikeutensa lääketieteellisesti välttämättömään hoitoon julkisessa terveydenhuollossa eurooppalaisella sairaanhoitokortilla tai tämän korvaavalla todistuksella. Esittämällä kortin henkilöllä on yhtäläinen

oikeus lääketieteellisesti välttämättömään hoitoon menettelyjen ja hinnan osalta kuin henkilöillä, joilla on Suomessa kotikunta. Lisäksi henkilöllä on oikeus saada jälkikäteen Kelasta sairaanhoitokorvauksia yksityisen terveydenhuollon palveluista ja lääkeostoista apteekissa.

Kortti on aina henkilökohtainen, ja myös alaikäisellä lapsella tulee olla oma kortti. Eurooppalaisen sairaanhoitokortin on oltava voimassa hoidon antamishetkellä. Vastasyntyneen ja imeväisikäisen lapsen hoito-oikeustodistukseksi hyväksytään äidin eurooppalainen sairaanhoitokortti

Kortti on

- englanniksi *European Health Insurance Card*
- ruotsiksi *Europeiska Sjukförsäkringskortet*
- espanjaksi *Tarjeta Sanitaria Europea*
- ranskaksi *Carte Européenne d'Assurance Maladie*
- saksaksi *die Europäische Krankenversicherungskarte*.

Eurooppalainen sairaanhoitokortti otettiin käyttöön vuonna 2004. Kortin myöntää valtio, joka vastaa henkilön sairaanhoitokustannuksista. Muovinen kortti myönnetään kyseisen maan virallisella kielellä, ja kortin tietosisällöt ovat samat kaikissa kieliversioissa.

Kela myöntää eurooppalaisen sairaanhoitokortin suomeksi ja ruotsiksi. Kortin voimassaoloaika on kaksi vuotta ja sen väri on vaaleansininen. Henkilö, joka asuu pysyvästi Suomessa ja on Suomessa sairausvakuutettu, käyttää Kelan myöntämää eurooppalaista sairaanhoitokorttia vain ulkomailla. Kortti ei korvaa Kela-korttia.

Kela myöntää eurooppalaisen sairaanhoitokortin myös muissa EU-, Eta-valtioissa ja Sveitsissä vakituisesti asuville eläkkeensaajille, joiden sairaanhoidon kustannuksista Suomi on vastuussa. Eläkkeensaajan kortti on etupuolelta samanlainen kuin muillakin Kelasta kortin saaneilla henkilöillä käytössä oleva sininen eurooppalainen sairaanhoitokortti. Eläkkeensaajan kortin kääntöpuoli on limenvihreä, ja kortti sisältää tiedon henkilön oikeudesta sairaanhoitoon Suomessa ja muissa EU-, Eta-valtioissa ja Sveitsissä. Eläkkeensaaja käyttää korttia asioidessaan Suomen julkisessa terveydenhuollossa.

Kortin nimitys voi Suomessa aiheuttaa sekaannusta, sillä esimerkiksi kortin englanninkielinen nimi vastaa suomeksi eurooppalaista *sairausvakuutuskorttia*. Suomessa nimitys on kuitenkin eurooppalainen *sairanhoitokortti*, sillä julkisen terveydenhuollon palvelut ja sairausvakuutus ovat erillisiä.

Eurooppalaisesta sairaanhoitokortista on olemassa kaksi standardia: kortti voidaan myöntää joko yhdistettynä kansalliseen sairausvakuutuskorttiin tai erillisenä korttina. Nämä molemmat kortit käyvät osoittamaan henkilön oikeuden hoitoon. Molemmat kortit ovat ulkonäöltään samanlaisia ja sinisen sävyisiä (liitteet [1](#) ja [2](#)). Henkilöllä voi olla myös kotimaansa kansallinen sairausvakuutuskortti, johon ei ole yhdistetty eurooppalaista sairaanhoitokorttia. Tällainen kansallinen sairausvakuutuskortti ei kelpaa hoito-oikeustodistukseksi.

[Euroopan komission verkkosivuilla](#) (Euroopan komissio > Työllisyys, sosiaaliasiat ja osallisuus > Kortin tunnistaminen) on kuvat eri maiden myöntämistä korteista. Jotkut valtiot myöntävät elektronisia kortteja, mutta Suomessa ei lueta henkilön tietoja sirulliselta kortilta.

Eurooppalaisen sairaanhoitokortin oikeassa yläkulmassa on kortin myöntäneen valtion kaksikirjaiminen maatunnus. Seuraavilla riveillä on kortinhaltijan henkilötiedot ja sairausvakuutuslaitoksen tai sairauskassan tiedot. Kortin oikeassa alakulmassa on päivämäärä, jolloin kortin voimassaolo päättyy. Kortin voimassaoloajan päättää kortin myöntävä valtio, ja

voimassaoloaika vaihtelee maittain. Yleisin myöntämisaika on 2–3 vuotta. Maat saattavat myöntää kortin eripituisiksi ajaksi riippuen henkilöryhmästä.

Kortin korvaava todistus

Eurooppalaisen sairaanhoitokortin väliaikaisesti korvaava todistus voidaan myöntää EU-, Eta-valtiossa ja Sveitsissä sairausvakuutetulle henkilölle muun muassa silloin, jos henkilön eurooppalainen sairaanhoitokortti on kadonnut eikä uutta korttia ole mahdollista toimittaa pyydettyssä ajassa. Lisäksi korvaava todistus voidaan myöntää, jos henkilölle ei ehditä tilata korttia ennen matkaa tai henkilö on jo matkustanut ulkomaille ilman korttia.

Kortin väliaikaisesti korvaava todistus on A4-kokoinen paperinen asiakirja. Kortin korvaavan todistuksen myöntää valtio, joka vastaa henkilön sairaanhoidon kustannuksista. Jokainen valtio myöntää [Eurooppalaisen sairaanhoitokortin väliaikaisesti korvaava todistus](#) -asiakirjan omalla kielellään. Asiakirja on voimassa rajoitetun ajan. Asiakirjassa on todistuksen myöntävän maan tunnus, kortin haltijan henkilötiedot, sairausvakuutuslaitoksen tai sairauskassan tunnistenumero, eurooppalaisen sairaanhoitokortin tunnistenumero sekä kortin viimeinen voimassaolopäivä. Asiakirjan alaosassa on todistuksen voimassaolon alkupäivä, päättymispäivä, todistuksen antopäivä sekä allekirjoitus ja leima.

Korvaavalla todistuksella ulkomailta Suomeen tullut henkilö voi osoittaa oikeutensa lääketieteellisesti välttämättömään sairaanhoitoon julkisessa terveydenhuollossa. Jos henkilöllä ei ole esittää eurooppalaista sairaanhoitokorttia tai kortin väliaikaisesti korvaavaa todistusta hoidon antamishetkellä, julkinen terveydenhuolto voi pyytää Kelan Kansainvälisten asioiden keskusta hankkimaan asianomaiselta valtiolta korvaavan todistuksen (ks. [kohta 14](#)).

3.2. Muualla asuvan eläkkeensaajan eurooppalainen sairaanhoitokortti

Kun eläkeläinen muuttaa vakituisesti Suomesta toiseen EU- tai Eta-valtioon tai Sveitsiin ja Suomi vastaa hänen sairaanhoitonsa kustannuksista, eläkeläinen saa Kelasta kääntöpuoleltaan limenvihreän eurooppalaisen sairaanhoitokortin. Kortilla eläkeläinen on oikeutettu saamaan kaiken tarvitsemansa hoidon Suomen julkisessa terveydenhuollossa ja lääketieteellisesti välttämätöntä sairaanhoitoa muissa EU-, Eta-valtioissa ja Sveitsissä.

Eläkeläinen saa kortilla Suomessa apteekissa suorakorvauksena korvauksen lääketoista. Suorakorvauksen voi saada myös yksityisillä lääkäriasemilla sekä ambulanssikuljetuksesta.

3.3. Todistus oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa

Kela voi myöntää henkilölle pyynnöstä tai oma-aloitteisesti asiakirjan Todistus oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa, kun henkilön oikeus sairaanhoitoon perustuu EU-lainsäädäntöön, kansainväliseen sopimukseen tai kansalliseen lainsäädäntöön (erikoissairaanhoitolain 3 § 1 momentti ja kansanterveystlain 14 §). Yleensä kyseessä on tilanne, jossa henkilöllä ei ole Suomessa kotikuntaa, tai kotikunnasta huolimatta henkilön sairaanhoitokustannuksista vastaa toinen valtio.

Todistuksessa oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa on tieto siitä, minkä laajuiseen sairaanhoitoon henkilöllä on oikeus julkisessa terveydenhuollossa. Asiakirjan myöntää Kela, ja se on julkista terveydenhuoltoa sitova. Paperinen A4-kokoinen asiakirja myönnetään aina määräajaksi, enintään kahdeksi vuodeksi.

Todistus on ruotsiksi

- *Intyg över rätt till vårdförmåner i Finland*

ja englanniksi

- *Certificate of entitlement to medical care in Finland*

Asiakirjassa on myös tieto, onko julkisella terveydenhuollolla oikeus henkilön hoitokustannusten valtion korvaukseen. Oppaan [kohdassa 6](#) käsitellään julkiselle terveydenhuollolle myönnettävää valtion korvausta. Kela.fi-sivuilla on ohje valtion korvauksesta.

Asiakirjaan on lisäksi merkitty henkilön oikeus saada Kelasta sairaanhoitokorvauksia yksityisen terveydenhuollon palveluista ja lääkeostoista. Suomessa asuva merityöntekijä ja rajatyöntekijä saavat asiakirjalla lisäksi apteekissa sekä perus- että erityiskorvauksen lääkkeitä suorakorvauksena.

Kenelle todistus myönnetään

Kela myöntää henkilölle Todistuksen oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa silloin, kun henkilöllä ei ole kotikuntaa Suomessa, mutta hänellä on oikeus käyttää Suomen julkisen terveydenhuollon palveluita EU-lainsäädännön tai kansainvälisen sopimuksen nojalla. Kyse voi olla myös kotikuntalaisesta henkilöstä, jonka sairaanhoitokustannuksista Suomi ei vastaa. Lisäksi Kela voi myöntää asiakirjan Suomeen kolmannelle valtiosta tulevalle työntekijälle, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa ja jonka oikeus hoitoon julkisessa terveydenhuollossa perustuu kansalliseen lainsäädäntöön.

Kela myöntää asiakirjan joko henkilön omasta pyynnöstä, julkisen terveydenhuollon pyynnöstä tai omasta aloitteestaan. Kun henkilölle on myönnetty Todistus oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa ja kun henkilöllä on kotikunta tai asuinkunta on tiedossa, Kela toimittaa tiettyjen henkilöryhmien³² osalta kopion asiakirjasta asuinkunnan julkisen terveydenhuollon perus- ja erikoissairaanhoidon yksikköön.

Kun jokin toinen valtio vastaa henkilön sairaanhoidon kustannuksista, henkilön tulee ensin rekisteröidä oikeutensa sairaanhoitoon Kelassa. Tämä tapahtuu kustannuksista vastuussa olevan valtion myöntämällä lomakkeella, jonka voi toimittaa Kelaan joko kyseinen valtio tai henkilö itse. Tämän jälkeen henkilölle myönnetään Kelasta Todistus oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa.

3.4. Passi

Toisessa Pohjoismaassa, Yhdistyneessä kuningaskunnassa sekä Australiassa asuva ja sairausvakuutettu henkilö voi osoittaa julkisessa terveydenhuollossa oikeuden lääketieteellisesti välttämättömään sairaanhoitoon voimassa olevalla passilla, jos seuraavissa kohdissa tarkemmin kuvatut edellytykset täyttyvät.

Näissä valtioissa asuvan ja sairausvakuutetun henkilön passin ei tarvitse olla kyseisen asuinvaltion myöntämä alla kerrotun mukaisesti.

Julkisen terveydenhuollon on kuitenkin ilmoitettava henkilön asuinosoite kyseisessä valtiossa, kun se hakee valtion korvausta annetun hoidon kustannuksista.

³² Suomessa asuvat ulkomailta lähetetyt työntekijät, merityöntekijät, rajatyöntekijät tai perheenjäsenet, joiden sairaanhoidon kustannuksista on vastuussa muu EU- tai Eta-valtio tai Sveitsi.

3.4.1. Toisessa Pohjoismaassa asuva

Toisessa Pohjoismaassa asuva ja sairausvakuutettu henkilö voi osoittaa julkisessa terveydenhuollossa oikeuden sairaanhoitoon passilla (ks. oikeudesta hoitoon tilapäisen oleskelun aikana [kohdasta 2.3](#)). Passin on oltava voimassa hoidon antamishetkellä. Henkilön ei tarvitse olla Pohjoismaan kansalainen, jotta hän voi osoittaa oikeuden sairaanhoitoon passilla.

Julkisen terveydenhuollon on ilmoitettava henkilön vakituinen asuinosoite toisessa Pohjoismaassa, kun se hakee hoitokustannuksista valtion korvausta (ks. valtion korvauksesta [kohdasta 6](#)). Poikkeuksellisesti Suomen passi voidaan hyväksyä hoito-oikeustodistukseksi, jos Kelan tietojärjestelmästä löytyy tieto tai muuten selviää, että henkilöllä on vakituinen asuinosoite toisessa Pohjoismaassa. Tällöinkin julkisen terveydenhuollon on valtion korvaushakemuksessa ilmoitettava asuinosoite.

Kun alaikäisellä lapsella ei ole omaa passia, voidaan oikeus hoitoon todistaa huoltajan passilla.

Pohjoismaassa asuva ja vakuutettu henkilö voi esittää myös virallisen henkilöllisyystodistuksen, eurooppalaisen sairaanhoitokortin tai kortin väliaikaisesti korvaavan todistuksen osoittamaan oikeuden hoitoon Suomessa. Eurooppalaista sairaanhoitokorttia ei kuitenkaan voida edellyttää henkilöltä.

3.4.2. Yhdistyneessä kuningaskunnassa asuva

Yhdistyneessä kuningaskunnassa asuva ja sairausvakuutettu henkilö voi osoittaa oikeuden lääketieteellisesti välttämättömään hoitoon voimassa olevalla passilla, kun hän oleskelee Suomessa tilapäisesti (ks. oikeudesta hoitoon tilapäisen oleskelun aikana [kohdasta 2.3](#)). Lisäksi henkilön vakituisen asuinosoitteen tulee olla Yhdistyneessä kuningaskunnassa.

Julkisen terveydenhuollon on ilmoitettava henkilön vakituinen asuinosoite Yhdistyneessä kuningaskunnassa hakiessaan valtion korvasta (ks. [kohta 6](#)). Suomen passi käy poikkeuksellisesti hoito-oikeustodistukseksi, jos Kelan tietojärjestelmästä löytyy tieto tai muuten selviää, että henkilöllä on vakituinen asuinosoite Yhdistyneessä kuningaskunnassa. Julkisen terveydenhuollon on ilmoitettava tässäkin tapauksessa henkilön asuinosoite hakiessaan valtion korvausta hoitokustannuksista.

Yhdistyneessä kuningaskunnassa asuva ja vakuutettu henkilö voi esittää myös eurooppalaisen sairaanhoitokortin tai kortin väliaikaisesti korvaavan todistuksen osoittamaan oikeuden hoitoon Suomessa. Eurooppalaista sairaanhoitokorttia ei kuitenkaan voida edellyttää henkilöltä.

Kanaalinsaaria koskeva poikkeus

Edellä kerrottua ei sovelleta Kanaalinsaarilla asuviin henkilöihin, sillä Kanaalinsaaret eivät kuulu Euroopan unioniin. Kanaalinsaaria ovat Man, Guernsey, Alderney, Herm, Jethou, Sark ja Jersey. Näiltä saarilta tuleviin henkilöihin soveltuvat samat säännökset kuin sopimuksettomassa tilanteessa ([kohta 2.6](#)). [Liitteessä 8](#) on kuva Kanaalinsaarilta tulleen henkilön passista, joka ei näin ollen kelpaa hoito-oikeustodistuksena.

3.4.3. Australiassa asuva

Australian sairaanhoitosopimuksen piiriin kuuluva henkilö osoittaa Suomessa oikeutensa lääketieteellisesti välttämättömään hoitoon Australian passilla tai muun maan passilla, jossa on rajoittamaton asumisoikeus Australiassa (ks. henkilön oikeudesta hoitoon Australian sairaanhoitosopimuksen nojalla [kohdasta 2.4.9](#)).

Julkisen terveydenhuollon on ilmoitettava henkilön vakituinen asuinosoite hakiessaan valtion korvausta sairaanhoidon kustannuksista (ks. oppaan [kohta 6](#)). Australiassa on järjestelmä, jonka kautta Kela saa Australiasta tiedon henkilön sopimuksen piiriin kuulumisesta yleensä 24 tunnin kuluessa tiedustelusta, jos henkilön oikeus sairaanhoitoon Suomessa on epäselvä

3.5. Muut viralliset henkilöllisyystodistukset

Ainoastaan toisessa Pohjoismaassa asuva ja sairausvakuutettu henkilö voi osoittaa oikeuden hoitoon voimassa olevalla virallisella henkilöllisyystodistuksella. Lisäksi edellytetään, että henkilön vakituinen asuinosoite on kyseisessä Pohjoismaassa. Julkisen terveydenhuollon on ilmoitettava osoite valtion korvaushakemuksessa.

Henkilön ei tarvitse olla toisen Pohjoismaan kansalainen, jotta hän voi osoittaa oikeuden hoitoon henkilöllisyystodistuksella. Todistuksen ei tarvitse olla Pohjoismaan myöntämä. Jos kyse on toisessa Pohjoismaassa asuvasta alaikäisestä lapsesta, hoito-oikeustodistukseksi käy myös lapsen huoltajan henkilöllisyystodistus.

Toisessa Pohjoismaassa asuvalta ja sairausvakuutetulta henkilöltä hyväksytään henkilöllisyystodistukseksi myös todistus, joka on henkilön asuinvaltiossa hyväksyttävä henkilöllisyystodistus. Poikkeuksellisesti myös toisen Pohjoismaan myöntämä sairausvakuutuskortti kelpaa osoittamaan henkilön oikeuden sairaanhoitoon. Tällaisia ovat esimerkiksi

- EU-standardien mukainen asuinvaltion ajokortti ([liite 4](#)): esimerkki ruotsalaisesta ajokortista)
- verottajan myöntämä kortti ([liite 5](#)): esimerkki Ruotsin verottajan kortista)
- kuvallinen pankkikortti ([liite 6](#)): esimerkki ruotsalaisesta pankkikortista)
- sairausvakuutuskortti ([liite 7](#)):esimerkki Tanskan sairausvakuutuskortista).

Toisessa Pohjoismaassa asuva ja sairausvakuutettu henkilö voi aina osoittaa oikeuden hoitoon myös passilla, eurooppalaisella sairaanhoitokortilla tai sen korvaavalla todistuksella. Eurooppalaista sairaanhoitokorttia ei kuitenkaan voida edellyttää henkilöltä.

3.6. Kelpaamattomat todistukset

Vain edellä luetellut todistukset kelpaavat osoittamaan henkilön oikeuden hoitoon Suomessa julkisessa terveydenhuollossa. Todistuksen on oltava asianmukainen ja voimassa hoidon antamishetkellä. Jos henkilöllä ei ole esittää todistusta hoidon antamishetkellä, julkinen terveydenhuolto voi tiedustella Kelan Kansainvälisten asioiden keskukselta, onko henkilöllä EU-lainsäädäntöön tai kansainväliseen sopimukseen perustuva oikeus hoitoon Suomessa.

Seuraavassa on muutamia esimerkkejä asiakirjoista, jotka eivät kelpaa osoittamaan henkilön oikeutta sairaanhoitoon julkisessa terveydenhuollossa. Ne saattavat aiheuttaa valitettavaa sekaannusta julkisessa terveydenhuollossa.

- Kela-kortti
Kela-kortilla ei voi osoittaa oikeutta sairaanhoitoon julkisessa terveydenhuollossa. Suomessa sairausvakuutettu henkilö saa Kela-kortin, mutta sairausvakuuttamisella ei ole merkitystä julkisen terveydenhuollon palvelujen kannalta.
- Muun valtion kuin toisen Pohjoismaan myöntämä sairausvakuutuskortti

Henkilöllä saattaa olla mukanaan kotimaansa sairausvakuutuslaitoksen myöntämä kansallinen sairausvakuutuskortti. Tämä kortti ei Pohjoismaiden kortteja lukuun ottamatta kuitenkaan kelpaa osoittamaan oikeutta hoitoon.

Omaan kansalliseen sairausvakuutuskorttiin yhdistetty eurooppalainen sairaanhoitokortti kelpaa kuitenkin osoittamaan oikeuden hoitoon samalla tavoin kuin erillinen eurooppalainen sairaanhoitokortti (ks. [kohta 3.1](#)).

- Pohjoismaassa asuvan kelpaamaton asiakirja
Toisessa Pohjoismaassa asuva ja sairausvakuutettu henkilö ei voi osoittaa oikeutta hoitoon esimerkiksi seuraavilla asiakirjoilla:
 - *patientbricka* (Ruotsin potilaskortti) ([liite 9](#))
 - *frikort* (vapaakortti sairausmatkoja varten) ([liite 10](#))
 - neuvolakortti.
- Vakuutusyhtiöiden vakuutuskortit
Henkilöllä saattaa olla mukanaan yksityisen vakuutusyhtiön kortti, mutta se ei kelpaa hoito-oikeustodistukseksi. Esimerkkinä mahdollisesta eurooppalaiseen sairaanhoitokorttiin sekoitettavissa olevasta kortista on hollantilaisen vakuutusyhtiön myöntämä *World Health Insurance Card* (WHIC). Kortti ([liite 11](#)) muistuttaa ulkonäöltään ja nimeltään eurooppalaista sairaanhoitokorttia, mutta se ei kelpaa osoittamaan henkilön oikeutta hoitoon Suomessa.
- EU:n henkilöstön sairausvakuutuskortti EIHC
EU:n virkamiehillä ja muulla henkilöstöllä on oma kansallisista sairausvakuutuksista erillinen sairausvakuutusjärjestelmä (JSIS). Tämä sairausvakuutus on EU:n henkilöstölle pakollinen, ja heillä voi olla käytössä henkilökohtainen kortti (EIHC). Kortteja ei enää nykyisin myönnetä, vaan kortti on korvautunut paperisella asiakirjalla. Aiemmin myönnettyjä kortteja on kuitenkin vielä käytössä. Kortti voi aiheuttaa sekaannusta, sillä se muistuttaa sekä nimeltään että ulkonäöltään eurooppalaista sairaanhoitokorttia. JSIS:ään kuuluvalla ei voi olla käytössään eurooppalaista sairaanhoitokorttia. EU:n henkilöstön sairausvakuutuskortilla tai paperisella asiakirjalla sairausvakuutukseen kuulumisesta ei voi osoittaa oikeutta hoitoon Suomen julkisessa terveydenhuollossa.
- Q/SF-lomakkeet
Kanadan Quebecistä tulevan henkilön, jolla on oikeus hoitoon Suomessa, tulee ensin rekisteröidä Kelassa oikeutensa hoitoon sairausvakuutuslaitoksensa myöntämällä lomakkeella Q/SF1 tai Q/SF4. Lomake ei siis itsessään kelpaa julkisessa terveydenhuollossa hoito-oikeustodistuksena, vaan rekisteröinnin jälkeen henkilö saa Kelasta Todistuksen oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa.
- E- ja S-lomakkeet
E- ja S-lomakkeilla myönnetään ja rekisteröidään valtioiden välillä EU-lainsäädäntöön perustuvia hoitoetuuksia. Lomakkeet E112 ja S2 käyvät hoito-oikeustodistukseksi, kun kyse on hoitoon hakeutumisesta julkiseen terveydenhuoltoon. Muut E- ja S-lomakkeet eivät kelpaa hoito-oikeustodistuksina. Epäselvissä tilanteissa julkinen terveydenhuolto voi ottaa yhteyttä Kelan Kansainvälisten asioiden keskuksen (ks. yhteystiedot [kohdasta 14](#)).

3.7. Jos hoito-oikeustodistusta ei ole

Henkilön on aina esitettävä voimassa oleva hoito-oikeustodistus julkisessa terveydenhuollossa. Todistuksen voi esittää myös jälkikäteen.

Jos henkilöllä ei ole hoito-oikeustodistusta, henkilöä on pyydettävä itse hankkimaan hoito-oikeustodistus sairaanhoidostaan vastuussa olevalta valtiolta. Henkilö tietää useimmiten itse sairausvakuutuslaitoksen tai sairauskassan tai sairaanhoidostaan vastuussa olevan viranomaisen yhteystiedot ja voi siten itse helpoiten pyytää hoito-oikeustodistusta. Julkinen terveydenhuolto voi myös suoraan olla yhteydessä hoito-oikeustodistuksen saamiseksi toisen valtion viranomaiseen.

Jos henkilö ei itse pysty hankkimaan hoito-oikeustodistusta, julkinen terveydenhuolto voi ottaa yhteyttä Kelan kansainvälisten asioiden keskuksen (ks. yhteystiedot [kohdasta 14](#)) ja pyytää apua hoito-oikeustodistuksen saamiseksi. Kelalla on velvollisuus yrittää selvittää henkilön hoito-oikeutta, jos julkinen terveydenhuolto tai henkilö itse sitä pyytää.

Tällöin julkisen terveydenhuollon on toimitettava Kelalle hoidossa olevan tai olleen henkilön nimi- ja syntymäaikatiedot, asuinvaltion ja asuinosoitteen tiedot sekä mahdollisuuksien mukaan henkilön sairausvakuutuslaitoksen tai sairauskassan nimitiedot. Kela pyytää näiden tietojen nojalla asianomaisen valtion yhteyslaitokselta korvaavaa todistusta tai apua todistuksen saamiseksi.

Jos henkilö ei edellä mainittujen selvitysten jälkeenkään pysty esittämään hoito-oikeustodistusta, julkinen terveydenhuolto voi periä häneltä enintään palvelujen tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten mukaisen maksun.

Julkisen terveydenhuollon on esitettävä Kelalle kopio henkilön hoito-oikeustodistuksesta, jos se hakee henkilön hoitokustannuksista valtion korvausta (ks. valtion korvauksesta [kohdasta 6](#)). Poikkeuksena on tilanne, jolloin henkilölle on annettu terveydenhuoltolain 50 §:n mukaista kiireellistä hoitoa eikä häneltä tai muulta taholta ole saatu perittyä hoidon kustannuksia. Tällöin henkilöllä ei ole hoito-oikeustodistusta ja julkista terveydenhuoltoa ylläpitävällä kunnalla tai kuntayhtymällä on oikeus valtion korvaukseen 1.1.2014 ja sen jälkeen annetun kiireellisen hoidon kustannuksista.

4. HOITOON HAKEUTUMINEN

Hoitoon hakeutuminen tarkoittaa sitä, että henkilö matkustaa asuinvaltiostaan toiseen valtioon saadakseen siellä hoitoa sairauteensa. Hoitoon voi hakeutua joko EU-lainsäädännön mukaisella ennakkoluvalla (lomake E112 tai S2) tai ilman ennakkolupaa, jolloin henkilö itse vastaa hoidon kustannuksista. Henkilön oikeutta hakeutua hoitoon toiseen EU- ja Eta-valtioon ja Sveitsiin sairaanhoitokustannuksista vastuussa olevan valtion kustannuksella on viimeaikaisessa EU-lainsäädännössä vahvistettu huomattavasti nk. potilasdirektiivillä (2011/24/EU). Se on toimeenpantu Suomessa 1.1.2014 alkaen lailla rajat ylittävstä terveydenhuollosta (1201/2013).

Laki velvoittaa Suomen julkista ja yksityistä terveydenhuoltoa ottamaan potilaaksi toisessa EU-valtiossa vakuutetun henkilön. Hoitoon hakeutuvien henkilöiden vastaanottoa voidaan rajoittaa vain poikkeustilanteissa.

Lain perusteella Suomessa asuvat ja edellytykset täyttävät henkilöt voivat saada ulkomailla aiheutuneisiin sairaanhoitokustannuksiin korvauksia jälkikäteen Kelasta.

4.1. Hoitoon hakeutuminen Suomeen

Henkilö, jonka sairaanhoitokustannuksista vastaa toinen EU-maa, voi hakeutua hoitoon Suomeen sekä julkiseen että yksityiseen terveydenhuoltoon. Hoitoon voi hakeutua joko ennakkoluvalla (lomake E112 tai S2) tai ilman ennakkolupaa. Ennakkolupakäytäntö perustuu EU:n sosiaalijärjestelmien yhteensovittamisesta annettuun asetukseen (883/2004) ja sitä käytetään vain julkisessa terveydenhuollossa. Muunlaiset toisen valtion myöntämät maksusitoumukset eivät koske EU-lainsäädännössä säänneltyä ennakkoluvallista hoitoon hakeutumista.

Jos henkilölle on myönnetty ennakkolupa (lomake E112 tai S2), hän maksaa hoidosta kuntalaisen asiakasmaksun. Kunta tai kuntayhtymä voi hakea hoitokustannuksista valtion korvausta Kelasta, joka laskuttaa kustannukset edelleen luvan myöntäneeltä valtiolta. Jos henkilö hakeutuu hoitoon Suomeen ilman ennakkolupaa, hänen tulee maksaa itse kaikki hoidosta aiheutuvat kustannukset.

Julkisella ja yksityisellä terveydenhuollolla on velvollisuus ottaa vastaan toisista EU-maista hoitoon hakeutuvat henkilöt samoin perustein kuin Suomessa asuvat. Vastaanottovelvoite ei koske Islannissa, Norjassa, Sveitsissä ja Liechtensteinissa sairausvakuutettuja henkilöitä.

4.1.1. Ennakkoluvalla

Jos henkilö haluaa hakeutua hoitoon Suomen julkiseen terveydenhuoltoon toisesta EU- tai Eta-valtiosta tai Sveitsistä eikä halua maksaa hoidon todellisia kustannuksia itse, hänen tulee saada etukäteen EU-asetuksen 883/2004 mukainen ennakkolupa (lomake E112 tai S2) siltä valtiolta, joka on vastuussa hänen sairaanhoitonsa kustannuksista.³³ Hakemus jätetään aina asuinvaltion laitokselle, vaikka toinen valtio olisi vastuussa henkilön sairaanhoidon kustannuksista. Ennakkolupakäytäntöä sovelletaan vain EU- ja Eta-maiden ja Sveitsin välillä. Jos henkilö on sairausvakuutettu jossain muussa maassa, hän ei voi saada EU-asetuksen 883/2004 mukaista ennakkolupaa Suomessa annettavaa hoitoa varten.

Suomeen hoitoon hakeutuvan henkilön tulee itse selvittää hoitomahdollisuuksiaan siinä julkisen terveydenhuollon yksikössä, jossa hän toivoo saavansa hoitoa. Hoito tulee järjestää ilman syrjintää samojen perusteiden mukaisesti ja samoin menettelyin kuin Suomessa asuvalle hoidon tarpeen arvion ja hoidon porrastuksen mukaisesti. Kela korvaa ennakkoluvalla annetun hoidon

³³ Ennakkoluvasta säädetään sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annetun EU-asetuksen 883/2004 20 artiklassa.

kustannukset hoidon järjestämisvastuussa olevalle kunnalle tai kuntayhtymälle ja laskuttaa ne edelleen ennakkoluvan myöntäneeltä valtiolta. Henkilö, jolla on ennakkolupa (E112 tai S2), maksaa hoidosta saman asiakasmaksun kuin kuntalainen vastaavasta hoidosta.

Esimerkki 18. Kreikassa asuva ja vakuutettu henkilö haluaa hakeutua hoitoon Suomeen.

- Henkilö pyytää Kreikassa lupaa saada hoitoa Suomessa ja tiedustele julkisesta terveydenhuollosta hoitomahdollisuuksia.
- Kreikka myöntää henkilölle lomakkeen E 112 tai S2.
- Henkilö saa hoidon Suomessa julkisen terveydenhuollon yksikössä.
- Julkinen terveydenhuolto hakee valtion korvausta Kelasta.
- Kela korvaa kustannukset julkiselle terveydenhuollolle.
- Kela laskuttaa hoitokustannukset Kreikalta.
- Kreikka maksaa Kelalle.

4.1.2. Ilman ennakkolupaa

1.1.2014 alkaen toisessa EU-maassa vakuutetulla henkilöllä on ollut oikeus hakeutua hoitoon Suomen julkiseen terveydenhuoltoon syrjimättömästi ja samoin perustein kuin kunnassa asuvilla henkilöillä. Vastaanottovelvollisuus ei koske Norjassa, Islannissa, Liechtensteinissa ja Sveitsissä vakuutettuja henkilöitä.

Ilman ennakkolupaa hoitoon hakeutuvat henkilöt tulee ottaa hoitoon samojen lääketieteellisten perusteiden mukaan kuin Suomessa asuvat. Heitä koskevat myös samat hoitoon pääsyn määräajat ja hoidon porrastus kuin Suomessa asuvia. Ulkomailta Suomen julkiseen erikoissairaanhoidon hakeutuvalla henkilöllä edellytetään lähetettä, jonka perusteella henkilö otetaan hoidon tarpeen arviointiin samassa määräajassa kuin vastaavassa tilanteessa Suomessa asuva henkilö. Ulkomailta kirjoitettu lähete katsotaan riittäväksi, jos se on sisällöltään sellainen, että sen perusteella voidaan arvioida potilaan hoidontarve.

Tarpeelliseksi todettu hoito tulee järjestää vastaavassa määräajassa kuin se järjestettäisiin Suomessa asuvalle potilaalle. Toisesta EU-maasta tuleva potilas ei voi vaatia hoitoa nopeammin kuin Suomessa asuva, mutta hoitoa ei voi antaa myöskään hitaammin. Toisista EU-maasta tulevien potilaiden vastaanottovelvoite koskee vain niitä palveluita, joita julkinen terveydenhuolto muutenkin järjestää.

Henkilö voi hakeutua oma-aloitteisesti eli ilman ennakkolupaa hoitoon ulkomailta myös Suomeen yksityiseen terveydenhuoltoon. Yksityisen terveydenhuollon on annettava palveluita toisessa EU-maassa vakuutetulle henkilölle ilman syrjintää samojen perusteiden mukaisesti kuin Suomessa asuville. Yksityinen terveydenhuolto ei sovelleta itsenäisesti hoitoon hakeutumisen ennakkolupaa koskevaa EU-lainsäädäntöä. Kun henkilö saa ulkomailta ennakkoluvan hakeutua hoitoon Suomeen, tätä lupaa (lomake E112 tai S2) ei voida sellaisenaan käyttää yksityisessä terveydenhuollossa. Yksityinen terveydenhuolto ei voi hyvittää muualla vakuutetulle henkilölle Suomen sairausvakuutuslain mukaista korvausta suorakorvausmenettelyinä. Jos henkilöllä on ollut ennakkolupa (lomake E112 tai S2) ja hän on käyttänyt Suomessa yksityisen terveydenhuollon palveluita, hän voi saada jälkikäteen Kelasta sairausvakuutuslain mukaista korvausta.

Jos yksityinen terveydenhuolto toimii henkilölle myönnetyn ennakkoluvan mukaisesti, EU-lainsäädäntö ei tule tällöinkään sovellettavaksi. Yksityinen palveluntarjoaja voi sopia ennakkoluvan myöntäjän kanssa erikseen, että se perii hoidon kustannukset suoraan luvan myöntäjältä. Kela ei pääsääntöisesti osallistu kustannusten hallintaan silloin, kun terveydenhuollon yksityinen palveluntarjoaja antaa hoitoa ulkomailta sairausvakuutetulle henkilölle.

Jos henkilö hakeutuu ulkomailta Suomeen käyttämään julkisen terveydenhuollon palveluja ilman kotivaltionsa antamaa EU-lainsäädännön mukaista ennakkolupaa (lomake E 112 tai S2), hänen

tulee maksaa itse kaikki hoidosta aiheutuvat kustannukset. Tässä tilanteessa henkilöltä tulee periä sama asiakasmaksu kuin perittäisiin kotikuntalaiselta vastaavassa tilanteessa sekä se kustannus, joka laskutettaisiin nk. vieraskuntalaskutuksena (THL 58 §) toisen kunnan asukkaan hoidosta. Tämän lisäksi henkilöltä voidaan periä myös mahdollisen tulkkauksen ja asiakirjakäännösten kustannukset osana hoitokustannuksia (ks. [kohta 12.1](#)).

Kun henkilö hakeutuu hoitoon Suomeen yksityiseen terveydenhuoltoon omatoimisesti eli ilman ennakkolupaa, hän maksaa hoidosta yksityisen terveydenhuollon määrittämän hinnan. Toisissa EU-maissa vakuutetulta henkilöltä tulee periä hoidosta sama hinta kuin Suomessa asuvilta.

Silloin kun henkilölle on annettu ennakkolupa hoitoon hakeutumiselle, yksityinen terveydenhuollon palveluntarjoaja ja ennakkoluvan myöntänyt valtio voivat myös erikseen sopia, että kustannukset peritään suoraan luvan myöntäneeltä valtiolta. EU-lainsäädäntö ei sääntele hoitoon hakeutumista yksityiseen terveydenhuoltoon.

4.1.3. Ennakkomaksu

Henkilöltä, joka hakeutuu Suomeen hoitoon toisesta EU-maasta ilman EU-asetuksen 883/2004 mukaista ennakkolupaa (lomake E112 tai S2), voidaan periä ennakkomaksu julkisessa terveydenhuollossa. Henkilöltä voidaan periä joko osa hoidon kustannuksista tai enintään hoidosta aiheutuvat todelliset kustannukset ennen hoidon antamista. Julkisen terveydenhuollon ei ole pakko periä asiakkaalta ennakkomaksua.

Ennakkomaksua ei voida periä henkilöltä, jolla on hoitoon hakeutumisen ennakkolupa (lomake 112 tai S2).

4.1.4. Hoitoon oton rajoittaminen

Kunnalla tai kuntayhtymällä on mahdollisuus rajoittaa ulkomailta tulevien henkilöiden vastaanottoa, jos rajoittaminen on välttämätöntä kunnan asukkaiden terveydenhuollon palvelujen turvaamiseksi. Käytännössä tällainen peruste on se, että julkisen terveydenhuollon toimintayksikössä ei pystytä järjestämään kunnan asukkaille hoitoa hoitoon pääsyn määräaikojen mukaisesti.

Hoitoon oton rajoittamista koskeva päätös on hallintopäätös ja se voi olla voimassa kerrallaan enintään 12 kuukautta. Päätöksen voi uusida. Rajoitus voi koskea vain sitä osaa terveydenhuollon toiminnasta, jonka osalta peruste rajoitukselle on olemassa. Rajoitus voi siis koskea esimerkiksi hoitojonoa, mutta ei koko sairaalan tai terveyskeskuksen toimintaa. Päätöksestä on ilmoitettava sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (Valvira), aluehallintovirastolle (AVI) ja rajat ylittävän terveydenhuollon yhteyspisteelle (yhteyspiste@kela.fi).

Rajoitusta ei voi käyttää, jos ulkomailta tuleva henkilö tarvitsee kiireellistä hoitoa tai jos hänellä on EU-lainsäädännön tai kansainvälisen sosiaaliturvasopimuksen nojalla oikeus saada hoitoa Suomessa oleskelunsa aikana (ks. [kohta 2.3](#)).

4.2. Hoitoon hakeutuminen Suomesta ulkomaille

Suomesta voi hakeutua hoitoon toiseen EU- tai Eta-valtioon tai Sveitsiin ennakkoluvalla (lomake E112 tai S2) tai ilman ennakkolupaa. Jos henkilölle myönnetään Suomesta ennakkolupa (lomake E112 tai S2), hän maksaa hoidosta saman asiakasmaksun kuin hoitoa antavassa maassa asuva maksaisi vastaavasta hoidosta.

Jos Suomessa sairausvakuutettu henkilö hakeutuu ilman ennakkolupaa hoitoon toiseen EU- tai Eta-valtioon tai Sveitsiin, kustannuksia voidaan korvata jälkikäteen sairausvakuutuslain nojalla samoin perustein kuin jos hoitoa olisi annettu Suomen yksityisessä terveydenhuollossa. Jos henkilö hakeutuu hoitoon EU- tai Eta-valtioiden tai Sveitsin ulkopuolelle, hoidosta aiheutuneita kustannuksia ei korvata.

4.2.1. Ennakkoluvalla

Suomessa asuva ja sairausvakuutettu henkilö voi saada ennakkoluvan hoitoon hakeutumiselle toiseen EU- tai Eta-valtioon tai Sveitsiin. Ennakkolupaa haetaan Kelasta lomakkeella SV 129.

EU-lainsäädännön mukaan ennakkolupa on myönnettävä, jos kyseessä oleva hoito kuuluu henkilön asuinvaltion järjestelmään ja jos hoitoa ei voida järjestää asuinvaltiossa henkilön terveydentilan kannalta välttämättömässä ajassa. Ennakkolupaa myönnettäessä on otettava huomioon potilaan senhetkinen terveydentila ja todennäköinen taudinkulku.

Kela pyytää ennakkolupahakemukseen aina lausunnon julkiselta terveydenhuollolta. Lausunnon perusteella Kela antaa asiakkaalle joko myönteisen tai kielteisen päätöksen. Lausunto sitoo Kelan päätöstä. Kela toimittaa lausuntopyynnön henkilön asuinpaikan mukaisen erikoissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitopiirin kirjaamoon. Lisäksi Kela toimittaa julkiselle terveydenhuollolle kaikki lupahakemukseen liittyvät asiakirjat. Jos henkilöllä ei ole kotikuntaa Suomessa, Kela pyytää lausunnon Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriltä.

Julkisen terveydenhuollon tulee toimittaa lausunto Kelaan 21 vuorokauden kuluessa pyynnön vastaanottamisesta. Määräaika perustuu kansallisiin hoitoon pääsyn määräaikoihin. Jos lausuntoa ei saada määräajassa, katsotaan luvan myöntämisperusteiden täyttyneen ja Kela myöntää henkilölle hoitoon hakeutumisen ennakkoluvan. Kun hoidonantajavaltio on laskuttanut Kelalta ennakkoluvan perusteella syntyneet hoitokustannukset, Kela laskuttaa kustannukset edelleen lausunnonantovastuussa olleelta julkisen terveydenhuollon ylläpitävältä kunnalta tai kuntayhtymältä.

Jos ennakkolupa myönnetään, Kela antaa henkilölle lomakkeen E112 tai S2. Kela vastaa toisessa valtiossa annetun hoidon kustannuksista hoitoa antaneelle valtiolle ja laskuttaa tämän jälkeen kustannukset lausunnonantovastuussa olleelta julkista terveydenhuoltoa ylläpitävältä kunnalta tai kuntayhtymältä. Kotikunnattoman henkilön ollessa kyseessä kustannuksia ei laskuteta Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriltä vaan ne jäävät valtiolle.

Kun henkilö on saanut Kelasta ennakkoluvan (lomake E 112 tai S2) hakeutua hoitoon toiseen EU- tai Eta-valtioon tai Sveitsiin, hän maksaa hoidosta saman asiakasmaksun kuin kyseisessä valtiossa asuva vastaavasta hoidosta. Varmistaakseen hoidon saamisen hoitoa antavan valtion asiakasmaksulla hoitoon hakeutuvan henkilön on itse hyvä selvittää, että EU-asetusten mukaista ennakkolupamenettelyä voidaan käyttää ko. hoitolaitoksessa. Jos julkinen terveydenhuolto suosittelee henkilölle jotakin tiettyä hoidonantajaa, sen on hyvä selvittää yhdessä hoitoon hakeutuvan henkilön kanssa, että menettely myös toimii kyseisen hoidonantajan kanssa.

Hoidon antaja laskuttaa maansa sairausvakuutuslaitosta hoidon todellisista kustannuksista, minkä jälkeen hoitoa antanut valtio laskuttaa Kelaa. Kela maksaa hoidonantajalle kustannukset ja laskuttaa tämän jälkeen henkilön ennakkolupapyyntöä lausunnon antanutta julkista terveydenhuoltoa ylläpitävää kuntaa tai kuntayhtymää.

Esimerkki 19. Suomessa asuva ja sairausvakuutettu henkilö haluaa hakeutua hoitoon Ranskaan.

- Henkilö hakee ennakkolupaa Kelasta lomakkeella SV 129.

- Kela pyytää lausunnon henkilön kotikunnan mukaiselta julkiselta terveydenhuollolta, joka toimittaa lausunnon Kelan kansainvälisten asioiden keskukseseen.
- Kela antaa henkilölle valituskelpoisen päätöksen.
- Jos Kela myöntää luvan
 - henkilö sopii ennakkoluvan mukaisesta hoidosta hoidon antajan kanssa Ranskassa, esittää ennakkoluvan ja saa hoidon Henkilö maksaa hoidosta saman asiakasmaksun kuin Ranskassa asuva vastaavasta hoidosta.
 - Hoidon antaja Ranskassa laskuttaa maansa sairausvakuutuslaitosta.
 - Hoitoa antanut valtio Ranska laskuttaa Kelaa.
 - Kela maksaa Ranskalle.
 - Kela laskuttaa lausunnon antanutta julkista terveydenhuoltoa ylläpitävää kuntaa tai kuntayhtymää.
 - Kunta tai kuntayhtymä maksaa Kelalle.

Henkilöllä, jonka sairaanhoidon kustannuksista Suomi vastaa, on oikeus matkojen ja oleskelukustannusten korvauksiin jälkikäteen Kelasta. Lähtökohtana on, että ennakkoluvan saanut henkilö kustantaa ensin itse matka- ja oleskelukustannukset ja hakee näistä kustannuksista jälkikäteen korvausta Kelasta. Saattajan tekemästä matkasta aiheutuneet kustannukset korvataan, jos saattaja on ollut matkan aikana välttämätön. Saattajan tarpeellisuudesta tulee olla maininta julkisen terveydenhuollon ennakkolupaa koskevassa lausunnossa.

4.2.2. Ilman ennakkolupaa

Suomesta voi hakeutua oma-aloitteisesti eli ilman ennakkolupaa hoitoon toiseen EU-lainsäädäntöä soveltavaan valtioon. Tällöin henkilön oikeus hoitoon ja kustannusten korvauskäsittely perustuvat Suomen kansalliseen lainsäädäntöön. Toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä annettua hoitoa korvataan sairausvakuutuslain perusteella samoin perustein kuin yksityistä terveydenhuoltoa Suomessa.

Henkilön, joka hakeutuu hoitoon ilman ennakkolupaa, tulee maksaa itse kaikki hoidon kustannukset sen mukaisina kuin hoitoa antanut yksikkö ne määrittelee. Suomessa sairausvakuutettu henkilö ja henkilö, jolla on Suomessa kotikunta, voivat hakea jälkikäteen Kelasta sairausvakuutuslain mukaisia korvauksia lääkärin ja hammaslääkärin palkkiosta, tutkimuksen ja hoidon kustannuksista sekä lääkekustannuksista. Matkakustannuksista on oikeus saada korvausta siten kuin sellaiseen lähimpään hoitopaikkaan Suomessa tehtynä, josta henkilö voi saada tarpeellisen tutkimuksen tai hoidon. Oleskelun kustannuksia ei korvata. Korvauksia voi hakea Kelasta jälkikäteen lomakkeella SV 128.

Jos Suomessa sairausvakuutettu henkilö hakeutuu hoitoon EU- tai Eta-valtioiden tai Sveitsin ulkopuolelle, hän maksaa itse kaikki hoidosta aiheutuvat kustannukset eikä niistä makseta jälkikäteen Suomen sairausvakuutuslain nojalla korvausta.

5. ASIAKASMAKSUT JA HOITOKUSTANNUKSET

Jos henkilöllä on kotikunta Suomessa tai hänellä on oikeus hoitoon EU-lainsäädännön tai kansainvälisen sopimuksen perusteella, hän maksaa hoidosta saman asiakasmaksun kuin kuntalainen maksaisi vastaavasta hoidosta. Lisäksi, jos kolmannesta valtiosta tulleella työntekijällä on oikeus hoitoon julkisessa terveydenhuollossa erikoissairaanhoitolain 3 §:n 1 momentin ja kansanterveyslain 14 §:n nojalla, hänellä on oikeus hoitoon kuntalaisen asiakasmaksulla.

Jos toisessa EU-maassa vakuutettu henkilö on hakeutunut varta vasten Suomeen hoitoon ilman EU-asetuksen 883/04 ennakkolupaa, henkilöllä on oikeus julkisen terveydenhuollon palveluihin kuten kuntalaisella. Henkilö on kuitenkin velvollinen maksamaan saman asiakasmaksun kuin kuntalainen vastaavasta hoidosta ja lisäksi kaikki hoidosta aiheutuneet todelliset kustannukset.

Jos kotikuntaa tai muun lainsäädännön perustetta hoidon antamiselle julkisessa terveydenhuollossa ei ole, henkilöllä on oikeus kansallisen lainsäädännön nojalla kiireelliseen hoitoon. Tällaisessa tilanteessa henkilö vastaa ensisijaisesti itse hoidon kustannuksista.

Suomessa sairausvakuutettu henkilö on oikeutettu sairausvakuutuslain mukaisiin sairaanhoitokorvauksiin muun muassa hoidosta yksityislääkärillä. Henkilöllä voi olla oikeus sairaanhoitokorvauksiin myös EU-lainsäädännön tai kansainvälisen sopimuksen perusteella, jolloin hän hakee niitä pääsääntöisesti jälkikäteen Kelasta. Seuraavissa luvuissa kerrotaan tarkemmin asiakasmaksujen määräytymisestä eri tilanteissa. Kelan sairaanhoitokorvauksista kerrotaan [luvussa 8](#).

5.1. Kotikuntalaisen asiakasmaksut

Kun maistraatti myöntää ulkomailta Suomeen tulleen henkilölle kotikunnan (ks. kotikunnan määräytymisestä oppaan [kohdasta 2.1.1](#)), hän on oikeutettu kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin. Hän saa palvelut samoilla asiakasmaksuilla kuin kuntalainen.

Hoidosta perittävä asiakasmaksu on kaikille kotikuntalaisille sama riippumatta siitä, mistä valtiosta henkilö on Suomeen tullut tai minkä valtion kansalainen hän on. Julkisen terveydenhuollon asiakasmaksujen määräytymisestä ja suuruudesta säädetään kansallisessa lainsäädännössä.³⁴

5.2. Muun kuin kotikuntalaisen asiakasmaksut

Kun henkilöllä on EU-lainsäädännön, kansainvälisen sopimuksen tai kansallisen lainsäädännön (erikoissairaanhoitolain 3 § 1 momentti ja kansanterveyslain 14 §) perusteella oikeus hoitoon Suomessa, hän saa hoidon julkisessa terveydenhuollossa samalla asiakasmaksulla kuin kotikuntalainen.

Saadakseen hoidon kotikuntalaisen asiakasmaksulla henkilön tulee esittää hoito-oikeustodistus (ks. hoito-oikeustodistukset oppaan [kohdasta 3](#)). Hoito-oikeustodistuksesta ilmenee, minkä laajuiseen hoitoon henkilö on Suomessa oikeutettu.

Jos henkilöllä on hoidon antamishetkellä voimassa oleva eurooppalainen sairaanhoitokortti, hän on oikeutettu tilapäisen oleskelun aikana lääketieteellisesti välttämättömään sairaanhoitoon julkisessa terveydenhuollossa. Hän maksaa hoidosta saman asiakasmaksun kuin kuntalainen maksaisi vastaavassa tilanteessa. Sen mukaan missä valtiossa henkilö asuu, hoito-oikeustodistuksena

³⁴ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992) sekä asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (912/1992).

julkisessa terveydenhuollossa voi käydä myös passi tai muu henkilöllisyystodistus (ks kohdat [3.4](#) ja [3.5](#)).

Kun henkilöllä on Todistus oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa, siitä ilmenee, mihin hoitoon henkilö on julkisessa terveydenhuollossa oikeutettu. Hän maksaa hoidosta saman asiakasmaksun kuin kuntalainen vastaavassa tilanteessa.

Jos henkilöllä ei ole esittää hoito-oikeustodistusta, julkinen terveydenhuolto on oikeutettu perimään henkilöltä hoidon todelliset kustannukset eli enintään palvelujen tuottamisesta aiheutuneet kustannukset. Kun henkilön oikeus hoitoon Suomessa on epäselvä, julkinen terveydenhuolto voi tiedustella asiaa Kelan kansainvälisten asioiden keskukselta (ks. yhteystiedot oppaan [kohdasta 14](#)).

Kunta voi päättää, että se ei peri asiakasmaksua omilta kuntalaisiltaan. EU-lainsäädännön tai kansainvälisen sopimuksen nojalla hoitoa saavilta henkilöiltä voidaan kuitenkin tällöin periä asiakasmaksu samoin perustein kuin Suomessa muilta paikkakunnilta hoitoon tulevalta henkilöiltä.

Esimerkki 20. Portugalissa asuva eläkeläinen, jonka sairaanhoidon kustannuksista Suomi vastaa, hakeutuu hoitoon sellaiseen kuntaan, joka ei peri asiakasmaksua omilta kuntalaisiltaan. Asiakasmaksu voidaan kuitenkin periä eläkeläiseltä samoin perustein kuin se perittäisiin esimerkiksi Tampereelta tulevalta henkilöltä.

5.3. Kiireellisen hoidon kustannukset

Kun henkilön oikeus hoitoon Suomessa ei perustu kansalliseen lainsäädäntöön, EU-lainsäädäntöön tai kansainväliseen sopimukseen, hänellä on kuitenkin oikeus terveydenhuoltolain 50 §:n perusteella kiireelliseen sairaanhoitoon julkisessa terveydenhuollossa. Hoito annetaan Suomen kansallisen lainsäädännön mukaisesti. Henkilö maksaa hoidosta todelliset kustannukset. Tämä tarkoittaa, että potilaalta voidaan periä enintään palvelujen tuottamisesta aiheutuneet kustannukset.

Kustannuksista on ensisijaisesti vastuussa potilas itse. Jos henkilöllä on kattava yksityinen vakuutus, vakuutusyhtiö voi olla vastuussa hoidon kustannuksista (ks. lisää matkustajavakuutuksista [kohdasta 7.3](#)). Jos maksua ei saada perittyä potilaalta tai muulta taholta, julkisen terveydenhuollon ylläpitäjä voi saada 1.1.2014 tai sen jälkeen syntyneistä kiireellisen hoidon kustannuksista valtion korvausta.

6. HOITOKUSTANNUSTEN VALTION KORVAUS

Oppaan seuraavissa luvuissa käsitellään pääpiirteittäin valtion korvausta: mitä korvauksen saaminen edellyttää, mitä kustannuksia korvataan sekä miten julkinen terveydenhuolto hakee valtion korvausta. Valtion korvauksesta on julkiselle terveydenhuollolle suunnattu kattavampi ohje kela.fi-sivuilla.

Valtion korvauksen tarkoituksena on korvata valtion varoista kunnalle ja kuntayhtymälle hoitokustannukset, kun julkisessa terveydenhuollossa on annettu hoitoa

- jonkin säännöksen nojalla henkilölle, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa
- henkilölle, jolla on kotikunta Suomessa, mutta jonka sairaus- ja äitiysetuuksien kustannuksista vastaa toinen EU-valtio.

Kela on valtion korvauksen toimeenpanija. Julkisia terveystalvaeluja antavien yksiköiden tulee korvauksen saamiseksi esittää Kelalle kopio henkilön hoito-oikeustodistuksesta (ks. [kohta 3](#)).

Julhisen terveydenhuollon ylläpitäjä voi saada valtion korvausta sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon kustannuksista. Valtion korvausta voi saada myös sellaisista palveluista, jotka ovat potilaille maksuttomia, esimerkiksi alle 18-vuotiaan henkilön terveyskeskuslääkärin vastaanottokäynnistä ja neuvolapalveluista.

Hoidosta aiheutuneista kustannuksista maksetaan valtion korvauksena enintään palvelujen tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten määrä, josta on vähennetty henkilöltä perityt asiakasmaksut. Kun henkilö esittää voimassa olevan hoito-oikeustodistuksen, julkisessa terveydenhuollossa työskentelevä laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, yleensä lääkäri tai hammaslääkäri, tekee arvion hoidon tarpeesta. Jos henkilön EU-lainsäädännön, sopimuksen tai kansallisen lainsäädännön (erikoissairaanhoidolain 3 § 1 momentti tai kansanterveyslain 14 §) perusteella määräytyvä asema on epäselvä, julkinen terveydenhuolto voi tiedustella asiaa Kelan Kansainvälisten asioiden keskukselta (ks. yhteystiedot [kohdasta 14](#)).

Esimerkki 21. Henkilö on tullut Ranskasta Suomeen viikon lomamatkalle ja sairastuu äkillisesti. Henkilö hakeutuu hoitoon julkiseen terveydenhuoltoon. Hän osoittaa oikeutensa lääketieteellisesti välttämättömään sairaanhoitoon eurooppalaisella sairaanhoitokortilla, ja lääkäri tekee lääketieteellisen arvion annettavasta hoidosta. Henkilö maksaa hoidosta saman asiakasmaksun kuin kunnassa asuvat. Julkinen terveydenhuolto hakee Kelasta valtion korvausta hoidon kustannuksista, ja Kela korvaa kustannukset julkiselle terveydenhuollolle. Kela laskuttaa hoidon kustannukset Ranskalta julkiselta terveydenhuollolta saatujen tietojen perusteella.

6.1. Valtion korvauksen edellytykset

Valtion korvauksen henkilöpiiri laajeni huomattavasti 1.1.2014. Vuoden 2014 alusta lähtien julkisella terveydenhuollolla on oikeus saada valtion korvaus kustannuksista, kun se on antanut 1.1.2014 tai sen jälkeen

- hoitoa EU-asetuksen 883/2004, sosiaaliturvasopimuksen, muun kansainvälisen sopimuksen, erikoissairaanhoidolain 3 §:n tai kansanterveyslain 14 §:n perusteella henkilölle, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa.
- hoitoa henkilölle, jolla on kotikunta Suomessa, mutta jonka sairaanhoidon kustannuksista vastaa toinen EU-valtio.
- kiireellistä hoitoa terveydenhuoltolain 50 §:n nojalla henkilölle, jolla ei ole kotikuntaa Suomessa. Edellytys valtion korvaukselle on tällöin, ettei kiireellisestä hoidosta

aiheutuneita kustannuksia ole saatu perittyä henkilöltä itseltään tai muulta taholta (esim. vakuutuksesta).

Valtion korvaukseen on oikeus kunnalla ja kuntayhtymällä. Valtion korvausta ei makseta hoidon antajalle. Valtion korvauksesta säännellään 1.1.2014 alkaen laissa rajat ylittävistä terveydenhuollosta. Jotta julkinen terveydenhuolto voi saada valtion korvausta, henkilön on tullut esittää oikeutensa hoitoon asianmukaisella hoito-oikeustodistuksella (ks. [kohta 3](#)). Hoito-oikeustodistusta ei kuitenkaan edellytetä silloin, kun kyseessä on ollut kiireellisen hoidon antaminen. Edellytys valtion korvauksen saamiselle on tällöin, että julkinen terveydenhuolto ei ole saanut perittyä kustannuksia henkilöltä tai muulta taholta.

Lue tarkemmin valtion korvauksen edellytyksistä sekä korvauksen ulkopuolelle jäävistä tilanteista erillisestä valtion korvauksen oppaasta.

6.2. Korvattavat hoitokustannukset

Valtion korvauksessa hoitokustannuksilla tarkoitetaan kustannuksia, jotka kunta korvaisi asukkaansa hoidosta terveydenhuollon toimintayksikköä tai sairaanhoitopiiriin kuntayhtymää ylläpitävälle kunnalle tai kuntayhtymälle. Kustannusten korvaamista koskevat säädökset ovat terveydenhuoltolaissa³⁵. Hoidosta aiheutuneista kustannuksista maksetaan valtion korvauksena enintään palvelujen tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten määrä, josta on vähennetty henkilöltä perityt asiakasmaksut.

Julkisen terveydenhuollon ylläpitäjä voi saada valtion korvausta sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa annettujen palvelujen kustannuksista. Julkisessa terveydenhuollossa työskentelevä ammattihenkilö arvioi, mitä hoitoa ja hoitotoimenpiteitä potilas tarvitsee. Kela myöntää valtion korvauksen kustannuksista, jotka ovat aiheutuneet tämän arvion perusteella annetusta hoidosta.

Erillisessä valtion korvauksen ohjeessa on selvitetty tarkemmin valtion korvauksen alaiset kustannukset. Samoin ohjeessa esitetään, miten kustannukset tulee eritellä hakemuksessa. Ohjeessa on myös esimerkit niistä kustannuksista, joista ei makseta valtion korvausta.

6.3. Korvauksen hakeminen ja maksaminen

Julkinen terveydenhuolto hakee Kelasta valtion korvausta lomakkeella Y 31 "Ilmoitus sairaus- ja äitiysetuuksista ja/tai selvitys valtion korvausta varten". Julkinen terveydenhuolto toimittaa Kelaan hakemuksen paperiasiakirjana. Lomakkeessa Y 31 on oltava allekirjoitus, ja sen liitteenä tulee olla kopio potilaan hoito-oikeustodistuksesta. Julkisen terveydenhuollon on haettava valtion korvausta Kelasta viimeistään 12 kuukauden kuluessa sen kuukauden päättymisestä, jolloin kustannukset ovat syntyneet.

Esimerkki 22. Jos henkilö on saanut hoitoa terveystieteiden keskuksessa 5.1.2011, valtion korvausta koskevan hakemuksen Y 31 pitää olla Kelassa viimeistään 31.1.2012.

Valtion korvaukset maksetaan julkisen terveydenhuollon ylläpitäjille neljä kertaa vuodessa; maaliskuussa, kesä-, syys- ja joulukuussa.

Valtion korvauksen päätöksensaaajana voi olla vain maksunsaaja. Tämä tarkoittaa, että päätöksen ja maksunsaaja voi olla vain julkista terveydenhuoltoa ylläpitävä Y-tunnusellinen sairaanhoitopiiri,

³⁵ Terveydenhuoltolain (1326/2010) 58 §.

kunta tai kuntayhtymä. Katso valtion korvauksen päätöksen muutoksenhausta oppaan [kohdasta 13.6.](#)

7. VAKUUTUSYHTIÖKORVAUKSET

Kun henkilöllä on EU-lainsäädäntöön tai kansainväliseen sopimukseen perustuva oikeus hoitoon Suomessa, vastuu hoidon kustannuksista määräytyy ensisijaisesti näiden säännösten perusteella. Vakuutusyhtiö voi tulla ensisijaisesti vastuuseen kustannuksista, jos on kyse työtapaturmasta, liikenneonnettomuudesta. Tässä luvussa kerrotaan myös yksityisestä matkustajavakuutuksesta.

7.1. Työtapaturmat ja ammattitaudit

Suomen työtapaturmia ja ammattitauteja koskevaa lainsäädäntöä sovelletaan Suomessa tapahtuvan työskentelyn osalta riippumatta siitä, onko työntekijä Suomessa sairausvakuutettu tai onko hänellä Suomessa kotikunta. Lakisääteisessä tapaturmavakuutuksessa sairaanhoidon korvaaminen on täyskustannusvastuun piirissä.

Suomessa tapaturmavakuuttamista harjoittaa 11 vakuutusyhtiötä. Lisäksi työtapaturmia ja ammattitauteja käsitellään Valtiokonttorissa, Maatalousyrittäjien eläkelaitoksessa (Mela) ja Tapaturmavakuutuslaitosten liitossa (TVL³⁶).

Valtiokonttori korvaa valtion työssä sattuneet työtapaturmat ja ilmenneet ammattitaudit. Mela korvaa maatalousyrittäjien ja apurahansaajien työtapaturmat ja ammattitaudit.

TVL korvaa työtapaturmat ja ammattitaudit, jotka ovat sattuneet ns. pientyönantajan työssä³⁷. TVL korvaa myös työtapaturmat ja ammattitaudit työntekijälle, jonka työnantaja on laiminlyönyt vakuuttamisvelvollisuutensa. Lisäksi TVL on Suomessa asuin- ja oleskelupaikan laitos sekä yhteyslaitos, kun EU- tai Eta-valtiosta, Sveitsistä, Kanadan Quebecistä tai Israelista³⁸ tullut työntekijä on saanut Suomessa hoitoa työtapaturman tai ammattitaudin johdosta.

Kun epäillään, että kyseessä on työtapaturman tai ammattitaudin vuoksi annettu hoito, julkisen terveydenhuollon tulee ensin selvittää vakuutuslaitos, jossa työnantaja on vakuuttanut työntekijänsä työtapaturmien ja ammattitautien varalta. Jos vakuutus on suomalaisessa vakuutuslaitoksessa, julkisen terveydenhuollon tulee lähettää asiakirjat kyseiseen vakuutuslaitokseen vahingoittuneen tai työnantajan kansalaisuudesta riippumatta.

Jos työnantajalla ei ole vakuutusta Suomessa, julkisen terveydenhuollon tulee lähettää asiakirjat TVL:lle. Tällöin TVL selvittää, onko kyseessä ns. pientyönantajan työntekijä, vakuuttamaton työntekijä vai jossain edellä mainitussa maassa (EU-, Eta-valtiot, Sveitsi, Quebec tai Israel) vakuutettu työntekijä. Jotta TVL pystyy selvittämään asian, tulee julkisen terveydenhuollon lähettää TVL:lle vahingoittuneen nimi- ja osoitetiedot, työnantajan nimi ja yhteystieto sekä sairauskertomukset tai muu lääketieteellinen selvitys työtapaturmasta ja annetusta hoidosta. Jos julkisella terveydenhuollolla on vahingoittuneen A1 (tai E101) -lomake, josta ilmenee, missä maassa henkilön sosiaaliturva on järjestetty, tulee myös tästä liittää kopio asiakirjoihin. Vastaavat tiedot tulee lähettää myös ammattitautiepäilyssä.

Jos kyseessä on ammattitautiepäily tilanteessa, jossa viimeinen altistuminen ammattitaudin aiheuttajalle on todennäköisesti tapahtunut EU-, Eta-valtiossa, Sveitsissä tai sopimusvaltiossa, voi E-lääkärinlausunnon lähettää TVL:ään. TVL ohjaa asian eteenpäin toimivaltaiseen maahan eli pääsääntöisesti vahingoittuneen kotimaahan. TVL voi maksaa korvauksia vasta saatuaan maksuluvan vahingoittuneen kotimaasta.

³⁶ TVL:n yhteystiedot on kerrottu oppaan [kohdassa 14](#).

³⁷ Pientyönantaja on työnantaja, jonka teettämien henkilötyöpäivien lukumäärä kalenterivuoden aikana on yhteensä enintään 12.

³⁸ Israelin kanssa solmitulla sosiaaliturvasopimuksella on merkitystä lähetetyille työntekijälle sattuneen työtapaturman tilanteessa.

Lakisääteisestä tapaturmavakuutuksesta voidaan korvata sairaanhoitokustannuksia vasta sen jälkeen, kun on ratkaistu, onko kyseessä korvattava työtapaturma tai ammattitauti. Asian ratkaisemiseksi tarvitaan työnantajalta ja työntekijältä selvityksiä. Jos riittäviä selvityksiä ei saada eikä työntekijäkään myötävaikuta asian selvittämiseen, vakuutuslaitos antaa keskeytyspäätöksen. Jos kyseessä ei ole korvattava työtapaturma tai ammattitauti tai korvattavuutta ei ole voitu ratkaista (keskeytyspäätös), sairaanhoitokulujakaan ei voida korvata. Vakuutuslaitos ilmoittaa näistä tilanteista julkiselle terveydenhuollolle.

Silloin kun työntekijä on vakuutettu toisessa EU-, Eta-valtiossa, Sveitsissä tai sopimusvaltiossa, TVL pyytää maksuluvan toimivaltaisesta laitoksesta kyseisestä maasta ennen kuin se voi maksaa korvauksia. Joskus yhteistyö eurooppalaisten laitosten kanssa on hidasta ja maksuluvan saaminen vie aikaa. Julkisen terveydenhuollon tulisi huomioida tämä laskujen eräpäivissä. Jos maksulupaa ei saada, Suomessa aiheutuneita kuluja ei korvata tapaturmavakuutuksesta. TVL ilmoittaa asiasta julkiselle terveydenhuollolle.

Ensisijaisesti julkisen terveydenhuollon tulee siis hakea korvausta vakuutusyhtiöltä tai selvittää asiaa TVL:n kautta. Jos vakuutusyhtiö tai TVL ei korvaa kustannuksia, julkinen terveydenhuolto voi hakea niistä valtion korvausta Kelasta. Tällöin hakemuksen liitteeksi tarvitaan TVL:n tai vakuutusyhtiön kirjallinen päätös tai ilmoitus, ettei se pysty käsittelemään korvaushakemusta.

7.2. Liikennevahingot

Liikennevahinkojen korvaamiseen ei ole olemassa säännöksiä EU-lainsäädännössä, joten Suomi soveltaa liikennevahingoissa omia säännöksiään. Liikennevakuutus on Suomessa lakisääteinen vahinkovakuutus, joka korvaa moottoriajoneuvon liikenteessä käyttämisestä aiheutuvia henkilö- ja omaisuusvahinkoja. Liikennevakuutuskeskus (LVK)³⁹ toimii kaikkien Suomessa liikennevakuutustoimintaa harjoittavien vakuutusyhtiöiden yhteistyöelimenä.

Liikenteessä aiheutuneista henkilövahingoista maksetaan korvausta vahingon aiheuttajan tuottamuksesta riippumatta ankaran vastuun perusteella. Sairaanhoidon korvattavuuden edellytyksenä on, että liikennevahinkoon voidaan soveltaa Suomen liikennevakuutuslakia (279/1959). Korvattavuus on täysin riippumaton vahingonkärsineen kotipaikasta ja kansallisuudesta.

Liikennevahingot kuuluvat vakuutusyhtiöiden täyskustannuskorvauksen piiriin. Täyskustannusvastuun mukaisesti vakuutusyhtiöt maksavat julkiselle terveydenhuollolle sairaanhoidon tuottamisesta aiheutuvat todelliset kustannukset. Myös matkakulut lääkäriin tai sairaalaan ovat korvattavia kustannuksia. Yksityisellä sektorilla annettu sairaanhoito korvataan maksusitoumuksen perusteella.

Ensisijaisesti julkinen terveydenhuolto hakee korvausta liikennevahingosta vastuulliselta vakuutusyhtiöltä tai selvittää asiaa LVK:n kautta. Jos vakuutusyhtiö tai LVK ei korvaa kustannuksia, julkinen terveydenhuolto voi hakea niistä valtion korvausta Kelasta. Tällöin liitteeksi tarvitaan LVK:n tai vakuutusyhtiön päätös siitä, ettei se pysty käsittelemään korvaushakemusta tai ettei kysymyksessä ole liikennevakuutuslain perusteella korvattava liikennevahinko.

7.3. Matkustajavakuutus

Kun ulkomailta tulevalla henkilöllä on EU-lainsäädäntöön tai kansainväliseen sopimukseen perustuva oikeus hoitoon Suomessa, vastuu Suomessa annetun hoidon kustannuksista on ensisijaisesti sillä valtiolla, joka vastaa henkilön sairaanhoidon kustannuksista. Yksityinen

³⁹ LVK:n yhteystiedot on kerrottu oppaan [kohdassa 14](#).

matkustajavakuutus voi korvata henkilölle joitakin muita mahdollisia hoidon kustannuksia, jotka muutoin tulisivat hänen itsensä maksettaviksi. Matkavakuutukset ovat vapaaehtoisia ja niiden ehdot vaihtelevat korvausmäärän, korvattavan hoidon laajuuden sekä korvauskäytäntöjen suhteen.

Jos ulkomailta tulevalle henkilöllä ei ole oikeutta hoitoon EU-lainsäädännön tai kansainvälisen sopimuksen perusteella, hän on ensisijaisesti itse vastuussa sairaanhoidon kustannuksistaan Suomessa. Jos henkilöllä on yksityinen matkustajavakuutus, vakuutusyhtiö voi tulla hänen sijastaan vastuuseen hoidon kustannuksista.

Henkilö saattaa joutua ensin itse maksamaan kustannukset ja hakemaan jälkikäteen korvausta vakuutusyhtiöstään. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja potilaan vakuutusyhtiö voivat myös sopia kustannusten laskuttamisesta suoraan vakuutusyhtiöltä.

Matkavakuutus ei yleensä kata hoitoon hakeutumisen tilanteita.

8. KELAN SAIRAANHOITOKORVAUS

Sairausvakuutuslain mukaisten sairaanhoitokorvausten saaminen Kelasta edellyttää pääsääntöisesti, että henkilö kuuluu Suomen sairausvakuutuksen piiriin. Sairausvakuutuksen piiriin kuuluvat Suomessa vakinaisesti asuvat henkilöt. Henkilö voi kuulua sairausvakuutuksen piiriin myös työskentelyn perusteella. Kela tekee päätöksen henkilön kuulumisesta Suomen sairausvakuutukseen. Jos henkilö on Suomessa sairausvakuutettu, hänelle myönnetään Kela-kortti.

Henkilölle voi syntyä oikeus sairaanhoitokorvauksiin, vaikka hän ei tule Suomessa sairausvakuutetuksi eikä saa Kela-korttia. Tällöin edellytetään, että henkilöön sovelletaan EU-lainsäädäntöä tai kansainvälistä sopimusta (ks. [kohta 2.2](#)).

Sairanhoitokorvauksia voi saada yksityislääkärin palkkioista, hoidosta ja tutkimuksesta, lääkärin määräämistä lääkkeistä sekä hoitoon liittyvistä matkakuluista. Potilaan kuljetuksesta ja matkoista kerrotaan [kohdassa 9](#).

Kun henkilöllä on EU-lainsäädäntöön tai kansainväliseen sopimukseen perustuva oikeus hoitoon Suomessa ja hän käyttää yksityisen lääkärin tai hammaslääkärin palveluja, hän maksaa ensin koko hoidon hinnan itse. Henkilö hakee korvausta jälkikäteen Kelan lomakkeella SV127. Korvausta on haettava 6 kuukauden kuluessa maksamisesta. Sama koskee myös lääkeostoja apteekista. Myös näiden kustannuksista henkilö hakee korvausta Kelan lomakkeella SV127.

9. POTILAAN KULJETUS JA MATKAT

Kela maksaa Suomessa sairausvakuutetulle henkilölle korvausta sairauden tai vammautumisen vuoksi tehdyn matkan tarpeellisista kustannuksista. Kun henkilöllä on Suomessa EU-lainsäädäntöön tai kansainväliseen sopimukseen perustuva oikeus hoitoon, hänellä on samanlainen oikeus matkakustannusten korvauksiin kuin Suomessa asuvilla. Edellytyksenä on, että henkilöllä on voimassa oleva hoito-oikeustodistus.

Ulkomailta tuleva henkilö, jolla on oikeus hoitoon Suomessa, hakee matkakustannusten korvauksia jälkikäteen Kelasta. Poikkeuksena ovat ambulanssimatkat, joista henkilö maksaa itse vain matkan omavastuuosuuden 16 euroa ja kuljetuspalvelun tuottaja hakee Kelasta matkakustannuksen korvauksen (ks. kohdat [9.2](#) ja [9.3](#) sairaalasiirroista).

9.1. Ambulanssimatkat

Kun henkilöllä on oikeus hoitoon Suomessa EU-lainsäädännön tai kansainvälisen sopimuksen perusteella, hän saa samansuuruisen korvauksen ambulanssimatkasta kuin Suomessa asuva.

EU- tai Eta-valtiosta tai Sveitsistä Suomeen tilapäisesti tullut henkilö on oikeutettu ambulanssikuljetukseen omavastuuhinnalla 16 euroa, jos hänellä on eurooppalainen sairaanhoitokortti ja jos palveluntuottajalla on sopimus Kelan kanssa. Kela korvaa omavastuuosuuden ylittävän osan ambulanssikuljetuksen kustannuksista kuljetuspalvelun tuottajalle suorakorvauksena. Menettely on siis samanlainen kuin jos henkilöllä olisi Kela-kortti. Ambulanssimatkan saa suorakorvattuna myös Kelan myöntämällä eläkeläisen eurooppalaisella sairaanhoitokortilla. Lisäksi toisessa Pohjoismaassa tai Yhdistyneessä kuningaskunnassa asuva voi saada ambulanssimatkan suorakorvattuna henkilöllisyystodistuksella tai passilla. Tässä tapauksessa myös henkilön asuinosoite pitää olla ko. maassa.

Jos ulkomailta tulevalle henkilöllä ei ole hoito-oikeustodistusta, häneltä tulee periä kuljetusmaksu kokonaan. Henkilö, jolla on EU-lainsäädäntöön tai kansainvälisen sopimukseen perustuva oikeus hoitoon Suomessa, voi hakea korvauksen ambulanssimatkasta jälkikäteen Kelasta. Korvaushakemukseen tulee liittää todistus ambulanssin tarpeellisuudesta. Ambulanssin tarpeellisuuden arvioi asiakasta hoitava lääkäri tai muu potilaan julkisessa terveydenhuollossa vastaanottanut henkilö.

9.2. Taksimatkat Suomessa

Kun henkilöllä on EU-lainsäädännön tai kansainvälisen sopimuksen perusteella oikeus hoitoon Suomessa, hänellä on samanlainen oikeus taksimatkan korvaukseen kuin Suomessa asuvalla.

Korvauksen saaminen edellyttää, että taksin käyttö on henkilön terveydentilan tai puuttuvien liikenneyhteyksien vuoksi tarpeellista ja henkilö on saanut siitä todistuksen julkisesta terveydenhuollosta. Ulkomailta tulevan henkilön tulee hakea korvauksia jälkikäteen Kelasta. Tällainen henkilö ei siten voi saada taksimatkasta suorakorvausta.

9.3. Sairaalasiirrot Suomessa

Sairaalasiirto tarkoittaa potilaan siirtämistä hoidon porrastuksen mukaisesti julkisessa terveydenhuollossa hoitoyksiköstä toiseen hoitoyksikköön Suomessa.

Kun henkilöllä on EU-lainsäädäntöön tai kansainväliseen sopimukseen perustuva oikeus hoitoon Suomessa ja hänellä on voimassa oleva hoito-oikeustodistus, hän saa siirron Suomessa

sairaalasta toiseen sairaalaan maksutta. Julkinen terveydenhuolto on oikeutettu valtion korvaukseen sairaalasiirron kustannuksista. Edellytyksenä on, että henkilö on sisäänkirjoitettuna potilaana sairaalassa.

Kun henkilöllä on oikeus hoitoon Suomessa EU-lainsäädännön tai kansainvälisen sopimuksen nojalla eikä häntä ole sisäänkirjoitettu julkisen terveydenhuollon yksikköön, hän maksaa ensin itse Suomessa tapahtuvan sairaalasiirron kustannukset. Henkilö voi hakea jälkikäteen Kelasta sairausvakuutuslain mukaista korvausta kustannuksista. Jos henkilöllä on eurooppalainen sairaanhoitokortti ja jos kuljetuspalvelun tuottajalla on sopimus Kelan kanssa, henkilö saa sairaalasiirron omavastuuhinnalla.

9.4. Sairaalasiirrot ulkomaille

Kun potilas siirretään Suomesta sairaalasta hoitoon toiseen valtioon, kustannuksista vastaa hoidon antaja tai potilas itse.

Julkinen terveydenhuolto on oikeutettu valtion korvaukseen ulkomaille tehdyn sairaalasiirron kustannuksista ainoastaan Pohjoismaisen sosiaaliturvasopimuksen perusteella silloin, kun kyse on sairaalaan sisäänkirjoitetun potilaan siirtämisestä sairaalahoitoon asuinmaahansa toiseen Pohjoismaahan. Jos potilaan siirto joudutaan järjestämään ambulanssilentona, julkisen terveydenhuollon on esitettävä Kelan kansainvälisten asioiden keskukselle⁴⁰ selvitys ambulanssilennon tarkoituksenmukaisuudesta ja kustannuksista ennen kuljetuksen järjestämistä. Selvityksessä tulee ottaa kantaa lääketieteellisiin, taloudellisiin ja potilaan tahdosta riippuviin seikkoihin. Julkinen terveydenhuolto hakee jälkikäteen valtion korvausta Kelasta (ks. lisää erillisestä valtion korvauksen ohjeesta).

9.5. Paluumatka toiseen Pohjoismaahan

Pohjoismaisen sosiaaliturvasopimuksen⁴¹ nojalla toisessa Pohjoismaassa asuvalla henkilöllä, joka saa sairaanhoitoa tilapäisen oleskelunsa aikana Suomessa, on oikeus saada Kelasta korvausta paluumatkasta aiheutuneista lisäkustannuksista.

Paluumatkasta aiheutuneilla lisäkustannuksilla tarkoitetaan kustannuksia, kun henkilö joutuu sairautensa takia käyttämään paluumatkaansa kalliimpaa matkustustapaa kuin hän muutoin olisi käyttänyt. Korvaus koskee sekä kuljetusta asuinvaltioon että jatkokuljetusta asuinvaltiossa asuinpaikkaan asti.

Korvauksen myöntäminen edellyttää, että henkilö on saanut kirjallisen lääkärinlausunnon, joka on laadittu Suomessa ennen kotimatkaa. Lausunnosta on käytävä ilmi, että henkilöllä on tarve käyttää sairastumisen johdosta kalliimpaa matkustustapaa. Jos henkilö tarvitsee sairautensa vuoksi saattajaa, myös saattajan matkasta aiheutuneet kustannukset voidaan korvata.

Henkilölle maksettavasta korvauksesta vähennetään ne kustannukset, jotka henkilö olisi joutunut maksamaan, jos paluumatka olisi suoritettu alun perin suunnitellulla tavalla ja kulkuvälineellä. Kela maksaa henkilölle korvauksen paluumatkan lisäkustannuksista ensisijaisesti maksukuittia vastaan jälkikäteen. Päätös korvauksesta tehdään yleensä ennen henkilön kotimatkaa. Korvaus voidaan kuitenkin myöntää myös jälkikäteen, vaikka henkilö ei ole ennen kotimatkaa ottanut yhteyttä Kelaan.

⁴⁰ Kelan kansainvälisten asioiden keskuksen yhteystiedot on kerrottu oppaan [kohdassa 14](#).

⁴¹ Pohjoismaisesta sosiaaliturvasopimuksesta kerrotaan oppaan [kohdassa 1.2.4](#).

Julkisella terveydenhuollolla on oikeus valtion korvaukseen, jos sairaalassa sisäänkirjoitettu potilas siirretään jatkohoitoon asuinmaahansa toiseen Pohjoismaahan (ks. [kohta 9.4](#)).

9.6. Matkat ulkomaille

9.6.1. Suomessa hoitoa saanut henkilö, joka asuu ulkomaille

Jos ulkomailta tullee potilaalle, jota on hoidettu Suomessa, aiheutuu matkakustannuksia Suomesta ulkomaille, hän hakee matkakustannuksiin korvauksia kotimaastaan. Pohjoismainen sosiaaliturvasopimus turvaa korvaukset matkoista aiheutuvista lisäkustannuksista Pohjoismaissa asuville henkilöille (ks. [kohta 9.5](#)).

Jos ulkomailta tullut potilas siirretään Suomesta julkisesta terveydenhuollosta sairaalasiirtona ulkomaille sairaalahoitoon, kuljetuksen tilaaja vastaa kuljetuksesta aiheutuvista kustannuksista. Julkinen terveydenhuolto on oikeutettu valtion korvaukseen ulkomaille tehdyn sairaalasiirron kustannuksista ainoastaan Pohjoismaisen sosiaaliturvasopimuksen perusteella silloin, kun kyse on sairaalaan sisäänkirjoitetun potilaan siirtämisestä sairaalahoitoon asuinmaahansa toiseen Pohjoismaahan (ks. [kohta 9.4](#)) sekä valtion korvauksen erillinen ohje).

9.6.2. Ulkomaille hoitoa saanut henkilö, joka asuu Suomessa

Jos henkilö, joka on sairausvakuutettu Suomessa tai jolla kotikunta Suomessa, on hakeutunut omatoimisesti saamaan hoitoa toiseen EU- tai Eta-valtioon tai Sveitsiin, hänellä on oikeus saada matkakustannuksista korvausta siten kuin sellaiseen lähimpään hoitopaikkaan Suomessa tehtynä, josta hän voi saada tarpeellisen tutkimuksen tai hoidon.

Esimerkki 23. Henkilö on hakeutunut saamaan erikoissairaanhoidon palveluja Salosta Pariisiin. Hänelle korvataan matkakustannukset kuten Turun yliopistolliseen keskussairaalaan tehtynä. Jos taas henkilö on hakeutunut saamaan perusterveydenhuollon tarjoamaa hoitoa Salosta Pariisiin, matkakustannukset korvataan kuten Salon terveyskeskukseen tehtynä.

Kun Suomessa sairausvakuutettu henkilö on hakeutunut EU-lainsäädännön mukaisella ennakkoluvalla (E112 tai S2) hoitoon toiseen EU- tai Eta-valtioon tai Sveitsiin, hänellä ja hänen saattajallaan on oikeus saada korvatuksi hoitoon hakeutumiseen erottamattomasti liittyvät matka- ja oleskelukustannukset (ks. ennakkoluvallisesta hoitoon hakeutumisesta [kohdasta 4.2.1](#)).

Jos henkilö on sairastunut äkillisesti toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä ja hänelle on syntynyt sairastumisen vuoksi matkakustannuksia, tehdyn matkan kustannukset korvataan tarpeelliseksi katsottavan matkustustavan mukaan siihen lähimpään hoitopaikkaan ulkomaille, jossa asiakas olisi voinut saada tarpeellisen tutkimuksen tai hoidon.

Jos henkilö on sairastunut äkillisesti toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä, Suomessa tehdyn matkaosuuden kustannukset korvataan tarpeelliseksi katsottavan matkustustavan mukaan kotimaan lentoasemalta, satamasta tai valtakunnan rajalta lähimpään hoitopaikkaan, jossa asiakas olisi voinut saada tarpeellisen tutkimuksen tai hoidon.

Kunta tai kuntayhtymä voi antaa henkilölle maksusitoumuksen ostopalveluna myös ulkomaille järjestettävään sairauden hoitoon liittyvään tutkimukseen, hoitoon tai kuntoutukseen. Maksusitoumuksen antaja vastaa tutkimuksen, hoidon ja kuntoutuksen kustannuksista. Henkilö voi hakea Kelasta sairausvakuutuslain mukaista korvausta ostopalveluun liittyvien matkojen kustannuksista, jolloin matka voidaan korvata hoitopaikkaan asti.

Kaikissa edellä mainituissa tilanteissa henkilön on maksettava ensin itse matkakustannukset ja hänellä on oikeus korvaukseen jälkikäteen. Julkisella terveydenhuollolla on oikeus valtion korvaukseen ainoastaan silloin, kun kyse on Pohjoismaisen sosiaaliturvasopimuksen perusteella ulkomaille tehdyn sairaalasiirron kustannuksista edellytysten täyttyessä.

9.6.3. Matkat Norjan tai Ruotsin maarajan läheisyydessä

Lain⁴² mukaan kun Ruotsin tai Norjan raja-alueella oleskeleva potilas tarvitsee välttämätöntä hoitoa eikä sitä voida muuten järjestää ilman huomattavaa haittaa, tällaisella potilaalla on oikeus päästä sairaalaan rajaseudulla Suomessa. Potilas saa hoidon samalla tavoin kuin kuntalainen. Rajaseudulla tarkoitetaan niitä Pohjois-Suomen kuntia, joiden maaraja ulottuu Ruotsin tai Norjan rajaan.

Suomessa sairausvakuutettu henkilö voi saada korvausta tarpeelliseksi katsottavan matkustustavan mukaan, jos hän on joutunut hoidon tarpeeseen Norjan tai Ruotsin maarajan läheisyydessä ja saa vastavuoroisesta sairaan- ja terveydenhoidosta rajaseudulla annetun lain mukaan sairaanhoitoa edellä mainitussa naapurivaltiossa.

9.7. Pitkäaikaishoidossa olevan henkilön siirto toiseen Pohjoismaahan

Suomi on solminut Pohjoismaiden kanssa [sosiaalipalvelusopimuksen](#)⁴³, jonka toimeenpanosta Suomessa vastaavat kunnat. Sopimuksessa säädetään sosiaalihuollon pitkäaikaisen hoidon tai huolenpidon tarpeessa olevien henkilöiden muutosta toiseen Pohjoismaahan. Sopimuksen tarkoituksena on mahdollistaa jatkuvan hoidon tai huolenpidon tarpeessa olevan henkilön muutto sellaiseen maahan, johon hänellä on erityiset siteet. Sopimus koskee lähinnä pitkäaikaisessa hoidossa olevia henkilöitä, jotka haluavat siirtyä asumaan toiseen Pohjoismaahan.

Henkilön muuttoa koskevassa sopimuksessa sovitaan, milloin vastuu hoidon järjestämisestä ja sen kustannuksista siirtyy lähettävältä taholta vastaanottajalle. Kustannusvastuun siirtyminen voi olla muuttopäivänä. Kustannusvastuun siirtymiseen voidaan myös sopia esimerkiksi 6 kuukauden siirtymäaika. Sopimuksessa sovitaan yleensä myös siitä, kuka maksaa potilaan matkan ja miten hänen avustamisestaan huolehditaan matkan ajan.

⁴² Laki vastavuoroisesta sairaan- ja terveydenhoidosta rajaseudulla (307/1961).

⁴³ Pohjoismainen sosiaalipalvelusopimus (SopS 68/1996).

10. EUROOPPALAINEN LÄÄKEMÄÄRÄYS

Potilasdirektiivi velvoittaa toimittamaan toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä kirjoitetut lääkemääräykset, jos lääkkeellä on myyntilupa Suomessa. Apteekki voi kieltäytyä toimittamasta ulkomaista lääkemääräystä, jos herää epäily lääkemääräyksen aitoudesta, jos lääkemääräyksen tiedot ovat puutteelliset tai jos sen sisältö ei ole ymmärrettävä.

Potilaan tulee itse pyytää lääkäriltä eurooppalainen lääkemääräys, jos hän aikoo ostaa lääkkeitä toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä.

Eurooppalaista lääkemääräystä koskevat periaatteet

- Lääkkeellä on oltava myyntilupa siinä maassa, jossa se hankitaan.
- Eurooppalainen lääkemääräys kirjoitetaan lääkkeen vaikuttavan aineen nimellä, koska lääkkeiden kauppanimet vaihtelevat eri jäsenmaissa. Näin varmistetaan, että potilas saa oikean lääkkeen.
- Biologiset lääkkeet ja lääketieteellisesti perustellusta syystä lääkkeen voi kirjoittaa kauppanimellä. Kauppanimen käyttö pitää perustella lääkemääräyksessä.
- Eurooppalaisella lääkemääräyksellä ei voi määrätä huumausaineiksi luokiteltuja tai psykotrooppisia lääkkeitä. Säilytettävää lääkemääräystä edellyttäviä lääkkeitä ei voi Suomessa toimittaa eurooppalaisella lääkemääräyksellä.
- Lääkemääräyksen voimassaolo määräytyy sen maan lainsäädännön mukaan, jossa lääke hankitaan. Suomessa lääkemääräys on yleensä voimassa vuoden.

Eurooppalaisen lääkemääräyksen ulkoasua ei ole standardoitu, joten EU-mailla voi olla käytössä erilaisia lomakkeita eurooppalaista lääkemääräystä varten. Kaikki jäsenmaat eivät ole ottaneet käyttöön erillistä lomaketta. Eurooppalainen lääkemääräys on paperinen, koska maiden välillä ei ole sähköisiä järjestelmiä lääkemääräysten käsittelyyn.

Fimea on antanut ohjeen toisissa EU-, Eta-maissa tai Sveitsissä kirjoitettujen lääkemääräysten toimittamisesta Suomessa⁴⁴. Toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä annettu lääkemääräys tulee toimittaa, jos siinä on seuraavat tiedot

- potilaan tunnistetiedot (sukunimi, etunimi, syntymäaika)
- lääkemääräyksen antopäivä
- lääkemääräyksen antaneen terveydenhuollon ammattihenkilön tunnistetiedot (sukunimi, etunimi, ammatillinen pätevyys, suorat yhteystiedot; sähköpostiosoite ja puhelinnumero tai faksi, kansainvälisellä suuntanumerolla varustettuna, työosoite, jäsenvaltio, allekirjoitus)
- lääkkeen tunnistetiedot (lääke vaikuttavan aineen nimellä, lääkemuoto määrä, vahvuus ja annosteluohjeet).⁴⁵

10.1. Eurooppalainen lääkemääräys -lomake

Suomi on ottanut käyttöön eurooppalaista lääkemääräystä varten erillisen paperisen lomakkeen. Lomake on saatavilla kielillä suomi-englanti ja ruotsi-englanti.

- Lomakkeita ja tulostemallin tietojärjestelmään voi tilata Kelan lomakevarastosta, lomakevarasto@kela.fi.

⁴⁴ Fimean ohje 1/2014 [Lääkkeiden toimittaminen eurooppalaisen lääkemääräyksen perusteella](#).

⁴⁵ Komission [täytäntöönpanodirektiivi](#) (2012/52/EU) toimenpiteistä, joilla helpotetaan jäsenmaassa annettujen lääkemääräysten tunnustamista.

- Suomessa toimivat lääkärit saavat lomakkeen käyttöönsä Lääkäriportaalista FiMnet-tunnuksilla.

Lomakkeita voivat tilata terveydenhuollon toimintayksiköt ja yksittäiset ammatinharjoittajat, joilla on oikeus määrätä lääkkeitä.

Suomessa kirjoitetulla eurooppalaisella lääkemääräyksellä voi ostaa lääkkeitä myös Suomessa. Ensisijaisesti tulee kuitenkin käyttää sähköistä lääkemääräystä (eResepti).

10.2. Ulkomailla toimivan terveydenhuollon ammattihenkilön lääkkeenmääräämisoikeuden selvittäminen

Rajat ylittävän terveydenhuollon yhteyspiste voi tarvittaessa pyytää apteekin tai muun terveydenhuollon toimijan pyynnöstä tietoja toisessa jäsenmaassa toimivan terveydenhuollon ammattihenkilön oikeudesta määrätä lääkkeitä. Tietopyyntö voidaan tehdä, jos esimerkiksi herää epäily lääkemääräyksen aitoudesta. Rajat ylittävän terveydenhuollon yhteyspiste pyytää tietoa sen maan viranomaiselta, jossa lääke on määrätty.

Jos apteekki tai terveydenhuollon toimintayksikkö haluaa tehdä tietopyynnön ulkomailla toimivan terveydenhuollon ammattihenkilön oikeudesta määrätä lääkkeitä, tulee ottaa yhteyttä Rajat ylittävän terveydenhuollon yhteyspisteeseen (yhteyspiste@kela.fi).

Asian selvittämistä varten tarvitaan seuraavat tiedot

- lääkkeen määränneen henkilön nimi, ammatti, tunnistenumero ja yhteystiedot
- maa ja paikkakunta, jossa lääke on määrätty
- ajankohta, koska lääke on määrätty
- lääkeaineen nimi, jota lääkemääräys koskee
- kysyjän nimi, ammatti, organisaatio sekä puhelinnumero ja sähköpostiosoite.

Tietoa ei saada reaaliajassa. Asian selvittämiseen voi kulua joitakin päiviä tai viikkoja riippuen siitä, miten nopeasti pyynnön vastaanottanut viranomainen vastaa tietopyyntöön.

11. APUVÄLINEET JA KUNTOUTUS

Apuvälineet ja lääkinnällinen kuntoutus ovat osa julkista terveydenhuoltoa. Silloin, kun henkilöllä on oikeus hoitoon Suomessa EU-lainsäädännön, kansainvälisen sopimuksen tai kansallisen lainsäädännön nojalla, hänellä on oikeus myös apuvälineisiin ja kuntoutukseen hoito-oikeuden edellyttämässä laajuudessa.

Ulkomailta tulevalla henkilöllä on oikeus myös pitkäaikaissairauden hoidossa tarvitsemiinsa hoitotarvikkeisiin⁴⁶ hoito-oikeuden edellyttämässä laajuudessa.

11.1. Ulkomailta tulevan henkilön oikeus apuvälineisiin

Ulkomailta tulevan henkilön oikeus apuvälineisiin liittyy siihen, miten laaja henkilön hoito-oikeus on Suomessa. Jos henkilö muuttaa Suomeen pysyvästi ja hänelle kirjataan kotikunta, on hänellä oikeus kaikkiin apuvälineisiin. Jos taas toisesta EU- tai Eta-valtiosta tai Sveitsistä tuleva turisti tarvitsee käyttöönsä apuvälineen, hänellä on oikeus vain sellaisiin apuvälineisiin, jotka ovat lääketieteellisesti välttämättömiä sinä aikana, kun hän oleskelee Suomessa.

Julkinen terveydenhuolto voi hakea valtion korvausta Kelasta, jos apuvälineen myöntämisestä aiheutuu sille kustannuksia (lue lisää valtion korvauksesta [kohdasta 6](#)). Valtion korvausta voi hakea esimerkiksi silloin, jos toisesta EU-, Eta-valtiosta tai Sveitsistä tuleva henkilö tarvitsee kynnärsauvat kotimatkalle eikä hoidon antaja saa niitä takaisin.

Toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä pysyvästi asuvalla henkilöllä, jonka sairaanhoidon kustannuksista Suomi vastaa (esimerkiksi eläkeläiset) on vuoden 2014 alusta alkaen ollut oikeus käyttää kaikkia julkisen terveydenhuollon palveluja kuten kotikuntalaisella. Oikeus koskee myös apuvälineitä. Henkilön, jolla on Kelan myöntämä eläkeläisen eurooppalainen sairaanhoitokortti, tulee siten saada apuväline samalla tavalla, kun se myönnettäisiin kotikuntalaiselle vastaavassa tilanteessa.

11.1.1. Asuminen ja Suomeen muutto

Jos ulkomailta tulevalla henkilöllä on Suomessa kotikunta, hänellä on oikeus apuvälineisiin samalla tavoin kuin muillakin kotikuntalaisilla.

EU-lainsäädännön⁴⁷ mukaan, jos jonkin EU-lainsäädäntöä soveltavan valtion laitos on tunnustanut vakuutetun oikeuden proteesiin, merkittävään apuvälineeseen tai muihin merkittäviin luontoisetuksiin ennen kuin hän tuli vakuutetuksi Suomessa, henkilön tulisi saada nämä etuudet lähtömaansa kustannuksella, vaikka ne myönnettäisiin sen jälkeen, kun hän on tullut jo vakuutetuksi Suomessa. Säännöstä sovelletaan ajanjaksona, joka välittömästi seuraa sitä hetkeä, josta alkaen henkilöön sovelletaan eri lainsäädäntöä kuin aikaisemmin.

Käytännössä, jos toisesta EU- tai Eta-valtiosta tai Sveitsistä muuttaa henkilö Suomeen, jolle on myönnetty merkittävä apuväline tai luontoisetuus edellisessä asuinvaltiossa ennen Suomeen muuttamista, hänen tulisi myös saada apuväline ko. valtiosta. Henkilön tulee itse huolehtia apuvälineen hakemisesta tai kuljettamisesta Suomeen.

EU-lainsäädännössä merkittävillä apuvälineillä ja luontoisetuksilla tarkoitetaan apuvälineitä,

⁴⁶ Hoitotarvikkeilla tarkoitetaan niitä hoitotarvikkeita, joita kunta järjestää terveydenhuoltolain (1326/2010) 24 § nojalla

⁴⁷ Asetus (EY) N:o 883/2004 sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta, 33 artikla.

*jotka on mitoitettu erityisten henkilökohtaisten tarpeiden mukaan ja joiden käyttöön antaminen on meneillään tai jotka on myönnetty, mutta joita ei ole vielä annettu käyttöön.*⁴⁸

Tällaisia apuvälineitä tai luontoisuuksia ovat

a. Proteesit

- ortopediset proteesit
- näönhuollon apuvälineet, esimerkiksi silmäproteesit
- hammasproteesit (kiinteät ja irrotettavat).

b. Merkittävät apuvälineet

- pyörätuolit, ortoosit, jalkineet sekä muut liikkumisen, seisomisen ja istumisen apuvälineet
- piilolinssit sekä suurentavat ja luuppilasit
- kuulonhuollon ja kommunikoinnin apuvälineet
- nebulisaattorit
- suuontelon tukeproteesit
- hampaiden oikomiskojeet.

c. Muut merkittävät luontoisuuksien

- erikoistunut laitoshoido
- terveyskylpylähoidot
- hoidollinen kuntoutus
- täydentävät diagnostiset keinot
- kaikki avustukset, jotka myönnetään kattamaan osa edellä lueteltujen etuuksien kustannuksista.

11.1.2. Tilapäinen oleskelu

Toisesta EU- tai Eta-valtiosta tai Sveitsistä tulevalle henkilölle, joka oleskelee Suomessa tilapäisesti, on järjestettävä lääketieteellisesti välttämätön apuväline oleskeluajalle (esimerkiksi kyynärsauvat). Oleskelun kesto ja hoitoisuuden luonne tulee ottaa huomioon, kun arvioidaan apuvälineen välttämättömyyttä. Jos apuvälineestä aiheutuu julkiselle terveydenhuollolle kustannuksia, kustannukset voidaan ottaa huomioon osana hoitokustannuksia, kun julkinen terveydenhuolto hakee valtion korvausta Kelasta.

Esimerkki 24. Suomeen Italiasta viikoksi laskettelulomalle tulleen Giovannin jalka murtuu. Giovanni kuljetetaan ambulanssilla terveyskeskukseen, jossa hänen jalkansa röntgenkuvataan ja kipsataan. Hänellä on eurooppalainen sairaanhoitokortti ja hän saa hoidon kuntalaisen asiakasmaksulla. Hänelle annetaan kyynärsauvat oleskelun ajaksi. Hoidon antaja voi hakea valtion korvausta hoidosta ja apuvälineestä aiheutuneista kustannuksista.

Henkilö, joka hakeutuu varta vasten ulkomailta Suomeen hoitoon vastaa yleensä itse hoitoon liittyvien apuvälineiden kustannuksista. Jos henkilö tulee toisesta EU- tai Eta-valtiosta tai Sveitsistä ja tarvitsee lääketieteellisesti välttämätöntä hoitoa tilapäisen oleskelunsa aikana, mutta

⁴⁸ Sosiaaliturvajärjestelmien yhteen sovittamista käsittelevän hallintotoimikunnan [päättös S8](#)

ei esitä asianmukaista hoito-oikeustodistusta, hän vastaa itse myös apuvälineestä aiheutuneista kustannuksista.

Jos ulkomailta tulevalle henkilöllä on ennakkolupa (lomake E112 tai S2), hän saa ennakkoluvan mukaiseen hoitoon liittyvän apuvälineen käyttöönsä kuten kotikuntalainen. Jos apuvälineestä aiheutuu hoidon antajalle kustannuksia, kustannukset voidaan huomioida osana hoitokustannuksia, kun julkinen terveydenhuolto hakee valtion korvausta Kelasta.

11.1.3. Kotikunnattomat henkilöt, joiden sairaanhoidon kustannuksista Suomi vastaa

Vuoden 2014 alusta henkilöllä, joka asuu pysyvästi toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä, ja jonka sairaanhoidon kustannuksista Suomi vastaa, on oikeus kaikkeen tarvitsemaansa sairaanhoitoon Suomessa. Yleensä kyse on toisessa EU-, Eta-valtiossa tai Sveitsissä pysyvästi asuvasta suomalaiseläkeläisestä. Tällaisella henkilöllä on oikeus saada apuväline Suomesta samoin perustein kuin Suomessa asuvalla. Oikeus koskee myös maksusitoumuksella hankittavia apuvälineitä. Henkilö osoittaa oikeutensa Kelan myöntämällä eläkkeensaajan eurooppalaisella sairaanhoitokortilla tai muulla hoito-oikeustodistuksella.

Saadakseen apuvälineen, ulkomailta asuva henkilö voi hakeutua Suomen julkisen terveydenhuollon palvelujen piiriin. Terveydenhuollon ammattihenkilö arvioi apuvälineen tarpeen ja tarpeelliseksi todettu apuväline myönnetään henkilölle samalla tavalla kuin kotikuntalaiselle vastaavassa tilanteessa. Kunnalla tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymällä on oikeus valtion korvaukseen myös apuvälineen tarpeen arvioinnista, apuvälineen hankinnasta sekä huollosta ja korjauksesta aiheutuneista kustannuksista.

Apuvälineen luovuttanut toimintayksikkö vastaa apuvälineen huollosta. Ulkomailta asuvan henkilön tulee itse toimittaa apuväline huoltoon. Hän vastaa itse apuvälineen kuljetuksesta asuinpaikkansa ja apuvälineen huoltamisesta ja uusimisesta vastaavan yksikön välillä. Lisäksi henkilö vastaa kuljetuksesta aiheutuneista kustannuksista.

Esimerkki 25. Maire on muuttanut pysyvästi Suomesta Portugaliin viettämään eläkepäiviä. Hän sairastuu syöpään ja saa hoidon Portugalissa. Hoitojen vuoksi Maire tarvitsee peruukin, mutta se ei kuulu Portugalin lakisääteisiin etuuksiin. Maire voi hakeutua asiakkaaksi julkiseen terveydenhuoltoon Suomessa, josta hänelle myönnetään peruukki tai maksusitoumus peruukin hankkimista varten samalla tavalla kuin se myönnettäisiin Suomessa asuvalle henkilölle vastaavassa tilanteessa. Maire osoittaa oikeutensa hoitoon Kelan antamalla eläkeläisen eurooppalaisella sairaanhoitokortilla.

11.2. Ulkomailta tulevan henkilön oikeus lääkinnälliseen kuntoutukseen

EU-lainsäädäntöä⁴⁹ ja lakia rajat ylittävästä terveydenhuollosta (1201/2013) sovelletaan myös julkisen terveydenhuollon järjestämään lääkinnälliseen kuntoutukseen.

Henkilöllä, joka oleskelee Suomessa tilapäisesti ja jonka sairaanhoitokustannuksista vastaa toinen EU- tai Eta-valtio tai Sveitsi, on oikeus saada lääkinnällistä kuntoutusta siltä osin kuin on lääketieteellisesti välttämätöntä. Arvioinnissa huomioidaan henkilön Suomessa oleskelun kesto. Kyse voi olla esimerkiksi tilanteesta, jossa henkilö tarvitsee leikkauksen jälkeen fysioterapiaa. Kuntoutus tulee antaa kuntalaisen asiakasmaksulla eurooppalaista sairaanhoitokorttia tai muuta hoito-oikeustodistusta vastaan. Kuntoutuksesta aiheutuneista kustannuksista voidaan maksaa valtion korvaus kunnalle tai kuntayhtymälle.

⁴⁹ EU-asetus 883/2004 sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta

Henkilöllä, jonka sairaanhoitokustannuksista vastaa toinen EU-maa, on myös oikeus hakeutua Suomeen julkisen terveydenhuollon järjestämään lääkinälliseen kuntoutukseen. Jos henkilö hakeutuu kuntoutukseen, hänet tulee ottaa vastaan yhtäläisin perustein kotikuntalaisiin nähden. Henkilö vastaa itse kuntoutuksen kustannuksista, jotka voidaan periä henkilöltä myös ennakkomaksuna. Sen määrä ei voi kuitenkaan ylittää kuntoutuksesta tosiasiallisesti aiheutuvia kustannuksia (lue lisää hoitoon hakeutumisesta Suomeen [kohdasta 4.1](#)).

Henkilöllä, jolla ei ole Suomessa kotikuntaa ja joka asuu toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä ja jonka sairaanhoidon kustannuksista Suomi vastaa, on oikeus lääkinälliseen kuntoutukseen kuten kotikuntalaisella. Yleensä kyse on suomalaiseläkeläisestä, joka asuu pysyvästi toisessa EU-maassa ja jolle maksetaan eläkettä vain Suomesta. Henkilö osoittaa oikeutensa Kelan myöntämällä eläkeläisen eurooppalaisella sairaanhoitokortilla tai Todistuksella oikeudesta hoitoetuuksiin Suomessa. Henkilö maksaa hoidosta kotikuntalaisen asiakasmaksun. Lue lisää valtion korvauksesta erillisestä oppaasta.

12. MUITA TILANTEITA

Ulkomailta tulleiden potilaiden hoitoon liittyy myös muita tilanteita, joista julkisessa terveydenhuollossa työskentelevät tarvitsevat tietoa. Oppaan seuraavissa luvuissa käsitellään hoidon antamisen kieleen, tulkkaukseen, potilasasiakirjoihin ja potilaan jatkohoitoon liittyviä kysymyksiä. Lisäksi käsitellään elinsiirtoja, potilasvahinkoja ja rajaseutujen paikallisia sopimuksia.

12.1. Hoidon antamisen kieli ja tulkkaus

Suomessa hoitoa annetaan maan virallisilla kielillä suomeksi tai ruotsiksi. Laki ei velvoita hoidon antajaa tarjoamaan palveluja muilla kielillä.

Kunnan ja kuntayhtymän on kuitenkin mahdollisuuksien mukaan huolehdittava siitä, että Pohjoismaiden kansalaiset saavat tarvittavan tulkkaus- ja käännösavun.⁵⁰ Lisäksi säädetään⁵¹, että potilaan äidinkieli on mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon. Potilaalle on annettava selvitys muun muassa hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista.

Terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava edellä kerrottu selvitys siten, että potilas ymmärtää riittävästi sen sisällön. Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan käyttämää kieltä tai potilas ei muutoin tule ymmärretyksi, terveydenhuollon on huolehdittava tulkitsemisesta mahdollisuuksien mukaan. Hoidon antaja arvioi tulkin käytön tarpeellisuuden. Myös etätulkausta voidaan käyttää.

Jos EU- tai Eta-valtiosta tai Sveitsistä tuleva henkilö on saanut kiireellistä tai lääketieteellisesti välttämätöntä hoitoa tilapäisen Suomessa oleskelunsa aikana eurooppalaisella sairaanhoitokortilla, tulkin käytöstä tai tulkkauksesta aiheutuneet kustannukset voidaan ottaa huomioon hoitokustannuksina, kun julkinen terveydenhuolto hakee valtion korvausta. Tällöin edellytetään, että julkinen terveydenhuolto on katsonut, että tulkin käyttäminen on perusteltua potilaan hoidossa. Potilas saattaa itse tuoda tulkin paikalle. Tällöinkin julkisen terveydenhuollon ammattihenkilön on arvioitava tulkin käyttö tarpeelliseksi, jotta valtion korvausta voi saada.

Asiakirjojen käännöksistä aiheutuneista kustannuksista ei makseta valtion korvausta.

Jos henkilö on varta vasten hakeutunut Suomeen käyttämään julkisen terveydenhuollon palveluja ja tarvitsee tulkkausta, hänen tulisi järjestää se itse. Jos henkilö tarvitsee tulkkausta, mutta ei ole sitä järjestänyt, on terveydenhuollon ammattihenkilön tarvittaessa järjestettävä terveydenhuoltolain perusteella tulkkipalvelu. Tulkkauksen kustannukset ovat osa hoitokustannuksia ja ne voidaan laskuttaa henkilöltä.

12.2. Potilasasiakirjat

Ulkomailta tulevan henkilön potilasasiakirjat tuotetaan ja tallennetaan organisaation sähköiseen potilastietojärjestelmään sekä Kanta -arkistoon samalla tavalla kuin Suomessa asuvien potilasasiakirjat. Potilasasiakirjat kirjoitetaan joko suomeksi tai ruotsiksi. Potilasasiakirjoja ovat esimerkiksi lähete ja potilaskertomus sekä erilaisten tutkimustulosten vastaukset ja lausunnot sekä röntgenkuvat.

Potilasasiakirjojen kääntämisestä ja siitä aiheutuvista kustannuksista vastaa potilas. Asiakirjojen kääntämisestä aiheutuneista kustannuksista ei makseta valtion korvausta.

⁵⁰ Terveydenhuoltolain (1326/2010) 6 §.

⁵¹ Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) 3 § ja 5 §.

Jos henkilö on saanut hoitoa Suomessa ja jatkohoito tapahtuu ulkomailla, hänen tulee itse huolehtia potilasasiakirjojen kääntämisestä sekä siitä, että Suomessa annettua hoitoa koskeva tieto siirtyy jatkohoidosta vastaavalle taholle.

Henkilön, joka hakeutuu hoitoon Suomeen, tulee itse selvittää, mitä potilasasiakirjoja hoidon antaja tarvitsee. Hän vastaa itse tarvittavien potilasasiakirjojen kääntämisestä ja toimittamisesta hoidonantajalle.

Jos henkilö on saanut hoitoa ulkomailla, hänen tulee itse toimittaa hoitoa koskevat tiedot jatkohoidosta vastaavalle taholle Suomessa. Jos ulkomailla hoitoa saanut henkilö toimittaa hoitoa koskevia tietoja terveydenhuollon toimintayksikköön, tulee ne tallentaa sähköiseen potilastietojärjestelmään.

12.3. Potilaan jatkohoito

Ulkomailta tulevan henkilön tulee lähtökohtaisesti itse selvittää jatkohoitomahdollisuuksia, jos hän on hakeutunut hoitoon Suomeen ja tarvitsee jatkohoitoa kotimaassaan. Jatkohoidossa voi olla kyse esimerkiksi kuntoutuksesta, jälkitarkastuksesta tai laboratoriokoeseurannasta. Henkilön tulee itse huolehtia hoitoa koskevien tietojen siirtymisestä jatkohoidosta vastaavalle taholle. Hän vastaa itse myös mahdollisesta asiakirjojen kääntämisestä ja käännöskustannuksista.

Jos toisessa EU- tai Eta-valtiossa tai Sveitsissä sairausvakuutettu henkilö on saanut lääketieteellisesti välttämätöntä hoitoa Suomessa tilapäisen oleskelunsa aikana ja tarvitsee jatkohoitoa Suomessa oleskelunsa aikana, hänelle järjestetään jatkohoito Suomessa samalla tavalla ja samoin perustein kuin Suomessa asuville. Henkilö maksaa hoidosta kuntalaisen asiakasmaksun edellyttäen, että hänellä on voimassa oleva hoito-oikeustodistus.

Suomessa asuvan henkilön, joka on saanut hoitoa ulkomailla, tulee saada tarvittava jatkohoito Suomen julkisessa terveydenhuollossa kuntalaisen asiakasmaksulla riippumatta siitä, onko hän sairastunut äkillisesti ulkomailla vai onko hän hakeutunut hoitoon ulkomaille saadakseen siellä hoitoa. Jatkohoito annetaan Suomen hoitokäytännön mukaan.

On mahdollista, että Suomeen hoitoon hakeutunut henkilö tarvitsee esimerkiksi hoidon komplikaation vuoksi vaativampaa hoitoa, kuin mitä alun perin oli suunniteltu. Tällainen tilanne voi merkitä, että hoitoon hakeutuminen muuttuu kiireelliseksi hoidoksi. Jos asiakkaalla on eurooppalainen sairaanhoitokortti tai muu asianmukainen hoito-oikeustodistus, hän saa kiireellisen hoidon kuntalaisen asiakasmaksulla. Kiireellisen hoidon kustannuksista voidaan maksaa valtion korvaus.

12.4. Sairaanhoitopiirien paikalliset sopimukset

Kunnilla ja sairaanhoitopiireillä voi olla paikallisia sopimuksia ulkomaalaisten toimijoiden kanssa palvelujen järjestämisestä alueensa asukkaille. Sopimukset sairaanhoidosta ovat sellaisenaan voimassa olevia ja täydentävät lainsäädäntöä, mutta niillä ei voida rajoittaa henkilöille EU-lainsäädännön tai kansainvälisen sopimuksen perusteella kuuluvaa oikeutta sairaanhoitoon. EU-lainsäädäntö ja kansainvälinen sopimus tulevat aina ensisijaisesti sovellettaviksi.

Paikallisia sopimuksia on solmittu esimerkiksi Lapin sairaanhoitopiiriin ja Norjan Helse Finnmarkin sekä Ahvenanmaan sairaanhoitopiiriin ja Uppsalan yliopistollisen sairaalan kesken. Paikallisten sopimusten tarkoituksena on turvata terveydenhuollon palvelut harvaan asutuilla alueilla sekä eri kieliryhmiin kuuluville.

12.5. Elinsiirrot

Ulkomailta tulevalle henkilöllä ei ole oikeutta hakeutua oma-aloitteisesti elinsiirtoon Suomeen. Potilasdirektiiviä ja lakia rajat ylittävästä terveydenhuollosta ei sovelleta elinsiirtoihin.

Suomi on mukana Pohjoismaiden Scandiatransplant-elinluovutusorganisaatiossa. Jos Suomessa ei ole sopivaa elimen vastaanottajaa, elin on sitouduttu lähettämään toiseen Pohjoismaahan. Jos Pohjoismaissa ei löydy vastaanottajaa, tällöin elin lähetetään Eurotransplant-organisaation kautta Eurooppaan.

Jos henkilöllä on oikeus sairaanhoitoon EU-lainsäädännön, kansainvälisen sopimuksen tai kansallisen lainsäädännön nojalla ja hän joutuu Suomessa ollessaan elinsiirron tarpeeseen, henkilö saa hoidon samalla tavoin kuin kotikuntalainen saisi vastaavan hoidon. Hoidon saamiseksi kotikuntalaisen asiakasmaksulla edellytetään, että henkilöllä on voimassa oleva hoito-oikeustodistus.

Henkilöllä on aina oikeus kiireellisenä tehtävään elinsiirtoon kansallisen lainsäädännön nojalla, vaikka häneen ei sovellettaisi EU-lainsäädäntöä tai kansainvälistä sopimusta. Tällöin julkinen terveydenhuolto voi periä potilaalta elinsiirrosta aiheutuneet todelliset kustannukset.

12.6. Potilasvahingot

Suomessa terveyden- tai sairaanhoitotoimintaa harjoittavilla yksiköillä on oltava potilasvakuutus. Potilasvakuutus kattaa kaiken Suomessa annettavan hoidon myös silloin, kun hoitoa annetaan ulkomailta tuleville henkilöille. Potilasvakuutus korvaa potilaalle aiheutunutta haittaa, joka voi olla seurausta hoito-, infektio-, tapaturma- tai laitevahingosta. Potilasvakuutus korvaa myös, jos haitta on aiheutunut hoitohuoneistoon tai lääkkeen toimittamiseen liittyvästä vahingosta.⁵²

Suomalaista potilasvakuutusta ei sovelleta ulkomailla annettuun hoitoon. Suomessa asuva henkilö, jolle on sattunut potilasvahinko ulkomailla, ei siis voi saada korvausta Suomen potilasvakuutuksen nojalla vaan korvausta tulee hakea hoitoa antaneen maan vakuutuslaitoksesta. Potilaalla on kuitenkin aina oikeus Suomessa julkiseen terveydenhuoltoon, vaikka hoidontarve johtuisi ulkomailla aiheutuneesta potilasvahingosta tai muusta hoitoon liittyneestä haittatapahtumasta. Toisen EU-lainsäädäntöä soveltavan maan potilasvakuutuksesta saa tietoa kyseisen maan yhteyspisteestä. Muiden maiden yhteyspisteiden yhteystiedot löytyvät rajat ylittävän terveydenhuollon yhteyspisteen verkkosivuilta (ks. [kohta 14](#)).

Potilasvakuutuskeskus⁵³ huolehtii keskitetysti Suomessa aiheutuneiden potilasvahinkojen korvaamisesta ja korvauskäsittelystä. Vahinkoilmoitus tulee tehdä kolmen vuoden kuluessa siitä, kun vahingon kärsinyt henkilö sai tiedon vahingosta. Tarvittaessa terveydenhuollon toimintayksikön potilasasiamies voi auttaa asiakasta vahinkoilmoituksen tekemisessä.

⁵² Potilasvahinkolaki (585/1986)

⁵³ Potilasvakuutuskeskuksen yhteystiedot on kerrottu [kohdassa 14](#).

13. MUUTOKSENHAKU

Seuraavissa kappaleissa kerrotaan mitä potilas voi tehdä, jos hän on tyytymätön saamansa hoidon laajuuteen, asiakasmaksuun tai Kelan hoito-oikeustodistusta tai ennakkolupaa koskevaan päätökseen (ks. kohdat 13.1–13.5.). Lisäksi kerrotaan, miten julkinen terveydenhuolto voi hakea muutosta valtion korvausta koskevaan Kelan päätökseen (ks. [kohta 13.6](#)).

13.1. Oikeus hoitoon

Terveystenhuollossa tehtävät päätökset eivät yleensä ole luonteeltaan hallintopäätöksiä. Tämän vuoksi esimerkiksi potilaan lääketieteellistä tutkimusta, taudinmääritystä ja hoitoa koskevat päätökset eivät ole valituskelpoisia hallintopäätöksiä. Henkilö voi kuitenkin kohdistaa vaatimuksensa hoidon järjestämisestä vastuussa olevaan kuntaan tai kuntayhtymään. Tällöin kyse on hallintoriita-asiasta, jonka käsittelee hallinto-oikeus ja edelleen korkein hallinto-oikeus.

Kun henkilö on tyytymätön julkisessa terveydenhuollossa saamaansa hoitoon, esimerkiksi annetun hoidon laajuuteen, ja katsoo, että hänelle olisi kuulunut oikeus hoitoon Suomessa EU- tai kansainvälisen säännösten perusteella, hän voi tehdä myös

- *muistutuksen* terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Viranomaisen on vastattava muistutukseen kohtuullisessa ajassa.
- *kantelun* kokemastaan epäkohdasta sille aluehallintovirastolle, jonka alueella hän on ollut hoidettavana.

Jos henkilölle on aiheutunut hoidon yhteydessä henkilövahinkoja, niihin voi hakea korvausta Potilasvakuutuskeskuksesta.

Terveystenhuollon toimintayksiköissä on potilasasiamies, joka antaa potilaalle tietoa tämän oikeuksista. Potilasasiamies auttaa potilasta selvittämään ongelmaansa hoitopaikassa. Hän myös neuvoa ja tarvittaessa avustaa potilasta muistutuksen, kantelun tai Potilasvakuutuskeskukselle tehtävän potilasvahinkoilmoituksen teossa.

Muutoksenhausta silloin, kun henkilö on tyytymätön asiakasmaksua koskevaan päätökseen, kerrotaan [kohdassa 13.3](#).

13.2. Hoito-oikeustodistus

Kun henkilö ei ole saanut Kelasta hoito-oikeustodistusta ja on tyytymätön Kelan päätökseen, hän voi hakea siihen muutosta Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnalta ja edelleen vakuutus-oikeudelta (ks. menettelystä tarkemmin [kohta 13.4](#)).

Kun henkilön hoito-oikeustodistusta ei ole hyväksytty julkisessa terveydenhuollossa, hän voi tehdä muistutuksen tai kantelunedellisessä [kohdassa 13.1](#) kerrotun mukaisesti. Muutoksenhausta asiakasmaksua koskevassa päätöksessä kerrotaan seuraavassa [kohdassa 13.3](#).

13.3. Asiakasmaksut

Julkisen terveydenhuollon asiakasmaksua koskevaan päätökseen ei saa hakea muutosta valittamalla. Jos potilas on tyytymätön päätökseen, hänellä on oikeus saattaa terveystenkeskuksen palvelusta perittävää maksua koskeva päätös kunnan määräämän toimielimen käsiteltäväksi. Sairaanhoidopiiriin järjestämästä erikoissairaanhoidosta perittävää maksua koskeva päätös saatetaan sen toimielimen päätettäväksi, jonka alainen päätöksen tehnyt viranhaltija on.

Vaatus päätöksen oikaisemisesta on tehtävä kirjallisesti 14 päivän kuluessa siitä, kun maksuvelvollinen on saanut päätöksestä tiedon. Päätökseen on liitettävä ohjeet sen saattamiseksi toimielimen käsiteltäväksi.

Maksun määräämistä koskevaan toimielimen päätökseen haetaan muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksi saamisesta. Valitus voidaan sanotun ajan kuluessa antaa myös päätöksen tehneelle toimielimelle, jonka on toimitettava se oman lausuntonsa ohella hallinto-oikeudelle. Hallinto-oikeuden päätökseen ei saa valittamalla hakea muutosta.

13.4. Kelan sairaanhoitokorvaukset

Kelan antamaan päätöksen sairaanhoitokorvauksesta haetaan muutosta Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnasta.⁵⁴ Valituskirjelmä osoitetaan muutoksenhakulautakunnalle, mutta valittajan tai hänen edustajansa on toimitettava valitus Kelaan.

Kelan päätöstä koskeva valitus on jätettävä viimeistään 30. päivänä sen päivän jälkeen, kun valittaja on saanut tiedon kirjallisesta päätöksestä. Päätöksen katsotaan tulleen valittajan tietoon seitsemäntenä päivänä sen jälkeen, kun päätös on postitettu hänen ilmoittamallaan osoitteella, ellei muuta näytetä. Valituskirjelmä on vapaamuotoinen. Valitus on tehtävä kirjallisesti ja allekirjoitettava omakätisesti. Valituksen allekirjoittaa valittaja, edunvalvoja, edunvalvontavaltuutettu tai muu laillinen edustaja.

Muutoksenhakulautakunnan päätökseen haetaan muutosta vakuutus-oikeudelta. Valitus on jätettävä vakuutus-oikeuteen viimeistään 30. päivänä sen päivän jälkeen, kun valittaja on saanut tiedon kirjallisesta päätöksestä. Päätöksen katsotaan tulleen valittajan tietoon seitsemäntenä päivänä sen jälkeen, kun päätös on postitettu hänen ilmoittamallaan osoitteella, ellei muuta näytetä.

13.5. Hoitoon hakeutuminen

Kelan kielteisestä ennakkolupapäätöksestä hakeutua hoitoon toiseen EU- tai Eta-valtioon tai Sveitsiin on muutoksenhakuoikeus hallinto-oikeuteen ja sieltä edelleen korkeimpaan hallinto-oikeuteen, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valituslupan. Valitus tehdään henkilön kotikunnan mukaiselle hallinto-oikeudelle. Jos henkilöllä ei ole kotikuntaa, valitus tehdään Helsingin hallinto-oikeudelle.

Jos henkilölle on myönnetty ennakkolupa, mutta hän on joutunut maksamaan hoitokustannukset itse tai jos ennakkolupa myönnetään takautuvasti, ennakkoluvan mukaisten hoitokustannusten korvaamista koskevasta päätöksestä on myös valitus-oikeus hallinto-oikeuteen.

Kun henkilölle on myönnetty hoitoon hakeutumisen ennakkolupa ja hänelle on annettu Kelasta päätös sairaanhoitokorvauksen maksamisesta matka-, oleskelu- ja lääkekustannuksista, tähän päätökseen voi hakea muutosta Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnasta (ks. edellinen [kohta 13.4](#)).

⁵⁴ Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnan yhteystiedot on kerrottu [kohdassa 14](#)

13.6. Valtion korvaus

Julkinen terveydenhuolto voi hakea muutosta Kelan valtion korvausta koskevaan päätökseen Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnasta. Muutoksenhakulautakunnan päätökseen haetaan muutosta vakuutusoikeudelta. Edellä [kohdassa 13.4](#) on kerrottu tarkemmin muutoksenhausta Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakuntaan ja vakuutusoikeuteen.

14. MISTÄ LISÄTIETOJA

JULKISEN TERVEYDENHUOLLON TIEDUSTELUT

- **Kelan kansainvälisten asioiden keskus** vastaa valtion korvaushakemuksiin, ennakkolupaprosessiin sekä yksittäisen henkilön hoito-oikeuteen liittyviin tiedusteluihin

P. 020 635 1808 (arkisin klo 9-16)
PL 78, 00381 Helsinki
[kymenlaakso.kv\(at\)kela.fi](mailto:kymenlaakso.kv(at)kela.fi)
- **Rajat ylittävän terveydenhuollon yhteyspiste** jakaa tietoa terveydenhuollon palvelujen käyttämisestä Suomessa ja ulkomailla, hoito-oikeudesta, kustannusten korvaamisesta sekä eurooppalaisesta lääkemääräyksestä.

P. 020 634 0400 (arkisin klo 9-16)
[yhteyspiste\(at\)kela.fi](mailto:yhteyspiste(at)kela.fi)
www.kela.fi/yhteyspiste

HENKILÖASIAKKAIDEN TIEDUSTELUT

- **Kelan sairastamista koskeva palvelunumero:** 020 692 204
- **Kelan maasta- ja maahanmuuttoa koskeva palvelunumero:** 020 634 0200
- **Rajat ylittävän terveydenhuollon yhteyspiste:** 020 634 0400
[yhteyspiste\(at\)kela.fi](mailto:yhteyspiste(at)kela.fi), www.kela.fi/yhteyspiste
- **InTo** on Kelan ja Verohallinnon palvelupiste Suomeen tuleville työntekijöille. InTo neuvoo ja ohjaa pääkaupunkiseudulle muuttavia ulkomaalaisia.

Salomonkatu 17, A-porras, 2. krs, 00100 Helsinki
PL 82, 00601 Helsinki
www.intofinland.fi
Sähköposti: [info\(at\)intofinland.fi](mailto:info(at)intofinland.fi)

MUUT TOIMIJAT

Tietoa EU:n sosiaaliturvan yhteensovittamisesta jäsenvaltioiden välillä

- [Euroopan komissio](http://www.ec.europa.eu/social-security-coordination) (www.ec.europa.eu/social-security-coordination)
- [trESS-verkosto](http://www.tress-network.org/) (www.tress-network.org/)

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea (www.fimea.fi)

Hallinto-oikeuksien yhteystiedot (www.oikeus.fi/tuomioistuimet/hallintooikeudet)

Helsingin Diakonissalaitos (www.hdl.fi)

Kidutettujen kuntoutuskeskus Helsingissä

Mäkelänkatu 58–60, 4. krs

00510 Helsinki

Puh. (09) 7750 4584

[kitu\(at\)hdl.fi](mailto:kitu(at)hdl.fi)

Kidutettujen kuntoutuspalvelut Oulussa

Isokatu 41 A 7, 90100 Oulu (käyntiosoite)

Isokatu 41 A 13, 90100 Oulu (postiosoite)

Faksi (08) 530 1695

etunimi.sukunimi(at)odl.fi

[Liikennevakuutuskeskus](http://www.lvk.fi) (www.lvk.fi)

[Pakolaisneuvonta ry](http://www.pakolaisneuvonta.fi) (www.pakolaisneuvonta.fi, www.paperittomat.fi)

[Potilasvakuutuskeskus](http://www.pvk.fi) (www.pvk.fi)

Rikosseuraamuslaitoksen terveydenhuoltoyksikkö

Käyntiosoite: Sibeliuksenkatu 5 A 2. krs, 13110 Hämeenlinna

Postiosoite: PL 47, 13101 Hämeenlinna

Sähköposti: keha.rthy.(at)om.fi

[Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto](http://www.valvira.fi) (www.valvira.fi)

[Sosiaali- ja terveysministeriö](http://www.stm.fi) (www.stm.fi)

[Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunta](http://www.sosiaaliturvanmuutoksenhakulautakunta.fi) (www.sosiaaliturvanmuutoksenhakulautakunta.fi)

[Suomen Kuntaliitto](http://www.kunnat.net) (www.kunnat.net)

[Tapaturmavakuutuslaitosten liitto](http://www.tvl.fi) (www.tvl.fi)

[Terveiden ja hyvinvoinnin laitos](http://www.thl.fi) (www.thl.fi)

[Yhteyspisteet EU-maissa](http://www.kela.fi/yhteyspisteet-ja-sosiaaliturvalaitokset-eu-maissa) (www.kela.fi/yhteyspisteet-ja-sosiaaliturvalaitokset-eu-maissa)

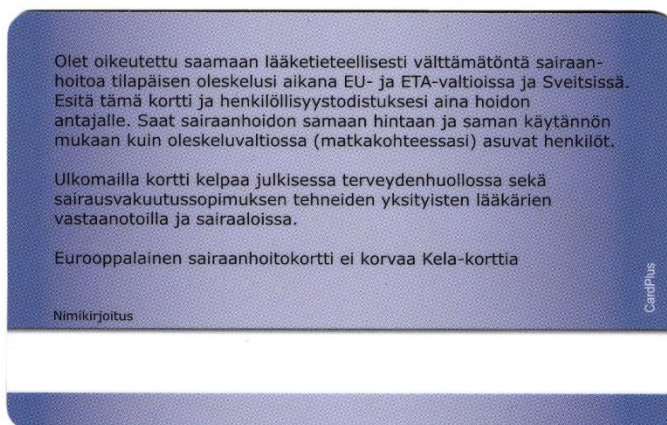
15. LIITTEET

Liite 1. Eurooppalainen sairaanhoitokortti.

Kortin etupuoli, kun kortti julkaistaan erillisenä korttina.



Kelan myöntämän kortin kääntöpuoli, kun kortti julkaistaan erillisenä korttina.



Liite 2. Esimerkki Italian Lombardian alueelliseen sairausvakuutuskorttiin yhdistetystä eurooppalaisesta sairaanhoitokortista, joka kelpaa hoito-oikeustodistuksena.

Italian Lombardian alueellisen sairausvakuutuskortin etupuoli

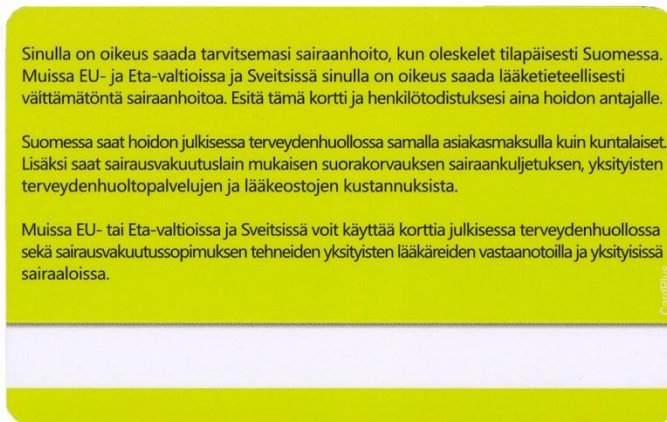


Eurooppalainen sairaanhoitokortti Italian Lombardian kortin kääntöpuolella



Liite 3. Toisessa EU- tai Eta-valtiossa ja tai Sveitsissä vakituisesti asuvan suomalaiseläkeläisen eurooppalainen sairaanhoitokortti, jonka Kela myöntää.

Limenvihreän eurooppalaisen sairaanhoitokortin kääntöpuoli



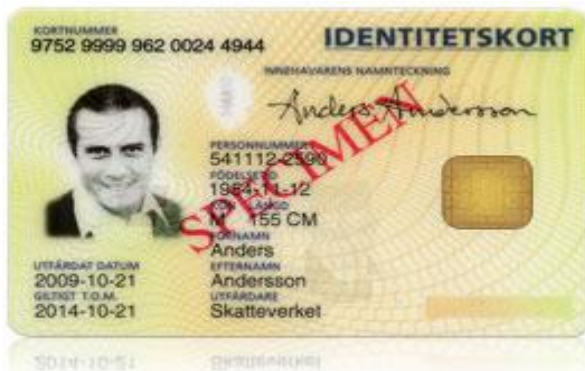
Kortin etupuoli vastaa erillisenä korttina julkaistun eurooppalaisen sairaanhoitokortin etupuolta.



Liite 4. Pohjoismaassa asuvan ja sairausvakuutetun henkilön hoito-oikeustodistuksena kelpaava henkilöllisyystodistus: esimerkkinä ruotsalainen ajokortti.



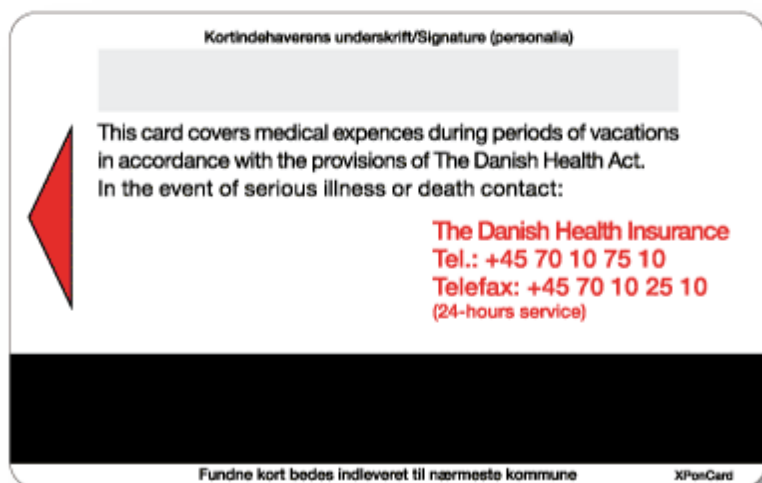
Liite 5. Pohjoismaassa asuvan ja sairausvakuutetun henkilön hoito-oikeustodistuksena kelpaava henkilöllisyystodistus: esimerkkinä Ruotsin verottajan kortti.



Liite 6. Pohjoismaassa asuvan ja sairausvakuutetun henkilön hoito-oikeustodistuksena kelpaava henkilöllisyystodistus: esimerkkinä ruotsalainen pankkikortti.

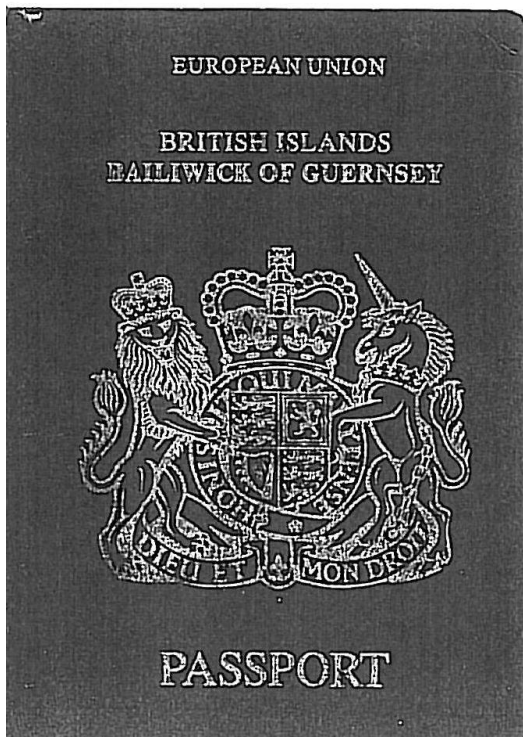


Liite 7. Pohjoismaassa asuvan ja sairausvakuutetun henkilön hoito-oikeustodistuksena kelpaava henkilöllisyystodistus: esimerkkinä Tanskan sairausvakuutuskortti.



Liite 8. Yhdistyneen kuningaskunnan Kanaalinsaarialta tulleen henkilön kelpaamaton hoito-oikeustodistus: Guernsaysta tulleen henkilön passi.

WIT - KANSAINVÄLISÄ



Liite 9. Toisessa Pohjoismaassa asuvan ja sairausvakuutetun hoito-oikeustodistukseksi kelpaamaton asiakirja: patientbricka (Ruotsin potilaskortti).



Liite 10. Toisessa Pohjoismaassa asuvan ja sairausvakuutetun hoito-oikeustodistukseksi kelpaamaton asiakirja: frikort (vapaakortti sairausmatkoja varten).

Stockholms läns landsting **2208800**
Frikort för sjukvård

Personnummer	[REDACTED]
Namn	[REDACTED]
Datum	08/01/15
Kortet gäller t o m	
År	08
Mån	11
Dag	30

Utfärdat av: sjukvårdsnärättning och sign.

Upplýsingar på baksidan

Liite 11. Hoito-oikeustodistukseksi kelpaamaton hollantilaisen vakuutusyhtiön myöntämä World Health Insurance -kortti.

WORLD HEALTH INSURANCE CARD

E111 NL

3 NAME

4 GIVEN NAMES

5 DATE OF BIRTH

6 PERSONAL IDENTIFICATION NUMBER

7 IDENTIFICATION NUMBER OF THE INSTITUTION
 Promovendum - Avéro - Aevitae - 8958

8 IDENTIFICATION NUMBER OF THE CARD

Liite 12. EU- tai Eta-valtiosta tai Sveitsistä tulevan turistin oikeus lääketieteellisesti välttämättömään sairaanhoitoon Suomessa (tilapäisesti eli alle vuodeksi tullut henkilö, joka asuu ja on sairausvakuutettu jossakin taulukon maista).

Henkilön sairaanhoito-kustannuksista vastaava valtio / EU-, Eta-valtio ja Sveitsi	Hoito-oikeus-todistus: EHIC* / korvaava todistus	Hoito-oikeus-todistus: passi	Hoito-oikeus-todistus: henkilöllisyys-todistus	Potilaan todistettava henkilöllisyys	Kotikuntalaisen asiakas-maksu (kun hoito-oikeus-todistus)	Valtion korvaus (kun hoito-oikeus-todistus)	Muut huomiot
Islanti (IS)	x	x	x	x	x	x	Jos todistaa passilla/henkilöllisyystodistuksella, on ilmoitettava asuinosoite Pohjoismaassa
Norja (NO)	x	x	x	x	x	x	
Ruotsi (SE)	x	x	x	x	x	x	
Tanska (DK)	x	x	x	x	x	x	
Alankomaat (NL)	x			x	x	x	
Belgia (BE)	x			x	x	x	
Bulgaria (BG)	x			x	x	x	
Espanja (ES)	x			x	x	x	
Irlanti (IE)	x			x	x	x	
Italia (IT)	x			x	x	x	
Itävalta (AT)	x			x	x	x	
Kreikka (GR)	x			x	x	x	
Kypros (CY)	x			x	x	x	
Latvia (LV)	x			x	x	x	
Liechtenstein (LI)	x			x	x	x	
Liettua (LT)	x			x	x	x	
Luxemburg (LU)	x			x	x	x	
Malta (MT)	x			x	x	x	
Portugali (PT)	x			x	x	x	
Puola (PL)	x			x	x	x	
Ranska (FR)	x			x	x	x	
Romania (RO)	x			x	x	x	
Saksa (DE)	x			x	x	x	
Slovakia (SK)	x			x	x	x	
Slovenia (SI)	x			x	x	x	
Sveitsi (CH)	x			x	x	x	
Tšekki (CZ)	x			x	x	x	
Unkari (HU)	x			x	x	x	
Viro (EE)	x			x	x	x	
Yhdistynyt kuningaskunta (UK)	x	x		x	x	x	Jos todistaa passilla, on ilmoitettava asuinosoite UK:ssa

* EHIC = Eurooppalainen sairaanhoitokortti (ks. oppaan kohta 3.1).

Liite 13. Sairaanhoito- ja sosiaaliturvasopimusmaista* Suomeen tulevat henkilöt.

Henkilön sairaanhoito-kustannuksista vastaava valtio	Hoito-oikeustodistus	Potilaan todistettava henkilöllisyys	Henkilöpiiri ja hoito-oikeuden laajuus	Kotikuntalaisen asiakasmaksu (kun hoito-oikeustodistus)	Valtion korvaus (kun hoito-oikeustodistus)	Muut huomiot
Australia	Australian passi / muun maan passi, jossa rajoittamaton asumisoikeus Australiassa	x	- turistit: oikeus välittömään hoitoon julkisessa terveydenhuollossa - diplomaattinen edustusto / konsulaatin henkilökunta: oikeus kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin	x	x	Ilmoitettava asuinosoite Australiassa
Kanadan Quebec	Kelasta asiakirja Todistus oikeudesta hoitoetuksiin Suomessa (asiakirjan saamiseksi tullut rekisteröidä Kelassa lomake Q/SF1 tai Q/SF4)	x	Sopimuksen kattamalla henkilöryhmillä oikeus kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin (ks. oppaan kohta 2.2.2.8)	x	x	SOPIMUS EI KOSKE TURISTEJA

* Israelin ja Suomen välinen sosiaaliturvasopimus ei koske Israelista Suomeen tulevan henkilön oikeutta hoitoon julkisessa terveydenhuollossa. Sopimuksen mukaisesti Suomesta Israeliin lähetetyllä työntekijällä perheenjäsenineen säilyy oikeus kaikkiin julkisen terveydenhuollon palveluihin.