

Potilaiden  
liikkuvuusdirektiivi

**Mervi Kattelus**

**Sosiaali- ja  
terveysministeriö**

# Potilaiden liikkuvuus – eri ulottuvuudet

- Potilas matkustaa hoitoa saadakseen
- Potilaan näyte lähetetään toiseen maahan; telelääketiede
- Terveyspalvelujen tarjoaja sijoittautuu toiseen maahan
- Terveystenhuollon ammattihenkilö tarjoaa tilapäisesti palveluja toisessa maassa

# Potilaiden ja ammattihenkilöiden liikkuvuus käytännössä

- Hoitoon hakeutuu Suomeen/Suomesta arviolta noin 100 potilasta/vuosi (tilastot puutteellisia)
- Ulkomaisia terveystalveluiden tarjoajia vain muutama
- Ammattihenkilöiden liikkuvuus vilkasta
- Euroopan tasolla: potilaiden liikkuvuus arviolta noin 1 % terveydenhuollon julkisista kustannuksista

## Peruseriaatteet kun potilas asuu ulkomailla

EU/ETA –maa tai Sveitsi →	Rinnastetaan useimmiten Suomessa asuviin, normaalit asiakasmaksut
Sopimusmaat → - tarkistettava mitä henkilöryhmiä koskee, <i>ei kata hoitoon hakeutumista</i>	Jos oikeus hoitoon sopimuksen mukaan, normaalit asiakasmaksut
Sopimuksettomat maat → - myös Suomen kansalainen, joka asuu ns. kolmannessa maassa	Todelliset kustannukset

## Hoitoon hakeutuminen Suomesta ulkomaille

- Neljä tapaa:
  - Omalla kustannuksella
  - Ostopalveluna (sairaala/terveyskeskus ostaa)
  - Ennakkolupa sairaanhoitopiiriltä - lomake E112 (asetus 1408/71)
  - Ilman ennakkolupaa – korvaus jälkikäteen Kelalta (perustuu oikeuskäytäntöön)
- Hoitoon hakeutumisesta oma säännös erikoissairaanhoitolaissa: jos ei hoitoa saatavilla määräajassa kotimaasta, annettava ennakkolupa hoitoon hakeutumiseen

## EY-tuomioistuimen oikeuskäytäntö

- Terveyspalveluiden hankkiminen toisesta jäsenvaltiosta - korvattavuus kotimaan järjestelmästä
- Palvelujen vapaa tarjonta, tavaroiden vapaa liikkuvuus
- Ratkaisut:
  - Decker (C-120/95) ja Kohll (C-158/96)
  - Vanbraekel (C-368/98)
  - Geraets-Smits & Peerbooms(C-157/99)
  - IKA-Ioannidis (C- 326/00)
  - Müller-Fauré (C-385/99)
  - Inizan (C-56/01)
  - Leichtle (C-8/02), Keller (C-145/03)
  - Watts (C-372/04)
  - Herrera (C-466/04)

## Oikeuskäytännön pääperiaatteet

- Henkilöiden, palveluiden ja tavaroiden liikkuvuus on ensisijaista
- Ennakkolupaa ei voi vaatia ei-sairaalahoittoon
- Ennakkolupa sairaalahoittoon mahdollinen, jos välttämätön järjestelmän kannalta, läpinäkyvä, ennalta tiedossa jne.
- Matka- ja majoituskustannukset: korvattava, jos korvataan vastaavassa tilanteessa kansallisesti

# Asetuksen ja EYT oikeuskäytännön soveltaminen

- Decker&Kohll – periaatetta sovellettu sairausvakuutuksessa 1990-luvun lopulta, sairausvakuutuslaissa 1.1.2005 lukien
  - Toisessa EU/ETA-valtiossa tai Sveitsissä hoidosta aiheutuneet kustannukset korvataan kansallisten sv-taksojen mukaan
- Kunnat eivät pääsääntöisesti korvaa ulkomailla hankittua hoitoa (poikkeus: hoitoon hakeutuminen (E112) ja ostopalvelut)
- Ulkomailla asuvien hoidon kustannukset valtiolle 1.1.2008
- Erikoissairaanhoidolain 31 a §: hoitoon hakeutuminen
- Palveluntarjoajat – Suomessa ei kansalaisuusrajoitteita, ulkomaille sijoittautuminen ei aina yksinkertaista

# Potilaiden liikkuvuusdirektiivi

- Taustalla oikeudellinen epävarmuus
  - kuka maksaa; mitä maksetaan; vastuukysymykset; millä edellytyksillä palveluita voi tarjota toisessa maassa
- Kaikkia kysymyksiä ei voida ratkaista sosiaaliturvan koordinoitiasetuksella – asetuksen toimeenpanoa tehostettava
- KOM(2008) 414: direktiiviehdotus rajat ylittävässä terveydenhuollossa sovellettavista potilaiden oikeuksista, 2.7.2008

## Direktiivin pääelementit

- “Vähimmäisvaatimukset”, jotka terveysjärjestelmän tulee sisältää (5 artikla)
- Potilaiden vapaa liikkuvuus – vakuutusjäsenvaltio korvaa kustannukset, jotka olisi korvattu sen sosiaaliturvajärjestelmästä, jos sama hoito olisi annettu sen alueella
  - Ennakkolupa – vain poikkeustapauksissa
  - EU-maista tulevien yhdenvertainen kohtelu
- Terveydenhuollon yhteistyö jäsenvaltioiden välillä (reseptien vastavuoroinen tunnustaminen, Eurooppalaiset osaamisverkostot, eTerveys, terveysteknologiat, tiedonkeruu)

## Tavoitteena ei ole puuttua (KOM näkemys)

- palvelun tarjoajan sijoittautumisoikeuteen;
- sosiaaliturvan koordinoinnin olemassa olevaan sääntelyyn;
- kansallisiin etuuksiin ("benefit packages");
- eikä luoda uusia oikeuksia - vain selventää niitä, mitkä EY-tuomioistuin on jo todennut

# Suomen kanta direktiiviin

- U58/2008 vp
- Oikeudellista selvyttä tarvitaan, KOM ehdotus oikean suuntainen, mutta riittämätön
- Huolenaiheita:
  - Rinnakkainen soveltaminen asetuksen 1408/71 (883/04) kanssa
  - 5 artikla (kansallinen toimivalta)
  - Julkinen/yksityinen terveydenhuolto
  - Ennakkolupa (sairaalahoidon määritelmä)
  - Reseptien tunnustaminen (potilasturvallisuus, väärinkäytökset)
- Kansallisesti ratkaistava: Mikä taho korvaa? (kunnat, Kela, valtio)

## Prosessista

- Neuvoston terveystyöryhmä käsitellyt 1-9 ja 11 artikloita syksyn 2008
- Edistymisraportti 16.12.2008 neuvostoon, ministereiden keskustelu suuntaviivoista
- Parlamentissa ENVI-valiokunta päävastuussa (pääraportoija John Bowis), Bowisin raporttiluonnos ensikäsittelyssä 1.12.2008 – EP ensimmäinen lukeminen valmis huhtikuussa(?)
- Neuvostokäsittely 1-2v(?) – kansallinen toimeenpano 1-2v(?)