Eduskunnan Sosiaali- ja terveysvaliokunta
stv@eduskunta.fi

Asia: HE 48/2022

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi kuluttajansuojalain muuttamisesta

Eduskunnan Sosiaali- ja terveysvaliokunta on 6.5.2022 pyytänyt HUSin asiantuntijaa kuultavaksi ja kirjallista asiantuntijalausuntoa kuluttajansuojalain muuttamista koskevasta lakiesityksestä HE 48/2022.

HUS-kuntayhtymä lausuu kunnioittaen asiasta seuraavaa erityisesti terveydenhuollon toimialan näkökulmasta:

Soveltamisala

HUS-kuntayhtymä pitää hyvänä sitä, että kuluttajansuojalain soveltamisala on rajattu siten, että se ei pääsääntöisesti koske julkisyhteisön järjestämiä tai tuottamia palveluita.

Julkisen sektorin palvelut ovat lähtökohtaisesti universaaleja, eikä julkisella sektorilla ole mahdollisuutta valita asiakkaitaan. Vaikka myös yksilönsuoja on sinällään universaali oikeus, yksilönoikeuksien varmistaminen kuluttajansuojan kautta ei em. syystä sovi julkisten palvelujen luonteeseen.

HUS ei lähtökohtaisesti näe perusteltuna kuluttajansuojan sääntelyn laajaa kohdistamista terveydenhuoltoon. Koko terveydenhuollon toiminta on jo nyt vahvasti säänneltyä ja valvottua.

Lakiesityksen perusteluissa on mainittu, että sijoitus, muut rahoitus- ja asianajo- ja muut lakipalvelut on rajattu lain soveltamisalan ulkopuolelle, koska nämä ovat niin erityyppisiä, että esitetty sääntely ei sellaisenaan soveltuisi niihin.

Kuluttajasuojalakiin nyt esitettävät säännökset eivät sellaisenaan sovellu myöskään terveydenhuoltoon sen erityisluonteen vuoksi.

Tällaisesta säätelystä ei lakiesityksen perustelujen mukaan myöskään ole kokemusta muissa vertailumaissa.

Rinnakkaiset ja päällekkäiset järjestelmät ja kustannukset

Lakiesityksessä jää epäselväksi se, mikä on säätelyn tavoite erityisesti terveydenhuollon palvelujen osalta. Potilasvahinkojen käsittelystä on toimiva potilasvakuutuslain mukainen järjestelmä ja potilailla on lisäksi mahdollisuus mm. tehdä muistutuksia terveydenhuollon toimijoille ja kanteluita eri valvoville viranomaisille. Nyt ollaan luomassa lainsäädäntöön perustuva näiden kanssa rinnakkainen ja osin päällekkäinen järjestelmä. Samaa asiaa saatetaan käsitellä useassa eri viranomaisessa (mm. kuluttaja-asiamiehen toimistossa, potilasvakuutuskeskuksessa, Avissa tai muussa valvontaviranomaisessa) mikä ei ole tarkoituksenmukaista ja kustannustehokasta. Epäilemme, että tämä ei lisää oikeudenkäytön yhdenmukaisuutta ja oikeusvarmuutta.

Käsityksemme mukaan terveydenhuollon kustannukset voivat esitetyn lakiesityksen myötä nousta.

Kuluttajansuojaviranomaisilla ei ole nykyisellään asiantuntijuutta arvioida terveydenhuollon virheitä. Terveydenhuollon virheiden arviointi edellyttää kuitenkin erityisasiantuntemusta. Nyt perusteluissa on arvioitu, että lisäresursseja ei alussa tarvittaisi, vaan säännöksiin alussa liittyvä lisätyö voidaan hoitaa tehtävien priorisoinnilla. Perusteluissa ei ole pohdittu kuluttajasuojaviranomaisten lisäresurssien tarvetta kuluttajasuojalainmuutoksen käytännön soveltamisessa. HUSin arvion mukaan kuluttajansuojaviranomaiset tulevat tarvitsemaan terveydenhuollon asiantuntemusta, mikäli esitetty kuluttajasuojalain sääntely ulotetaan koskemaan terveydenhuoltoa. Tämä voi vähentää jo ennestään niukkoja henkilöstöresursseja pois terveydenhuollon ydintoiminnoista.

Potilasvakuutuslain ja nyt esitetyn kuluttajansuojalain muutoksen suhdetta ja niiden rinnakkaista soveltamista ei lakiesityksessä ole arvioitu.

Vahingonkorvausten piirin laajeneminen nykyisestä potilasvakuutuslain mukaisesta voi lisätä terveydenhuollon kokonaiskustannuksia. Näitä kustannuksia ei lakiesityksessä ole arvioitu lainkaan.

Terveydenhuollossa tilanne on tällä hetkellä sellainen, ettei yksityinen sektori tosiasiallisesti kanna kaikilta osin taloudellista riskiä omasta toiminnastaan, vaan esimerkiksi hoitovirheiden korjaukset tapahtuvat käytännössä julkisella sektorilla verovaroin. Mitä vakavampi hoitovirhe, sitä suuremmalla todennäköisyydellä hoitovastuu siirtyy julkiselle sektorille.

Esityksen sisältämät lainmuutokset tullevat lisäämään niin valtion viranomaisten kuin terveydenhuollon toimijoiden hallinnollisia kustannuksia. Näitä ei ole riittävästi huomioitu lain taloudellisten vaikutusten arvioinnissa.

Virheen ja viivästyksen tulkinta terveydenhuollossa

Virheen ja viivästyksen lakiesityksessä esitetyt edellytykset mahdollistavat erityisesti terveydenhuollossa erilaisia tulkintoja, joten tulkinnat jäävät lopulta oikeuskäytännön varaan. Lainsäädäntömuutoksen tarkoituksena on ollut henkilöön kohdistuvien palvelujen (mm. terveydenhuolto) sääntelyn selkeyttäminen. HUS-kuntayhtymän huoli kuitenkin on, että esitetty lainsäädäntö lisää tulkinnanvaraisuutta. Tulkintojen pitäisi olla yhdenmukaisia ja yhdenvertaisia.

Virheen määrittely terveydenhuollossa on erittäin hankalaa ja se poikkeaa muusta kuluttajansuojalain soveltamisalan toimialoista. Virheitä ei lain perustelujenkaan mukaan voida arvioida hoidon lopputuloksen perusteella, vaan onko hoivakokonaisuus ollut asianmukaista. Kuluttajapalveluissa virheellinen on palvelu, joka ei ”tulokseltaan vastaa sitä, mitä voidaan katsoa sovitun” ja jonka tulee vastata sitä, ”mitä kuluttajalla yleensä on aihetta odottaa”, kun taas terveydenhuollossa ei sitouduta lopputulokseen vaan asianmukaiseen prosessiin. Terveydenhuollossa hoidon lopputulosta ei voida taata. Potilas ei voi itse määritellä haluamansa hoidon sisältöä, vaan viime kädessä lääkäri arvioi potilaan terveydentilan ja sen perusteella määrittää lääketieteellisesti hyväksyttävän hoidon käypä hoitosuosituksia noudattaen yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Lisäksi terveydenhuoltoon sisältyy erilaisia väistämättömiä riskejä (komplikaatiot, infektioriskit), joita voi aiheutua, vaikka tutkimus ja hoito on toteutettu lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla ja asianmukaisesti.

Potilasvakuutuslainsäädännössä on muun ohella keskeistä se, että vahingon korvaaminen ei edellytä huolimattomuutta eikä samalla etsitä henkilöä/henkilöitä, jotka syyllistyivät vahingon aiheuttamiseen. Ehdotettu lainsäädäntö saattaa johtaa syyllisten hakemisen lisääntymiseen. Tämä sisältää valitettavasti riskin myös terveyspalvelujen laadun huonontumiseen. Julkisessa terveydenhuollossa on pitkällisen työn tuloksena saatu kulttuuria muutettua siten, että havaituista ongelmista ja ns. läheltä piti -tilanteista ilmoitetaan avoimesti HaiPro-järjestelmän kautta. Tämän vuoksi havaittuihin ongelmiin ja läheltä piti -tilanteisiin saadaan tehtyä korjaukset viipymättä.

Myös se, milloin terveydenhuollossa olisi kyse lain tarkoittamasta olennaisesta viivästyksestä jää epäselväksi.

Yhteenveto

HUS katsoo, että terveydenhuollon palvelut ovat muihin lain soveltamisalaan esitettyihin palveluihin verrattuna niin erityyppisiä palveluita, että esitetty sääntely ei sellaisenaan sovellu niihin.

HUS ei pidä perusteltuna kuluttajansuojan sääntelyn laajaa kohdistamista terveydenhuoltoon.

HUSin näkemyksen mukaan ei pidä luoda uutta rinnakkaista ja osittain päällekkäistä järjestelmää nykyisten rinnalle. Potilailla on jo käytössään lailliset oikeusturvatiet eikä nykyisissä järjestelmissä ole osoitettu erityisiä puutteita potilaiden oikeusturvan kannalta.

HUS-kuntayhtymä

Jaana Vento
Vs. hallintojohtaja