

22.12.2004

1(22)

**MAKSU- JA MENETTELYTAPAMUUTOKSET
SAIRAANHOIDON KORVAUKSISSA 1.1.2005 ALKAEN (TÄKY)**

Vuoden 2005 alusta tulee voimaan täyskustannusperiaatteen käyttöönottoon liittyviä lakimuutoksia, joilla lakisääteisessä tapaturmavakuutuksessa ja liikennevakuutuksessa muutetaan niiden perusteella suoritettavia sairaanhoidon ja tutkimuskulujen korvauksia. Muutoksia on tehty muun muassa tapaturmavakuutuslakiin, liikennevakuutuslakiin ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin. Lakimuutoksia koskeva hallituksen esitys on lähetetty vakuutuslaitoksille Tapaturmavakuutuslaitosten kiertokirjeellä 17/2004. Eduskunta on hyväksynyt lait ja ne vahvistetaan 30.12.2004.

Muutokset koskevat vain työtapaturmia, jotka sattuvat 1.1.2005 tai sen jälkeen, samoin kuin ammattitauteja, joiden ilmenemisaika on 1.1.2005 tai sen jälkeen. Ennen vuotta 2005 sattuviin vahinkoihin sovelletaan aikaisempia sairaanhoidon korvauksia koskevia sääntöjä. Uusia sairaanhoidon korvaussääntöjä ei sovelleta tapaturmavakuutuslain 57 §:n 2 ja 3 momentin mukaisiin vapaaehtoisiin vapaa-ajan vakuutuksiin. Niitä ei sovelleta myöskään sairaanhoitona korvattavan pysyvän laitoshoidon korvauksiin.

Vuonna 2005 tai sen jälkeen sattuvista vahingoista vakuutusyhtiö suorittaa vahingoittuneen vamman tai sairauden takia tarpeellisen sairaanhoidon korvauksena julkiselle sairaanhoitolaitokselle pääsääntöisesti maksun, joka vastaa kuntalaskutuksen mukaista hoidon tuottamiskustannusta (ns. täyskustannusmaksu). Vahingoittuneelle korvataan häneltä perittävä asiakasmaksu.

Yksityiselle sairaanhoitolaitokselle suoritetaan maksu annetun maksusitoumuksen mukaan tai, jos kyse on hoidosta, johon ei tarvita maksusitoumusta, hoidosta aiheutuneiden tarpeellisten kustannusten mukainen maksu.

Lakimuutoksiin liittyy menettely- ja toimintatapamuutoksia vakuutusyhtiöiden ja julkisten hoitolaitosten välisessä yhteydenpidossa. Vakuutusala on valmistellut vakuutusalan ja julkisen terveydenhoitosektorin toimintatapoja koskevia ohjeita. Ohjeissa kerrotaan niistä menettelytavoista, joita noudatetaan, kun julkisessa hoitolaitoksessa annetaan sairaanhoitoa tai tehdään tutkimuksia työtapaturmassa vahingoittuneelle tai ammattitautiin sairastuneelle henkilölle taikka epäillään ammattitautia.

Tässä kiertokirjeessä kerrotaan Täky-lakimuutosten vaikutuksista lakisääteistä tapaturmavakuutusta harjoittavien vakuutuslaitosten toimintaan.

SISÄLLYS

1. Muutokset työtapaturmavakuutuksessa

1.1 Yleistä lakimuutoksista

- 1.1.1 Tapaturmavakuutuslaki
- 1.1.2 Laki tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta
- 1.1.3 Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettu laki

1.2 Työtapaturmavakuutuksen perusteella korvattava sairaanhoito

- 1.2.1 Vakuutuslaitoksen rooli – mikä muuttuu, mikä ei muutu
- 1.2.2 Tarpeellisen sairaanhoidon käsite ennallaan

1.3 Vakuutusalan yhteiset ohjeet

- 1.3.1 Toimintatapaohje julkiselle terveydenhoitosektorille
- 1.3.2 Toimintatapaohje yksityisille ammatinharjoittajille ja hoitolaitoksille
- 1.3.3 Täky-tiedote vahingoittuneille
- 1.3.4 Vakuutustodistusmalli

2. Sairaanhoidosta suoritettavan korvauksen määrä

2.1 Vahingoittuneelle korvattava asiakasmaksu

2.2 Korvauksen määrä julkisella sektorilla annetusta sairaanhoidosta

- 2.2.1 Kiireellinen sairaanhoito ja yksittäinen vastaanottokäynti
- 2.2.2 Muu kuin kiireellinen sairaanhoito tai yksittäinen vastaanottokäynti
 - a) Julkinen hoitolaitos on täyttänyt ilmoitusvelvollisuutensa ja sille on annettu maksusitoumus
 - b) Ilmoitusvelvollisuus on laiminlyöty tai se on viivästynyt
 - c) Vahingoittunut ei noudata maksusitoumusta, hoidon jatkuminen muussa kuin maksusitoumuksen mukaisessa hoitolaitoksessa
- 2.2.3 Korvauksen määrä työterveyshuoltona annetusta sairaanhoidosta

2.3 Korvauksen määrä yksityisellä sektorilla annetusta sairaanhoidosta

- 2.3.1 Kiireellinen sairaanhoito ja yksittäinen vastaanottokäynti
- 2.3.2 Muu kuin kiireellinen sairaanhoito tai yksittäinen vastaanottokäynti
- 2.3.3 Vahingoittunut ei noudata maksusitoumusta

3. Korvaustoiminnan erityiskysymyksiä

3.1 Korvausasian vireilletulo

3.2 Maksusitoumus ja valituskelpoinen korvauspäätös

3.3 Vakuutustodistuksen merkitys ja käyttö

3.4 Vahingoittuneelle annettava päätös ja täyskustannusmaksu

3.5 Hylkäyspäätökset ja korvattavat sairaanhoitokulut

4. Vakuutuslaitosten väliset toimintatavat

4.1 TVL:lle tulevat julkisen sektorin ilmoitukset

4.2 Vakuutuslaitokselle tulevat julkisen sektorin ilmoitukset

5. Erityisiä tilanteita

5.1 Täyskustannusmaksua koskevat erimielisyydet

5.2 Regressi vahingon aiheuttajalta tai toiselta vakuutuslaitokselta

1. MUUTOKSET TYÖTAPATURMAVAKUUTUKSESSA

1.1 Yleistä lakimuutoksista

Lakimuutoksilla toteutetaan lakisääteisen tapaturmavakuutuksen perusteella korvattavan sairaanhoidon täyskustannusvastuu. Samalla luovutaan työtapaturma- ja liikennevakuutuslaitoksilta vuosittain peritystä ns. laastariverosta.

Täyskustannusvastuun myötä vakuutuslaitokset maksavat työtapaturmapotilaalle kunnallisessa terveydenhuollossa annetusta sairaanhoidosta kuntalaskutuksen mukaisen hoitokustannuksen (täyskustannusmaksu) suoraan hoitopalvelun tuottamisesta vastaavalle kunnalle tai kuntayhtymälle. Lisäksi korvataan potilaalta itseltään peritty asiakasmaksu. Ennen muutoksia vakuutuksesta korvattiin ainoastaan asiakasmaksuosuus ja laastariverolla katettiin vakuutuspotilaan hoidon muut kustannukset julkisella terveydenhoitosektorilla.

Tavoitteena on nopeuttaa työtapaturmassa vahingoittuneen työntekijän hoitoon pääsyä ja työelämään paluuta. Tarkoituksena on myös ehkäistä vakuutusjärjestelmälle hoidon viivästymisestä aiheutuvia tarpeettomia korvauskustannuksia. Näiden toteuttamiseksi vakuutuslaitoksille annetaan mahdollisuus vaikuttaa sairaanhoidon kustannuksiin valitsemalla vahingoittuneen hoitopaikka sen jälkeen, kun hoitava lääkäri on todennut hoidon tarpeen. Mahdollisuus hoitopaikan valintaan koskee sekä julkisia että yksityisiä hoitolaitoksia. Hoitopaikan valinnalla vakuutuslaitos voi myös kilpailuttaa terveyspalvelujen tuottajia.

Hoitopaikan valintaa koskevan oikeuden toteuttamiseksi julkisen sektorin hoitolaitokselle säädetään velvollisuus ilmoittaa määrääjassa korvausvelvolliselle vakuutuslaitokselle työtapaturma- tai ammattitautipotilaan sairaanhoidon aloittamisesta. Ilmoitukseen on sisällytettävä muun muassa vahingoittuneen henkilötiedot, tiedot tapaturmasta, vamman tai sairauden laadusta, työnantajasta, vakuutuslaitoksesta, hoidon alkamispäivästä, hoitotoimenpiteistä, hoitosuunnitelmasta ja hoidon kustannuksista ja muut maksusitoumuksen antamista varten välttämättömät tiedot. Jos tarvittavat tiedot, kuten hoitosuunnitelma ei ole vielä selvillä ennen ilmoitusajan päättymistä, hoitolaitoksen on myöhemmin täydennettävä ilmoitusta. Julkisen terveydenhuollon hoitolaitoksella on asianmukaisen ilmoituksen tehtyään oikeus saada täyskustannusmaksu siihen saakka, kunnes vakuutuslaitos ohjaa potilaan maksusitoumuksella muuhun hoitopaikkaan. Ilmoitusvelvollisuudesta säädetään terveydenhuollon asiakasmaksulaissa. Ilmoitusvelvollisuus ei koske yksityisen sektorin hoitolaitosta. Niiden on muutoin huolehdittava maksusitoumuksen hankkimisesta.

Uuteen korvausjärjestelmään siirrytään vuonna 2005 ja sen jälkeen sattuvien työtapaturmien ja ilmenneiden ammattitautien osalta. Aikaisemmin sattuneisiin tai ilmenneisiin vahinkoihin sovelletaan sen sijaan ennen vuotta 2005 voimassa olleita sairaanhoidon korvauksia koskevia tapaturmavakuutuslain säännöksiä. Niistä korvataan vain pääsääntöisesti potilaalta itseltään perittävä asiakasmaksu, eikä täyskustannusmaksua suoriteta lainkaan.

Uusia korvaussääntöjä ei sovelleta myöskään tapaturmavakuutuslain 57 §:n mukaisten vapaaehtoisten vapaa-ajan vakuutusten perusteella suoritettaviin sairaanhoitokorvauksiin. Niitä koskee uusi lain 57 b §:n sairaanhoidon korvaussäännös, joka vastaa sisälöltään ennen vuotta 2005 voimassa ollutta lain 15 §:n 4 momenttia. Vapaa-ajan va-

kuutusten perusteella korvataan sairaanhoito aikaisempien periaatteiden mukaisesti, pääsääntöisesti julkisella sektorilla annettuna ja sen asiakasmaksun suuruisena.

Muutoksia on tehty tapaturmavakuutuslakiin, tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annettuun lakiin (kuntoutuslaki), maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslakiin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin (asiakasmaksulaki).

Asiakasmaksulain 13 a §:n 1 momentin viittaussäännöksen perusteella täyskustannusmaksu suoritetaan myös niissä erityislakeihin perustuviissa tapaturmien korvausjärjestelmissä, joissa säädetty korvaus määräytyy tapaturmavakuutuslain säännösten mukaan. Näitä lakeja ovat muun muassa

- laki opiskeluun liittyvissä työhön rinnastettavissa olosuhteissa syntyneen vamman tai sairauden korvaamisesta (1318/2002)
- laki eräisiin rangaistus-, huolto- ja hoitolaitoksiin otettujen henkilöiden tapaturmakorvauksesta (894/1946)
- pelastustoimilaki (561/1999)
- meripelastuslaki (1145/2001)

Lisäksi täyskustannusmaksu suoritetaan, jos kyse on tapaturmavakuutuslain 57 §:n 1 momentin mukaisesta vakuutuksesta ja vakuutus on otettu erityislainsäädännön perusteella omaishoitajalle, vammaisten henkilöiden työtoimintaa tai kuntouttavaa työtoimintaa varten.

Täyskustannusmaksua sovelletaan myös urheilijoiden tapaturma- ja eläketurvasta annetun lain (575/2000) mukaisesti sairaanhoidon korvauksiin.

Tässä kiertokirjeessä kerrotaan tapaturmavakuutuslakiin, kuntoutuslakiin ja asiakasmaksulakiin tehdyistä muutoksista.

1.1.1 Tapaturmavakuutuslaki

Tapaturmavakuutuslakiin on tehty muutoksia pääasiassa sairaanhoidon korvauksia koskeviin säännöksiin.

Muutokset koskevat työtapaturmia, jotka sattuvat ja ammattitauteja, joiden ilmene-misaika on 1.1.2005 tai myöhemmin.

TapVakL 14 § - tutkimuskulujen korvaaminen

Pykälä koskee tutkimuskulujen korvaamista ja siihen tehdyllä lisäyksellä täyskustannusvastuu on ulotettu koskemaan myös tutkimuskuluja. Epäillyn työtapaturman/ammattitaudin tutkimuskulujen korvaamiseen sovelletaan siten lain 15 ja 15 b §:n säännöksiä.

Kuten liitteenä 1 olevassa julkisen terveydenhoitosektorin toimintatapaohjeessa tarkemmin kuvataan, myös perustellusta ammattitautiepäilystä on tehtävä vakuutuslaitokselle ilmoitus. Lähtökohtaisesti tutkimuskulujen korvaamisen edellytyksenä on vakuutuslaitoksen antama maksusitoumus.

Toimintatapaohjeissa on tarkentavia ohjeita maksusitoumuksen antamisesta eri tilanteissa.

TapVakL 15 §

Perussäännös vahingoittuneen oikeudesta saada korvaus sairaanhoidon kustannuksista (TapVakL 15 §:n 1 momentti)

Perussäännös vahingoittuneen oikeudesta saada korvaus työtapaturman aiheuttaman vamman tai sairauden taikka ammattitaudin johdosta tarpeellisesta sairaanhoidosta on lain 15 §:ssä.

Uutta aikaisempaan verrattuna on se, että vakuutuslaitoksella on oikeus ohjata potilas maksusitoumuksella valitsemaansa hoitopaikkaan. Kuitenkaan maksusitoumusta ei tarvita kiireelliseen sairaanhoitoon eikä ensimmäiseen lääkärin vastaanottokäyntiin eikä sen yhteydessä tehtäviin vähäisiin hoitotoimenpiteisiin. Nämä poikkeukset koskevat sekä julkista että yksityistä terveydenhoitolaitosta.

Pykälän 1 momentissa luetellaan niitä eri lakeja, joiden perusteella annettu sairaanhoito voidaan korvata vakuutuksesta. Luettelolla on merkitystä lain 15 b §:ssä säännellyn sairaanhoidosta suoritettavan korvauksen määrän kannalta.

Sairaanhoito voidaan antaa

- kansanterveyslain tai erikoissairaanhoitolain perusteella julkisena terveydenhuoltona (ns. julkisen sektorin hoito), tai
- yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain tarkoittamana palveluna (ns. yksityisen sektorin hoito), tai
- terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitetun itsenäisen ammatinharjoittajan palveluna.

Julkisen sektorin hoitona pidetään myös kunnan ostopalveluna yksityiseltä hoitolaitokselta hankkimaa sairaanhoitoa, jossa sairaanhoidon järjestämisvelvoite perustuu kansanterveyslakiin tai erikoissairaanhoitolakiin ja josta palvelun käyttäjältä peritään maksu asiakasmaksulain mukaisesti.

Vakuutuslaitoksella oikeus valita hoitopaikka (TapVakL 15 §:n 2 momentti)

Vahingoittuneen ohjaaminen vakuutuslaitoksen valitsemaan hoitopaikkaan tehdään vakuutuslaitoksen antamalla maksusitoumuksella. Hoitopaikan valintamahdollisuus koskee niitä tapauksia, joissa hoidon korvaamiseen vaaditaan vakuutuslaitoksen antama maksusitoumus. Maksusitoumusmenettelystä kerrotaan tarkemmin kiertokirjeen liitteinä olevissa toimintatapaohjeissa.

Maksusitoumuksen antaminen edellyttää sitä, että sairaanhoidon tarpeen aiheuttanut vahinko on vakuutuksesta korvattava työtapaturma tai ammattitauti. Maksusitoumusta hoidon kustannusten korvaamisesta ei siten voi antaa ennen kuin on selvitetty se, että sattunut vahinko on korvattava työtapaturma tai ammattitauti taikka niiden perusteltu epäily. Lisäksi on varmistuttava siitä, että maksusitoumusta varten ilmoitettu, hoitosuunnitelman mukainen sairaanhoito on tarpeellista nimenomaan työtapaturman aiheuttaman vamman tai sairauden taikka ammattitaudin takia.

Vakuutuslaitoksen valitseman hoitopaikan on oltava sellainen, jossa vahingoittunut saa työtapaturman aiheuttaman vamman tai sairauden edellyttämän, hoitosuosituksen

mukaisen sairaanhoidon. Hallituksen esityksen mukaan tällaisella hoidolla tarkoitetaan vamman tai sairauden laatuun nähden tarpeellista, lääketieteellisesti korkeatasoista hoitoa, jota annetaan yleisesti tunnustetuin ja ajanmukaisin menetelmin. Potilaan tulee myös olla hoitavan lääkärin arvion mukaan terveydentilansa puolesta siirrettävissä toiseen hoitopaikkaan.

Hoitopaikan valinnassa tulisi ottaa huomioon korvattavien vammojen ja sairauksien lisäksi vahingoittuneen kokonaisterveydentila. Vahingoittuneella mahdollisesti olevien muiden sairauksien tai vammojen hoito ei saa kärsiä työtapaturmavamman tai ammattitaudin hoidon järjestämisestä. Samoin tulisi pyrkiä ottamaan mahdollisuuksien mukaan huomioon myös potilaan aikaisemmat pitkät hoitosuhteet ja seikat, jotka liittyvät hoitopaikan sijaintiin ja potilaan asuinpaikkaan. Hoitopaikka tulisi pyrkiä järjestämään siten, etteivät esimerkiksi mahdollisuudet potilaan perheen vierailukäynneille hoitopaikkaan tulisi kohtuuttoman hankaliksi. Tavoitteena on toimia potilaan kanssa yhteisymmärryksessä ja ottaen huomioon laki potilaan asemasta ja oikeuksista.

Maksusitoumusta ei tarvita, jos kyse on (TapVakL 15 §:n 3 momentti)

- kiireellisestä sairaanhoidosta, joka on välttämätöntä vammasta tai sairaudesta vahingoittuneen terveydentilalle aiheutuvan välittömän uhan vuoksi, tai
- ensimmäisestä vastaanottokäynnistä ja siihen välittömästi liittyvästä vähäisestä hoitotoimenpiteestä.

Käytännön syistä maksusitoumusta ei ole syytä edellyttää myöskään myöhempään yksittäiseen vastaanottokäyntiin, jolla potilas käy sairasloman jatkamisen tai muutoin vamman seurannan vuoksi ilman, että hänelle tehdään hoitosuunnitelma. Sama koskee yksittäisen vastaanottokäynnin yhteydessä tehtäviä vähäisiä hoitotoimenpiteitä. Näihin vastaanottokäynneihin rinnastetaan käynnit sairaanhoitajan tai työterveyshoitajan vastaanotolla.

Vähäisellä hoitotoimenpiteellä tarkoitetaan tavanomaista, vastaanottokäynnin yhteydessä tehtävää röntgen- tai ultraäänitutkimusta, kipsausta, sidontaa tai muuta näihin rinnastettavaa toimenpidettä, kustannuksiltaan vähäistä toimenpidettä.

Kiertokirjeen liitteenä olevissa toimintatapaohjeissa annetaan maksusitoumukseen liittyviä tarkentavia ohjeita eri tilanteissa.

Kiireellisen sairaanhoidon käsite – katso jäljempänä kohta 2.2.1.

TapVakL 15 a § - Sairanhoidon käsite

Tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavan sairaanhoidon määritelmä on lain 15 a §:ssä ja se vastaa aikaisempaa korvattavan sairaanhoidon käsitettä.

Korvattavaan sairaanhoitoon kuuluu

- lääkärin antama tai määräämä hoito
- lääkärin määräämät lääkkeet ja hoitotarvikkeet

- proteesien ja muiden apuvälineiden hankkiminen vahingoittuneen omaksi tai hänen käytettäväkseen sekä niiden välttämätön huolto ja uusiminen
- vahingoittuneen avuksi annettava opaskoira
- vamman tai sairauden vuoksi tarpeellinen laitoshoido.

Myös sairaanhoidosta aiheutuvat välttämättömät matkakustannukset korvataan sairaanhoidon kustannuksina. Vahingoittuneelle korvataan sairaankuljetuksesta ensimmäiseen hoitopaikkaan peritty maksu silloin, kun sairaankuljetus on ollut työtapaturman aiheuttaman vamman tai sairauden vuoksi välttämätöntä. Sairaankuljetuksesta ensimmäiseen hoitopaikkaan voidaan periä lain mukaan enintään liikenneministeriön taksan mukainen maksu, joka vastaa sairaankuljetuspalvelun tuottamiskustannuksia. Sairaankuljetukset julkisen terveydenhuollon yksikköjen välisinä potilassiirtoina sisältyvät kuntalaskutuksen mukaisiin potilaan hoidon kustannuksiin.

Matkakustannuksina korvataan myös ne kustannukset, joita aiheutuu, kun vakuutuslaitos maksusitoumuksellaan ohjaa vahingoittuneen sairaanhoitoon johonkin tiettyyn hoitolaitokseen.

Pysyvästä ympärivuorokautisesta laitoshoidosta suoritettava sairaanhoidon korvaus poikkeaa muun korvattavan sairaanhoidon korvauksesta siten, että siitä ei suoriteta täyskustannusmaksua, katso sivu 9.

TapVakL 15 b § - sairaanhoidon korvauksen määrä

Työtapaturman aiheuttaman vamman tai sairauden johdosta annetun tarpeellisen sairaanhoidon korvauksen määrästä eri tilanteissa säädetään lain 15 b §:ssä. Julkisella sektorilla annetusta sairaanhoidosta suoritettavan korvauksen määrästä on omat momenttinsa, samoin kuin yksityisellä sektorilla annetun sairaanhoidon korvauksen määrästä.

Julkisena terveydenhuoltona annettu sairaanhoito (TapVakL 15 b §:n 1 momentti)

Vahingoittuneelle korvataan häneltä itseltään perittävä asiakasmaksulain mukainen asiakasmaksu.

Lisäksi suoritetaan palvelun järjestäneelle kunnalle tai kuntayhtymälle asiakasmaksulain 13 a §:n mukainen täyskustannusmaksu. Julkisella sektorilla annetusta kiireellisestä sairaanhoidosta ja yksittäisestä vastaanottokäynnistä siihen liittyvine vähäisine hoitotoimenpiteineen suoritetaan korvaus täyskustannusmaksun suuruisena.

Täyskustannusmaksua ei kuitenkaan suoriteta tietyissä poikkeustilanteissa. Niistä on säännökset lain 15 b §:n 5 ja 6 momenteissa – vakuutuslaitoksen antaman maksusitoumuksen noudattamatta jättäminen ja julkisen sektorin hoitolaitoksen ilmoitusvelvollisuuden laiminlyönti.

Yksityissektorilla annettu hoito (TapVakL 15 a §:n 2 ja 3 momentti)

Pääsääntöisesti yksityissektorilla annetusta sairaanhoidosta suoritetaan korvaus annetun maksusitoumuksen mukaan.

Jos yksityissektorin hoito on kuitenkin ollut kiireellistä sairaanhoitoa tai kyse on ollut yksittäisestä vastaanottokäynnistä ja siihen liittyvästä vähäisestä hoitotoimenpiteestä, suoritetaan korvaus aiheutuneiden tarpeellisten kustannusten mukaan. Käytännössä tällä tarkoitetaan enintään sitä kustannusta, jonka vahingoittunut itse olisi joutunut maksamaan saamastaan hoidosta.

Avohoidon lääkkeet, apuvälineet (TapVakL 15 a §:n 4 momentti)

Avohoidossa olevalle vahingoittuneelle korvataan sairaanhoitokuluina lääkkeet ja hoitotarvikkeet sekä apuvälineet aiheutuneiden tarpeellisten kustannusten mukaan.

Sen sijaan sairaalassa tai muussa laitoksessa hoidettavan vahingoittuneen hoitoon sisältyvät hoitoon tarvittavat lääkkeet ja hoitotarvikkeet, joten niistä ei makseta eri korvausta.

Hoito muualla kuin vakuutuslaitoksen maksusitoumuksen mukaisessa hoitolaitoksessa (TapVakL 15 a §:n 5 momentti)

Jos vakuutuslaitos on maksusitoumuksellaan ohjannut vahingoittuneen muualle hoidettavaksi ja hoito on jatkunut muussa kuin maksusitoumuksen mukaisessa paikassa, vakuutuslaitos on velvollinen korvaamaan sairaanhoidon kustannuksena vain julkisen sektorin asiakasmaksun suuruisen korvauksen. Tämä koskee hoidon jatkumista sekä yksityisellä että julkisella hoitosektorilla.

Korvauksen määrää koskevan sanktiosäännöksen soveltaminen edellyttää, että lain 15 §:n 2 momentissa säädetty edellytykset maksusitoumuksella ohjaamiseen ovat olleet olemassa. Toisin sanoen, maksusitoumuksessa tarkoitettu hoitopaikka on ollut sellainen, jossa vahingoittunut olisi saanut työtapaturman aiheuttaman vamman tai sairauksen edellyttämän sairaanhoidon.

Päätöksen vahingoittuneen lääketieteellisestä hoidosta tekee hoitavan laitoksen lääkäri kansanterveyslain (17 §), erikoissairaanhoitolain (33 §) ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (22 §) perusteella. Jos hoidosta päättävä lääkäri on sitä mieltä, että potilasta ei voida hänen terveydentilastaan johtuvista lääketieteellisistä syistä siirtää vakuutuslaitoksen valitsemaan hoitopaikkaan, lain 15 b §:n 5 momentin sanktiosäännöstä ei voida soveltaa.

Julkisen sektorin hoitolaitos laiminlyö hoidosta aloittamista koskevan ilmoituksen tekemisen (TapVakL 15 b §:n 6 momentti)

Jos julkisen terveydenhuollon toimintayksikkö laiminlyö asiakasmaksulain 13 b §:n mukaisen, maksusitoumusharkintaa varten säädetyn, hoidon aloittamista koskevan ilmoituksen tekemisen ja siitä puuttuvien hoitotietojen täydentämisen niin, että ilmoitusvelvollisuus voidaan katsoa laiminlyödyksi, vakuutuslaitos on velvollinen maksamaan annetusta sairaanhoidosta vain asiakasmaksun suuruinen korvauksen potilaalle siihen saakka, kun ilmoitusvelvollisuus on asianmukaisesti täytetty.

Julkisen sektorin hoitolaitoksen ilmoitusvelvollisuus ei koske yksittäisiä lääkäri-vastaanottokäyntejä ja niiden yhteydessä suoritettavia vähäisiä hoitotoimenpiteitä. Ilmoitusvelvollisuus ei koske myöskään sellaista sinänsä kiireellistä hoitoa, joka käsittää vain yksittäisen lääkäri-säkäynnin ja sen yhteydessä tehtävän vähäisen hoitotoimenpi-

teen. Näistä maksetaan siten aina täyskustannusmaksu, jos hoito on tapaturmavamman tai ammattitaudin vuoksi tarpeellista.

Julkisen sektorin hoitolaitoksen ilmoitusvelvollisuuden tarkemmasta sisällöstä kerrotaan tarkemmin liitteenä olevassa julkisen sektorin toimintatapaohjeessa.

Pysyvästä laitoshoidosta vain asiakasmaksu, ei täyskustannusmaksua (TapVakL 15 b §:n 7 momentti)

Tapaturmavakuutuslain perusteella sairaanhoitona korvattavasta pysyvästä ympärivuorokautisesta laitoshoidosta ei suoriteta korvauksena täyskustannusmaksua. Siihen ei sovelleta täyskustannusperiaatetta lain 15 b §:n 7 momentin perusteella. Pysyvästä laitoshoidosta suoritetaan korvauksena ainoastaan vahingoittuneelta perittävä asiakasmaksulain mukainen asiakasmaksu eikä pysyvän laitoshoidon korvauksiin siten ole tullut muutoksia vuoden 2005 alusta.

Laitushoito voidaan katsoa tapaturmavakuutuslain mukaan pysyväksi aikaisintaan, kun hoito on jatkunut yhdenjaksoisesti vähintään kolmen kuukauden ajan. Muusta kuin pysyvästä ympärivuorokautisesta laitoshoidosta suoritetaan täyskustannusmaksu.

Asiakasmaksulain 7 b ja 7 c §:n mukainen potilaalta perittävä asiakasmaksu pysyvästä ympärivuorokautisesta laitoshoidosta on enintään 80 % potilaan kuukausituloista.

TapVakL 22 § - hoidon saamisen pitkittyminen ja korvauksen keskeyttäminen

Tapaturmavakuutuslaissa on ollut jo aikaisemminkin erityissäännös, jonka perusteella on ollut mahdollista keskeyttää päivärahan, tapaturmaeläkkeen tai haittarahan suorittaminen, jos vahingoittunut on kieltäytynyt ilman hyväksyttävää syytä lääkärin määräämästä sairaanhoidosta tai kuntoutuksesta. Tätä säännöstä on tarkistettu sairaanhoidon korvausten lakimuutosten takia.

Lain mukaan työntekijä on myös velvollinen ottamaan vastaan korvauksen saamiseksi lääkärin määräämää hoitoa, jolla pyritään hänen työ- tai toimintakykynsä parantamiseen. Hengenvaarallisesta toimenpiteestä saa kieltäytyä. Samoin saa kieltäytyä myös Suomen ulkopuolella annettavasta hoidosta, ellei tällaiseen hoitoon ole erityinen syy.

Jos hoidon saaminen pitkittyy sen vuoksi, että vahingoittunut ilman hyväksyttävää syytä kieltäytyy lääkärin määräämästä hoidosta maksusitoumuksessa osoitetussa paikassa, vakuutuslaitos voi keskeyttää päivärahan, tapaturmaeläkkeen tai haittarahan maksamisen.

Käytännössä säännös voisi tulla sovellettavaksi tilanteessa, jossa vakuutuslaitos on antanut maksusitoumuksen yksityisen sektorin hoitolaitokseen ja vahingoittunut ei noudata maksusitoumusta, vaan päättää ilman hyväksyttävää syytä odottaa hoitotoimenpiteen tekemistä julkisella sektorilla. Edellytyksenä on lisäksi se, että hoidon saaminen ja työkyvyttömyyden kesto tästä johtuen pitkittyy.

TapVakL 57 b § - muutokset eivät koske vapaa-ajan vakuutuksia

Vapaaehtoisten vapaa-ajan vakuutusten perusteella maksettaviin sairaanhoidon korvauksiin sovelletaan 1.1.2005 alkaenkin käytännössä ennen vuotta 2005 voimassa olleita sairaanhoidon korvaussääntöjä. Ne on lisätty lain uuteen 57 b §:ään. Se vastaa sanamuodoltaan aikaisemmin voimassa ollutta lain 15 §:n 4 momenttia. Myös sairaanhoidon korvauskäytännön on tarkoitus jatkaa vapaa-ajan vakuutusten osalta samanlaisena kuin se on ollut ennen vuotta 2005.

Ns. yrittäjäpaketit sisältävät sekä lain 57 §:n 1 momentin työajan vakuutuksen että 2 momentin mukaisen vapaa-ajan vakuutuksen. Niiden osalta työajan vakuutukseen sovelletaan uusia sairaanhoidon korvaussääntöjä ja vapaa-ajan vakuutukseen uutta 57 b §:n säännöstä, joka sisällöltään vastaa ennen vuotta 2005 voimassa ollutta sairaanhoidon korvaussäännöstä.

TapVakL 60 § - työ- ja toimintakyvyn (lääkinnällisen) kuntoutuksen kustannukset jakojärjestelmään

Lain 60 §:ään tehdyllä muutoksella on toteutettu niin sanottujen yli 10 vuotta vanhojen vahinkojen työ- ja toimintakyvyn kuntoutuksen kustannusten siirto jakojärjestelmään. Aikaisemmin jakojärjestelmään kuuluivat vain yli 10 vuotta vanhempien vahinkojen sairaanhoitokorvaukset, nyt sama käytäntö toteutetaan myös mainittujen kuntoutuksen kustannusten osalta.

TapVakL 64 c § - tietosuoja säännös

Tietosuoja ja tietojen antamista koskevia säännöksiä on myös tarkistettu täyskustannusmuutosten takia.

Vakuutuslaitoksella ja TVL:llä on oikeus antaa tapaturmavakuutuslain toimeenpanoon perustuvia, vahingoittunutta koskevia tietoja lain 15 §:n 1 momentissa tarkoitettulle terveydenhuollon toimintayksikölle ja itsenäiselle ammatinharjoittajalle, kun tiedot ovat välttämättömiä maksusitoumusasia varten.

Jo aikaisemmin voimassa olleiden tapaturmavakuutuslain säännösten - erityisesti lain 64 a §:n 1 momentin 3 kohta ja 64 b §:n 2 momentti – perusteella vakuutuslaitoksilla on oikeus saada lääkäritä pyynnöstä lausunto ja muut välttämättömät tiedot vahingoittuneen potilasasiakirjoista, terveydentilasta, työkyvystä, hoidosta ja kuntoutuksesta. Näihin ei ole tehty muutoksia.

1.1.2 Laki tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta

Muutoksia on tehty myös tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annettuun lakiin ja erityisesti työ- ja toimintakyvyn kuntoutusta koskeviin säännöksiin.

Lain 1 § on tarkistettu vastaamaan EY-oikeudesta ja sosiaaliturvasopimuksista aiheutuvia vaatimuksia. Kuntoutuskorvauksia ei enää kuntoutuslaissakaan rajoiteta vain

Suomessa asuviin henkilöihin. Niitä suoritetaan Suomessa asuvien lisäksi myös niille henkilöille, joihin sovelletaan työtapaturmavakuutusta koskevaa sosiaaliturvasopimusta tai muuta sosiaaliturvaa koskevaa kansainvälistä säädöstä.

Työ- ja toimintakyvyn kuntoutukseen on jo aikaisemmin sovellettu täyskustannusperiaatetta eli on korvattu todelliset kustannukset. Näin ollen kuntoutuksen korvauskäytäntöön ei käytännössä tule suuria muutoksia.

Työ- ja toimintakyvyn kuntoutusta koskevaan lain 7 §:ään on lisätty edellytys vakuutuslaitoksen maksusitoumuksesta korvauksen saamiseksi. Vakuutuslaitos saa maksusitoumuksellaan valita sen kuntoutuspaikan, jossa annettava työ- ja toimintakyvyn kuntoutus korvataan.

Lain 7 §:ään on myös kirjattu vakuutusoikeuden vahvistama korvauskäytäntö palveluasumisen lisäkustannusten määrästä. Palveluasumisen lisäkustannuksena suoritetaan normitettu korvaus, enintään ylimmän haittalisän kaksinkertainen määrä päivää kohti. Vakuutusoikeuden oikeuskäytännön vahvistaminen lakiin kirjaamalla oli tarpeen, koska muutoin palveluasumisen lisäkustannuksia olisi voitu vaatia korvattavaksi täyskustannusperiaatteiden ja laskun mukaan.

Lain 9 §:ään on tehty tekninen pykäläviittauskorjaus oikeaan 8 §:ään, ei 7 §:ään.

1.1.3 Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettu laki

Asiakasmaksulain 13 a § - uusi sairaanhoidon täyskustannusmaksu

Uudesta julkisen sektorin sairaanhoitoa koskevasta täyskustannusmaksusta on säännös asiakasmaksulain 13 a §:ssä. Tapaturmavakuutuslain 15 b §:n 1 momentti säätelee julkisen sektorin hoitolaitoksessa annetun sairaanhoidon korvauksen määrää ja sisältää viittaussäännöksen asiakasmaksulain 13 a §:ään.

Jos sairaanhoitoa julkisessa hoitolaitoksessa saavalla henkilöllä (palvelun käyttäjä) on oikeus saada tästä hoidosta korvaus tapaturmavakuutuslain perusteella, hoitopalvelun järjestämisestä vastaavalla kunnalla tai kuntayhtymällä on oikeus saada, tapaturmavakuutuslaissa säädetyin edellytyksin, korvausvelvolliselta vakuutuslaitokselta maksu, joka vastaa enintään hoitopalvelun järjestämisestä aiheutuneiden kustannusten määrää vähennettynä henkilöltä itseltään perityllä asiakasmaksulla (=täyskustannusmaksu).

Edellä sanottu koskee myös muun muassa maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain, valtion virkamiesten tapaturmakorvauksesta annetun lain, tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain, ammattitautilain sekä muun sellaisen lain perusteella suoritettavia korvauksia, joissa säädetty korvaus määräytyy tapaturmavakuutuslain säännösten mukaan. Tällainen laki on muun muassa opiskelutapaturman korvaamisesta annettu laki (1318/2002) sekä pelastustoimilaki (561/1999).

Hoitopalvelun järjestämisestä aiheutuvilla kustannuksilla tarkoitetaan niitä kustannuksia, jotka kuntayhtymän ulkopuolinen kunta maksaisi kuntayhtymälle asukkaansa hoitokustannuksista, mikäli hoito tulisi kunnan maksettavaksi. Jos palvelun käyttäjä saa hoitoa kotikuntansa ylläpitämässä terveyskeskuksessa tai sairaalassa, tarkoitetaan palvelun tuottamisesta aiheutuvilla kustannuksilla niitä kustannuksia, jotka perittäisiin toisesta kunnasta olevan potilaan kotikunnalta. (=Kuntalaskutushinta)

Kunta ei ole asianosainen korvausasiassa

Sairaanhoitoa antanut julkisen terveydenhuollon toimintayksikkö taikka kunta tai kuntayhtymä ei ole asianosainen asiassa, joka koskee palvelun käyttäjän oikeutta saada korvausta edellä viitattujen, korvausta koskevien lakien perusteella. Tämä todetaan nimenomaisesti asiakasmaksulain 13 a §:n 3 momentissa. Näin ollen kunta ei voi valittaa tapaturmalautakuntaan tai vakuutuslaitoksen päätöksestä, jolla on ratkaistu vahingon tai annetun sairaanhoidon korvattavuus tapaturmavakuutuslain mukaan.

Asiakasmaksulain 13 b § - julkisen sektorin toimintayksikön ilmoitusvelvollisuus

Julkisen terveydenhuollon toimintayksikön velvollisuudesta ilmoittaa työtapaturma- ja liikennevakuutuspotilaan sairaanhoidon aloittamisesta ja pyytää maksusitoumus säädetään asiakasmaksulain 13 b §:ssä.

Ilmoitusvelvollisuus koskee vain julkisen sektorin hoitolaitoksia, ei yksityistä terveydenhuoltoa tai sen mukaista toimintayksikköä tai lääkäriä.

Toimintayksikön on ilmoitettava viipymättä, kuitenkin viimeistään kymmenen arkipäivän kuluessa hoidon alkamisesta korvausvelvolliselle vakuutuslaitokselle tai tietyissä tapauksissa TVL:lle. Ilmoitus tehdään uudella, erillisellä ilmoituslomakkeella.

Kiertokirjeen liitteenä 1 olevassa julkisen sektorin toimintatapaohjeessa kerrotaan yksityiskohtaisesti julkisen sektorin toimintayksikön ilmoitusvelvollisuudesta ja sen sisällöstä sekä maksusitoumusmenettelystä.

1.2 Työtapaturmavakuutuksen perusteella korvattava sairaanhoito

1.2.1 Vakuutuslaitoksen rooli – mikä muuttuu, mikä ei muutu

Vakuutuslaitos korvaa, ei järjestä sairaanhoitoa

Tapaturmavakuutuslain sairaanhoidon korvauksia koskevilla muutoksilla ei muuteta työtapaturmavakuutuksen lähtökohtaa, jonka mukaan vakuutuslaitoksen tehtävänä on korvata työtapaturman aiheuttaman vamman tai sairauden taikka ammattitaudin takia tarpeellisen sairaanhoidon kustannukset. Vakuutuslaitoksen rooli rajoittuu edelleen työtapaturman tai ammattitaudin takia suoritettavien korvausten maksamiseen.

Vakuutuslaitokselle ei tule lakimuutoksilla velvollisuutta järjestää työtapaturmassa vahingoittuneen tai ammattitautiin sairastuneen työntekijän sairaanhoitoa. Sairaanhoidon järjestämisvelvoite on kunnilla tai kuntayhtymillä kansanterveys- ja erikoissairaanhoitolakien perusteella. Hoidosta päättää lääketieteellisin kriteerein hoitavan laitoksen ylilääkäri.

Muutoksia ei ole myöskään tehty asiakasmaksulain säännöksiin, jotka koskevat potilaan oikeutta saada sairaanhoitoa asiakasmaksulain mukaisella asiakasmaksulla. Tämä koskee kaikkia potilaita, myös työtapaturmassa vahingoittuneita. Kun henkilö joutuu työtapaturman takia sairaanhoitoon, hänen vammansa vaatima hoito järjestetään kuten aikaisemminkin.

Tapaturmavakuutuslain 41 §:n 5 momenttiin ei ole tehty muutoksia. Näin ollen työntekijä on edelleen velvollinen vakuutuslaitoksen määräyksestä menemään vammansa tai sairautensa selvittämistä varten tutkittavaksi vakuutuslaitoksen nimeämälle lääkärille tai sen osoittamaan sairaalaan.

Vakuutuslaitoksella oikeus valita korvattavaa hoitoa antava hoitolaitos

Korvausvelvollisella vakuutuslaitoksella on mahdollisuus vaikuttaa korvattavan sairaanhoidon kustannuksiin. Tämä toteutetaan lakimuutoksilla siten, että vakuutuslaitos saa mahdollisuuden maksusitoumuksellaan ohjata vahingoittunut valitsemaansa hoitopaikkaan. Hoitopaikka voi olla joko yksityinen tai julkinen. Vakuutuslaitoksen valitseman hoitopaikan täytyy olla sellainen, jossa vahingoittunut saa työtapaturman aiheuttaman vamman tai sairauden edellyttämän hoidon.

Vakuutuslaitoksen oikeus maksusitoumuksella valita hoitopaikka, jossa annettava sairaanhoito korvataan, on yhteydessä julkisen sektorin hoitolaitoksen velvollisuuteen ilmoittaa vakuutuspotilaan sairaanhoidon aloittamisesta ja ilmoittaa maksusitoumusta varten tarvittavat tiedot. Julkisen sektorin toimintayksiköiltä tuleviin ilmoituksiin liittyy toimintatapamuutoksia myös vakuutuslaitoksissa. Vakuutuslaitoksen halutessa maksusitoumuksellaan ohjata vahingoittunut tiettyyn hoitolaitokseen, sen tulee mahdollisimman nopeasti hoitaa korvausasian selvittely. Maksusitoumuksen antaminen edellyttää vakuutuslaitokselta kannanottoa sekä sattuneen vahingon että annettavan sairaanhoidon korvattavuuteen tapaturmavakuutuslain perusteella.

Julkisen sektorin hoitolaitoksella on, tehtyään asianmukaisesti hoidon aloittamisesta maksusitoumusharkintaan varten tarvittavan ilmoituksen, oikeus saada täyskustannusmaksu aina siihen saakka, kunnes vakuutuslaitos on antanut maksusitoumuksen, jolla se on valinnut korvattavan hoidon jatkamista varten toisen hoitopaikan.

Vahingoittunut voi kieltäytyä siirtymästä maksusitoumuksessa osoitettuun hoitopaikkaan ja tähän hänellä on myös oikeus. Vakuutuslaitos on tällöin velvollinen korvaamaan vahingoittuneelle muussa kuin maksusitoumuksen mukaisessa hoitolaitoksessa annetusta sairaanhoidosta vain asiakasmaksulain mukaisen asiakasmaksun. Vakuutuslaitos voi myös keskeyttää vahingoittuneelle suoritettavan päivärahan, tapaturmaeläkkeen tai haattarahan suorittamisen, jos vahingoittunut pitkittää hoitoon pääsyään kieltäytymällä lääkärin määräämästä hoidosta vakuutuslaitoksen maksusitoumuksessa tarjotussa hoitopaikassa ja työkyvyttömyys tästä syystä pitkittyy.

Jos vahingoittunut menee hoitoon muuhun kuin maksusitoumuksen mukaiseen hoitopaikkaan, jossa hoidon saa yhtä nopeasti ja samoin kustannuksin, päivärahan, tapaturmaeläkkeen tai haattarahan suorittamista ei voida keskeyttää. Sen sijaan on mahdollista, että hoidosta korvataan vain asiakasmaksu.

1.2.2 Tarpeellisen sairaanhoidon käsite ennallaan

Tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavan työtapaturman aiheuttaman vamman tai sairauden johdosta tarpeellisen sairaanhoidon käsitteeseen ei ole tehty muutoksia. Vakuutuksesta korvataan vain sellaisen vamman tai sairauden takia tarpeellinen sairaanhoito, joka on aiheutunut työtapaturmasta tai ammattitaudista.

Työtapaturmavakuutusjärjestelmän vastuulle eivät kuulu työtapaturmasta tai ammattitaudista riippumattomien vammojen ja sairauksien hoidon kustannukset. Näin siitä

huolimatta, että niitä olisi hoidettu samaan aikaan korvattavan vamman tai sairauden kanssa.

Aikaisemmin muiden sairauksien hoidon kustannuksilla ei ollut vastaavaa merkitystä kuin täyskustannusaikana, koska vakuutuksesta korvattiin julkisella sektorilla annettua hoidosta vain asiakasmaksun määrä.

Samalla käynnillä ja potilaalta perittävällä asiakasmaksulla hoidetaan jossain tapauksissa myös täyskustannusvastuuajana työtapaturmavammasta riippumattomia sairauksia. Vakuutuslaitokselta laskutettavaan täyskustannusmaksuun näitä muiden sairauksien hoitokustannuksia ei tule sisällyttää. Tästä syystä julkisen terveydenhuollon yksikön tulee eritellä ja yksilöidä täyskustannusmaksua koskevassa laskussaan sen perusteena olevat, hoidetut vammat ja sairaudet ja niiden hoitokustannukset. Näin vakuutuslaitoksella on mahdollisuus varmistua, että se suorittaa täyskustannusmaksun vain sellaisesta tarpeellisesta hoidosta, jota on annettu työtapaturman tai ammattitaudin takia.

1.3 Vakuutusalan yhteiset ohjeet

1.3.1 Toimintatapaohje julkiselle terveydenhoitosektorille

Kiertokirjeen liitteenä 1 on Tapaturmavakuutuslaitosten liiton ja Liikennevakuutuskeskuksen valmisteleva ja tapaturma-asiain korvauslautakunnan (TAKO) hyväksymä toimintatapaohje vakuutusosalalle ja julkiselle terveydenhoitosektorille. Ohjeessa kerrotaan työtapaturma- ja liikennevahinkopotilaiden sairaanhoidosta maksettavasta täyskustannusmaksusta sekä toimintatavoista hoidon ilmoittamisessa ja maksusitoumuksessa 1.1.2005 ja sen jälkeen sattuvissa vahingoissa.

Ohjeessa kerrotaan yksityiskohtaisesti muun muassa siitä, milloin ja miten sairaanhoidon ilmoittamista koskeva ilmoitus tehdään. Ohjeessa kerrotaan myös maksusitoumusmenettelystä.

Ohjeet on laadittu TVL:n ja LVK:n yhteisessä Täky-valmisteluryhmässä, jossa on ollut työtapaturma- ja liikennevakuutuksen asiantuntijoita.

1.3.2 Toimintatapaohje yksityisille ammatinharjoittajille ja hoitolaitoksille

Kiertokirjeen liitteenä 2 on Tapaturmavakuutuslaitosten liiton ja Liikennevakuutuskeskuksen yhteinen ja TAKO:n hyväksymä toimintatapaohje yksityisille ammatinharjoittajille, sairaanhoitolaitoksille, fysikaalisille hoitolaitoksille sekä kuntoutuslaitoksille.

1.3.3 Täky-tiedote vahingoittuneille

Kiertokirjeen liitteenä 3 on vakuutusalan Täky-valmisteluryhmässä laadittu malliteksti vahingoittuneille annettavasta tiedotteesta, jossa kerrotaan sairaanhoidon korvausten muutoksista.

1.3.4 Vakuutustodistusmalli

Liitteenä 4 on vakuutustodistusmalli.

2. SAIRAANHOIDOSTA SUORITETTAVAN KORVAUKSEN MÄÄRÄ

2.1 Vahingoittuneelle korvattava asiakasmaksu

Työtapaturmassa vahingoittuneella henkilöllä on oikeus saada kansanterveystyölain ja erikoissairaanhoitolain perusteella sairaanhoitoa julkisella sektorilla ja siitä peritään häneltä itseltään asiakasmaksulain mukainen asiakasmaksu.

Vahingoittuneelle korvataan edelleen työtapaturman aiheuttaman vamman tai sairauden takia tarpeellinen sairaanhoito häneltä perittävän julkisen sektorin asiakasmaksun suuruisena. Lakimuutokset eivät ole aiheuttaneet muutosta tähän korvaussääntöön. Käytännössä vakuutuslaitos maksaa vahingoittuneen asiakasmaksun suoraan hoitolaitokselle.

Täyskustannusmaksua ei peritä potilaalta itseltään.

2.2 Korvauksen määrä julkisella sektorilla annetusta sairaanhoidosta

2.2.1 Kiireellinen sairaanhoito ja yksittäinen vastaanottokäynti

Kunnalle tai kuntayhtymälle maksetaan täyskustannusmaksu, kun kyse on

- kiireellisestä sairaanhoidosta, joka on välttämätöntä vammasta tai sairaudesta vahingoittuneen terveydentilalle aiheutuvan välittömän uhan vuoksi ja hoidosta on tehty määräajassa vakuutuslaitokselle ilmoitus, mikäli hoito sisältää muuta hoitoa kuin yksittäisen lääkäri- tai sairaanhoitajan vähäisine hoitotoimenpiteineen sekä
- yksittäisestä vastaanottokäynnistä lääkäri- tai muulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä ja vastaanottokäyntiin välittömästi liittyvästä vähäisestä hoitotoimenpiteestä.

Sairaanhoidon kiireellisyys ja terveydentilalle aiheutuva uhka arvioidaan lääketieteellisin perustein. Kiireellisellä sairaanhoidolla tarkoitetaan sellaista hoitoa ja hoitotoimenpiteitä, joilla vahingoittuneen terveydentilalle aiheutuva välitön uhka poistetaan niin, että hän on siirrettävissä hoidon jatkamiseksi vakuutuslaitoksen maksusitoumuksella ilmoittamaan hoitopaikkaan.

Yksittäiseen vastaanottokäyntiin liittyvällä vähäisellä hoitotoimenpiteellä tarkoitetaan tavanomaista lääkäri- tai sairaanhoitajan yhteydessä tehtävää röntgen- tai ultraäänitutkimusta, kipsin laittamista tai poistamista, vamman sidontaa tai muuta näihin rinnastettavaa ja kustannuksiltaan vähäistä toimenpidettä.

2.2.2 Muu kuin kiireellinen sairaanhoito tai yksittäinen vastaanottokäynti

a) Julkinen hoitolaitos on täyttänyt ilmoitusvelvollisuutensa ja sille on annettu maksusitoumus

Vakuutuslaitos suorittaa täyskustannusmaksun myös muusta kuin kiireellisestä hoidosta tai yksittäisestä lääkärin vastaanottokäynnistä, jos julkinen hoitolaitos on ilmoittanut vakuutuslaitokselle työtapaturmapotilaan hoidon aloittamisesta siten kuin liitteen

nä olevassa toimintatapaohjeessa tarkemmin ilmenee ja vakuutuslaitos on antanut hoitolaitokselle hoitoa koskevan maksusitoumuksen.

Täyskustannusmaksu suoritetaan myös niissä tapauksissa, joissa hoidon alkamista koskeva ilmoitus ja siihen sisältyvät tiedot on asianmukaisesti esimerkiksi E-lausunnolla annettu vakuutuslaitokselle, mutta vakuutuslaitos ei ole vielä ratkaissut maksusitoumusasiaa.

b) Ilmoitusvelvollisuus on laiminlyöty tai viivästynyt

Muusta kuin kiireellisestä hoidosta tai yksittäisestä vastaanottokäynnistä korvataan vain potilaalta itseltään perittävä asiakasmaksu, jos sairaanhoidon aloittamisesta ei ole asianmukaisesti ilmoitettu (esimerkiksi ilmoituksesta puuttuneita hoitosuunnitelmatietoja ei ole myöhemminkään täydennetty hoitosuunnitelman selvittyä). Täyskustannusmaksua ei suoriteta.

Jos lääkärin vastaanottokäyntiin liittyy muu kuin vähäinen hoitotoimenpide eikä hoidosta ole tehty asianmukaista ilmoitusta vakuutuslaitokselle, korvataan vain asiakasmaksu.

Ilmoituksen viivästyessä täyskustannusmaksu suoritetaan kiireellisen hoidon ja yksittäisen vastaanottokäynnin lisäksi vain sairaanhoidosta, jota annetaan sen jälkeen, kun ilmoitus on asianmukaisesti tehty vakuutuslaitokselle.

c) Vahingoittunut ei noudata maksusitoumusta, hoidon jatkuminen muussa kuin maksusitoumuksen mukaisessa hoitolaitoksessa

Jos vahingoittuneen muuta kuin kiireellistä hoitoa jatketaan muussa kuin vakuutuslaitoksen maksusitoumuksen mukaisessa hoitopaikassa, vakuutuslaitoksella on velvollisuus korvata vain asiakasmaksu.

2.2.3 Korvauksen määrä työterveyshuoltona annetusta sairaanhoidosta

Kun työterveyshuolto on järjestetty julkisella hoitosektorilla, maksetaan annetusta hoidosta täyskustannusmaksu.

2.3. Korvauksen määrä yksityisellä sektorilla annetusta sairaanhoidosta

2.3.1 Kiireellinen sairaanhoito ja yksittäinen vastaanottokäynti

Yksityisen sektorin hoito korvataan aina aiheutuneiden tarpeellisten kustannusten mukaan, kun kyse on

- kiireellisestä sairaanhoidosta, joka on välttämätöntä vammasta tai sairaudesta vahingoittuneen terveydentilalle aiheutuvan välittömän uhan vuoksi, tai
- yksittäisestä lääkärin vastaanottokäynnistä ja siihen välittömästi liittyvästä vähäisestä hoitotoimenpiteestä.

Aiheutuneilla tarpeellisilla kustannuksilla tarkoitetaan käytännössä enintään niitä kustannuksia, jotka vahingoittunut itse olisi joutunut hoidosta maksamaan.

Sairaanhoidon kiireellisyys ja terveydentilalle aiheutuva uhka arvioidaan lääketieteellisin perustein. Kiireellisellä sairaanhoidolla tarkoitetaan sellaista hoitoa ja hoitotoimenpiteitä, joilla vahingoittuneen terveydentilalle aiheutuva välitön uhka poistetaan niin, että hän on siirrettävissä hoidon jatkamiseksi vakuutuslaitoksen maksusitoumuksella ilmoittamaan hoitopaikkaan.

Kuten jo aikaisemmin on kerrottu, lain tarkoittamaksi ensimmäiseksi vastaanottokäynniksi katsotaan varsinaisen ensimmäisen lääkäriin hakeutumisen lisäksi myös sellainen yksittäinen vastaanottokäynti, jolloin potilas käy sairaaloman jatkamisen tai muutoin vamman seurannan vuoksi lääkärin vastaanotolla ilman, että potilaalle olisi tehty hoitosuunnitelma.

Yksittäiseen käyntiin liittyvällä vähäisellä hoitotoimenpiteellä tarkoitetaan tavanomaista lääkäriissäkäynnin yhteydessä tehtävää röntgen- ja ultraäänitutkimusta, kipsin laittamista tai poistamista, vamman sidontaa tai muuta näihin rinnastettavaa toimenpidettä. Vähäinen hoitotoimenpide ei ole esimerkiksi magneettitutkimus tai muu kustannuksiltaan merkittävä hoito- tai tutkimustoimenpide – niihin on aina pyydettävä ja saatava vakuutuslaitoksen maksusitoumus.

2.3.2 Muu kuin kiireellinen sairaanhoito tai yksittäinen vastaanottokäynti

Yksityisellä sektorilla annettu muu kuin kiireellinen hoito tai yksittäinen vastaanottokäynti korvataan maksusitoumuksen mukaan.

Jos maksusitoumusta ei ole annettu, vakuutuslaitos on velvollinen korvaamaan annetun sairaanhoidon vain julkisen sektorin asiakasmaksun suuruisena. Vahingoittunut vastaa itse ylimenevistä kustannuksista.

Maksusitoumus on pyydettävä myös lääkärin vastaanottokäyntiin liittyvään hoitotoimenpiteeseen, joka ei ole vähäinen hoitotoimenpide eikä kyse ole kiireellisestä hoidosta.

2.3.3 Vahingoittunut ei noudata maksusitoumusta

Jos vahingoittunut hakeutuu hoitoon sellaiseen yksityisen sektorin hoitopaikkaan, jossa annettavaa hoitoa varten vakuutuslaitos ei ole antanut maksusitoumusta, vakuutuslaitos on velvollinen korvaamaan annetun sairaanhoidon vain julkisen sektorin asiakasmaksun suuruisena. Vahingoittunut vastaa tällöin itse ylimenevistä yksityisen hoitopaikan kustannuksista. Edellytyksenä on lisäksi, ettei kyse ole kiireellisestä hoidosta eikä yksittäisestä vastaanottokäynnistä.

3. KORVAUSTOIMINNAN ERITYISKYSYMYKSIÄ

3.1 Korvausasian vireilletulo

Tapaturmavakuutuslain 39 ja 41 a §:ään ei ole tehty muutoksia sairaanhoitokorvausten täyskustannusvastaavuusperiaatteen käyttöönoton myötä.

Korvausasia tulee edelleen vireille pääsääntöisesti joko työnantajan tapaturmailmoituksella tai vakuutuslaitokselle toimitetulla vahingoittuneen lääkärintodistuksella. Vakuutuslaitoksella on velvollisuus ryhtyä selvittämään korvausasiaa saatuaan työta-

turmailmoituksen tai lääkärintodistuksen. Vakuutuslaitokselle tulee korvausasian selvitysvelvollisuus myös silloin, jos sen tietoon on muulla tavoin saatettu tapaturma, jonka johdosta vakuutuslaitoksen voidaan otaksua joutuvan suorittamaan korvausta.

Korvausasia voi tulla vakuutuslaitoksessa vireille julkisen sektorin hoitolaitoksen sairaanhoidon aloittamista koskevalla ilmoituksella edellyttäen, että lomakkeessa on tarvittavat tiedot. Jos ilmoitukseen on liitetty E-lääkärinlausunto, korvausasia tulee niillä vireille vakuutuslaitoksessa.

3.2 Maksusitoumus ja valituskelpoinen korvauspäätös

Vakuutuslaitos ohjaa vahingoittuneen valitsemaansa hoitopaikkaan antamalla maksusitoumuksen. Maksusitoumuksesta tulee ilmoittaa kirjallisesti vahingoittuneelle ja hoitopaikkaan.

Kun maksusitoumus annetaan vakuutuslaitokselle ilmoitetun hoitosuunnitelman mukaisena, voidaan siitä ilmoittaa kiireellisessä tapauksessa myös suullisesti vahingoittuneelle ja asianomaiseen hoitopaikkaan. Tällöinkin tulee lähettää viipymättä myös kirjallinen vahvistus. Suullisesta ilmoituksesta tulee tehdä merkintä asiakirjoihin.

Maksusitoumus annetaan vahingoittuneelle valituskelpoisena päätöksenä, jos

- maksusitoumuksessa rajataan hoitotoimenpiteitä tai hoitokustannuksia tai
- vakuutuslaitos ei anna lainkaan maksusitoumusta esitettyjä hoitotoimenpiteitä varten tai
- vahingoittunut ohjataan maksusitoumuksella toiseen hoitopaikkaan.

Koska hoitolaitos ei lain mukaan ole korvausasiassa asianosainen, hoitolaitokselle ei anneta maksusitoumusta korvauspäätöksen muodossa. Sille lähetetään ilmoituskirje annetusta tai hylätystä maksusitoumuksesta.

3.3. Vakuutustodistuksen merkitys ja käyttö

Sairaanhoitokorvausten lakimuutokset eivät aiheuta muutosta vakuutustodistuksen käyttöön. Vakuutustodistuksen käyttö on suositeltavaa, koska hoitolaitos saa siitä tiedon vakuutuslaitoksesta, jolle hoidon aloittamista koskeva ilmoitus ja maksusitoumuspyyntö on tehtävä.

Vakuutustodistuksen tarkoituksena on osoittaa, että työtapaturmassa vahingoittuneelle työntekijälle voidaan antaa sairaanhoitoa ilman häneltä itseltään perittävää asiakasmaksua.

Vakuutustodistus ei ole vakuutuslaitoksen antama maksusitoumus hoidon korvaamisesta tai täyskustannusmaksun suorittamisesta.

Kiertokirjeen liitteenä on tarkistettu vakuutustodistuksen malli. (liite 4.)

3.4 Vahingoittuneelle annettava päätös ja täyskustannusmaksu

Vahingoittuneelle annetaan korvausasiassa päätös vain asiakasmaksusta.

Jos täyskustannusmaksun korvaamisesta mainitaan vahingoittuneelle annettavassa päätöksessä, on se myös rajattava pois muutoksenhakuoikeuden piiristä.

3.5 Hylkäyspäätökset ja korvattavat sairaanhoitokulut

Kun korvaus hylätään lääketieteellisellä perusteella, maksetaan ensimmäisestä vastaanottokäynnistä täyskustannusmaksu sekä lääkärinlausuntopalkkio.

Kun korvaus hylätään juridisella perusteella, ei ensimmäistä vastaanottokäyntiä eikä lausuntopalkkiota korvata lainkaan.

4. VAKUUTUSLAITOSTEN VÄLISET TOIMINTATAVAT

4.1 TVL:lle tulevat julkisen sektorin ilmoitukset

Kiertokirjeen liitteenä olevassa julkisen sektorin toimintatapaohjeessa on selostettu asiakasmaksulain 13 b §:n 1 momentin mukainen julkisen sektorin terveydenhuollon toimintayksikön ilmoitusvelvollisuus aloitetusta hoidosta.

Ilmoitus tehdään asiakasmaksulain mukaan TVL:lle, jos julkisen terveydenhuollon toimintayksikkö ei ole pystynyt määräajassa selvittämään vakuutuslaitosta. Julkisen sektorin toimintatapaohjeessa on painotettu, että tieto vakuutuslaitoksesta on hankittava työnantajalta, jos se ei ole muutoin tiedossa. Ilmoitus on kuitenkin aina tehtävä viimeistään 10 arkipäivän kuluessa hoidon alkamisesta, vaikka korvaavaa vakuutuslaitosta ei olisi saatu selville.

Ilmoitus hoidosta voidaan tehdä asiakasmaksulain mukaan TVL:lle myös, jos hoitolaitos ei ole määräajan kuluessa pystynyt selvittämään, onko kysymys liikennevahingosta vai työtapaturmasta. Tällöin hoitolaitos saa tehdä ilmoituksen joko TVL:lle tai LVK:lle.

Jos TVL:lle tulevaan ilmoitukseen on liitetty mukaan täyskustannusmaksua koskeva lasku tai lasku tulee liittoon ilman ilmoitusta, TVL palauttaa ne hoitolaitokselle.

Vakuutuskysely yhtiöihin

TVL:lle tehdystä hoidon aloittamista koskevasta ilmoituksesta on aina ilmentävä vahingoittuneen työnantaja sekä tapaturmapäivä tai ammattitaudin ilmenemispäivä, jos sellainen on määritetty. TVL tekee pikakyselyn kaikkiin vakuutusyhtiöihin sen selvittämiseksi, onko työnantajalla ollut vakuutusta voimassa ilmoitettuna tapaturmapäivänä tai ammattitaudin ilmenemispäivänä.

Vakuutuskysely tehdään sähköpostilla vakuutusyhtiöiden ilmoittamiin osoitteisiin (liite 5.). Yhtiöihin on vastattava kyselyyn viipymättä, viimeistään seuraavana arkipäivänä, jotta TVL voi siirtää asian korvausvelvolliselle vakuutusyhtiölle ja se pääsee viipymättä käsittelemään tapausta.

TVL:stä ei tule pelkän hoitolaitoksen ilmoituksen tai maksusitoumuspyynnön taikka niiden mukana tulevien selvitysten perusteella ns. selvittävää vakuutuslaitosta. Jos työnantajalle löytyy vakuutus, joka on ollut voimassa tapaturman sattuessa tai ammattitaudin ilmetessä, TVL siirtää hoitolaitoksen ilmoituksen tälle vakuutusyhtiölle. Jos vakuutusta ei löydy, asia jää TVL:n selvitettäväksi. Siirto vakuutusyhtiölle tehdään postitse vakuutusyhtiön tätä tarkoitusta varten ilmoittamaan osoitteeseen (yhteystiedot ovat tämän kiertokirjeen liitteenä, liite 5.).

4.2 Vakuutuslaitokselle tulevat julkisen sektorin ilmoitukset

Tapaturma-asiain korvauslautakunnan kiertokirje 5/2001 ammattitautitapausten käsittelystä koskee myös ns. täky-tapauksia, samoin TVL:n kiertokirje 7/2001 vakuuttamattomassa työssä sattuneen vahingon siirrosta tapaturmavakuutuslaitosten liittoon.

Jos hoitolaitoksen ilmoitus saapuu yhtiöön, jossa ei ole ollut vakuutusta, joka on ollut voimassa tapaturman sattuessa tai ammattitaudin ilmetessä, menetellään työtapaturmien ja ammattitautien osalta seuraavasti.

Työtapaturmat

Jos hoitolaitoksen ilmoitus tulee yhtiöön, jossa ei ole tapaturmahetkellä tai ammattitaudin ilmetessä voimassa ollutta vakuutusta ilmoitetulle työnantajalle, yhtiön tulee välittömästi selvittää työnantajalta, missä yhtiössä vakuutus on voimassa ja toimittaa ilmoitus sinne. Jos vakuutuslaitos ei pysty selvittämään ilmoitetun työnantajan vakuutusyhtiötä, se tekee vakuutuskyselyn kaikkiin yhtiöihin ja toimittaa ilmoituksen TVL:lle vasta, jos vakuutusta ei missään ole. Yhtiön ei tarvitse antaa päätöstä siitä, ettei se ole korvausvelvollinen vakuutuslaitos.

Jos hoitolaitoksen ilmoituksen saaneessa vakuutuslaitoksessa korvausasia on jo tapaturmailmoituksen perusteella tai muutoin vireillä, vakuutuslaitoksen tulee antaa päätös TVL:n kiertokirjeessä 7/2001 mainituissa tilanteissa.

Vaikka hoitolaitos on yrittänyt selvittää vakuutuslaitosta ja ilmoitus silti saapuisi muuhun vakuutusyhtiöön kuin siihen, jossa työnantajan vakuutus on voimassa, hoitolaitoksen ilmoitusvelvollisuus on katsottava täytetyksi. Tästä syystä vakuutuslaitosten tulee aina selkeästi merkitä ilmoitukseen sen saapumispäivä.

Tarkoituksena on, ettei ilmoituksen vastaanottaneen yhtiön tarvitse ottaa kantaa ilmoituksen mukana tulleeeseen maksusitoumuspyyntöön, vaan ilmoitus ehditään riittävässä ajassa siirtää vakuutuslaitokseen, jossa vakuutus on. Tämä edellyttää kuitenkin vakuutuslaitosten erityisen nopeaa toimintaa hoidon aloittamista koskevien ilmoitusten käsittelyssä.

Jos vasta myöhemmin selviää, ettei ilmoituksen saanut vakuutuslaitos ollutkaan korvausvelvollinen vakuutuslaitos, sitovat sen tekemät hoitopaikan valintaa koskevat ratkaisut, esimerkiksi annettu maksusitoumus, sittemmin korvausvelvolliseksi todettua vakuutuslaitosta.

Ammattitaudit

Ammattitautitapauksissa noudatetaan tapaturma-asiain korvauslautakunnan kiertokirjettä 5/2001, jonka mukaan asia siirretään toiseen yhtiöön vasta, kun vaadittava selvittely on tehty. Yhtiön on siis ensin selvittävä, onko kyseessä ammattitauti ja mikä on korvausvelvollinen yhtiö. Tällöin selvittävä yhtiö voi joutua ottamaan kantaa myös maksusitoumuspyyntöön ja maksamaan korvauksia ennakkona.

Jos selvittävä yhtiö on antanut maksusitoumuksen tai muutoin ottanut kantaa jatkohoittoon, korvausvelvollinen yhtiö on sidottu syntyneiden kustannusten osalta selvittävän yhtiön ratkaisuun.

5. ERITYISIÄ TILANTEITA

5.1 Täyskustannusmaksua koskevat erimielisyydet

Jos vakuutuslaitos ei maksa täyskustannusmaksua tai maksaa vain osan siitä, se ilmoittaa kirjeellä hoitolaitokselle, miksi maksua ei suoriteta. Päätöstä hoidon korvattavuudesta tapaturmavakuutuslain tai ammattitautilain perusteella ei anneta julkisen terveydenhuollon hoitolaitokselle, koska se ei ole korvausasian asianosainen. Vahingoittuneelle annetaan päätös vain hänen asiakasmaksunsa osalta, koska vahingoittunut ei toisaalta ole asianosainen täyskustannusmaksua koskevassa asiassa.

Asiakasmaksulaissa ei toisaalta ole säädetty muutoksenhakumenettelyä, joka soveltuisi täyskustannusmaksun suuruutta koskeviin kunnan ja vakuutuslaitoksen välisiin erimielisyyksiin. Asiakasmaksulain 15 §:n mukaan maksuvelvollinen voi hakea muutosta ainoastaan viranhaltijan ja toimielimen päätöksiin. Asiakasmaksulain 13 a §:n mukaista täyskustannusmaksua koskevat laskut eivät kuitenkaan ole tällaisia päätöksiä. Pitkäaikaisen laitoshoidon asiakasmaksusta annetaan päätös, johon vakuutuslaitoksella on muutoksenhakuoikeus asiakasmaksulain 15 §:n mukaisesti.

Asiakasmaksulain 17 §:n nojalla täyskustannusmaksu saadaan ulosottaa ilman päätöstä tai tuomiota siinä järjestyksessä kuin verojen ja maksujen perimisestä ulosottotoimin on säädetty. Julkisen sektorin toimintatapaohjeessa on turhien ulosottojen välttämiseksi painotettu, ettei hoitolaitoksen tulisi laittaa ulosottoon laskuja sairaanhoidosta, jonka korvattavuutta ei ole ratkaistu.

Jos julkinen hoitolaitos tai kunta laittaa laskun ulosottoon eikä sitä sieltä suostuta ottamaan pois vakuutuslaitoksen asiasta huomautettua, vakuutuslaitoksen on tehtävä veroulosottolain 8 §:n nojalla perustevalitus toimivaltaiselle hallinto-oikeudelle.

5.2 Regressi vahingon aiheuttajalta tai toiselta vakuutuslaitokselta

Vakuutuslaitoksella on tapaturmavakuutuslain 61 §:n mukaan oikeus saada korvauksena suorittamansa määrä takaisin vahingonkorvausvelvolliselta. Vakuutuslaitokselle tulevaa korvausta ei kuitenkaan voi määrätä suuremmaksi, kuin mitä vahingoittunut tai hänen omaisensa olisivat olleet oikeutetut saamaan. Vahingonaiheuttaja ei ole vahingonkorvauslain nojalla velvollinen korvaamaan muuta kuin vahingoittuneelle aiheutuneen kustannuksen. Tämä tarkoittaa sairaanhoidon osalta asiakasmaksua, joten täyskustannusmaksua vakuutuslaitos ei ole oikeutettu saamaan regressikorvauksena vahingonaiheuttajalta.

Sama koskee regressiä liikennevakuutuksesta, jos liikennevakuutuksesta ei korvata kokonaan täyskustannusmaksua vahingoittuneen oman myötävaikutuksen takia. Esimerkiksi, jos myötävaikutuksen perusteella on korvausta vähennetty puolella, tapaturmavakuutuslaitoksella on oikeus saada regressinä vain puolet täyskustannusmaksusta.

Potilasvakuutuksesta maksetaan regressitilanteissa tapaturmavakuutusyhtiöille vain asiakasmaksuosuus.

TAPATURMA-ASIAIN KORVAUSLAUTAKUNTA

Jaakko Hannula
puheenjohtaja

LIITTEET

1. Toimintatapaohje julkiselle terveydenhoitosektorille
2. Toimintatapaohje yksityisille ammatinharjoittajille ja hoitolaitoksille
3. Täky-tiedote vahingoittuneille
4. Vakuutustodistusmalli
5. Vakuutuskyselyiden yhteystiedot

TOIMINTATAPAOHJE JULKISELLE TERVEYDENHOITOSEKTORILLE**Työtapaturma-, ammattitauti- ja liikennevahinkopotilaiden sairaanhoidosta maksettava täyskustannusmaksu sekä toimintatavat hoidon ilmoittamisessa ja maksusitoumuksissa 1.1.2005 ja sen jälkeen sattuvissa vahingoissa**

Tässä ohjeessa kerrotaan täyskustannusmaksun edellyttämästä ilmoitusvelvollisuudesta ja maksusitoumusmenettelystä, joista on säädetty sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulaissa sekä tapaturma- ja liikennevakuutuslaissa.

Jotta hoitolaitosten ja vakuutuslaitosten yhteistyö olisi sujuvaa, toimintatapaohjeessa kerrotaan, missä tilanteissa hoitolaitoksen on ilmoitettava aloittamastaan hoidosta vakuutuslaitokselle ja vakuutuslaitoksen annettava maksusitoumus hoidon korvaamisesta.

Ohjeessa kerrotaan myös, missä tilanteissa vakuutuslaitokset maksavat hoidosta täyskustannusmaksun.

Tämä toimintatapaohje on voimassa toistaiseksi. Ohjetta tarkistetaan, kun käytännöstä on saatu kokemuksia.

1. Maksu- ja menettelytapauudistus pähkinänkuoressa**1.1 Voimaan vuoden 2005 alusta ja koskee vain uusia vahinkoja**

Vuoden 2005 alusta tulee voimaan lakimuutoksia, joilla lakisääteisessä tapaturma-vakuutuksessa ja liikennevakuutuksessa muutetaan näiden vakuutusten perusteella julkisille hoitolaitoksille suoritettavia sairaanhoidon korvauksia. Samalla asiakasmaksulaissa säädetään julkisille hoitolaitoksille ilmoitusvelvollisuus sekä otetaan käyttöön maksusitoumusmenettely.

Vakuutuslaitoksille ei tule lakimuutoksilla velvollisuutta järjestää työtapaturmassa tai liikennevahingossa vahingoittuneen henkilön sairaanhoitoa. Sairaanhoidon järjestämisvelvoite on edelleen kunnilla tai kuntayhtymillä kansanterveys- tai erikoissairaanhoitolakien perusteella. Hoidosta päättää hoitavan laitoksen ylilääkäri lääketieteellisin kriteerein.

Muutokset sairaanhoidon korvauksissa koskevat työtapaturmia ja liikennevahinkoja, jotka sattuvat 1.1.2005 ja sen jälkeen, samoin kuin ammattitauteja, joiden ilmene-misaika on 1.1.2005 ja sen jälkeen.

Julkisille hoitolaitoksille maksetaan tapaturma- ja liikennevakuutuspotilaan hoidosta pääsääntöisesti maksu, joka kattaa niin sanotun kuntalaskutuksen mukaisen hoidon tuottamiskustannuksen, jäljempänä täyskustannusmaksu. Asiakasmaksulakiin on otettu tätä koskevat säännökset. Hoitolaitokselle maksettava täyskustannusmaksu edellyttää kuitenkin, että hoitolaitos on noudattanut sille asetettua ilmoitusvelvollisuutta hoidon aloittamisesta ja että hoitoon on annettu vakuutuslaitoksen maksumositoumus.

Täyskustannusmaksu suoritetaan myös maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain, sotilastapaturmalain ja valtion virkamiesten tapaturmakorvauksesta annetun lain perusteella korvattavasta sairaanhoidosta.

Lisäksi asiakasmaksulain 13 a §:n viittaussäännöksen mukaan täyskustannusmaksu suoritetaan myös niissä muissa tapauksissa, joissa potilaalla on oikeus saada korvaus sellaisen lain perusteella, jossa säädetty korvaus määräytyy tapaturmavakuutuslain mukaan. Tällaisia lakeja ovat muun muassa pelastustoimilaki, laki eräisiin rangaistus-, huolto- ja hoitolaitoksiin otettujen henkilöiden tapaturmakorvauksesta sekä laki opiskeluun liittyvissä työhön rinnastettavissa olosuhteissa syntyneen vamman tai sairauden korvaamisesta.

Myös niissä tapaturmavakuutuslain 57 §:n 1 momentin mukaisissa vakuutuksissa, joissa kunnan vakuuttamisvelvollisuus perustuu sosiaalihuoltolainsäädännön määräyksiin (omaishoitajat, kuntouttava työtoiminta ja vammaisten henkilöiden työtoiminta), suoritetaan täyskustannusmaksu.

1.2 Muutosten ulkopuolella

Ennen vuotta 2005 sattuneisiin vahinkoihin sovelletaan aikaisempia sairaanhoidon korvauksia koskevia sääntöjä, ei tässä ohjeessa kerrottavia periaatteita ja menettelytapoja. Niistä ei myöskään suoriteta uutta täyskustannusmaksua.

Muutokset eivät koske tapaturma- ja liikennevakuutuslakien perusteella sairaanhoidona korvattavaa pysyvää laitoshoidoa.

Muutokset eivät koske tapaturmavakuutuslain mukaisia vapaaehtoisia, työnantajan ottamia vapaa-ajan vakuutuksia.

Lisäksi muutokset eivät koske, eikä uutta täyskustannusmaksua suoriteta vapaaehtoisten yksityistapaturmavakuutusten perusteella.

2. Ilmoitus hoidon aloittamisesta

2.1 Ilmoituksen tarkoitus

Hoitolaitoksen on ilmoitettava vakuutuslaitokselle työtapaturma-, ammattitauti- ja liikennevahinkopotilaan hoidon aloittamisesta, jotta vakuutuslaitos saisi nopeasti tiedon vahinkotapahtumasta ja hoidon aloittamisesta voidakseen käyttää oikeuttaan valita tapaturma- ja ammattitautipotilaan hoitopaikka ja vaikuttaa korvauskustannuksiin.

2.2 Ilmoitusta ei tarvitse tehdä

Ilmoitusta ei tarvitse tehdä yksittäisestä vastaanottokäynnistä, jonka yhteydessä tehdään vain vähäisiä hoitotoimenpiteitä.

Vähäisellä hoitotoimenpiteellä tarkoitetaan tavanomaista, vastaanottokäynnin yhteydessä tehtävää röntgen- ja ultraäänitutkimusta, haavan ompelua, kipsausta, sidontaa tai muuta näihin rinnastettavaa, kustannuksiltaan vähäistä toimenpidettä.

Sen sijaan esimerkiksi MRI -tutkimus tai tähystys ei ole tässä tarkoitettu vähäinen toimenpide.

Vakuutuslaitos suorittaa korvattavan vamman tai sairauden vuoksi tarpeellisesta yksittäisestä vastaanottokäynnistä ja sen yhteydessä tehtävistä vähäisistä hoitotoimenpiteistä hoitolaitokselle täyskustannusmaksun.

Hoitolaitosten ja vakuutuslaitosten välisen joustavan yhteistoiminnan varmistamiseksi ja molemmissa niissä tehtävän tarpeettoman työn välttämiseksi noudatetaan seuraavia toimintatapoja.

2.3. Tavallisimmat tapaukset, joissa ilmoitus hoidon aloittamisesta on tehtävä

Vakuutuslaitoksille tehdään hoidon aloittamisesta ilmoitus tavallisimmin seuraavissa tapauksissa:

- potilas kirjoitetaan sisään hoitolaitokseen tapaturma- tai liikennevahinkovamman tai ammattitaudin hoidon vuoksi,
- hoitolaitoksesta uloskirjoitettu potilas kirjoitetaan uudelleen hoitolaitokseen tapaturma- tai liikennevahinkovamman tai ammattitaudin vuoksi,
- yksittäisen lääkärinvastaanottokäynnin yhteydessä tehdään hoitosuunnitelma, jonka mukaan potilaalle on tarkoitus tehdä muu kuin vähäinen vastaanottokäynnin yhteydessä suoritettava tutkimus- tai hoitotoimenpide, kuten tähystys, leikkaus tai MRI – tutkimus,
- aiempaa hoitosuunnitelmaa muutetaan tai tehdään uusi hoitosuunnitelma, kuten tehdään leikkaus tai MRI - tutkimus sen vuoksi, ettei aikaisemman hoitosuunnitelman mukainen hoito tehoa,
- hoitolaitos antaa hoitomääräyksen fysikaaliseen hoitoon tai muuhun lääkinnälliseen kuntoutukseen

Ammattitaudeissa hoidon tai ammattitautiepäilyssä tutkimusten aloittamisesta on ilmoitettava, kun

- hoitava lääkäri laatii vakuutuslaitosta varten ensimmäisen E-lääkärinlausunnon perustellusta ammattitautiepäilystä, tai
- hoitava lääkäri lähettää potilaan erikoislääkärin tutkimukseen sen selvittämiseksi, onko kyseessä ammattitauti.

Ilmoituksen tekemiselle säädetty kymmenen arkipäivän aika alkaa kulua tästä vastaanottokäynnin päivästä.

Esimerkiksi terveyskeskuslääkäri lähettää potilaan ihottumaoireiden työperäisyyden selvittämiseksi keskussairaalan ihotautien poliklinikalle. Tällöin terveyskeskus tekee ilmoituksen. Keskussairaala toimittaa vakuutuslaitokselle maksusitoumusharkintaan tarvittavat tiedot tutkimustoimenpiteistä ennen tutkimusten aloittamista.

Ammattitautilain 3 §:n mukaan pidetään ammattitaudin ilmenemisajankohtana sitä ajankohtaa, jona sairastunut henkilö ensimmäisen kerran hakeutui lääkärin tutkittavaksi silloin tai myöhemmin ammattitaudiksi todetun sairauden johdosta.

Ammattitaudin ilmenemisajaksi voi siis tulla ajankohta ennen 1.1.2005. Tällaisissa tapauksissa vakuutuslaitos maksaa hoitolaitokselle sairaanhoidon korvauksena vain asiakasmaksun, vaikka tutkimukset tehdään 1.1.2005 jälkeen.

2.4 Ilmoitus hoidon aloittamisesta tehdään ilmoituslomakkeella tai E- lausunnolla

Ilmoitus annetaan täyttämällä lomake, jossa kysytään asiakasmaksulain mukaiset tiedot tai antamalla samat tiedot E-lausunnolla. Kyseiset tiedot ovat välttämättömiä vakuutuslaitoksen korvauskäsittelyssä. Jos tietoja puuttuu, vakuutuslaitos voi lähettää tarvittaessa lomakkeen tai lausunnon täydennettäväksi. Jos lomaketta tai lausuntoa ei täydennetä tai tiedot ovat täydennyksenkin jälkeen puutteelliset, vakuutuslaitos voi katsoa hoitolaitoksen laiminlyöneen ilmoitusvelvollisuutensa ja evätä täyskustannusmaksun ajalta, jolta ilmoitusvelvollisuus on laiminlyöty.

Hoidon aloittamista koskeva ilmoituslomake on sekä sähköisessä muodossa että paperilomakkeena. Paperilomake on liitteenä (liite 1) ja sähköinen lomakepohja löytyy osoitteista www.tvl.fi ja www.lv.k.fi.

2.5 Ilmoitukseen tarvittavien tietojen hankkiminen ja ilmoituksen lähettäminen

Ilmoitus vakuutuslaitokselle on asiakasmaksulain mukaan tehtävä viipymättä, kuitenkin viimeistään kymmenen arkipäivän kuluessa hoidon aloittamisesta.

Määräaikaa laskettaessa tavallinen lauantai lasketaan arkipäiväksi. Siihen ei lasketa mukaan hoidon alkamispäivää. Kun määräajan viimeinen päivä on arkilauantai, ilmoitus on tehtävä seuraavana arkipäivänä.

Ilmoituksessa tarvittavat tiedot ovat yleensä saatavissa potilastietolomakkeelta, työnantajan vakuutustodistuksesta ja potilaalta itseltään. Jos työnantajan vakuutuslaitos ei ole tiedossa, tieto on hankittava työnantajalta.

Työtapaturmista, mukaan lukien matkalla kotoa töihin tai päinvastoin sattuneet tapaturmat ja liikennevahingot, ilmoitus hoidon aloittamisesta lähetetään siihen vakuutuslaitokseen, jossa potilaan työnantajan lakisääteinen tapaturmavakuutus on.

Jos kysymys on ammattitaudista, ilmoitus lähetetään viimeisimmän työsuhteen vakuuttaneelle vakuutuslaitokselle. Jos tätä ei pystytä selvittämään määräajan kuluessa, ilmoitus tehdään Tapaturmavakuutuslaitosten liitolle.

Jos työtapaturma on sattunut vakuuttamisvelvollisuutensa laiminlyöneen työnantajan työssä tai sellaisen pientyönantajan työssä, joka ei ole vielä vakuuttamisvelvollinen (ns. 12-työpäivän sääntö), ilmoitus lähetetään Tapaturmavakuutuslaitosten liittoon.

Liikennevahingoissa ilmoitus lähetetään seuraavasti:

- kuljettajan osalta hänen kuljettamansa ajoneuvon liikennevakuutusyhtiölle
- matkustajan osalta sen ajoneuvon liikennevakuutusyhtiölle, jossa hän oli matkustajana
- jalankulkijan, polkupyöräilijän tai muun vastaavan osalta ajoneuvon liikennevakuutusyhtiölle.

Hoitolaitoksen ja potilaan tulee yhteistoiminnassa selvittää ajoneuvon rekisterinumero ja vakuutusyhtiö sekä kuljettajan henkilö- ja yhteystiedot.

Vakuuttamattoman ajoneuvon, tuntemattomaksi jääneen ajoneuvon ja ulkomaalaisen ajoneuvon aiheuttamista liikennevahingoista ilmoitus lähetetään Liikennevakuutuskeskukselle.

Jos vakuutuslaitosta ei ole mahdollista selvittää ennen määräajan päättymistä, ilmoitus lähetetään työtapaturma-asioissa Tapaturmavakuutuslaitosten liitolle ja liikennevahingoissa Liikennevakuutuskeskukselle.

Vakuutuslaitoksilla voi olla erilaisia sähköisiä mahdollisuuksia vastaanottaa ilmoitus.

Vakuutuslaitosten yhteystiedot ovat liitteenä (liite 2).

3. Maksusitoumusmenettely

3.1. Yleistä

Maksusitoumukseen tarvittavaa ilmoitusta ei voi tehdä toisen hoitolaitoksen puolesta. Ilmoituksen tekee se hoitolaitos, joka aikoo tehdä toimenpiteen.

Esimerkiksi terveystakeskus antaa lähetteen keskussairaalaan toimenpitearviota varten. Keskussairaalaissa käynti on yksittäinen vastaanotto-käynti, johon ei tarvita maksusitoumusta. Sen sijaan siellä myöhemmin tehtävästä toimenpiteestä keskussairaalan on tehtävä vakuutuslaitokselle ilmoitus.

Maksusitoumusharkintaa varten tarvittava ilmoitus voidaan tehdä ilmoituslomakkeella tai toimittamalla vakuutuslaitokselle E-lääkärinlausunto.

E-lääkärinlausunnosta on ilmentävä muiden siinä vaadittujen tietojen lisäksi selkeästi vamman tai sairauden tilakuvaus, hoitoehdotus, kustannusarvio ja arvio suunnitellusta hoitoajankohdasta.

E-lääkärinlausunto sähköisessä muodossa on saatavissa osoitteessa www.tvl.fi ja www.lvki.fi.

E-lääkärinlausuntoon on tehty marraskuussa 2004 yksi muutos. Lomakkeen yläosaan on lisätty uusi ”maksusitoumuspyyntö” – kohta. (liite 3.)

3.2 Vakuutuslaitoksen maksusitoumus

Ennen kuin vakuutuslaitos voi antaa maksusitoumuksen, sen on selvitettävä, onko vahinko työtapaturmana, liikennevahinkona tai ammattitautina korvattava ja johtuuko hoidon tarve korvattavasta vammasta tai sairaudesta. Tänä aikana vahingoittuneen hoito hoitolaitoksessa kuitenkin jatkuu hoitavan lääkärin tekemän hoitosuunnitelman mukaisesti.

Jos vakuutuslaitos ei ole reagoinut maksusitoumusta varten tehtyyn ilmoitukseen ja kyseessä on korvattava työtapaturma tai liikennevahinko, hoitolaitoksella on oikeus saada tarpeellisesta hoidosta täyskustannusmaksu.

Kun vakuutuslaitos on selvittänyt korvausvelvollisuuden, se ilmoittaa maksusitoumusasian ratkaisun viipymättä hoitolaitokselle ja potilaalle.

4. Sairaanhoidosta suoritettavat maksut 1.1.2005 ja sen jälkeen sattuvissa vahingoissa

4.1 Täyskustannusmaksu

Täyskustannusmaksulla tarkoitetaan maksua, joka vastaa enintään hoitopalvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten määrää vähennettynä palvelun käyttäjältä perityllä asiakasmaksulla. Hoitopalvelun tuottamisesta aiheutuvilla kustannuksilla tarkoitetaan niitä kustannuksia, jotka kuntayhtymän ulkopuolinen kunta maksaisi kuntayhtymälle asukkaansa hoitokustannuksista, mikäli hoito tulisi kunnan maksettavaksi. Jos palvelun käyttäjä saa hoitoa kotikuntansa ylläpitämässä terveyskeskuksessa tai sairaalassa, tarkoitetaan palvelun tuottamisesta aiheutuvilla kustannuksilla niitä kustannuksia, jotka perittäisiin toisesta kunnasta olevan potilaan kotikunnalta.

Kunnalle tai kuntayhtymälle suoritetaan täyskustannusmaksu, kun kyseessä on korvattava vahinkotapahtuma ja

- kysymys on yksittäisestä vastaanottokäynnistä ja siihen välittömästi liittyvästä vähäisestä hoitotoimenpiteestä, tai

- kysymys on kiireellisestä sairaanhoidosta, joka on välttämätöntä vammasta tai sairaudesta vahingoittuneen terveydentilalle aiheutuvan välittömän uhan vuoksi ja edellytyksenä on lisäksi, että hoitolaitos on tehnyt säädetyssä ajassa ilmoituksen kiireellisen hoidon alkamisesta.

Ilmoitusvelvollisuus ei koske kuitenkaan sinänsä kiireellistä hoitoa, jos se käsittää vain yksittäisen lääkärinvastaanottokäynnin ja sen yhteydessä tehtävän vähäisen hoitotoimenpiteen. tai

- terveydenhuollon toimintayksikkö on lähettänyt asianmukaisesti hoidon aloittamista koskevan ilmoituksen eikä vakuutuslaitos ole ohjannut potilasta toiseen hoitopaikkaan.

Vahingoittuneelta itseltään ei täyskustannusmaksua peritä.

4.2 Asiakasmaksu

Sairaanhoidosta suoritetaan korvauksena vain potilaalta itseltään perittävä asiakasmaksu, jos

- terveydenhuollon toimintayksikkö ei ole tehnyt asianmukaisesti vakuutuslaitokselle hoidon aloittamista koskevaa ilmoitusta,

- vakuutuslaitoksen maksusitoumus on annettu toisessa hoitolaitoksessa annettavaan sairaanhoitoon ja hoito on jatkunut muussa kuin maksusitoumuksen mukaisessa hoitolaitoksessa

eikä kyseessä ole yksittäinen vastaanottokäynti ja sen yhteydessä tehtävä vähäinen hoitotoimenpide.

Esimerkiksi vakuutuslaitos on antanut maksusitoumuksen yksityiseen hoitopaikkaan, mutta potilas jää jonottamaan julkiselle terveydenhoitosektorille.

Näissä tapauksissa täyskustannusmaksua ei suoriteta.

4.3. Sairaanhoitoa ei korvata lainkaan

Annettu sairaanhoito voi jäädä vakuutuksesta lain mukaan korvaamatta eri perustein. Sairaanhoitoa on voitu antaa vammaan tai sairauteen, joka ei kuulu korvattavaksi työtapaturma- tai liikennevakuutuksesta. Kyse voi olla vapaa-ajan tapaturmasta tai hoidettu vamma tai sairaus ei ole lääketieteellisessä syy-yhteydessä työtapaturmaan tai liikennevahinkoon.

Liikennevakuutuksessa vakuutuslaitos voi evätä korvauksen tai alentaa sitä vahingonkärsineen oman myötävaikutuksen perusteella. Näin voidaan tehdä esimerkiksi liikennejuopumustapauksissa ja tapauksissa, joissa vahingonkärsinyt on aiheuttanut itselleen henkilövahingon tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella.

Esimerkiksi, jos vahingonkärsineelle maksettavia korvauksia on hänen oman myötävaikutuksensa perusteella alennettu esimerkiksi puolella, vakuutuslaitos korvaa sairaanhoidosta potilaalle puolet asiakasmaksusta ja hoitolaitokselle vastaavasti puolet täyskustannusmaksusta.

Jos vahinko ei kuulu lakisääteisestä tapaturmavakuutuksesta tai liikennevakuutuksesta korvattavaksi, hoitoa ei korvata mitään osin.

Jos vakuutuslaitos ei korvaa sairaanhoidon kustannuksia, se ilmoittaa asiasta kirjeitse hoidosta ilmoituksen tehneelle ja/tai laskun lähettäneelle hoitolaitokselle.

Lisäksi kerrotaan, että vakuutuslaitos on antanut korvausasiassa päätöksen vahingoittuneelle ja että hoitolaitoksella ei ole asiakasmaksulain 13 a §:n nojalla valitus-oikeutta vamman tai sen hoidon korvattavuutta koskevaan päätökseen.

5. Hoitolaitoksen lasku

Hoitolaitoksen vakuutuslaitokselle lähettämässä laskussa tulee olla täyskustannusmaksu ja erikseen merkittynä asiakasmaksu, kun sitä peritään vakuutuslaitokselta.

Täyskustannusmaksusta on ilmoitettava tarkat tiedot maksun perusteista, kuten mikä on hoidon perusteena oleva vamma tai sairaus, laskutettavat tutkimus- ja hoitotoimenpiteet sekä yksilöidysti myös muut laskutettavat asiat. Tarkat tiedot ovat tarpeellisia, koska muiden vammojen tai sairauksien kuin työtapaturmavamman, ammattitaudin tai liikennevahingon hoitamisesta tai tutkimisesta aiheutuneita kustannuksia ei korvata.

Vahingon korvattavuus voi ratketa paljonkin hoidon alkamisen tai päättymisen jälkeen. Samalla selviää myös sairaanhoidon korvattavuus. Vakuutusyhtiö ei voi maksaa hoitolaitoksen laskua ennen tätä.

Hoitolaitoksen tulisi perintätoiminnassaan varmistaa, ettei ulosottoon joudu laskuja sairaanhoidosta, jonka korvattavuutta ei vielä ole ratkaistu, koska tämä aiheuttaa tarpeetonta työtä sekä hoitolaitokselle että vakuutuslaitokselle.

6. Perusasiat lakisääteisestä tapaturmavakuutuksesta

Lakisääteisestä tapaturmavakuutuksesta suoritetaan tapaturmavakuutuslakiin perustuvat korvaukset, jos työsuhteessa työtä tekeväälle työntekijälle sattuu työtapaturma tai hänellä ilmenee ammattitauti. Sama koskee itsenäistä yrittäjää, joka on vakuuttanut itsensä tapaturmavakuutuslain mukaisesti työtapaturman varalta.

Työtapaturmavakuutus korvaa muun muassa sellaiset tarpeelliset sairaanhoitokulut, jotka ovat syy-yhteydessä korvattavaan vahinkoon. Vakuutuksesta korvataan myös perustellut ja tarpeelliset tutkimuskulut sen selvittämiseksi, onko kyse vakuutuksesta korvattavasta vahingosta.

Työtapaturmalla tarkoitetaan työssä tai työstä johtuvissa olosuhteissa kuten esim. työmatkalla liikenteessä sattuvaa tapaturmaa, joka aiheuttaa työntekijälle vamman tai sairauden.

Ammattitauti on sairaus, jonka työssä oleva kemiallinen, biologinen tai fysikaalinen tekijä on todennäköisesti pääasiallisesti aiheuttanut. Ammattitautiepäilyn tutkimuskulut korvataan myös siinä tapauksessa, että sairaus ei osoittaudu ammattitaudiksi.

Työnantajalla on lakiin perustuva velvollisuus ottaa valitsemastaan vahinkovakuutusyhtiöstä vakuutus työtapaturmien ja ammattitautien varalle. Suomessa toimii 12 lakisääteistä tapaturmavakuutusta myöntävää vakuutusyhtiötä.

Lisäksi Valtiokonttori korvaa valtioon työ- tai virkasuhteessa oleville työntekijöille sattuvat vahingot.

Maatalousyrittäjien eläkelaitos vastaa maatalousyrittäjien työtapaturmien ja ammattitautien korvauksista.

Tapaturmavakuutuslaitosten liitto on korvausvelvollinen, jos vahinko sattuu vakuuttamisvelvollisuudesta vapaan pientyönantajan työssä tai jos työnantaja on laiminlyönyt velvollisuuden ottaa vakuutus. Työnantaja on vapaa vakuuttamisvelvollisuudesta kunnes hänen kalenterivuoden aikana teettämiensä työpäivien lukumäärä on enemmän kuin 12.

7. Perusasiat liikennevakuutuksesta

Liikennevakuutuksesta korvataan moottoriajoneuvon liikenteeseen käyttämisestä aiheutunut vahinko. Liikennevakuutuksen myöntänyt vakuutusyhtiö maksaa korvaukset liikennevakuutuslain mukaisesti. Liikennevahingon korvaus määrätään noudattaen vahingonkorvauslain säännöksiä.

Korvauksen suorittamisen edellytyksenä ei ole, että ajoneuvon omistaja, matkustaja tai kuljettaja olisi aiheuttanut vahingon huolimattomuudellaan, vaan riittää, että vahinko on aiheutunut ajoneuvon liikenteeseen käyttämisestä. Oikeus saada korvausta ei siten edellytä vahingon aiheuttajan virhettä tai laiminlyöntiä. Ajoneuvon ja polkupyöräilijän tai jalankulkijan välisissä yhteentörmäyksissä korvataan jalankulkijoiden ja pyöräilijöiden henkilövahingot ajoneuvon liikennevakuutuksesta, vaikka ajoneuvon kuljettaja ei ole menetellyt moitittavasti. Myös ajoneuvon kuljettaja saa korvauksen henkilövahingoistaan oman ajoneuvonsa liikennevakuutuksesta esimerkiksi tilanteessa, jossa hän itse on aiheuttanut vahingon.

Liikennevakuutuksesta korvattavien sairaanhoitokulujen tulee olla syy-yhteydessä korvattavaan liikennevahinkoon. Edellytyksenä on lisäksi, että hoito on ollut tarpeen liikennevahingon vuoksi.

Liikennevakuutus on pakollinen kaikille liikenteeseen käytettävillä moottoriajoneuvoille. Suomessa toimii 12 liikennevakuutusta myöntävää vakuutusyhtiötä.

Lisäksi Valtiokonttori korvaa valtion ajoneuvojen aiheuttamat liikennevahingot.

Liikennevakuutuskeskus on korvausvelvollinen vakuuttamattoman ajoneuvon ja tuntemattomaksi jääneen ajoneuvon aiheuttamista vahingoista.

Ulkomaisen ajoneuvon aiheuttaman vahingon korvaa Liikennevakuutuskeskus tai suomalainen vakuutusyhtiö.

- LIITTEET
1. Ilmoitus hoidon aloittamisesta
 2. Vakuutuslaitosten yhteystiedot
 3. E -lääkärinlausunto

ILMOITUS HOIDON ALOITTAMISESTA

(Asiakasmaksulain 13 b §)

Ilmoitus tehdään 1.1.2005 ja sen jälkeen sattuneista työtapaturmista ja ilmenneistä ammattitaupeista sekä liikennevahingoista

1. POTILAAN HENKILÖ- TIEDOT	Nimi	Henkilötunnus	
	Osoite	Puhelinnumero	
2. VAKUUTUS- TIEDOT	Täytetään joko 2. A- tai 2. B-kohta		
2. A. Työtapaturma/ ammattitauti	Työnantajan nimi		
	Työnantajan osoite		
	Vakuutuslaitos		
2. B. Liikennevahinko	Liikennevahinkoon osallisen (oman) ajoneuvon rekisterinumero		
	liikennevakuutusyhtiö		
	Kuljettajan nimi ja osoite		Puhelinnumero
Potilas oli ☐ kuljettaja ☐ matkustaja ☐ jalankulkija ☐ polkupyöräilijä ☐ muu			
3. VAHINKOTIEDOT	Sattumisaika ja -paikka		
	Kuvaus vahinkotapahtumasta		
4. VAMMA TAI SAIRAUUS JA SEN HOITO	Hoidon alkamispäivä		
	Päädiagnoosi		
	Suoritettut tutkimus- ja hoitotoimenpiteet		
5. HOITO- SUUNNITELMA	Hoito jatkuu		
	☐ samassa hoitoyksikössä ☐ hoito on päättynyt		
☐ potilas siirretty tai ohjattu jatkohoitoon toiseen hoitoyksikköön, mihin ☐ hoitosuunnitelma toimitetaan myöhemmin			
☐ potilas on asetettu hoitojonoon			
6. E-LÄÄKÄRIN- LAUSUNTO	E-lääkärinlausunto/Maksusitoumuspyyntö		
	☐ liitteenä ☐ toimitetaan myöhemmin		
7. ILMOITTAVA HOITOLAITOS	Kunta/kuntayhtymä		
	Hoitolaitoksen nimi ja osoite		
	Hoitava yksikkö		
	Yhteyshenkilön nimi	Puhelinnumero	Sähköpostiosoite
	Ilmoituksen lähettämispäivä ja tekijä		

LAKISÄÄTEISTÄ TAPATURMAVAKUUTUSTA JA LIIKENNEVAKUUTUSTA HARJOITTAVIEN VAKUUTUSLAITOSTEN YHTEYSTIEDOT

**Sairaanhoidon aloittamisilmoituksen lähettäminen ja maksusitoumuksen
pyytäminen**

A-VAKUUTUS

Työtapaturmavahingot
Täky-maksusitoumukset
PL 440
00013 POHJOLA
Puh. 010 559 572, faksi 010 559 2304

Liikenteen henkilövahingot
Täky-maksusitoumukset
Lapinmäentie 1
00350 HELSINKI
Puh. 010 559 748, faksi 010 559 3227

KESKINÄINEN VAKUUTUSYHTIÖ FENNIA

Hoitolaitosilmoitukset/tapaturma
00017 FENNIA

Hoitolaitosilmoitukset/liikenne
00017 FENNIA

Puh. 010 503 5580, faksi 010 503 5590

IF VAHINKOVAKUUTUSYHTIÖ OY

Työtapaturmakorvaukset
Yritysasiakkaat
PL 1
20025 IF

Työtapaturmakorvaukset
Suurasiakkaat
PL 6
20025 IF

Liikenteen henkilövahingot
PL 20
20025 IF

Puh. 010 514 1536, faksi 010 514 1811

LIIKENNEVAKUUTUSKESKUS

Korvausyksikkö
Bulevardi 28
00120 HELSINKI

Puh. (09) 6804 0611

LÄHIVAKUUTUS KESKINÄINEN YHTIÖ

Täky/tapaturma
PL 2
Lintuvaarantie 2
02601 ESPOO
Puh. 020 5222 111, faksi 020 5222 261

Täky/liikenne
PL 2
Lintuvaarantie 2
02601 ESPOO
Puh. 020 5222 111, faksi 020 5222 261

MAATALOUSYRITTÄJIEN ELÄKELAITOS

Tapaturmaosasto

PL 16

02101 ESPOO

Puh. (09) 43 511, faksi (09) 435 1367

NORDEA Vahinkovakuutus

Henkilövahingot / Täky

Aleksis Kiven katu 9

00020 NORDEA

Fax (09) 165 57565

POHJANTÄHTI KESKINÄINEN VAKUUTUSYHTIÖ

Lakisääteiset tapaturmakorvaukset

Keinusaarentie 2

13200 HÄMEENLINNA

Puh. (03) 626 7703, faksi (03) 626 7336

Liikennevahingot/Henkilövahingot

Keinusaarentie 2

13200 HÄMEENLINNA

Puh. (03) 6267 7550, faksi (03) 626 7500

VAHINKOVAKUUTUSOSAKEYHTIÖ POHJOLA

Työtapaturmavahingot

Täky-maksusitoumukset

PL 440

00013 POHJOLA

Puh. 010 559 572, faksi 010 559 2304

Liikenteen henkilövahingot

Täky-maksusitoumukset

Lapinmäentie 1

00013 POHJOLA

Puh. 010 559 567, faksi 010 559 3413

ALANDIA-BOLAGEN
REDARNAS ÖMSESIDIGA FÖRSÄKRINGSBOLAG
PB 121
22101 MARIEHAMN
Puh. (018) 29 000, faksi (018) 29 614

TAPATURMAVAKUUTUSLAITOSTEN LIITTO
Hoitoilmoitukset
PL 275
Bulevardi 28
00121 HELSINKI
Puh. (09) 680 401

KESKINÄINEN VAKUUTUSYHTIÖ TAPIOLA
Työtapaturmat ja ammattitaudit
Revontulentie 7
02010 TAPIOLA
Puh. (09) 453 3770, faksi (09) 453 3659

Liikennevahingot
Revontulentie 7
02010 TAPIOLA
Puh. (09) 453 3612, faksi (09) 453 3176

KESKINÄINEN VAKUUTUSYHTIÖ TURVA
Lakisääteiset tapaturmakorvaukset
PL 117
33101 TAMPERE
Puh. (03) 231 3111, faksi (03) 231 3273

Liikennehenkilökorvaukset
PL 117
33101 TAMPERE
Puh. (03) 231 3111, faksi (03) 231 3273

VALION KESKINÄINEN VAKUUTUSYHTIÖ

PL 11

00039 VALIO

Puh. 010 381 2830, faksi (09) 562 5064

VALTIOKONTTORI

Tapaturmayksikkö / Työtapaturmat ja sotilastapaturmat

PL 50

00054 VALTIOKONTTORI

Puh. (09) 772 5738, faksi (09) 7725 8557

Vahinkoturvayksikkö / Liikennevahingot

PL 50

00054 VALTIOKONTTORI

Puh. (09) 772 5777, faksi (09) 7725 8556

VERITAS KESKINÄINEN VAHINKOVAKUUTUSYHTIÖ

Henkilövahingot

Työtapaturmat / Liikennetapaturmat

PL 549 (Malminkatu 20)

00101 HELSINKI

Puh. keskus: 010 55 020

Faksi: Työtapaturmat 010 550 2672

Faksi: Liikennetapaturmat 010 550 2715

ÅLANDS ÖMSESIDIGA FÖRSÄKRINGSBOLAG

PB 64

AX-22101 MARIEHAMN

Tel. (018) 27 600, fax (018) 27 613

☐ MAKSUSITOUMUSPYYNTÖ

- ☐ Työtapaturma
- ☐ Ammattitauti
- ☐ Tutkimus ammattitautiepäilyn vuoksi
- ☐ Yksityistapaturma
- ☐ Liikennevahinko
- ☐ Potilasvahinko
- ☐ Sotilastapaturma
- ☐ Muu, mikä?

Vakuutusyhtiö	Vahinkonumero	Vakuutusnumero
Sukunimi ja etunimet	Henkilötunnus	
Lähiosoite	Postinumero	Postitoimipaikka
Ammatti	Työnantaja	

1.

Tapaturman tai sairauden alkua:

Pvm, klo ja paikka

Tapaturman kuvaus tai sairauden alkaminen. Altistumistiedot (tarvittaessa kohdassa 7 tai erillisellä liitteellä)

Ensimmäisenä hoitaneen lääkärin nimi, päivämäärä ja hoitopaikka

2.

Sairaalahoido, aika ja paikka

3.

PÄÄDIAGNOOSI/T (myös ICD-koodi). TOIMENPITEET (TOIMENPIDEKOODIT). (Tilankuvaus kohdassa 7)

4.

Muut sairaudet (myös ICD-koodit). (Tilankuvaus tarvittaessa kohdassa 7)

5.

Suunnitellut tutkimukset ja toimenpiteet

☐ Tarve ammatillisen kuntoutuksen selvittelyyn tapaturmavamman/-vammojen/ammattitaudin takia

6.

Työnkuvaus, tapaturmavamman/-vammojen ja/tai ammattitaudin vaikutus työkykyyn

Työkyvyttömyys:

Täysin kykenemätön tekemään työtään

—

Osittain kykenemätön tekemään työtään

—

7. Täydentävät tiedot ja tilankuvas. Yleinen terveydentila. Vamman tai sairauden kuvaus, huolellinen tilankuvas (objektiiviset löydökset, anatominen ja toiminnallinen tila, lihasatrofiat, subjektiiviset oireet). Ovatko subjektiiviset oireet ja objektiiviset löydökset sopusoinnussa, ellei, perustelu. Oleellisissa vamman tilakuvauksen muutoksissa mainittava päivämäärät. Mahdollisuus selviytyä kotihoidossa (kotiavustajan, sairaanhoitajan ym. tarve).

8. Käsivammat	☐ oikeakätinen	☐ vasenkätinen
Edellä olevan vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta		
Paikka ja aika	Lääkärin allekirjoitus ja leima tai nimen selvennys sekä toimipaikka	

TOIMINTATAPAOHJE YKSITYISILLE AMMATINHARJOITTAJILLE JA HOITOLAITOKSILLE

Työtapaturma-, ammattitauti- ja liikennevahinkopotilaiden sairaanhoidon maksusitoumusmenettelyä koskeva ohjeistus yksityisille ammatinharjoittajille, sairaanhoitolaitoksille, fysikaalisille hoitolaitoksille ja kuntoutuslaitoksille

Työtapaturma-, ammattitauti- ja liikennevahinkopotilaiden oikeudesta saada korvausta tarpeellisesta sairaanhoidosta on säädetty 1.1.2005 voimaantulevilla tapaturma- vakuutuslain ja liikennevakuutuslain muutoksilla.

Uusien säännösten mukaan yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain mukaisista palveluista, kuten sairaanhoidosta ja fysikaalisesta hoidosta sekä kuntoutuksesta, suoritetaan korvaus vakuutuslaitoksen maksusitoumuksen mukaan. Ellei maksusitoumusta ole pyydetty tai vakuutuslaitos ei ole maksusitoumusta antanut, vakuutuslaitos korvaa annetusta hoidosta uusien lakien mukaisesti vain sen suuruisen korvauksen kuin minkä asiakas olisi itse maksanut julkisella sektorilla eli asiakasmaksun.

Vakuutuslaitoksella on oikeus maksusitoumuksella valita vahingoittuneen vamman tai sairauden edellyttämä, korvattavaa sairaanhoitoa antava hoitopaikka, joka voi olla muukin kuin hoidon aloittanut hoitolaitos.

Vakuutuslaitokselta on pyydettävä aina maksusitoumusta, ellei kysymyksessä ole

- Yksittäinen vastaanottokäynti ja siihen välittömästi liittyvä vähäinen hoitotoimenpide, tai

Vähäisellä hoitotoimenpiteellä tarkoitetaan tavanomaista, vastaanottokäynnin yhteydessä tehtävää röntgen- ja ultraäänitutkimusta, haavan ompelua, kipsausta, sidontaa tai muuta näihin rinnastettavaa toimenpidettä. Sen sijaan esimerkiksi MRI -tutkimus tai tähytys ei ole tässä tarkoitettu vähäinen toimenpide.

- Kiireellinen hoito, jota on annettu vammasta tai sairaudesta vahingoittuneen terveydentilalle aiheutuneen välittömän uhan vuoksi.

Näissä tapauksissa korvaus suoritetaan aiheutuneiden tarpeellisten kustannusten mukaan kuitenkin edellyttäen, että kysymyksessä on vakuutuksesta korvattava vahinko ja sen vaatima tarpeellinen hoito. Riittää, että hoitolaitos toimittaa vakuutuslaitokselle tavalliseen tapaan E-lausunnon. Aiheutuneilla tarpeellisilla kustannuksilla tarkoitetaan käytännössä enintään niitä kustannuksia, jotka vahingoittunut itse olisi joutunut hoidosta maksamaan.

Maksusitoumuksen pyytäminen

Hoitolaitoksen kannalta on tarkoituksenmukaisinta sopia asiakkaan kanssa hoitosuunnitelman yhteydessä siitä, että hoitolaitos pyytää vakuutuslaitokselta maksusitoumusta. Maksusitoumusta edellyttäviin toimenpiteisiin ei ole syytä ryhtyä ennen kuin vakuutuslaitoksen maksusitoumus on saatu, ellei asiakas itse sitoudu vastaamaan niiden kustannuksista. Hoitolaitos kertoo samalla asiakkaalle, että vakuutuksesta korvataan hoidosta aiheutuva maksu vain, kun maksusitoumus on annettu ja että muussa tapauksessa asiakas on itse vastuussa hoidon kustannuksista.

Maksusitoumusta pyydetään E-lääkärintlausunnolla kuten aikaisemminkin. Lausunnosta on ilmentävä vamman tai sairauden tila, hoitoehdotus, kustannusarvio ja arvio hoitoajankohdasta.

E-lääkärintlausuntolomakkeessa on lomakkeen yläosassa uusi maksusitoumuspyyntöruutu, johon merkitään rasti maksusitoumusta pyydettäessä.

Fysikaalinen hoito ja kuntoutuslaitoshoido

Asiakkaalle määrätystä kuntoutuksen toimenpiteistä on aina ennen kuntoutuksen aloittamista pyydettävä maksusitoumusta.

Vakuutuslaitoksen vastaus maksusitoumuspyyntöön

Kun vakuutuslaitokselta on pyydetty maksusitoumusta, ehdotettu hoito hoitolaitoksessa voi jatkua suunnitelman mukaisesti vakuutuslaitoksen korvaamana vasta, kun vakuutuslaitos on antanut maksusitoumuksen.

Vakuutuslaitoksella on oikeus maksusitoumuksellaan valita se hoitopaikka, jossa annettava hoito tai kuntoutus korvataan tapaturmavakuutuslain tai liikennevakuutuslain perusteella. Ennen kuin vakuutuslaitos voi vastata maksusitoumuspyyntöön, sen on selvitettävä korvausvelvollisuus. Kun vakuutuslaitos on selvittänyt korvausvelvollisuuden, se vastaa maksusitoumuspyyntöön viipymättä.

Jos vakuutuslaitos päättää antaa maksusitoumuksen muuhun hoitopaikkaan kuin maksusitoumusta pyytäneeseen hoitolaitokseen, vakuutuslaitos ilmoittaa tästä valinnastaan sekä hoitolaitokselle että asiakkaalle itselleen.

Jos potilas itse päättää jäädä hoitoa antavaan laitokseen eikä halua mennä hoidettavaksi vakuutuslaitoksen maksusitoumuksen mukaiseen hoitolaitokseen, potilaalle annettavasta hoidosta korvataan vain julkisen sektorin asiakasmaksua vastaava osa ja hän itse vastaa ylimenevistä hoidon kustannuksista.

Jos vakuutuslaitos ei korvaa annettua hoitoa tai kuntoutusta

Vakuutuslaitos ilmoittaa kirjeitse laskun lähettäneelle hoitolaitokselle, että se ei maksa hoitolaitoksen velkomaa hoitolaskua tai osaa siitä. Lisäksi kerrotaan, että vakuutuslaitos on antanut korvausasiassa päätöksen vahingoittuneelle.

Vakuutuslaitos voi jättää korvaamatta annetun sairaanhoidon eri perustein. Sairaanhoidon on voitu antaa vammaan tai sairauteen, joka ei kuulu korvattavaksi työtapa- turma- tai liikennevakuutuksesta. Kyse voi olla vapaa-ajan tapaturmasta tai hoidettu vamma ei ole lääketieteellisessä syy-yhteydessä työtapaturmaan tai liikennevahin- koon.

Jos vahingon korvattavuus ratkeaa vasta hoidon alkamisen jälkeen, voidaan myös maksusitoumukseen ottaa kantaa vasta tuolloin.

LIITTEET

1. Vakuutuslaitosten yhteystiedot
2. E -lääkärinlausunto

Muutoksia lakisääteisen tapaturmavakuutuksen sairaanhoitokustannusten korvaamisessa 1.1.2005 alkaen

Hoitoon pääsy nopeutuu

Vuoden 2005 alusta tuli voimaan lakimuutoksia, joilla muutettiin työtapaturmavakuutuksen perusteella suoritettavia sairaanhoitokorvauksia. Nyt voidaan korvata samoin perustein **sekä yksityisessä että julkisessa hoitolaitoksessa** annettu sairaanhoito, koska vakuutuslaitokset suorittavat hoitolaitokselle maksun, joka kattaa annetun sairaanhoidon todelliset kustannukset.

Tavoitteena on, että vahingoittunut pääsee hoitoon entistä nopeammin eikä tapaturmavamman takia tarpeelliseen sairaanhoitoon tarvitse jonottaa.

Lakimuutosten jälkeenkin vakuutuslaitokset korvaavat vain sattuneen työtapaturman aiheuttaman vamman tai sairauden taikka ilmenneen ammattitaudin takia tarpeellisen sairaanhoidon kustannuksia.

Vahingoittuneelle korvataan häneltä perittävä kunnallisen hoitolaitoksen asiakasmaksu

Vakuutuslaitos korvaa vahingoittuneelle häneltä perittävän kunnallisen terveyskeskuksen tai sairaalan perimän asiakasmaksun. Tähän ei ole tullut muutoksia. Kunnallisen sektorin uutta, ns. täyskustannusmaksua ei voida missään tapauksessa periä potilaalta itseltään.

Yksityissektorin hoitojen korvaaminen – maksusitoumuksen pyytäminen

Yksityisen sektorin hoitolaitoksen ja vahingoittuneen on yhdessä huolehdittava siitä, että yksityisessä hoitolaitoksessa annettavaan sairaanhoitoon ja tehtyihin toimenpiteisiin on saatu vakuutuslaitoksen maksusitoumus.

Vain kiireellinen sairaanhoito ja yksittäinen vastaanottokäynti vähäisine toimenpiteineen (esimerkiksi röntgentutkimus, kipsaus) korvataan ilman maksusitoumusta. Muun muassa tähystystutkimuksiin ja magneettikuvauksiin on pyydettävä maksusitoumusta.

Vakuutuslaitos voi valita jatkohoitopaikan

Vakuutuslaitos antaa maksusitoumuksen potilaan jatkohoidosta sen jälkeen, kun hoitava lääkäri on todennut hoidon tarpeen. Kun vakuutuslaitos on saanut tiedon hoidon aloittamisesta, se voi valita hoitopaikaksi joko julkisen tai yksityisen hoitolaitoksen. Kiireellinen hoito ja ensimmäinen vastaanottokäynti vähäisine hoitotoimenpiteineen korvataan kuitenkin ilman maksusitoumusta.

Julkisen sektorin hoitolaitoksen pitää määräajassa ilmoittaa vakuutuslaitokselle potilaan sairaanhoidon aloittamisesta ja pyytää hoidon korvaamisesta maksusitoumusta. Vahingoittuneen ei tarvitse huolehtia tässä tapauksessa maksusitoumuksen pyytämisestä.

Yksityissektorin hoitoa varten vahingoittunut voi pyytää maksusitoumuksen itse tai sopia hoitolaitoksen kanssa siitä, että hoitolaitos pyytää maksusitoumuksen. Vakuutuslaitoksen maksusitoumuksella korvataan sekä julkisen että yksityisen sektorin antama sairaanhoito.

Vakuutustodistus ja tapaturmailmoitus

Työnantajalta kannattaa pyytää vakuutustodistus hoitolaitosta varten. Vakuutustodistuksen voi toimittaa hoitolaitokselle myös jälkeenpäin, jos sitä ei ehditä saamaan mukaan jo ensimmäiselle käynnille. Todistus nopeuttaa sairaanhoitokorvausasian käsittelyä, koska vakuutustodistuksesta hoitolaitos saa tiedon työnantajan vakuutuslaitoksesta.

Vakuutuslaitos antaa jatkohoitoa varten maksusitoumuksen vain tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta työtapaturmasta tai ammattitaudista. Sen selvittämiseksi tarvitaan työnantajalta tapaturmailmoitus mahdollisimman nopeasti. Siksi kannattaa pyytää työnantajaa täyttämään ilmoitus heti vakuutuslaitokselle.

Jos jatkohoitoon hakeudutaan muualle

Jos vahingoittunut hakeutuu jatkohoitoon muualle kuin vakuutuslaitoksen valitsemaan hoitopaikkaan, vakuutuslaitos on velvollinen maksamaan vahingoittuneelle vain sen suuruisen korvauksen, jonka hän olisi itse joutunut maksamaan hoidosta julkisella sektorilla. Tällä korvauksella vahingoittunut saa aina hoidon julkisella sektorilla.

Jos hoitoon pääsy pitkittyy sen vuoksi, ettei vahingoittunut halua mennä vakuutuslaitoksen valitsemaan hoitopaikkaan, vakuutuslaitos voi keskeyttää päivärahan, tapaturmaeläkkeen tai haattarahan maksamisen.

Ennen vuotta 2005 sattuneet vahingot entisin säännöin

Ennen lain muutosta oli pääsääntönä, että lakisääteinen työtapaturmavakuutus korvasi vain julkisella sektorilla annetun sairaanhoidon. Sairaanhoitokulut korvattiin asiakas-maksun suuruisina eli sen suuruisina kuin asiakas olisi itse joutunut maksamaan hoidosta terveyskeskuksessa tai yleisessä sairaalassa. Esimerkiksi poliklinikkakäynnistä korvattiin 22 e ja sairaalan hoitopäivämaksusta 26 e. Yksityislääkärin palkkiot korvattiin vain maksusitoumuksella.

Ennen vuotta 2005 sattuneissa työtapaturmissa sairaanhoito korvataan edelleenkin vanhojen säännösten mukaan.

Myös vapaa-aikana sattuviin tapaturmiin, jotka korvataan tapaturmavakuutuslain 57 §:n 2 ja 3 momentin mukaisten vapaa-ajan vakuutusten perusteella, sovelletaan entisiä säännöksiä.

LOGO

VAKUUTUSTODISTUS

Annetaan vain työtapaturman tai ammattitaudin johdosta.

Vakuutustodistuksen saatuaan hoitolaitos ja lääkäri voivat lähettää laskun työtapaturman ja ammattitaudin hoidosta aiheutuneista sairaanhoitokuluista suoraan vakuutuslaitokselle.

Vakuutustodistus ei ole tapaturmavakuutuslain 15 §:n tarkoittama maksusitoumus sairaanhoidon korvaamisesta.

Sairaanhoitokulujen korvaaminen edellyttää kuitenkin, että kyseessä on korvattava työtapaturma tai ammattitauti. Vakuutuslaitos ratkaisee laskun korvattavuuden saatuaan riittävät selvitykset.

Työntekijä saa apteekista lääkkeet maksutta, kun lääkäri merkitsee lääkemääräykseen tästä todistuksesta ilmenevät tiedot työnantajasta ja vakuutuslaitoksesta.

Vakuutus	Vakuutusyhtiö				Vakuutusnumero
Työnantaja	Työnantajan nimi				Y-tunnus/henkilötunnus
	Osoite			Postinumero	Postitoimipaikka
	Sähköpostiosoite		Puhelin		Faksi
	Toimiala				Konsernitunnus
	Yrityksen yksikkö tai osasto				Osastokoodi
Vahingoit- tunut	Sukunimi ja kaikki etunimet			Kieli ☐ Su ☐ Ru	Henkilötunnus
	Osoite			Postinumero	Postitoimipaikka
	Ammatti				Puhelin
Tapaturmaa koskevat tiedot	Tapaturma sattui / ammattitauti ilmeni	Päivämäärä	Viikonpäivä	Klo	Työn piti tapaturmapäivänä alkaa klo päättyä klo
	Tapaturman sattumispaikkakunta (kaupunki, kunta) ja osoite				
	Sattuiko tapaturma työ- paikalla tai työpaikkaan kuuluvalla alueella?	☐ Työssä ☐ Ei työtehtävissä, missä?		☐ Kahvi- tai ruokatauolla	
	Sattuiko tapaturma työpaikan ulkopuolella	☐ Työtehtävissä ☐ Kahvi- tai ruokatauolla ☐ Matkalla työstä asunnolle		☐ Matkalla asunnosta työhön ☐ Muualla matkalla, millä? ☐ Vapaa-aikana	
	Miten tapaturma sattui / ammattitauti aiheutui? Selostus tapaturmasta ja sen syistä tai ammattitaudin aiheutumisesta sekä työympäristöstä.				
Allekirjoitus	Paikka ja päiväys		Työnantajan tai työnantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys		

VAKUUTUSKYSELYT / SÄHKÖPOSTIOSOITTEET

Tummennetulla yhtiö, josta ajantasaiset tiedot toimitettu 28.12.2004 mennessä.

A-Vakuutus Oy tapaturmakorvaus.tuki@pohjola.fi

Keskinäinen Vakuutusyhtiö Fennia vakuutuskyselyt@fennia.fi

If Vahinkovakuutusyhtiö Oy olli.merjamaa@if.fi
teollisuusvakuutus.tapaturmavakuutus@ifvakuutus.fi

Lähivakuutus Keskinäinen Yhtiö suvi.vehmas@lahivakuutus.fi

Pohjantähti keskinäinen Vakuutusyhtiö lstapaturmavakuutus@pohjantahti.fi

Vahinkovakuutusosakeyhtiö Pohjola tapaturmakorvaus.tuki@pohjola.fi

Redarnas Ömsesidiga Försäkringsbolag cecilia.lindman@alandiabolagen.com
(toissijainen osoite: maj-britt.sundberg@alandiabolagen.com)

Keskinäinen Vakuutusyhtiö Tapiola Y-LTTvakuutus@tapiola.fi

Keskinäinen Vakuutusyhtiö Turva y-turvalakitapaturma@turva.fi

Veritas keskinäinen vahinkovakuutusyhtiö matias.dumell@veritas.fi

Ålands Ömsesidiga Försäkringsbolag elise.soderstrom@alands-omsesidiga.fi
(loma-aikoina ilmoitetaan toinen osoite)