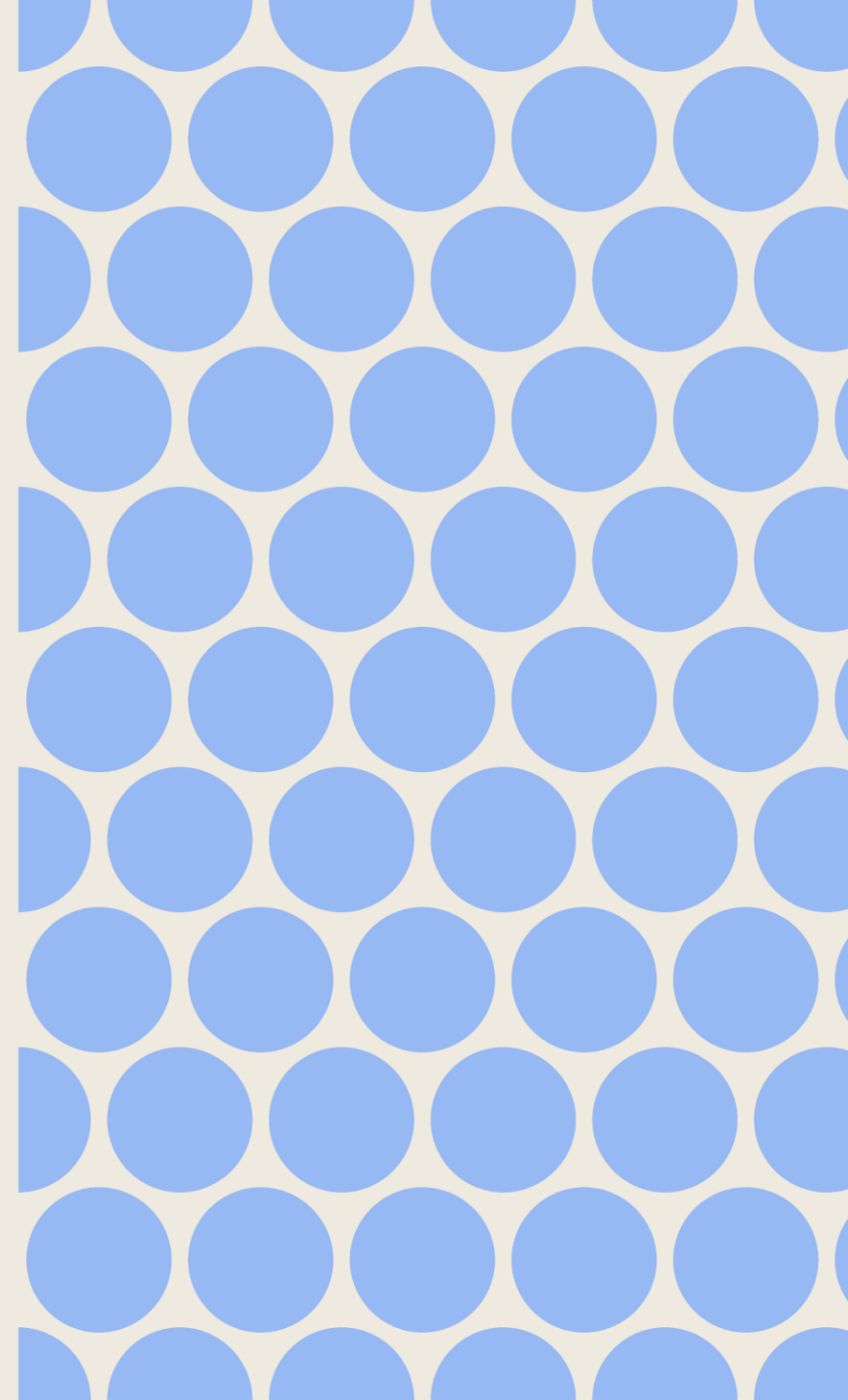




Sosiaali- ja
terveysministeriö

HE 36/2025 vp: HE laeiksi sairausvakuutuslain ja toimeentulotuesta annetun lain 7 b §:n väliaikaisesta muuttamisesta (Kela-korvaukset)

Emmi Vettenranta
Erityisasiantuntija
30.4.2025





Kela-korvausten kehittämisen tiekartta

Vaihe 1A

Hedelmöityshoidot

1.5.2025 alkaen

Vaihe 2B

Omalääkärimallin/
hoidon jatkuvuusmallin kokeilut

Vaihe 1B

Parannukset ja
laajennukset korvauksiin

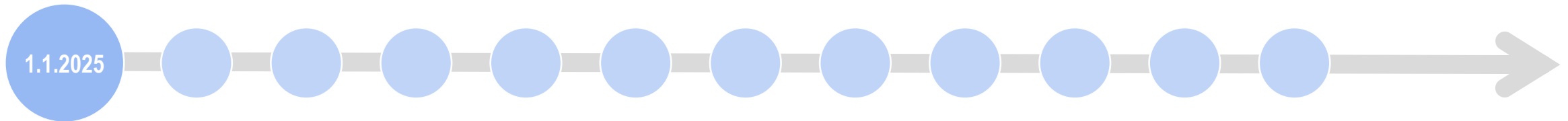
1.5.2025 alkaen

Vaihe 2A

Yli 65-vuotiaiden
Kela-korvauspilotti

1.9.2025-31.12.2027

1.1.2025





Esityksen tavoitteet

- **Kela-korvausten kehittäminen ja vaikuttavuuden lisääminen**

- Tavoitteena on kokeilla terveyspalveluiden käyttöön ja hinnoittelun ohjaamiseen liittyviä elementtejä (mm. hintakatto), jotka lisääisivät Kela-korvausten tarkoituksenmukaisempaa kohdentumista.

- **Palveluiden saatavuuden parantaminen**

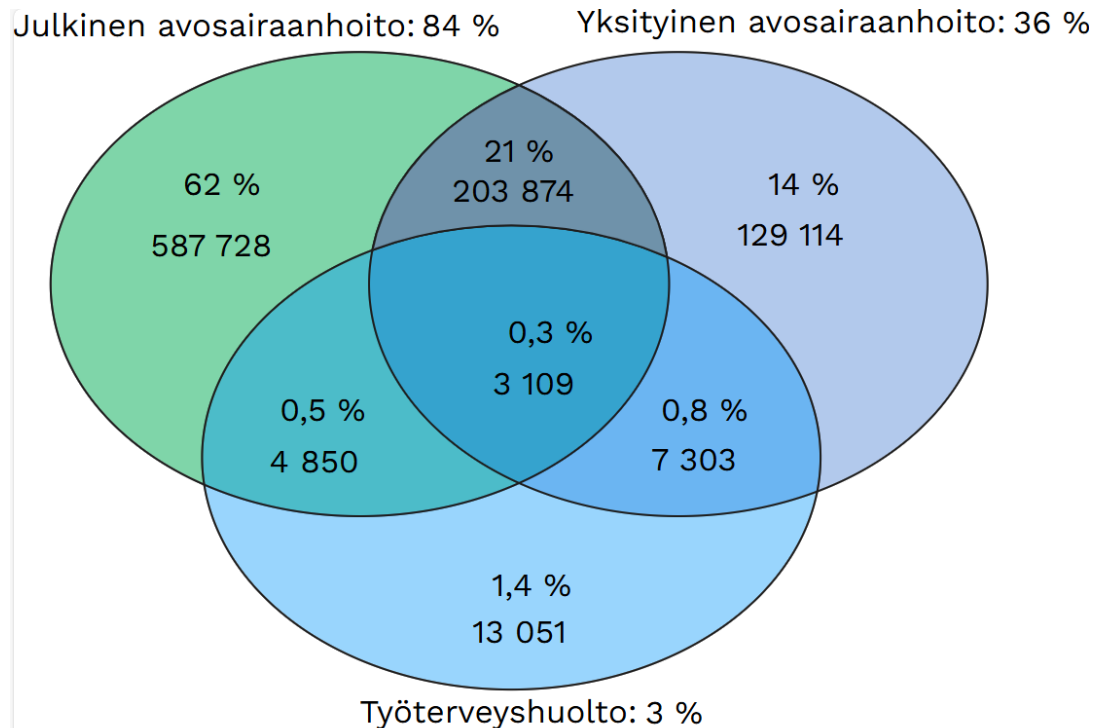
- Esityksellä tavoitellaan perusterveydenhuollon palveluiden saatavuuden parantamista ja julkiseen terveydenhuoltoon kohdistuvan kuormituksen vähenemistä.
- Terveyspalveluiden saatavuutta parannettaisiin asiakkaiden näkökulmasta säätämällä lääkärikäynnin omavastuun määrästä laissa (julkisen terveydenhuollon asiakasmaksun suuruinen). Tällä tavoin poistettaisiin taloudellisia esteitä hakeutua yksityiseen terveydenhuoltoon.

- **Valinnanvapauden lisääminen**

- Asiakkaiden valinnanvapauden vahvistaminen mahdollistamalla yleislääkäritasoisien hoitopaikan ja lääkärin valinta.
- Kokeilun tavoitteena on myös mahdollistaa nopeampi ensikontakti yleislääkəriin (*ei erillistä edeltävää hoidon tarpeen arviointia*).



65 vuotta täyttäneiden lääkäripalveluiden käyttö



- 65 vuotta täyttäneiden lääkärikäyntien osuus v. 2023 julkisen perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa oli n. 46 % kaikista käynneistä.
- Julkisessa perusterveydenhuollossa ikäryhmälle kertyi lääkärikäyntejä keskimäärin kolme ja yksityisessä terveydenhuollossa käyneille Kela-korvattuja lääkärikäyntejä keskimäärin kaksi.

Keskeinen sisältö



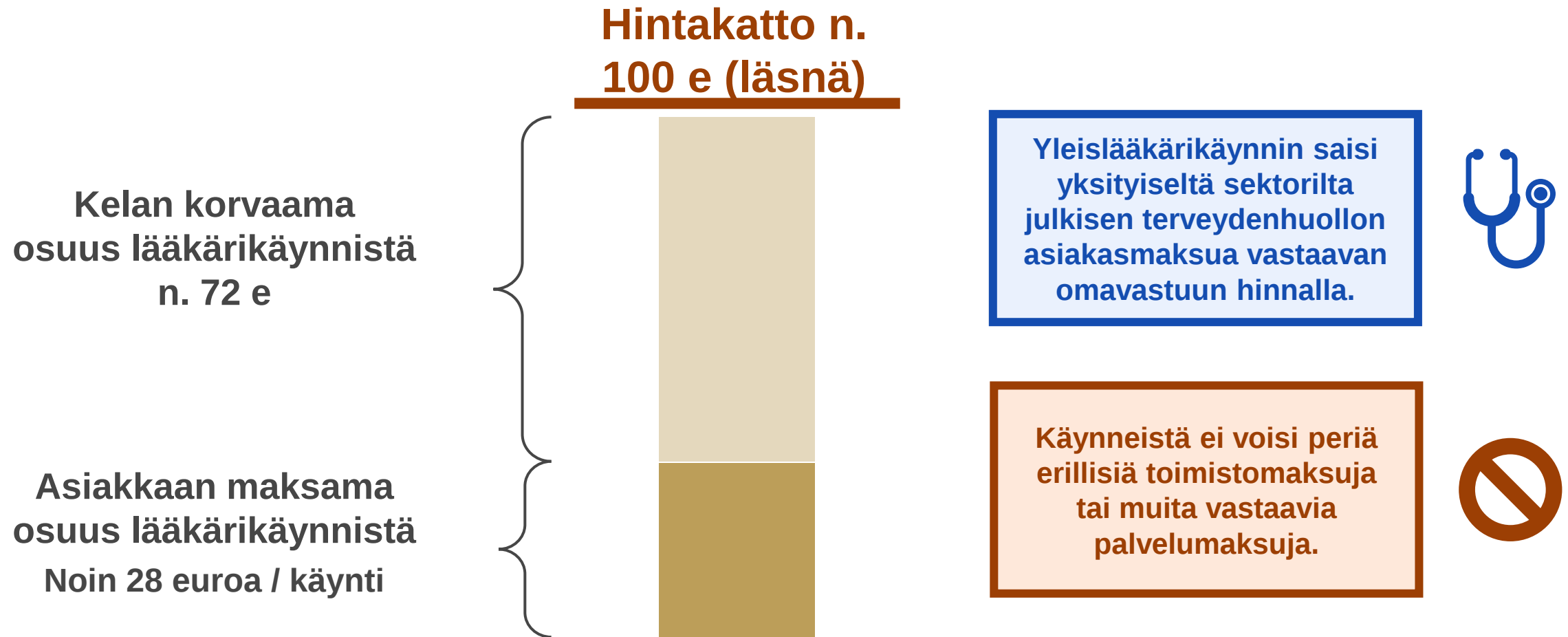
Sosiaali- ja
terveysministeriö



Yleislääkärin vastaanottokäynnit

- Esityksessä ehdotetaan, että korvattavien yleislääkärikäyntien omavastuuosuus olisi enintään julkisen terveyskeskuksen lääkärikäynnin asiakasmaksun suuruinen (28,20 e).
- Yleislääkärikäynneille vahvistettaisiin hintakatot, joita palveluntuottajan olisi sitouduttava noudattamaan.
 - Mikäli palveluntuottaja tarjoaisi käynnin hintakattoa matalammalla hinnalla, vakuutetun omavastuuosuus pienenesi.
- Palveluntuottaja ei saisi periä poliklinikka- tai toimistomaksuja tai muita vastaavia maksuja. Näiden osuus on huomioitu arvioituissa hintakatoissa.
- Korvaus yleislääkärikäynnistä maksettaisiin enintään 3 käynnistä vuodessa ja vuoden 2025 osalta enintään 2 käynnistä.

Yleislääkärikäyntien korvausmalli





Yleislääkärin määräämät tutkimukset

- Esityksessä ehdotetaan, että esityksen mukaisella yleislääkärin vastaanotolla määrätyt erikseen määritellyt tutkimukset olisivat korvattavia.
- Näytteenotolle ja tutkimuksille vahvistettaisiin enimmäishinnat, ja näiden enimmäishintojen määrästä korvattaisiin vakuutetulle 50 prosenttia.
 - Vakuutetun maksettavaksi jäisivät n. 17-30 euron kustannukset määrätyistä tutkimuksista riippuen.
- Tutkimuksista voisi saada korvauksen enintään kolmen määräyksen perusteella kalenterivuodessa.
- Kela vahvistaisi korvattavien tutkimusten luettelon. Valmistelussa tutkimusluetteloon on sisällytetty ikäryhmälle tavallisimmin määrättyjä verikokeita, virtsatutkimuksia, EKG ja keuhkoröntgen.



Kelan tehtävät, korvaustaksat ja hintakatot

- Palveluntuottajan olisi tehtävä Kelan kanssa sopimus palveluiden tuottamisesta. Edellytyksenä sopimuksen tekemiselle olisi, että palveluntuottajalla on Kelan kanssa sopimus suorakorvausmenettelystä.
- Kela vahvistaisi luettelon korvattavista lääkärinpalkkioista sekä lääkärin määräämistä tutkimus- ja hoitotoimenpiteistä ja niiden korvaustaksat ja enimmäishinnat.



Kustannukset

- Arvion mukaan kokeiluun siirtyisi noin 620 000 vakuutettua ja esitykseen kuuluvia lääkärikäyntejä olisi yhteensä kalenterivuodessa noin 1 080 000.
 - Arviossa on huomioitu ikäryhmän aiempi Kela-korvausten käyttö, 30 %:n siirtymä julkisesta avosairaanhoidosta sekä tyydyttymätön palvelutarve.
- Esitetyt uudistukset lisääisivät Kela-korvausmenoja yhteensä vuonna 2025 noin 28,8 milj. euroa (valtio 14,8 milj. euroa), josta lääkärinpalkkiot 25,8 milj. euroa ja tutkimukset 3 milj. euroa.
- Vuosina 2026 ja 2027 Kela-korvausmenojen arvioidaan kasvavan vuositasolla noin 86,5 milj. euroa (valtio 44,5 milj. euroa), josta lääkärinpalkkiot 77,5 milj. euroa ja tutkimukset 9 milj. euroa.



Toimeentulotuki

- Esityksessä ehdotetaan, että lääkärikäyntien sekä korvattavien tutkimusten omavastuuosuudet huomioitaisiin perustoimeentulotuessa muina perusmenoina.
- Vaikutusten toimeentulotukimenoihin arvioidaan olevan vuonna 2025 noin 15 000 euroa ja vuosina 2026 ja 2027 vuosittain noin 45 000 euroa.

Vaikutukset



Sosiaali- ja
terveysministeriö



Keskeisimpiä vaikutuksia

- **Vaikutukset kotitalouksiin**

- Säättämällä lääkärikäyntien omavastuuosuudesta lailla poistettaisiin vakuutettujen taloudellisia esteitä hakeutua yksityiseen terveydenhuoltoon.
- Omavastuuosuuksien huomioiminen menona perustoimeentulotuessa parantaisi mahdollisuutta palveluiden käyttämiseen myös kaikkein pienituloisimmissa tuloryhmissä.
- Tutkimusten kustannukset vakuutetulle olisivat maltilliset, mutta suuremmat kuin julkisessa terveydenhuollossa, jossa tutkimukset ovat maksuttomia.

- **Vaikutukset yrityksiin**

- Muutosten odotetaan lisäävän yksityisten terveystalouksien käyttöä. Tarjonta ei välttämättä kykenisi kaikilla alueilla vastaamaan kysyntään. Kela-korvausten muutokset ja erityisesti hintakatot aiheuttaisivat muutoksia yritysten hinnoitteluun, millä saattaa olla vaikutusta niiden väliseen hintakilpailuun.

- **Vaikutukset hyvinvointialueisiin**

- Esityksen arvioidaan lisäävän yleislääkärikäyntejä yksityisessä terveydenhuollossa. Mikäli merkittävä osuus arvioidusta käyntien lisäyksestä muodostuisi henkilöistä, jotka ovat aiemmin käyttäneet julkisen perusterveydenhuollon palveluita, kohdistuisi esityksestä välillisiä vaikutuksia myös julkisen perusterveydenhuollon käyttäjiin.
- Esityksen ei arvioida aiheuttavan merkittävästi henkilöstön siirtymistä julkiselta yksityiselle sektorille.



Perus- ja ihmisoikeusvaikutukset

- **Yhdenvertaisuus (PL 6 §)**
 - Esitys asettaisi 65 vuotta täyttäneet erilaiseen asemaan muiden väestöryhmien kanssa. Ikääntyneellä väestöllä on keskimäärin suurempi tarve terveydenhuollon palveluille korkeamman sairastavuuden vuoksi ja ikäryhmän lääkärikäynneistä merkittävä osuus toteutuu julkisessa perusterveydenhuollossa. Lisäksi 65 vuotta täyttäneillä on käytettävissään vähemmän rinnakkaisia terveydenhuoltojärjestelmiä ja pienemmällä osalla on yksityisiä terveystakuutuksia, joiden turvin he voisivat asioida yksityisessä terveydenhuollossa.
- **Riittävät sosiaali- ja terveystalvelut (PL 19 §)**
 - Ehdotettu määräaikainen lainsäädäntö perustuu nykyiseen Kela-korvausjärjestelmään ja sen periaatteisiin sekä yksityisen terveydenhuollon toimintalogiikkaan, eikä se sisällä yksilökohtaista terveydentilan ja hoidon tarpeen arviointia. Tämä saattaa asettaa asiakkaita keskenään eriarvoiseen asemaan verrattaessa julkisen ja yksityisen terveydenhuollon käyttöä.
 - Yksityisen terveydenhuollon palvelutarjonta vaihtelee alueittain jo nykytilassa. On epävarmaa, miten esityksessä tarkoitettujen palveluiden tarjontaa syntyisi alueittain. Etävastaanottojen korvattavuus ja oikeus matkakorvauksiin parantaisivat syrjäseuduilla asuvien mahdollisuutta hyödyntää palveluita.

Kiitos!



Sosiaali- ja
terveysministeriö