

EHDOLLINEN SÄÄNTÖMUUTOSesitys KASSANKOKOUKSELLE 29.11.2022

LISÄTUUSKORVAUKSET

14 §

Kassa korvaa tarpeellisesta hoidosta johtuvia kustannuksia vakuutetulle, jonka sairauden tai raskauden ja synnytyksen johdosta on turvaututtava lääkärin tai muun asianmukaisen ammattikoulutuksen saaneen henkilön hoitoon. Korvausta maksetaan siltä osin, minkä hoito tarpeettomia kustannuksia välttämättä, vakuutetun terveydentilaa kuitenkin vaarantamatta olisi tullut maksamaan. Näissä säännöissä tarkoitettuna lääkärinä pidetään myös hammaslääkärinä. Suoritettavasta korvauksesta tehdään ennen sen maksamista 20 §:ssä tarkoitettu vähennys.

Kustannuksina korvataan:

- 1 a) lääkärinpalkkio työntekijävakuutetulle kokonaan ja 80 % lääkärinpalkkiosta eläkeläisvakuutetulle ja muulle vakuutetulle, mikäli kyseessä on muun sairauden kuin hammassairauden parantamiseksi välttämätön hoito, ei kuitenkaan leikkauksesta tai siihen verrattavasta toimenpiteestä perittyä palkkiota, ellei hallitus yksittäistapauksessa ennakkopäätöshakemuksen perusteella katso kohtuulliseksi suostua palkkion korvaamiseen joko kokonaan tai osaksi. Korvattaviin lääkärinpalkkioihin eivät kuulu lääkärin kotikäyntipalkkiot ja niihin liittyvät muut maksut. Lääkäreiden ja lääkäriasemien lääkärille menevien palkkioiden lisäksi perimät tarvikkeet, toimisto-, poliklinikka- ja toimenpidemaksut ja vastaavat eivät kuulu korvausten piiriin;
- 1 b) avosairaanhoidon lääkäripalvelusta terveyskeskuksessa peritty käynti-, vuosi- ja päivystyskäyntimaksu, sairaalan poliklinikkamaksu ja päiväkirurgiasta peritty maksu enintään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen (912/1992) mukaisiin enimmäismääriin saakka, kotikäynnistä perittyä maksua ei kuitenkaan korvata;
- 1 c) avosairaanhoidon sairaanhoitajan vastaanotosta terveyskeskuksessa tai sairaalassa peritty käynti-, vuosi- ja päivystyskäyntimaksu enintään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen (912/1992) mukaisiin enimmäismääriin saakka, kotikäynnistä perittyä maksua ei kuitenkaan korvata;
- 2 a) sairaalan ja terveyskeskuksen hoitopäivämaksu kuitenkin enintään keskussairaalan muun kuin psykiatrisen toimintayksikön alimman maksuluokan mukaiseen määrään saakka. Hoitopäivämaksuja korvataan työntekijävakuutetulle enintään 120 vuorokaudelta ottaen lisäksi huomioon, mitä näiden sääntöjen 16 §:ssä on säädetty lisäpäivärahan ja sairaalahoidon yhteenlasketusta enimmäissuoritusajasta. Eläkeläisvakuutetulle ja muulle vakuutetulle sairaalahoidon kustannuksia korvataan enintään 90 vuorokaudelta. 90 vuorokauden kertymään lasketaan mukaan yhden vuoden aikana ennen työsuhteen päättymispäivää ja eläkkeelle siirtymistä korvatut lisäpäiväraha- ja sairaalahoitopäivät;
- 2 b) yksityisen sairaanhoitolaitoksen hoitopäivämaksu edellä 2 a)-kohdassa mainittuihin enimmäismääriin saakka, mikäli hallitus huomioon ottaen yksityistapaukseen liittyvät olosuhteet ja hoitotakuun takaama hoitoon pääsyn viivästyminen puoltaisivat harkinnanvaraista korvaamista;
- 2 c) päihdehuollon kuntoutuslaitoksen hoitopäivämaksu edellä 2 a)-kohdassa mainittuihin enimmäismääriin saakka edellyttäen, että työntekijän hoitoon hakeutuminen on tapahtunut työterveyshuollon hoito-ohjauksella kautta työkykyä ylläpitävään toimintaan liittyen ja että työsuhte ja palkanmaksu jatkuvat;
- 3) lääkärin ja rajoitetun lääkkeen määräämisoikeuden saaneen laillistetun sairaanhoitajan määräämät lääkkeet, kliiniset ravintovalmisteet, niitä vastaavat tuotteet ja perusvoiteet silloin, kun niistä on saatu korvausta myös sairausvakuutuslain nojalla. Korvaus lasketaan siitä hinnasta (viitehinta), josta sairausvakuutuslain mukainen korvaus on laskettu. Korvaus maksetaan sairausvakuutuslain mukaisen alkuomavastuun ylittävistä kustannuksista. Sairausvakuutuslain mukaan toteutettavan annosjakelun kustannuksista korvataan vain sairausvakuutuslain mukainen osuus;
- 4 a) lääkärin määräämät laboratoriotutkimukset, patologian alaan kuuluvat tutkimukset sekä niihin liittyvä näytteenotto. Näytteenottoa lukuun ottamatta muita lisämaksuja ei korvata;**
- 4 b) lääkärin määräämät radiologiset tutkimukset. Tutkimuksen yhteydessä tehtäviä muita toimenpiteitä ei korvata, ellei hallitus yksittäistapauksessa katso kohtuulliseksi suostua kustannusten korvaamiseen joko kokonaan tai osaksi;**
- 4 c) 50 % lääkärin määräämästä fysioterapiasta ja fysioterapeuttisista tutkimuksista, mutta kuitenkin yhteensä enintään 400,00 euroa kalenterivuodessa. Kotikäyntinä annettua fysioterapiaa ei kuitenkaan korvata;**

- 4 d) lääkärin määräämä sytostaatti-, säde- ja keinomunuaishoito kuitenkin enintään keskussairaalan muun kuin psykiatrisen toimintayksikön alimman maksuluokan mukaiseen määrään saakka sekä valohoito;
- 4 e) 50 % lääkärin määräämästä ja kassan hierojaluetteloon hyväksytyyn hierojan antamasta hieronnasta, kuitenkin enintään yhteensä 200,00 euroa kalenterivuodessa. Kotikäyntinä annettua hierontaa ei kuitenkaan korvata;
- 4 f) 50 % lääkärin määräämästä ja kassan hyväksymän naprapaatin ja kiropraktikon antamasta hoidosta, kuitenkin enintään yhteensä 200,00 euroa kalenterivuodessa. Kotikäyntinä annettua hoitoa ei kuitenkaan korvata;
- 5 a) kassan vakuutetulle aiheutuneet, lääkärin määräämän sairaanhoidon ja apuvälineiden sekä muiden laitteiden hankkimisen tai ylläpitämisen kannalta välttämättömät matkakustannukset lähimpään mahdolliseen hoitopaikkaan halvinta matkustustapaa käyttäen, ellei muuta matkustustapaa sairauden laadusta tai liikenneolosuhteista johtuen ole pidettävä välttämättömänä. Korvausta ei kuitenkaan suoriteta niistä taksilla tehdyistä matkoista, joita ei ole tilattu Kelan osoittaman keskitetyn tilausvälityskeskuksen kautta ja jotka eivät kerrytä vakuutetun vuotuista matkojen omavastuusuutta. Korvausta ei suoriteta, elleivät hyväksyttävät matkakustannukset ylitä 6,00 euroa yhdensuuntaista matkaa kohden;
- 5 b) kassan vakuutetulle aiheutuneen tarpeellisen majoittumiskustannuksen, mikäli kassan vakuutettu on korvattavan matkan aikana joutunut yöpymään majoitusliikkeessä taikka tutkimus- tai hoitolaitoksen potilaita varten järjestetyssä majoituspaikassa, kuitenkin enintään siihen määrään saakka, mitä yöpymisen sijasta matkat olisivat tulleet maksamaan;
- 6) hallituksen harkinnan mukaan lääkärin määräämän sellaisen sidoksen, laitteen, apuvälineen ja tekojäsenen, jota sairaan tila saattaa vaatia, kuitenkin vain, jos niitä ei ole mahdollista saada joko pysyvästi tai tilapäisesti ilmaiseksi (maksutta) ja rajoittaen kassan vastuun enintään siihen määrään, jossa on otettu huomioon muualta saatavissa oleva korvaus tai maksualennus;
- 7) vähintään kaksi vuotta yhtäjaksoisesti maksavana vakuutettuna kassaan kuuluneelle, lääkärin tai optikon määräämistä yksistä silmälasista 300 euron enimmäismäärään saakka korvauskertaa kohti. Korvauksen edellytyksenä on, että linssit on hiottu optisesti näkökykyä korjaavaksi. Korvausta voidaan suorittaa uudelleen, jos uudet silmälasit on hankittu sen jälkeen, kun on maksavaa vakuutusuhdetta kertynyt vähintään 2 vuotta edellisen silmälasihankinnan maksupäivästä lukien. Vakuutettu voi vaihtoehtoisesti valita perinteisten silmälasien sijaan piilolinssit, joita korvataan enintään edellä mainittuun enimmäismäärään saakka enintään yksi ostokerta, joka saa sisältää yhden jatkuvakäyttöiset piilolinssit tai vaihtoehtoisesti enintään 180 paria kertakäyttöisiä piilolinssijä. Hoitoaineet ja -välineet eivät kuulu korvattaviin. Myös ulkomailta ostetuista silmälasista tai piilolinseistä korvataan edellä säädetyn mukaisesti, kun ostosta on esitetty yksilöity ja eritelty kuitti;
- 8 a) vähintään kaksi vuotta yhtäjaksoisesti maksavana vakuutettuna kassaan kuuluneelle hammaslääkärin antama tai määräämä hammashoito sekä hammaslääkärin määräämä ja suuhygienistin antama hoito, mutta kuitenkin enintään 680,00 euroa kalenterivuodessa ja lisäksi sillä rajoituksella, että tavanomaista hoitotapaa kalliimmilla erityispaikka-aineilla suoritettut paikkaukset korvataan vain, jos vakuutetulla on todettu sellainen allergiasairaus, joka on esteenä normaalien paikka-aineiden käytölle. Kotikäyntinä annettua hammashoitoa ei kuitenkaan korvata;
- 8 b) vähintään kaksi vuotta yhtäjaksoisesti maksavana vakuutettuna kassaan kuuluneelle hammaslääkärin tai hammasteknikon antamasta tai määräämästä proteettisesta toimenpiteestä ja hammasteknisestä työstä 60 %, kuitenkin siten rajoitettuna, että vakuutetulla on oikeus saada tässä kohdassa tarkoitettua korvausta lisäetuutena enintään 260,00 euroa kalenterivuodessa. Hammasimplanttien katsotaan näissä säännöissä kuuluvan proteettiseen hoitoon. Rintamaveteraanin edellä tarkoitettu korvaus lasketaan sairausvakuutuskorvauksella vähennetyistä määrät. Kotikäyntinä annettua proteettista hoitoa ei kuitenkaan korvata.

Yksityisellä lääkäriasemalla tai lääkärikeskuksessa tehdyn ja kalliin tutkimuksen, leikkauksen tai muun niihin verrattavan toimenpiteen kustannuksista korvaus suoritetaan sen mukaan, kun kassan hallitus kussakin yksittäistapauksessa erikseen päättää ja ennakkokäsittelyn perusteella on päättänyt korvata toimenpiteen joko osaksi tai kokonaan tai antaa hoidolle maksusitoumuksen.

Edellä 2 momentin 7 ja 8 kohdissa tarkoitettuun kahteen yhtäjaksoiseen vuoteen kassan vakuutettuna ja uudelleen korvauksen kahden vuoden määräaikaan henkilö saa lukea sen ajan, minkä hän on ollut kassan maksavana vakuutettuna. Yhtäjaksoisuutta eivät katkaise, eivätkä vakuutusuhdetta kartuta seuraavat ajat:

- asevelvollisuus tai vastaava aika
- vanhempainpäiväraha-aika silloin, kun työnantaja ei maksa ajalta palkkaa

- erityishoitoraha-aika
- kuntoutusaika
- työkyvyttömyysaika, kun oikeus sairausvakuutuslain mukaiseen päivärahaan on päättynyt
- lomautusaika, hallituksen harkinnan mukaan
- työmarkkinahäiriöaika, hallituksen harkinnan mukaan
- enintään 30 päivän työsuhdekatkot edellyttäen, että ensimmäisestä 4 §:n toimintapiirin työsuhteesta on kertynyt yhtäjaksoista maksavaa vakuutussuhdetta vähintään kuusi kuukautta

Yhtäjaksoisuutta eivät katkaise ja vakuutussuhdetta kartuttavat seuraavat ajat:

- raskausraha-, erityisraskausraha-, äidin vanhempainraha- ja hoitovapaa-aika siihen saakka, kun äitiyslisäpäivärahan enimmäismääräajan päättymisestä on kulunut vuosi
- työkyvyttömyysaika, sairausvakuutuslain mukaisen sairauspäivärahan enimmäismääräaikaan saakka.

14 a §

Vakuutetun työkyvyttömyyden estämiseksi sekä työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi suoritettavista toimenpiteistä aiheutuneet kustannukset voidaan korvata joko kokonaan tai osaksi, mikäli hallitus katsoo yksittäistapauksessa siihen kohtuulliseksi suostua ja elleivät ne ole 14 §:n mukaan muutoin korvattavia.

Korvaamisen edellytyksenä on lisäksi se, että toimenpiteiden tarpeellisuudesta esitetään osakkaan työterveyshuollosta saatu lähete, B-lääkärintlausunto tai muu vastaava selvitys.

Muutoksia esitetään voimaan tuleviksi 1.1.2023 alkaen siinä tapauksessa, että eduskunta hyväksyy Suomen hallituksen sairausvakuutuslain 2 ja 3 lukuihin esittämät (HE 237/2022) muutokset ja ne tulevat voimaan 1.1.2023.

VOIMASSA OLEVAT SÄÄNNÖT:

LISÄETUUSKORVAUKSET

14 §

Kassa korvaa tarpeellisesta hoidosta johtuvia kustannuksia vakuutetulle, jonka sairauden tai raskauden ja synnytyksen johdosta on turvaututtava lääkärin tai muun asianmukaisen ammattikoulutuksen saaneen henkilön hoitoon. Korvausta maksetaan siltä osin, minkä hoito tarpeettomia kustannuksia välttämättä, vakuutetun terveydentilaa kuitenkin vaarantamatta olisi tullut maksamaan. Näissä säännöissä tarkoitettuna lääkärinä pidetään myös hammaslääkäriä. Suoritettavasta korvauksesta tehdään ennen sen maksamista 20 §:ssä tarkoitettu vähennys.

Kustannuksina korvataan:

- 1 a) lääkärinpalkkio työntekijävakuutetulle kokonaan ja 80 % lääkärinpalkkiosta eläkeläisvakuutetulle ja muulle vakuutetulle, mikäli kyseessä on muun sairauden kuin hammassairauden parantamiseksi välttämätön hoito, ei kuitenkaan leikkauksesta tai siihen verrattavasta toimenpiteestä perittyä palkkiota, ellei hallitus yksittäistapauksessa ennakkopäätöshakemuksen perusteella katso kohtuulliseksi suostua palkkion korvaamiseen joko kokonaan tai osaksi. Korvattaviin lääkärinpalkkioihin eivät kuulu lääkärin kotikäyntipalkkiot ja niihin liittyvät muut maksut. Lääkäreiden ja lääkäriasemien lääkärille menevien palkkioiden lisäksi perimät tarvikkeet, toimisto-, poliklinikka- ja toimenpidemaksut ja vastaavat eivät kuulu korvausten piiriin;
- 1 b) avosairaanhoidon lääkäripalvelusta terveyskeskuksessa peritty käynti-, vuosi- ja päivystyskäyntimaksu, sairaalan poliklinikkamaksu ja päiväkirurgiasta peritty maksu enintään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen (912/1992) mukaisiin enimmäismääriin saakka, kotikäynnistä perittyä maksua ei kuitenkaan korvata;
- 1 c) avosairaanhoidon sairaanhoitajan vastaanotosta terveyskeskuksessa tai sairaalassa peritty käynti-, vuosi- ja päivystyskäyntimaksu enintään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen (912/1992) mukaisiin enimmäismääriin saakka, kotikäynnistä perittyä maksua ei kuitenkaan korvata;
- 2 a) sairaalan ja terveyskeskuksen hoitopäivämaksu kuitenkin enintään keskussairaalan muun kuin psykiatrisen toimintayksikön alimman maksuluokan mukaiseen määrään saakka. Hoitopäivämaksuja korvataan työntekijävakuutetulle enintään 120 vuorokaudelta ottaen lisäksi huomioon, mitä näiden sääntöjen 16 §:ssä on säädetty lisäpäivärahan ja sairaalahoidon yhteenlasketusta enimmäissuoritusajasta. Eläkeläisvakuutetulle ja muulle vakuutetulle sairaalahoidon kustannuksia korvataan enintään 90 vuorokaudelta. 90 vuorokauden kertymään lasketaan mukaan yhden vuoden aikana ennen työsuhteen päättymispäivää ja eläkkeelle siirtymistä korvatut lisäpäiväraha- ja sairaalahoitopäivät;
- 2 b) yksityisen sairaanhoitolaitoksen hoitopäivämaksu edellä 2 a)-kohdassa mainittuihin enimmäismääriin saakka, mikäli hallitus huomioon ottaen yksityistapaukseen liittyvät olosuhteet ja hoitotakuun takaama hoitoon pääsyn viivästyminen puoltaisivat harkinnanvaraista korvaamista;
- 2 c) päihdehuollon kuntoutuslaitoksen hoitopäivämaksu edellä 2 a)-kohdassa mainittuihin enimmäismääriin saakka edellyttäen, että työntekijän hoitoon hakeutuminen on tapahtunut työterveyshuollon hoito-ohjausmallin kautta työkykyä ylläpitävään toimintaan liittyen ja että työsuhte ja palkanmaksu jatkuvat;
- 3) lääkärin ja rajoitetun lääkkeen määräämisoikeuden saaneen laillistetun sairaanhoitajan määräämät lääkkeet, kliiniset ravintovalmisteet, niitä vastaavat tuotteet ja perusvoiteet silloin, kun niistä on saatu korvausta myös sairausvakuutuslain nojalla. Korvaus lasketaan siitä hinnasta (viitehinta), josta sairausvakuutuslain mukainen korvaus on laskettu. Korvaus maksetaan sairausvakuutuslain mukaisen alkuomavastuun ylittävistä kustannuksista. Sairausvakuutuslain mukaan toteutettavan annosjakelun kustannuksista korvataan vain sairausvakuutuslain mukainen osuus;
- 4 a) lääkärin määräämät laboratoriotutkimukset, patologian alaan kuuluvat tutkimukset sekä niihin liittyvä näytteenotto silloin, kun korvausta saadaan myös sairausvakuutuslain mukaan tai ne ovat terveyskeskuksessa tai sairaalassa suoritettuja tutkimuksia. Näytteenottoa lukuun ottamatta muita lisämaksuja ei korvata;
- 4 b) lääkärin määräämät radiologiset tutkimukset silloin, kun korvausta saadaan myös sairausvakuutuslain mukaan tai ne ovat terveyskeskuksessa tai sairaalassa suoritettuja tutkimuksia. Tutkimuksen yhteydessä tehtäviä muita toimenpiteitä ei korvata, ellei hallitus yksittäistapauksessa katso kohtuulliseksi suostua kustannusten korvaamiseen joko kokonaan tai osaksi;

- 4 c) 50 % lääkärin määräämästä fysioterapiasta ja fysioterapeuttisista tutkimuksista, kun hoito on sairausvakuutuslain mukaan korvattavaa, mutta kuitenkin yhteensä enintään 400,00 euroa kalenterivuodessa. Kotikäyntinä annettua fysioterapiaa ei kuitenkaan korvata;
- 4 d) lääkärin määräämä sytostaatti-, säde- ja keinomunuaishoito kuitenkin enintään keskussairaalan muun kuin psykiatrisen toimintayksikön alimman maksuluokan mukaiseen määrään saakka sekä valohoito;
- 4 e) 50 % lääkärin määräämästä ja kassan hierojaluetteloon hyväksytyyn hierojan antamasta hieronnasta, kuitenkin enintään yhteensä 200,00 euroa kalenterivuodessa. Kotikäyntinä annettua hierontaa ei kuitenkaan korvata;
- 4 f) 50 % lääkärin määräämästä ja kassan hyväksymän naprapaatin ja kiropraktikon antamasta hoidosta, kuitenkin enintään yhteensä 200,00 euroa kalenterivuodessa. Kotikäyntinä annettua hoitoa ei kuitenkaan korvata;
- 5 a) kassan vakuutetulle aiheutuneet, lääkärin määräämän sairaanhoidon ja apuvälineiden sekä muiden laitteiden hankkimisen tai ylläpitämisen kannalta välttämättömät matkakustannukset lähimpään mahdolliseen hoitopaikkaan halvinta matkustustapaa käyttäen, ellei muuta matkustustapaa sairauden laadusta tai liikenneolosuhteista johtuen ole pidettävä välttämättömänä. Korvausta ei kuitenkaan suoriteta niistä taksilla tehdyistä matkoista, joita ei ole tilattu Kelan osoittaman keskitetyn tilausvälityskeskuksen kautta ja jotka eivät kerrytä vakuutetun vuotuista matkojen omavastuusuutta. Korvausta ei suoriteta, elleivät hyväksyttävät matkakustannukset ylitä 6,00 euroa yhdensuuntaista matkaa kohden;
- 5 b) kassan vakuutetulle aiheutuneen tarpeellisen majoittumiskustannuksen, mikäli kassan vakuutettu on korvattavan matkan aikana joutunut yöpymään majoitusliikkeessä taikka tutkimus- tai hoitolaitoksen potilaita varten järjestetyssä majoituspaikassa, kuitenkin enintään siihen määrään saakka, mitä yöpymisen sijasta matkat olisivat tulleet maksamaan;
- 6) hallituksen harkinnan mukaan lääkärin määräämän sellaisen sidoksen, laitteen, apuvälineen ja tekojäsenen, jota sairaan tila saattaa vaatia, kuitenkin vain, jos niitä ei ole mahdollista saada joko pysyvästi tai tilapäisesti ilmaiseksi (maksutta) ja rajoittaen kassan vastuun enintään siihen määrään, jossa on otettu huomioon muualta saatavissa oleva korvaus tai maksualennus;
- 7) vähintään kaksi vuotta yhtäjaksoisesti maksavana vakuutettuna kassaan kuuluneelle, lääkärin tai optikon määräämistä yksistä silmälasista 300 euron enimmäismäärään saakka korvauskertaa kohti. Korvauksen edellytyksenä on, että linssit on hiottu optisesti näkökykyä korjaavaksi. Korvausta voidaan suorittaa uudelleen, jos uudet silmälasit on hankittu sen jälkeen, kun on maksavaa vakuutusuhdetta kertynyt vähintään 2 vuotta edellisen silmälasihankinnan maksupäivästä lukien. Vakuutettu voi vaihtoehtoisesti valita perinteisten silmälasien sijaan piilolinssit, joita korvataan enintään edellä mainittuun enimmäismäärään saakka enintään yksi ostokerta, joka saa sisältää yhden jatkuvakäyttöiset piilolinssit tai vaihtoehtoisesti enintään 180 paria kertakäyttöisiä piilolinssijä. Hoitoaineet ja -välineet eivät kuulu korvattaviin. Myös ulkomailta ostetuista silmälasista tai piilolinseistä korvataan edellä säädetyn mukaisesti, kun ostosta on esitetty yksilöity ja eritelty kuitti;
- 8 a) vähintään kaksi vuotta yhtäjaksoisesti maksavana vakuutettuna kassaan kuuluneelle hammaslääkärin antama tai määräämä hammashoito sekä hammaslääkärin määräämä ja suuhygienistin antama hoito, mutta kuitenkin enintään 680,00 euroa kalenterivuodessa ja lisäksi sillä rajoituksella, että tavanomaista hoitotapaa kalliimmilla erityispaikka-aineilla suoritettut paikkaukset korvataan vain, jos vakuutetulla on todettu sellainen allergiasairaus, joka on esteenä normaalien paikka-aineiden käytölle. Kotikäyntinä annettua hammashoitoa ei kuitenkaan korvata;
- 8 b) vähintään kaksi vuotta yhtäjaksoisesti maksavana vakuutettuna kassaan kuuluneelle hammaslääkärin tai hammasteknikon antamasta tai määräämästä proteettisesta toimenpiteestä ja hammasteknisestä työstä 60 %, kuitenkin siten rajoitettuna, että vakuutetulla on oikeus saada tässä kohdassa tarkoitettua korvausta lisäetuutena enintään 260,00 euroa kalenterivuodessa. Hammasimplanttien katsotaan näissä säännöissä kuuluvan proteettiseen hoitoon. Rintamaveteraanin edellä tarkoitettu korvaus lasketaan sairausvakuutuskorvauksella vähennetyistä määrät. Kotikäyntinä annettua proteettista hoitoa ei kuitenkaan korvata.

Yksityisellä lääkäriasemalla tai lääkärikeskuksessa tehdyn ja kalliin tutkimuksen, leikkauksen tai muun niihin verrattavan toimenpiteen kustannuksista korvaus suoritetaan sen mukaan, kun kassan hallitus kussakin yksittäistapauksessa erikseen päättää ja ennakkokäsittelyn perusteella on päättänyt korvata toimenpiteen joko osaksi tai kokonaan tai antaa hoidolle maksusitoumuksen.

Edellä 2 momentin 7 ja 8 kohdissa tarkoitettuun kahteen yhtäjaksoiseen vuoteen kassan vakuutettuna ja uudelleen korvauksen kahden vuoden määräaikaan henkilö saa lukea sen ajan, minkä hän on ollut kassan

maksavana vakuutettuna. Yhtäjaksoisuutta eivät katkaise, eivätkä vakuutussuhdetta kartuta seuraavat ajat:

- asevelvollisuus tai vastaava aika
- vanhempainpäiväraha-aika silloin, kun työnantaja ei maksa ajalta palkkaa
- erityishoitoraha-aika
- kuntoutusaika
- työkyvyttömyysaika, kun oikeus sairausvakuutuslain mukaiseen päivärahaan on päättynyt
- lomautusaika, hallituksen harkinnan mukaan
- työmarkkinahäiriöaika, hallituksen harkinnan mukaan
- enintään 30 päivän työsuhdekatkot edellyttäen, että ensimmäisestä 4 §:n toimintapiirin työsuhteesta on kertynyt yhtäjaksoista maksavaa vakuutussuhdetta vähintään kuusi kuukautta

Yhtäjaksoisuutta eivät katkaise ja vakuutussuhdetta kartuttavat seuraavat ajat:

- raskausraha-, erityisraskausraha-, äidin vanhempainraha- ja hoitovapaa-aika siihen saakka, kun äitiyslispäivärahan enimmäismääräajan päättymisestä on kulunut vuosi
- työkyvyttömyysaika, sairausvakuutuslain mukaisen sairauspäivärahan enimmäismääräaikaan saakka.

14 a §

Vakuutetun työkyvyttömyyden estämiseksi sekä työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi suoritettavista toimenpiteistä aiheutuneet kustannukset voidaan korvata joko kokonaan tai osaksi, mikäli hallitus katsoo yksittäistapauksessa siihen kohtuulliseksi suostua ja elleivät ne ole 14 §:n mukaan muutoin korvattavia.

Korvaamisen edellytyksenä on lisäksi se, että toimenpiteiden tarpeellisuudesta esitetään osakkaan työterveyshuollosta saatu lähete, B-lääkärinlausunto tai muu vastaava selvitys.