

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta  
stv@eduskunta.fi

Asiantuntijakuuleminen 27.5.2025

**HE 36/2025 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain ja toimeentulotuesta annetun lain 7 b §:n väliaikaisesta muuttamisesta**

Kilpailu- ja kuluttajaviraston keskeiset näkemykset 65 vuotta täyttäneiden Kela-korvauskokeilusta:

- Kokeilu heikentää julkisesti rahoitetun perusterveydenhuollon kustannustehokkuutta. Kokeilu johtaa siihen, että osa aiemmin julkisen sektorin hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä hoidetuista potilaista siirtyy käyttämään yksityisiä lääkäripalveluita julkisesti rahoitettuna. Kokeilu lisää tarpeettomien lääkärikäyntien lukumäärää.
- Kokeilun vaikutus palveluiden saatavuuteen voi jäädä rajalliseksi. On epävarmaa, kuinka paljon yksityisellä sektorilla on vapaita vastaanottoaikoja käytettävänä kokeiluun annetuilla hintakatoilla. Kokeilu voi myös pahentaa hyvinvointialueiden lääkäripulaa.
- Hoidon tarpeen arviointiin perustuva palvelusetelimalli olisi kokeilua kustannustehokkaampi vaihtoehto yksityisen sektorin hyödyntämiseksi. Palvelusetelimallissa rajallista lääkäriyövoimaa kohdentuu sitä kaikista eniten tarvitseville. Kukin hyvinvointialue voisi päättää setelin arvon palvelun kustannustehokkuuden varmistamiseksi.

Tukipalveluiden korvaustasojen nostot heikensivät kokeilun kustannustehokkuutta entisestään:

- Tukipalvelut ovat yksityisellä sektorilla moninkertaisesti kalliimpia verrattuna julkisen sektorin keskimääräisiin kustannuksiin. Yksityiseltä sektorilta ei kannata hankkia palveluita kalliimmalla kuin vastaavat palvelut maksavat julkisesti tuotettuina. Julkisen sektorin tukipalveluiden hyödyntäminen tekisi kokeilusta kustannustehokkaamman.
- Lausuntokierroksella olleessa luonnoksessa tukipalveluiden korvaustaso oli julkisen sektorin kustannusten tasolla. Hintakatto sisälsi tämän lisäksi asiakkaan omavastuun eli hintakaton taso oli noin kaksinkertainen verrattuna julkisen kustannuksiin. Hintakatot ja korvaukset kuitenkin kaksinkertaistettiin lausuntopalautteen jälkeen heikentäen kokeilun kustannustehokkuutta entisestään merkittävästi.
- Tukipalveluita tarjoavat yritykset saattavat testata hintakaton uskottavuutta uudelleen jättäytymällä kokeilun ulkopuolelle. Kokeilu tulisi keskeyttää tukipalveluiden hintakaton nostamisen sijaan, jos edes nykyinen hintataso ei luo tarjontaa.

Lääkärikäynnin kokonaishinta voi olla merkittävästi julkista vastaanottokäyntiä kalliimpi:

- Asiakkaille tulee kokeilussa paikoin maksettavaksi merkittävästi enemmän kuin julkisella sektorilla. Hoitajakäynnit ovat maksuttomia koko maassa ja noin puolet potilaiden vaivoista hoidetaan niiden yhteydessä. Helsingissä lääkärin vastaanotot ovat potilaille maksuttomia. KKV arvioi lääkäriketjujen hinnoittelun noudattelevan kokeilun kattohintoja.
- Tukipalveluiden korkea omavastuu voi hintakatosta huolimatta yllättää osan julkiselta yksityiselle siirtyvistä asiakkaista. Tukipalvelut muodostavat yksityisellä keskimäärin yli kolmanneksen käyntien kokonaishinnasta. Julkisella sektorilla lääkärin

määräämät tukipalvelut ovat potilaille maksuttomia. Kokeilussa asiakkaalle korvataan puolet tukipalveluiden kattohinnoista.

- Lääkärikäynnin kokonaishinta voi yllättää osan kokeiluun osallistuvista asiakkaista, jotka eivät ole aiemmin käyttäneet yksityisen sektorin vastaanottopalveluita. Korkea kokonaishinta voi vähentää siirtymiä julkiselta sektorilta yksityiselle. Kokeilu hyödyttää eniten jo valmiiksi yksityisiä palveluita käyttäviä asiakkaita, jotka saavat vastaavat palvelut aiempaa pienemmällä omavastuulla.

Visa Pitkänen  
vanhempi ekonomisti