



# Usein kysytyjä kysymyksiä

*hyvästä potilastiedotuksesta  
rajatylittävässä  
terveydenhuollossa*

# Usein kysytyjä kysymyksiä

hyvästä potilastiedotuksesta rajatylittävässä terveydenhuollossa<sup>1</sup>

Lähtevät potilaat\*

Niin **sosiaaliturva-asetuksissa (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009\*** kuin **direktiivissä 2011/24/EU\*** myönnetään oikeus sairaanhoidon\* kustannusten korvaamiseen muissa EU:n\* ja ETAn\* jäsenvaltioissa. Korvauksen piiriin kuuluvien terveydenhuoltopalvelujen valikoima, sairaanhoidon\* saannin edellytykset ja taloudelliset vaikutukset vaihtelevat sen mukaan, kumman järjestelyn perusteella potilas saa hoitoa ulkomailla. Onkin erittäin tärkeää, että potilailla on riittävästi tietoa eri seurauksista, joita aiheutuu siitä, kumman EU-säädöksen nojalla he hakeutuvat hoitoon.

Kansallisten yhteyspisteiden\* tehtävänä on antaa potilaille tietoa heidän oikeuksistaan rajatylittävään terveydenhuoltoon\* toisessa EU\*- tai ETA\*-maassa. Lisäksi kansallisten yhteyspisteiden on tiedotettava potilaille siitä, että sosiaaliturva-asetuksia (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009\* sovelletaan ensisijaisesti, jos niiden mukaiset ennakkoluvan myöntämisedellytykset täyttyvät. Tämän potilaisiin kohdistuvan tiedotustehtävän täyttämiseksi on erittäin tärkeää, että kansalliset yhteyspisteet tietävät sosiaaliturva-asetusten (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009 sekä direktiivin 2011/24/EU välisistä eroista.

Kansalliset yhteyspisteet voivat hyödyntää seuraavaa useasti kysyttyjä kysymyksiä sisältävää mallia verkkosivustollaan. Ne voivat myös käyttää sitä lähtevien potilaiden henkilökohtaisen neuvonnan lähtökohtana ja tiedottaa heille sen avulla potilaiden oikeuksista rajatylittävään terveydenhuoltoon\* niin sosiaaliturva-asetusten\* kuin direktiivin 2011/24/EU\* nojalla.

**Jäljempänä olevan tekstin saa kopioida ja liittää osittain tai kokonaan kansallisen yhteyspisteen verkkosivustolle. Sitä saa myös käyttää potilasviestinnässä.**

## Vastuuvapauslauseke

Tämä asiakirja laadittiin terveysalan ohjelman (2014–2020) puitteissa osana Euroopan komission valtuutuksella toimineen kuluttaja-, terveys-, maatalous- ja elintarvikeasioiden toimeenpanoviraston (Chafea) kanssa tehtyä hankintasopimusta. Tämän raportin sisältö edustaa toimeksisaajan näkemyksiä ja on yksinomaan toimeksisaajan vastuulla. Sisällön ei voida millään tavalla katsoa edustavan Euroopan komission ja/tai Chafean tai minkään muun Euroopan unionin elimen näkemyksiä. Euroopan komissio ja/tai Chafea eivät takaa raportissa esitettyjen tietojen virheettömyyttä eivätkä ne ole vastuussa siitä, miten kolmannet osapuolet käyttävät tietoja.

<sup>1</sup> Usein kysyttyihin kysymyksiin liitettyssä aakkostetussa sanastossa on määritelmä ja selitys kaikista tähdellä (\*) merkityistä sanoista ja käsitteistä.

# Yleiskatsaus

Potilaiden oikeudet rajatylittävään terveydenhuoltoon
Mitä tarkoitetaan eurooppalaisella oikeudella rajatylittävään terveydenhuoltoon*?
Mikä on rajatylittävän terveydenhuollon* oikeuskehys EU:n lainsäädännön nojalla?
Mikä on potilaiden oikeuksista annettu direktiivi 2011/24/EU?
Mitä ovat sosiaaliturva-asetukset?
Voinko saada hoitoa ulkomailla muutoin kuin direktiivin 2011/24/EU ja sosiaaliturva-asetusten* oikeuskehysten nojalla?
Onko minulla oikeus rajatylittävään terveydenhuoltoon?
Missä maissa voin hakeutua hoitoon?
Kiireellinen hoito ulkomailla oleskelun aikana, esimerkiksi lomalla, sukulaisvierailulla, liikematkalla tai vaihto-oppilaana
Entä jos sairastun tai loukkaannun äkillisesti oleskellessani ulkomailla?
Mitä tarkoitetaan lääketieteellisesti välttämättömällä hoidolla*?
Entä jos tiedän, että saatan tarvita hoitoa ulkomailla oleskeluni aikana pitkäaikaissairauden tai raskauden vuoksi?
Mikä on eurooppalainen sairaanhoitokortti*?
Miten voin käyttää eurooppalaista sairaanhoitokorttiani*?
Millaisen hoidon eurooppalainen sairaanhoitokortti* kattaa?
Entä jos unohdin ottaa eurooppalaisen sairaanhoitokorttini* mukaan tai en voi käyttää sitä?
Joudunko maksamaan itse ulkomailla saamastani hoidosta vai korvaako kansallinen terveydenhuoltojärjestelmäni* tai sairausvakuutuslaitokseni* kustannukset suoraan?
Miten suureen korvaukseen minulla on oikeus?
Mitkä kustannukset voidaan korvata?
Mistä saan tietoa siitä, miten voin hakea korvausta?
Entä jos olen eri mieltä kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän* tai sairausvakuutuslaitoksen* päätöksestä, joka koskee korvaushakemustani?
Tarvitseanko yksityisen matkavakuutuksen tai yksityisen/täydentävän sairausvakuutuksen?
Mitkä terveydenhuoltopalvelut yksityinen vakuutusni kattaa?
Miten saan tietää, keneen minun pitäisi ottaa yhteyttä ja minkä terveydenhuollon tarjoajan tai sairaalan puoleen minun pitäisi kääntyä, jos sairastun tai loukkaannun ulkomailla äkillisesti?
Terveydenhuoltoon hakeutuminen ulkomaille (ennalta suunniteltu hoito ulkomailla)
Onko minulla oikeus hakeutua hoitoon ulkomaille?
Mitä eroja on siinä, hakeudunko ulkomaille hoitoon sosiaaliturva-asetusten* vai direktiivin 2011/24/EU* nojalla?
Minkä tyyppiseen hoitoon voin hakeutua ulkomaille?
Kuuluuko myös etälääketiede* korvauksen piiriin?
Mitä tarkoitetaan <i>ennakkoluvalla</i> *?
Tarvitseanko aina ennakkoluvan* kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästäni* tai sairausvakuutuslaitoksestani* ennen ulkomaille matkustamista?
Saanko valita vapaasti, haenکو ennakkolupaa* sosiaaliturva-asetusten* vai direktiivin 2011/24/EU* nojalla?
Mistä saan tietoa siitä, miten voin hakea ennakkolupaa*?
Mikä elin on vastuussa ennakkoluvan* myöntämisestä?
Entä jos saan hoitoa ulkomailla, vaikka en ole hankkinut ensin vaadittua ennakkolupaa*?

Entä jos olen eri mieltä kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän* tai sairausvakuutuslaitoksen* päätöksestä, joka koskee ennakkolupahakemustani?
Tarvitseanko lähetteen, ennen kuin voin hakeutua hoitoon ulkomaille?
Joudunko maksamaan itse hoidosta?
Miten suureen korvaukseen minulla on oikeus?
Mistä saan tietoa haluamani hoidon hinnoista?
Mitkä kustannukset voidaan korvata?
Mistä saan tietoa siitä, miten voin hakea korvausta?
Entä jos olen eri mieltä kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän* tai sairausvakuutuslaitoksen* päätöksestä, joka koskee korvaushakemustani?
Miten saan tietoa hoitovaihtoehdoista ulkomaille?
Miten tiedän, mihin terveydenhuollon tarjoajaan voin ottaa yhteyttä ulkomaille?
<b>Laatu ja turvallisuus</b>
Mistä saan tietoa hoidon laadusta jossakin toisessa maassa?
Mistä saan lisätietoja tietystä terveydenhuollon tarjoajasta tai sairaalasta ulkomaille?
<b>Potilasasiakirjat ja kieli</b>
Mistä saan tietoja hoidon kielestä jossakin toisessa maassa?
Miten järjestän potilasasiakirjojeni siirron ulkomaille?
<b>Jatkohoito</b>
Entä jos tarvitsen jatkohoitoa ulkomaille saadun hoidon jälkeen?
<b>Valitukset ja oikaisupyynnöt</b>
Entä jos en ole tyytyväinen ulkomaille saamaani hoitoon tai jos jokin menee vikaan?
Mistä saan lisätietoja mahdollisuuksistani tehdä valitus ja pyytää oikaisua?
<b>Reseptit ulkomaille</b>
Voinko esittää minua omassa maassani hoitavan terveydenhuollon tarjoajan antamat reseptit ulkomaisessa apteekissa?
Onko minulla oikeus korvaukseen reseptilääkkeen kustannuksista, jos ostan sen ulkomaille?
<b>Kansalliset yhteyspisteet</b>
Mitä ovat kansalliset yhteyspisteet?
Miten voin ottaa yhteyttä kansalliseen yhteyspisteeseen?
<b>Harvinaiset sairaudet</b>
Voinko saada ulkomaille sellaista uutta tai vaihtoehtoista hoitoa, jota ei ole saatavilla kotimaassani*?
Mitä ovat eurooppalaiset osaamisverkostot?
Mistä saan tietoa jossakin toisessa maassa toimivista potilasjärjestöistä?
<b>Ulkomailla asuminen</b>
Miten sosiaaliturvavakuutukseni käy, jos aion asettua asumaan ulkomaille?
Mikä taho voi myöntää ennakkoluvan rajatylittävään terveydenhuoltoon, kun asun sen maan ulkopuolella, jossa minulla on sosiaaliturvavakuutus?
Onko minulla oikeus terveydenhuoltoon oleskellessani maassa, jossa minulla on sosiaaliturvavakuutus?
Mistä kansallisesta yhteyspisteestä saan lisätietoja? Sen maan kansallisesta yhteyspisteestä, jonka sosiaaliturvan piiriin kuulun, vai asuinmaani kansallisesta yhteyspisteestä?

# ① Potilaiden oikeudet rajatylittävään terveydenhuoltoon

## 1.1. Rajatylittävän terveydenhuollon määritelmä ja oikeuskehys

### Mitä tarkoitetaan eurooppalaisella oikeudella *rajatylittävään terveydenhuoltoon*?

EU:n lainsäädännössä rajatylittävä terveydenhuolto\* (usein *ulkomailla saatu hoito*) voidaan määritellä terveydenhuolloksi, jota potilas saa kotimaansa\* ulkopuolella toisessa EU\*- tai ETA\*-maassa. Toisella maalla ei tarvitse olla yhteistä maantieteellistä rajaa potilaan kotimaan kanssa.

EU:n\* tai ETAn\* kansalaisena sinulla on oikeus rajatylittävään terveydenhuoltoon\* eli *oikeus saada lääketieteellinen diagnoosi ja sairaanhoitoa sekä oikeus lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden määräämiseen, toimittamiseen ja tarjoamiseen kaikissa EU\*- ja ETA\*-maissa. Sinulla on myös oikeus saada korvaus hoidon kustannuksista kotimaaltasi\**. Sinulla on siis oikeus syrjimättömyyteen kansalaisuuden perusteella terveydenhuoltoon pääsyssä ja terveydenhuollon hinnoissa koko Euroopassa.

### Mikä on rajatylittävän terveydenhuollon\* oikeuskehys EU:n lainsäädännön nojalla?

EU:n lainsäädännön nojalla voit hakeutua rajatylittävään terveydenhuoltoon\* ja saada korvauksen kustannuksista omasta sosiaaliturvajärjestelmästäsi hyödyntämällä kahta eri järjestelyä:

- sosiaaliturva-asetukset (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009\*
- direktiivi 2011/24/EU potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajatylittävässä terveydenhuollossa\*.

Molempia säädöksiä sovelletaan johdonmukaisesti ulkomailla saatavaan hoitoon. Voitkin valita vapaasti, kumman järjestelyn perusteella haluat harjoittaa oikeuksiasi rajatylittävään terveydenhuoltoon\*.

Varmista kuitenkin, että tiedät näiden säädösten taustalla olevien periaatteiden eroista:

- Sosiaaliturva-asetusten (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009\* nojalla sinulla on oikeus saada korvaus ulkomailla annetun hoidon kustannuksista *ikään kuin olisit vakuutettu hoitomaan\* sosiaaliturvajärjestelmässä*.
- Direktiivin 2011/24/EU\* nojalla sinulla on oikeus saada korvaus ulkomailla annetun hoidon kustannuksista *ikään kuin hoito olisi annettu kotimaassasi\**.

Näiden eri lähtökohtien vuoksi järjestelyjen välillä on eroja korvauksen piiriin kuuluvissa terveydenhuoltopalveluissa, sairaanhoidon saannin edellytyksissä ja taloudellisissa vaikutuksissa.

### Mikä on potilaiden oikeuksista annettu direktiivi 2011/24/EU?

Potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajatylittävässä terveydenhuollossa 9. maaliskuuta 2011 annetussa direktiivissä 2011/24/EU annetaan kaikille EU:n\* ja ETAn\* kansalaisille *uusina mahdollisuuksina hakeutua terveydenhuoltoon ulkomaille* ja saada korvaus kaikista tai joistakin sairaanhoitokustannuksista niiden mahdollisuuksien lisäksi, joita heillä oli jo aiemmin sosiaaliturva-asetusten (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009\* nojalla. Lisäksi

- direktiivillä 2011/24/EU\* *helpotetaan tietojen saamista* kaikista rajatylittävän terveydenhuollon\* olennaisista näkökohdista esimerkiksi velvoittamalla jäsenvaltiot perustamaan kansallisia yhteyspisteitä\*, jotta potilaille voidaan tarjota selkeitä ja helposti saatavissa olevia tietoja
- direktiivillä 2011/24/EU\* säädetään *potilaiden vähimmäisoikeuksista*, minkä tarkoituksena on vahvistaa liikkuvien potilaiden oikeusasemaa, varmistaa turvallinen ja laadukas terveydenhuolto ulkomailla ja taata avoimet valitus- ja oikaisumenettelyt, jos jokin menee vikaan

- direktiivillä 2011/24/EU\* edistetään *maiden välistä yhteistyötä* (esimerkiksi perustamalla eurooppalaisia osaamisverkostoja\* tai sähköisiä terveydenhuoltopalveluja), jotta erikoissairaanhoitoa tarvitsevat tai harvinaisia sairauksia sairastavat potilaat voivat valita terveydenhuollon tarjoajan aiempaa laajemmasta valikoimasta ja hakeutua helpommin erikoissairaanhoitoon ulkomaille.

Direktiivin 2011/24/EU\* nojalla potilailla on oikeus hakeutua terveydenhuoltoon kaikissa EU\*- ja ETA\*-maissa ja saada korvaus kustannuksista ikään kuin hoito olisi annettu potilaan kotimaassa\*.

Jos hakeudut hoitoon ulkomaille direktiivin 2011/24/EU\* nojalla, sinun on siksi maksettava ulkomailla saamastasi hoidosta ensin itse terveydenhuollon tarjoajalle. Sinulla on oikeus hakea korvausta\* jälkikäteen kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästäsi\* tai sairausvakuutuslaitoksestasi\* kotiinpaluusi jälkeen. Korvaukseen sovelletaan samoja sääntöjä ja taksoja kuin kotimaassasi\* annettavaan hoitoon.

Direktiiviä 2011/24/EU sovelletaan vain, jos ulkomailla saamasi hoito kuuluu kotimaasi\* sosiaaliturvajärjestelmän piiriin. Jos hoito ei kuulu julkisen sairausvakuutuksen piiriin, sinulla ei ole oikeutta korvaukseen\* ulkomailla saamastasi hoidosta. Jos hoito kuitenkin sisältyy sosiaaliturvajärjestelmäsi\* piiriin kuuluvien sairausetuuksien valikoimaan, sinulla on oikeus korvaukseen\* myös silloin, kun saat hoitoa ulkomailla. Tähän oikeuteen ei vaikuta se, tarjoaako hoidon julkinen\* vai yksityinen terveydenhuollon tarjoaja\*.

Rajatyöttävää terveydenhuoltoa Sveitsissä\* ei korvata direktiivin 2011/24/EU\* nojalla.

#### **Mitä ovat sosiaaliturva-asetukset?**

Sosiaaliturva-asetukset (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009\* ovat

- Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EY) N:o 883/2004, annettu 29 päivänä huhtikuuta 2004, sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta
- Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EY) No 987/2009, annettu 16 päivänä syyskuuta 2009, sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annetun asetuksen (EY) N:o 883/2004 täytäntöönpanomenettelystä (tunnetaan myös nimellä *täytäntöönpanoasetus*).

Sosiaaliturva-asetusten tavoitteena on sovittaa yhteen sosiaaliturvajärjestelmät ja varmistaa EU:n\*, ETAn\* ja Sveitsin\* kansalaisten suoja, kun he muuttavat tai matkustavat toiseen EU\*- tai ETA\*-maahan tai Sveitsiin\*. Asetuksissa vahvistetaan useita eri mahdollisuuksia hakeutua hoitoon potilaan kotimaan ulkopuolelle:

- lääketieteellisesti välttämätön hoito eurooppalaisen sairaanhoitokortin\* nojalla lyhyen ulkomailla oleskelun, kuten loman, liikematkan tai sukulaisvierailun, aikana (myös *ennakoimaton hoito*)
- ulkomaille terveydenhuoltoon hakeutuminen potilaan kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän\* tai sairausvakuutuslaitoksen\* myöntämällä ennakkoluvalla\* (S2-lomake\*) (myös *ennalta suunniteltu hoito*)
- erityinen pysyvä järjestely, joka koskee sen maan ulkopuolella asuvia lähetettyjä työntekijöitä rajatyöntekijöitä ja eläkkeensaajia, jossa heillä on sosiaaliturvavakuutus.

Sosiaaliturva-asetusten (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009\* mukaan potilailla on oikeus saada korvaus ulkomailla annetun hoidon kustannuksista *ikään kuin he olisivat vakuutettuina hoitomaan\* sosiaaliturvajärjestelmässä*.

Sinulla on oikeus kohdemaan sosiaaliturvajärjestelmän mukaan annettavaan terveydenhuoltoon esittämällä todiste siitä, että sinulla on sosiaaliturvavakuutus kotimaassasi. Ennakoimattomassa hoidossa todisteena toimii eurooppalainen sairaanhoitokortti\* ja ennalta suunnitellussa hoidossa EU:n

S2-lomake\*.

Sosiaaliturva-asetuksia\* sovelletaan kaikkeen terveydenhuoltoon, joka sisältyy hoitomaan\* sosiaaliturvajärjestelmän piiriin kuuluvien sairausetuksien valikoimaan. Siksi saatat saada hoitoa, joka ei sisälly kotimaasi\* julkisen sairausvakuutuksen piiriin kuuluvien palvelujen valikoimaan.

Saat korvauksen kustannuksista hoitomaassa\* sovellettavien maksutapojen ja taksojen mukaisesti. Siksi hoito on usein ilmaista (kolmas osapuoli maksaa\*). Toisinaan hoitoon voi liittyä rajallinen omavastuuosuus\*. Jos kuitenkin joudut ensin itse maksamaan kaikki hoitokustannukset, voit hakea korvausta\* jälkikäteen joko paikalliselta sosiaaliturvaviranomaiselta ulkomailla oleskellessasi tai omasta kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästä\* tai lakisääteisestä sairausvakuutuslaitoksestasi\* kotiinpaluusi jälkeen. Molemmissa tapauksissa sovelletaan hoitomaan\* korvaustaksaa.

Joissakin tapauksissa potilaat voivat saada terveydenhuoltoa ulkomailla pysyvän järjestelyn perusteella. Tällaisia tapauksia ovat seuraavat:

(! Asetuksen (EY) N:o 883/2004 liitteessä III\* luetelluissa maissa asuvien rajatyöntekijöiden perheenjäsenet on suljettu seuraavien erityisjärjestelyjen ulkopuolelle.)

- (Lähetetyt) työntekijät, myös rajatyöntekijät\*, jotka asuvat jossakin muussa maassa kuin siinä maassa, jossa he työskentelevät ja jossa heillä on sosiaaliturvavakuutus. Heillä on oikeus terveydenhuoltoon työskentelymaassa oleskellessaan kyseisen maan kustannuksella ja sen oman lainsäädännön mukaisesti ikään kuin he asuisivat siellä.
- Eläkkeensaajat, jotka asuvat sen maan ulkopuolella, jonka sosiaaliturvajärjestelmässä he ovat vakuutettuja. Heillä voi olla oikeus terveydenhuoltoon heidän oleskellessaan siinä maassa, jossa heillä on sosiaaliturvavakuutus, kyseisen maan kustannuksella ja sen oman lainsäädännön mukaisesti ikään kuin he asuisivat siellä (vain jos sosiaaliturvavakuutuksen tarjoava maa on valinnut tämän järjestelyn ja se mainitaan asetuksen (EY) N:o 883/2004 liitteessä IV\*).
- Eläkkeelle jääneillä rajatyöntekijöillä on edelleen oikeus hoitoon maassa, jossa he viimeksi työskentelivät, jos kyseessä on jo työskentelyn aikana aloitetun hoidon jatkaminen. Tietyissä tapauksissa eläkkeelle jääneellä rajatyöntekijällä on edelleen oikeus terveydenhuoltoon maassa, jossa hän on aiemmin työskennellyt, kyseisen maan kustannuksella ja sen oman lainsäädännön mukaisesti ikään kuin hän asuisi siellä, vaikka kyseessä ei ole hoidon jatkaminen. Tämä koskee tapauksia, joissa hän on eläkkeen tosiasiallista alkamisajankohtaa edeltävinä viitenä vuotena toiminut vähintään kaksi vuotta rajatyöntekijänä ja maa, jossa hän on aiemmin työskennellyt, ja maa, jossa hänellä on sosiaaliturvavakuutus, ovat molemmat valinneet tämän vaihtoehdon ja ne mainitaan asetuksen (EY) N:o 883/2004 liitteessä V\*.

#### **Voinko saada hoitoa ulkomailla muutoin kuin direktiivin 2011/24/EU ja sosiaaliturva-asetusten\* oikeuskehyksen nojalla?**

Sosiaaliturva kuuluu jäsenvaltioiden omaan toimivaltaan. Sinulla voi siis olla oikeuksia rajatylittävään terveydenhuoltoon\* myös pelkästään kansallisen lainsäädännön perusteella. Tämä voi koskea esimerkiksi raja-alueiden kansallisia terveydenhuoltojärjestelyjä.

Selvitä kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästä\* tai lakisääteisestä sairausvakuutuslaitoksestasi\*, millaisia eri vaihtoehtoja sinulla on hakeutua terveydenhuoltoon ulkomaille.

#### **1.2. Kenellä on oikeus rajatylittävään terveydenhuoltoon? Mitkä maat se kattaa?**

**Onko minulla oikeus rajatylittävään terveydenhuoltoon?**

Sosiaaliturva-asetuksia\* sovelletaan

- sellaisiin jossakin EU\*- tai ETA\*-maassa tai Sveitsissä\* asuviin kyseisen maan kansalaisiin, kansalaisuudettomiin henkilöihin ja pakolaisiin, jotka ovat tai ovat olleet yhden tai useamman tällaisen maan sosiaaliturvalainsäädännön alaisia, sekä heidän perheenjäseniinsä ja heidän jälkeensä eläviin
- sellaisiin muiden kuin EU\*- tai ETA\*-maiden kansalaisiin, jotka asuvat laillisesti EU\*- tai ETA\*-maassa tai Sveitsissä\*, lukuun ottamatta muiden kuin EU\*- tai ETA\*-maiden kansalaisia Tanskassa, Islannissa, Liechtensteinissa, Norjassa ja Sveitsissä.

Direktiiviä 2011/24/EU\* sovelletaan

- sellaisiin jossakin EU\*- tai ETA\*-maassa asuviin kyseisen maan kansalaisiin, kansalaisuudettomiin henkilöihin ja pakolaisiin, jotka ovat tai ovat olleet yhden tai useamman tällaisen maan sosiaaliturvalainsäädännön alaisia, sekä heidän perheenjäseniinsä ja heidän jälkeensä eläviin
- sellaisiin muiden kuin EU\*- tai ETA\*-maiden kansalaisiin, jotka asuvat laillisesti EU:ssa\* tai ETA\*-alueella, mukaan lukien muiden kuin EU\*- tai ETA\*-maiden kansalaiset Tanskassa, Islannissa, Liechtensteinissa, Norjassa ja Sveitsissä.

#### Missä maissa voin hakeutua hoitoon?

Sosiaaliturva-asetusten (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009 nojalla voit saada terveydenhuoltoa kaikissa EU\*- ja ETA\*-maissa sekä Sveitsissä\*.

Direktiivin 2011/24/EU\* nojalla voit saada terveydenhuoltoa kaikissa EU\*- ja ETA\*-maissa. Direktiiviä ei kuitenkaan sovelleta rajatylittävään terveydenhuoltoon Sveitsissä.

## ② Kiireellinen hoito ulkomailla oleskelun aikana, esimerkiksi lomalla, sukulaisvierailulla, liikematkalla tai vaihto-oppilaana

### 2.1. Äkillinen sairastuminen tai loukkaantuminen ulkomaanmatkalla

#### Entä jos sairastun tai loukkaannun äkillisesti oleskellessani ulkomailla?

Jos sairastut tai loukkaannut ulkomailla esimerkiksi laskettelu- tai auto-onnettomuudessa tai kaatumisen vuoksi, sinulla on oikeus lääketieteellisesti välttämättömään hoitoon\* ja korvaukseen hoidon kustannuksista. Tämä perustuu sosiaaliturvavakuutuksesi tai oikeutesi saada julkista terveydenhuoltoa kotimaassasi\*.

Yleisin tapa saada korvaus kustannuksistasi on esittää eurooppalainen sairaanhoitokortti\* sinua ulkomailla hoitavalle terveydenhuollon tarjoajalle tai sairaalalle. Eurooppalainen sairaanhoitokortti\* on kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän\* tai sairausvakuutuslaitoksen\* myöntämä maksuton kortti, joka osoittaa, että kuulut kotimaasi\* sosiaaliturvajärjestelmän piiriin.

Kun esität eurooppalaisen sairaanhoitokorttisi\*, sinulla on oikeus lääketieteellisesti välttämättömään hoitoon\* sosiaaliturva-asetusten (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009\* nojalla: sinulla on oikeus terveydenhuoltoon *ikään kuin olisit vakuutettu kohdemaan sosiaaliturvajärjestelmässä* (eli aivan kuin olisit kotimainen potilas, jolla on julkinen sairausvakuutus). Saat korvauksen kustannuksista kohdemaassa sovellettavien maksutapojen ja taksojen mukaisesti. Siksi hoito on usein ilmaista (kolmas osapuoli maksaa\*), ja siihen voi toisinaan liittyä rajallinen omavastuuosuus\*. Jos kuitenkin joudut maksamaan ensin itse kaikki hoitokustannukset, voit hakea korvausta\* jälkikäteen joko



paikalliselta sosiaaliturvaviranomaiselta ulkomailla oleskellessasi tai omasta kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästäsi\* tai lakisääteisestä sairausvakuutuslaitoksestasi\* kotiinpaluusi jälkeen. Molemmissa tapauksissa sovelletaan hoitomaan\* korvaustaksaa.

Voit käyttää eurooppalaista sairaanhoitokorttia\* vain, jos sinua hoidetaan julkisessa sairaalassa tai jos sinua hoitaa julkinen terveydenhuollon tarjoaja\*. Yksityisen terveydenhuollon tarjoajan\* tai yksityissairaalan tarjoamaa terveydenhuoltoa ei yleensä korvata. Poikkeuksena ovat eräät tapaukset, joissa yksityinen terveydenhuollon tarjoaja tai sairaala on tehnyt sopimuksen sosiaaliturvajärjestelmän kanssa tai on sidoksissa siihen ja on oikeutettu tarjoamaan sosiaaliturvalainsäädännön kattamia palveluja.

Jos sinulla ei ole hoitoa saadessasi voimassa olevaa eurooppalaista sairaanhoitokorttia\* tai et voi käyttää korttiasi esimerkiksi siksi, että sinua hoidetaan yksityissairaalassa, sinua kohdellaan yksityisenä potilaana. Tällöin joko maksat hoidosta itse tai voit kenties hakea korvausta\* direktiivin 2011/24/EU\* nojalla.

Direktiivin 2011/24/EU nojalla sinulla on oikeus hakea korvausta\* jälkikäteen omasta kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästäsi\* tai lakisääteisestä sairausvakuutuslaitoksestasi\* kotiinpaluusi jälkeen. Korvaukseen sovelletaan samoja sääntöjä ja taksoja kuin kotimaassasi\* annettavaan hoitoon.

Ota kuitenkin huomioon, että direktiiviä 2011/24/EU sovelletaan vain, jos ulkomailla saamasi hoito kuuluu kotimaasi\* sosiaaliturvajärjestelmän piiriin. Jos hoito ei kuulu julkisen sairausvakuutuksen piiriin, sinulla ei ole oikeutta korvaukseen\* ulkomailla saamastasi hoidosta. Jos hoito kuitenkin sisältyy sosiaaliturvajärjestelmäsi\* piiriin kuuluvien sairausetuuksien valikoimaan, sinulla on oikeus korvaukseen\* myös silloin, kun saat hoitoa ulkomailla. Tähän oikeuteen ei vaikuta se, tarjoako hoidon julkinen\* vai yksityinen terveydenhuollon tarjoaja\*.

Huomaathan, että rajatylittävää terveydenhuoltoa\* Sveitsissä\* ei korvata direktiivin 2011/24/EU\* nojalla.

Pyydä lisätietoja kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästäsi\* tai lakisääteisestä sairausvakuutuslaitoksestasi\* tai oman maasi kansallisesta yhteyspisteestä\*.

#### **Mitä tarkoitetaan lääketieteellisesti välttämättömällä hoidolla\*?**

Läketieteellisesti välttämättömällä hoidolla\* tarkoitetaan hoitoa, jota annetaan äkillisen sairastumisen tai loukkaantumisen vuoksi lyhyellä ulkomailla vierailulla, kuten lomalla, liikematkalla, tai sukulaisvierailulla tai ollessasi vaihto-oppilaana. Tällaista hoitoa ei voi lykätä, vaan sitä on saatava, jotta joudut palaamaan kotiin ennen suunnitellun oleskeluajan päättymistä. Hoito ei missään tapauksessa saa olla ulkomailla oleskelun alkuperäinen syy.

Läketieteellisesti välttämättömän hoidon\* eli ulkomailla saadun ennakoimattoman hoidon\* vastakohta on tilanne, jossa matkustat ulkomaille nimenomaisena tarkoituksena hakeutua terveydenhuoltoon (jälkimmäistä kutsutaan myös ennalta suunnitelluksi hoidoksi\* ulkomailla):

- Ennakoimaton hoito\*: tarvitsit lääketieteellisesti välttämättömää hoitoa\* äkillisen sairastumisen tai loukkaantumisen vuoksi ollessasi ulkomailla esimerkiksi lomalla, liikematkalla, sukulaisvierailulla tai vaihto-oppilaana.
- Ennalta suunniteltu hoito\*: ulkomailla saatava hoito on ulkomailla oleskelusi syy.

Eurooppalainen sairaanhoitokortti\* kattaa vain lääketieteellisesti välttämättömän hoidon\*.

#### **Entä jos tiedän, että saatan tarvita hoitoa ulkomailla oleskeluni aikana pitkäaikaisrauden tai raskauden vuoksi?**

Eurooppalaista sairaanhoitokorttia\* voi käyttää myös silloin, jos sinulla on pitkäaikais sairaus (esimerkiksi diabetes, astma, syöpä tai krooninen munuaistauti) tai olet raskaana ja tiedät etukäteen, että saatat tarvita sairaanhoitoa\* oleskellessasi ulkomailla. Niin kauan kuin matkasi nimenomaisena tarkoituksena ei ole hakeutua sairaanhoitoon\* eli esimerkiksi synnyttää tai saada raskauteen tai pitkäaikais sairauteen liittyvää hoitoa, tätä pidetään lääketieteellisesti välttämättömänä hoitona\* sosiaaliturva-asetusten (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009\* nojalla.

Jos kyseessä on erikoislaitteita tai erikoistunutta henkilöstöä edellyttävä elintärkeä hoito, sinun on tehtävä etukäteen sopimus sen sairaalan tai hoitolaitoksen kanssa, jossa haluat saada hoitoa. Näin ulkomainen laitos voi varmistaa hoitosi saatavuuden ja jatkuvuuden ulkomailla oleskelusi aikana. Tällaisia hoitoja ovat esimerkiksi dialyysi, happihoito, astman erityishoito ja kemoterapia.

## 2.2. Eurooppalainen sairaanhoitokortti

### Mikä on eurooppalainen sairaanhoitokortti\*?

Eurooppalainen sairaanhoitokortti\* (EHIC-kortti\*) on kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän\* tai sairausvakuutuslaitoksen\* myöntämä maksuton kortti. Se osoittaa, että kuulut kotimaasi\* sosiaaliturvajärjestelmän piiriin ja että sinulla on näin ollen oikeus julkiseen terveydenhuoltoon. EHIC-kortilla\* saat korvauksen lääketieteellisesti välttämättömän hoidon\* kuluista lyhyen toisessa EU\*- tai ETA\*-maassa tai Sveitsissä\* oleskelun, kuten lomamatkan, liikematkan tai opiskelijavaihdon, aikana samoin edellytyksin ja kustannuksin (useimmissa maissa hoito on ilmaista) kuin kotimaiset potilaat, joilla on julkinen sairausvakuutus kyseisen maan sosiaaliturvajärjestelmässä (eli rajatylittävä terveydenhuolto\* sosiaaliturva-asetusten (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009\* nojalla).

- Voit hakea eurooppalaista sairaanhoitokorttia\* kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästäsi\* tai lakisääteisestä sairausvakuutuslaitoksestasi\*.
- Kortti on maksuton.
- Jokainen perheenjäsen tarvitsee oman kortin.

Voit käyttää eurooppalaista sairaanhoitokorttia\* vain, jos sinua hoidetaan julkisessa sairaalassa tai jos sinua hoitaa julkinen terveydenhuollon tarjoaja\*. Yksityisen terveydenhuollon tarjoajan\* tai yksityissairaalan tarjoamaa terveydenhuoltoa ei yleensä korvata. Poikkeuksena ovat eräät tapaukset, joissa yksityinen terveydenhuollon tarjoaja tai sairaala on tehnyt sopimuksen sosiaaliturvajärjestelmän kanssa tai on sidoksissa siihen ja on oikeutettu tarjoamaan sosiaaliturvalainsäädännön kattamia palveluja.

Lisäksi EU\*- tai ETA\*-maassa laillisesti asuvat EU:n\* ja ETAn\* ulkopuolisten maiden kansalaiset eivät voi käyttää eurooppalaista sairaanhoitokorttiaan\* ennakkoimattomaan hoitoon\* oleskellessaan tilapäisesti Tanskassa, Islannissa, Liechtensteinissa, Norjassa ja Sveitsissä.

Lisätietoja eurooppalaisesta sairaanhoitokortista\* ja sen käytöstä eri EU\*- ja ETA\*-maissa tai Sveitsissä\* saat kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästäsi\*, sairausvakuutuslaitoksestasi\* tai kansallisesta yhteyspisteestä\*. Voit myös ladata maksuttoman Eurooppalainen sairaanhoitokortti\* -sovelluksen ("*European Health Insurance Card Mobile App*" – saatavilla 25 kielellä).

### Miten voin käyttää eurooppalaista sairaanhoitokorttiani\*?

- Voit käyttää eurooppalaista sairaanhoitokorttia\* vain, jos tarvitset lääketieteellisesti välttämättömää hoitoa\* oleskellessasi tilapäisesti (esim. loma, liikematka) jossakin muussa EU\*- tai ETA\*-maassa tai Sveitsissä\*.
- Eurooppalainen sairaanhoitokortti\* kattaa vain julkisen sairaalan tai julkisen terveydenhuollon tarjoajan\* tarjoaman terveydenhuollon. Yksityisen terveydenhuollon tarjoajan\* tai

yksityissairaalan tarjoamaa terveydenhuoltoa ei yleensä korvata. Poikkeuksena ovat eräät tapaukset, joissa yksityinen terveydenhuollon tarjoaja tai sairaala on tehnyt sopimuksen sosiaaliturvajärjestelmän kanssa tai on sidoksissa siihen ja on oikeutettu tarjoamaan sosiaaliturvalainsäädännön kattamia palveluja.

- Lisäksi eurooppalainen sairaanhoitokortti\* kattaa sairaanhoidon\* kustannukset vain silloin, kun kyseinen hoito sisältyy korvattavien sairauksien valikoimaan kohdemaan sosiaaliturvalainsäädännössä.
- Ulkomainen terveydenhuollon tarjoaja hyväksyy vain voimassa olevan eurooppalaisen sairaanhoitokortin\*. Kun aiot matkustaa ulkomaille, tilaa kortti hyvissä ajoin ennen matkaa. Uusi tarvittaessa korttisi ajoissa.

EU\*- tai ETA\*-maassa laillisesti asuvat EU:n\* ja ETAn\* ulkopuolisten maiden kansalaiset eivät voi käyttää eurooppalaista sairaanhoitokorttiaan\* ennakoimattomaan hoitoon\* oleskellessaan tilapäisesti Tanskassa, Islannissa, Liechtensteinissa, Norjassa tai Sveitsissä.

#### **Millaisen hoidon eurooppalainen sairaanhoitokortti\* kattaa?**

Eurooppalainen sairaanhoitokortti\* kattaa vain julkisen terveydenhuollon tarjoajan\* antaman lääketieteellisesti välttämättömän hoidon\* (ennakoimattoman hoidon\*), joka kuuluu kohdemaan sosiaaliturvajärjestelmän piiriin.

Yksityisen terveydenhuollon tarjoajan\* antamaa hoitoa tai yksityissairaalassa annettua hoitoa ei yleensä korvata. Poikkeuksena ovat eräät tapaukset, joissa yksityinen terveydenhuollon tarjoaja tai sairaala on tehnyt sopimuksen sosiaaliturvajärjestelmän kanssa tai on sidoksissa siihen ja on oikeutettu tarjoamaan sosiaaliturvalainsäädännön kattamia palveluja.

#### **Entä jos unohdin ottaa eurooppalaisen sairaanhoitokorttini\* mukaan tai en voi käyttää sitä?**

Jos tarvitset kiireellistä hoitoa mutta unohdit ottaa eurooppalaisen sairaanhoitokorttisi\* mukaan tai sinua ulkomailla hoitava terveydenhuollon tarjoaja ei hyväksy korttiasi, ota mahdollisimman pian yhteyttä oman maasi kansalliseen terveydenhuoltojärjestelmään\* tai sairausvakuutuslaitokseen\*. Ne voivat ehkä toimittaa paikallisille laitoksille todistuksen siitä, että kuulut sosiaaliturvan piiriin, jotta sinun ei tarvitse maksaa hoidosta ensin itse.

Jos korttiasi ei tästä huolimatta hyväksytä, voit ehkä ratkaista ongelma SOLVIT-verkon välityksellä. SOLVIT muistuttaa viranomaisia siitä, mitä EU:n oikeuksia sinulla on, ja pyrkii ratkaisemaan ongelman yhdessä viranomaisten kanssa. Saat lisätietoja SOLVIT-verkkosivustolta osoitteesta [www.ec.europa.eu/solvit](http://www.ec.europa.eu/solvit).

Jos sinulla ei ole hoitoa saadessasi voimassa olevaa eurooppalaista sairaanhoitokorttia\* tai et voi käyttää korttiasi esimerkiksi siksi, että sinua hoidetaan yksityissairaalassa, sinua kohdellaan yksityisenä potilaana. Tällöin joko maksat hoidosta itse tai voit kenties hakea korvausta\* *direktiivin 2011/24/EU\** nojalla.

Direktiivin 2011/24/EU\* nojalla sinulla on oikeus hakea korvausta\* ulkomailla aiheutuneista terveydenhuoltokustannuksista samoin edellytyksin ja taksoin kuin jos hoito olisi annettu kotimaassasi\*.

Direktiiviä 2011/24/EU\* sovelletaan myös terveydenhuoltopalveluihin, jotka annetaan yksityissairaalassa tai jotka antaa sellainen yksityinen terveydenhuollon tarjoaja, joka ei ole tehnyt sopimusta sosiaaliturvajärjestelmän kanssa eikä ole sidoksissa siihen. Jos kyseinen hoito kuuluu sosiaaliturvan piiriin omassa maassasi, sinulla on oikeus korvaukseen\* myös silloin, kun saat hoitoa muissa EU\*- tai ETA\*-maissa. Tähän oikeuteen ei vaikuta se, tarjoako hoidon julkinen\* vai yksityinen

terveydenhuollon tarjoaja\*.

Direktiivin 2011/24/EU\* pääperiaatteet:

- Sinulla on oikeus vain sellaiseen hoitoon, joka kuuluu kotimaasi\* sosiaaliturvajärjestelmän piiriin.
- Maksat ensin kaikki kustannukset etukäteen\*.
- Voit hakea korvausta\* kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästäsi\* tai sairausvakuutuslaitoksestasi\* kotiinpaluusi jälkeen.
- Sairaanhoidokustannuksesi korvataan enintään siihen määrään saakka, joka olisi korvattu, jos hoito olisi annettu omassa maassasi.

Huomaathan, että rajatylittävää terveydenhuoltoa\* Sveitsissä\* ei korvata direktiivin 2011/24/EU\* nojalla.

### 2.3. Entä saamani hoidon kustannukset?

#### Joudunko maksamaan itse ulkomailla saamastani hoidosta vai korvaako kansallinen terveydenhuoltojärjestelmäni\* tai sairausvakuutuslaitokseni\* kustannukset suoraan?

Voit saada hoitokustannuksistasi korvauksen suoraan kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästäsi\* tai sairausvakuutuslaitoksestasi\* (kolmas osapuoli maksaa\*) tai voit joutua maksamaan kaikki kustannukset ensin itse ja hakemaan korvausta\* myöhemmin. Sovellettava vaihtoehto riippuu siitä, oletko saanut lääketieteellisesti välttämätöntä hoitoa\* sosiaaliturva-asetusten (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009\* nojalla, käyttämällä eurooppalaista sairaanhoidokorttia\* vai direktiivin 2011/24/EU\* nojalla esimerkiksi saatuasi hoitoa yksityissairaalassa.

- Sosiaaliturva-asetuksiin\* perustuvassa järjestelyssä maksutapa määräytyy hoitomaassa\* käytössä olevan järjestelmän perusteella. Sinua kohdellaan ikään kuin olisit vakuutettu hoitomaan\* sosiaaliturvajärjestelmässä. Sinulla on siis samat maksutapaa koskevat oikeudet kuin kotimaisella potilaalla, jolla on julkinen sairausvakuutus. Tällöin on kaksi vaihtoehtoa:
  - ❖ Tarvitsemasi hoito voi olla ilmaista (mikä on melko tavallista), tai siinä voi olla rajallinen omavastuuosuus\*. Tällöin terveydenhuollon tarjoajat ja hoitomaan sosiaaliturvaviranomainen huolehtivat kulujen maksamisesta suoraan keskenään. Ulkomainen viranomainen on automaattisesti yhteydessä oman maasi kansalliseen terveydenhuoltojärjestelmään\* tai sairausvakuutuslaitokseen\* saadakseen korvauksen kuluista, eikä sinun tarvitse tehdä mitään muuta.
  - ❖ Joudut maksamaan itse kaikki hoitokustannukset ja hakemaan korvausta\* jälkikäteen joko paikalliselta sosiaaliturvaviranomaiselta oleskellessasi ulkomailla tai omasta kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästäsi\* tai lakisääteisestä sairausvakuutuslaitoksestasi\* kotiinpaluusi jälkeen. Molemmissa tapauksissa sovelletaan hoitomaan\* korvaustaksaa.
- Kun sovelletaan direktiiviä 2011/24/EU\*, sinun on aina maksettava hoidon kustannukset ensin itse. Maksat kaikki laskut suoraan ulkomaiselle terveydenhuollon tarjoajalle tai sairaalalle. Voit hakea korvausta omasta kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästäsi\* tai lakisääteisestä sairausvakuutuslaitoksestasi\* kotiinpaluusi jälkeen. Se soveltaa samaa korvaukseen\* samaa taksaa kuin kotimaassasi\* annettavaan hoitoon.

#### Miten suureen korvaukseen minulla on oikeus?

Korvattavien kustannusten määrä riippuu siitä, saitko lääketieteellisesti välttämätöntä hoitoa\* sosiaaliturva-asetusten (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009\* nojalla, käyttämällä eurooppalaista sairaanhoidokorttia\* vai direktiivin 2011/24/EU\* nojalla esimerkiksi saatuasi hoitoa yksityissairaalassa.

- Sosiaaliturva-asetusten (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009\* nojalla kustannuksesi korvataan hoitomaan\* säännöissä ja lainsäädännössä vahvistettujen määrien perusteella.
- Direktiivin 2011/24/EU\* nojalla kustannuksesi korvataan kotimaasi\* säännöissä ja lainsäädännössä vahvistettujen määrien perusteella.

#### **Mitkä kustannukset voidaan korvata?**

Sosiaaliturva-asetusten (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009\* sekä direktiivin 2011/24/EU\* nojalla sinulla on oikeus vain oman maasi sosiaaliturvan mukaisten kustannusten korvaamiseen. Siksi huomioon otetaan vain sairaanhoitokustannukset, jotka aiheutuvat suoraan saamastasi hoidosta. Sinun on yleensä maksettava itse lisäkustannukset, jotka liittyvät esimerkiksi matkoihin ja oleskeluun, elämiseen, käsikauppalääkkeisiin tai paluulentoon kotimaahan. Yksityinen matkavakuutus tai yksityinen tai täydentävä sairausvakuutus saattaa kuitenkin korvata nämä kustannukset.

Sosiaaliturva-asetusten\* nojalla ulkomaille matkustamista ja siellä oleskelua koskevat kustannukset saatetaan korvata, jos kansallisessa lainsäädännössä säädetään hoidosta erottamattomien matkustus- ja oleskelukustannusten korvaamisesta siinä tapauksessa, että olisit saanut hoidon kotimaassasi.

#### **Mistä saan tietoa siitä, miten voin hakea korvausta?**

Ota yhteyttä kansalliseen terveydenhuoltojärjestelmääsi\* tai sairausvakuutuslaitokseesi\* tai oman maasi kansalliseen yhteyspisteeseen\*. Ne voivat auttaa, jos haluat tietää, miten voit hakea korvausta\*, mitä menettelyjä siihen sovelletaan, mitä asiakirjoja tarvitset ja mitä määräaikoja siihen liittyy.

#### **Entä jos olen eri mieltä kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän\* tai sairausvakuutuslaitoksen\* päätöksestä, joka koskee korvaushakemustani?**

Entä jos et ole tyytyväinen summaan, jonka kansallinen terveydenhuoltojärjestelmä\* tai sairausvakuutuslaitos\* päättää korvata? Tai entä jos korvaushakemuksesi evättiin, koska teit sen sovellettavien määräaikojen jälkeen tai et kyennyt esittämään kaikkia tarvittavia asiakirjoja, kuten alkuperäisiä kuitteja?

Sinulla on oikeus hakea muutosta mihin tahansa kansallisen terveydenhuoltojärjestelmäsi\* tai sairausvakuutuslaitokseesi\* tekemään päätökseen, joka koskee ulkomailta saamasi lääketieteellisesti välttämättömän hoidon\* kustannusten korvaamista. Jos et ole tyytyväinen päätökseen, joka koskee ulkomailta aiheutuneista sairaanhoitokustannuksista tekemäsi korvaushakemusta, voit ensin pyytää kansallista terveydenhuoltojärjestelmää\* tai sairausvakuutuslaitosta\* harkitsemaan päätöstä uudelleen. Jos ette pääse asiasta sopimukseen, voit tehdä valituksen ja pyytää oikaisua kotimaassasi\* käytössä olevien menettelyjen mukaisesti. Ota huomioon, että valitus- ja oikaisumenettelyjen aloittamiseen sovelletaan tiettyjä määräaikoja. Varmista, etteivät valituksen tekemistä tai vahingonkorvauksen hakua koskevat määräajat umpeudu sovitteluyrityksen aikana. Muutoin voi käydä niin, ettet pysty enää tekemään valitusta tai pyytämään oikaisua, jos ette pääse sopimukseen.

Pyydä lisätietoja tapaukseesi sovellettavista valituksen tekemiseen liittyvistä oikeuksista ja vaihtoehtoista kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästäsi\*, sairausvakuutuslaitoksestasi\* tai kansallisesta yhteyspisteestä\*.

#### **2.4. Tarvitsenko yksityisen matkavakuutuksen tai täydentävän sairausvakuutuksen?**

**Tarvitsenko yksityisen matkavakuutuksen tai yksityisen/täydentävän sairausvakuutuksen?**

Julkinen terveydenhuoltojärjestelmä ei korvaa lisäkustannuksia, jotka aiheutuvat matkoista ja oleskelusta, paluulennosta kotimaahan tai pelastustoimista. Yksityinen matkavakuutus tai yksityinen tai täydentävä sairausvakuutus saattaa kuitenkin korvata nämä kustannukset.

#### Mitkä terveydenhuoltopalvelut yksityinen vakuutus kattaa?

Oma vakuutus sopimuksesi määrittää, mitkä palvelut kuuluvat yksityisen matkavakuutus tai yksityisen tai täydentävän sairausvakuutus piiriin. Tarkista aina ennen ulkomaille matkustamista, mitkä terveydenhuoltopalvelut vakuutus kattaa.

Pyydä lisätietoja yksityisen vakuutuksen tarjoajalta.

### 2.5. Keneen otan yhteyttä hätätilanteessa?

#### Miten saan tietää, keneen minun pitäisi ottaa yhteyttä ja minkä terveydenhuollon tarjoajan tai sairaalan puoleen minun pitäisi kääntyä, jos sairastun tai loukkaannun ulkomaille äkillisesti?

Saat oleskelumaasi kansallisesta yhteyspisteestä\* lisätietoja siitä, mitä sinun kannattaa tehdä ja keneen sinun on oltava yhteydessä, jos sairastut tai loukkaannut oleskellessasi ulkomaille.

**Jos joudut hätätilanteeseen oleskellessasi EU:ssa\* tai Sveitsissä, soita numeroon 112.** Maksuton eurooppalainen hätänumero 112 on käytössä kaikkialla EU:ssa\*. Jos tarvitset kiireellistä lääketieteellistä apua, saat suoran yhteyden poliisiin, ambulanssipalveluihin tai palo- ja pelastustoimeen soittamalla numeroon 112.

## ③ Terveydenhuoltoon hakeutuminen ulkomaille

### 3.1. Mitä ulkomaille terveydenhuoltoon hakeutumiseen liittyviä oikeuksia minulla on?

#### Onko minulla oikeus hakeutua hoitoon ulkomaille?

Jos sinulla on oikeus terveydenhuoltoon EU\*- tai ETA\*-maan sosiaaliturvajärjestelmän mukaan, sinulla on oikeus hakeutua terveydenhuoltoon muissa EU\*- ja ETA\*-maissa sekä Sveitsissä\* (eli saada ennalta suunniteltua hoitoa ulkomaille), ja saada korvaus kustannuksista kotimaaltasi\*.

Sinulla on oikeus terveydenhuoltoon, joka kattaa

- lääketieteelliset diagnoosit
- sairaanhoidon
- lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden määräämisen, toimittamisen ja tarjoamisen.

Sinulla on oikeus saada korvaus toisessa EU\*- tai ETA\*-maassa saamasi ennalta suunnitellun hoidon kustannuksista sekä sosiaaliturva-asetusten (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009\* että direktiivin 2011/24/EU\* nojalla.

Nämä vaihtoehdot aiheuttavat eri seurauksia potilaille oikeusperustan, soveltamisalan, toimivaltaisten viranomaisten, luvan edellytysten, korvaukseen\* sovellettavien taksojen, maksumenettelyn ja -muodollisuuksien sekä potilaan omavastuun tason osalta. Hanki aina tietoa kaikista taloudellisista ja muista seurauksista, ennen kuin matkustat ulkomaille.

Huomaathan, että rajatylittävää terveydenhuoltoa Sveitsissä\* ei korvata direktiivin 2011/24/EU\*

nojalla.

**Mitä eroja on siinä, hakeudunko ulkomaille hoitoon sosiaaliturva-asetusten\* vai direktiivin 2011/24/EU\* nojalla?**

*Sosiaaliturva-asetuksiin (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009\** perustuva järjestely:

- Sinulla on oikeus rajatylittävään terveydenhuoltoon kaikissa EU\*- ja ETA\*-maissa sekä Sveitsissä\*.
- Etälääketieteen\* palveluja ei korvata.
- Tarvitset aina ennakkoluvan\* kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästäsi\* tai sairausvakuutuslaitoksestasi\* ennen ulkomaille matkustamista.
- Sinulla on oikeus kustannusten korvaamiseen ikään kuin olisit vakuutettu hoitomaan\* sosiaaliturvajärjestelmässä.
- Hoidon on sisällyttävä hoitomaan\* sosiaaliturvajärjestelmän piiriin kuuluvien sairausetuuksien valikoimaan (vaikka sinulla olisi ollut oikeus saada korvaus kustannuksista, jos hoito olisi annettu kotimaassasi\*).
- Hoitoon sovelletaan hoitomaan\* maksutapaa (hoito on usein ilmaista) ja korvaustaksoja.

*Direktiiviin 2011/24/EU\** perustuva järjestely:

- Sinulla on oikeus rajatylittävään terveydenhuoltoon kaikissa EU\*- ja ETA\*-maissa (mutta ei Sveitsissä\*!).
- Järjestely ei kata pitkäaikaishoitoa\*, elinsiirtoja\* varten tapahtuvaa elinten luovutusta ja saatavuutta eikä julkisia rokotusohjelmia\*.
- Yleensä kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän\* tai sairausvakuutuslaitoksen\* myöntämää ennakkolupaa\* ei vaadita. Saatat kuitenkin tarvita ennakkoluvan\* tiettyihin terveystalouteihin, kuten sairaalahoitoon tai pitkälle erikoistuneeseen ja kalliiseen hoitoon, ennen kuin matkustat ulkomaille.
- Sinulla on oikeus saada korvaus ulkomailla saamasi hoidon kustannuksista ikään kuin hoito olisi annettu kotimaassasi\*.
- Hoidon on sisällyttävä kotimaasi\* sosiaaliturvajärjestelmän piiriin kuuluvien sairausetuuksien valikoimaan (sinulla on oikeus saada korvaus kustannuksista, jos kustannukset olisi korvattu siinä tapauksessa, että hoito olisi annettu kotimaassasi).
- Sinun on aina ensin maksettava hoidon kaikki kustannukset itse. Voit hakea korvausta\* jälkikäteen omasta kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästäsi\* tai sairausvakuutuslaitoksestasi\* kotiinpaluusi jälkeen. Ne soveltavat samaa korvaustaksaa kuin kotimaassasi\* annettavaan hoitoon.

**3.2. Mihin hoitoon voin hakeutua ulkomaille?**

**Minkä tyyppiseen hoitoon voin hakeutua ulkomaille?**

Voit vapaasti saada lääketieteellisen diagnoosin ja sairaanhoitoa ja sinulle voidaan määrätä, toimittaa ja tarjota lääkkeitä ja lääkekäsitteitä koko Euroopassa.

Sosiaaliturva-asetuksiin\* perustuva järjestely:

- Korvauksen piiriin kuuluu ennalta suunniteltu hoito muussa EU\*- tai ETA\*-maassa tai Sveitsissä\*.
- Haluamasi hoidon on sisällyttävä hoitomaan\* sosiaaliturvajärjestelmän piiriin kuuluvien sairausetuuksien valikoimaan. Siksi saatat saada terveydenhuoltopalveluja, jotka eivät kuulu etuuksien valikoimaan kotimaassasi\*, jos kansallinen terveydenhuoltojärjestelmäsi\* tai sairausvakuutuslaitoksesi\* nimenomaisesti sallii sen. Kansallinen terveydenhuoltojärjestelmäsi\* tai sairausvakuutuslaitoksesi\* saa kuitenkin päättää vapaasti, myöntääkö se ennakkoluvan\*.

- Vain julkisen terveydenhuollon tarjoajan tai sairaalan antama hoito korvataan. Yksityisen terveydenhuollon tarjoajan tai yksityissairaalan tarjoamaa terveydenhuoltoa ei yleensä korvata. Poikkeuksena ovat eräät tapaukset, joissa yksityinen terveydenhuollon tarjoaja tai sairaala on tehnyt sopimuksen sosiaaliturvajärjestelmän kanssa tai on sidoksissa siihen ja on oikeutettu tarjoamaan sosiaaliturvalainsäädännön kattamia palveluja.
- Sosiaaliturva-asetukset\* eivät kata etälääketieteen\* palveluja.

Direktiiviin 2011/24/EU\* perustuva järjestely:

- Korvauksen piiriin kuuluu ennalta suunniteltu hoito muussa EU\*- tai ETA\*-maassa (mutta ei Sveitsissä\*).
- Sinulla on oikeus vain sellaiseen hoitoon, joka sisältyy korvattavien sairauslaskujen valikoimaan asuinmaasi sosiaaliturvalainsäädännön perusteella. Toisin sanoen sinulla on oikeus ulkomailla aiheutuneiden sairaanhoitokustannusten korvaukseen\* vain silloin, kun sinulla olisi oikeus saman hoidon kustannusten korvaamiseen kotimaassasi\*.
- Korvauksen piiriin kuuluu sekä julkisen että yksityisen terveydenhuollon tarjoajan ja yksityissairaalan antama hoito.
- Direktiivi 2011/24/EU\* kattaa myös etälääketieteen\* palvelut.
- Direktiivin 2011/24/EU soveltamisalaan eivät kuulu pitkäaikaishoito\*, elinsiirto\* ja julkiset rokotusohjelmat\*.

#### **Kuuluuko myös etälääketiede korvauksen piiriin?**

Etälääketieteellä\* tarkoitetaan terveydenhuollon etäpalvelujen tarjoamista tieto- ja viestintätekniikan välityksellä. Tällaisia palveluja voivat olla esimerkiksi etäkonsultaatio, etäseuranta tai etäkirurgia.

Direktiivi 2011/24/EU\* saattaa kattaa myös etälääketieteen\* palvelut. Direktiiviä 2011/24/EU\* voidaan soveltaa, kunhan etälääketieteen\* palvelun antava terveydenhuollon tarjoaja sijaitsee toisessa EU\*- tai ETA\*-maassa.

Sitä vastoin sosiaaliturva-asetuksia (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009\* ei sovelleta etälääketieteeseen\* liittyviin tapauksiin, koska sosiaaliturva-asetuksissa edellytetään nimenomaisesti potilaan fyysistä siirtymistä ulkomaille ja oleskelua siellä. Potilaan on siis oltava samassa maassa kuin terveydenhuollon tarjoaja.

Jos tapauksesi koskee etälääketiedettä\*, ota selvää oikeuksistasi rajatylittävään terveydenhuoltoon\* direktiivin 2011/24/EU\* nojalla.

### **3.2. Tarvitsetko ennakkoluvan kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästä\* tai sairausvakuutuslaitoksesta\*?**

#### **Mitä tarkoitetaan *ennakkoluvalla*\*?**

Ennakkoluvalla\* tarkoitetaan hyväksyntää, joka sinun on ehkä hankittava kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästä\* tai sairausvakuutuslaitoksesta\* ennen ulkomaille matkustamista. Ennakkoluvan ansiosta voit olla varma siitä, että saat korvauksen ulkomaille annettavan hoidon kustannuksista.

#### **Tarvitsetko aina ennakkoluvan\* kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästä\* tai sairausvakuutuslaitoksesta\* ennen ulkomaille matkustamista?**

Tarve ennen hoidon saamista ulkomaille hankittavalle ennakkoluvalle\* riippuu siitä, harjoitatko oikeuttasi rajatylittävään terveydenhuoltoon\* sosiaaliturva-asetusten\* vai direktiivin 2011/24/EU\* nojalla ja minkä tyyppistä terveydenhuoltoa haluat saada. Pääsääntöisesti ennakkolupa\* tarvitaan, jos



aiot hakeutua ulkomaille saadaksesi sairaalahoitoa tai pitkälle erikoistunutta ja kallista hoitoa.

Jos haluat saada rajatylittävää terveydenhuoltoa\* **sosiaaliturva-asetusten\*** nojalla, tarvitset aina ennakkoluvan\*, olipa kyseessä sitten sairaalahoito\* tai avohoito\*. Sinun on haettava ennakkolupaa\* kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästä\* tai sairausvakuutuslaitoksesta\*. Jos hakemuksesi hyväksytään, kansallinen terveydenhuoltojärjestelmä tai sairausvakuutuslaitos myöntää sinulle S2-lomakkeen\*. Sinun on esitettävä lomake sinua ulkomailta hoitavalle terveydenhuollon tarjoajalle todisteena sosiaaliturvasi kattavuudesta.

**Direktiiviin 2011/24/EU\*** perustuvassa järjestelyssä ei yleensä edellytetä kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän\* tai sairausvakuutuslaitoksen\* myöntämää ennakkolupaa\*. EU:n lainsäätäjä on kuitenkin sallinut jäsenvaltioiden soveltaa ennakkolupajärjestelmää tiettyihin hoitoihin. Ennakkolupa\* voidaan joka tapauksessa vaatia vain, jos

- terveydenhuoltoon liittyy yöpyminen sairaalassa
- terveydenhuoltoon liittyy pitkälle erikoistunut ja kallis lääketieteellinen infrastruktuuri tai lääketieteellinen laitteisto
- terveydenhuolto aiheuttaa riskin potilaan omalle turvallisuudelle (potilasturvallisuusriski\*) tai koko väestölle (koko väestöön kohdistuva turvallisuusriski\*)
- terveydenhuollon tarjoaa sellainen terveydenhuollon tarjoaja, joka tapauskohtaisesti voisi aiheuttaa vakavaa ja erityistä huolta hoidon laadusta tai turvallisuudesta.

Jos haluat saada tarkempaa tietoa siitä, tarvitaanko tiettyyn hoitoon ennakkolupa\*, pyydä lisätietoja kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästä\* tai sairausvakuutuslaitoksesta\* tai oman maasi kansallisesta yhteyspisteestä\*.

HUOM. Jos hoitoon tarvitaan ennakkolupa\*, älä koskaan hakeudu hoitoon ulkomaille ilman kansallisen terveydenhuoltojärjestelmäsi\* tai sairausvakuutuslaitoksesi\* myöntämää ennakkolupaa\*. Jos olet saanut hoitoa ulkomailta ilman vaadittua ennakkolupaa\* kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästä\* tai sairausvakuutuslaitoksesta\*, korvaushakemuksesi saatetaan evätä. Saatat tällöin joutua maksamaan itse kaikki ulkomailta aiheutuneet sairaanhoitokustannukset.

#### **Saanko valita vapaasti, haenko ennakkolupaa\* sosiaaliturva-asetusten\* vai direktiivin 2011/24/EU\* nojalla?**

Kun haet ennakkolupaa\*, kansallinen terveydenhuoltojärjestelmä\* tai sairausvakuutuslaitos\* tutkii aina ensin sosiaaliturva-asetusten (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009\* sovellettavuutta.

Jos sosiaaliturva-asetusten\* mukaiset hoidon saannin edellytykset täyttyvät, kansallinen terveydenhuoltojärjestelmä\* tai sairausvakuutuslaitos\* myöntää automaattisesti sosiaaliturva-asetusten\* mukaisen ennakkoluvan (S2-lomake\*). Jos kuitenkin haluat mieluummin saada hoitoa direktiivin 2011/24/EU\* nojalla, sinun on pyydettävä nimenomaisesti sen soveltamista kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästä\* tai sairausvakuutuslaitoksesta\*.

#### **Mistä saan tietoa siitä, miten voin hakea ennakkolupaa\*?**

Ota yhteyttä kansalliseen terveydenhuoltojärjestelmäsi\* tai sairausvakuutuslaitoksesi\* tai oman maasi kansalliseen yhteyspisteeseen\*. Ne voivat auttaa, jos haluat tietää, miten voit hakea ennakkolupaa\*, mitä menettelyjä siihen sovelletaan, mitä asiakirjoja tarvitset ja mitä määräaikoja siihen liittyy. Ota huomioon, että sairaanhoito\* ulkomailta voi olla erittäin kallista!

#### **Mikä elin on vastuussa ennakkoluvan\* myöntämisestä?**

Ennakkoluvan\* myöntämisestä on pääasiassa vastuussa sen maan kansallinen terveydenhuoltojärjestelmä\* tai sairausvakuutuslaitos\*, jonka sosiaaliturvajärjestelmässä olet

vakuutettu (eli toimivaltainen jäsenvaltio\*).

Jos et asu toimivaltaisessa jäsenvaltiossa\*, voit toimittaa ennakkolupahakemuksen asuinmaasi paikalliseen kansalliseen terveydenhuoltojärjestelmään\* tai sairausvakuutuslaitokseen\*. Ne välittävät hakemuksen toimivaltaisen jäsenvaltion\* kansalliseen terveydenhuoltojärjestelmään\* tai sairausvakuutuslaitokseen\*. Asuinmaasi kansallinen terveydenhuoltojärjestelmä\* tai sairausvakuutuslaitos\* voi kuitenkin poikkeuksellisesti myöntää ennakkoluvan\* itse, jos olet

- eläkkeensaaja tai eläkkeensaajan perheenjäsen tai
- perheenjäsen (huollettava), joka asuu toisessa maassa kuin vakuutettu henkilö,

ja asuinmaasi soveltaa kiinteämääräisiin tai kertakorvauksiin perustuvaa jäsenvaltioiden keskinäistä sairausvakuutuksen korvausmekanismia\* ja asuinmaasi mainitaan asetuksen (EY) N:o 987/2009 liitteessä III\*.

Pyydä lisätietoja sen maan kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästä\*, sairausvakuutuslaitoksesta\* tai kansallisesta yhteyspisteestä\*, jossa sinulla on sosiaaliturvavakuutus.

#### **Entä jos saan hoitoa ulkomailla, vaikka en ole hankkinut ensin vaadittua ennakkolupaa\*?**

Jos olet saanut hoitoa ulkomailla ilman vaadittua kansallisen terveydenhuoltojärjestelmäsi\* tai sairausvakuutuslaitoksesi\* ennakkolupaa\*, korvaushakemuksesi saatetaan evätä ja saatat joutua maksamaan kaikki ulkomailla aiheutuneet sairaanhoitokustannukset itse.

#### **Entä jos olen eri mieltä kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän\* tai sairausvakuutuslaitoksen\* päätöksestä, joka koskee ennakkolupahakemustani?**

Sinulla on oikeus hakea muutosta kaikkiin kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän\* tai sairausvakuutuslaitoksen\* päätöksiin, jotka koskevat terveydenhuoltoon ulkomaille hakeutumiseen liittyvän ennakkoluvan\* hakemista. Jos et ole tyytyväinen kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän\* tai sairausvakuutuslaitoksen\* päätökseen, voit ensin pyytää niitä harkitsemaan päätöstä uudelleen. Jos ette pääse asiasta sopimukseen, voit tehdä valituksen ja pyytää oikaisua kotimaassasi\* käytössä olevien menettelyjen mukaisesti. Ota huomioon, että valitus- ja oikaisumenettelyjen aloittamiseen sovelletaan tiettyjä määräaikoja. Varmista, etteivät valituksen tekemistä tai vahingonkorvauksen hakua koskevat määräajat umpeudu sovitteluyrityksen aikana. Muutoin voi käydä niin, ette pysty enää tekemään valitusta tai pyytämään oikaisua, jos ette pääse sopimukseen.

Pyydä lisätietoja tapaukseesi sovellettavista valituksen tekemiseen liittyvistä oikeuksista ja vaihtoehtoista kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästäsi\*, sairausvakuutuslaitoksestasi\* tai kansallisesta yhteyspisteestä\*.

### **3.3. Tarvitsenko lähetteen, ennen kuin hakeudun erikoissairaanhoidon ulkomaille?**

#### **Tarvitsenko lähetteen, ennen kuin voin hakeutua hoitoon ulkomaille?**

Jos haluat saada hoitoa *sosiaaliturva-asetusten (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009\** nojalla, vaatimus lähetteestä riippuu siitä, onko hoitomaassa\* käytössä lähetejärjestelmä. Jos lähetejärjestelmä on käytössä, saatat tarvita lähetteen oman maasi yleislääkäriltä\* tai hoitomaan\* yleislääkäriltä\*, jotta voit saada erikoissairaanhoidon kyseisessä maassa.

Jos kuitenkin hakeudut hoitoon ulkomaille *direktiivin 2011/24/EU\** nojalla, vaatimus lähetteestä riippuu siitä, onko hoitomaassa\* käytössä erikoissairaanhoidon pääsyyn sovellettava lähetejärjestelmä. Jos tällaista lähetettä ei tarvita terveydenhuoltoon kotimaassasi\*, et tarvitse yleislääkärin\* lähetettä ennen kuin hakeudut erikoissairaanhoidon ulkomaille.

Pyydä lisätietoja kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästäsi\* tai sairausvakuutuslaitoksestasi\* ja oman maasi kansallisesta yhteyspisteestä\*. Voit myös ottaa yhteyttä sen maan kansalliseen yhteyspisteeseen, jossa haluat saada hoitoa. Yhteyspiste voi antaa sinulle lisätietoja siitä, onko kyseisessä maassa käytössä lähetejärjestelmä.

### 3.3. Kustannukset ja korvaus

#### Joudunko maksamaan itse hoidosta?

Voit saada hoitokustannuksiasi korvauksen suoraan kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästäsi\* tai sairausvakuutuslaitoksestasi\* (kolmas osapuoli maksaa\*) tai voit joutua maksamaan kaikki kustannukset ensin itse ja hakemaan korvausta myöhemmin. Sovellettava vaihtoehto riippuu siitä, oletko saanut hoitoa ulkomailla S2-lomakkeen\* (sosiaaliturva-asetuksen (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009) vai direktiivin 2011/24/EU nojalla.

- Sosiaaliturva-asetuksiin\* perustuvassa järjestelyssä maksutapa määräytyy hoitomaassa\* käytössä olevan järjestelmän perusteella. Sinua kohdellaan ikään kuin olisit vakuutettu hoitomaan\* sosiaaliturvajärjestelmässä. Sinulla on siis samat maksutapaa koskevat oikeudet kuin kotimaisella potilaalla, jolla on julkinen sairausvakuutus. Tällöin on kaksi vaihtoehtoa:
  - ❖ Tarvitsemasi hoito voi olla ilmaista (mikä on melko tavallista), tai siinä voi olla rajallinen omavastuuosuus\*. Tällöin terveydenhuollon tarjoajat ja hoitomaan sosiaaliturvaviranomainen huolehtivat kulujen maksamisesta suoraan keskenään. Ulkomainen viranomainen on automaattisesti yhteydessä oman maasi kansalliseen terveydenhuoltojärjestelmään\* tai sairausvakuutuslaitokseen\* saadakseen korvauksen kuluista, eikä sinun tarvitse tehdä mitään muuta.
  - ❖ Joudut maksamaan itse kaikki hoitokustannukset ja hakemaan korvausta\* jälkikäteen joko paikalliselta sosiaaliturvaviranomaiselta oleskellessasi ulkomailla tai omasta kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästäsi\* tai lakisääteisestä sairausvakuutuslaitoksestasi\* kotiinpaluusi jälkeen. Molemmissa tapauksissa sovelletaan hoitomaan\* korvaustaksaa.
- Direktiiviin 2011/24/EU\* perustuvassa järjestelyssä sinun on aina maksettava kulut etukäteen. Maksat kaikki laskut suoraan ulkomaiselle terveydenhuollon tarjoajalle tai sairaalalle. Voit hakea korvausta omasta kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästäsi\* tai lakisääteisestä sairausvakuutuslaitoksestasi\* kotiinpaluusi jälkeen. Se soveltaa korvaukseen\* samaa taksaa kuin kotimaassasi\* annettavaan hoitoon.

#### Miten suureen korvaukseen minulla on oikeus?

Korvattavien kustannusten määrä riippuu siitä, saitko ennalta suunniteltua hoitoa\* ulkomailla sosiaaliturva-asetusten (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009\* nojalla, käyttämällä S2-lomaketta\* vai direktiivin 2011/24/EU\* nojalla.

- Sosiaaliturva-asetusten (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009\* nojalla kustannuksesi korvataan hoitomaan\* säännöissä ja lainsäädännössä vahvistettujen määrien perusteella. Joissakin tapauksissa voit *kuitenkin* olla oikeutettu ylimääräiseen korvaukseen, jota kutsutaan myös Vanbraekel-lisäksi\* (ks. C-368/98 *Vanbraekel*). Toisin sanoen kun kotimaassasi\* hoidosta maksettava korvaustaksa on suurempi kuin hoitomaassa\* maksettava taksa, sinulla on oikeus ylimääräiseen korvaukseen oman maasi kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästä\* tai sairausvakuutuslaitoksesta. Tällöin korvataan enintään määrä, joka olisi korvattu, jos olisit saanut hoitoa kotimaassasi\* (korvaus ei kuitenkaan ole suurempi kuin sinulle ulkomailla aiheutuneet todelliset (sairaanhoido)kustannukset).

- Direktiivin 2011/24/EU\* nojalla kustannuksesi korvataan kotimaasi\* säännöissä ja lainsäädännössä vahvistettujen määrien perusteella.

#### **Mitkä kustannukset voidaan korvata?**

Sosiaaliturva-asetusten (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009\* sekä direktiivin 2011/24/EU\* nojalla sinulla on oikeus vain oman maasi sosiaaliturvan mukaisten kustannusten korvaamiseen. Siksi korvataan vain sairaanhoitokustannukset, jotka aiheutuvat suoraan saamastasi hoidosta. Sinun on maksettava itse lisäkustannukset, jotka liittyvät esimerkiksi matkoihin ja oleskeluun, elämiseen, käsikauppalääkkeisiin tai paluulentoon kotimaahan.

Ota kuitenkin huomioon, että sosiaaliturva-asetusten\* nojalla ulkomaille matkustamista ja siellä oleskelua koskevat kustannukset saatetaan korvata, jos kansallisessa lainsäädännössä säädetään hoidosta erottamattomien matkustus- ja oleskelukustannusten korvaamisesta siinä tapauksessa, että olisit saanut hoidon kotimaassasi\*.

#### **Mistä saan tietoa haluamani hoidon hinnoista?**

Ota yhteyttä sen maan kansalliseen yhteyspisteeseen\*, jossa haluat saada hoitoa. Yhteyspiste voi antaa sinulle lisätietoja siitä, mitä taksoja sairaanhoitoon sovelletaan kyseisessä maassa. Lisäksi sen ulkomaisen terveydenhuollon tarjoajan, jonka vastaanotolla haluat käydä, on annettava sinulle selkeät tiedot hänen tarjoamansa hoidon hinnoista.

#### **Mistä saan tietoa siitä, miten voin hakea korvausta?**

Ota yhteyttä kansalliseen terveydenhuoltojärjestelmääsi\* tai sairausvakuutuslaitokseesi\* tai oman maasi kansalliseen yhteyspisteeseen\*. Ne voivat auttaa, jos haluat tietää, miten voit hakea korvausta\*, mitä menettelyjä siihen sovelletaan, mitä asiakirjoja tarvitset ja mitä määräaikoja siihen liittyy.

#### **Entä jos olen eri mieltä kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän\* tai sairausvakuutuslaitoksen\* päätöksestä, joka koskee korvaushakemustani?**

Entä jos et ole tyytyväinen summaan, jonka kansallinen terveydenhuoltojärjestelmä\* tai sairausvakuutuslaitos\* päättää korvata? Tai entä jos korvaushakemuksesi evättiin, koska teit sen sovellettavien määräaikojen jälkeen tai et kyennyt esittämään kaikkia tarvittavia asiakirjoja, kuten alkuperäisiä kuitteja?

Sinulla on oikeus hakea muutosta mihin tahansa kansallisen terveydenhuoltojärjestelmäsi\* tai sairausvakuutuslaitokseesi\* tekemään päätökseen, joka koskee ulkomailla saamasi sairaanhoidon\* kustannusten korvaamista. Jos et ole tyytyväinen päätökseen, joka koskee ulkomailla aiheutuneista sairaanhoitokustannuksista tekemäsi korvaushakemusta, voit ensin pyytää kansallista terveydenhuoltojärjestelmää\* tai sairausvakuutuslaitosta\* harkitsemaan päätöstä uudelleen. Jos ette kuitenkaan pääse asiasta sopimukseen, voit tehdä valituksen ja pyytää oikaisua kotimaassasi\* käytössä olevien menettelyjen mukaisesti. Ota huomioon, että valitus- ja oikaisumenettelyjen aloittamiseen sovelletaan tiettyjä määräaikoja. Varmista, etteivät valituksen tekemistä tai vahingonkorvauksen hakua koskevat määräajat umpeudu sovitteluyrityksen aikana. Muutoin voi käydä niin, ettet pysty enää tekemään valitusta tai pyytämään oikaisua, jos ette pääse sopimukseen.

Pyydä lisätietoja tapaukseesi sovellettavista valituksen tekemiseen liittyvistä oikeuksista ja vaihtoehtoista kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästäsi\*, sairausvakuutuslaitoksestasi\* tai kansallisesta yhteyspisteestä\*.

### 3.4. Hoitovaihtoehdot ja terveydenhuollon tarjoajat ulkomailla

#### Miten saan tietoa hoitovaihtoehdoista ulkomailla?

Kansallinen terveydenhuoltojärjestelmäsi\* tai sairausvakuutuslaitoksesi\* tai oman maasi kansallinen yhteyspiste\* ei voi antaa sinulle tietoa hoitovaihtoehdoista ulkomailla.

Yleensä joudut hankkimaan itse tietoa hoitovaihtoehdoista ulkomailla. Ota yhteyttä sen maan kansalliseen yhteyspisteeseen\*, jossa haluat saada hoitoa. Yhteyspiste voi antaa sinulle lisätietoa kyseisessä maassa saatavilla olevasta hoidosta.

#### Miten tiedän, mihin terveydenhuollon tarjoajaan voin ottaa yhteyttä ulkomailla?

Ota yhteyttä sen maan kansalliseen yhteyspisteeseen\*, jossa haluat saada hoitoa. Se voi antaa sinulle lisätietoja ulkomaisista terveydenhuollon tarjoajista tai sairaaloista ja siitä, miten voit ottaa niihin yhteyttä.

## 4 Laatu ja turvallisuus

#### Mistä saan tietoa hoidon laadusta jossakin toisessa maassa?

Kansallinen terveydenhuoltojärjestelmäsi\* tai sairausvakuutuslaitoksesi\* tai oman maasi kansallinen yhteyspiste\* ei voi antaa sinulle tietoa hoidon laadusta muissa maissa. Ulkomailla saamaasi hoitoon sovelletaan kyseisessä maassa käytössä olevia laatu- ja turvallisuusvaatimuksia.

Yleensä joudut hankkimaan itse tietoa ulkomailla tarjottavan hoidon laadusta. Pyydä lisätietoa sen maan kansallisesta yhteyspisteestä\*, jossa haluat saada hoitoa.

#### Mistä saan lisätietoja tietystä terveydenhuollon tarjoajasta tai sairaalasta ulkomailla?

Yleensä joudut hankkimaan itse tietoa ulkomaisesta terveydenhuollon tarjoajasta tai sairaalasta. On tärkeää, että hankit riittävästi tietoa seuraavista asioista:

- tiedot terveydenhuollon tarjoajan luvasta ja rekisteröitymisestä eli todiste siitä, että hänellä on oikeus harjoittaa lääkärin ammattia
- tiedot terveydenhuollon tarjoajan ammatillista vastuusta koskevasta vakuutusturvasta
- tiedot terveydenhuollon tarjoajan oikeudesta antaa terveystalv palveluja, jotka kuuluvat sosiaaliturvajärjestelmän piiriin.

Nämä tiedot voi antaa sen maan kansallinen terveydenhuoltojärjestelmä\*, sairausvakuutuslaitos\* tai kansallinen yhteyspiste\*, jossa haluat saada hoitoa.

## 5 Potilasasiakirjat ja kieli

#### Mistä saan tietoja hoidon kielestä jossakin toisessa maassa?

Ota yhteyttä sen maan kansalliseen yhteyspisteeseen\*, jossa haluat saada hoitoa. Yhteyspiste voi antaa sinulle lisätietoja hoidon kielistä kyseisessä maassa. Jos hoito tarjotaan eri kielellä, selvitä myös, tarvitseeko sinun järjestää tulkkaus itse tavatessasi hoitavaa terveydenhuollon tarjoajaa (tai hoitavia terveydenhuollon tarjoajia) tai hoitohenkilöstöä ulkomailla.

#### Miten järjestän potilasasiakirjojeni siirron ulkomaille?

Direktiivissä 2011/24/EU\* säädetään, että kaikilla rajatylittävään terveydenhuoltoon\* hakeutuvilla potilailla on oikeus tutustua kaikkiin heidän terveyttään koskeviin henkilötietoihin\* tai saada ainakin yksi jäljennös niistä. Sinulla on siis oikeus tutustua jäljennökseen sinua koskevista potilasasiakirjoista\*, jotka sisältävät muun muassa diagnoosin, tutkimustulokset, hoitavien terveydenhuollon tarjoajien arviot ja tiedot tehdyistä hoidoista tai toimenpiteistä.

Terveydenhuollon tarjoajan on annettava sinun tutustua potilasasiakirjojisi tai toimitettava sinulle ainakin yksi jäljennös potilasasiakirjoistasi, jotta voit järjestää asiakirjojen siirron itse. Terveydenhuollon tarjoaja voi myös huolehtia itse potilasasiakirjojesi siirtämisestä suoraan sinua ulkomailta hoitavalle terveydenhuollon tarjoajalle, sairaalalle tai hoitolaitokselle.

## ⑥ Jatkohoito

#### Entä jos tarvitsen jatkohoitoa ulkomailta saadun hoidon jälkeen?

Kun olet saanut hoitoa ulkomailta ja tarvitset lääketieteellistä seurantaa, sinulla on oikeus sopivaan jatkohoitoon\* kotimaassasi\* aivan kuin hoito olisi annettu omassa maassasi eikä ulkomailta.

## ⑦ Valitukset ja oikaisupyynnöt

#### Entä jos en ole tyytyväinen ulkomailta saamaani hoitoon tai jos jokin menee vikaan?

Jos et ole tyytyväinen ulkomailta saamaasi hoitoon, sinulla on oikeus tehdä valitus ja pyytää oikaisua. Koska hoito tarjotaan ulkomailta, asiassa sovelletaan hoitomaan lainsäädäntöä. Siksi sinuun sovelletaan hoitomaassa sovellettavia menettelysääntöjä, määräaikoja, todistustaakkaa koskevia sääntöjä ja vahingonkorvausjärjestelmää.

#### Mistä saan lisätietoja mahdollisuuksistani tehdä valitus ja pyytää oikaisua?

Ota yhteyttä hoitomaan\* kansalliseen yhteyspisteeseen\*. Se voi antaa sinulle lisätietoja valituksen tekemistä, riitojenratkaisua ja oikaisun pyytämistä koskevista vaihtoehdoistasi tapauksissa, joissa jokin menee vikaan. Selvitä, mitä erilaisia menettelyjä on käytössä, mihin elimiin sinun on otettava yhteyttä, mitä vaiheita sinun on käytävä läpi, mitä määräaikoja sovelletaan ja millaisia menettelykustannuksia on odotettavissa.

## ⑧ Reseptit ulkomailta

#### Voinko esittää minua omassa maassani hoitavan terveydenhuollon tarjoajan antamat reseptit ulkomaisessa apteekissa?

Maassasi annettu lääkeresepti tai lääkinnällisen laitteen resepti\* on voimassa kaikissa EU\*- ja ETA\*-maissa.

Jotta voidaan kuitenkin varmistaa, että ulkomaisessa apteekissa tunnustetaan ja ymmärretään reseptisi\*, ilmoita reseptin antavalle terveydenhuollon tarjoajalle, että aiot käyttää reseptiä

ulkomailla. Hän antaa reseptin lääkkeestä tai lääketieteellisestä laitteesta rajatylittäviä reseptejä\* koskevien vähimmäistietovaatimusten (täytäntöönpanodirektiivi 2012/52/EU\*) mukaisesti:

- potilaan tunnistetiedot: sukunimi tai sukunimet, etunimi tai etunimet, syntymäaika
- reseptin varmentaminen: antopäivä
- reseptin antaneen terveydenhuollon tarjoajan tunnistaminen: sukunimi tai sukunimet, etunimi tai etunimet, ammatillinen pätevyys, suorat yhteystiedot, kuten sähköpostiosoite ja puhelinnumero tai faksi, työosoite, myös asianomaisen jäsenvaltion nimi, kirjallinen tai digitaalinen allekirjoitus
- reseptin kohteena olevan tuotteen tunnistetiedot: yleisnimi (vaikuttava aine) tai poikkeustapauksissa nimi, farmaseuttinen formulointi (tabletti, liuos jne.), määrä, vahvuus, annosteluohjelma.

Huomaa, että kyseinen lääke ei ole välttämättä saatavilla tai sen myynti ei ole välttämättä sallittua toisessa EU\*- tai ETA\*-maassa. Osta reseptilääkkeesi mahdollisuuksien mukaan sen maan apteekista, jossa resepti on määrätty.

#### **Onko minulla oikeus korvaukseen reseptilääkkeen kustannuksista, jos ostan sen ulkomailla?**

Kun esität voimassa olevan eurooppalaisen sairaanhoitokortin\*, voit ostaa reseptilääkkeitä tai reseptillä\* annettavia lääkinnällisiä laitteita samojen sääntöjen ja taksojen mukaisesti kuin potilaat, jotka on vakuutettu kohdemaassa. Tämä koskee kuitenkin vain tapauksia, joissa resepti on annettu kyseisessä maassa oleskelun aikana tapahtuneen äkillisen sairastumisen tai loukkaantumisen vuoksi (pitkäaikaissairauksista kärsivät henkilöt voivat käyttää eurooppalaista sairaanhoitokorttia\* myös ostaakseen reseptilääkkeitä tai reseptillä\* määrättyjä lääkinnällisiä laitteita ulkomailla oleskelun aikana).

Lisäksi sinulla on direktiivin 2011/24/EU\* nojalla oikeus hakea korvausta\* kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästäsi\* tai sairausvakuutuslaitoksestasi\*. Tällöin sinun on ensin maksettava itse lääkkeen tai lääkinnällisen laitteen kaikki kustannukset ulkomailla. Saat korvauksen jälkikäteen kotiinpaluusi jälkeen. Korvaus maksetaan kotimaassasi\* sovellettavien sääntöjen ja hintojen mukaan.

## **9 Kansalliset yhteyspisteet**

#### **Mitä ovat kansalliset yhteyspisteet?**

Jokainen jäsenvaltio on perustanut direktiivin 2011/24/EU\* mukaisesti yhden tai useamman rajatylittävän terveydenhuollon\* kansallisen yhteyspisteen\*. Jäsenvaltiot saavat vapaasti päättää, miten ne toteuttavat nämä kansalliset yhteyspisteet. Siksi niissä on suuria eroja. Osa kansallisista yhteyspisteistä\* toimii kansallisen sairausvakuutuslaitoksen tai terveysministeriön yhteydessä, kun taas osa on riippumattomia elimiä.

Kansallisten yhteyspisteiden päätehtävänä on antaa potilaille selkeää ja helposti saatavissa olevaa tietoa kaikista sairaanhoitoon\* ulkomailla liittyvistä seikoista. Kansalliset yhteyspisteet\* antavat potilaille tietoa eri aiheista sen mukaan, onko potilas kotimainen potilas, joka haluaa hakeutua terveydenhuoltoon ulkomaille (lähtevä potilas\*), vai ulkomainen potilas, joka haluaa saada terveydenhuoltoa kyseisessä maassa (saapuva potilas\*).

#### **Miten voin ottaa yhteyttä kansalliseen yhteyspisteeseen?**

Kaikilla kansallisilla yhteyspisteillä on oma verkkosivusto, jossa on tärkeää tietoa ulkomailla

annettavasta sairaanhoidosta\* (rajatylittävä terveydenhuolto\*). Lisäksi potilaat voivat ottaa suoraan yhteyttä kansallisiin yhteyspisteisiin ja pyytää lisätietoja tai esittää henkilökohtaisia kysymyksiä ulkomaille terveydenhuoltoon hakeutumisesta. Yhteydenotto voi tapahtua esimerkiksi puhelimitse, sähköpostitse tai verkossa olevalla yhteydenottolomakkeella. Monet kansalliset yhteyspisteet\* palvelevat potilaita myös henkilökohtaisesti kansallisen yhteyspisteen\* toimistossa. Kansallisen yhteyspisteen\* yhteystiedot annetaan kunkin kansallisen yhteyspisteen\* verkkosivustolla sekä Euroopan komission verkkosivustolla.

## 10 Harvinaiset sairaudet

### **Voinko saada ulkomailla sellaista uutta tai vaihtoehtoista hoitoa, jota ei ole saatavilla kotimaassani\*?**

Kansalliset terveydenhuoltojärjestelmät\* tai sairausvakuutuslaitokset\* päättävät oman harkintansa mukaan, myöntävätkö ne luvan ulkomailla annettavaan hoitoon. Siksi harvinaisia sairauksia sairastaville potilaille voidaan tarjota sosiaaliturva-asetusten (EY) N:o 883/2004 ja 987/2009\* nojalla mahdollisuus hakeutua hoitoon toiseen EU:n\* tai ETAn\* jäsenvaltioon tai Sveitsiin\* myös sellaista diagnosointia tai hoitoa varten, jota ei ole saatavilla potilaan kotimaassa\*. Ennakkolupa voidaan myöntää, kunhan kyseinen hoito kuuluu korvauksen piiriin hoitomaassa.

Sinulla on tällöin vain oikeus hakea ennakkolupaa\*. Kansallinen terveydenhuoltojärjestelmä\* tai sairausvakuutuslaitos\* myöntää ennakkoluvan\* oman harkintansa mukaan.

Lisäksi niin sosiaaliturva-asetusten\* kuin direktiivin 2011/24/EU\* nojalla ennakkolupa\* terveydenhuollon saamiseen ulkomailla on myönnettävä, jos kyseinen hoito sisältyy sairausetuuskien valikoimaan kotimaassasi\* mutta sitä ei voida antaa siellä lääketieteellisesti hyväksyttävässä määräajassa, kun otetaan huomioon terveydentilasi. Se, että hoidon on kuuluttava korvauksen piiriin kotimaassasi\*, ei tarkoita, että hoitomenetelmän on oltava ulkomailla tismalleen sama. Niin kauan kuin hoito itsessään kuuluu korvauksen piiriin, olet oikeutettu saamaan vastaavaa hoitoa ulkomailla, vaikka hoito annetaan uusien tekniikoiden ja menetelmien tai vaihtoehtoisten menetelmien mukaisesti. Näiden tekniikoiden tulee kuitenkin perustua kansainvälisesti uusimpaan kehitykseen ja tieteelliseen ajatteluun. Lisäksi hoitoa on pidettävä tavanomaisena hoitona kansallisen ja kansainvälisen tieteen valossa (ks. C-157/99 *Smits-Peerbooms*).

### **Mitä ovat eurooppalaiset osaamisverkostot?**

Eurooppalaiset osaamisverkostot\* auttavat terveydenhuollon tarjoajia ja osaamiskeskuksia eri puolilta Eurooppaa jakamaan tietoa monitekijäisistä tai harvinaisista sairauksista, jotka edellyttävät pitkälle erikoistunutta hoitoa, sekä keskittämään osaamista ja resursseja.

Käyttämällä virtuaalisia tietoteknisiä alustoja arvostetut terveydenhuollon tarjoajat ja asiantuntijat voivat keskustella potilaan diagnoosista ja hoidosta ja muuttaa sitä ilman, että potilas joutuu matkustamaan ulkomailla ja että terveydenhuollon tarjoajien on oltava fyysisesti samassa maassa kuin potilas.

Ensimmäiset eurooppalaiset osaamisverkostot perustettiin maaliskuussa 2017. Sen jälkeen on perustettu jo 24 verkostoa, jotka työskentelevät useilla erikoisaloilla, joita ovat esimerkiksi luuston sairaudet, lasten syövät, sydänsairaudet ja hengityselinsairaudet.



Saat lisätietoa kansallisesta yhteyspisteestä\* tai osoitteesta [www.europa.eu/youreurope](http://www.europa.eu/youreurope).

#### **Mistä saan tietoa jossakin toisessa maassa toimivista potilasjärjestöistä?**

Saat lisätietoa ulkomailla sijaitsevista potilasjärjestöistä sen maan kansallisesta yhteyspisteestä\*, josta haluat saada lisätietoa.

## **11 Ulkomailla asuminen**

### **10. 1. Muutto ulkomaille**

#### **Miten sosiaaliturvavakuutukseni käy, jos aion asettua asumaan ulkomaille?**

Muutto toiseen EU\*- tai ETA\*-maahan tai Sveitsiin voi vaikuttaa sosiaaliturvaasi. Sosiaaliturvaa koskevat seuraukset riippuvat erityistilanteestasi ja ulkomailla oleskelun syistä ja kestosta. Saat lisätietoja omasta kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästä\* tai sairausvakuutuslaitoksestasi\*.

### **10. 2. Asuminen ulkomailla ja vakuutus toisen maan sosiaaliturvajärjestelmässä**

#### **Mikä taho voi myöntää ennakkoluvan rajatylittävään terveydenhuoltoon, kun asun sen maan ulkopuolella, jossa minulla on sosiaaliturvavakuutus?**

Ennakkoluvan\* myöntämisestä vastaa sen maan kansallinen terveydenhuoltojärjestelmä\* tai sairausvakuutuslaitos\*, jonka sosiaaliturvajärjestelmässä olet vakuutettu (eli toimivaltainen jäsenvaltio\*).

Jos et asu toimivaltaisessa jäsenvaltiossa\*, voit toimittaa ennakkolupahakemuksen asuinmaasi paikalliseen kansalliseen terveydenhuoltojärjestelmään\* tai sairausvakuutuslaitokseen\*. Ne välittävät hakemuksen toimivaltaisen jäsenvaltion\* kansalliseen terveydenhuoltojärjestelmään\* tai sairausvakuutuslaitokseen\*. Asuinmaasi kansallinen terveydenhuoltojärjestelmä\* tai sairausvakuutuslaitos\* voi kuitenkin poikkeuksellisesti myöntää ennakkoluvan\* itse, jos olet

- eläkkeensaaja tai eläkkeensaajan perheenjäsen tai
- perheenjäsen (huollettava), joka asuu toisessa maassa kuin vakuutettu henkilö,

ja asuinmaasi soveltaa kiinteämääräisiin tai kertakorvauksiin perustuvaa jäsenvaltioiden keskinäistä sairausetuksien korvausmekanismia\* ja asuinmaasi mainitaan asetuksen (EY) N:o 987/2009 liitteessä III\*.

Pyydä lisätietoja sen maan kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästä\*, sairausvakuutuslaitoksesta\* tai kansallisesta yhteyspisteestä\*, jossa sinulla on sosiaaliturvavakuutus.

#### **Onko minulla oikeus terveydenhuoltoon oleskellessani maassa, jossa minulla on sosiaaliturvavakuutus?**

Tämä riippuu omasta tilanteestasi. Yleensä sinulla on oikeus terveydenhuoltoon vain asuinmaassasi riippumatta siitä, vastaako terveydenhuollostasi sellainen toinen maa, jonka sosiaaliturvalainsäädännön mukaisesti olet vakuutettu.

Tietyissä tapauksissa potilailla voi kuitenkin olla edelleen oikeus terveydenhuoltoon maassa, jossa heillä on sosiaaliturvavakuutus, tai maassa, jossa he ovat aiemmin työskennelleet. Tällaisia tapauksia ovat seuraavat:

(! Asetuksen (EY) N:o 883/2004 liitteessä III\* luetelluissa maissa asuvien rajatyöntekijöiden perheenjäsenet on suljettu seuraavien erityisjärjestelyjen ulkopuolelle.)

- (Lähetetyt) työntekijät, myös rajatyöntekijät\*, jotka asuvat jossakin muussa maassa kuin siinä maassa, jossa he työskentelevät ja jossa heillä on sosiaaliturvavakuutus. Heillä on oikeus terveydenhuoltoon työskentelymaassa oleskellessaan kyseisen maan kustannuksella ja sen oman lainsäädännön mukaisesti ikään kuin he asuisivat siellä.
- Eläkkeensaajat, jotka asuvat sen maan ulkopuolella, jonka sosiaaliturvajärjestelmässä he ovat vakuutettuja. Heillä voi olla oikeus terveydenhuoltoon heidän oleskellessaan siinä maassa, jossa heillä on sosiaaliturvavakuutus, kyseisen maan kustannuksella ja sen oman lainsäädännön mukaisesti ikään kuin he asuisivat siellä (vain jos sosiaaliturvavakuutuksen tarjoava maa on valinnut tämän järjestelyn ja se mainitaan asetuksen (EY) N:o 883/2004 liitteessä IV\*).
- Eläkkeelle jääneillä rajatyöntekijöillä on edelleen oikeus hoitoon maassa, jossa he viimeksi työskentelivät, jos kyseessä on jo työskentelyn aikana aloitetun hoidon jatkaminen. Tietyissä tapauksissa eläkkeelle jääneellä rajatyöntekijällä on edelleen oikeus terveydenhuoltoon maassa, jossa hän on aiemmin työskennellyt, kyseisen maan kustannuksella ja sen oman lainsäädännön mukaisesti ikään kuin hän asuisi siellä, vaikka kyseessä ei ole hoidon jatkaminen. Tämä koskee tapauksia, joissa hän on eläkkeen tosiasiallista alkamisajankohtaa edeltävinä viitenä vuotena toiminut vähintään kaksi vuotta rajatyöntekijänä ja maa, jossa hän on aiemmin työskennellyt, ja maa, jossa hänellä on sosiaaliturvavakuutus, ovat molemmat valinneet tämän vaihtoehdon ja ne mainitaan asetuksen (EY) N:o 883/2004 liitteessä V\*. Tällöin eläkkeelle jääneen rajatyöntekijän on haettava S3-lomaketta\* sen maan kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästä\* tai sairausvakuutuslaitoksesta\*, jonka sosiaaliturvalainsäädäntöä häneen sovelletaan. S3-lomake\* on esitettävä sen maan sosiaaliturvaviranomaiselle, jossa henkilö on aiemmin työskennellyt.

**Mistä kansallisesta yhteyspisteestä saan lisätietoja? Sen maan kansallisesta yhteyspisteestä, jonka sosiaaliturvan piiriin kuulun, vai asuinmaani kansallisesta yhteyspisteestä?**

Kun asut ulkomailla, ota yhteyttä sen maan kansalliseen yhteyspisteeseen\*, jossa sijaitsee se elin, jolla on oikeus myöntää sinulle ennakkolupa\*. Yhteyspiste voi antaa sinulle kaikki tarvittavat tiedot oikeuksistasi.

*Ennakkoluvan myöntävä elin:*

Ennakkoluvan\* myöntämisestä vastaa sen maan kansallinen terveydenhuoltojärjestelmä\* tai sairausvakuutuslaitos\*, jonka sosiaaliturvajärjestelmässä olet vakuutettu (eli toimivaltainen jäsenvaltio\*). Asuinmaasi kansallinen terveydenhuoltojärjestelmä\* tai sairausvakuutuslaitos\* voi kuitenkin poikkeuksellisesti myöntää ennakkoluvan\* itse, jos olet

- eläkkeensaaja tai eläkkeensaajan perheenjäsen tai
- perheenjäsen (huollettava), joka asuu toisessa maassa kuin vakuutettu henkilö,

ja asuinmaasi soveltaa kiinteämääräisiin tai kertakorvauksiin perustuvaa jäsenvaltioiden keskinäistä sairausvakuutuksen korvausmekanismia\* ja asuinmaasi mainitaan asetuksen (EY) N:o 987/2009 liitteessä III\*.

