

**AMMATTITAUTIEN KÄSITTELYOHJE (TAKO 20.6.2016)**

## Sisällys

1 Johdanto .....	2
2 Ammattitautiasian vireilletulo .....	3
2.1 Ilmoitus toimivaltaiselle vakuutuslaitokselle vireilletulon edellytyksenä .....	3
2.2 Asian siirtäminen toiseen vakuutuslaitokseen .....	4
2.3 Toimivaltaisen vakuutuslaitoksen löytymisen viivästyminen ja korvausten maksaminen .....	5
2.4 Vireilletuloilmoitus.....	6
2.5 Ammattitautiasian vireille saattamista koskeva määräaika .....	6
3 Toimivaltainen vakuutuslaitos .....	7
3.1 Pääsäännöt toimivaltaisen vakuutuslaitoksen ratkaisemiseksi .....	7
3.2 Altistumisen päätyminen työsuhteen aikana .....	7
3.3 Useampi samanaikainen työ.....	8
3.4 Useampi lyhytaikainen peräkkäinen työsuhde .....	8
3.5 Asbestin aiheuttamat ammattitaudit .....	8
3.6 Yrittäjän ammattitaudin korvaaminen .....	9
3.7 Meluvamma .....	9
4 Tavallisimmat ammattitaudit ja niiden ilmenemisaika .....	10
4.1 Pääsääntönä hoitoon hakeutumisen ajankohta .....	10
4.2 Ihottumat.....	10
4.3 Keuhko- ja muut hengitystiesairaudet.....	11
4.3.1 Keuhkopussin sairaudet.....	11
4.3.2 Asbestoosi.....	12
4.3.3 Keuhkosyöpä ja mesotelioma.....	12
4.3.4 Allerginen nuha.....	13
4.3.5 Astma .....	13
4.3.6 Ärsytyksen aiheuttamat astmat – toistuvan ärsytyksen aiheuttama astma ja äkillisen ärsytyksen aiheuttama astma (RADS) .....	14
4.3.7 Homepölykeuhko (allerginen alveoliitti).....	15
4.3.8 ODTS (orgaanisen pölyn aiheuttama toksinen oireyhtymä) .....	15
4.3.9 Kosteusvauriomikrobien aiheuttamat ammattitaudit .....	15
4.3.10 Keuhkohtaumatauti (COPD).....	16
4.4 Meluvamma .....	17
4.5 Tärinätauti.....	17
4.6 Liuotinaineivosairaudet .....	18
4.7 Yläraajan kipeytymiset.....	18
4.8 Saman altisteen aiheuttamat eri sairaudet .....	19

5 Tutkimuskulujen korvaaminen .....	19
5.1 Perustellut tutkimuskulut korvataan .....	19
5.2 Lääketieteellisten tutkimusten kulujen korvaaminen .....	20
5.2.1 Yleistä.....	20
5.2.2 Julkisessa terveydenhuollossa tehtyjen tutkimusten korvaaminen .....	20
5.2.3 Yksityisessä terveydenhuollossa tehtyjen tutkimusten korvaaminen .....	21
5.2.4 Työterveyslaitoksen Helsingin työlääkietieteen klinikan tutkimukset.....	22
5.2.5 Korvattavat tutkimuskulut .....	22
5.3 Työolosuhdeselvitykset.....	24
6 Asian käsittelyn keskeyttäminen ja asiaratkaisu.....	24
7 Hylkäyspäätökset .....	24
7.1 Ensimmäinen hylkäyspäätös.....	24
7.2 Tekninen ilmenemispäivä hylkäyspäätöksissä .....	25
7.3 Myöhempi hylkäyspäätös ja jatkotutkimusten korvaaminen.....	25
8 Ammattitauti eläkeläisellä .....	26
9 Ammattitautina korvattava muu sairauden paheneminen .....	26
10 Pitkän latenssijan ammattitaudit .....	27
11 Ammattitauti ja EU-asetukset.....	27
11.1 Ammattitautietuudet, kun ammattitautia sairastava on ollut alttiina samalle riskille useassa jäsenvaltiossa (883/2004 art. 38).....	27
11.2 Ammattitaudin paheneminen (883/2004 art. 39) .....	28
12 TyTAL:n siirtymäsäännökset .....	28

## 1 Johdanto

Työtapaturma- ja ammattitautilaki (459/2015, myöh. TyTAL) ja valtioneuvoston asetus ammattitautiluettelosta (769/2015) tulivat voimaan 1.1.2016. Uusia säännöksiä sovelletaan kaikkiin ammattitauteihin ja perusteltuihin ammattitautiepäilyihin, jotka ovat ilmenneet 1.1.2016 tai myöhemmin.

Pääsäännön mukaan TyTAL:a ja sen nojalla annettuja säädöksiä ei sovelleta takautuvasti, joten ammattitauteihin ja perusteltuihin ammattitautiepäilyihin, jotka ovat ilmenneet ennen vuotta 2016, sovelletaan edelleen tapaturmavakuutuslakia (608/1948, myöh. TapVakL), ammattitautilakia (1343/1988) ja ammattitautiasetusta (1347/1988).

Käytännössä myös ennen vuotta 2016 ilmenneiden ammattitautien käsittely tapahtuu TyTAL:n säännösten nojalla, sillä pääsäännöstä poiketen eräitä TyTAL:n säännöksistä sovelletaan takautuvasti TapVakL:n nojalla korvattaviin vahinkotapahtumiin. Takautuvasti sovellettavia ovat muun muassa:

---

Tapaturma-asiain korvauslautakunta on lakisääteinen elin, jonka tehtävänä on edistää työtapaturma- ja ammattitautilain mukaisen korvaustoimen yhtenäisyyttä antamalla yleisohjeita ja lausuntoja. Tapaturma-asiain korvauslautakunnan toimintaa säännellään työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) 123 §:ssä, 261 §:ssä ja 29 luvussa, valtioneuvoston asetuksessa tapaturma-asiain korvauslautakunnasta (1468/2015) sekä sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa tapaturma-asiain korvauslautakunnan lausunnon pyytämisestä (1568/2015).

- säännös, joka koskee korvausvelvollisuuden määräytymistä tilanteissa, joissa työntekijä ei ole enää työssä, jossa ammattitauti on voinut aiheutua, ja ammattitautiasia on tullut vireille 1.1.2016 tai myöhemmin (TyTAL 32 §)
- etuuksien toimeenpanoa koskeva lain IV osa
- muutoksenhakua, oikaisumenettelyitä ja takaisinperintää koskeva VIII osa
- julkisessa terveydenhuollossa annetun sairaanhoidon korvaamista koskevat ns. TÄKY-säännökset (TyTAL 39–42 §)
- säännös, jolla ns. pitkän latenssijan ammattitaudeista aiheutuvat kulut ohjataan jakojärjestelmään, ja jota sovelletaan ammattitautiin ja ammattitautiepäilyistä aiheutuneisiin kuluihin, jos altistusta, joka on viimeksi voinut aiheuttaa ammattitaudin, on ollut 1.1.2008 tai myöhemmin.

Tällä yleisohjeella tapaturma-asiain korvauslautakunta (Tako) ohjeistaa vakuutuslaitoksia vuonna 2016 voimaan tulleiden säännösten soveltamisesta ammattitautitapausten käsittelyyn. Ohje koskee kaikkia ammattitautitapauksia, jotka ovat tulleet vireille 1.1.2016 tai myöhemmin. Siirtymäsäännöksiä soveltamisesta ja ennen vuotta 2016 vireille tulleita ammattitautitapauksia koskevia ohjeita annetaan kohdassa 12.

## 2 Ammattitautiasian vireilletulo

### 2.1 Ilmoitus toimivaltaiselle vakuutuslaitokselle vireilletulon edellytyksenä

Ammattitautiasia tulee vakuutuslaitoksella vireille joko työnantajan tekemällä vahinkoilmoituksella, vahingoittuneen omalla kirjallisella ilmoituksella, julkisen terveydenhuollon tekemällä ns. TÄKY-ilmoituksella tai yksityisen terveydenhuollon toimittaessa vakuutuslaitokselle työntekijän hoitokäyntiä koskevat potilasmerkinnät sisältävän ilmoituksen (TyTAL 112 §).

Ammattitautiasian **vireilletulon edellytyksenä on, että ilmoitus tehdään asiassa toimivaltaiselle eli korvausvelvolliselle vakuutuslaitokselle** (TyTAL 112 §:n 1 mom.). Ammattitautiasioissa toimivaltainen vakuutuslaitos on pääsäännön mukaan se vakuutuslaitos, jonka vakuuttamassa työssä ammattitauti ilmenee (TyTAL 113 §:n 1 mom.).

Poikkeuksena pääsääntöön ovat tilanteet, joissa vahingoittunut ei ole ammattitaudin ilmenemisaikana enää työssä, josta ammattitauti on voinut aiheutua. Tällöin toimivaltainen on se vakuutuslaitos, joka on vakuuttanut työn, jossa altistuminen on pääasiallisesti tapahtunut, tai työn, jossa tapahtunut altistus on voinut viimeksi aiheuttaa ammattitaudin, jos pääasiallista altistumista ei voida selvittää (TyTAL 32 §).

Useimmiten ammattitautiasia tulee vakuutuslaitoksessa vireille terveydenhuollon toimittaessa toimivaltaiselle vakuutuslaitokselle hoitokäyntiä koskevat merkinnät. Hoitolaitokselle nopein tapa toimivaltaisen vakuutuslaitoksen selvittämiseksi on työnantajan työntekijälle antama vakuutustodistus tai vakuutuslaitosta voi kysyä vahingoittuneelta tai hänen työnantajaltaan.

Jos terveydenhuollon toimintayksikkö ei ole saanut tietoonsa toimivaltaista vakuutuslaitosta esim. vakuutustodistuksesta eikä myöskään työntekijällä tai hänen työnantajallaan ole tietoa työn vakuuttaneesta vakuutuslaitoksesta, hoitolaitoksen on kysyttävä sitä Tapaturmavakuutuskeskuksesta (TyTAL 113 §:n 1 mom.). Tapaturmavakuutuskeskus ylläpitää rekisteriä työnantajista, joilla on pakollinen TyTAL:n mukainen vakuutus työntekijöilleen (*vakuutusrekisteri*).

**Hoitolaitos saa vakuutusrekisteristä tiedon siitä, missä vakuutusyhtiössä työnantajan vakuutus on.** Tätä kyselyä varten keskeistä on tieto vahingoittuneen työhistoriasta ja työnantajista (ns. työanamneesi). Työtapaturma- ja ammattitautivakuutus on kollektiivinen vakuutus, jossa ei ole eritelty nimeltä vakuutettuja henkilöitä eli vakuutusrekissä ei ole tietoa yksittäisen työntekijän vakuutuksesta.

Jos ilmoitus on toimitettu vakuutuslaitokselle selvittämättä työntekijän työnantajaa ja työn vakuuttanutta vakuutuslaitosta, asianomainen vakuutuslaitos palauttaa ilmoituksen hoitolaitokselle. Hoitolaitosta pyydetään palautuksessa täydentämään tietoja. Ilmoituksen käsittely vakuutuslaitoksessa edellyttää, että työnantaja- ja vakuutustiedot on selvitetty.

Jos tietoa toimivaltaisesta vakuutuslaitoksesta ei saada edes kyselyllä Tapaturmavakuutuskeskukselle, tehdään ilmoitus ammattitaudista Tapaturmavakuutuskeskukselle (TyTAL 113 §:n 3 mom.). Tällöin kyse on yleensä vakuuttamattomasta työstä, jossa aiheutuneen ammattitaudin käsittely kuuluu Tapaturmavakuutuskeskukselle (TyTAL 113 §:n 2 mom. ja 3 mom.).

## 2.2 Asian siirtäminen toiseen vakuutuslaitokseen

**Jos ilmoitus ammattitaudista on toimitettu väärään vakuutuslaitokseen selvittelyistä huolimatta, asianomainen vakuutuslaitos selvittää toimivaltaisen vakuutuslaitoksen ja siirtää asian sinne.** Vakuutuslaitos hankkii tällöin sellaisen lisäselvityksen, jota tarvitaan ammattitautia koskevan ilmoituksen ohella sen selvittämiseksi, mikä vakuutuslaitos on toimivaltainen asiassa.

Toimivaltaisen vakuutuslaitoksen selvittämiseksi vakuutuslaitos voi käyttää Tapaturmavakuutuskeskuksen ylläpitämää vakuutusrekisteriä. Vakuutuslaitoksilla on vakuutusrekisteriin oma käyttöliittymänsä.

Lähtökohtana on, että ratkaisu toimivaltaisesta vakuutuslaitoksesta edellyttää vakuutuslaitoksen selvittävän ammattitaudin ilmenemisajankohdan ja työntekijän altistumishistorian siltä osin kuin se on tarpeen korvausvelvollisen vakuutuslaitoksen löytämiseksi. Pääsääntö on, että **toimivaltaista vakuutuslaitosta selvitettyä ei oteta kantaa siihen, onko kyseessä ammattitauti tai perusteltu ammattitautiepäily.**

---

Tapaturma-asiain korvauslautakunta on lakisääteinen elin, jonka tehtävänä on edistää työtapaturma- ja ammattitautilain mukaisen korvaustoimen yhtenäisyyttä antamalla yleisohjeita ja lausuntoja. Tapaturma-asiain korvauslautakunnan toimintaa säännellään työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) 123 §:ssä, 261 §:ssä ja 29 luvussa, valtioneuvoston asetuksessa tapaturma-asiain korvauslautakunnasta (1468/2015) sekä sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa tapaturma-asiain korvauslautakunnan lausunnon pyytämisestä (1568/2015).

Poikkeuksena pääsääntöön ovat meluvammat. Niissä ilmenemispäivää määrittää yleensä kuulotutkimus, jossa kuulon alenema havaitaan. Kuulon alenemassa, jossa ei ole kyse ammattitaudista, ilmenemispäivä on aina puhtaasti tekninen ja määräytyy lääkäriässäkäynnin mukaan. **Meluvammoissa selvittävän yhtiön tulee selvittää sekä toimivaltainen laitos että ammattitautistatus.**

Lähtökohtaisesti ratkaisu toimivaltaisesta vakuutuslaitoksesta on tarkoitus tehdä vakuutuslaitokseen toimitetun ammattitauti-ilmoituksen perusteella. Mikäli jotakin lisäselvitystä hankitaan, lähinnä kyseeseen voi tulla ilmenemisen selvittämisen kannalta tarpeellisten täydentävien terveys- ja työhistoriatietojen sekä altistus- ja työolosuhdetietojen ja vakuutustietojen hankkiminen.

Vahinkoilmoitusta täydentävien terveydentilatietojen hankkiminen rajoittuu aiempia potilaskäyntejä ja tehtyjä tutkimuksia koskevien tietojen hankkimiseen. Selvittävä vakuutuslaitos voi hankkia täydentäviä tietoja työntekijän terveydentilasta, kuten esim. edeltäviä potilaskertomusmerkintöjä, kuulokäyriä ja kuvantamistutkimusten tuloksia. Selvittävä vakuutuslaitos ei sen sijaan ohjaa työntekijää uusiin tutkimuksiin.

Tarkoituksenmukaista on, ettei asiaa siirretä vakuutuslaitoksesta toiseen ennen kuin toimivaltainen vakuutuslaitos on selvitetty. Vain siinä tapauksessa, että ilmoitus on toimitettu sellaiseen vakuutuslaitokseen, joka ei ole vakuuttanut mitään työsuhtedietoista ilmenevää työtä, asia siirretään heti alkuvaiheessa viimeiselle vakuuttajalle, joka selvittää toimivaltaisen vakuutuslaitoksen ja tarvittaessa siirtää asian sinne.

Ammattitautiasian siirrosta ilmoitetaan aina sitä koskevan ilmoituksen tehneelle. Siirrosta on myös ilmoitettava aina työntekijälle.

**Jos vakuutuslaitos, jolle ammattitautiasian käsittely on siirretty, on eri mieltä toimivaltaisuudesta, se pyytää Takon lausunnon siitä, mikä vakuutuslaitos on asiassa toimivaltainen.** Jos vakuutuslaitos, jonka Tako katsoo asiassa toimivaltaiseksi, ei tyydy tähän ratkaisuun, se voi alistaa asian vielä tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakunnan ratkaistavaksi (TyTAL 114 §).

### 2.3 Toimivaltaisen vakuutuslaitoksen löytymisen viivästyminen ja korvausten maksaminen

Vireilletulon sitominen vahinkoa koskevan ilmoituksen saapumiseen toimivaltaiseen vakuutuslaitokseen merkitsee, että **mitään korvauksia ei voida maksaa ennen kuin asia on tullut vireille toimivaltaisessa vakuutuslaitoksessa.** Mahdollisen korvauksen ja TyTAL 138 §:n mukaisen ennakkokorvauksen maksaminen alkaa vasta, kun asia on siirtynyt toimivaltaiselle vakuutuslaitokselle.

Asian ohjautuminen toimivaltaiseen vakuutuslaitokseen, kuten myös ammattitautin korvattavuutta koskevan ratkaisun tekeminen, voi joskus viivästyä vakuutuslaitoksessa. Tällöin vakuutuslaitoksen tulee antaa viivästymistodistus Kansaneläkelaitokselle työntekijän toimeentulon turvaamiseksi. Sairausvakuutuslain

---

Tapaturma-asiain korvauslautakunta on lakisääteinen elin, jonka tehtävänä on edistää työtapaturma- ja ammattitautilain mukaisen korvaustoimen yhtenäisyyttä antamalla yleisohjeita ja lausuntoja. Tapaturma-asiain korvauslautakunnan toimintaa säännellään työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) 123 §:ssä, 261 §:ssä ja 29 luvussa, valtioneuvoston asetuksessa tapaturma-asiain korvauslautakunnasta (1468/2015) sekä sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa tapaturma-asiain korvauslautakunnan lausunnon pyytämisestä (1568/2015).

12 luvun 2 §:n mukaan Kansaneläkelaitos maksaa päivärahaa täysimääräisenä, jos muun korvauksen saaminen viivästyy vakuutetusta riippumattomasta syystä.

Selvittävän vakuutuslaitoksen tulee hankkia sellainen selvitys, jolla kysymys toimivaltaisesta vakuutuslaitoksesta voidaan ratkaista. Mikäli toimivaltaisen vakuutuslaitoksen selvittely edellyttää joidenkin terveydentilatietojen hankkimista, kuten esim. aiempien kuulokäyrien hankkimista, maksetaan asiakirjojen hankkimisesta aiheutuneet kustannukset TyTAL 266 §:ssä tarkemmin säädettyin edellytyksin. Terveydentilatietojen toimittamisesta vakuutuslaitoksille työtapaturma- ja ammattitautiasioissa ja tiedoista maksettavista korvauksista on annettu omat ohjeensa (Takon yleisohje 17.2.2016).

## 2.4 Vireilletuloilmoitus

**Kun asia on tullut vireille, toimivaltainen vakuutuslaitos ilmoittaa tästä työntekijälle vireilletuloilmoituksella, jossa kerrotaan:**

- asian vireilletulon ajankohta,
- ilmoituksen tekijä,
- selvitys ilmoitetusta vahinkotapahtumasta
- työnantaja, jonka työssä vahinkotapahtuman on ilmoitettu sattuneen (TyTAL 115 §:n 1 mom.).

Lisäksi vireilletuloilmoitukseen sisällytetään henkilötietolain (523/1999) 24 §:n 1 momentissa tarkoitettu selvitys vahingoittuneen henkilötietojen käsittelystä korvausasian käsittelyn yhteydessä (TyTAL 115 §:n 2 mom.).

## 2.5 Ammattitautiasian vireille saattamista koskeva määräaika

**Ammattitautia koskeva asia tulee saattaa vireille viiden vuoden kuluessa siitä ajankohdasta, jolloin lääkäri on ensimmäisen kerran arvioinut sairauden johtuvan työstä** eli käytännössä asettanut ammattitautidiagnoosin (TyTAL 116 §:n 1 mom.). Määräaika ei siten kytketä ammattitaudin ilmenemisaikaan eli päivään, jolloin vahingoittunut ensimmäisen kerran hakeutui lääkärin tutkittavaksi sittemmin ammattitaudiksi todetun sairauden johdosta.

Viiden vuoden määräaika ei ole ehdoton. Korvausasia voidaan saattaa vireille myös viiden vuoden määräajan jälkeen, jos vireilletulon viivästyminen ei ole aiheutunut vahingoittuneesta johtuvasta syystä ja korvausoikeuden tutkimatta jättäminen olisi olosuhteet huomioon ottaen kohtuutonta (TyTAL 116 §:n 2 mom.).

Ammattitaudeissa ilmoituksen vakuutuslaitokselle tekee tavallisesti terveydenhuolto, joten vahingoittuneesta johtuva syy on perusteena vanhentumiselle melko poikkeuksellinen.

### 3 Toimivaltainen vakuutuslaitos

#### 3.1 Pääsäännöt toimivaltaisen vakuutuslaitoksen ratkaisemiseksi

Lähtökohtana on, että **toimivaltainen vakuutuslaitos on se vakuutuslaitos, jonka vakuuttamassa työssä ammattitauti ilmenee** (TyTAL 113 §:n 1 mom.).

Ammattitaudin ilmenemisaika on puolestaan pääsääntöisesti ajankohta, jolloin työntekijä on ensimmäisen kerran hakeutunut lääkärin tutkittavaksi ammattitaudin oireiden johdosta (TyTAL 31 §).

**Jos työntekijä ei ole enää ammattitaudin ilmetessä altisteisessa työssä, toimivaltainen vakuutuslaitos on se vakuutuslaitos, jonka vakuuttama työ on pääasiallisesti aiheuttanut ammattitaudin.** Jos pääasiallista altistusta ei voida selvittää, toimivaltainen vakuutuslaitos on se vakuutuslaitos, jonka vakuuttama työ on viimeksi voinut aiheuttaa ammattitaudin (TyTAL 32 §).

Altistumisen pääasiallisuutta arvioidaan vastaavalla tavalla kuin arvioitaessa sitä, onko kyseessä TyTAL 26 §:ssä tarkoitetulla tavalla pääasiallisesti työperäinen sairaus. TyTAL 32 §:ssä tarkoitettu pääasiallinen altistuminen merkitsee sitä, että sairaus on aiheutunut pääasiallisesti asianomaisessa työssä eikä jossain muussa työntekijän työhistorian työssä, jos altistumista on ollut useiden työsuhteiden aikana.

Altistumisen pääasiallisuus ratkaistaan työntekijän työhistoriasta sekä sen aikaisesta altistumisesta ja työolosuhteista saatujen tietojen perusteella. Työ- ja altistumisanamneesia varten tietoja kerätään mahdollisuuksien mukaan aina sekä työntekijältä itseltään että työnantajilta. Erityisesti pitkän latenssijan ammattitaudeissa keskeinen selvitys tulee usein työntekijältä itseltään.

Mitä pidemmän latenssijan ammattitaudista on kyse, sitä vaikeampaa tarkkojen työhistoria- ja altistumistietojen saaminen voi olla. Tilanteissa, joissa työntekijältä ja työnantajilta ei enää saada mitään tietoja, tehdään ratkaisu työntekijän työhistoriatietojen perusteella arvioiden, missä työssä työntekijä on todennäköisimmin altistunut pääasiallisesti/viimeksi.

Seuraavissa tilanteissa korvausvelvollisuutta joudutaan arvioimaan pääsäännöstä poikkeavalla tavalla.

#### 3.2 Altistumisen päättyminen työsuhteen aikana

Jos vakuutetun työ on muuttunut siten, ettei vakuutettu enää altistu, mutta työsuhde kuitenkin jatkuu, on tarkistettava, onko vakuutuslaitos vaihtunut työsuhteen aikana. Jos vakuutuslaitos on vaihtunut, korvausvelvollisuus kuuluu sille vakuutuslaitokselle, jonka vakuutusaikana vakuutettu on altistunut pääasiallisesti/viimeksi.

### 3.3 Useampi samanaikainen työ

Ammattitautiin sairastuneella voi joissain erityistilanteissa olla samanaikaisesti useampi työ, joissa altistuminen on samankaltaista. Korvausvelvollinen on tällöin se vakuutuslaitos, jonka vakuuttamassa työssä altistuminen on pääasiallisesti tapahtunut.

Poikkeuksellisesti korvausvelvollisuus voidaan jakaa silloin, kun ei ole selvitettävissä, missä työssä pääasiallinen altistuminen on tapahtunut. Harkittaessa korvausvelvollisuuden jakamista otetaan huomioon altistumisen määrä.

Jos korvausvelvollisuuden jakamiseen päädytään, jaetaan se vakuutuslaitosten kesken tasan. Ohimenevissä tapauksissa, kuten esimerkiksi ärsytykosketushottumissa, menettelyä ei kuitenkaan voida käyttää.

Koska kysymys on yhdestä ja samasta ammattitaudista, vain yksi vakuutuslaitos antaa päätöksen ja suorittaa korvaukset vakuutetulle sekä perii myöhemmin jako-osuudet muilta vakuutuslaitoksilta. Korvausvastuun jakamisesta vakuutuslaitokset voivat pyytää lausuntoa Takolta.

Työsuhdetyön ohella vakuutetulla voi olla samanaikaisesti maatalousyrittäjä- tai muuta yrittäjätoimintaa. Menettely korvausvelvollisuuden osalta on tällöinkin sama kuin edellä on todettu rinnakkaisten työsuhteiden osalta. Tämä edellyttää, että yrittäjä on ollut vakuutettuna TyTAL:n/TapVakL:n mukaan.

### 3.4 Useampi lyhytaikainen peräkkäinen työsuhde

Jos henkilöllä on ollut useampia lyhytaikaisia työsuhteita peräkkäin, voi työnantaja- ja vakuutustietojen selvittäminen olla erittäin hankalaa. Erityisesti, kun työnantajat ovat olleet yksityishenkilöitä, sekä työnantajien yhteystietojen että työsuhteen vakuutustietojen selvittäminen voi olla mahdotonta.

Tilanteissa, joissa korvaavaa vakuutusta ei löydetä (ts. pääasiallisen tai viimeisen altistuksen työsuhdetta ei voida identifioida), korvausvelvollisuus voidaan teknisin perustein ohjata viimeisimmän työsuhteen vakuutukseen. Tällaista menettelyä voidaan kuitenkin käyttää vain tilanteissa, joissa kyse on taulustomaksuisesta vakuutuksesta.

### 3.5 Asbestin aiheuttamat ammattitaudit

Kun kyseessä on plakkitauti tai asbestoosi, korvausvelvollinen on yleensä vakuutuslaitos, jonka vakuuttamassa työssä vakuutettu on pääasiallisesti/viimeksi altistunut asbestille.

Asbestin aiheuttamassa keuhkosityövässä ja mesotelioomassa korvausvelvollisuuden määrittämisessä on huomioitava sairauksien 10 vuoden latenssiaika, joka lääketieteellisen tietämyksen mukaan vähintään vaaditaan syövän kehittymiseen.

---

Tapaturma-asiain korvauslautakunta on lakisääteinen elin, jonka tehtävänä on edistää työtapaturma- ja ammattitautilain mukaisen korvaustoimen yhtenäisyyttä antamalla yleisohjeita ja lausuntoja. Tapaturma-asiain korvauslautakunnan toimintaa säännellään työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) 123 §:ssä, 261 §:ssä ja 29 luvussa, valtioneuvoston asetuksessa tapaturma-asiain korvauslautakunnasta (1468/2015) sekä sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa tapaturma-asiain korvauslautakunnan lausunnon pyytämisestä (1568/2015).



Asbestisyövässä korvausvelvollisuus on vakuutuslaitoksella, joka on vakuuttanut vähintään 10 vuotta ammattitaudin ilmenemistä aikaisempaan ajankohtana vakuutetulla olleen työsuhteen, jossa altistus on pääasiallisesti tapahtunut. Ellei pääasiallisen altistuksen työsuhdetta ole löydettävissä, korvausvelvollisuus kuuluu viimeisen altistaneen työsuhteen vakuuttaneelle vakuutuslaitokselle.

### 3.6 Yrittäjän ammattitaudin korvaaminen

Jos yrittäjä on altistunut pääasiallisesti/viimeksi omassa yrittäjätyössään jollekin altisteelle ja hänellä on ilmennyt tämän altisteen aiheuttama sairaus, toimivaltainen vakuutuslaitos on yrittäjätyön vakuuttanut vakuutuslaitos.

Jos yrittäjätyötä ei ole vakuutettu, sairautta ei korvata ammattitautina. Näissä tilanteissa toimitaan seuraavasti:

- Jos yrittäjällä on työntekijöilleen otettu työtapaturma- ja ammattitautivakuutus, asia käsitellään ja päätös annetaan tästä vakuutuksesta.
- Jos yrittäjän työntekijöille ei ole olemassa vakuutusta, asia käsitellään ja päätös annetaan yrittäjän työhistorian mukaisen viimeisen työsuhteen vakuutuksesta.
  - o Jos yrittäjä ei ole altistunut työsuhdetyössä, päätös annetaan sillä perusteella, että yrittäjä ei ole ottanut vakuutusta, josta mahdollinen ammattitauti korvattaisiin.
  - o Jos yrittäjällä ei ole ollut lainkaan työsuhdetyötä, ei päätöstä voida antaa, vaan asiasta on ilmoitettava kirjeitse ja ohjattava yrittäjä selvittämään oikeutensa Kansaneläkelaitoksen ja työeläkelaitoksen etuuksiin.

Asbestisairauksissa jos altistuminen on ollut yrittäjätyössä vähäistä ja yrittäjätyö on ollut lyhytkestoista ja yrittäjä on altistunut yrittäjätyötä aikaisemmassa työsuhdetyössä merkittävästi asbestille, työsuhdetyön pääasiallisen/viimeisen altistumisen työsuhte määrää korvausvelvollisuuden. Poikkeuksena on kuitenkin mesotelioma, jonka kohdalla vähäinenkin altistus riittää aiheuttamaan sairauden ja laukaisemaan korvausvelvollisuuden.

### 3.7 Meluvamma

Kuulonalenemista osa todetaan työhöntulotarkastuksessa. Kuulonaleneman korvattavuus meluvamma ratkaistaan kokonaisaltistuksen perusteella.

Mikäli meluvamma todetaan uudessa melutyössä alkutarkastuksessa ensimmäisen kolmen kuukauden aikana, korvausvelvollinen vakuutuslaitos on se vakuutuslaitos, joka on vakuuttanut ennen tätä työsuhdetta olleen viimeisen melutyön riippumatta kyseisen työsuhteen pituudesta. Edellytyksenä on myös, että melulle altistuminen

aikaisemman työhistorian aikana on ollut yhteensä riittävä aiheuttamaan ammattitaudin.

## 4 Tavallisimmat ammattitaudit ja niiden ilmenemisaika

### 4.1 Pääsääntönä hoitoon hakeutumisen ajankohta

Ammattitaudin **ilmenemisaika on pääsääntöisesti se ajankohta, jolloin vakuutettu ensimmäisen kerran hakeutui lääkärin tutkittavaksi** sellaisten oireiden vuoksi, jotka tuolla käynnillä tai myöhemmin todetaan ammattitaudista johtuviksi (TyTAL 31 §).

Tutkittavaksi hakeutumisella tarkoitetaan ensimmäistä lääkärisäkäyntiä, eikä esim. työterveyshoitajalla käyntiä myöhemmin todettavaan ammattitautiin liittyvien oireiden vuoksi pidetä vielä ammattitaudin ilmenemisaikana.

Ammattitaudin ilmenemisajan määrittämisessä voi olla ongelmia esim. silloin, kun sairauden oireita on ollut useita vuosia tai oireet ovat olleet vaihtelevia ja/tai epätyypillisiä. Näissä tilanteissa ammattitaudin ilmenemisaikana pidetään lähtökohtaisesti sen lääkärisäkäynnin ajankohtaa, jolloin jatkotutkimukset on katsottu perustelluiksi ja lähete tutkimuksiin on tehty.

Seuraavassa on kerrottu tavallisimmista ammattitaudeista ja niiden ilmenemisajasta.

### 4.2 Ihottumat

#### **Ärsytyskosketusihottuma (toksinen ihottuma)**

Ärsytyskosketusihottuma eli ns. toksinen ihottuma syntyy ihon suojakerrosten vaurioituessa. Tavallisia ihon ärsykeitä ovat voimakkaampien kemikaalien (esim. liuottimet) lisäksi öljyt, siivous- ja ruoka-aineet, jatkuva käsien pesu sekä lika, pöly ja hankaus.

Ilmenemisajankohdaksi katsotaan poikkeuksetta ensimmäinen lääkärisäkäyntipäivä. Toistuvissa toksisissa ihottumissa puolen vuoden oireeton jakso riittää siihen, että uusiutuminen käsitellään työtapaturma- ja ammattitautivakuutuksessa erillisenä, uutena asiana. Oireeton jakso tarkoittaa jaksoa, jolta ei ole lääkärisäkäyntejä saman sairauden vuoksi. Uusi oireilu puolen vuoden jälkeen katsotaan uudeksi ammattitaudiksi, jos ammattitaudin muut edellytykset täyttyvät.

Tyypillisesti nämä sairaudet ovat sellaisia, joissa korvausta maksetaan ohimenevästi. Toksinen ihottuma voi myös kroonistua.

#### **Allerginen kosketusihottuma**

Allerginen kosketusihottuma eli viivästynyt allergia syntyy viiveellä altistuksesta, mikä vaikeuttaa diagnoosia. Tavallisia allergisen ihottuman aiheuttajia ovat synteettiset

hartsit (mm. epoksit, akryylit), kumin sisältämät kemikaalit, metallit, säilytysaineet, kolofoni eli luonnonhartsi, permanenttiaineet ja hajusteet. Riskiammatteja tai -aloja ovat hammashuollon ammatit, kampaajat ja kosmetologit, vaneriteollisuus, mikropiirien valmistus, rakennusten viimeistely/remonttityö, kumiteollisuus, muoviteollisuus sekä kaikki, jotka käyttävät kumisia suojakäsineitä. Suojakäsineiden käyttö voi myös aiheuttaa työperäistä ihottumaa, joka johtuu ärsytyksestä tai välittömästä allergiasta luonnonkumille (kontaktiurtikaria).

Proteiinikosketusihottuma ja kontaktiurtikaria ovat välittömän eli I-tyypin allergian aiheuttamia ihottumia. Tavallisimpia proteiinikosketusihottuman aiheuttajia ovat kasvien, hedelmien, jauhojen ym. ruoka-aineiden sekä eläinten ja luonnonkumin käsittely. Metallit ja kemikaalit voivat myös joskus aiheuttaa kontaktiurtikariaa. Riskialoja ovat ruoan valmistus, terveydenhuolto, maatalous ja muu eläinten kanssa työskentely.

Allergisissa ja proteiinikosketusihottumissa ilmenemisajankohtana pidetään sitä lääkärisäkäyntiä, jonka perusteella jatkotutkimukset allergian toteamiseksi on käynnistetty ja lähete tutkimuksiin tehty. Määrittämisessä on ongelmia silloin, kun ihottumaoireita on ollut useita vuosia. Näissä tilanteissa pidetään lähtökohtaisesti ilmenemispäivänä allergiatestien tekemisen päivää.

Kun allerginen ihottuma katsotaan korvattavaksi, saman tekijän aiheuttama uusi ihottuma pitkänkin väliajan jälkeen korvataan samana ammattitautina.

Jos sama altiste aiheuttaa allergisen ihottuman lisäksi myös hengitystieoireita, katso tämän ohjeen kohta 4.8.

### 4.3 Keuhko- ja muut hengitystiesairaudet

#### 4.3.1 Keuhkopussin sairaudet

Keuhkopussin kalkkeumat eli plakit ovat alustastaan koholla olevia, tarkkarajaisia keuhkopussin hyaliinimuodostumia. Ne kalkkeutuvat vähitellen. Molemminpuoliset plakit liittyvät useimmiten asbestille altistumiseen.

Ammattitaudiksi plakit katsotaan, kun keuhkojen röntgentutkimuksissa tai HRCT-tutkimuksessa on todettu molemminpuolisia muutoksia. Molemminpuolisia plakkeja voidaan pitää asbestin aiheuttamina, jos henkilö on altistunut asbestille. Plakkitautin ilmenemisajankohtana voidaan kuitenkin pitää jo sitä päivää, jolloin keuhkojen kuvantamistutkimuksessa ensimmäistä kertaa havaittiin toispuoleiset plakkimuutokset.

Keuhkopussin muutokset voivat ulottua myös keuhkopussin sisälehteen (viskeraalipleuraan). Plakkitautiin voi tällöin liittyä mm. keuhkopussin tai keuhkojen alaosien arpi- ja fibroosimuodostumia, jotka voivat aiheuttaa keuhkojen toimintakyvyn vähäistä alenemaa.

Keuhkopussin nesteily eli pleuriitti voidaan myös joissain tapauksissa korvata ammattitautina. Näiden ilmenemisaika ratkaistaan tapauskohtaisesti.

Plakkitauti ei yleensä aiheuta korvattavaa työkyvyn alentumaa eikä korvattavaa haittaa eikä myöskään sairaanhoidon tarvetta. Plakkitautiin ei ole myöskään olemassa lääkitystä, eikä siten mitään lääkkeitä, hoitoa tai seurantatutkimuksia korvata plakkitautivahingossa. Henkilöillä, joilla on todettu plakkitauti, on usein lisäksi muita keuhkotoimintaa alentavia sairauksia, kuten keuhkohtaumatauti (COPD) tai keuhkolaajentuma.

Lääketieteellisen tietämyksen mukaan keuhkopussin plakkitaudin yhteydessä havaittava retroperitoneaalinen fibroosi on myös todennäköisessä pääasiallisessa syy-yhteydessä asbestialtistukseen ja korvataan ammattitautina.

**Retroperitoneaalisen fibroosin korvattavuudesta tulee pyytää Takon lausuntoa.**

Asbestoosi tai syöpä eivät ole plakkitaudin seurauksia, vaan ne käsitellään erillisinä ammattitauteina.

#### 4.3.2 Asbestoosi

Asbestoosi eli asbestipölykeuhko on asbestiin liittyvä sairaus, jossa keuhkojen alaosan keuhkokudokseen kehittyy molemmin puolin laaja-alaista sidekudoslisää, fibroosia.

Asbestoosin korvaaminen ammattitautina edellyttää voimakasta altistumista asbestille. Altistuksen ja ilmenemisen välillä on tavallisesti useita vuosia, vuosikymmeniä. Korvattavuus edellyttää röntgentutkimuksessa tai HRCT-tutkimuksessa osoitettua sidekudoslisää, fibroosia (vähintään 2. luokan sidekudostuminen).

Asbestoosin ilmenemisajankohdaksi määritetään se päivä, jona kuvantamistutkimuksissa on todettu ensimmäinen ammattitautiin liittyvä löydös. Tällaiseksi on yleensä katsottu luotettavasta lausunnosta tai vastaavasta löytyvä riittävä selvitys siitä, milloin havaittiin keuhkojen röntgentutkimuksessa tai HRCT-tutkimuksessa asbestoosiin sopiva ja riittävä sidekudostuminen. Yleensä asia voidaan ratkaista em. lausuntojen perusteella eikä ole tarpeen hakea esim. keuhkojen aikaisempien kuvausten tuloksia kuin poikkeustapauksissa. Ratkaisun ilmenemisajankohdasta on siis yleensä tehtävissä asiakirjatietojen pohjalta.

#### 4.3.3 Keuhkosyöpä ja mesoteliooma

Asbestin aiheuttamia nopeasti eteneviä sairauksia ovat keuhkosyöpä ja mesoteliooma. Mesoteliooma on keuhkopussin (pleura) tai vatsakalvon (peritoneum) mesoteelisolukosta alkunsa saanut pahanlaatuinen kasvain.

Keuhkosyövän ja mesoteliooman ilmenemisajankohtana pidetään keuhkojen kuvantamistutkimuksen päivämäärää silloin, kun syöpä todetaan ensimmäisessä kuvantamistutkimuksessa (sattumalöydöksenä), ja lääkäriin on hakeuduttu ja

tutkimus on tehty jonkun muun syyn kuin keuhkosityövän tai mesoteliooman takia. Kun henkilö hakeutuu keuhkosityöpään tai mesotelioomaan sopivien oireiden takia lääkäriin, ja sittemmin nämä sairaudet todetaan, ilmenemisajankohta on näissä tapauksissa ensimmäisen lääkärisäkäynnin päivämäärää.

Jos aikaisemmin korvattavaa asbestoosia sairastava vakuutettu sairastuu keuhkosityöpään tai mesotelioomaan, ei syöväälle vahvisteta uutta ilmenemisaikaa.

**Keuhkosityöpää pidetään vakiintuneen korvauskäytännön mukaan jo korvatun asbestoosin seurauksena ja täten saman taudin osana.** Korvausvelvollisuus kuuluu näin ollen samalle vakuutuslaitokselle kuin asbestoosista.

**Korvauskäytännössä syöpää ei korvata plakkitaudin seurauksena,** vaan molemmat sairaudet käsitellään erillisinä ammattitautina. Jos keuhkosityövän yhteydessä todetaan plakkitauti, ei plakkitaudista käytännössä anneta erikseen päätöstä.

#### 4.3.4 Allerginen nuha

Allergisella nuhalla tarkoitetaan nenän limakalvon sairautta, jonka oireet johtuvat limakalvon allergisesta tulehdusreaktiosta. Keskeisimmät allergisen nuhan aiheuttajat ovat jauhot ja eläinpöly. Myös jotkut ruoka-aineet voivat aiheuttaa allergista nuhaa.

Allergisen nuhan ilmenemisajankohta määräytyy yleensä pääsäännön mukaan. Ilmenemisajankohta on yleensä sen lääkärisäkäynnin päivämäärä, josta seurasi ammattitaudin toteamiseen johtava tutkimus.

Mikäli epämääräisiä nuhaoireita on ollut useiden vuosien ajan ennen ammattitaudin toteamista, ilmenemisajankohtana pidetään sitä käyntiä, jolloin on annettu lähete tutkimuksiin, jossa allerginen nuha todetaan.

#### 4.3.5 Astma

Astmalla tarkoitetaan yleistä keuhkoputkien ahtaumaa, joka vaihtelee lyhyessä ajassa joko itsestään, ulkoisten tekijöiden tai lääkkeiden vaikutuksesta. Astmaatikko saa helposti hengitysoireita, koska tulehtunut ja turvonnut limakalvo on herkkä erilaisille ärsykeille kuten pölyille, kylmälle ilmalle, rasitukselle, tupakansavulle jne.

Keskeisimpiä ammattitautina korvattavan astman aiheuttajia ovat:

- jauhot, viljat ja rehut
- eläinten epiteeli, karvat tai eritteet
- varastopunkit
- puupöly
- kampaamokemikaalit
- metakrylaatit
- karboksyylihapoanhydridit
- hitsaushuurut
- isosyanaatit, muut syaaniyhdisteet
- homesienet (katso tästä tarkemmin myös kohta 4.3.7).

Astman ilmenemisajankohta on yleensä pääsäännön mukaisesti sen lääkärisäkäynnin päivämäärä, jolloin tyypillisiä astmaoireita on ensimmäistä kertaa kuvattu. Mikäli epämääräisiä hengenahdistusoireita ja esim. hengitystietulehduksia on ollut useiden vuosien ajan ennen astman toteamista, ilmenemisajankohtana pidetään sitä käyntiä, jolloin on annettu lähete tutkimuksiin, jossa astma todetaan.

Ärsytysastmasta on lisää ohjeita kohdassa 4.3.6 ja kosteusvaurioastmasta kohdassa 4.3.9.

#### 4.3.6 Ärsytyksen aiheuttamat astmat – toistuvan ärsytyksen aiheuttama astma ja äkillisen ärsytyksen aiheuttama astma (RADS)

Hengitysteitä ärsyttävät tekijät voivat aiheuttaa astman voimakkaan kerta-altistumisen tai toistuvan altistumisen seurauksena. Ärsytyksen aiheuttaman astman käsite pitää sisällään sekä kerta-altistumisen että toistuvan altistumisen.

Äkillisen ärsytyksen aiheuttama astma aiheutuu yleensä yksittäisestä altistumisesta korkealle pitoisuudelle ärsyttävää ainetta. Tämä voi tapahtua esim. tuotantolaitoksen prosessihäiriön tai kemikaalionnettomuuden yhteydessä.

Toistuvan ärsytyksen aiheuttama astma johtuu useammasta kuin yhdestä altistumisesta voimakkaasti hengitysteitä ärsyttävälle kemikaalille. Altistuminen on pitkäkestoisempaa, ja työssä saattaa esiintyä toistuvia altistumisperioodeja. Astmaoireet ilmenevät läheisessä ajallisessa yhteydessä altistumiseen.

Voimakkaasti hengitysteitä ärsyttävälle tekijöille altistuneet tarvitsevat usein seurantaa sairaalassa. Tarkat tiedot altistumistapahtumasta sekä työpaikalla käytetyistä kemikaaleista ovat tarpeen korvattavuusratkaisun tekemiseksi.

Ammattitaudiksi osoittaminen edellyttää tapahtumatietoihin tai pitoisuusmittauksiin perustuvaa näyttöä yksittäisestä tai useammasta työperäisestä altistumisesta korkealle pitoisuudelle voimakkaasti hengitysteitä ärsyttävää ainetta.

Ammattitautina korvattavan ärsytysastman ilmeneminen määräytyy pääsäännön mukaan.

**Äkillisen ärsytyksen aiheuttaman astman osalta on ensin arvioitava, onko kyse tapaturmasta.** TyTAL 18 §:n 1 momentin 3 kohdan mukaan tapaturmaa koskevia säännöksiä sovelletaan myös vammaan tai sairauteen, jonka on aiheuttanut kaasun, höyryn tai huurun hengittäminen. Edellytyksenä on, että altistuminen kaasulle tms. ärsyttävälle tekijälle on tapahtunut sairauden ilmaantumista edeltävän vuorokauden pituisena aikana eikä kyse ole ammattitaudista. Ellei kyse ole tapaturmasta, arvioidaan, onko kyseessä ammattitautina korvattava äkillisen ärsytyksen aiheuttama astma.

#### 4.3.7 Homepölykeuhko (allerginen alveoliitti)

Homepölykeuhkon ilmenemisajankohta on pääsäännön mukaan yleensä se lääkärisssäkäynnin päivämäärä, jolloin tyypillisiä homepölykeuhkosairauteen liittyviä oireita (kuume, yskä ja hengitysteiden rahina) on ensimmäisen kerran kuvattu, jos tämän käynnin jälkeen on kirjoitettu lähete röntgentutkimuksiin, jossa sairaus on varmistunut.

Oireettoman kauden jälkeen uudelleen puhjennutta homepölykeuhkoa pidetään samana ammattitautina. Kuitenkin, jos oireeton kausi on kestänyt pitkään, käytännössä viisi vuotta, on katsottu kyseessä olevan uusi ammattitauti. Oireettomalla jaksolla tarkoitetaan sitä, että kyseisenä aikana ei ole lääkärin vastaanotolla käyntejä saman sairauden vuoksi.

Homealtistuksen aiheuttamaa allergista alveoliittia epäiltäessä diagnostiikka on edellä mainittuihin astma- ja nuhatutkimuksiin verrattuna selkeämpi, koska allerginen alveoliitti esiintyy usein äkillisenä ja taudin selkeät kriteerit ovat olemassa. Taudin riski maataloudessa työskentelevillä tiedostetaan hyvin, mutta tauti saattaa jäädä toteamatta kosteus- ja homevauriorakennuksissa työskentelevillä.

#### 4.3.8 ODTS (orgaanisen pölyn aiheuttama toksinen oireyhtymä)

Homealtistuksen aiheuttamaa ODTS-oireyhtymää epäiltäessä on huomioitava, että oireet muistuttavat usein allergista alveoliittia. ODTS:n oireisiin kuuluu kuumeilu. Diagnostiikka nojaa pitkälti toistuvan kuumeen toteamiseen yhdessä muiden, vaihtelevassa määrin esiintyvien oireiden kanssa.

ODTS:n ilmenemisajankohta määräytyy pääsäännön mukaan. Ilmenemisajankohta on yleensä sen lääkärisssäkäynnin päivämäärä, jolloin tyypillisiä oireita on ensimmäistä kertaa kuvattu ja josta seurasi ammattitaudin toteamiseen johtava tutkimus.

#### 4.3.9 Kosteusvauriomikrobien aiheuttamat ammattitaudit

Kosteus- ja homevaurioiden on esitetty aiheuttavan monia erilaisia oireita, joiden kaikkia mekanismeja ei toistaiseksi tunneta. Valtaosa oireista on ärsytystyyppisiä. Oireita ja sairauksia voivat aiheuttaa homesienten ja bakteerien itiöt, rihmaston osat tai mikrobien aineenvaihduntatuotteet. Osalle altistuneista kehittyy silmien ja hengitysteiden oireita, jotka ovat pääasiassa ärsytyspohjaisia.

Kosteusvaurioille altistumisen on esitetty aiheuttavan mm. seuraavia sairauksia, jotka voivat olla ammattitauteina korvattavia:

- astmaa
- allergista nuhaa
- allergista alveoliittia
- edellistä muistuttavaa orgaanisen pölyn aiheuttama toksista oireyhtymää eli ODTS:ää.

Ilmenemisaika määräytyy näissä sairauksissa pääsäännön mukaan.

Takon kiertokirjeessä 4/2009 on annettu ohjeet siitä, millä edellytyksillä astma tulisi korvata työpaikan kosteusvaurioon liittyvän mikrobialtistuksen aiheuttamana ammattitautina. **Takon lausuntoa tulee pyytää tilanteissa, joissa ratkaisua ollaan tekemässä pelkän PEF-seurannan perusteella ilman Työterveyslaitoksen asiantuntijaraadin lausuntoa.**

#### 4.3.10 Keuhkohtaumatauti (COPD)

Keuhkohtaumataudin merkittävin riskitekijä on tupakointi. Lisäksi on tieteellistä näyttöä runsaasti työperäiselle pölyille, kaasuille ja huuruille altistumisen yhteydestä keuhkohtaumataudin kehittymiseen. **Kun keuhkohtaumatauti on kehittynyt tupakoimattomalle tai korkeintaan 10 askivuotta tupakoineelle henkilölle, joka on työskennellyt pitkään keuhkohtaumataudin suhteen riskialalla, on aiheellista tutkia keuhkohtaumataudin työperäisyyden mahdollisuus.**

Mikäli tupakoimaton työntekijä on altistunut työssään epidemiologisesti osoitetulla riskialalla orgaanisille pölyille tai epäorgaanisille pölyille, ärsyttävillä kaasuille tai huuruille, voidaan keuhkohtaumatauti korvata ammattitautina. Aloja, joiden osalta on saatu näyttöä lisääntyneestä riskistä, ovat mm. kaivos-, valimo-, telakka-, rauta- ja terästeollisuustyö, maataloustyö, sekä rakennusalan työt.

Keuhkohtaumataudin korvaamisen edellytyksenä on, että altistuminen orgaaniselle pölylle tai altisteelle taikka epäorgaaniselle pölylle on ollut pitkäaikaista ja merkittävää. Alle 10 vuoden työperäiseen altistukseen ei liity merkittävää keuhkohtaumataudin riskiä.

Yksilökohtaisen altistumisen osoittamiseksi voi käyttää työpaikalla tehtyjä työhygienisiä selvityksiä, mutta jos sellaisia ei ole saatavilla, voi altistumista arvioida alan yleisten tietojen ja yksilön työhistorian perusteella.

Keuhkohtaumataudin diagnoosin on perustuttava kansallisiin ohjeisiin, kuten Käypä hoito -suositukseen. Keskeisin tutkimus on spirometria-puhalluskoe, minkä lisäksi tutkimusmenetelminä käytetään diffuusiokapasiteettimittausta sekä keuhkokuvaa tai ohutleikekuvausta.

Tupakoineen henkilön ammattitautidiagnoosin edellytykset tulee arvioida ammattitautien korvattavuutta koskevan yleissäännöksen perusteella. Se edellyttää, että keuhkohtaumasairauden voidaan arvioida aiheutuneen todennäköisesti pääasiallisesti edellä kuvatun tasoisesta altistuksesta pölyille, kaasuille tai huuruille huolimatta tupakoinnista.

Ammattitaudin ilmeneminen määritetään pääsäännön mukaan.



#### 4.4 Meluvamma

Meluvamma on pitkäaikaiselle melulle altistumisen aiheuttama sisäkorvavamma. Meluvamma on ikähuonokuuloisuuden jälkeen tavallisin kuulon heikentymisen syy aikuisilla.

Riittävänä melualtistuksena pidetään korvauskäytännössä yhden vuoden ajan altistumista vähintään 85 dB:n melulle työssä. Kuulo voi kuitenkin heikentyä vuotta lyhyemminkin altistumisen seurauksena, jos melu on ollut poikkeuksellisen kovaa. Äkilliset äänienergiavammat voidaan korvata työtapaturmina.

Meluvammatapauksissa selvitetään aina työskentelyolosuhteet. Vakuutetun yksilöllinen työnkuvaus ratkaisee, onko altistumista tapahtunut, ei toimiala sinänsä.

Meluvamma korvataan ammattitautina, jos työssä on ollut riittävä melualtistuminen ja kuulotutkimuksessa (audiogrammissa) todetaan molemmissa korvissa meluvammaksi sopiva, jokseenkin symmetrinen yli 20 dB:n kuulon alenema alueella 4–6 kHz.

Kuulotutkimuksessa tulee ilmetä molemmissa korvissa pysyvä yli 20 dB:n lasku joko 4 tai 6 kHz:n alueella. Oikeassa ja vasemmassa korvassa lasku voi olla eri kHz-alueella tai taajuusalueella (esim. oikeassa korvassa 4 ja vasemmassa 6), kunhan se on pysyvä.

Pysyväksi kuulon alenema katsotaan, kun se on todettu toistuvasti kuulotutkimuksessa. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että yli 20 dB:n kuulon alenema on todettava toistuvasti samalla taajuusalueella – joko 4 tai 6 kHz:n taajuusalueella. Jos esimerkiksi kahdessa peräkkäisessä kuulotutkimuksessa todetaan yli 20 dB:n lasku samalla kHz-alueella, mutta kolmas tutkimus ei anna samaa tulosta, ei kyseessä ole meluvamma. Lääketieteellisen tietämyksen mukaan altistuksen päätyttyä meluvamma ei parane tai pahene.

Ensimmäiseen melutyöhön menneille meluvamman hyväksyminen ammattitaudiksi edellyttää vähintään vuoden altistumista, mikäli työssä ei ole erityisen poikkeuksellista altistumista (melutaso mitattu ja mahdollisen impulssimelun osuus arvioitu). Syy-yhteyttä arvioitaessa tulisi selvittää myös mahdolliset työn ulkopuoliset meluvammalle altistavat tekijät, esim. ammuntaharrastus.

Meluvamman ilmenemisajaksi katsotaan ensimmäinen kuulotutkimus, jossa audiogrammista näkyy molemmissa korvissa ammattitaudiksi sopiva pysyvä yli 20 dB:n lasku joko 4 tai 6 kHz:n alueella, kun työhön liittyvä altistuminen on varmistettu.

#### 4.5 Tärinätauti

Tärinätauti on seurausta kudosten pitkäaikaisesta altistumisesta työkalujen tärinälle. Useissa ammateissa (autonasentajat, valunpuhdistajat, rakentajat, metsurit jne.)

altistutaan erilaisten paineilma- tai sähkökäyttöisten käsityökalujen, kuten mutteriavaimien, hiomalaikkojen, iskuporien, piikkausvasaroiden, betonitärstimien ja moottorisahojen aiheuttamalle tärinälle.

Oireista tavallisin on kohtauksellinen sormien valkosormisuus eli Raynaud'n oire, joka voidaan osoittaa kylmäaltistuskokeella (sormi-pletysmografia). Tärinätaudin muita oireita ovat käsien puutuminen, kömpelyys ja puristusvoiman heikkous. Tärinätautiin voi myös liittyä ääreishermovaurioita (neuropatiaa) erikseen tai yhdessä valkosormisuuden kanssa.

Tärinätaudin korvattavuuden edellytyksenä on pitkäaikaisen ja riittävän tärinäaltistumisen osoittaminen sekä muiden valkosormisuutta aiheuttavien sairauksien poissulkeminen.

Ilmenemisajankohta määräytyy pääsäännön mukaan.

#### 4.6 Liutinaineaivosairaudet

Pitkäaikainen vuosia jatkunut altistuminen orgaanisille liutinaineille voi aiheuttaa pysyvän keskushermostohaitan, liutinaineaivosairauden (eli toksisen aivosairauden). Liuottimille eniten altistuvia työntekijäryhmiä ovat laminoijat lujitemuoviteollisuudessa, liimaajat, parketinlakkaajat ja mattomiehet, maalarit puusepänteollisuudessa ja metalliteollisuudessa, painajat graafisella alalla sekä laitteistojen pesutyötä tekevät työntekijät.

Liutinaineaivosairauksissa keskeisimpiä oireita ovat muistin, keskittymisen ja tarkkaavaisuuden vaikeudet, mielialan lasku ja ärtyneisyys. Oireet kehittyvät vähitellen ja ovat helposti sekoitettavissa mm. pitkäaikaisen masentuneisuuden, uniapnean ja liiallisen alkoholinkäytön oireisiin.

Ilmenemisajankohta määräytyy yleensä pääsäännön mukaan. Ilmenemisaika voi kuitenkin määräytyä pääsäännöstä poiketen sellaisessa tapauksessa, jossa sairaushistoriassa on esiintynyt oireita, jotka sopivat liutinaineaivosairauteen mutta myös muihin edellä mainittuihin sairauksiin. Ilmenemisaika on tällöin se päivä, kun vahingoittunut on ensimmäisen kerran lähetetty perusteltuna ammattitautiepäilynä liutinaineaivosairauden vuoksi tutkimuksiin.

#### 4.7 Yläraajan kipeytymiset

Ammattitautina korvataan jännetupentulehdus, olkaluun sivunastan tulehdus ja rannekanavaoireyhtymä. Näiden korvattavuuden kriteerit on määritelty TyTAL 28 ja 29 §:issä. Rannekanavaoireyhtymän korvaamisesta ammattitautina on annettu Takon kiertokirje 10/2005.

Yläraajan kipeytymistapauksissa selvitetään aina työskentelyolosuhteet. Yksilöllinen työnkuvaus ratkaisee, onko altistumista tapahtunut, ei toimiala sinänsä.

Yläraajan sairauksien osalta ilmenemisaika määräytyy pääsäännön mukaan. Oireiston uusiminen käsitellään työtapaturma- ja ammattitautivakuutuksessa uutena asiana, jos oireeton väliaika on ollut vähintään puoli vuotta. Oireeton jakso tarkoittaa jaksoa, jolta ei ole lääkärissä käyntejä saman sairauden vuoksi.

#### 4.8 Saman altisteen aiheuttamat eri sairaudet

Jos sama altiste aiheuttaa samaan aikaan erilaisia ammattitauteja, kuten astman ja nuhan, ammattitaudit käsitellään pääsääntöisesti yhtenä ammattitautina. Korvausta ei yleensä ole mahdollista jakaa useampaan osaan esimerkiksi haitan ja työkyvyn alentuman osalta.

Jos kuitenkin esimerkiksi määrätyn altisteen aiheuttama astma ilmenee useita vuosia myöhemmin kuin saman altisteen aiheuttama nuha, on niille korvauskäytännössä vahvistettu eri ilmenemisaika. Tällöin korvausvelvollisuus voi kuulua eri vakuutuslaitoksille. Käytännössä useita vuosia tarkoittaa viittä vuotta.

### 5 Tutkimuskulujen korvaaminen

#### 5.1 Perustellut tutkimuskulut korvataan

Tutkimuskulujen korvaamisesta säädetään TyTAL 38 §:ssä. Säännöksen mukaan kustannukset, jotka ovat aiheutuneet vahingon selvittämiseksi tarpeellisesta lääkärintutkimuksesta ja työntekijän sairauden työperäisyyden selvittämiseen tarvittavien työolosuhdetietojen hankkimisesta, korvataan, vaikka kyseessä ei ole ammattitauti. **Edellytyksenä tutkimuskulujen korvaamiselle on, että kyse on ollut perustellusta ammattitautiepäilystä.**

Tutkimuskulujen korvaamista koskevaa säännöstä sovelletaan hylkäystapauksissa. Perustellun ammattitautiepäilyn kynnyksen ylittyminen ja tutkimuskulujen korvaaminen edellyttävät sellaista lääketieteellistä tutkimusta, jossa on ollut käytettävissä riittävä tieto työntekijän työolosuhdetiedoista sekä työssä olevasta altistuksesta. Olennaista on, että hoitavalla lääkärillä on ollut ammattitautidiagnoosin tekemistä varten riittävät altistustiedot.

TyTAL 38 §:n nojalla korvataan vain korvattavuuden selvittämisestä aiheutuneita tutkimuskuluja, ei esim. sairauden hoidosta aiheutuneita kuluja. Säännöksen nojalla korvattavat tutkimuskulut voivat aiheutua joko lääkärin tekemistä tai määräämistä lääketieteellistä tutkimuksista tai työpaikalla tehdyistä työhygieenisistä mittauksista.

Korvattavien tutkimusten on oltava tarpeellisia eli perusteltuja nimenomaan sairauden työperäisyyden selvittämiseksi. Tutkimukset eivät ole tarpeen, jos on täysin selvää, ettei kyse ole korvattavasta sairaudesta. Esim. psyykkisiä oireita ei korvata ammattitautina, joten niiden tutkimisen kulut eivät ole tarpeellisena TyTAL:n nojalla korvattavia.

---

Tapaturma-asiain korvauslautakunta on lakisääteinen elin, jonka tehtävänä on edistää työtapaturma- ja ammattitautilain mukaisen korvaustoimen yhtenäisyyttä antamalla yleisohjeita ja lausuntoja. Tapaturma-asiain korvauslautakunnan toimintaa säännellään työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) 123 §:ssä, 261 §:ssä ja 29 luvussa, valtioneuvoston asetuksessa tapaturma-asiain korvauslautakunnasta (1468/2015) sekä sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa tapaturma-asiain korvauslautakunnan lausunnon pyytämisestä (1568/2015).

Kuluja ei korvata TyTAL 38 §:n nojalla tutkimuskuluina silloin, kun työnantaja tai tämän työterveyshuolto järjestää esim. kosteusvauriohome-epäilyn vuoksi tutkimuksen, joka kohdistuu työpaikan rakenteisiin ja/tai työpaikan koko henkilöstöön. Vaikka työpaikalla jo tiedettäisiin olevan hometta, ei työntekijän kohdalla ole kyse perustellusta ammattitautiepäilystä, vaikka hänellä olisi oireita, kun hän osallistuu tutkimuksiin henkilöstöön kuuluvana, ei oireidensa vuoksi. Jos työntekijä tämän joukkotutkimuksen perusteella lähetetään oireidensa vuoksi jatkotutkimuksiin, on kyseessä perusteltu ammattitautiepäily.

## 5.2 Lääketieteellisten tutkimusten kulujen korvaaminen

### 5.2.1 Yleistä

Ammattitauteja tutkitaan työterveyshuollossa, erikoissairaanhoidossa, yksityisessä terveydenhuollossa sekä yliopisto- ja keskussairaaloiden ja Työterveyslaitoksen työlääkätieteen yksiköissä.

Perustellussa ammattitautiepäilyssä sairauden työperäisyyden selvittämisestä johtuvista lääkäri- ja sairaanhoitokäynneistä sekä lääkärin tekemistä tai määräämistä tutkimuksista korvataan työntekijän maksama asiakasmaksu.

Julkiselle terveydenhuollossa maksetaan täyskustannusmaksu (TÄKY-maksu) edellyttäen, että se on täyttänyt laissa sille säädetyn ilmoitusvelvollisuutensa. Vakuutuslaitos voi antaa maksusitoumuksen ja ohjata työntekijä valitsemaansa hoitopaikkaan.

Yksityisessä terveydenhuollossa annetusta hoidosta ei tarvitse ilmoittaa vakuutuslaitokselle etukäteen, jos kyseessä on kiireellinen sairaanhoito tai jos kyse on yksittäisestä vastaanottokäynnistä ja sen yhteydessä tehtävästä vähäisestä hoitotoimenpiteestä, jonka kustannus ei yksityisessä terveydenhuollossa saa ylittää 310 euroa (vuonna 2016). Muuten yksityisessä terveydenhuollossa annetun hoidon korvaaminen edellyttää toimivaltaisen vakuutuslaitoksen antamaa maksusitoumusta.

### 5.2.2 Julkisessa terveydenhuollossa tehtyjen tutkimusten korvaaminen

Jokaisesta hoitokäynnistä on toimitettava vakuutuslaitokseen viipymättä hoitokäyntiä koskevat merkinnät ja tieto vahingoittuneen työnantajasta (TyTAL 41 §:n 1 mom.). Jatkohoitoa vaativissa tilanteissa hoitolaitoksen on toimitettava vakuutuslaitokseen lisäksi hoitosuunnitelma tai -päättös taikka lääkärinlausunto tai potilaskertomus (TyTAL 41 §:n 2 mom.).

Jatkohoitosuunnitelma on toimitettava vakuutuslaitokselle laissa säädettyssä määräajassa, mikä on edellytyksenä TÄKY-maksun maksamiselle. Määräaika ei koske tilanteita, joissa kyseessä on:

- kiireellinen sairaanhoito, jolla tarkoitetaan välittömän hoidon tarpeen arviointia ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman vamman tai sairauden olennaista pahentumista tai
- vastaanottokäynti ja sen yhteydessä tehtävä röntgentutkimus, ultraäänitutkimus tai muu niihin rinnastettava vähäinen hoitotoimenpide (TyTAL 41 §:n 3 mom.).

Jatkohoitosuunnitelma tarvitaan, jotta vakuutuslaitos voi käyttää oikeuttaan ohjata työntekijä valitsemaansa hoitopaikkaan (TyTAL 42 §).

Lähtökohtaisesti julkiselle puolelle ei anneta erikseen maksusitoumusta silloin, kun hoito saa siellä jatkoa. Tällöin ainoastaan silloin, jos vakuutuslaitos ohjaa potilaan johonkin toiseen hoitolaitokseen, asiasta ilmoitetaan hoitolaitokselle.

Hoitovelvoite on koko ajan hoitolaitoksella. Ammattitautin vuoksi hoitoon hakeutunut tulee hoitaa samoin perustein kuin muutkin potilaat, eikä hoidon saamista tai toimenpiteen tekemistä voi lykätä odottamaan vakuutuslaitoksen maksusitoumuksen saamista.

Jos sairaus on korvattava ammattitautina tai jos kyse on perustellusta ammattitautiepäilystä ja annettu sairaanhoito on korvattavaa, vakuutuslaitos maksaa TÄKY-maksun hoitolaitokselle.

Sairaanhoidon kustannusten korvaamisen periaatteet ja menettelytavat ovat samat sekä työtapaturmissa että ammattitaudeissa. Terveystietojen toimittamisesta vakuutuslaitoksille työtapaturma- ja ammattitautiasioissa ja tiedoista maksettavista korvauksista on annettu omat ohjeensa (Takon yleisohje 17.2.2016).

### 5.2.3 Yksityisessä terveydenhuollossa tehtyjen tutkimusten korvaaminen

TyTAL 44 §:n 1 momentin mukaan yksityisessä terveydenhuollossa annetusta hoidosta ei tarvitse ilmoittaa vakuutuslaitokselle etukäteen, jos kyseessä on:

- kiireellinen sairaanhoito, jolla tarkoitetaan välittömän hoidon tarpeen arviointia ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman vamman tai sairauden olennaista pahentumista tai
- vastaanottokäynti ja sen yhteydessä tehtävä röntgentutkimus, ultraäänitutkimus tai muu niihin rinnastettava vähäinen hoitotoimenpide, jonka kustannus ei yksityisessä terveydenhuollossa saa ylittää 310 euroa (vuonna 2016).

Yksityisen terveydenhuollon palvelun antajalla on TyTAL 44 §:n 2 momentin mukaan velvollisuus toimittaa edellä kuvatuista hoitokäynneistä hoitokäynnejä koskevat merkinnät.

Muun kuin kiireellisen hoidon tai yksittäisen vastaanottokäynnin ja sen yhteydessä tehtävän vähäisen toimenpiteen korvaaminen yksityisessä terveydenhuollossa

edellyttää TyTAL 45 §:n mukaan, että vakuutuslaitos on antanut hoitoon maksusitoumuksen. Yksityisen terveydenhuollon palvelunantajan on ilmoitettava vahingoittuneelle ennen hoidon alkamista maksusitoumuksen tarpeellisuudesta sekä toimitettava vakuutuslaitokselle maksusitoumuspyyntö ja jatkohoitosuunnitelma.

Jos vakuutuslaitos antaa maksusitoumuksen jatkohoitoon, vakuutuslaitokselle tulee toimittaa hoitoa koskevan laskun yhteydessä maksusitoumuksen mukaista hoitokäyntiä koskevat merkinnät.

Sairaanhoidon kustannusten korvaamisen periaatteet ja menettelytavat ovat samat sekä työtapaturmissa että ammattitaudeissa. Terveydentilatietojen toimittamisesta vakuutuslaitoksille työtapaturma- ja ammattitautiasioissa ja tiedoista maksettavista korvauksista on annettu omat ohjeensa (Takon yleisohje 17.2.2016).

#### 5.2.4 Työterveyslaitoksen Helsingin työlääkätieteen klinikan tutkimukset

Ammattitauti tai sen epäily voidaan lähettää tutkittavaksi Työterveyslaitoksen Helsingin työlääkätieteen klinikalle. Lähetteen voi tehdä tutkittavan työolosuhteet ja työssä olevan altistuksen ja hänen terveydentilansa tunteva lääkäri.

Lähetettäessä työntekijä tutkimuksiin Työterveyslaitoksen Helsingin työlääkätieteen klinikalle tarvitaan aina korvausvelvollisen vakuutuslaitoksen antama maksusitoumus.

Maksusitoumusta tutkimuksiin vakuutuslaitokselta pyytää yleensä Työterveyslaitoksen Helsingin työlääkätieteen klinikka. Maksusitoumuksen voi antaa toimivaltainen vakuutuslaitos.

Työterveyslaitoksen Helsingin työlääkätieteen klinikan lausunnosta maksetaan TyTAL 266 §:n 3 momentin mukainen kohtuullinen palkkio.

#### 5.2.5 Korvattavat tutkimuskulut

##### Yleistä

Kun kyseessä on perusteltu ammattitautiepäily, korvattavia kuluja ovat tutkimuksista aiheutuneet poliklinikka- ja sairaalamaksut. Tutkimuskuluina korvataan myös esimerkiksi allergiatestit, kuulotutkimukset, erilaiset laboratoriokokeet ja astmatutkimukset.

Jos tutkimuksen suorittamista varten tarvitaan esim. jotain laitteita, tutkimuslaitoksella on ne oltava. Esimerkiksi kosteusvauriohomeen aiheuttaman astman tutkimuksissa käytettävät tallentavat PEF-mittarit on oltava tutkimusta tekevällä laitoksella.

Jos tutkittava joutuu testien tai kokeiden suorittamiseksi viemään tutkimuslaitokseen esim. altistuskokeita varten työpaikalla käytettäviä aineita, tällaisesta aiheutuneet kulut korvataan. Myös jos tutkittava joutuu hankkimaan lääkkeitä altistuskokeiden suorittamista varten, nämä lääkkeet korvataan.

---

Tapaturma-asiain korvauslautakunta on lakisääteinen elin, jonka tehtävänä on edistää työtapaturma- ja ammattitautilain mukaisen korvaustoimen yhtenäisyyttä antamalla yleisohjeita ja lausuntoja. Tapaturma-asiain korvauslautakunnan toimintaa säännellään työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) 123 §:ssä, 261 §:ssä ja 29 luvussa, valtioneuvoston asetuksessa tapaturma-asiain korvauslautakunnasta (1468/2015) sekä sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa tapaturma-asiain korvauslautakunnan lausunnon pyytämisestä (1568/2015).

### **Ensikäynti**

Kun vakuutettu hakeutuu lääkärin vastaanotolle oireiden/sairauden hoitoa varten, tätä jatkotutkimuksiin lähettävän lääkärin vastaanotolla käyntiä ei yleensä korvata, jos sairaus ei osoittaudu ammattitaudiksi. Jos tällöin kuitenkin on suoritettu sellaisia selvityksiä ja tutkimuksia, jotka ovat vakuutuslaitoksen ratkaisun perusteena, myös käynti korvataan tutkimuskuluina.

### **Jatkotutkimukset**

Kun ammattitautia ei ole todettu, mutta lääkärinlausunnossa on ehdotettu jatkotutkimuksia, on vakuutetulle esim. kirjeitse kerrottava, että jatkotutkimusten korvaamiseen otetaan kantaa niiden tultua ajankohtaiseksi. Kannanottoa varten tulee toimittaa uusi lääkärinlausunto ja maksusitoumuspyyntö. Asiasta on informoitava myös lausunnon antajatahoa. Kun jatkotutkimukset tulevat ajankohtaisiksi ja lääketieteellisesti uutta selvitystä ei ole esitetty, ei ole perusteltua korvata uusia tutkimuskuluja muuta kuin erityisen harkinnan perusteella. Tutkimuskulujen korvaamisen ratkaisusta annetaan päätös.

### **Matka- ja majoituskulut**

Perustellusta ammattitautiepäilyistä aiheutuneina tutkimuskuluina korvataan hakemuksesta TyTAL 50 §:ssä tarkoitetut välttämättömät matkakustannukset majoituskuluineen. Näillä tarkoitetaan kustannuksia, jotka aiheutuvat edestakaisesta matkasta lähimpään hoitolaitokseen tai vakuutuslaitoksen antaman maksusitoumuksen mukaiseen hoitopaikkaan julkisella liikennevälineellä.

Matkakulut korvataan julkisia kulkuneuvoja käytettäessä julkisten kulkuneuvojen taksan mukaan. Oma autoa käytettäessä matkakuluina korvataan määrä, joka vastaa puolta Verohallinnon vuosittain vahvistaman kilometrikorvauksen määrästä. Esitöissä todetulla tavalla pysäköintikuluja ei korvata erikseen.

Korvausta matka- ja majoituskuluista on lähtökohtaisesti haettava vuoden kuluessa kustannusten syntyisestä (TyTAL 128 §:n 1 momentti).

### **Palkanmenetys**

Perustellun ammattitautiepäilyn tutkimuksista aiheutunut palkanmenetys korvataan hakemuksesta enintään seitsemältä päivältä (TyTAL 48 §). Tarkoituksena on korvata ammattitautiepäilyn tutkimuksista aiheutunut todellinen palkanmenetys, joten jos työntekijällä ei ole työsuhdetta voimassa tutkimusten ajalta, myöskään korvattavaa palkanmenetystä ei aiheudu.

Korvausta tutkimusten aiheuttamasta palkanmenetyksestä maksetaan enintään seitsemältä päivältä. Seitsemän päivän raja on ammattitautiepäilykohtainen, ei tutkimuskohtainen. Palkanmenetystä korvataan siis enintään seitsemän päivän ajalta koko ammattitautiepäilyn selvittelyajalta.

Korvausta palkanmenetyksestä on lähtökohtaisesti haettava vuoden kuluessa kustannusten syntymisestä (TyTAL 128 §:n 1 momentti).

### **Kulut, kun ammattitauti todetaan**

Jos sairaus todetaan ammattitaudiksi, korvataan kaikki ammattitaudin sairaanhoitokulut ilmenemishetkestä alkaen, siis myös ensimmäinen lääkärisäkäynti ja työkyvyttömyyden aiheuttama ansionmenetys. Jos ammattitautiepäily tulee myöhemmin muutoksenhaun määräämänä korvattavaksi ammattitautina, TyTAL 48 §:n nojalla korvattu palkanmenetys vähennetään ansionmenetykskorvauksesta.

Ammattitaudin ilmenemisajaksi voi tulla ajankohta ennen 1.1.2005. Tällaisissa tapauksissa vakuutuslaitos maksaa myös perustelluista ammattitautitutkimuksista julkiselle hoitolaitokselle sairaanhoidon korvauksena vain asiakasmaksun, vaikka tutkimukset tehdään 1.1.2005 jälkeen. Sen sijaan yksityisellä sektorilla tai Työterveyslaitoksella tehdyistä tutkimuksista korvataan todelliset kustannukset maksusitoumuksen mukaisesti.

### 5.3 Työolosuhdeselvitykset

Jos perustellun ammattitautiepäilyn vuoksi tarvitaan selvitystä työolosuhteista, niiden hankkimisesta aiheutuneet kulut korvataan. Tällaisista, esimerkiksi työhygieenisistä mittauksista aiheutuneet kulut korvataan ainoastaan, jos vakuutettu itse joutuisi ne maksamaan. Yleensä nämä tutkimukset kuuluvat työterveyshuoltoon tai työsuojeluun. Sama koskee myös esimerkiksi mittauksia, jotka suoritetaan työpaikalla kosteusvaurioremontin jälkeen.

### 6 Asian käsittelyn keskeyttäminen ja asiaratkaisu

Työntekijän laiminlyödessä laissa säädetyn tietojen antamisvelvollisuutensa, velvollisuutensa mennä tutkimuksiin korvausoikeuden selvittämiseksi taikka velvollisuutensa ottaa vastaan sairaanhoitoa, vakuutuslaitoksella on TyTAL 148 §:n mukaan oikeus keskeyttää korvausasian käsittely siihen saakka, kunnes työntekijä täyttää veloitteensa.

Korvausasian käsittelyn keskeydyttyä asiassa annetaan asiaratkaisu käytettävissä olevien selvitysten perusteella. Asiaratkaisussa otetaan kantaa siihen, onko kyseessä ammattitauti tai perusteltu ammattitautiepäily. Pelkkää päätöstä käsittelyn keskeyttämisestä tai tutkimatta jättämisestä ei voida antaa.

### 7 Hylkäyspäätökset

#### 7.1 Ensimmäinen hylkäyspäätös

Ennen asian ratkaisemista ja hylkäyspäätöksen antamista on aina pyydettävä työntekijän oma selvitys asiaan (kuuleminen).



Hylkäyspäätöksen ammattitautiasiansa antaa pääsääntöisesti se vakuutuslaitos, joka olisi korvausvelvollinen, mikäli kyseessä olisi ammattitauti.

Hylkäyspäätöstä ei voida antaa ennen kuin mahdollinen toimivaltainen vakuutuslaitos on selvitetty. Asian vireilletulo edellyttää aina toimivaltaisen vakuutuslaitoksen selvittämistä.

## 7.2 Tekninen ilmenemispäivä hylkäyspäätöksissä

Hylkäyspäätöstä annettaessa tapaukselle määritetään aina tekninen ilmenemispäivä, joka määrää päätöksen antavan vakuutuslaitoksen. Tekninen ilmenemispäivä on muissa kuin meluvammoissa aina sama kuin olisi ilmenemispäivä, jos kyseessä olisi ammattitauti. Teknistä ilmenemispäivää käytetään myös tilastoinnissa.

Jos audiogrammi ei ole meluvammalle tyypillinen, hylkäyspäätöstä varten määritetään puhtaasti tekninen ilmenemispäivä, koska kyseessä ei voi olla meluvammana korvattava ammattitauti. Näissä tapauksissa audiogrammin epätyypillisyydestä johtuen sen päivämäärää ei voida käyttää samalla tavalla kuin ammattitaudeissa, vaan teknisenä ilmenemispäivänä käytetään ensimmäisen lääkärisäkäynnin päivämäärää. Tämän perusteella määräytyy hylkäyspäätöksen antava vakuutuslaitos.

## 7.3 Myöhempi hylkäyspäätös ja jatkotutkimusten korvaaminen

Kun asiassa on annettu hylkäyspäätös, ja vakuutettu hakeutuu myöhemmin saman ammattitautiepäilyn vuoksi uusiin tutkimuksiin, joissa ei edelleenkään todeta ammattitautia, hylkäyspäätöksen antaminen kuuluu samalle vakuutuslaitokselle, joka on käsitellyt asian aikaisemmin. Selvittelyvelvollisuus kuuluu myös samalle vakuutuslaitokselle.

Mikäli tutkimuskulut katsotaan edelleen perusteltuna epäilynä korvattaviksi, korvaaminen kuuluu samalle vakuutuslaitokselle kuin aikaisemminkin.

Käytännössä on tullut esiin tilanteita, joissa työnantajan vakuutuslaitos on vaihtunut vakuutetun tutkimusten välillä. Vakuutuslaitoksen vaihtumisella ei ole asian käsittelyssä merkitystä, vaan edellä kerrotun mukaisesti päätöksen antaa näissä tapauksissa se vakuutuslaitos, joka olisi korvausvelvollinen, jos kyseessä olisi ammattitauti. Vakuutetun työpaikan vaihtuminen tutkimusten välillä ei myöskään vaikuta asian käsittelyyn.

Jos kuitenkin uusissa tutkimuksissa todetaan uusi allergia, on kyseessä silloin uusi sairaus, jonka osalta korvattavuus ja korvausvelvollinen vakuutuslaitos ratkaistaan alusta alkaen omana asianaan.

## 8 Ammattitauti eläkeläisellä

Ammattitauti voi ilmetä myös altistuksen jo päätyttyä työntekijän ollessa eläkkeellä. Näin tilanne on varsin usein silloin, kun kyseessä on asbestin aiheuttama keuhkosairaus.

Ammattitaudin ilmetessä työntekijän ollessa jo eläkkeellä vakuutuslaitoksissa noudatetaan lähtökohtaisesti täysin samoja menettelytapoja kuin muissakin ammattitautitapauksissa. Erot tapausten käsittelyssä liittyvät lähinnä vuosityöansion määräämiseen ja ansionmenetykskorvauksiin, joita koskevat omat erityissäännöksensä.

## 9 Ammattitautina korvattava muu sairauden paheneminen

TyTAL 30 §:ssä on säännös muun sairauden kuin ammattitaudin pahenemisesta työssä. Sen mukaan ammattitautina korvataan myös muun kuin ammattitaudiksi katsottavan sairauden olennainen paheneminen tämän olennaisen pahenemisen ajalta.

Edellytyksenä pahenemisen korvaamiselle on, että paheneminen aiheutuu työssä fyysikaalisesta, kemiallisesta tai biologisesta tekijästä ja että paheneminen on olennaista. Korvausta maksetaan vain olennaisen pahenemisen ajalta.

Sairaus, jonka olennaista pahenemista korvataan, on muu kuin ammattitauti. Jos kyseessä on jo aiemmin ammattitautina korvatun sairauden paheneminen, uusi työkyvyttömyysjakso korvataan normaalisti tästä samasta ammattitaudista.

Pahenemisen korvaamisesta säädettäessä lähtökohtana on ollut, että olemassa olevan sairauden ja työssä pahenemisen aiheuttaneen altisteen tulisi olla sama. Esimerkiksi jos nikkelille allerginen henkilö työssään käsittelee nikkeliä ja siitä aiheutuu oireiden voimakas paheneminen, korvataan tämä pahentuminen ammattitautina, vaikka nikkeli-allergia ei ole ammattitauti. Korvausta maksetaan vain pahenemisen ajalta. Korvausta ei enää suoriteta, kun ihottumaoireet ovat palautuneet ”normaalille” tasolle.

Koska altisteen tulisi olla sama, korvauskäytännössä tulisi tämän vuoksi esimerkiksi tilanteissa, joissa vahingoittuneella on olemassa olevana sairautena normaalioloissakin vaihtelevaoireinen sairaus, kuten astma, korvata pahenemista vain, jos voidaan luotettavasti osoittaa, että pahenemisen syynä on ainoastaan työssä tapahtunut altistuminen.

Ammattitautina muun sairauden paheneminen käsitellään samalla tavoin kuin muut ammattitaudit, ja siten esimerkiksi ilmenemisaika määräytyy sen ajankohdan mukaan, jolloin vakuutettu ensimmäisen kerran hakeutui lääkärin tutkittavaksi sairautensa pahentumisen vuoksi.

Lainsäädännöllisesti ei ole estettä sille, että sairauden paheneminen voisi johtaa pysyvään työkyvyttömyyskorvaukseen tai uudelleen koulutukseen. Tämä on kuitenkin tähänastisen kokemuksen perusteella harvinaista. Mutta, jos muun sairauden olennainen paheneminen jää pysyväksi tilaksi, on tällöin harkittava muiden korvausten lisäksi esim. ammatillisen kuntoutuksen tarve. Ammattitautien kohdalla työssä tapahtuneesta altistuksesta johtuvan pysyvän vaikutuksen osoittaminen on lääketieteellisesti vaikeaa.

## 10 Pitkän latenssiajan ammattitaudit

Korvaukset ammattitaudista, jonka ilmetessä on kulunut vähintään viisi vuotta altistuksesta, joka on viimeksi voinut aiheuttaa ammattitaudin, eli ns. **pitkän latenssiajan ammattitaudit rahoitetaan jakojärjestelmällä** (TyTAL 231 §:n 1 mom:n d ja e kohdat).

Rahoitusjärjestely koskee vain sellaisia ammattitauteja, joissa altistusta, joka on viimeksi voinut aiheuttaa ammattitaudin, on ollut 1.1.2008 tai myöhemmin. Tällainen ammattitauti voi siten ilmetä aikaisintaan v. 2013 (TyTAL 286 §:n 4 mom.).

Esitöissä on korostettu sitä, että ammattitaudin ohjaaminen jakojärjestelmään edellyttää erityistä harkintaa. **Edellytyksenä on, että vakuutuslaitos pyytää asiasta Takon lausunnon.** Lausuntopyyntö tehdään asiaryhmässä 9 (ns. muu asia).

## 11 Ammattitauti ja EU-asetukset

EU:n sosiaaliturva-asetuksissa (883/2004 ja 987/2009) on säännöksiä ammattitaudeista ja ne liittyvät tilanteisiin, joissa henkilö on altistunut samalle riskille useassa EU-maassa tai ammattitauti pahenee EU-alueella.

Seuraavassa kerrotaan EU:n sosiaaliturvasäännösten pääperiaatteet. Asetuksista ja niihin liittyvistä menettelyistä on annettu tarkempia ohjeita Takon kiertokirjeessä 2/2011.

### 11.1 Ammattitautietuudet, kun ammattitautia sairastava on ollut alttiina samalle riskille useassa jäsenvaltiossa (883/2004 art. 38)

Kun henkilö on sairastunut ammattitautiin ja hän on altistunut ammattitaudin aiheuttavalle tekijälle useammassa jäsenvaltiossa, myönnetään etuudet viimeisen altistusmaan lainsäädännön mukaan. Etuudet myöntävä laitos on tämän maan toimivaltainen laitos.

Esimerkki: Meluvammaepäily, jonka selvittelyssä huomataan, että vahingoittunut on viimeksi altistunut melulle Ruotsissa. Etuudet myönnetään viimeisen altisteisen työn valtion lainsäädännön mukaan eli tässä tapauksessa Ruotsin lainsäädännön mukaan.

Siirto toiseen EU-maahan tehdään Tapaturmavakuutuskeskuksen kautta. Siirron mukana Tapaturmavakuutuskeskukselle lähetetään asiassa kertynyt asiakirja-aineisto. Siirtokirjeessä vakuutuslaitoksen on perusteltava kantansa.

Asian siirtämisestä Tapaturmavakuutuskeskukselle on ilmoitettava vahingoittuneelle ja tarvittaessa myös hoitolaitokselle.

### 11.2 Ammattitaudin paheneminen (883/2004 art. 39)

Jos ammattitautiin sairastunut henkilö työskentelee toisessa jäsenvaltiossa eikä enää altistu siellä kyseessä olevan taudin aiheuttajalle, on ammattitaudin pahenemisesta vastuussa se laitos, joka on alun perin korvannut ammattitaudin. Tämä laitos korvaa etuudet soveltamansa lainsäädännön mukaisesti ja ottaa samalla huomioon pahenemisen.

Jos henkilö on se sijaan työskennellyt toisessa jäsenvaltiossa sellaisessa työssä, jossa hän on edelleen altistunut saman ammattitaudin aiheuttavalle tekijälle, siirtyy korvausvastuu pahenemisen osalta tämän maan laitokselle.

Esimerkki: Ammattitaudin ensimmäinen altistuminen on tapahtunut Saksassa ja ammattitauti on todettu korvattavaksi siellä. Tauti pahenee myöhemmin uudessa työssä toisessa EU-maassa, esimerkiksi Suomessa. Suomessa tehdyn työn aiheuttama paheneminen korvataan Suomesta Suomen lainsäädännön mukaan.

### 12 TyTAL:n siirtymäsäännökset

TyTAL:n siirtymäsäännösten mukaan TyTAL 32 §:ä sovelletaan ennen vuotta 2016 ilmenneisiin ammattitauteihin edellyttäen, että asia on tullut vireille 1.1.2016 tai myöhemmin. TyTAL 32 §:ssä asetettu pääasiallisen altistumisen vaatimusta ei siten sovelleta ennen vuotta 2016 vireille tulleissa ammattitautiasioissa.

Etuuksien toimeenpanoa koskevaa lain IV osaa sovelletaan TyTAL:n siirtymäsäännösten mukaan ennen vuotta 2016 ilmenneisiin ammattitauteihin. Ennen vuotta 2016 vireille tulleisiin ammattitautiasioihin ei kuitenkaan sovelleta TyTAL 112 §:n vireilletuloa koskevaa sääntelyä, ts. ennen 1.1.2016 vireille tullut asia pysyy vireillä, vaikka se vielä olisikaan korvausvelvollisen vakuutuslaitoksen käsittelyssä.

Ennen vuotta 2016 vireille tulleissa tapauksissa ammattitautiasia on tullut pääsääntöisesti aina vireille ensimmäisessä vakuutuslaitoksessa, jonne sitä koskeva ilmoitus on toimitettu. Vireilletulolaitos on myös ollut pääsääntöisesti aina selvittävä laitos, jonka on tullut hankkia kaikki sellainen selvitys tapauksesta, jolla voidaan ratkaista ja perustella, onko kyseessä ammattitauti, sekä mikä vakuutuslaitos on korvausvelvollinen. Usein tähän selvittelyyn on liittynyt myös korvausten

maksamista. **Ennakkoja ei voida enää 1.1.2016 jälkeen maksaa** ennen kuin asia on tullut toimivaltaiseen vakuutuslaitokseen.