Kela|Fpa

BC-lausunto tulee – mikä muuttuu?

Tietopaketti uudesta sähköisestä BC-lausunnosta lääkäreille ja terveydenhuollolle / 15.9.2026



Sisältö

- Lausuntouudistus ja sen tausta
- Mikä muuttuu?
- Lausunnon toimittaminen Kelaan
- Mitä tietoja Kela tarvitsee?
- Kysymyksiä ja vastauksia

Kela|Fpa

Lausuntouudistus ja sen tausta

Kela|Fpa

Kelan lääkärinlausunnot uudistuvat 2026

1. Uusi sähköinen BC-lausunto korvaa nykyiset B- ja C-lausunnot.

2. Asiakas tarvitsee lausuntoa, kun hän hakee Kelasta esimerkiksi sairauspäivärahaa, kuntoutusta, vammaisetuuksia, lääkekorvausoikeutta, kuntoutustukea tai työkyvyttömyyseläkettä.

3. Lausunto tallentuu Kantaan. Asiakkaan suostumuksella lääkäri voi välittää lausunnon potilastietojärjestelmästä Kelaan tai työeläkelaitokseen.

4. BC-lausunnon tarkka käyttöönoton aikataulu riippuu potilastietojärjestelmästä. Kela ja Kanta valmistautuvat ottamaan BC-lausuntoja vastaan syksystä 2026 alkaen. Sähköisen B-lausunnon vastaanotto Kelassa päättyy 30.4.2028.

Materiaaliin on 15.9. päivitetty uusi päivämäärä sähköisen B-lausunnon vastaanoton päättymiselle.

Kela|Fpa

BC-lausunto käyttöön myös työeläkealalla

1. BC-lausuntoa käytetään myös työeläkealan etuuksien hakemisen yhteydessä.
2. Asiakas tarvitsee lausuntoa, kun hän hakee työeläkelaitoksesta ammatillista kuntoutusta, (osa)kuntoutustukea, (osa)työkyvyttömyyseläkettä tai työuraeläkettä.
3. Asiakkaan suostumuksella lääkäri voi välittää lausunnon potilastietojärjestelmästä työeläkelaitokseen. Työeläkeala voi vastaanottaa sähköisesti välitettyjä lausuntoja vuoden 2027 alusta. Siihen asti lausunto on tulostettava asiakkaalle.
4. Jos lääkäri laatii BC-lausunnon useita etuuksia varten, voi potilastietojärjestelmä muodostaa kaksi erillistä lausuntoa, joista toinen on tarkoitettu Kelaan ja toinen työeläkealalle.

Kela|Fpa

Huomaa, että BC-lausuntoa käytetään vain Kelan ja työeläkealan etuuksien hakemisen yhteydessä. Muissa tilanteissa on käytettävä kyseiseen tarkoitukseen suunniteltuja lomakkeita tai vapaamuotoista lääkärinlausuntoa.

Kela|Fpa

Miksi tarvitaan uusi BC-lausunto?

1	Vuodesta 2018 asti käytössä ollut sähköinen B-lausunto on koettu terveydenhuollossa hankalaksi täyttää ja sen käyttö on jäänyt vähäiseksi.
2	C-lausunnosta on tehtävä sähköinen 1.10.26 mennessä.
3	B- ja C-lausunnot korvataan yhdellä BC-lausunnolla, joka tallentuu aina Kantaan ja voidaan potilaan luvalla välittää Kelaan ja työeläkealalle.
4	Näin saadaan C-lausunto sähköiseksi ja voidaan samalla uudistaa B-lausunto.

Kela|Fpa

Mikä muuttuu?

BC-lausunnon tuomat hyödyt

Lääkäri

- Lausunnon laatiminen nopeutuu
- Hukkatyö vähenee
- Lääkärillä on käytettävissä aiemmat Kantaan tallennetut lausunnot
- Lausunto allekirjoitetaan heti ja siirretään asiakkaan luvalla Kelaan.

Terveydenhuolto

- Lausunnon käsittelyn työmäärä vähenee, kun allekirjoittaminen, tulostaminen, postittaminen tai sähköpostiin liittäminen loppuvat.
- Tietosuoja paranee
- Potilastietojärjestelmissä voidaan hyödyntää aiemmin rakenteisesti kirjattuja tietoja
- Samalla voidaan ottaa käyttöön tekoälyavusteisia työkaluja

Asiakas

- Asiakas näkee lausunnon OmaKannasta ja OmaKelasta
- Asiakas on tietoinen asian etenemisestä, eikä kysele lausunnoista
- Lausuntoa ei tarvitse toimittaa Kelaan
- Asiakas saa etuuspäätöksensä nopeammin, kun lausunnon toimitusaika lyhenee

Kela ja työeläkeala

- Asiakirjojen skannaus loppuu
- Lausunnoista voidaan poimia tietoja automaattisesti
- Etuuskäsittely sujuvoituu, kun tiedot ovat heti käytettävissä.

Kela|Fpa

Mikä muuttuu? Mikä pysyy ennallaan?

Muutokset ovat pääasiassa teknisiä.

- Lausunto rakentuu haettavan etuuden mukaan. Joissain etuuksissa on enemmän täytettäviä kohtia, toisissa vähemmän.
- Voit valita yhdelle lausunnolle monta tarkoitusta, jos potilas hakee useita etuuksia.
- Väliotsikot vastaavat potilastietojärjestelmän väliotsikoita.
- Samoja tietoja ei tarvitse täyttää moneen kohtaan.
- Lausunnossa on kohta, johon voi liittää tekstinä esim. muiden ammattilaisten lausuntoja.
- Potilastietojärjestelmä voi muodostaa kaksi lausuntoa, jos potilas hakee etuuksia Kelasta ja työeläkealalta.
- Lausunnon voi allekirjoittaa myös toisen puolesta.

Moni asia pysyy ennallaan.

- Lausuntouudistus ei tuo muutoksia Kelan etuuksiin, niiden hakemiseen tai niiden myöntöperusteisiin.
- Lääkärin tehtävänä on jatkossakin laatia potilaan tarvitsema lausunto ja tuoda siihen riittävät ja olennaiset tiedot potilaan tilanteesta.
- Lausuntoon ei vielä voi liittää kuva- tai pdf-liitteitä.
- Tarvittaessa voit tulostaa lausunnon potilaalle.

Kela|Fpa

Demovideo uudesta BC-lausunnosta



Klikkaa ruutua – siinä on linkki kela.fihin

Kela|Fpa

Lausunnon toimittaminen Kelaan

Kela|Fpa

BC-lausunnon sähköinen välitys

- BC-lausunnon voi toimittaa Kelaan sähköisesti, eli suoraan potilastietojärjestelmästä.
- Lausunto tallentuu potilastietojärjestelmästä aina Kantaan.
- Sieltä se välittyy Kelaan, jos rastitat kohdan Välitä lausunto allekirjoituksen yhteydessä Kelaan.
- Välitä lausunto Kelaan vain, jos potilas on hakemassa Kelasta etuutta.
- Muista pyytää potilaan lupa.
- Potilas näkee lausunnon OmaKannassa ja OmaKelassa.

Sähköinen välitys on nopein tapa!

Kela|Fpa

Lausunnon toimittaminen Kumppanien asiointipalvelussa

- BC-lausunnon voi toimittaa tietoturvallisesti Kelaan Kumppanien asiointipalvelussa, jos sähköinen välitys ei ole mahdollinen.
- Tarvitset kirjautumiseen varmennekortin, mobiilivarmenteen tai henkilökohtaiset verkkopankkitunnukset.
- Lisäksi tarvitset Suomi.fi-valtuuden Asiakkaita koskevien tietojen toimittaminen (suomi.fi).
- Saat valtuuden oman organisaatiosi valtuuttajalta.

- ✓ Lausunto tallentuu suoraan asiakkaan tietoihin ja on saman tien Kelan käytettävissä.
- ✓ Hyväksytyt tiedostomuodot: pdf, jpg, png, tiff ja heic.
- ✓ Samalla kertaa voit lähettää eri asiakkaiden lausuntoja, kuitenkin enintään 20 tiedostoa.
- ✓ Yhden tiedoston koko: enintään 10 Mt.

Lue lisää ja ota palvelu käyttöön:
Kumppaneiden asiointipalvelu

Kela|Fpa

Mitä tietoja Kela tarvitsee?

Kela|Fpa

Yleistä

- Lääkärinlausunto on konkreettisesti se kohta, jossa lääkärin kliininen arvio muuttuu kirjoitetuksi tiedoksi ja siirtyy eteenpäin päätöksenteon pohjaksi – eli siihen, miten potilaan oikeus etuuteen arvioidaan ja toteutuu.
- Kela tarvitsee etuuden ratkaisemiseksi riittävät ja olennaiset tiedot. Etuuden myöntöperusteiden kannalta turhia tietoja ei tarvitse sisällyttää lausuntoon.
- Potilaan oma kertomus (anamneesi) sairaudesta tai vammasta ei riitä. Lausuntoon tulee kirjata tutkimustesi tulokset ja havainnot (status) sekä niiden pohjalta tekemäsi johtopäätökset.
- Kun arvioit työ-, opiskelu- tai toimintakykyä on olennaista arvioida sairauden tai vamman vaikutusta potilaan kykyihin ja arkeen, eli syy-seuraus-suhdetta.
- Huomaa, että etävastaanotolla laadittua lausuntoa koskevat samat tieto- ja laatuvaatimukset, kuin lähivastaanotolla.
- Huolellisesti laadittu lausunto on potilaasi etu. Kun lausunto sisältää tarvittavat ja olennaiset tiedot, lääkärin ei tarvitse toimittaa Kelalle lisätietoja eikä Kelan tarvitse hylätä hakemusta puutteellisten tietojen vuoksi.

Kela|Fpa

Hyvän lausunnon periaatteet

1	**Olennaisuus.** Lausuntoon tarvitaan ne tiedot, jotka auttavat ymmärtämään potilaan tilannetta juuri kyseisen etuuden näkökulmasta.
2	**Yhteys toimintakykyyn.** Diagnoosi ei yksin riitä, vaan keskeistä on kuvata, miten sairaus näkyy potilaan arjessa ja työssä.
3	**Perusteltu kokonaisarvio.** Lausunnossa ei ainoastaan kuvata tietoja, vaan niiden pohjalta tehdään myös lääkärin arvio ja johtopäätökset.
4	**Jäsennelty ja ymmärrettävä esitystapa.** Selkeästi kirjoitettu tieto on helpommin tulkittavissa, kun päätös tehdään asiakirjojen perusteella. BC-lausunnon rakenne tukee tätä.

Kela|Fpa

BC-lausunto sairauspäivärahaa tai kuntoutustukea varten

Katso tallenne: BC-lausunto sairauspäivärahaa tai kuntoutustukea varten (YouTube)

Kelan asiantuntijalääkäri Petri Kiippa kertoo tallenteella etuuksien perusteet ja esittelee esimerkkilausuntojen avulla, mitä tietoja Kela tarvitsee.

Tallenteen pituus: 18 min 18 sek.

Lääkärinlausunto BC 14.5.2025

HENKILÖTIEDOT

Henkilötunnus	240470-xxxx
Ikä	56
Sukunimi ja etunimet	Sukunimi, Etunimet

LAUSUNNON TARKOITUS

Työkyky	Sairauspäiväraha

OLENNAISET TYÖ- JA TOIMINTAKYKYYN VAIKUTTAVAT SAIRAUDET JA VAMMAT TÄRKEYSJÄRJESTYKSESSÄ

ICD-koodi	M17.5
ICD-teksti	Muu sekundaarinen polven nivelrikko, vasen
ICD-koodi	M47.82
ICD-teksti	Lanne-ristirangan spondyloosi ilman selkäytimen tai hermojuuren sairautta

SAIRAUSTIEDOT

Esitiedot

Vasen polvi leikattiin eturistisiteen repeämän vuoksi vuonna 1992. Kuntoutui tästä hyvin. 10 vuotta sitten polveen alkoi tulla ajoittaista kipua, joka viimeisin kahden vuoden aikana on lisääntynyt. Polven liike on rajoittunut ja portaissa kulkeminen on lähes mahdotonta.

Lisäksi on pitkään ollut alaselässä kipua ja jäykkyyttä, ei säteilyoireita jalkoihin.

Kipulääkkeenä on parasetamoli, josta on vain vähän apua. Tulehduskipulääkkeet aiheuttavat voimakasta närästystä.

Kliinisen tutkimuksen päivämäärä	14.5.2025

Nykytila (kliininen tutkimus)

Yleisvointi hyvä. Kävelee ilman apuvälineitä tai tuen ottamista Kävely ontuvaa, varoo vasenta jalkaa. Polvissa molemmissa varus-virheasento, vasemmalla pahempi. Kyykkyyn meno ei onnistu. Vasemmassa polvessa ei turvotusta, arka mediaalisesti. Vasemman polven liikelaajuus on rajoittunut: ojennusvajaus 5°, koukistus 100°. Oikean polven liikelaajuudet normaalit.

Selän eteentaivutuksessa sormet säären puoliväliin, selän liikkeet jäykät. Selin makuulla suoran jalan nosto 75/75, mikä aiheuttaa kireyttä pakaroihin ja takareisiin. Jänneheijasteet, tunnot ja voimat alaraajoissa normaalit.

Tutkimukset ja mittaukset

1.2.2025 Polven natiiviröntgen (NG1EA): Vasemmassa polvessa gradus 4 nivelrikko, varus virheasentoa.

1.2.2025 Lannerangan natiiviröntgen (NA3AA): Lanneselässä laaja-alaisesti rappeumamuutoksia. Presakraalivälissä 5mm liukuma.

Pituus	177 cm
Paino	97,2 kg
Painoindeksi	31 kg/m2
Painon mittauksen päivämäärä	14.5.2025

Yhteenveto sairaustiedoista ja sairauden ennusteesta

Vasemmassa polvessa on vaikea-asteinen nivelrikko. Selässä todetaan laaja-alaisesti rappeumamuutoksia.

Polven tekonivelleikkauksen sekä tuki- ja liikuntaelinkuntoutuksen jälkeen toimintakykyä on mahdollista palauttaa, mutta fyysisesti raskaisiin töihin palaaminen on epävarmaa.

TOIMINTAKYKY

Kuvaus sairauden tai vamman vaikutuksesta potilaan toimintakykyyn

Vasen polvi rajoittaa potilaan liikkumista merkittävästi. Kävelymatka on lyhentynyt noin 200 metriin, ja portaiden käyttö, ylösnousu istuma asennosta sekä pidempään seisominen ovat kivuliaita. Potilas on luopunut liikuntaharrastuksista vaivan vuoksi, eikä lenkkeily tai pyöräily enää onnistukaan. Kyykistyminen, polvilleen meno sekä tavaroiden nostaminen ja kantaminen ovat

BC-lausunto vaativaa lääkinnällistä tai ammatillista kuntoutusta varten

Katso tallenne: BC-lausunto kuntoutusta varten (YouTube)

Kelan asiantuntijalääkäri Marja Mattsson kertoo tallenteella etuuksien perusteet ja esittelee esimerkkilausuntojen avulla, mitä tietoja Kela tarvitsee.

Tallenteen pituus: 16 min 17 sek.

Lääkärinlausunto BC 11.11.2025

HENKILÖTIEDOT

Henkilötunnus	011102Axxx
Ikä	23
Sukunimi ja etunimet	Sukunimi, Etunimet

LAUSUNNON TARKOITUS

Kuntoutus	Ammatillinen kuntoutus

OLENNAISET TYÖ- JA TOIMINTAKYKYYN VAIKUTTAVAT SAIRAUDET JA VAMMAT TÄRKEYSJÄRJESTYKSESSÄ

ICD-koodi	F33.4
ICD-teksti	Toistuvan masennuksen elpymävaihe

SAIRAUSTIEDOT

Esitiedot

Potilaalla todettiin yläkouluikäisenä ahdistus- ja masennusoireita, tuolloin käynnit kouluterveydenhuollossa. Peruskoulussa tehdyssä psykologisessa tutkimuksessa todettiin ikätasoiset löydökset, eikä viitettä neuropsykiatrisesta häiriöstä. Potilas käytti päihteitä ikävuosina 15–18, minkä seurauksena hänet otettiin huostaan. Tämän jälkeen potilas on ollut lastensuojelun jälkihuollon asiakkuudessa.

Potilas on ollut psykiatrian yksikön hoidossa viimeiset kolme vuotta toistuvien vaikeiden masennusjaksojen vuoksi; hoidon alkuvaiheessa todettiin myös sosiaalisten tilanteiden pelko. Tiedot diagnoosien perusteista on kirjattu aiempaan sairauspäivärahaa varten laadittuun lausuntoon 20.9.23. Potilas on saanut magneettistimulaatiohoitoa ja ollut kahdesti osastohoidossa itsetuhoisuuden vuoksi. Potilas on ollut todennetusti päihteetön viimeiset kolme vuotta. Päihdekäyttöä selvittäviä kokeita on viimeksi otettu 5.11.25. PeTH 0.06, mikä sopii potilaan kertomaan, että hän käyttää alkoholia satunnaisesti sosiaalisissa tilanteissa. ja Huumeseula on negatiivinen.

Käytössä on pitkäaikainen mielialalääkitys, johon potilas on ollut sitoutunut. Monoterapiasta ei saatu riittävää vastetta, mutta nykyisellä lääkeyhdistelmällä on kohtalainen teho. Kuntoutuspsykoterapia on toteutunut vuoden ajan säännöllisesti. Potilas on kokenut yhteistyön psykoterapiassa toimivaksi ja käynneistä olevan hyötyä. Hän on jaksanut huolehtia itsestä aiempaa paremmin ja on alkanut tunnistaa masennukseen johtaneita tekijöitä.

Potilas on aikaisemmin aloittanut kertaalleen lukio-opinnot sekä kaksi kertaa ammatilliset toisen asteen opinnot. Opinnot ovat toistetusti keskeytyneet vaikeutuneiden mielialaoireiden ja elämäntilanteen vuoksi. Vaikeimmissa masennusvaiheissa potilas on ollut sairauspäivärahalla.

Kliinisen tutkimuksen päivämäärä	11.11.2025

Nykytila (kliininen tutkimus)

Vuorovaikutuksessa asiallinen. Aiempaan verrattuna ilmeikkyyttä on enemmän ja mieliala on neutraali. Tavanomaiseen tapaansa potilas edelleen välttää katsekontaktia ja tuottaa niukasti spontaania puhetta. Aiemmin todettua psykomotorista hitautta ei enää todeta. Potilas kykenee keskittymään vastaanoton ajan. Potilas vaikuttaa varautuneelta ja tilanteesta jännittyneeltä, mutta kykenee riittävässä laajuudessa keskustelemaan tilanteestaan ja tulevaisuudensuunnitelmistaan. Hän suhtautuu tulevaisuuteen varovaisen optimistisesti.

Tutkimukset ja mittaukset	3.11.2024: BDI 42 p 7.5.2025: BDI 28 p 11.11.2025: BDI 11 p BDI-pisteet seurannassa laskeneet normaalitasolle, mikä sopii myös hoitosuhteessa havaittuun ja vastaanotolla todettuun kliiniseen tilaan.

Yhteenveto sairaustiedoista ja sairauden ennusteesta

Potilaalla on todettu toistuva masennustila, joka on vaikeimmillaan ollut vaikea-asteinen. Hoitojen ja psykoterapian myötä oireisto on selvästi lievittynyt ja toimintakyky parantunut. Sairaus on tällä hetkellä remissiossa. Edelleen todetaan lieviä ahdistusoireita, mutta ei enää sosiaalisten tilanteiden pelon oireistoa. Ennuste on hyvä, ja potilaan arvioidaan todennäköisesti toipuvan oireistaan edelleen. Työkyvyn ennuste on hyvä.

TOIMINTAKYKY

Kuvaus sairauden tai vamman vaikutuksesta potilaan toimintakykyyn

BC-lausunto lapsen tai aikuisen vammaistukea varten

Katso tallenne: BC-lausunto vammaistukea varten (YouTube)

Kelan asiantuntijalääkäri Katariina Kallio-Laine kertoo tallenteella etuuksien perusteet ja esittelee esimerkkilausuntojen avulla, mitä tietoja Kela tarvitsee.

Tallenteen pituus: 14 min 51 sek.

Lääkärinlausunto BC 2.3.2026

HENKILÖTIEDOT

Henkilötunnus	010396-xxxx
Ikä	30
Sukunimi ja etunimet	Sukunimi, Etunimet

LAUSUNNON TARKOITUS

Vammaisetuudet	Aikuisen vammaistuki

OLENNAISET TYÖ- JA TOIMINTAKYKYYN VAIKUTTAVAT SAIRAUDET JA VAMMAT TÄRKEYSJÄRJESTYKSESSÄ

ICD-koodi	G35
ICD-teksti	Multippeli skleroosi

SAIRAUSTIEDOT

Esitiedot

Todettu erittäin aktiivinen MS-tauti kesällä 2024. Ensioireena vasemman raajaparin tuntohäiriö ja heikkous. Lisäksi kävelyn vaikeutuminen ja tasapainoepävarmuus. Diagnoosia tukien tuolloin vuonna 2024 pään MRI:ssä todettu valkean aineen muutokset, ajallinen ja paikallinen hajapesäkkeisyys, likvorissa IgG-indeksi koholla ja oligoklonaliteetti positiivinen. Kliinisessä statuksessa tuolloin todettu lievä spastinen hemipareesi vasemmalla, lievä ataksia, EDSS 2,5.

Aloitettu lääkehoito ofatumumabilla. Lääkitys sopinut hyvin, ei pahenemisvaiheita tai radiologista aktiivisuutta. Hemipareesi- ja -parestesia korjautuneet jonkin verran alkuvaiheesta.

Kliinisen tutkimuksen päivämäärä	02.03.2026

Nykytila (kliininen tutkimus)

Vastaanotolla tavattaessa potilas on asiallinen, rauhallinen, mieliala hyvä. Vuorovaikutus ja puhe tavanomaista. Aivohermostatuksessa ei poikkeavaa. Raajoissa lihastonus koholla vasemmassa raajaparissa ja jännevenytysheijasteet vasemmalla johtavat. Vasemman alaraajan lihasvoima alentunut 4/5. Lievä keskivartaloataksia, tandemkävely ja Romberg huojuttavat. Tunto normaali. Kävelee ilman apuvälineitä. EDSS 2,5, ennallaan.

Yhteenveto sairaustiedoista ja sairauden ennusteesta

Potilaalla todettu vuona 2024 pään MRI-tutkimukseen ja likvor-löydökseen perustuen MS-tauti. Lääkityksen aloittamisen jälkeen ei pahenemisvaiheita eikä radiologista aktiivisuutta. Diagnoosi on pysyvä. Ennustetta sairauden etenemisestä ei voi tässä vaiheessa tehdä.

TOIMINTAKYKY

Kuvaus sairauden tai vamman vaikutuksesta potilaan toimintakykyyn

Tekee toimistotyötä, asiantuntijatyö, jaksamisongelman vuoksi lyhennetty työaika 20 tuntia viikossa. Kokee kognitiivista väsyvyyttä esimerkiksi tiiviin kokouspäivän jälkeen / työviikon päätteeksi. Mahdollisuus etätyöhön helpottanut työssä jaksamista ja sairauspoissaoloja ei ole viime kuukausina ollut.

Motoriikan ongelmien ja väsyvyyden vuoksi juoksuharrastus loppunut, mutta pitää lihaskuntoa yllä kävelemällä ja lihaskuntoliikkeillä. Päivittäiset toiminnot sujuvat itsenäisesti. Puhe ja muu kommunikaatio normaalia ja sukulais- ja ystävyyssuhteita pitää aktiivisesti yllä.

TUTKIMUS- JA HOITOSUUNNITELMAT

Tutkimus ja hoitosuunnitelma	Seuranta jatkuu neurologian poliklinikalla kaksi kertaa vuodessa. Lääkityksenä ofatumumabi 20mg/kk.

ARVIO KUNTOUTUSTARPEESTA JA KUNTOUTUSSUUNNITELMA

BC-lausunto lääkekorvausta varten

Katso tallenne: [BC-lausunto lääkekorvausta varten (YouTube)]

Kelan asiantuntijalääkäri Outi Sademies kertoo tallenteella etuuksien perusteet ja esittelee esimerkkilausuntojen avulla, mitä tietoja Kela tarvitsee.

Tallenteen pituus: 15 min 36 sek.

Lääkärinlausunto BC 24.4.2026

HENKILÖTIEDOT

Henkilötunnus	240481-xxxx
Ikä	45
Sukunimi ja etunimet	Sukunimi, Etunimet

LAUSUNNON TARKOITUS

Lääkkeet	Lääkkeiden tai kliinisten ravintovalmisteiden korvausoikeus

LÄÄKKEIDEN TAI KLIINISTEN RAVINTOVALMISTEIDEN KORVAUSOIKEUS

Sairaus, jonka perusteella korvausoikeutta haetaan.

ICD-koodi	J45.9
ICD-teksti	Määrittämätön astma

Kuvaa korvausoikeuden edellyttämät tiedot potilaan sairaudesta, sen hoidosta ja hoitosuunnitelmasta

Tyypillisten oireiden ja merkittävän bronkodilataatiovasteen perusteella 6/2025 asetettiin astmadiagnoosi. Edeltävästi oireena puoli vuotta jatkuva yskä ja yöllinen hengenahdistus. Oireita pahensi rasitus, kylmä ja tuoksut. Oireiden aikana akuuttikäynnillä todettu auskultoiden hengityksen vinkunaa.

Spirometriassa 9.6.2025 todettiin muuten normaali löydös, kuitenkin bronko-dilataatiokokeessa FEV1 parani merkittävästi 240ml/14%.

Budesonidilääkitys on ollut säännöllisessä käytössä 6/25 alkaen ja siitä on ollut hyvä vaste. Spirometriassa 9.1.2026 oli normaali löydös, bronko¬dilataatio-vaste on jäänyt pois.

Lääkityksenä jatkuu budesonidi 200µg x2 ja tarvittaessa salbutamoli. Reseptit on uusittu 2 vuodeksi. Astmahoitajan kontrolli vuoden kuluttua, spirometria ja lääkärin kontrollikäynti 2 vuoden kuluttua.

Korvausoikeuden numero	203

LAUSUNNON LAATIJA

Lausunnon laatija on allekirjoittanut lausunnon.

LAUSUNNON ALLEKIRJOITTAJA

Vakuutan edellä olevan kunniani ja omantuntoni kautta

Paikka	Kaupunki
Aika	24.4.2026
Lääkärin nimi	Esimerkki Lääkäri
Yksilöintitunnus	NNNNNN
Lääkärin erikoisala	Erikoisala
Lääkärin toimipaikka	Vastaanotto, Hyvinvointialue
Lääkärin toimipaikan puhelinnumero	NNN NNNNNN

Kysymyksiä ja vastauksia

Kela|Fpa

Kysymyksiä ja vastauksia 1(3)

1. Kysymys: Mistä BC-lausunto löytyy ja miten se täytetään?

Vastaus: BC-lausunnon laatiminen aloitetaan oman potilastietojärjestelmän tai lomakesovelluksen kautta, ja perehdytys sen käyttöön järjestetään omalla työpaikalla.

2. Kysymys: Voiko sähköisesti välitettyä lausuntoa korjata jälkikäteen?

Vastaus: Kyllä. Käytännössä virheellinen lausunto mitätöidään ja se korvataan uudella.

3. Kysymys: Voidaanko sama lausunto välittää Kelaan ja työeläkealalle?

Vastaus: Lausunnon laativa lääkäri harkitsee lausunnon sisällön vastaanottajan mukaan. Kullekin vastaanottajalle saa toimittaa vain sen tarvitsemat tiedot, ei ylimääräistä.

Usein on perusteet välittää samansisältöinen lausunto (esim haetaan sairauspäivärahaa Kelasta ja sen jatkoksi kuntoutustukea työeläkelaitoksesta). Toisinaan kyse on aivan eri asiasisällöistä (esim. lääkekorvausoikeuden hakeminen Kelasta ja osakuntoutustuen hakeminen työeläkelaitoksesta) ja silloin lausunnoissa on perustellusti eri sisältö.

Kela|Fpa

Kysymyksiä ja vastauksia 2(3)

4. Kysymys: Voiko aiempiin lausuntoihin viitata uuden lausunnon yhteydessä?

Vastaus: Jos tiedät, että lausunto on toimitettu Kelaan, voit viitata siihen (mainitse allekirjoituspäivämäärä).

5. Kysymys: Voiko toisen lääkärin lausuntoa käyttää uuden lausunnon pohjana?

Vastaus: Lääkärinlausunto on juridisesti vahva, kunnian ja omantunnon kautta allekirjoitettu asiakirja, jossa lääkäri tiivistetysti esittää eri tietolähteistä (potilas, aiemmat potilaskertomusmerkinnät, tutkimus- ja mittaustulokset lääkärin omat tutkimushavainnot jne.) kerättyyn tietoon pohjautuen arvionsa ja johtopäätöksensä tietystä asiasta. Lausunnosta on selvästi käytävä ilmi, mistä tiedot ovat peräisin, miten ja milloin potilas on tutkittu, mitkä ovat objektiivisia tutkimuslöydöksiä ja lääkärin omia havaintoja. Näiden syiden vuoksi toisen lääkärin muotoileman lausunnon käyttö uuden lausunnon pohjana ei ole hyvä käytäntö.

Kysymyksiä ja vastauksia 3(3)

6. Kysymys: Pitääkö tietää, mikä on potilaan työeläkevakuutusyhtiö?

Vastaus: Ei. Työeläkealan välityskanava huolehtii siitä, että lausunto päätyy oikeaan paikkaan, ja vain sinne.

7. Kysymys: Miten pdf-liitteet tai kuvat toimitetaan Kelaan?

Vastaus: Ensisijaisesti kumppanien asiointipalvelun kautta. Postitse tai suojatun sähköpostin liitteenä toimitus syö resursseja molemmissa päissä.

8. Kysymys: Miksi lääkärin täytyy toimittaa lausunto Kelaan? Voisiko Kelan työntekijä hakea tiedot Kannasta?

Vastaus: Kelan työntekijöillä ei vielä ole lakiin perustuvaa oikeutta hakea lausuntoja Kannasta. Siksi on erittäin tärkeää, että lääkäri toimittaa lausunnon Kelaan, jos potilas toivoo sitä. Tämä sujuvoittaa ja helpottaa myös potilaan arkea, kun hänen ei itse tarvitse toimittaa lausuntoa Kelaan.

Kela|Fpa

Lue lisää ja ota käyttöön:

kela.fi/bc-lausunto

Kela|Fpa



BC-lausunto

Kirjaimellisesti parempi.