Asiakasmaksukaton seuranta on siirrettävä hyvinvointialueille

Hallitusohjelmakirjaus: Asiakasmaksulakiin (734/1992, 6 a §) säädetään hyvinvointialueiden velvollisuudeksi seurata asiakasmaksumaksukaton täyttymistä.

Tausta: Asiakasmaksujen maksukatto on säädetty suojaamaan pienituloisia ja estämään maksurasituksen nousemista kohtuuttoman korkeaksi paljon terveydenhuollon palveluja käyttävillä. Maksukattoon sisältyvät muun muassa terveyskeskuksen avosairaanhoidon palveluista, kirurgisista toimenpiteistä sekä poliklinikan ja suun terveydenhuollon tutkimuksesta ja hoidosta perittävät maksut. Lisäksi maksukattoon kuuluvat lyhytaikaisen laitoshoidon ja sarjassa annettavan hoidon maksut, johon sisältyvät esimerkiksi sädehoito, dialyysihoito ja fysioterapia.

Vuonna 2026 asiakasmaksujen enimmäismäärä (maksukatto) on asiakkaalle 815 euroa kalenterivuodessa. Maksukattoon tehdään vuosittain indeksitarkastukset. Maksukaton täyttymisen jälkeen maksukattoon sisältyvät palvelut ovat asiakkaalle maksuttomia kalenterivuoden loppuun. Poikkeuksena lyhytaikaisesta laitoshoidosta voidaan periä maksukaton ylittymisen jälkeen palvelun käyttäjän ylläpidosta hoitopäivämaksu, joka on vuonna 26,80 euroa vuorokaudelta.

Asiakkaan vastuulla on seurata maksukaton täyttymistä itse. Vastaavasti lääkekaton ja terveydenhuollon matkakaton seuranta on Kelan vastuulla. Kun asiakasmaksukatto on ylittynyt, asiakas hakee hyvinvointialueelta maksukaton ylittymistä koskevan todistuksen. Asiakkaan on pyydettäessä esitettävä alkuperäiset tositteet palveluista suoritetuista maksuista todistuksen saamiseksi.

THL:n selvityksen (2025) mukaan asiakasmaksujen maksukatto täyttyi vuoden aikana noin 240 000 henkilöllä eli noin 4,3 prosentilla väestöstä. Jos maksukattoa ei olisi, joutuisi asiakkaat maksamaan palveluista keskimäärin 590 euroa enemmän. Ilman asiakasmaksukattoa asiakasmaksukertymä olisi arviolta noin 141 miljoonan euroa.

Perusteluosa: Maksukaton seuranta vaatii paljon asiakkailta. Asiakkaan on säilytettävä laskut ja kuitit ja seurattava maksukaton kertymistä sekä haettava maksuvapautusta maksukaton ylittymisen jälkeen. Käytännössä monet eivät tiedä maksukatosta tai eivät pysty sitä käytännössä seuraamaan. THL:n arvion mukaan maksukaton täyttyminen voi jäädä huomaamatta vuosittain noin 12 000–36 000 henkilöllä. Maksukatto ei käytännössä anna suojaa maksurasitukselta näille henkilöille, kuten lain henki on ollut. Maksuvapautuksen hakeminen aiheuttaa paljon hallinnollista työtä myös hyvinvointialueille.

Vaikutusarvio: Maksukattoa koskevan seurantavelvollisuuden siirtyminen hyvinvointialueille selkeyttäisi ja yksinkertaistaisi hyvinvointialueiden maksukaton seurannan hallinnointia ja vähentäisi tähän liittyvää manuaalista selvitystyötä. Muutos parantaisi asiakkaiden yhdenvertaisuutta ja poistaisi kohtuuttomat tilanteet, joissa asiakas maksaa tietämättään liikaa. Kun useammalla asiakkaalla täyttyisi maksukatto niin samalla pienentyisi sosiaali- ja terveyspalvelujen käytöstä aiheutuva maksutaakka.

Kustannukset: Maksukaton seurannan kustannuksia (erityisesti ICT-kuluja) on vaikea arvioida luotettavasti. Ne riippuvat sote-uudistuksen kokonaisratkaisuista, eikä asiakasmaksuihin liittyvää osuutta voi erottaa muista kustannuksista. Lisäksi lisäkuluja syntyisi siitä, kun yhä useampi pääsisi maksukaton piiriin. THL:n arvioiden pohjalta tämä maksaisi noin 7–21 miljoonaa euroa vuodessa.

Lisätietoja: edunvalvontapäällikkö Anne Perälahti, anne.peralahti@soste.fi, 050 411 1734

- **THL, 2025:** Terveydenhuollon asiakasmaksukatossa on valuvika, joka olisi syytä korjata. (THL)