

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle
StV@eduskunta.fi

Asia: HE 117/2025 vp

**KIRJALLINEN LAUSUNTO EDUSKUNNAN SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNALLE
HALLITUKSEN ESITYKSESTÄ EDUSKUNNALLE LAIKSI SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON
ASIAKASMAKSUISTA ANNETUN LAIN 3 §:N MUUTTAMISESTA**

Kuluttajaliitto ry (jäljempänä Kuluttajaliitto) kiittää mahdollisuudesta antaa eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle kirjallinen lausunto otsikkoasiasta. Kuluttajaliitto esittää kohteliaimmin seuraavat huomiot:

Hallituksen esityksessä ehdotetaan muutettavaksi asiakasmaksulakia siten, että peruuttamatta ja käyttämättä jääneestä palvelusta perittävä maksu nousisi 56,70 eurosta 73,70 euroon, yhteensä 30 %. Kuluttajaliitto on aiemmassa asiakasmaksuja koskeneessa lausunnossaan todennut, että yli 70 euron maksu on kohtuuttoman suuri ja siten selvä heikennys potilaiden taloudelliseen asemaan. Nyt kun asiakasmaksumuutoksia koskevaa lainsäädäntöä käsitellään osissa, tarkistamme tätä nimenomaista maksua koskevaa näkemystämme varovaisen myönteiseen suuntaan, mutta haluamme kiinnittää lainsäätäjän huomion siihen, että muita asiakasmaksumuutoksia vasten tarkasteltuna tähän muutokseen ei ole varaa.

Ensiksi Kuluttajaliitto huomauttaa, että potilaiden taloudellista asemaa ja maksukykyä on heikennetty huomattavasti. Syynä tähän ovat olleet mm. lukuisat sosiaaliturvaleikkaukset, asiakasmaksujen korotukset, palveluvalikoiman painopisteen muutos kohti maksukattoa kerryttämättömien palvelujen suurempaa käyttöä sekä lääkekorvausten alku- ja vuosiomavastuun korottaminen. Muutoksista valtaosa koskettaa heikommassa asemassa olevia henkilöitä, jotka käyttävät runsaasti sosiaali- ja terveystaloudellisia palveluja. Siksi on tärkeää, että asiakasmaksujen korottamista ei perustella sillä, että muitakin asiakasmaksuja on korotettu, sillä siten yhden heikommassa asemassa olevan henkilön maksutaakka voi käydä kohtuuttomaksi.

Toisaalta Kuluttajaliitto katsoo hallituksen esityksessäkin todetusti, että nimenomaan käyttämättä ja peruuttamatta jääneen palvelun maksu on sellainen, jonka muodostumiseen potilas pystyy ainakin periaatteessa vaikuttamaan – toisin kuin esimerkiksi hädässä paikalle hankittuihin ensihoitopalveluihin, jotka eivät lopulta sisälläkään hoitoa tai kuljetusta. Jotta vaikutusmahdollisuudet ovat todella olemassa, käyttämättä ja peruuttamatta jääneestä palvelusta ei Kuluttajaliiton näkemyksen mukaan voisi kuitenkaan periä maksua, mikäli peruuttaminen on tehty esimerkiksi teknisistä syistä potilaalle liian vaikeaksi. Vaatimus peruuttamisen helppoudesta korostuu, jos peruuttamatta jääneen käynnin maksu nousee.

Vielä Kuluttajaliitto haluaa todeta, että ulosottoon päätyy vuosittain erittäin paljon sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja, esimerkiksi vuonna 2024 yli 500 000 euroa. On vaikeaa nähdä, että esimerkiksi kyseessä oleva muutos parantaisi tilannetta. Sen sijaan asiakasmaksulain 11 §:ää olisi syytä uudistaa viivyttämättä. Nyt kun ehdotettu muutos vaikuttaa erityisesti heikommassa asemassa olevan ihmisryhmän taloudelliseen asemaan, olisi tärkeää, että asiakasmaksulain 11 §:ään lisättäisiin säännös terveydenhuollon tasasuuruisten asiakasmaksujen alentamisveloitteesta, jos asiakkaan toimeentulo vaarantuu maksun johdosta. Lisäksi terveydenhuollon maksukaton täyttymisen seurantavelvollisuus tulisi siirtää potilailta hyvinvointialueille.

Kaikki edellä mainittu huomioiden Kuluttajaliiton näkemys on, että sinänsä käyttämättä ja peruuttamatta jääneen palvelun maksun korottaminen vaarantaa vähemmän hyvän hoidon toteutumista ja potilaan joutumista sairastamisen kustannusten takia maksuvaikeuksiin kuin moni muu asiakasmaksukorotus, mutta ongelmalliseksi tilanteen tekee se, mitä potilaan taloudelliselle asemalle on tapahtunut kokonaisuudessaan. Siksi vaikka nyt ehdotettu muutos saattaa olla perusteltavissa hyväksyttäväksi, sitä on tarkasteltava osana kokonaisuutta, jossa nimenomaan ne ihmisryhmät, jotka tarvitsevat eniten tukea, ovat jo joutuneet maksamaan yhteiskunnan säästöistä kovan hinnan.

Helsingissä 16.10.2025

Kuluttajaliitto ry

Ella Ylikarhu, juristi. OTM, TM