

Hallituksen esitys eduskunnalle potilasvakuutuslaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi potilasvakuutuslaki, jolla korvataan nykyinen potilasvahinkolaki. Lailla uudistettaisiin nykyisen potilasvakuutusta koskevan lainsäädännön rakenne kokonaisuudessaan. Tavoitteena on lisäksi poistaa eräitä lainsäädännössä ilmenneitä puutteita. Ehdotetut muutokset selkeyttäisivät ja osin parantaisivat vakuutuksenottajien sekä vahinkoa kärsineiden asemaa ja oikeuksia.

Esitys ei sisällä potilasvakuutuksen perusrakenteeseen, kuten soveltamisalaan, vakuuttamisvelvollisuuteen tai toimenpanoon, liittyviä merkittäviä muutoksia. Potilasvakuutuslaki koskisi, kuten potilasvahinkolaki nykyisin, Suomessa annetun terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle aiheutuneen henkilövahingon korvaamista potilasvakuutuksesta. Lain alueellista soveltamisalaa laajennettaisiin kuitenkin koskemaan eräissä erityistilanteissa myös Suomen rajojen ulkopuolella annettavaa hoitoa.

Korvattavia vahinkoja koskevaa sääntelyä laajennettaisiin siten, että kehoon asennettavista laitteista aiheutuva henkilövahinko korvattaisiin edellyttäen, että laite ei ole ollut niin turvallinen, kun on ollut aiheutta olettaa. Lisäksi potilasvahingon vuoksi tarpeellinen ammatillinen kuntoutus tulisi korvattavaksi. Ehdotus ei sisällä muilta osin vahinkojen korvaamiseen liittyviä merkittäviä muutoksia. Korvausmenettelyä koskevia säännöksiä täsmennettäisiin eräiltä osin. Lakiin lisättäisiin muun muassa säännös päätösten perustelemisesta.

Potilasvakuutuksen toimeenpanojärjestelmään ehdotetaan tehtäväksi lisäksi eräitä muutoksia, joiden tarkoituksena on muun muassa varmistaa lainsäädännön perustuslain mukaisuus.

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi laki Potilasvakuutuskeskuksesta. Laissa säädettäisiin vakuutusyhtiöiden velvollisuudesta kuulua keskuksen, keskuksen toiminnan rahoittamisesta ja hallinnosta. Potilasvakuutuslain ja vakuutusopimuslain keskinäistä soveltamisalaa selkeytettäisiin. Esityksessä ehdotetaan lisäksi muutettavaksi liikennevakuutuslakia, työntekijän eläkelakia, yrittäjän eläkelakia, merimieseläkelakia, maatalousyrittäjien eläkelakia, julkisten alojen eläkelakia sekä vakuutusyhtiölakia.

Lait ovat tarkoitettut tulemaan voimaan 1 päivänä tammikuuta 2021.

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ.....	1
Sisällys.....	2
Yleisperustelut.....	5
1 Nykytila ja sen arviointi.....	5
1.1 Lainsäädäntö.....	5
Yleistä.....	5
Potilasvakuutuslainsäädännön rakenne.....	5
Vakuutussopimuslain soveltaminen.....	6
Hallinnon yleislakien soveltaminen.....	6
Terveyden- ja sairaanhoidon lainsäädäntö.....	6
Terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvonta ja potilasturvallisuuden edistäminen.....	7
Euroopan unionin lainsäädäntö.....	8
Tietosuojalainsäädäntö.....	9
Potilasvahinkolain soveltaminen terveyden- ja sairaanhoitoon.....	11
Potilasvahinkolain alueellinen soveltamisala.....	12
Vakuutuksenantaja.....	14
Vakuuttamisvelvollisuus.....	14
Vakuutusyhtiön ja Potilasvakuutuskeskuksen velvollisuus antaa vakuutus.....	15
Vakuutusmaksut ja vahinkohistoria.....	16
Vakuuttamisvelvollisuuden ja vakuutusmaksun laiminlyöminen.....	16
Korvausoikeuden edellytykset.....	17
Korvauksen määrääminen ja korvausetuudet.....	19
Sairaanhoitokustannusten korvaaminen.....	20
Korvauksen alentaminen tai epääminen.....	22
Korvausmenettely.....	22
Muiden korvausjärjestelmien vaikutus vahinkoa kärsineen oikeuteen saada korvausta.....	23
Muun lain perusteella suoritetun korvauksen vähentäminen ja Potilasvakuutuskeskuksen takautumisoikeus.....	24
Vakuutuslaitoksen takautumisoikeus Potilasvakuutuskeskusta kohtaan.....	24
Kunnan takautumisoikeus vammaispalvelulain perusteella.....	24
Vahingon aiheuttajan vastuu ja siihen liittyvä Potilasvakuutuskeskuksen takautumisoikeus.....	25
Jakojärjestelmä.....	26
Asianosaisuus potilasvakuutusasioissa.....	27
Liikenne- ja potilasvahinkolautakunta.....	27
Potilasvakuutuskeskuksen päätöksen oikaisu ja tuomioistuinkäsittely.....	28
Vakuutusyhtiön selvitystila ja konkurssi.....	29
Potilasvakuutuskeskus.....	30
Toimeenpanon valvonta.....	31
1.2 Käytäntö.....	31
Vakuutusyhtiöt, vakuuttaminen ja vakuutusmaksut.....	31
Vakuutusmaksun ja vakuuttamisvelvollisuuden laiminlyöminen.....	32
Potilasvahingot ja maksetut korvaukset.....	32

	Vammaispalvelulain mukaiset takautumisvaatimukset	33
	Potilasvahinkolautakunta ja tuomioistuimet	33
1.3	Potilasvahinkojen korvaaminen muissa Pohjoismaissa	33
	Ruotsi	33
	Norja	35
	Tanska	36
2	Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset	37
2.1	Yleiset tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi	37
2.2	Keskeiset ehdotukset.....	38
	Lainsäädännön rakenne ja potilasvakuutuslain kirjoitustapa	38
	Potilasvakuutuslain soveltamisala, määritelmät ja säännösten pakottavuus	39
	Vakuutusopimuslain soveltaminen.....	40
	Hallinnon yleislakien soveltaminen	40
	Henkilötietojen käsittely	40
	Vakuuttamisvelvollisuus.....	41
	Vakuutusyhtiön velvollisuus antaa vakuutus	41
	Vakuutusmaksut ja vahinkohistoria	42
	Vakuutusmaksun ja vakuuttamisvelvollisuuden laiminlyöminen.....	42
	Korvausoikeuden edellytykset	43
	Korvausetuudet	43
	Potilasvakuutuksen suhde muihin korvaus- ja etuusjärjestelmiin.....	44
	Korvauksen alentaminen tai epääminen.....	44
	Korvausmenettely	44
	Vahingon aiheuttajan vastuu ja Potilasvakuutuskeskuksen takautumisoikeus	45
	Vakuutuslaitoksen takautumisoikeus Potilasvakuutuskeskusta kohtaan	45
	Jakojärjestelmä.....	45
	Liikenne- ja potilasvahinkolautakunta ja päätöksen oikaisu.....	46
	Tuomioistuinmenettely	47
	Vakuutusyhtiön selvitystila ja konkurssi	47
	Potilasvakuutuskeskus	47
	Virkavastuu	48
	Vakuutusjärjestelmän toimeenpanon ja potilasturvallisuuden valvonta	49
3	Esityksen vaikutukset.....	49
3.1	Vaikutukset viranomaisten toimintaan.....	49
3.2	Vaikutukset vakuutusyhtiöihin ja Potilasvakuutuskeskukseen	49
3.3	Vaikutukset vakuutuksenottajiin.....	51
3.4	Vaikutukset vahinkoa kärsineisiin	52
4	Asian valmistelu.....	52
4.1	Valmisteluvaiheet	52
4.2	Lausunnot ja niiden huomioon ottaminen.....	52
5	Riippuvuus muista esityksistä.....	53
	Yksityiskohtaiset perustelut.....	55
1	Lakiehdotusten perustelut	55
1.1	1. Potilasvakuutuslaki	55
	1 luku Yleiset säännökset	55
	2 luku Vakuuttaminen ja vakuutusmaksu	61
	3 luku Potilasvahingon korvaaminen.....	72

4 luku	Korvausmenettely ja takautumisoikeus	83
5 luku	Jakojärjestelmä	91
6 luku	Erinäiset säännökset.....	95
1.2	Laki potilasvakuutuskeskuksesta	106
1.3	Laki vakuutusopimuslain 1 §:n muuttamisesta	111
1.4	Laki liikennevakuutuslain muuttamisesta	112
1.5	Laki työntekijän eläkelain muuttamisesta.....	112
1.6	Laki yrittäjän eläkelain muuttamisesta.....	112
1.7	Laki merimieseläkelain muuttamisesta	112
1.8	Laki maatalousyrittäjän eläkelain 42 §:n muuttamisesta	113
1.9	Laki julkisten alojen eläkelain muuttamisesta	113
1.10	Laki vakuutusyhtiölain 23 luvun 18 ja 21 §:n muuttamisesta.....	113
2	Tarkemmat säännökset.....	113
3	Voimaantulo.....	114
4	Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys	114
	Lakiehdotukset.....	118
1.	Potilasvakuutuslaki	118
2.	Laki Potilasvakuutuskeskuksesta	140
3.	Laki vakuutusopimuslain 1 §:n muuttamisesta.....	146
4.	Laki liikennevakuutuslain muuttamisesta	147
5.	Laki työntekijän eläkelain muuttamisesta.....	148
6.	Laki yrittäjän eläkelain muuttamisesta.....	150
7.	Laki merimieseläkelain muuttamisesta	152
8.	Laki maatalousyrittäjän eläkelain 42 §:n muuttamisesta	154
9.	Laki julkisten alojen eläkelain muuttamisesta	155
10.	Laki vakuutusyhtiölain 23 luvun 18 ja 21 §:n muuttamisesta.....	157
	Liite	159
	Rinnakkaistekstit.....	159
3.	Laki vakuutusopimuslain 1 §:n muuttamisesta.....	159
5.	Laki työntekijän eläkelain muuttamisesta.....	160
6.	Laki yrittäjän eläkelain muuttamisesta.....	162
7.	Laki merimieseläkelain muuttamisesta	164
8.	Laki maatalousyrittäjän eläkelain 42 §:n muuttamisesta	166
9.	Laki julkisten alojen eläkelain muuttamisesta	167
10.	Laki vakuutusyhtiölain 23 luvun 18 ja 21 §:n muuttamisesta.....	170

YLEISPERUSTELUT

1 Nykytila ja sen arviointi

1.1 Lainsäädäntö

Yleistä

Potilasvakuutus on lakisääteinen vahinkovakuutus, jonka tarkoituksena on antaa kattava vakuutusturva Suomessa annetun terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle aiheutuneen potilasvahingoksi katsottavan henkilövahingon varalta. Samalla potilasvakuutus antaa vakuutusturvaa vahingon aiheuttajille heille mahdollisesti muutoin syntyvän vahingonkorvausvastuun varalta. Potilasvakuutuksen ottaminen on potilasvahinkolaissa (585/1986) säädetty pakolliseksi potilaan vakuutusturvan takaamiseksi. Vakuuttamisvelvollisuus on asetettu Suomessa terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittaville yhteisöille ja yksityisille elinkeinonharjoittajille (jäljempänä terveyden- ja sairaanhoitotoiminnan harjoittaja), jotka vakuutusmaksujen kautta rahoittavat vahinkoa kärsineille maksettavat korvaukset.

Potilasvakuutuksesta maksettavat korvaukset perustuvat lakiin. Vakuutusyhtiö ei voi tämän vuoksi siirtää vakuutuksenottajalle lakia ankarampia velvoitteita tai antaa parempia etuja, taikka sopia lakia pienemmistä tai suuremmista korvausetuksista. Potilasvakuutus on siten vakuutusturvan sisällön osalta kaikilla vakuutusyhtiöllä samanlainen. Potilasvakuutuskeskuksen ja vakuutusyhtiöiden tehtävänä on huolehtia vakuutusjärjestelmän toimeenpanosta.

Potilasvakuutuslainsäädännön rakenne

Potilasvahinkolaki tuli voimaan 1.5.1987. Potilasvahingon korvausperusteita muutettiin merkittävästi 1.5.1999 voimaantulleilla lainmuutoksilla. Potilasvahinkolaissa säädetään potilasvakuutuksesta ja potilasvahinkojen korvaamisesta. Potilasvahinkolain perusteella on annettu sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasvahinkolain 10 b §:ssä säädetyn suhdeluvun määrittämisestä, ennakkoarvion perusteista ja jakojärjestelmää koskevien osuuksien maksusta ja tilittämisestä (1372/2006). Potilasvahinkolain lisäksi potilasvakuutusta säätelee laki eräiden potilasvahinkokorvausten sitomisesta palkkatasoon (255/1987). Potilasvakuutustoimintaa harjoittaviin vakuutusyhtiöihin sovelletaan vakuutusyhtiölakia (521/2008) ja ulkomaisista vakuutusyhtiöistä annettua lakia (398/1995). Potilasvakuutukseen sovelletaan osittain vakuutussopimuslakia (543/1994). Potilasvahingon korvaamisen yleisperiaatteet ja sen johdosta maksettavat korvausetuudet perustuvat pääosin vahingonkorvauslain (412/1974) säännöksiin sekä yleisiin vahingonkorvausoikeudellisiin periaatteisiin.

Potilasvahinkolaissa on säädetty myös Potilasvakuutuskeskuksesta. Potilasvakuutuskeskuksen toimintaa säätelee potilasvahinkolain lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 1999 vahvistamat keskuksen säännöt. Potilasvahinkolautakunnasta säädetään potilasvahinkolaissa ja valtioneuvoston asetuksessa potilasvahinkolautakunnasta (673/2000). Saman aikaan tämän esityksen antamisen kanssa annettavan hallituksen esityksen mukaan vuoden 2021 alusta lukien liikennevahinkolautakunta ja potilasvahinkolautakunta yhdistetään liikenne- ja

potilasvahinkolautakunnaksi, jonka toiminnasta säädettäisiin laissa liikenne- ja potilasvahinkolautakunnasta ja sen nojalla myöhemmin annettavassa sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetuksessa.

Vakuutusopimuslain soveltaminen

Vakuutusopimuslakia ei lähtökohtaisesti sovelleta lakisääteisiin vakuutuksiin. Lakia sovelletaan kuitenkin potilasvahinkolain mukaisiin vakuutuksiin, jollei potilasvahinkolaissa toisin säädetä. Potilasvahinkolaki on siten erityislaki vakuutusopimuslakiin nähden. Vakuutusopimuslain säännökset ovatkin melko laajalti tulleet sovellettavaksi myös potilasvakuutukseen. Vakuutusopimuslaista sovellettavaksi tulevat muun muassa säännökset tiedonantovelvoitteista, vakuutusyhtiön vastuun alkamisesta, vakuutusmaksun suorittamisesta, korvauksenhakijan velvollisuudesta antaa selvityksiä ja väärin tietojen antamisesta vakuutustapahtuman jälkeen. Lisäksi sovellettavaksi tulevat eräät ryhmä- ja ryhmäetuvakuutuksia koskevat säännökset. Koska vakuutusopimuslain säännökset on kirjoitettu erityisesti vapaaehtoisin vakuutuksiin liittyvät tarpeet huomioiden eikä laissa nimenomaisesti todeta, mitkä säännökset soveltuvat potilasvakuutukseen, useiden vakuutusopimuslain säännösten soveltuminen ja vaikutus potilasvakuutukseen on osin epäselvää. Lisäksi vakuutuksenottajina potilasvakuutuksessa toimivat yleensä suurehko yritykset tai julkisoikeudelliset yhteisöt, jolloin vakuutuksenottajan ja vakuutusyhtiön välisessä sopimussuhteessa ei tarvitse kaikilta osin noudattaa vakuutusopimuslain säännöksiä.

Hallinnon yleislakien soveltaminen

Potilasvakuutuksen toimeenpano on vakiintuneesti katsottu julkiseksi hallintotehtäväksi, jossa tulee noudattaa hyvän hallinnon vaatimuksia. Tämän vuoksi Potilasvakuutuskeskuksen ja liikenne- ja potilasvahinkolautakunnan sekä osittain myös vakuutusyhtiöiden toimintaan sovelletaan hallintolain (434/2003) säännöksiä, jollei potilasvakuutuslainsäädännössä ole toisin säädetty. Hallintolaissa säädetään hyvän hallinnon perusteista sekä hallintoasioissa noudatettavista menettelytavoista. Voimassa oleva oikeustila on muutamien asiakokonaisuuksien osalta epäselvä sen suhteen, missä määrin esimerkiksi korvausmenettelyyn tulee soveltaa potilasvahinkolain erityissäännösten lisäksi hallintolakia. Potilasvakuutuksen toimeenpanossa sovelletaan hallintolain lisäksi eräitä muitakin yleislakeja, joita ovat viranomaisten toiminnan julkisuudesta annettu lakia (621/1991, jäljempänä julkisuuslaki), kielilakia (423/2003), sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa annettu lakia (13/2003) sekä henkilötietolakia (523/1999).

Terveystieteiden ja sairaanhoidon lainsäädäntö

Eduskunnan käsittelyssä olevassa hallituksen esityksessä, joka koskee muun muassa maakuntien perustamista (HE 15/2017) ehdotetaan, että Suomeen muodostetaan 18 maakuntaa. Esitykseen sisältyvän sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirtyy maakunnille. Sosiaali- ja terveydenhuollon alueellisen yhteistyön ja tarkoituksenmukaisen palvelurakenteen varmistamiseksi muodostetaan viisi yhteistyöaluetta. Maakuntien toiminnassa palvelujen järjestäminen ja tuottaminen on erotettu toisistaan. Maakuntien toiminta rahoitetaan pääosin valtion rahoituksella ja osaksi palvelujen käyttäjiltä perittävillä asiakasmaksuilla. Rahoituksesta säädettäisiin lailla maakuntien rahoituksesta. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantoa monipuolistetaan siten, että maakunnan omilla sekä yksityisillä ja kolmannen sektorin palvelun tuottajilla on tasapuoliset toimintaedellytykset tuottavat kaikkia markkinoilla olevia palveluja.

Eduskunnan käsittelyssä olevassa hallituksen esityksessä (HE 52/2017) sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamista ehdotetaan säädettäväksi sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajien toimintaedellytyksistä, rekisteröinnistä ja valvonnasta. Terveys- ja sairaanhoitopalvelun tuottajat olisivat velvollisia noudattamaan palveluun liittyviä lakisääteisiä velvoitteita ja ottamaan siten myös lakisääteisen potilasvakuutuksen.

Asiakkaan valinnanvapaudesta ehdotetaan säädettäväksi eduskunnan käsittelyssä olevan hallituksen esityksen (HE 16/2018) mukaan lailla asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveyshuollossa. Ehdotettavan valinnanvapausmallin kautta siirryttäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmään, jossa asiakas voisi vaikuttaa palveluntuottajansa valintaan aikaisempaa enemmän.

Potilasvakuutusta koskeviin säännöksiin ja potilasvakuutuksessa noudatettavaan menettelyyn vaikuttavat suoraan tai välillisesti myös useat muut terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat lait, kuten laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/94), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) sekä jatkossa edellä mainitut uudet lait.

Edellä mainitun sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta annetun lakiesityksen mukaan terveyspalvelulla tarkoitetaan potilaan terveydentilan määrittämiseksi, hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tehtäviä toimenpiteitä taikka muuta vastaavaa käsittelyä, jossa käytetään lääketieteellisiä menetelmiä tai joka perustuu lääketieteeseen ja, joita suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt tai joita suoritetaan terveydenhuollon palveluyksikössä. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa terveyden- ja sairaanhoidolla tarkoitetaan potilaan terveydentilan määrittämiseksi taikka hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tehtäviä toimenpiteitä, joita suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt tai joita suoritetaan terveydenhuollon toimintayksikössä. Lisäksi edellä mainitussa laissa säädetään potilasasiamiehestä, jonka tehtävä on neuvoa potilasta, miten potilasvahinkoasia voidaan panna vireille. Lisäksi terveyden- ja sairaanhoidosta säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010).

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista terveydenhuollon ammattihenkilö määritellään viittaamalla terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettuun lakiin ja terveydenhuollon toimintayksikkö määritellään viittaamalla työterveyslaitoksen toiminnasta ja rahoituksesta annettuun lakiin (159/1978), valtion mielisairaaloista annettuun lakiin (1292/1987) ja terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annettuun lakiin (322/1987). Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta annetun lain mukaan palveluyksiköllä tarkoitetaan hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- ja terveyspalveluja. Laissa vankiterveydenhuollon yksiköstä (1635/2015) säädetään vankien ja tutkintavankien terveydenhuollon järjestämisestä siten, että terveydenhuollon järjestämisvastuu on vankiterveydenhuollon yksiköllä, joka toimii Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen alaisena yksikkönä.

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvonta ja potilasturvallisuuden edistäminen

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden viranomaisvalvonta kuuluu eduskunnan käsittelyssä olevan hallituksen esityksen (HE 14/2018) mukaan jatkossa Valtion lupa- ja valvontavirastolle (jäljempänä valvontaviranomainen), joka valvoo terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimintaa sekä julkisessa että yksityisessä terveydenhuollossa. Valvontaviranomaisella on esityksen mukaan oikeus salassapitosäännöksistä riippumatta saada hoitopaikoista, terveydenhuollon ammattihenkilöiltä ja eri viranomaistahoilta valvonta-asioiden selviyttämiseksi tarpeelliset tiedot ja selvitykset.

Muun muassa potilasvahinkolautakunta ja jatkossa liikenne- ja potilasvahinkolautakunta sekä vakuutuslaitos ovat velvollisia pyynnöstä antamaan valvontaviranomaiselle sen tehtävien suorittamiseksi välttämättömät tiedot ja selvitykset sen estämättä, mitä salassapito-velvollisuudesta säädetään. Niillä on myös oikeus oma-aloitteisesti ilmoittaa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolla, jatkossa Valtion lupa ja valvontavirastolle seikasta, joka voi vaarantaa potilasturvallisuutta. Potilasvakuutuskeskuksella on oikeus antaa vakuutuksia ja se hoitaa myös korvaustointia. Keskuksen voidaan katsoa tässä suhteessa rinnastuvan vakuutuslaitokseen. Kyseisen säännöksen nojalla myös Potilasvakuutuskeskuksella voidaan katsoa siten olevan oikeus ilmoittaa esimerkiksi tietyn toiminnanharjoittajan potilasvahingoista, jotka vaarantavat potilasturvallisuutta. Koska poikkeuksista salassapitovelvollisuudesta on perusteltua säätää mahdollisimman tarkasti vakuutuslainsäädännössä ja koska Potilasvakuutuskeskuksella tulee olla oikeus luovuttaa tiedot ilman nimenomaista pyyntöä valvontaviranomaiselle, asiasta on perustelua säätää myös potilasvakuutuslaissa.

Euroopan unionin lainsäädäntö

Potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajat ylittävässä terveydenhuollossa annetun direktiivin (jäljempänä *potilasdirektiivin*, 2011/24/EU) mukaan potilas saa hakea vapaasti terveyspalveluja toisesta Euroopan unionin (EU) valtiosta tai Euroopan talousalueen (ETA) valtiosta taikka Sveitsistä. Suomessa potilasdirektiivi on pantu toimeen uudella lailla rajat ylittävästä terveydenhuollosta (*rajalaki*) (1201/2013). Eduskunnan käsittelyssä olevassa esityksessä (HE 68/2017) ehdotetaan muutettavaksi rajalakia siten, että siinä säädetty rajat ylittävän terveydenhuollon korvausmalli vastaisi sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistuksen mukaista uutta kansallista lainsäädäntöä.

Potilaalla on oikeus sairaanhoitokustannusten korvaamiseen toisessa valtiossa saamastaan hoidosta samojen perusteiden mukaisesti kuin jos hoito olisi annettu potilaan kotimaassa. Päävastuu terveyspalvelujen järjestämisestä säilyy edelleen potilaan asuinmaalla. Jos henkilö matkustaa toiseen jäsenvaltioon hoitoon, hänen sairaanhoitokustannuksistaan vastuussa olevan valtion tulee korvata hoitokustannukset potilaalle vähintään sen suuruusina kuin ne olisivat olleet kyseisessä valtiossa. Korvauksen saanti edellyttää, että hoito ylipäättään kuuluu kustannuksista vastuussa olevan valtion lakisääteisen terveydenhuollon piiriin.

Potilasdirektiivin perusteella jäsenvaltion, jonka alueella terveydenhuolto tosiasiallisesti tarjotaan (hoitojäsenvaltio), on varmistettava, että potilaiden käytössä on avoimia valitusmenettelyjä sekä järjestelmiä, joiden avulla he voivat hakea korjaavia toimenpiteitä hoitojäsenvaltion lainsäädännön mukaisesti, jos heille aiheutuu vahinkoa heidän saamastaan terveydenhuollosta. Hoitojäsenvaltion on myös varmistettava, että sen alueella annettavaa hoitoa varten on käytössä ammatilliset vastuuvakuutusjärjestelmät tai tarkoitukseltaan vastaava tai keskeisiltä osin vertailukelpoinen ja riskin luonteeseen ja laajuuteen nähden asianmukainen vakuus tai järjestely. Potilasdirektiivin johdannossa todetaan, että hoitojäsenvaltiossa vahinkotapauksissa noudatettavat järjestelmät eivät saisi rajoittaa jäsenvaltioiden mahdollisuutta laajentaa kansallisten järjestelmiensä soveltamisala koskemaan ulkomaille terveydenhuoltoon hakeutuvia oman maansa potilaita, jos tämä on asianmukaisempi vaihtoehto potilaalle.

Potilasdirektiivin mukaisen ulkomaille hoitoon hakeutumisen lisäksi käytössä on myös aiempi sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annetun EU-asetuksen (883/2004) 20 artiklan mukainen hoitoon hakeutuminen ennakkoluvalla. Luvan saaminen edellyttää, että hoito kuuluu henkilön asuinmaan lainsäädännön mukaisiin etuuksiin ja että hoitoa ei voida antaa

lääketieteellisesti perustellun ajan kuluessa. Suomessa luvan myöntää Kansaneläkelaitos potilaan hoidosta vastuussa olevan hoitolaitoksen sitovan lausunnon perusteella.

EU:n asetus (N:o 536/2014) ihmisille tarkoitettujen lääkkeiden kliinisistä tutkimuksista tuli voimaan 16 päivänä kesäkuuta 2014. Asetuksen mukaan jäsenvaltioiden on varmistettava, että käytössä on niiden alueella suoritettavaan kliiniseen lääketutkimukseen osallistumisesta tutkittavalle aiheutuneen vahingon korvaamista koskevat järjestelmät vakuutuksen tai takuujärjestelyn tai senkaltaisen järjestelyn muodossa. Järjestelyn tulee olla tarkoituksenmukainen riskin luonteeseen ja laajuuteen nähden. Käytännössä Suomen Lääkevahinkokorvausosuuskunnan ottaman lääkevahinkovakuutuksen ja potilasvakuutuksen antama vakuutusturva tulee täyttämään asetuksen jäsenvaltioille asettaman vakuusjärjestelyä koskevan velvoitteen.

Lääkinnällisiä laitteita koskevalla EU:n asetuksella (2017/745) kumottiin aiempi direktiivitasoinen säätely. Asetuksen mukaan luonnolliset henkilöt tai oikeushenkilöt voivat vaatia korvausta viallisen laitteen aiheuttamasta vahingosta sovellettavan unionin ja kansallisen lainsäädännön mukaisesti. Valmistajilla on oltava käytössä laitteen riskiluokkaan, tyyppiin ja yrityksen kokoon nähden oikeasuhtaiset toimenpiteet, joiden ansiosta ne kykenevät tarjoamaan riittävän rahallisen korvauksen sen vastuun osalta, joka niitä mahdollisesti koskee tuotevastuudirektiivin (85/374/ETY) nojalla. Kansallisesti on kuitenkin mahdollista asettaa vaatimuksia paremmasta suojasta.

Jäsenvaltioiden on myös varmistettava, että lääkinnällisillä laitteilla tehtäviin kliinisiin tutkimuksiin osallistuvalla tutkittavalla on käytettävissään jäsenvaltion alueella suoritettavaan kliiniseen tutkimukseen osallistumisesta aiheutuneen vahingon korvaamista koskevat järjestelmät vakuutuksen tai takuujärjestelyn tai senkaltaisen järjestelyn muodossa, joka vastaa sitä tarkoitukseltaan ja on tarkoituksenmukainen riskin luonteeseen ja laajuuteen nähden.

Vahinkojen korvaamista koskevat säännökset tulevat voimaan kolmen vuoden kuluttua asetuksen julkaisemisesta eli 5.5.2020. Tältäkin osin potilasvakuutuksen antaman vakuutusturvan voidaan katsoa täyttävän asetuksen jäsenvaltioille asettaman vakuusjärjestelyä koskevan velvoitteen.

Asetus in vitro -diagnostiikkaan tarkoitetuista lääkinnällisistä laitteista (2017/746) koskee ihmiskehon ulkopuolella suoritettaviin ihmiskehosta otettujen näytteiden tutkimuksiin tarkoitettuja laitteita. Asetus sisältää vastaavat säännökset vahinkojen korvaamisesta, kun edellä mainittu asetus lääkinnällisistä laitteista. Tämä asetus tulee voimaan viiden vuoden kuluttua sen julkaisemisesta eli 5.5.2022. Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain muuttamisesta (936/2017) tuli voimaan 20.12.2017 ja lakiin tehtiin muutoksia, jotka johtuvat lääkinnällisiä laitteita koskevan EU-asetuksen sekä in vitro-diagnostiikkaan tarkoitettuja lääkinnällisiä laitteita koskevan EU-asetuksen ensi vaiheen kansallisesta täytäntöönpanosta. Lakia täydennettiin siten, että Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, jatkossa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto olisi myös EU-asetuksissa tarkoitettu lääkinnällisistä laitteista ja ilmoitetuista laitoksista vastaava viranomainen.

Tietosuojalainsäädäntö

Potilasvakuutuskeskuksessa sekä liikenne- ja potilasvahinkolautakunnassa käsitellään henkilötietoja, jotka sisältävät esimerkiksi terveyttä koskevia tietoja ja mahdollisesti myös muita erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvia tietoja sekä ajoittain myös rikostietoja. Tietojen käsittely on välttämätöntä korvausasian ratkaisemiseksi. Tietosuojasäännösten soveltumisesta

liikenne- ja potilasvahinkolautakunnassa tapahtuvaan tietojen käsittelyyn säädetään liikenne- ja potilasvahinkolautakunnasta annetussa laissa.

Euroopan unionin yleinen tietosuoja-asetus (2016/679 (EU) ja tietosuojalaki (HE 9/2018) asettavat tietojen käsittelylle uusia vaatimuksia, jotka on esityksessä huomioitu.

Lisäksi tietosuoja-asetuksen ja tietosuojalain asettamat vaatimusten johdosta potilasvahinkolakia on ehdotettu muutattavaksi eduskunnan käsittelyssä olevassa hallituksen esityksessä sosiaaliturva- ja vakuutuslainsäädännön muuttamiseksi EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen johdosta (52/2018). Nämä ehdotetut muutokset on huomioitu myös tässä esityksessä.

Potilasvakuutuskeskuksen, liikenne- ja potilasvahinkolautakunnan ja vakuutusyhtiöiden tulee noudattaa tietosuoja-asetusta toiminnassaan. Tietosuoja-asetus asettaa henkilötietojen käsittelyn lainmukaisuudelle tarkat edellytykset. Henkilötietoja saa asetuksen mukaan käsitellä ainoastaan silloin, kun vähintään yksi asetuksen 6 artiklan 1 kohdassa luetelluista edellytyksistä täyttyy. Lisäksi erityisiä henkilötietoryhmiä koskevasta tietojen käsittelystä säädetään asetuksen 9 artiklassa. Erityisiä henkilötietoryhmiä ovat esimerkiksi rotua tai etnistä alkuperää, terveyttä tai henkilön seksuaalista suuntautumista tai käyttäytymistä koskevat tiedot. Tällaisiin henkilötietoryhmiin kuuluvien tietojen käsittely on asetuksen mukaan lähtökohtaisesti kielletty, ellei käsittelyyn sovellu jokin asetuksen 9 artiklan 2 kohdassa luetelluista poikkeuksista. Lisäksi asetuksessa säädetään rikostietojen käsittelystä. Asetuksen 10 artiklan mukaan rikostietojen käsittely on sallittua vain viranomaisen valvonnassa tai silloin, kun se sallitaan unionin oikeudessa tai jäsenvaltion lainsäädännössä, jossa säädetään asianmukaisista suojaustoimista rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien suojelemiseksi.

Potilasvakuutuskeskuksen oikeus henkilötietojen käsittelyyn perustuu tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c ja e alakohtiin, joiden mukaan henkilötietojen käsittely on lainmukaista, jos käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi tai yleistä etua koskevan tehtävän suorittamiseksi taikka rekisterinpitäjälle kuuluvan julkisen vallan käyttämiseksi. Henkilötietojen käsittely on Potilasvakuutuskeskuksessa tarpeen sen potilasvahinkolain edellyttämien tehtävien hoitamiseksi.

Pääosin Potilasvakuutuskeskuksessa käsiteltävät henkilötiedot ovat tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettuja erityisiä henkilötietoryhmiä, kuten esimerkiksi terveyttä koskevia tietoja. Käsiteltäessä erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvia henkilötietoja, tulee tietosuoja-asetuksen 6 artiklan mukaisen henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteen lisäksi jonkin 9 artiklan 2 kohdan edellytyksistä täyttyä. Tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan b alakohdan mukaan erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvien tietojen käsittely on sallittua, jos se on tarpeen rekisterinpitäjän tai rekisteröidyn velvoitteiden ja erityisten oikeuksien noudattamiseksi työoikeuden, sosiaaliturvan ja sosiaalisen suojelun alalla, siltä osin kuin se sallitaan jäsenvaltion lainsäädännössä. 9 artiklan 2 kohdan g alakohdan mukaan käsittely on sallittua, jos se on tarpeen tärkeää yleistä etua koskevasta syystä jäsenvaltion lainsäädännön nojalla, edellyttäen että käsittely on oikeasuhteinen tavoitteeseen nähden. Molemmat alakohdat edellyttävät lisäksi asianmukaisista suojaustoimista säätämistä.

Potilasvahinkojen korvaamisen toimeenpano on laissa säädetty Potilasvakuutuskeskuksen tehtäväksi. Laissa on säädetty myös esimerkiksi potilasvahingon johdosta haettavien etuuksien hakemisesta, myöntämisedellytyksistä, toimeenpanosta ja muutoksenhausta. Etuuksien myöntäminen perustuu yleensä hakemukseen, jonka tekemisen yhteydessä hakija ilmoittaa etuuden ratkaisemisen kannalta välttämättömät henkilötietonsa.

Laissa on säännöksiä, joiden perusteella Potilasvakuutuskeskuksella on oikeus saada ilman asianosaisen suostumusta potilasvahinkoasian käsittelyn kannalta välttämättömiä tietoja myös muilta kuin etuudenhakijalta itseltään. Henkilötietoja voidaan näiden säännösten perusteella saada esimerkiksi terveydenhuollon toimintayksiköistä. Säännöksissä on määritelty tietojen käyttötarkoitukset ja ne tahot, joilta tietoja voidaan saada. Tietojen käsittely on Potilasvakuutuskeskuksen toiminnan ja yleisen edun kannalta välttämätöntä, eikä tavoiteltavia etuja voida saavuttaa muutoin. Tietojen käsittelystä, siihen liittyvistä rekisterinpitäjän velvollisuuksista ja rekisteröidyn perusoikeuksien ja etujen suojatoimista puolestaan säädetään tarkemmin tietosuojalaissa, jota yleislakina noudatetaan myös Potilasvakuutuskeskuksen toiminnassa.

Potilasvahinkolain soveltaminen terveyden- ja sairaanhoitoon

Potilasvahinkolaki koskee Suomessa annetun terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle aiheutuvien henkilövahinkojen korvaamista. Potilasvahinkolain soveltamisen kannalta keskeisiä käsitteitä, kuten terveyden- ja sairaanhoitoa, terveydenhuollon toimintayksikköä, terveydenhuollon ammattihenkilöä ja potilasta ei ole potilasvahinkolaissa nimenomaisesti määritelty. Terveyden- ja sairaanhoidon lainsäädännössä olevilla määritelmillä on kuitenkin käytännössä ollut merkitystä myös potilasvahinkolain soveltamisen kannalta. Sitä, että potilasvahinkolaissa ei ole nimenomaisesti määritelty laissa käytettyjä keskeisiä periaatteita voidaan lain selkeyden näkökulmasta pitää puutteena.

Arvioitaessa sitä, onko kysymyksessä terveyden- ja sairaanhoito, kiinnitetään toisaalta huomiota toiminnan sisältöön, toisaalta muodollisiin seikkoihin eli kuka toimintaa harjoittaa tai missä sitä harjoitetaan. Terveyden- ja sairaanhoidolla tarkoitetaan vakiintuneeseen ja tiedeyhteisön laajasti hyväksymään lääketieteelliseen tietämukseen perustuvaa ja sitä soveltavaa toimintaa. Toiminnan tavoitteena ei kuitenkaan tarvitse olla lääketieteellisesti todettavissa olevan sairauden, vian tai vamman tutkiminen tai hoitaminen, sillä potilasvahinkolain soveltamisalaan kuuluva toiminta voi olla myös muuta vastaavaa käsittelyä. Esimerkiksi niin sanottu esteettinen kirurgia ja sterilisaatiot ovat tällaisia hoitoon rinnastettavia käsittelyjä, vaikka niiden tarkoituksena ei varsinaisesti olekaan terveydentilan määrittäminen tai terveyden palauttaminen. Yleisesti ottaen kaikkia sellaisia yksittäiseen henkilöön kohdistuvia käsittelyjä, jotka perustuvat lääketieteellisiin syihin tai joissa sovelletaan lääketieteellistä tietämystä, on sisältönsä puolesta pidettävä terveyden- ja sairaanhoitona. Myös synnytys on rinnastettu soveltamiskäytännössä terveyden- ja sairaanhoitoon, vaikkei kysymyksessä olekaan sairaus.

Arvioitaessa sitä, täyttääkö toiminta terveyden- ja sairaanhoidolle asetetut muodolliset vaatimukset kiinnitetään huomiota asianomaisen henkilön koulutukseen, kyseiseen organisaatioon ja muihin itse toimintaan nähden ulkoisiin seikkoihin. Terveyden- ja sairaanhoito on ensisijaisesti terveydenhuollon ammattihenkilön toimintaa. Ammattihenkilöitä ovat terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitetut laillistetut, ammatinharjoittamisluvan saaneet tai nimikesuojattuina ammattihenkilöinä rekisteröidyt ammattihenkilöt. Terveyden- ja sairaanhoitona pidetään muunkin henkilön kuin terveydenhuollon ammattihenkilön toimintaa, jos kyseessä on terveydenhuollon toimintayksikössä tapahtuva potilaan hoitokokonaisuuteen liittyvä potilaan käsitteleminen.

Terveydenhuollon toimintayksiköjä ovat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa ja sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamisesta annetussa laissa tarkoitetut palvelun tuottajat. Tällaisia palveluntuottajia ovat sairaalat ja erilliset toimintayksiköt, yksityiset terveydenhuollon palveluja tuottavat yritykset, sekä Ahvenanmaan maakunnan sairaalat, valtion mielisairaalat, puolustusvoimien alaiset sairaanholitolaitokset,

rajavartiolaitoksen alaiset sairaanhoitolaitokset ja vankiterveydenhuollon yksikön alaiset sairaanhoitolaitokset.

Joissain tapauksissa terveyden- ja sairaanhoitoa voidaan antaa sosiaalihuoltoon kuuluvan palvelun yhteydessä. Sosiaalipalveluja ovat esimerkiksi sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) perustuvat kotipalvelut, asumispalvelut, joita ovat muun muassa vanhusten palvelutalot, vanhainkodit, vammaispalvelut sekä kehitysvammaisten erityishuolto. Nämä palvelut eivät yleensä sisällöltään vastaa terveyden- ja sairaanhoitoa, vaikka näissä yksiköissä toimii terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Esimerkiksi vanhainkodissa terveydenhuollon ammattihenkilön antama terveyden- ja sairaanhoito kuuluu potilasvahinkolain soveltamisalaan. Sama koskee kotisairaanhoitoa. Sen sijaan vanhainkodissa tapahtuva asiakkaan auttaminen päivittäisissä toiminnoissa, kuten ruokailussa ja peseytymisessä, ei ole terveyden- ja sairaanhoitoa vaan hoivatyötä eikä toimintaan sovelleta potilasvahinkolakia.

Terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle myös sairaankuljetuksen aikana aiheutuneet henkilövahingot kuuluvat potilasvahinkolain soveltamisalaan. Sen sijaan hätäkeskukset eivät ole terveydenhuollon ja sairaanhoidon toimintayksiköitä, eikä niiden toiminta siten pääsääntöisesti kuulu potilasvahinkolain soveltamisalaan. Hätäkeskus hälyttää onnettomuuspaikalle sairaankuljetusyksikön tai ensivasteyksikön, joten potilasta voi ensivaiheessa hoitaa joko potilasvahinkolain soveltamisalaan kuuluva sairaanhoidon yksikkö tai ensivasteyksikkö. Hätäkeskuksen ja ensivasteyksikön toiminnasta aiheutuvan henkilövahingon voi aiheuttaa esimerkiksi se, että jatkohoidon tarve arvioidaan väärin ja potilasta ei kuljeteta tai ohjata asianmukaiseen jatkohoitoon.

Niin sanotut ensivasteyksiköt kuuluvat porrastettuun ensihoitojärjestelmään ja niillä tarkoitetaan hätätilapotilaan luokse lähetettävää lähintä mahdollista muuta pelastustoimen yksikköä kuin ambulanssia, joka pystyy aloittamaan välittömät toimenpiteet potilaan peruselintoimintojen turvaamiseksi, kykenee tehostettuun ensiapuun sekä arvioimaan potilaan tilan ja raportoimaan tilanteesta eteenpäin. Ensivasteyksikköinä voivat toimia esimerkiksi pelastusauto, poliisiauto tai meripelastusalus, joiden henkilöstö on saanut ensivastetoimintaan vaadittavan koulutuksen. Ensivasteyksikön antama ensihoito kuuluu osana terveyden- ja sairaanhoitoa potilasvahinkolain soveltamisalaan.

Potilasvahinkolain alueellinen soveltamisala

Potilasvahinkolain soveltaminen on rajattu Suomen aluerajojen sisälle eli Suomen maa-, ilma- ja merialueella annettuun terveyden- ja sairaanhoitoon. Potilasvahinkolakia sovelletaan kaikkeen Suomessa annettuun hoitoon riippumatta siitä, mikä on potilaan kansalaisuus tai vakituinen asuinvaltio.

Potilasvahinkolain soveltamisen alueellinen rajaaminen jättää lain soveltamisalan ulkopuolelle henkilöt, jotka lähetetään tai hakeutuvat itse hoitoon toiseen maahan. Potilasvahinkolakia ei sovelleta myöskään silloin, kun potilas on lähetetty suomalaisen hoitolaitoksen aloitteesta ja toimesta ulkomaille hoitoon eikä silloin, kun hoitosuhteen osapuolet ovat suomalaisia, ja hoito annetaan ulkomailta. Käytännössä edellä mainittuja tilanteita esiintyy esimerkiksi silloin, kun suomalainen julkisen sektorin hoitolaitos lähettää henkilön hoidettavaksi ulkomaille ostamalla hoitopalvelun ulkomailta, tai EU-asetuksen 883/2004 mukaisella ennakkolupamenettelyllä.

Lapin rajaseuduilla toteutetaan terveyden- ja sairaanhoitoa yhteistyössä Norjan ja Ruotsin kanssa, jolloin suomalaista henkilöä hoidetaan tarvittaessa toisen valtion alueella sijaitsevassa hoitolaitoksessa. Yhteistyö on perustunut vuodesta 2007 alkaen Lapin sairaanhoitopiiriin sekä Norjan ja Ruotsin vastaavien viranomaisten väliseen sopimukseen. Vuosittain

ensihoitoyksiköt liikkuvat varsin säännöllisesti rajojen yli, käytännössä eniten Suomesta Ruotsiin ja Norjasta Suomeen. Ensihoitotehtäviä on vuosittain kymmeniä molempiin suuntiin. Myös useita satoja ahvenanmaalaisia potilaita hoidetaan vuosittain Ruotsissa. Tähän vaikuttaa merkittävästi saatavan hoidon sisällön lisäksi myös potilaan halu saada hoito laitoksessa omalla äidinkielellään. Lisäksi esimerkiksi Suomen suurlähetystöissä ja YK-joukoissa sekä muissa rauhanturvaamistehtävissä ulkomailla annetaan sairaanhoitoa, joissa sekä potilas että hoidon antaja ovat suomalaisia. Lisäksi esiintyy tilanteita, joissa suomalaiset terveydenhuollon yksiköt siirtävät suomalaisen henkilön ulkomailta ns. ambulanssilennolla Suomeen hoidettavaksi. Näissäkin tilanteissa ennen Suomen ilmatilaan saapumista annetun hoidon aikana aiheutuneet vahingot jäävät potilasvahinkolain soveltamisalan ulkopuolelle.

Etälääketieteellä tarkoitetaan terveydenhoidon ammattihenkilön ja potilaan välistä vuorovaikutusta, jossa hyödynnetään viestintäteknologian tarjoamia keinoja tutkimuksessa, diagnoosien antamisessa ja lääkkeiden ottamisessa. Etälääketiede on kehittynyt erityisesti viestintäteknologisen kehityksen myötä. Etälääketieteen piiriin kuuluvan hoidon on katsottu olevan potilasvahinkolain soveltamisalan piirissä vain silloin, kun sekä hoidonantaja että potilas ovat Suomessa. Sen sijaan, mikäli potilas itse suoraan käyttää ulkomaisia terveyspalveluita, Suomen potilasvahinkolakia ei sovelleta.

Suomessa annetuksi hoidoksi katsotaan ne tilanteet, joissa Suomessa toimiva terveydenhuollon harjoittaja hankkii terveyspalveluja ulkomailta (esimerkiksi röntgenkuvan tulkinta tapahtuu ulkomailta) tai konsultoi ulkomaista tahoa ilman, että potilaalla on itsenäistä hoitosuhdetta ulkomaille.

Potilasvakuutuksen ulottaminen Suomen rajojen ulkopuolelle on ongelmallista useista syistä. Suomen terveydenhuoltojärjestelmää koskevaa sääntelyä ei koske maan rajojen ulkopuolella annettua hoitoa. Sama koskee tiedonsaantia koskevaa sääntelyä, minkä vuoksi riittävien tietojen saanti vahinkoasian ratkaisemiseksi saattaisi muodostua ongelmalliseksi. Lain soveltamisalan yleinen laajentaminen Suomen rajojen ulkopuolelle aiheuttaisi ennalta vaikeasti arvioitavan riskin vakuutusjärjestelmän rahoituksen kestävyydellä. Se myös johtaisi siihen, että viime kädessä Suomen julkinen terveydenhuoltojärjestelmä ja Suomessa toimivat yksityiset yritykset maksaisivat ainakin osittain ulkomailta annetussa hoidossa aiheutuneiden potilasvahinkojen kustannukset. Vaikka potilasdirektiivissä on veloitettu jäsenvaltioita huolehtimaan asianmukaisista vastuuvakuutuksista tai muista vastaavista korvausjärjestelmistä, EU:n lainsäädännössä ei ole kattavasti säädetty pakollisesta potilasvakuutuksesta. Tämän vuoksi Suomen vakuutusjärjestelmän laajentaminen ulkomailta annettuun hoitoon ei olisi myöskään välttämättä vastavuoroista. Lain soveltamisalan rajautuminen vain Suomessa annettuun hoitoon ei ole myöskään aiheuttanut merkittäviä ongelmia. Edellä mainittujen syiden vuoksi potilasvakuutuslain alueellisen soveltamisalan yleinen alueellinen laajentaminen ei ole perusteltua. Potilasvahinkolain alueellinen soveltamisala rajoittaa ainoastaan potilasvahinkojen korvaamista, eikä sillä siten määritellä sitä, missä ja millä edellytyksillä potilailla on oikeus saada hoitoa jossain muussa maassa tai minkälaista yhteistyötä eri maiden terveydenhuoltohenkilökunta tai viranomaiset tekevät terveyden- ja sairaanhoidossa.

On kuitenkin olemassa eräitä erityistilanteita, joissa Suomen aluerajojen ulkopuolella annettu hoito on siinä määrin Suomen julkisen terveydenhuoltojärjestelmän järjestämää, että lain soveltamisalan laajentaminen on perusteltua potilaiden yhdenvertaisen kohtelun varmistamiseksi. Näin on silloin, kun julkisen terveydenhuollon yksikkö päättää järjestää sen vastuulle kuuluvan hoidon ulkomailta esimerkiksi siitä syystä, ettei hoitoa ole saatavilla Suomessa ja hoitoon lähettäminen ulkomaille on potilaan terveydentilan kannalta välttämätöntä. Tällainen tilanne voisi olla esimerkiksi se, ettei hoitoa olisi saatavilla Suomessa

johonkin erittäin harvinaiseen sairauteen tai vamma tai sairaus on luonteeltaan sellainen, että se vaatii erityisen vaativaa hoitoa, jota ei ole Suomessa saatavilla. Tällaisia olisivat myös tilanteet, joissa vamman tai sairauden hoitoon tarvitaan sellaista lääketieteellistä laitetta, jota ei ole Suomessa taikka, että kaikki Suomessa olevat laitteet ovat käytössä.

Vakuutuksenantaja

Potilasvakuutuksen voi antaa vakuutusyhtiö, jolla vakuutusyhtiölain tai ulkomaisista vakuutusyhtiöistä annetun lain mukaisesti on oikeus vakuutusluokista annetun lain (526/2008) mukaiseen vahinkovakuutusluokkaan 13 (yleinen vastuu) kuuluvan vakuutusliikkeen harjoittamiseen Suomessa. Potilasvahinkolain mukaan Potilasvakuutuskeskus on velvollinen antamaan vakuutuksen, jos vakuutusyhtiö on siitä kieltäytynyt. Laissa ei nimenomaisesti säädetä siitä, voiko Potilasvakuutuskeskus antaa vakuutuksia myös muissa tilanteissa. Potilasvakuutuskeskukseen ei sovelleta vakuutusyhtiölakia eikä siten vakuutusyhtiöitä koskevaa vakavaraisuussääntelyä. Muun muassa tämän vuoksi ei ole perusteltua, että keskus voisi jatkossa antaa vakuutuksia.

Vakuuttamisvelvollisuus

Terveys- tai sairaanhoitotoimintaa harjoittavilla on oltava vakuutus potilasvahinkolain mukaisen vastuun varalta. Tämä koskee sekä julkista että yksityistä terveydenhuoltosektoria. Velvollisuus on terveydenhuollon toimintayksiköillä ja itsenäisillä ammatinharjoittajilla.

Voimassa olevassa laissa ei ole tarkoin säännelty sitä, mitä terveyden- ja sairaanhoidonharjoittamisella tarkoitetaan. Potilasvahinkolain esitöiden (HE 54/1986) mukaan tarkoituksena oli lain yleisen asetuksenantovaltuuden perusteella antaa myöhemmin asetus siitä, kuinka vakuuttamisvelvolliset toimijat määriteltäisiin, mutta asetusta ei ole annettu. Vakuuttamisvelvollisuutta koskevan säännöksen tulkinta perustuu tämän vuoksi Potilasvakuutuskeskuksen antamiin ohjeisiin sekä keskuksen ja vakuutusyhtiöiden omaksumiin käytäntöihin. Vakuuttamisvelvollisuus säätelee yksilön ja yrityksen velvollisuuksia ja siitä tuleekin säätää laissa nykyistä selvemmin ja yksityiskohtaisemmin. Vakuuttamisvelvollisuuden pääsääntöön ei ole kuitenkaan tarvetta tehdä muutoksia.

Sairaanhoitopiirit ovat julkisen sektorin terveydenhuollon osalta tärkeimpinä vakuutuksenottajina. Yhtä sairaanhoitopiiriä lukuun ottamatta potilasvakuutuksen sairaanhoitopiireille antavat tällä hetkellä Potilasvakuutuskeskuksen välittämänä kaikki potilasvakuutusta harjoittavat vakuutusyhtiöt rinnakkaisvakuutuksena. Sairaanhoitopiirin vakuutus kattaa piirin alueella sijaitsevien kuntien ja kuntayhtymien omistamien ja ylläpitämien laitosten harjoittaman terveyden- ja sairaanhoitotoiminnan. Tämän johdosta sairaanhoitopiirin omistamien yksittäisten toimintayksiköiden, kuten esimerkiksi terveyskeskusten ja keskussairaaloiden ei tarvitse ottaa omaa vakuutusta. Sairaanhoitopiirin vakuutuksen kautta ovat vakuutettuja kaikki terveydenhuollon toimintayksiköihin työ- tai virkasuhteessa olevat terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittavat henkilöt. Myös opiskelijat ja harjoittelijat rinnastetaan sen toimintayksikön henkilöstöön, jonka valvonnan alaisena harjoittelu tapahtuu. Jos sairaanhoitopiiri on ostopalveluna ostanut terveyden- tai sairaanhoitopalveluita esimerkiksi vuokratyöntekijöitä välittävältä yritykseltä, vakuuttamisvelvollinen on kuitenkin tämä yritys. Vakuuttamisvelvollisia ovat myös Suomen valtion laitokset niissä tapahtuvan terveyden- ja sairaanhoidon osalta.

Terveys- ja sairaanhoitoa harjoittavien yksityisten yritysten lisäksi myös itsenäisinä ammatinharjoittajina terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat velvollisia ottamaan potilasvakuutuksen. Käytännössä tämä tarkoittaa

henkilöitä, jotka on merkitty Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston, jatkossa Valtion lupa- ja valvontaviraston ylläpitämään rekisteriin. Lisäksi vakuuttamisvelvollisia ovat ensihoitopalveluja tarjoavat yritykset, vaikka kyse ei aina ole terveydenhuollon ammattihenkilöiden harjoittamasta ensihoitopalvelusta, sekä sairaankuljetuspalveluita sairaankuljetusluvan nojalla tarjoavat yritykset. Vakuuttamisvelvollisuus koskee myös apteekkeja siellä myytävien reseptilääkkeiden toimittamisen osalta.

Työsuhteisen henkilöstön osalta työnantaja on vakuuttamisvelvollinen myös työvoimaa muille vuokrattaessa. Näissä tilanteissa on ollut jonkin verran epäselvyyksiä siitä, kuuluko terveydenhuollon ammattihenkilö vuokranantajan vai vuokraavan yhteisön vakuutukseen, ja siten myös se, mihin vakuutukseen sattunut vahinko kohdistetaan.

Useilla ammatti- ja edunvalvontaliitoilla kuten esimerkiksi Suomen Lääkäriliitolla, Tehy ry:llä jäsenjärjestöineen, Suomen Hammaslääkäriliitolla ja Suomen Psykologiliitolla on vakuutus sopimuslaisissa tarkoitettu ryhmä- tai ryhmäetuvakuutus. Ryhmävakuutuksen kautta liiton jäsenenä olevat itsenäiset ammatinharjoittajat ovat liiton jäsenmaksun kautta automaattisesti vakuutettuja ilman, että heidän tarvitsee maksaa vakuutusmaksua vakuutusyhtiöille. Jos liiton jäsenen tulee itse maksaa vakuutusmaksu, kysymyksessä on niin sanottu ryhmäetuvakuutus. Käytännössä suuri osa itsenäisistä terveyden- ja sairaanhoidon ammatinharjoittajista hoitaa vakuuttamisvelvollisuutensa liittojensa ryhmä- tai ryhmäetuvakuutuksella. Näihin vakuutusmuotoihin tulevat sovellettavaksi vakuutus sopimuslain ryhmä- ja ryhmäetuvakuutuksia koskevat säännökset, koska potilasvahinkolaissa ei ole näitä koskevaa erityissääntelyä.

Potilasvahinkolaissa ei ole nimenomaista säännöstä siitä, onko vakuuttamisvelvollisuus olemassa silloin, kun terveydenhuollon ammattihenkilö antaa vapaa-aikanaan apua terveydenhuollon toimintayksikön ulkopuolella kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle henkilölle. Tällaisten satunnaisten tilanteiden luonne huomioiden ei ole tarkoituksenmukaista, eikä käytännössä mahdollista edellyttää potilasvakuutuksen ottamista. Mahdolliset potilasvahingot on kuitenkin näissäkin tilanteissa perusteltua korvata potilasvakuutusjärjestelmästä.

Sopimuksella ei voida vapautua laissa säädetystä vakuuttamisvelvollisuudesta. Vaikka vakuutuksen ottamisesta olisi huolehtinut joku muu kuin se, jolla on lain mukaan vakuuttamisvelvollisuus, vakuuttamisvelvollinen terveyden- ja sairaanhoidon harjoittaja ei tällöinkään vapaudu vakuuttamisvelvollisuudesta eikä vakuutusmaksun maksamisesta. Tämän vuoksi vakuutusmaksua vastaava maksu ja laiminlyöntimaksu määrätään vakuuttamisvelvolliselle, jos vakuuttamisesta huolehtimaan sitoutunut sopimuskumppani laiminlyö vakuutuksen ottamisen. Vakuuttamisvelvollisella voi tämän jälkeen olla mahdollisuus vaatia vahingonkorvausta sopimuskumppanilta sopimusrikkomuksen perusteella.

Niin sanottujen luontaishoitajien, esimerkiksi homeopatiaa harjoittavien henkilöiden tarjoama palvelu ei ole terveyden- ja sairaanhoitoa. Siksi tällaisen palvelun tarjoaja ei ole myöskään velvollinen ottamaan potilasvakuutusta.

Vakuutusyhtiön ja Potilasvakuutuskeskuksen velvollisuus antaa vakuutus

Vaikka potilasvahinkolaissa tarkoitettua toimintaa harjoittavalla on velvollisuus ottaa vakuutus, laissa ei ole säädetty vakuutusyhtiölle velvollisuutta antaa vakuutusta, eikä siitä, millä perusteilla vakuutusyhtiö voi kieltäytyä antamasta vakuutuksen. Lain mukaan Potilasvakuutuskeskus on velvollinen antamaan vakuutuksen, jos vakuutusyhtiö on siitä

kieltäytynyt. Potilasvakuutuksen lakisääteinen luonne huomioiden, vakuutusyhtiölle on perusteltua säätää vakuutuksen antamispakko, kuten muissakin lakisääteisissä vahinkovakuutuksissa. Samalla Potilasvakuutuskeskuksen velvollisuudesta antaa vakuutus voitaisiin luopua.

Vakuutusmaksut ja vahinkohistoria

Vahinkovakuutuksessa vakuutusmaksun suuruus on kunkin vakuutusyhtiön päätettävissä. Lakisääteisissä vakuutuksissa on kuitenkin katsottu tarpeelliseksi säätää eräistä yleisperiaatteista, joita vakuutusyhtiön tulee noudattaa vakuutusmaksuja määritellessään. Potilasvahinkolain mukaan vakuutusmaksut on laskettava pitäen silmällä vakuutettujen etujen turvaavuutta. Lisäksi vaaditaan, että vakuutusmaksujen on oltava kohtuullisessa suhteessa vakuutuksesta aiheutuviin kustannuksiin. Vakuutusmaksujen määrittämisen yleisperiaatteita koskeva sääntely potilasvahinkolaissa on hieman suppeampaa kuin liikennevakuutuslaissa (460/2016) ja työtaturma- ja ammattitautilaissa (459/2015). Näissä laeissa vaaditaan lisäksi, että vakuutusyhtiöllä on oltava vakuutusmaksujen laskuperusteet (maksuperusteet), joista ilmenee, miten vakuutusmaksut määrätään ja että maksuperusteita on sovellettava yhdenmukaisesti kaikkiin vakuutuksenottajiin. Lisäksi vaaditaan, että vakuutettava riski on otettava huomioon vakuutusmaksuja määrittäessä. Lakisääteisten vahinkovakuutuslajien sääntelyn yhdenmukaistamiseksi potilasvakuutuslain sääntelyä on tältä osin syytä tarkentaa.

Liikennevakuutuslain mukaan vakuutuksenottajalla on oikeus saada vakuutusyhtiöltä todistus vahingoista, joiden perusteella vakuutuksesta on suoritettu korvausta (vahinkohistoriatieto). Vakuutusyhtiön on vakuutuksenottajan pyynnöstä toimitettava vahinkohistoriatiedot toiselle vakuutusyhtiölle, kun vakuutuksenottaja siirtää vakuutuksen toiseen vakuutusyhtiöön tai ottaa vakuutuksen samanlaiselle ajoneuvolle. Työtaturma- ja ammattitautilaissa on vastaavan tyyppisiä säännöksiä. Potilasvahinkolaissa ei säädetä mitään vahinkohistoriatiedoista tai niiden siirtämisestä vakuutusyhtiöstä toiseen. Tämä olisi kuitenkin perusteltua vakuutuslajin lakisääteisyyden vuoksi.

Potilasvakuutuksen vakuutusmaksuista ei suoriteta eräistä vakuutusmaksuista suoritettavasta verosta annetun laissa tarkoitettua (664/1966) vakuutusmaksuveroa.

Vakuuttamisvelvollisuuden ja vakuutusmaksun laiminlyöminen

Jos vakuuttamisvelvollisuus on laiminlyöty, Potilasvakuutuskeskus määrää ja perii korotettua vakuutusmaksua vakuuttamisen laiminlyöneeltä. Maksu voi olla enintään kymmenkertainen. Käytännössä lain sallimaa korotuksen enimmäismäärää ei ole käytetty, vaan korotettu vakuutusmaksu on ollut kolminkertainen koko laiminlyöntiajalta, jos vahinkoa ei ole sattunut. Jos vahinko on sattunut vakuuttamisvelvollisuuden laiminlyönnin aikana, peritään sattumisvuodelta kuusinkertaista vakuutusmaksua vastaava maksu. Korotuksen enimmäismäärää onkin tarpeen alentaa. Korotettu vakuutusmaksu on vakuutusmaksun tavoin suoraan ulosottokelpoinen ilman tuomiota ja päätöstä.

Vakuuttamisvelvollisuuden laiminlyöntiä koskevan sääntelyn mahdollisten muutosten toteuttamisvaihtoja punnittaessa on otettava huomioon perustuslakivaliokunnan lausunnot (PeVL 32/2005 vp, PeVL 55/2005 vp, PeVL 57/2010 vp ja PeVL 15/2012 vp), joissa todetaan, että silloin kun hallinnollisen seuraamuksen määrittämiseen sisältyy perustuslain 124 §:ssä tarkoitettua merkittävän julkisen vallan käyttöä, tehtävää ei voi antaa muulle kuin viranomaiselle. Tämän vuoksi laiminlyöntimaksun määrittäminen on annettava Potilasvakuutuskeskuksen sijaan viranomaisen tehtäväksi.

Vakuutusmaksulle, jota ei ole suoritettu määräaikana, peritään viivästyskorkoa. Vakuutusmaksut ovat suoraan ulosottokelpoisia ilman tuomiota ja päätöstä, johtuen siitä, että potilasvakuutus on lakisääteinen vakuutus.

Mikäli vakuuttamisvelvollinen jättää vakuutusmaksut maksamatta, vakuutusyhtiö voi irtisanoa vakuutuksen sen vakuutuskauden lopussa, jonka aikana maksua ei ole kokonaisuudessaan maksettu. Vakuuttamisvelvollinen voi tämän jälkeen ottaa vakuutuksen toisesta vakuutusyhtiöstä ja, jos muutkin yhtiöt kieltäytyvät vakuutuksen antamisesta, viime kädessä Potilasvakuutuskeskuksesta. Vakuutusyhtiölle ei voida jatkossa antaa oikeutta irtisanoa vakuutusta vakuutusmaksujen maksamattomuuden vuoksi, koska Potilasvakuutuskeskus ei voi enää antaa vakuutuksia. Vakuutus pysyisi siten voimassa, vaikka vakuutuksenottaja laiminlöisi toistuvastikin vakuutusmaksujen maksamisen.

Korvausoikeuden edellytykset

Korvauksen suorittaminen potilasvakuutuksesta edellyttää, että henkilövahinko on aiheutunut terveyden- ja sairaanhoitotoiminnan yhteydessä. Henkilövahingon korvattavuutta ei ole sidottu terveyden- ja sairaanhoitotoiminnan harjoittajan vahingonkorvausvastuuseen, vaan potilasvahinko korvataan potilasvahinkolaisissa säädetyn edellytyksin, vaikkei sen aiheuttaja ole aiheuttanut vahinkoa tuottamuksellaan. Vahinko voi tulla korvattavaksi vakuutuksesta myös silloin, kun se on aiheutettu terveyden- tai sairaanhoitotoiminnan yhteydessä tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella.

Potilasvahingon korvattavuuden perusedellytyksenä on syy-yhteys harjoitetun toiminnan ja siitä seuraavien vahinkoseuraamusten välillä. Niin sanotun hoitovahingona korvattavan potilasvahingon on tullut todennäköisesti aiheutua tutkimuksesta, hoidosta tai muusta vastaavasta käsittelystä taikka sen laiminlyönnistä. Hoitovahingossa edellytyksenä on lisäksi, että kokenut terveydenhuollon ammattihenkilö olisi tutkinut, hoitanut tai muutoin käsitellyt potilasta toisin ja siten todennäköisesti välttänyt vahingon.

Potilasvahingona korvataan tutkimuksessa, hoidossa tai muussa vastaavassa käsittelyssä käytetyn sairaanhoitolaitteen tai -välineen viasta aiheutuva henkilövahinko. Kysymyksessä on nimenomaan hoitotapahtumassa käytetty laite tai väline. Säännöksen mukaan korvattavia potilasvahinkoja ovat esimerkiksi sairaalasängyn hajoamisesta aiheutuneet vahingot. Sen sijaan potilaaseen pysyvästi asennettavien laitteiden, kuten esimerkiksi implanttien, tekonivelten ja tahdistimien viat ja niistä aiheutuvat henkilövahingot jäävät potilasvahinkolain korvauspiirin ulkopuolelle. Vastuu tällaisten laitteiden viallisuudesta määräytyy tuotevastuulain (694/1990) perusteella ja sitä kautta kohdistuu laitteen valmistajaan, markkinoijaan tai maahantuojaan. Laitteen viallisuus tarkoittaa sitä, että laite ei toimi tarkoitettulla tavalla. Jos laitetta tai välinettä on sen sijaan käytetty toisin kuin valmistaja on tarkoittanut ja tästä aiheutuu vahinkoa, vahingon korvattavuutta arvioidaan hoitotapahtumassa käytetyn laitteen osalta hoitovahingon korvattavuutta koskevan pääsäännön mukaisesti. Arvioitavaksi tulee tällöin, olisiko vahinko ollut vältettävissä toimimalla kokeneen ammattihenkilön menettelytavan mukaan.

Korvauksen hakeminen tuotevastuulain perusteella on potilaan kannalta vaativampaa kuin haettaessa korvausta potilasvahinkolain perusteella. Tuotevastuulain mukaista korvausta haettaessa potilas joutuu näyttämään toteen tuotteen puutteellisen turvallisuuden tai vian syy-yhteyden vahinkoon. Käytännössä potilaan voi olla erittäin vaikeaa tai jopa mahdotonta hankkia näyttöä laitteen puutteellisesta turvallisuudesta, viallisuudesta ja niiden syy-yhteydestä aiheutuneeseen henkilövahinkoon. Lisäksi potilas voi, jos tuotteen valmistaja tai maahantuoja tai niille vastuuvakuutuksen antanut vakuutusyhtiö kieltäytyy maksamasta

korvausta, joutua vaatimaan tuotevastuulain mukaista korvausta kanteella oikeudessa. Potilasvahinkolain näyttötaakka on lievempi kuin tuotevastuussa. Potilasvahinkokorvauksen saamiseksi riittää, että henkilövahinko on todennäköisesti aiheutunut potilaan tutkimuksen tai hoidon yhteydessä potilasvahinkolaissa säädetyillä edellytyksillä. Potilaan oikeusturvan parantamiseksi on perusteltua, että potilaaseen kiinteästi asennettavien laitteiden vioista aiheutuvat henkilövahingot korvattaisiin potilasvakuutuksesta.

Potilasvahinkolain mukaista korvausta suoritetaan lisäksi tapaturmaisesti aiheutuneista vahingoista, jotka ovat aiheutuneet tutkimus- tai hoitotoimenpiteen taikka muun vastaavan käsittelyn yhteydessä taikka esimerkiksi hoitohuoneiston tai -laitteiston palon tai muun tuhoutumisen seurauksena. Potilasvakuutus kattaa myös vahingon, joka on aiheutunut reseptilääkkeen toimittamisesta lain tai asetuksen tai niiden perusteella annettujen määräysten vastaisesti.

Infektiovahinkona korvataan sellainen infektiosta aiheutunut henkilövahinko, jota potilaan ei tarvitse sietää, kun otetaan huomioon hoitoon liittynyt infektioriski, infektiosta aiheutuneen vahingon vakavuus, tutkittavan tai hoidettavan sairauden taikka vamman laatu ja potilaan muu terveydentila. Jäljempänä mainitusta niin sanotusta kohtuuttomasta vahingosta poiketen infektiovahingon korvattavuus ei edellytä, että infektiosta aiheutuu potilaalle pysyvä ja vaikea seuraus.

Kohtuuttomana vahinkona korvataan potilaalle terveyden- ja sairaanhoidosta aiheutunut henkilövahinko, jos kysymyksessä on pysyvän vaikean sairauden tai vamman taikka kuoleman aiheuttanut seuraus, ja vahinko on kohtuuton, kun otetaan huomioon vahingon vakavuus, tutkitun tai hoidetun sairauden tai vamman laatu ja vaikeusaste, vahingon todennäköisyys yleisesti ja kyseisessä yksittäistapauksessa sekä potilaan muu terveydentila. Säännöksen tarkoitus on taata potilaalle korvaus tilanteessa, jossa suhteellisen vähäisen sairauden tutkimuksessa tai hoidossa aiheutuu asianmukaisesta hoidosta huolimatta yllättävä ja vaikea seuraus. Potilasvakuutuksen korvauskäytännössä, potilasvahinkolautakunnan ratkaisukäytännössä sekä oikeuskäytännössä sairautta tai vammaa pidetään vaikeana, kuin se sijoittuu vähintään haittaluokkiin 7–8 sosiaali- ja terveysministeriön haittaluokitus päätöksen (1649/2009) mukaan määritettynä Korvattavuuden ulkopuolelle jäävät siten vahingot, jotka akuuttivaiheessa voivat olla erittäin vakavia ja vaatia pitkäkestoista hoitoa, mutta joista ei aiheudu pysyviä seurauksia, tai seuraus jää lievemmäksi kuin vahingon korvaaminen edellyttää.

Yhteistä infektiovahinkojen ja kohtuuttomuusperusteella korvattavien vahinkojen välillä on se, että kummankaan osalta ei edellytetä, että hoito ei olisi ollut asianmukaista. Ero kohtuuttomuusperusteella korvattavien ja infektioiden aiheuttamien henkilövahinkojen korvaamisen perusteiden välillä on kuitenkin tästä saman tyyppisestä peruslähtökohdasta huolimatta merkittävä, koska infektioiden korvaamisen edellytyksenä ei ole pysyvän haitan syntyminen. Eroa voitaisiin pienentää esimerkiksi lieventämällä kohtuuttomuusharkinnan kynnystä nykyisestä tai kiristämällä infektioiden aiheuttamien henkilövahinkojen korvaamista edellyttämällä niiden seurauksilta kohtuuttomuutta. Mainituilla muutoksilla olisi vastakkaiset vaikutukset potilaiden vakuutusturvaan. Kohtuuttomuusharkinnan edellytysten lieventäminen parantaisi vakuutusturvaa ja infektioiden korvaamisen edellytysten tiukentaminen heikentäisi sitä nykyiseen verrattuna. Jos korvattavuuden edellytykseksi riittäisi jatkossa se, että vamma tai sairaus on vaikea taikka että se on johtanut kuolemaan, muutos lisäisi todennäköisesti korvattavien vahinkojen lukumäärää, korvausmenon suuruutta ja korvauskäsittelyyn liittyviä kustannuksia. Koska mainittujen muutosten vaikutusten arviointiin liittyy huomattavaa epävarmuutta, ei voimassaolevan lainsäädännön muuttamista voida pitää perusteltuna.

Korvauksen määrääminen ja korvausetuudet

Koska potilasvahingon korvaaminen perustuu osittain vahingonkorvauslain säännöksiin, myös yleisiä vahingonkorvausoikeudellisia periaatteita sovelletaan. Tällaisia periaatteita ovat muun muassa niin sanotun täyden korvauksen periaate, rikastumiskielto sekä vahingon rajoittamisen periaate. Täyden korvauksen periaate takaa vahinkoa kärsineiden oikeuden täyteen korvaukseen vahingon määrästä riippumatta. Potilasvahinkolain perusteella maksettaville korvauksille ei ole asetettu enimmäismäärää. Korvauksen avulla vahinkoa kärsineen tulee päästä samaan asemaan, jossa hän olisi ollut, ellei potilasvahinkoa olisi sattunut. Toisaalta korvaus ei voi olla suurempi kuin aiheutunut vahinko eli vahingonkärsinyt ei saa rikastua sillä.

Vahingon rajoittamisen periaatteeseen sisältyy vahinkoa kärsineen velvollisuus vahingon rajoittamiseen, joka tarkoittaa potilasvakuutuksessa muun muassa sitä, että hänen on käytettävä pääsääntöisesti hinnaltaan edullisempia yleensä julkisia sairaanhoitopalveluja. Korvausta potilasvakuutuksesta voidaan kuitenkin maksaa yksityisen sektorin maksutason mukaisena silloin, kun yksityisen terveydenhuoltopalvelun käyttäminen on ollut lääketieteellisesti perusteltua, kuten esimerkiksi tilanteissa, joissa hoitoa ei olisi saatavissa julkisella sektorilla tai julkisen sektorin jonotilanne olennaisesti pitkittäisi hoitoon pääsyä. Potilasvahinkolain mukaan korvataan vain henkilövahinkoja. Potilasvahinkolain perusteella maksettavat korvausetuuslajit määräytyvät vahingonkorvauslain perusteella. Vahinkoa kärsineelle korvataan muun muassa sairaanhoito- ja muut tarpeelliset kustannukset, ansionmenetys, kipu, särky ja muu tilapäinen haitta sekä pysyvä haitta. Muulle henkilölle kuin välittömästi vahinkoa kärsineelle itselleen voidaan vahingonkorvauslaissa säädetyn edellytyksin maksaa muun muassa korvausta hautauskuluista ja elatuksen menetyksestä.

Potilasvahinko- ja vahingonkorvauslaissa ei ole vahinkoa kärsineille maksettavien korvausten määriä tai niiden laskentaohjeita alaikäiselle maksettavaa ansionmenetykskorvausta lukuun ottamatta. Korvausetuuksien tarkemmat perusteet ja määrät jäävät siten lautakunta- ja oikeuskäytännön ratkaistaviksi. Vahinkoa kärsineen korvausvaatimus on lähtökohtaisesti arvioitava yksilöllisesti vahingonkorvauslain korvaussäännösten mukaisesti. Erityisesti liikennevahinkolautakunnan normit ja ohjeet, mutta myös henkilöasiain neuvottelukunnan suositukset vaikuttavat korvausten suuruuden määrittelyyn. Potilasvahinkojen erityispiirteet on kuitenkin otettava huomioon.

Potilasvakuutuksesta maksetaan korvauksia niin pitkään vahingon sattumisen jälkeen kuin korvattava potilasvahinko sitä edellyttää. Vahingonkorvauslain mukaan henkilövahingon perusteella suoritettava korvaus vastaisuudessa aiheutuvasta ansionmenetyksestä tai elatuksen menetyksestä määrätään maksettavaksi toistuvina suorituksina. Korvaus voidaan kuitenkin määrätä maksettavaksi kokonaan tai osittain kertasuorituksena, jos se on korvausvelvollisen varallisuusolot huomioon ottaen tarpeen vahinkoa kärsineen korvaussaatavan turvaamiseksi tai jos se on korvauksen määrä huomioon ottaen tarkoituksenmukaista.

Vaikeiden vahinkojen perusteella korvauksia maksetaan usein vuosikymmeniä. Esimerkiksi lapsena vahingoittuneelle ja työkykynsä menettäneelle voidaan maksaa korvausta ansionmenetyksestä ja sairaanhoidon kustannuksista koko jäljellä olevan eliniän ajan. Pysyvistä työkyvyttömyydestä aiheutuvasta ansionmenetyksestä ja elatuksen menetyksestä sekä muista jatkuvista korvauksista maksettava korvaus tarkistetaan kalenterivuositain työntekijän eläkelain (395/2006) mukaisesti työeläkeindeksillä. Tällä varmistetaan se, että korvausetuuden ostovoima säilyy rahan reaaliarvon laskiessa.

Potilasvahinkolain mukaan ei makseta kaikkia niitä korvausetuuksia, joista vahingon aiheuttaja vastaa vahingonkorvauslain mukaan. Korvausta ei makseta surmansa saaneen

erityisen läheiselle henkilölle kuolemantapauksen seurauksena aiheutuneesta henkilövahingosta johtuvista tarpeellisista kuluista ja ansionmenetyksestä. Surmansa saaneen erityisen läheiselle henkilölle ei myöskään makseta korvausta kuolemantapauksen aiheuttamasta kärsimyksestä. Näissä tilanteissa vahinkoa kärsineen omaisen tulee potilasvakuutuksen sijaan hakea korvausta suoraan vahingon aiheuttajalta. Tätä voidaan perustella sillä, että terveyden- ja sairaanhoidossa sattuu hyvin harvoin tahallaan tai törkeällä tuottamuksella aiheutettuja vahinkoja. Jos mainitut korvauseuudet tulisivat korvattaviksi potilasvakuutuksesta, tuottamuksen asteeseen jouduttaisiin ottamaan kantaa usein sellaisissakin kuolemaan johtaneissa potilasvahingoissa, joissa kyseiset korvauseuudet eivät kuitenkaan tulisi korvattaviksi. Tämä lisäisi jonkin verran hallinnollisia kustannuksia. Toisaalta voimassaolevan oikeustilan säilyttäminen tarkoittaa sitä, että potilaan omaiset joutuvat hakemaan korvauksia vahingon aiheuttajalta. Käytännössä tämä tarkoittaa omaisten tekemää vahingonkorvausvaatimusta rikosprosessin yhteydessä, johon tällaiset tilanteet lähes poikkeuksetta viedään ja, joissa myös vahingon aiheuttajan tuottamuksen aste tulee arvioitavaksi.

Toisin kuin vahingonkorvauslaissa, vahinkoa kärsineellä ei potilasvahinkolain perusteella ole oikeutta korvaukseen myöskään silloin, jos henkilövahinko on ollut vähäinen. Säännöksen tavoitteena on vähentää korvausten käsittelystä aiheutuvia kustannuksia ja erityisesti välttää tilanteita, jossa vahinkoasian käsittelyn kustannukset ylittäisivät huomattavasti maksettavan korvauksen määrän. Vähäisen vahingon käsitettä ei ole laissa määritelty. Potilasvahinkojen korvauskäytännön mukaan vähäistä henkilövahinkoa arvioidaan kiinnittämällä huomiota vamman tai sairauden vakavuuteen ja toisaalta siitä potilaalle aiheutuneeseen taloudelliseen menetykseen. Vähäisiä henkilövahinkoja ovat esimerkiksi ihonaarmut, pienet haavat, mustelmat ja vastaavat, jotka paranevat jälkiä jättämättä. Potilasvahinkolautakunnan ratkaisukäytännössä vähäisen vahingon raja on ollut 200 euroa. Vahinkoa kärsineellä on oikeus vaatia korvausta vähäisistä vahingoista vahingon aiheuttajilta vahingonkorvauslain nojalla. Vähäisen vahingon korvaamatta jäämisestä ei ole havaittu aiheutuvan erityisiä ongelmia. Edellä mainittujen syiden vuoksi korvattavuuden laajentaminen näihin, usein erittäin pieniin korvausetuuksiin, ei voida pitää jatkossakaan tarkoituksenmukaisena.

Kun potilasvakuutus on vuoden 2017 alusta lukien ensisijainen ansionmenetyksen korvausjärjestelmä työeläkelakeihin nähden, olisi perusteltua, että myös potilasvakuutuksesta korvattavasta ammatillisesta kuntoutuksesta ja sen ajalta maksettavasta ansionmenetyksestä säädettäisiin yksityiskohtaisesti ja nykyistä laajemmin. Koska potilasvahinkolain kokonaisuudistushanke oli eläkeuudistusta koskevaa hallituksen esitystä (16/2015) annettaessa vireillä, kuntoutuksen korvaamista koskevat säännökset jätettiin valmisteltavaksi potilasvakuutuslainsäädännön kokonaisuudistuksen yhteydessä. Potilasvahinkolaissa ei ole nimenomaisia säännöksiä kuntoutuksen korvaamisesta eikä velvollisuudesta korvata ammatillisen kuntoutuksen kustannuksia. Sen sijaan potilasvakuutuksesta korvataan vahingonkorvauslain säännösten perusteella vahinkoa kärsineen toimintakyvyn palauttamiseksi ja ylläpitämiseksi tarvittavia toimenpiteitä eli niin sanottuun lääkinälliseen kuntoutukseen kuuluvia kustannuksia, mutta niitä ei korvata yhtä laajasti ja yksityiskohtaisten säännösten perusteella kuin esimerkiksi liikennevakuutuksessa, jossa korvattavasta kuntoutuksesta säädetään erillisessä laissa. Lääkinällisen kuntoutuksen osalta lainsäädännön muuttamiseen ei siten ole tarvetta.

Sairaanhoitokustannusten korvaaminen

Vahingonkorvauslain mukaan vahingon aiheuttaja on velvollinen korvaamaan vain vahinkoa kärsineelle aiheutuneen välittömän vahingon. Julkisella sektorilla annetun sairaanhoidon kustannusten osalta tämä tarkoittaa potilaan maksettavaksi jäävää asiakasmaksun osuutta.

Vahingon aiheuttaja ei siten vastaa välillisestä vahingosta kuten niistä julkiselle terveydenhuollolle aiheutuvista kustannuksista, joita asiakasmaksut eivät riitä kattamaan. Liikennevakuutuksessa ja työtapaturma- ja ammattitautivakuutuksessa on poikettu edellä mainitusta periaatteesta vuoden 2005 alusta lukien toteutetun niin sanotun sairaanhoitokustannusten täyskustannusvastuun perusteella. Täyskustannusvastuu koskee Suomessa annettua sairaanhoitoa ja se tarkoittaa sitä, että esimerkiksi liikennevakuutuksessa moottoriajoneuvojen omistajat ja haltijat kustantavat tältä osin osan muutoin verovaroin katettavista julkisen terveydenhuollon kustannuksista. Potilasvakuutuksessa ei kuitenkaan näistä vakuutusjärjestelmistä poiketen kustanneta julkisen terveydenhuollon kustannuksia täyskustannusvastuun mukaisesti, vaan siitä korvataan ainoastaan asiakasmaksulain mukaiset vahinkoa kärsineen maksettavaksi tulevat hoitopäivä-, toimenpide- tai käyntikohtaiset maksut. Asiakasmaksun ylittävä osuus vahingon julkiselle terveydenhuollolle aiheuttamista hoitokustannuksista jää siten katettavaksi verovaroista.

Yksityisen terveyden- ja sairaanhoidon palveluntarjoajan hoidon tai tutkimuksen yhteydessä aiheutunut korvattava potilasvahinko saattaa johtaa siihen, että vahinkoa kärsineen jatkohoitoon julkisen sektorin hoitoyksikössä. Näissäkin tilanteissa potilasvakuutuksesta korvataan julkisen sektorin hoitoyksikölle ainoastaan asiakasmaksulain mukainen potilaan maksuosuus, eikä hoidosta aiheutuneita kustannuksia kokonaisuudessaan. Tämä voi eräissä tilanteissa tarkoittaa sitä, että potilasvahingosta aiheutuvat hyvinkin suuret sairaanhoitokustannukset jäävät lähes kokonaan kohdistumatta siihen terveydenhuollon harjoittajaan, jonka aiheuttamasta vahingosta on kysymys. Myös julkisen sektorin hoitolaitoksessa hoidossa ollut potilas voi potilasvahingon jälkeen tulla hoidettavaksi toiseen julkisen sektorin yksikköön. Myös näissä tilanteissa vain potilaan maksuosuus korvataan. Tilastotietoa ei ole ollut saatavissa siitä, miten paljon edellä mainittuja tilanteita on ollut tai miten suuria kustannuksia ne ovat aiheuttaneet. Käänteisessä tilanteessa, yksityisen palveluntuottajan hoitaessa julkisella puolella aiheutunutta potilasvahingosta syntynyttä komplikaatiota, yksityinen palveluntuottaja veloittaa palvelusta siitä syntyvät kustannukset täysimääräisesti.

Täyskustannusvastuun toteuttamiselle voitaisiin potilasvahingon kustannusvaikutus kohdistaa täysimääräisesti siihen vakuutukseen, jolla on vakuutettu se hoito, jonka yhteydessä potilasvahinko on aiheutunut. Koska sääntely ei voi olla erilainen riippuen siitä, onko kysymyksessä julkinen vai yksityinen toimija, täyskustannusvastaavuuden tulisi, mikäli se toteutetaan, koskea kaikkia potilasvahinkoja eli myös sitä tilannetta, jossa potilasvahingosta seuraavaa jatkohoitoa on annettu toisessa julkisen sektorin hoitolaitoksessa. Täyskustannusvastuu lisäisi julkisen terveydenhuollon ja yksityisen terveydenhuollon kilpailuneutraaliutta, kun potilasvahingon kustannukset kyseiselle terveydenhuollon toimintayksikölle eivät riippuisi siitä, hoidetaanko potilasta vahingon jälkeen julkisella vai yksityisellä sektorilla taikka toisessa julkisen sektorin yksikössä.

Toisaalta täyskustannusvastaavuuteen siirtyminen nostaisi potilasvakuutuksesta maksettavien sairaanhoitokustannusten ja siten myös korvausvastuun määrää. Se aiheuttaisi myös hallinnollisia lisäkustannuksia, joita tulisi arvioida suhteessa muutoksesta saataviin hyötyihin. Potilasvakuutusjärjestelmän tarkoituksena on antaa vakuutusturvaa vahinkoa kärsineille eikä sen tavoitteena siten ole tai voi olla sen varmistaminen, että terveydenhuollon kustannukset muutoin kanavoituvat tietyllä tavalla. Muutoinkin on melko todennäköistä, että täyskustannusvastaavuuden tuomat hyödyt jäisivät siitä aiheutuvia hallinnollisia kustannuksia pienemmiksi. Sote-uudistus lisää yksityisten yritysten osuutta terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen tuottamisessa, mikä lisää myös tilanteita, joissa yksityisellä sektorilla sattuneen potilasvahingon seurauksia hoidetaan julkisen sektorin hoitolaitoksessa. Tämän vuoksi potilasvahingoista aiheutuvien sairaanhoitokustannusten kohdistumista on syytä

seurata ja siten tarvittaessa arvioida uudestaan myös täyskustannusvastaavuuden käyttöönoton mahdollisuuksia.

Korvauksen alentaminen tai epääminen

Myötävaikutusvähennyksen tekeminen potilasvakuutuksessa edellyttää vahingonkorvauslaista poiketen vahinkoa kärsineen menettelyn tahallisuutta tai törkeää huolimattomuutta. Nämä tapaukset ovat käytännössä harvinaisia, koska potilaan omasta toiminnasta aiheutuneet seuraukset eivät ole syy-yhteydessä terveyden- ja sairaanhoidon harjoittamiseen. Käytännössä tällainen tilanne voi syntyä esimerkiksi, kun potilas on aiheuttanut tulipalon sairaanhoidon yksikössä ja hän on myös itse saanut palosta vammoja.

Korvausmenettely

Potilasvakuutuskeskus käsittelee kaikki vahinkoilmoitukset ja hoitaa potilasvahinkojen korvaamisen vakuutusyhtiöiden puolesta. Vakuutusyhtiöllä ei ole velvollisuutta tai oikeutta hoitaa korvaustoimintaa antamansa vakuutuksen perusteella. Vakuutusyhtiöllä ei siten ole päätösvaltaa siitä, mistä vahingoista se on vastuussa ja mitä korvauksia sen antaman vakuutussopimuksen perusteella maksetaan. Vakuutusyhtiö on velvollinen maksamaan Potilasvakuutuskeskukselle yhtiön antamiin vakuutuksiin kohdistuvista potilasvahingoista aiheutuvat korvauskulut ja asian käsittelykustannukset. Tähän poikkeukselliseen menettelyyn on päädytty, koska potilasvahinkojen käsittely vaatii erityistä lääketieteellistä osaamista eikä potilasvahinkojen korvauskäsittely luonteeltaan ole kaikilta osin rinnastettavissa muiden vakuutuslajien henkilövahinkojen käsittelyyn. Potilaan tutkimiseen ja hoitoon voi etenkin yksityisellä sektorilla osallistua useammalla eri potilasvakuutuksella vakuutettuja henkilöitä. Toimintaa arvioidaan kuitenkin kokonaisuutena, mikä olisi erittäin hankalaa, jos jokaisen vakuutuksen osalta korvauskäsittely hoidettaisiin erikseen.

Vahinkoa kärsineen on vaadittava potilasvahinkolain perusteella maksettavaa korvausta vahingon aiheuttajan sijasta aina suoraan Potilasvakuutuskeskukselta. Korvausvaatimus on esitettävä kolmen vuoden kuluessa siitä ajankohdasta, jolloin vahinkoa kärsinyt sai tiedon vahingosta tai hänen olisi pitänyt saada siitä tieto. Potilasvakuutuskeskuksen tulee oma-aloitteisesti huolehtia korvausasian riittävästä selvittämisestä. Tämä tarkoittaa sen selvittämistä, onko sille ilmoitetussa vahinkotapahtumassa kysymys korvaukseen oikeuttavasta potilasvahingosta. Potilasvakuutuskeskus ratkaisee korvausvastuunsa itsenäisesti, eikä se ole harkinnassaan sidottu esimerkiksi potilasta hoitaneen tahon esittämään arvioon siitä, onko kysymyksessä korvattava potilasvahinko.

Lisäksi Potilasvakuutuskeskuksen tulee selvittää, mihin korvauksiin potilasvahinko oikeuttaa, vaikka vahinkoa kärsinyt ei osaa vaatia jotain korvausetuutta tai on vaatinut korvausta vähemmän, kuin esimerkiksi potilasvakuutuksessa soveltuvin osin käytettävät liikennevahinkolautakunnan suositukset edellyttävät. Potilasvakuutuskeskuksella on myös velvollisuus hankkia lisäselvitystä silloin, kun toimitetut selvitykset eivät ole riittäviä. Koska Potilasvakuutuskeskuksella ei yleensä ole tietoa vahingoista aiheutuneista kustannuksista, vahinkoa kärsineen tulee kuitenkin hakea korvausta hänelle syntyneistä sairaanhoitokustannuksista ja muista kuluista. Potilasvakuutuskeskus maksaa korvauskäsittelyn aikana myös niin sanotun riidattoman osan korvauksista, jos esimerkiksi vahingon määrästä ei päästä sopimukseen.

Potilasvakuutuskeskuksen on välttääkseen koronmaksua koskevan velvollisuuden maksettava korvaus potilasvahingosta kolmen kuukauden kuluessa sen kalenterikuukauden päättymisestä, jona vahingon kärsinyt on esittänyt Potilasvakuutuskeskukselle vaatimuksensa sekä

korvauksen perustetta ja määrää koskevan sellaisen selvityksen kuin häneltä kohtuudella voidaan vaatia ottaen huomioon myös keskuksen mahdollisuudet hankkia selvitys. Vaikka kolmen kuukauden määräaika on selvästi pidempi kuin esimerkiksi vapaaehtosiin vakuutuksiin sovellettavassa vakuutus sopimuslaissa, sitä voidaan pitää perusteltuna potilasvakuutuksen erityisluonne huomioden. Potilasvakuutuksessa kaikkien vahinkoilmoitusten kohdalla joudutaan tekemään perusteellinen ja usein korkeaa asiantuntemusta vaativa lääketieteellinen ja juridinen arviointi. Tämä koskee myös niitä korvausasioita, joissa päädytään korvauksen hakijan kannalta myönteiseen ratkaisuun.

Potilasvahingosta suoritettavan korvauksen viivästyessä Potilasvakuutuskeskuksen on maksettava viivästynyt korvaus viivästysajalta korotettuna. Viivästys korkoa kutsutaan korvauksen korotukseksi verotuksellisista syistä. Eläkkeille ja ansionmenetyskorvauksille maksettava korvauksen korotus on verotettavaa ansiotuloa. Jos itse pääsuorituskin on saajalleen verovapaa, kuten esimerkiksi kulukorvaukset sekä tilapäisen ja pysyvän haitan perusteella maksettavat korvaukset, myös korvauksen korotus on verovapaata. Korvauksen korotuksen verokohtelu seuraa siten pääsuorituksen verokohtelua. Laki on sekä Potilasvakuutuskeskuksen että korvauksensaajan kannalta yksinkertainen.

Potilasvahinkolakiin ja vakuutusyhtiölakiin sisältyy säännöksiä vakuutusyhtiön oikeudesta korvausmenettelyssä tarvittavien tietojen saamiseen ja antamiseen. Salassapitovelvollisuudesta ja sitä koskevista poikkeuksista säädetään pääosin vakuutusyhtiölaissa. Potilasvakuutuskeskuksen tiedonsaantia ja tiedon antamista koskevat säännökset eivät ole kaikilta osin riittävän tarkkarajaisia.

Muiden korvausjärjestelmien vaikutus vahinkoa kärsineen oikeuteen saada korvausta

Kun potilasta hoidetaan sairauden tai vamman takia, hän on yleensä jonkin korvaus- tai etuusjärjestelmän piirissä. Jos potilaalle tällöin sattuu potilasvahinko, hänellä saattaa edelleen olla oikeus saada korvausta potilasvahingon seurauksista muun ensisijaisen etuus- tai korvausjärjestelmän perusteella. Potilasvakuutuksen korvausvastuun laajuus selviää käytännössä myöhemmin.

Jollei toisin ole säädetty, korvauksen yhteensovittamiseen eri vakuutusjärjestelmien ja niistä maksettavien eläkkeiden ja muiden korvausten kesken sovelletaan vahingonkorvausoikeuden yleisperiaatteita, kuten täyden korvauksen ja rikastumiskiellon periaatteita. Jos kysymyksessä ei ole sellainen yleinen korvausjärjestelmä, josta maksetaan korvausta riippumatta siitä, mikä on ollut vahinkotapahtuman syynä, kuten kansaneläke, sairausvakuutus ja työeläke, korvausta maksava järjestelmä ei ratkea vahingon ja sen seurausten syy-yhteyden perusteella, vaan järjestelmien väliseen suhteeseen on otettava laissa kantaa.

Laissa säädetyn pääsäännön mukaan vahinkoa kärsineen oikeus korvaukseen potilasvakuutuksesta on riippumaton siitä, onko hänellä oikeus saada korvaus muun lain perusteella. Käytännössä vahinkoa kärsinyt hakee kuitenkin melko harvoin ensin korvausta potilasvakuutuksesta, vaan hän on usein jo ehtinyt saada korvausta muusta järjestelmästä. Vahinkoa kärsineelle maksettavien ansion- ja elatuksenmenetyskorvausten osalta potilasvakuutus on pääsäännöstä poiketen toissijainen korvausjärjestelmä vahinkoa kärsineen kannalta. Siten esimerkiksi Kelan sairausvakuutuslain ja kansaneläkelain perusteella maksamiin etuuksiin nähden potilasvakuutuksesta maksetaan korvausta vahinkoa kärsineelle vain, jos se ylittää mainittujen lakien mukaisen korvauksen. Joissain käytännöissä melko harvinaisissa tilanteissa Potilasvakuutuskeskus voi edellä mainitusta huolimatta suorittaa muun lain perusteella suoritettavan osan korvauksesta tai etuudesta vahinkoa kärsineelle edellyttäen, että hänen toimeentulonsa muutoin ilmeisesti vaarantuisi. Potilasvakuutus on

kuitenkin edellä mainitusta poiketen ensisijainen korvausjärjestelmä työeläkelakien mukaisiin ansion ja elatuksen menetyksen johdosta maksettaviin etuuksiin nähden.

Muun lain perusteella suoritettua korvauksen vähentäminen ja Potilasvakuutuskeskuksen takautumisoikeus

Jos vahinkoa kärsineelle on jo aiemmin suoritettu tai tullaan suorittamaan lainvoimaisen päätöksen johdosta toisesta korvausjärjestelmästä potilasvakuutuksesta maksettavaa korvausta vastaava korvaus tai etuus, hänellä ei ole oikeutta saada korvaussuoritusta kahteen kertaan. Potilasvakuutuskeskuksella on tällöin oikeus vähentää muun lain perusteella suoritettua korvausta silloinkin, kun potilasvakuutus on ensisijainen järjestelmä. Muun lain mukaisen vastaavan etuuden maksajalla saattaa olla oikeus saada korvausta vastaava määrä takaisin Potilasvakuutuskeskukselta.

Toisaalta, jos korvausta on jo ehditty maksaa potilasvakuutuksesta, vaikka potilasvakuutus on toissijainen korvausjärjestelmä, Potilasvakuutuskeskukselle siirtyy vahinkoa kärsineen oikeus saada korvausta sellaisesta korvaus- tai etuusjärjestelmästä, joka on ensisijainen potilasvakuutukseen nähden enintään kuitenkin Potilasvakuutuskeskuksen maksamaa korvausta vastaavaan määrään.

Vakuutuslaitoksen takautumisoikeus Potilasvakuutuskeskusta kohtaan

Vahinkotapahtuman syyhyn perustuvien etuus- ja korvausjärjestelmien, kuten potilasvakuutuksen, liikennevakuutuksen ja työtapaturma- ja ammattitautivakuutuksen osalta, kunkin vahinkotapahtuman seuraukset ja niistä aiheutuvat kustannukset kohdistetaan siihen korvausjärjestelmään, johon ne ovat syy-yhteydessä. Potilasvakuutus on vastuussa vain niistä vahinkoseuraamuksista, jotka ovat syy-yhteydessä sattuneeseen potilasvahinkoon. Vakuutuslaitoksen takautumisoikeus voi syntyä muun muassa näissä ja muissa niin sanotuissa korvausten erottelua koskeissa tilanteissa, joissa korvausta on jo maksettu siitä perusvammasta tai sairaudesta, jonka vuoksi potilasvahinkoon johtanutta hoitoa on annettu liikennevakuutuslain, työtapaturma- ja ammattitautilain, urheilijan tapaturma- ja eläketurvasta annetun lain (276/2009) tai sotilastapaturmalain (1211/1990) nojalla. Kun näiden lakien mukaisen korvauksen peruste on eri vahinkotapahtuma kuin potilasvahinkolain mukaan korvaukseen oikeuttava vahinkotapahtuma, korvaukset joudutaan erottelemaan niin, että kuhunkin järjestelmään kanavoituu sen vastuulle kuuluvaan vahinkotapahtumaan syy-yhteydessä oleva osuus. Lisäksi eläkelaitoksella, joka on työntekijän eläkelain 3 §:ssä tarkoitettujen lakien perusteella maksanut vahinkoa kärsineelle työeläke-etuutta, on oikeus saada takaisin se osa ansionmenetyksen tai elatuksen menetyksen perusteella suoritettavasta korvauksesta, johon vahinkoa kärsineellä olisi potilasvahinkolain nojalla ollut oikeus.

Kunnan takautumisoikeus vammaispalvelulain perusteella

Vammaisuuden perusteella järjestettävistä erityispalveluista annetun lain, vammaispalvelulain, (380/1987) perusteella maksamien etuuksien, kuten esimerkiksi palveluasuminen osalta Potilasvakuutuskeskus ei saa takautumisoikeutta kuntaan nähden, vaan kunnat päinvastoin perivät vammaispalvelulain mukaisen takaisinsaantioikeutensa perusteella maksamansa etuudet takaisin Potilasvakuutuskeskukselta todellisten kustannusten mukaan. Tämä tarkoittaa myös sitä osuutta kustannuksista, jota palvelun saajalta perittävät maksut eivät kata ja joka muuten jäisi veromaksajien maksettavaksi. Koska vammaispalvelulain mukaisia etuuksia maksetaan vaikeavammaisille tyypillisesti useita vuosikymmeniä, kuntien takaisinsaanteihin

varautuminen nostaa vakuutusyhtiöiden potilasvakuutukseen liittyvää korvausvastuuta ja vastuun arviointiin vaikuttavaa epävarmuutta huomattavasti. Vammaispalvelulain mukaisesta takautumisoikeudesta aiheutuvien kustannusten tarkka arvioiminen ennakolta on hyvin vaikeaa. Tämä epävarmuus voi vähentää myös vakuutusyhtiöiden halukkuutta harjoittaa potilasvakuutusta.

Koska kunta on vastuussa sekä julkisen terveyden- ja sairaanhoidon että vammaispalvelujen järjestämisestä, edellä mainitusta kunnan takautumisoikeudesta aiheutuvat kustannukset kohdistuvat pääosin kuntatalouteen, mutta valtionosuuksien kautta myös valtiontalouteen. Koska kustannusvastuu siirtyy kunnan eri toimijoiden välillä potilasvakuutuksen kautta, takautumisvaateet lisäävät vakuutusyhtiöiden vastuuvelan ohella myös kuntien kirjanpidollisia vastuita merkittävästi. Takautumisoikeus aikaistaa siten potilasvahingoista julkiselle taloudelle aiheutuvaa raskautta. Yksittäisen kunnan talouteen takaisinsaantioikeudella voi kuitenkin olla jonkin verran lopullistakin vaikutusta.

Kun sote-uudistus tulee voimaan 1.1.2021 lukien, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirtyy kunnilta maakunnille. Hallituksen esitykseen (HE 15/2017) sisältyvä lakiehdotus maakuntalain, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja pelastustoimen järjestämisestä annetun lain voimaannpanosta siirtää sairaanhoitopiirien ja kuntayhtymien vastuut maakunnille. Koska maakunta vastaa jatkossa myös vammaispalveluiden järjestämisestä aiheutuvista kustannuksista, maakunnille siirtyviin vastuisiin perustuvat takaisinsaantivaateiden kustannukset kohdistuisivat viimekädessä maakunnille itselleen ja sitä kautta valtiolle.

Sote-uudistuksen myötä yksittäisen kunnan rahoitusvastuun poistaminen vähentää takautumisoikeuden merkitystä julkisen talouden kustannusten uudelleen kohdistamisessa. Vammaispalvelulain mukaisen takautumisoikeuden säilyttämisestä on erityisesti sote-uudistuksen voimaantultua enemmän haittaa kuin hyötyä julkiselle taloudelle. Edellä mainittujen syiden vuoksi ei voida pitää perusteltuna, että vammaispalvelulain mukainen nyt kunnilla oleva takautumisoikeus annettaisiin sote-uudistuksen voimaantultua maakuntien rahoituksella toimiville vammaispalvelulain mukaisia palveluja järjestäville tai tuottaville tahoille. Takautumisoikeuden poistamista koskeva ehdotus sisältyy eduskunnan käsiteltävänä olevaan hallituksen esityksen uudeksi vammaispalvelulaiksi (HE 159/2018).

Vahingon aiheuttajan vastuu ja siihen liittyvä Potilasvakuutuskeskuksen takautumisoikeus

Potilasvakuutusta ei ole laissa säädetty ensisijaiseksi vahingonkorvausjärjestelmäksi vahingonkorvausoikeudelliseen tuottamusvastuuseen nähden. Näin ollen terveydenhuollon ammattihenkilöön tai toimintayksikköön voidaan kohdistaa suoraan vahingonkorvauslain mukainen korvausvaatimus ilman asian käsittelyä Potilasvakuutuskeskuksessa. Terveydenhuollon ammattihenkilöihin kohdistetaan vahingonkorvausvaatimuksia yleensä rikosoikeudenkäynnin yhteydessä. Tällöin rikosnimikkeenä on yleensä vamman- tai kuolemantuottamus. Terveydenhuollon ammattihenkilöön tai toimintayksikköön voidaan kohdistaa myös sopimusrikkomukseen perustuva vahingonkorvausvaatimus.

Näissä tilanteissa, joissa terveydenhuollon ammattihenkilöltä tai toimintayksiköltä vaaditaan korvausta potilasvahingosta oikeudessa yksinomaan sopimusvastuu- tai tuottamusperusteisena, vahinkoa kärsineen asema korvauksia maksettaessa on riippuvainen vahingonaiheuttajan maksukyvyistä. Myös vahinkoa aiheuttaneen kannalta olisi perusteltua, että vahinko korvattaisiin potilasvakuutuksesta, sillä korvausvastuu voi esimerkiksi vahinkoa kärsineen työkyvyttömyyteen johtavan vahingon seurauksena olla huomattavan suuri ja se voi ylittää selvästi vahingon aiheuttajan maksukyvyn. Vahingon aiheuttajan suojaa voitaisiin

parantaa siten, että vaadittaessa oikeudessa korvausta potilaalle aiheutuneesta potilasvahinkolain mukaan korvattavasta vahingosta terveydenhuollon ammattihenkilöltä tai toimintayksiköltä sopimusvastuu- tai tuottamuserusteisesti, olisi vaatimus kohdistettava ensin Potilasvakuutuskeskukseen. Keskuksella olisi tämä jälkeen mahdollisuus hakea korvausta vahingon aiheuttajalta jäljempänä mainituin rajauksin.

Potilasvakuutuskeskuksen maksettua korvauksen potilaalle, potilaan oikeus vaatia korvausta vahingon aiheuttajalta siirtyy Potilasvakuutuskeskukselle siltä osin kuin se vastaa keskuksen maksamaa korvausta. Potilasvakuutuskeskus voi vaatia tämän takautumisoikeuden perusteella korvausta vahingon aiheuttajalta eli siltä, joka on vahingoista vastuussa vahinkokorvauslainsäädännön perusteella. Potilasvakuutuskeskuksen takautumisoikeutta on rajoitettu kuitenkin siten, että sillä on takautumisoikeus vahingon aiheuttajaan nähden ainoastaan niissä tilanteissa, joissa potilasvahinko on aiheutettu tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella. Tämä koskee myös sitä, joka on vastuussa vahingosta tuotevastuulain (694/1990) nojalla. Erityisesti tuotevastuun osalta tilanteet ovat käytännössä harvinaisia, mutta voivat tulla kysymykseen esimerkiksi leikkausinstrumenttien tai pyörätuolin rikkoontumisen yhteydessä. Takautumisoikeuden rajausta vain tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettuihin vahinkoihin ei voida pitää kuitenkaan perusteltuna silloin, kun yhteisö on vastuussa vahingosta, eikä kysymyksessä ole yhteisö, jonka ottamasta potilasvakuutuksesta vahinko on korvattu. Erityisesti silloin, jos sellaisten terveydenhuollon laitteiden jotka on tarkoitettu asennettavaksi kokonaan tai osittain potilaan kehoon aiheuttamia vahinkoja korvataan jatkossa potilasvakuutuksesta, on tärkeää, että Potilasvakuutuskeskuksella on takautumisoikeus sitä kohtaan, joka on vastuussa tuotevastuuvahingosta.

Jakojärjestelmä

Vakuutustoiminnan peruseriaatteiden mukaan vakuutusyhtiöt varautuvat rahastoinnin kautta ennakolta niille tulevaisuudessa syntyvään korvausmenoon. Työtapaturma- ja ammattitautilain, liikennevakuutuslain ja potilasvahinkolain perusteella syntyvien erityisesti vaikeiden henkilövahinkojen vuoksi vakuutusyhtiöt joutuvat tekemään huomattavia varauksia korvausvastuuseensa. Tästä rahastointivelvollisuutta koskevasta pääsäännöstä on kuitenkin poikettu näiden vakuutuslajien kohdalla sellaisten korvausten osalta, joiden arvioiminen ennakolta on vaikeaa. Rahoitusjärjestelmää, jossa kunakin vuonna maksettavaksi tulevat kustannukset rahoitetaan samana vuonna kerättävillä maksuilla, kutsutaan jakojärjestelmäksi. Jakojärjestelmäkorvaukset ovat kirjanpidossa eriytetty muista korvauksista. Jakojärjestelmäkorvauksia ei kirjata vakuutusyhtiön vastuunvelkaan, koska vakuutusyhtiöillä ei ole niiden osalta vakuutusriskiä.

Potilasvakuutusta harjoittavat yhtiöt osallistuvat jakojärjestelmällä katettavien kustannusten rahoittamiseen potilasvakuutuksen maksutulojen suhteessa. Vakuutusyhtiöt maksavat jakojärjestelmän rahoitusta varten tarvittavan rahoitusosuutensa Potilasvakuutuskeskukselle. Potilasvakuutuskeskus tekee ennakkoarviot kunakin kalenterivuonna jakojärjestelmällä rahoitettavista kustannuksista ja vahvistaa jakojärjestelmällä rahoitettavien kustannusten lopullisen määrän ja kunkin yhtiön osuuden rahoituksesta kunkin vuoden jälkeen.

Potilasvahinkolain mukainen jakojärjestelmä on sillä katettavien kustannusten osalta suppeampi kuin työtapaturma- ja ammattitautilain ja liikennevakuutuslain mukaiset jakojärjestelmät. Potilasvahinkolain jakojärjestelmän kautta kustannetaan vain ansionmenetykskorvausten indeksikorotukset. Sekä tapaturma- ja ammattitautilain että liikennevakuutuslain jakojärjestelmän kautta kustannetaan tämän lisäksi muun muassa korvaukset suurvahingosta laissa säädetyn rajan ylittävältä osalta sekä korvaukset ja kustannukset eräistä vahingoista, joiden sattumisesta on kulunut yli yhdeksän vuotta. Myös

vakuuttamattomuustilanteessa sattuneista vahinkotapahtumista aiheutuneet kustannukset kuuluvat näissä vakuutuslajeissa jakojärjestelmän piiriin. Potilasvakuutuksen jakojärjestelmää on perusteltua muuttaa vastaamaan mahdollisimman paljon muiden lakisääteisten vahinkovakuutuksen jakojärjestelmiä.

Asianosaisuus potilasvakuutusasioissa

Potilasvakuutus sopimukset tehdään vakuutusyhtiön ja terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittavien tahojen kesken. Vakuutuksenottajat ovat asianosaisia vakuutus sopimusta koskevissa asioissa ja niillä on oikeus saada tiedot vakuutusmaksuista ja niiden perusteista sekä vakuutuksesta korvattujen vahinkojen lukumääristä ja korvausmenosta.

Korvausasiassa asianosaisia ovat vain vahinkoa kärsinyt ja Potilasvakuutuskeskus. Se vakuutusyhtiö, joka on vastuussa korvauksesta, ei siten ole korvausasiassa asianosainen. Myöskään terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittavaa vakuutuksenottajaa ei voida pitää korvausasiassa asianosaisena ennen korvauspäätöksen antamista. Kun kyse on korvausasian käsittelystä Potilasvakuutuskeskuksessa, terveyden- ja sairaanhoitotoiminnan harjoittaja on tosin mukana korvausprosessissa antamalla muun muassa tietoja potilasvahingon sattumisolosuhteista ja annetusta hoidosta.

Perustuslain 21 §:n mukaan jokaisella on oikeus saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen käsiteltäväksi. Korkeimman hallinto-oikeuden ja korkeimman oikeuden viimeaikaisessa oikeuskäytännössä on ollut pyrkimys tulkita asianosaisasemaa entistä laajemmin. Päätöksen antamisen jälkeen, terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittavan vakuutuksenottajan voidaan katsoa olevan asianosainen, jos vakuutuksenottajalla on asianosaisuuden edellyttämä välitön oikeudellinen intressi. Näin on muun muassa silloin, kun vakuutuksenottajalla on niin sanottu täysomavastuinen vakuutus.

Vakiintuneen tulkinnan mukaan vakuutusyhtiöllä ei ole katsottu olevan valitusoikeutta korvausasiassa. Tätä voidaan perustella sillä, että vakuutusyhtiön voidaan katsoa hyväksyneen päätösvallan siirron Potilasvakuutuskeskukselle korvausasiassa, kun se on ryhtynyt harjoittamaan potilasvakuutusta. Toisaalta on kiistatonta, että vakuutusyhtiöllä on välitön oikeudellinen intressi, koska se vastaa korvauskustannuksista. Koska kysymys on vakuutusyhtiön puolesta annetusta päätöksestä, valitusoikeuden antamista vakuutusyhtiölle Potilasvakuutuskeskuksen päätöksestä ei voida kuitenkaan pitää perusteltuna.

Liikenne- ja potilasvahinkolautakunta

Samaan aikaan tämän esityksen kanssa annettavan hallituksen esityksen mukaisesti vuoden 2021 alustava toimintansa aloittava liikenne- ja potilasvahinkolautakunta olisi itsenäinen liikenne- ja potilasvahinkoasioita käsittelevä toimielin, jonka tehtävänä on edistää liikennevahinkojen ja potilasvahinkojen korvauskäytännön yhtenäisyyttä antamalla lausuntoja ja soveltamissuosituksia korvausasioissa. Koska liikenne- ja potilasvahinkolautakunnan toimivalta ulottuu vain korvausasioihin, se ei voisi antaa suosituksia vakuuttamiseen, vakuutusehtojen soveltamiseen tai tulkintaan liittyvissä kysymyksissä. Kuluttajariitalautakunta ja vakuutuslautakunta eivät käsittele potilasvakuutusasioita, mikä johtaa siihen, ettei potilasvahinkoasia voi saada vireillä missään tuomioistuinten ulkopuolisessa riidanratkaisuelimessä. Finen Vakuutus- ja rahoitusneuvonta antaa kuitenkin yleisiä neuvoja potilasvakuutusasioissa.

Liikenne- ja potilasvahinkolautakunta antaisi ratkaisusuosituksia ja lausuntoja vakuutuksenottajan, vakuutetun, vahinkoa kärsineen, muun korvaukseen oikeutetun, terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittavan ja Potilasvakuutuskeskuksen pyynnöstä. Asian käsittely lautakunnassa olisi kirjallista. Lautakunta voisi antaa myös tuomioistuimen tai asianosaisen pyynnöstä lausunnon tuomioistuimessa käsiteltävänä olevassa korvausasiassa. Toisaalta Potilasvakuutuskeskuksen olisi eräissä tilanteissa pyydettävä lautakunnalta ratkaisusuositus ennen korvausasian ratkaisua. Tämä velvollisuus olisi olemassa silloin, kun asia koskee pysyvän työkyvyttömyyden taikka kuoleman perusteella suoritettavaa jatkuvaa korvausta taikka virheellisen päätöksen oikaisua asianosaisen vahingoksi. Lautakunta voisi lisäksi tarvittaessa antaa yleisiä soveltamissuosituksia korvausasioissa.

Liikenne- ja potilasvahinkolautakunta saisi lain nimenomaisen säännöksen mukaan käsitellä potilasvahinkoasiassa korvausasian myös korvausperusteen osalta, vaikka ratkaisusuositusta pyydetään vain korvausmäärästä. Säännös poikkeaa yleisestä oikeusperiaatteesta, jonka mukaan muutoksenhaku tai muun oikaisun hakeminen päätökseen ei saisi johtaa asianosaisen kannalta epäedullisempaan ratkaisuun. Toisaalta potilasvahinkoasiata ratkaistaessa otetaan kantaa erityisesti siihen, onko terveydenhuollon ammattihenkilö toiminut vakiintuneen ammattistandardin mukaan, mihin lautakunnan tulisi voida välillisesti ottaa kantaa kaikissa sen käsiteltävien tulevaisuuden hoitovahinkoihin liittyvissä tapauksissa. Asian käsittely lautakunnassa olisi maksuton.

Vaikka liikenne- ja potilasvahinkolautakunta ei olisi varsinainen muutoksenhakuelin, vaan ratkaisusuosituksia antava toimielin, sillä olisi suuri merkitys liikenne- ja potilasvahinkojen korvauskäytäntöjen ohjaajana. Liikenne- ja potilasvahinkolautakunnan toiminta vaikuttaisi siten käytännössä vahinkoa kärsineiden ja vakuutuksenottajien asemaan.

Potilasvakuutuskeskuksen päätöksen oikaisu ja tuomioistuinkäsittely

Potilasvakuutus on yksityisoikeudellinen sopimus, johon sovelletaan potilasvahinkolain lisäksi oikeustoimilakia ja vakuutuslakia. Tämän potilasvakuutuksen yksityisoikeudellisen luonteen vuoksi on ollut tulkinnanvaraista, miten laajasti hallintolain sovelletaan potilasvakuutustoiminnan harjoittamiseen. Hallintolain lähtökohtainen soveltuvuus ei muuta Potilasvakuutuskeskuksen korvauspäätösten yksityisoikeudellista luonnetta eikä siten päätösten aineelliseen sisältöön liittyviä oikeussuojakeinoja. Tämän vuoksi Potilasvakuutuskeskuksen korvauspäätös ei ole hallintopäätös, eikä se saa oikeusvoimaa hallintopäätöksen tavoin. Potilasvakuutuskeskuksen päätökseen ei siten sovelleta hallintolain säännöksiä oikaisuvaatimusmenettelystä, päätöksessä olevan virheen korjaamisesta, eikä säännöksiä hallintopäätöksen sekä muun asiakirjan tiedoksiannosta. Potilasvakuutuskeskus voi siten hallintolain estämättä oikaista antamaansa päätöstä, jos se katsoo sen virheelliseksi, mikäli yleiset yksityisoikeudelliset tai oikeuskäytännössä vakiintuneesti noudatetut luottamuksen suojan periaatteet eivät sitä estä.

Lautakunnan ratkaisut ovat oikeudelliselta luonteeltaan suosituksia, joilla ei siten ole korvausoikeutta luovaa tai poistavaa vaikutusta. Liikenne- ja potilasvahinkolautakunnan uusi arviointi vahingon korvattavuudesta ei siten ole riittävä peruste Potilasvakuutuskeskukselle muuttaa myönteistä korvauspäätöstä kielteiseksi, koska lautakunnan ratkaisut eivät sido keskusta tai muuta ratkaisusuosituksenpyytäjää vaan päätöksen muuttamisen yleisten oikeudellisten edellytysten tulee myös täyttyä.

Potilasvakuutuskeskus ei voi oikaista päätöstä silloin, kun asiassa on annettu tuomioistuimen lainvoimainen ratkaisu. Potilasvakuutuskeskuksella on oikeus vaatia takaisin perusteettomasti maksamansa korvaus. Jos vahinkoa kärsinyt ei siihen suostu, Potilasvakuutuskeskus voi

nostaa perusteettoman edun palauttamista koskevan kanteen alioikeudessa. Jos vahinkoa kärsinyt tai muu asianosainen ei ole tyytyväinen Potilasvakuutuskeskuksen tekemään oikaisuun, hän voi viedä asian tuomioistuimen ratkaistavaksi. Niissä tilanteissa, joissa Potilasvakuutuskeskus on muuttanut myönteistä päätöstään esimerkiksi potilasvahinkolautakunnan lausunnon jälkeen vahinkoa kärsineen vahingoksi, on vahinkoa kärsineellä mahdollisuus hakea muutosta päätökseen käräjäoikeudessa. Oikeudenkäynti ja siihen liittyvä kuluriski on vahinkoa kärsineen kannalta vaativa menettely, mutta tällä hetkellä se on ainoa menettelytapa selvittää Potilasvakuutuskeskuksen oikaisupäätöksen oikeellisuus.

Kanne Potilasvakuutuskeskusta vastaan on laitettava vireille riita-asioista voimassa olevassa järjestyksessä kolmen vuoden kuluessa siitä ajankohdasta, kun vahinkoa kärsinyt tai korvauksen hakija sai tiedon korvausratkaisusta ja kolmen vuoden määräajasta joko kantajan kotipaikan käräjäoikeudessa tai Potilasvakuutuskeskuksen kotipaikan eli Helsingin käräjäoikeudessa. Jos kannetta ei ole laitettu vireille lain mukaisessa määräajassa, oikeus korvaukseen menetetään. Oikeudenkäymiskaaren mukaan korvausasia voidaan tutkia myös käräjäoikeudessa, jonka tuomiopiirin alueella vahingon aiheuttanut toimi suoritettiin tai laiminlyöty toimi olisi ollut suoritettava taikka jossa vahinko ilmeni. Asia voidaan tutkia myös käräjäoikeudessa, jonka tuomiopiirissä korvausta vaativalla on kotipaikka tai vakituinen asuinpaikka.

Vakuutusyhtiön selvitystila ja konkurssi

Vakuutusyhtiöitä koskevan sääntelyn ja vakuutusyhtiöiden valvonnan keskeinen tavoite on turvata, että vakuutuksenottajat ja vahinkoa kärsineet saavat heille kuuluvat suoritukset. Vakuutusyhtiöiden toiminnan sääntelystä ja valvonnasta huolimatta on mahdollista, että vakuutusyhtiön jouduttua selvitystilaan tai konkurssiin, vakuutusyhtiön varat eivät riitä kattamaan vakuutussopimuksiin perustuvia vastuita. Tällaisten tilanteiden varalta voidaan vakuutuksenottajien ja edunsaajien suojaksi luoda erilaisia takuujärjestelmiä. Suomessa vahinkovakuutuksessa yhteistakuujärjestelmä on käytössä lakisääteisissä vahinkovakuutuslajeissa: työtapaturma- ja ammattitautivakuutuksessa, liikennevakuutuksessa ja potilasvakuutuksessa. Työtapaturma- ja ammattitautivakuutus on osa lakisääteisistä sosiaaliturvaa. Myös liikennevakuutuksessa ja potilasvakuutuksessa on vastaavia piirteitä. Työtapaturma- ja ammattitautivakuutuksessa vakuutusyhtiön valitsee työnantaja, liikennevakuutuksessa ajoneuvon omistaja tai haltija ja potilasvakuutuksessa terveyden- ja sairaanhoitotoiminnan harjoittaja. Potilasvakuutuksessa vahinkoa kärsinyt ei voi vaikuttaa vakuutusyhtiön valintaan. Lakisääteisten vahinkovakuutusten korvauksia saatetaan maksaa kymmeniä vuosia vahinkotapahtuman jälkeen. Korvausten katkeaminen tai jääminen kokonaan saamatta vakuutusyhtiön maksukyvyttömyyden takia voi vaarantaa korvauksensaajan toimeentulon.

Vakuutusyhtiöiden maksukykyisyyteen vaikuttavat vahinkokehitys ja sijoitustoiminta sekä jälleenvakuutuksen ja oman varallisuuden riittävyys ja vakuutusmaksujen oikea mitoitus. Vakuutusyhtiön mahdollinen selvitystila tai konkurssi voi siis johtua monesta eri syystä. Kaikissa lakisääteisissä vahinkovakuutuslajeissa vaaditaan, että vakuutusmaksujen määräämisessä on otettava huomioon vahinkoa kärsineiden ja vakuutettujen etujen turvaavuus. Tämä turvaavuusperiaate on tärkeä sekä vakuutuksen pakollisuuden, että yhteistakuun näkökulmasta.

Takuujärjestelmien heikkoutena pidetään sitä, että ne saattavat houkutella vakuutusyhtiöt ja niiden omistajat kiinnittämään liian vähän huomiota toiminnan riskeihin. Tämä voi näkyä esimerkiksi vakuutusten hinnoittelussa. Tämän vuoksi lakisääteisiä vakuutuslajeja koskevissa takuujärjestelmissä annetaan mahdollisuus määrätä velvollisuus maksaa lisävakuutusmaksua

sellaisille vakuutuksenottajille, jotka omistuksen perusteella tai muutoin ovat käyttäneet merkittävää vaikutusvaltaa selvitystilaan tai konkurssin ajautuneen vakuutusyhtiön hallinnossa. Lisävakuutusmaksu voidaan tämän lisäksi määrätä myös sellaiselle vakuutuksenottajalle, joka ei ole rinnastettavissa kuluttajaan, jos potilasvakuutuksen vakuutusmaksut ovat olleet kohtuuttoman alhaiset, ja alhaisten vakuutusmaksujen voidaan katsoa oleellisesti vaikuttaneen vakuutusyhtiön selvitystilaan tai konkurssiin. Jos mahdolliset lisämaksut eivät riitä selvitystilaan tai konkurssiin ajautuneen vahinkovakuutusyhtiön potilasvakuutuksen perusteella maksettavien korvausten turvaamiseen, rahoitetaan jäljelle jäävä osuus perimällä yhteistakuumaksu muilta potilasvakuutusta harjoittavilta yhtiöiltä.

Potilasvakuutuskeskus

Potilasvakuutuskeskus on lakiin perustuva potilasvakuutuksen korvaustoiminnan toimeenpanon ja kehittämisen yhteiselin. Potilasvakuutuskeskuksen tehtävät ovat pääosin julkisia hallintotehtäviä. Kaikkien Suomessa potilasvakuutustoimintaa harjoittavien vakuutusyhtiöiden on kuuluttava jäsenenä Potilasvakuutuskeskukseen.

Potilasvakuutuskeskuksen tärkeimpänä tehtävänä on hoitaa korvauskäsittely kaikkien lain soveltamisalaan kuuluvien potilasvahinkojen osalta. Tämän vuoksi keskuksen merkitys potilasvakuutuksen toimeenpanossa on erittäin merkittävä ja sen korvausratkaisujen ja -prosessien laadun ja tehokkuuden, korvausvastuun arvioinnin ja sisäinen valvonnan merkitys on korostunut. Tämä tulee huomioida keskuksen toimintaa ja myös toiminnan sääntelyä kehitettäessä.

Siltä osin kuin korvausta maksetaan vakuutusyhtiön antaman vakuutuksen perusteella, korvauskustannuksista vastaa vakuutuksen antanut vakuutusyhtiö. Potilasvakuutuskeskuksen tehtävänä on potilasvakuutuksen antaminen tilanteissa, joissa vakuutusyhtiö on kieltänyt antamasta vakuutusta. Potilasvakuutuskeskus korvaa potilasvahingon myös silloin, kun vakuuttamisvelvollisuus on laiminlyöty. Potilasvakuutuskeskus saa tällöin tuloja korotetuista vakuutusmaksuista, jotka on määrätty sille, joka on laiminlyönyt vakuutuksen ottamisen sekä antamistaan vakuutuksista. Siltä osin, kun korotetut vakuutusmaksut ja muu vakuutusmaksutulo eivät riitä näiden keskuksen vastuulla olevien korvauskustannusten kattamiseen, niistä vastaavat jäsenyhtiöt potilasvakuutusmaksutulon mukaisessa suhteessa. Tätä kautta vakuutusyhtiöt ja viimekädessä vakuutuksenottajat kattavat yhdessä mainitut Potilasvakuutuskeskuksen vastuulla olevien vahinkojen kustannukset. Potilasvakuutuskeskus vahvistaa myös jakojärjestelmään liittyvät ennakot ja lopulliset maksut sekä huolehtii jakojärjestelmään liittyvästä rahaliikenteestä.

Lisäksi Potilasvakuutuskeskus laatii potilasvakuutuksen yhteiset vahinkotilastot ja riskimaksututkimuksen. Potilasvakuutuskeskus on myöntänyt salassapitosäännösten estämättä tutkimuslupia julkisuuslain perusteella. Asiasta olisi jatkossa perusteltua säätää nimenomaisesti potilasvakuutuslainsäädännössä.

Potilasvakuutuskeskuksen tehtäväksi ei ole laissa säädetty potilasturvallisuuden edistämistä. Potilasvakuutuskeskukselle on kuitenkin sosiaali- ja terveysministeriön vahvistamissa keskuksen säännöissä annettu tehtäväksi laatia vahingontorjuntatyön edistämiseksi tarvittavia tutkimuksia ja laskelmia sekä kerätä tähän tarvittavaa tilastoaineistoa. Keskus onkin tarjonnut erityisesti sairaanhoitopiireille tilastoaineistoa vahingontorjunnallisiin tarpeisiin. Potilasturvallisuuden edistämistä ei jatkossakaan ole perusteltua määrätä Potilasvakuutuskeskuksen lakisääteiseksi tehtäväksi, mutta nykytilaa vastaavasti keskukselle on tarkoituksenmukaista asettaa laissa velvollisuus laatia vahinkojen ennaltaehkäisemiseksi tarvittavia tilastoja ja muita selvityksiä. Lisäksi laissa tulee nimenomaisesti säätää

Potilasvakuutuskeskuksen oikeudesta luovuttaa tietoja salassapitosäännösten estämättä potilasturvallisuuden valvonnasta vastaavalle viranomaisen pyynnöstä kuten nykyisin, mutta myös oma aloitteisesti.

Potilasvakuutuskeskuksella on yleiskokous, varsinaiset kokoukset, hallitus ja toimitusjohtaja. Hallituksen nimittää yleiskokous. Hallituksen jäsenten kelpoisuusvaatimuksista ja esteellisyydestä tulee säätää nykyistä tarkemmin.

Toimeenpanon valvonta

Finanssivalvonta valvoo, että vakuutusyhtiöt ja Potilasvakuutuskeskus noudattavat potilasvahinkolakia ja vakuutusyhtiöt sekä niiden henkilöstö ja asiamiehet myös hyvää vakuutustapaa. Finanssivalvonnan toimivalta perustuu valtaosin Finanssivalvonnasta annettuun lakiin (878/2008) ja osin myös vakuutusyhtiölakiin. Lisäksi potilasvahinkolaissa tarkennetaan Finanssivalvonnan tehtäviä Potilasvakuutuskeskuksen valvonnassa. Laissa todetaan, että korvaus- ja vakuuttamistoiminnassa noudatettavien menettelytapojen ja vakuutusmatemaattisten seikkojen valvonta kuuluu Finanssivalvonnalle. Potilasvahinkolaissa on lisäksi erityissäännös, joka velvoittaa vakuutusyhtiön toimittamaan vakuutusehtonsa Finanssivalvonnalle kuukautta ennen niiden käyttöönottoa.

Yleisinä laillisuusvalvojina toimivat eduskunnan oikeusasiamies ja oikeuskansleri valvovat Potilasvakuutuskeskuksen ja vakuutusyhtiöiden menettelyä niiden hoitaessa julkista hallintotehtävää. Julkista hallintotehtävää hoitavan yhteisön lainvastaisesta menettelystä tai velvollisuuden täyttämättä jättämisestä voidaan tehdä hallintokantelu edellä mainituille toimintaa valvovalle viranomaiselle. Lisäksi Kilpailu- ja kuluttajavirasto valvoo yleisten toimivaltuuksiensa nojalla sitä, että vakuutusyhtiöt noudattavat toiminnassaan kilpailulainsäädäntöä. Tietosuojavaltuutettu valvoo henkilötietojen rekisteröintiä, käyttöä ja luovutusta Potilasvakuutuskeskuksen ja vakuutusyhtiöiden osalta.

1.2 Käytäntö

Vakuutusyhtiöt, vakuuttaminen ja vakuutusmaksut

Yksityisten terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittavien yritysten ja itsenäisten ammatinharjoittajien vakuutuksia oli vuoden 2017 lopussa voimassa hieman alle 17 000 kappaletta, joista terveydenhuoltoalan ammattijärjestöjen ryhmä- tai ryhmäetuvakuutuksia oli yhdeksän. Julkisen sektorin vakuutuksia oli voimassa 29, joissa kahdessakymmenessä vakuutuksenottajana on kunnallinen sairaanhoitopiiri. Muita julkisen sektorin vakuutuksenottajia ovat Ålands hälso- och sjukvård ja ne valtionhallinnon organisaatiot, joissa on terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa.

Sairaanhoitopiirien vakuutukset ovat Potilasvakuutuskeskuksen välittämiä kaikkien potilasvakuutusta harjoittavien vakuutusyhtiöiden antamia rinnakkaisvakuutuksia, yhtä sairaanhoitopiiriä lukuun ottamatta. Nämä sairaanhoitopiirien vakuutukset ovat niin sanottuja täysomavastuisia vakuutuksia. Käytännössä täysomavastuinen vakuutus tarkoittaa tässä tapauksessa sitä, että vakuutuksenottaja maksaa vakuutusmaksuna vakuutusyhtiölle korvauskustannuksia sitä mukaa, kun korvauksia maksetaan vahinkoa kärsineelle. Lisäksi kunkin vuoden lopun korvausvastuu jaetaan vakuutuksenottajien kesken, jotka antavat rinnakkaisvakuutuksen myöntäneille yhtiöille tätä varten velkakirjan tai vastuu kirjataan sairaanhoitopiirin taseessa velaksi ja vakuutusyhtiön taseessa vakuutusmaksusaamiseksi. Järjestelyn kautta vakuutusyhtiöille suoritettavat vuosittaiset vakuutusmaksut voidaan pitää alempana kuin se ilman tällaista sopimusjärjestelyä olisi, mutta samalla korvausvastuun

suuruuden arviointiin liittyvä epävarmuus ei siirry sairaanhoitopiiristä vakuutusyhtiölle. Järjestely on mahdollinen vain silloin, kun vakuutusyhtiöllä on varmuus velan takaisinmaksusta. Koska sote-uudistuksen voimaantultua terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen tuottajilla tai niiden omistajilla ei ole verotusoikeutta, nykyisen muotoisten täysomavastuisten vakuutusten antaminen ei ole jatkossa todennäköisesti samassa laajuudessa mahdollista kuin aiemmin. Mahdollisuus antaa edelleen myös nykymuotoisia täysomavastuisia vakuutuksia ei kuitenkaan kokonaan poistu, koska maakunnat ja niiden omistamat liikelaitokset eivät voi ajautua maksukyvyttömäksi tai konkurssiin. Muiden vakuutuksenottajien kohdalla yhtiöt voivat esimerkiksi käyttää vastaavia omavastuujärjestelmiä, mitä työtapaturma- ja ammattitautivakuutuksessa käytetään. On luonnollisesti vakuutusyhtiöiden harkinnassa, millaisia omavastuisia vakuutuksia ne vakuutuksenottajille myöntävät.

Vuonna 2017 maksutulo potilasvakuutuksesta julkisen sektorin osalta oli noin 45 miljoonaa euroa. Yhtiöiden yhteenlaskettu maksutulo potilasvakuutuksesta yksityisen sektorin osalta oli noin 9 miljoonaa euroa. Vuonna 2017 potilasvakuutuksia myönsi 9 vahinkovakuutusyhtiötä. OP vakuutuksella oli suurin markkinaosuus (70,1 prosenttia). Seuraavina tulivat LähiTapiola 15,1 prosentin, If 9,0 ja Fennia 4,6 prosentin osuuksillaan. Neljän suurimman markkinaosuus oli siten yhteensä 98,7 prosenttia, mikä on selvästi korkeampi kuin muussa vahinkovakuutuksessa. Lisäksi yhden yhtiön hyvin korkeaa markkinaosuutta voidaan pitää poikkeuksellisenä ja siten toimivan kilpailun kannalta ongelmallisena. Vuonna 2017 vahinkovakuutuksen ensivakuutusmaksutulo oli Suomessa kaikkiaan noin 4,3 miljardia euroa, joten potilasvakuutuksen merkitys vahinkovakuutusyhtiöille oli varsin pieni, maksutulolla mitaten alle puolitoista prosenttia.

Vakuutusmaksun ja vakuuttamisvelvollisuuden laiminlyöminen

Potilasvakuutuksessa vakuuttamisvelvollisuuden laiminlyönti on harvinaista. Tapauksia on vain muutamia kymmeniä vuodessa ja nekin johtuvat useimmiten siitä, että vakuutuksenottajalla on ollut virheellinen käsitys vakuuttamisvelvollisuuden laajuudesta tai ammattiliiton ryhmäpotilasvakuutuksen kattavuudesta.

Potilasvahingot ja maksetut korvaukset

Vuonna 2017 Potilasvakuutuskeskus teki korvausratkaisun 8632 tapauksesta. Niistä korvattaviksi potilasvahingoiksi todettiin 2338 (27 %). Hylättyjen korvaushakemusten suuri määrä johtuu pääosin siitä, ettei sen arvioiminen, voiko kysymyksessä olla lain mukaan korvattava potilasvahinko ole ennakolta helposti arvioitavissa. Toisin on esimerkiksi liikennevakuutuksessa, joissa on hyvin harvoin epäselvää, onko kysymyksessä liikennevahinko.

Vuosien 2010—2017 potilasvahinkojen perusteella arvioidaan maksettavan korvauksia keskimäärin noin 45 miljoonaa euroa vuotta kohden. Yksityissektorin osuus tästä on noin 13 prosenttia. Vuonna 2017 eri vuosina sattuneista potilasvahingoista maksettiin korvauksia 40,1 miljoonaa euroa (sisältäen korvauskäsittelystä aiheutuvat kustannukset). Aikaisempina vuosina sattuneiden vahinkojen perusteella jakojärjestelmällä rahoitettuja korvauksia maksettiin vuonna 2017 yhteensä 2,4 miljoonaa euroa. Potilasvakuutuksen korvausvastuu vuoden 2017 lopussa oli 545 miljoonaa euroa. Julkisen sektorin osuus korvausvastuusta oli noin 85 prosenttia ja muiden osuus noin 15 prosenttia.

Potilasvakuutuksesta maksettavat ansionmenetykskorvaukset ja eläkkeet on muutettu ensisijaiseksi työeläkelain mukaisiin etuuksiin nähden lailla työntekijän eläkelain muuttamisesta (69/2016), muutos tuli voimaan 1.1.2017. Tämä muuttaa potilasvakuutuksen

perusteella maksettavia korvauksia, korvausvastuuta ja vakuutusmaksuja. Muutoksen arvioidaan aiheuttavan noin 4 miljoonan euron lisäyksen potilasvakuutuksenkorvauskuluihin vuosittain. Muutos lisää potilasvakuutuksen korvausvastuuta noin 60 miljoonaa euroa pitkällä aikavälillä. Vahinkoa kärsineen etuuksien määrään muutos ei vaikuta.

Vuonna 2017 korvatuista 2338 vahingosta julkisen sektorin vahinkoja oli 1 817 ja yksityisen sektorin 521. Julkisen sektorin vahingoilla tarkoitetaan tässä kaikkien niiden vahinkopaikkojen vahinkoja, jotka sairaanhoitopiirin potilasvakuutus kattaa, kuten terveysasemilla ja sairaaloissa sattuneita vahinkoja sekä niitä yksityisten toimijoiden vahinkoja, jotka ovat tapahtuneet sairaanhoitopiirin terveysasemilla ja sairaaloissa, vaikka sairaanhoitopiirin potilasvakuutus ei niitä katakaan. Vahingoista yleisimpiä olivat hoitovahingot, joita oli 2131 kappaletta. Infektiovahinkoja oli 152, tapaturmavahinkoja 24 ja muita vahinkoja 18 kappaletta. Vuosina 2010–2017 sattuneista vahingoista keskimääräinen vahinko oli arviolta hieman yli 21 tuhatta euroa. Vahingoista hieman alle puolet oli alle neljä tuhatta euroa, hieman yli 90 prosenttia alle 25 tuhatta euroa ja noin kaksi prosenttia yli 100 tuhatta euroa. Vuonna 2017 maksetuista korvauksista (sisältäen korvaustoiminnan hoitokulut) lähes neljäkymmentä prosenttia oli ansionmenetyskorvauksia. Korvauksista noin kolmekymmentä prosenttia oli immateriaalisia korvauksia, eli korvauksia tilapäisestä, pysyvästä tai kosmeettisesta haitasta. Kulukorvausten, kuten sairaanhoito- ja kuntoutuskulujen osuus oli hieman yli viisitoista prosenttia. Muiden kulujen osuus oli noin viisitoista prosenttia.

Vuonna 2017 sellaisessa terveyden- ja sairaanhoitotoiminnassa, jossa vakuuttamisvelvollisuus on laiminlyöty, aiheutuneiden potilasvahinkojen korvausmeno oli noin 77 000 euroa. Kaiken kaikkiaan korvausvastuu tällaisten vahinkojen osalta oli vuoden 2016 lopussa noin 700 000 euroa. Vuonna 2017 Potilasvakuutuskeskus peri korotettuja vakuutusmaksuja yhteensä noin 47 000 euroa.

Vammaispalvelulain mukaiset takautumisvaatimukset

Edellä mainitusta korvausvastuun 545 miljoonan euron kokonaismäärästä 152 miljoonaa euroa muodostuu vammaispalvelulain velvoitteista aiheutuneista ja kunnille maksettavista kustannuksista, joista sairaanhoitopiirin velaksi jäänyt osuus oli noin 142,7 miljoonaa euroa. Koska kunnilla on vammaispalveluettuuksiin liittyvien takautumisvaatimusten kautta merkittäviä saamia potilasvakuutuksesta, tämä osa kustannuksista palautuu pitkällä aikavälillä kuntatalouteen.

Potilasvahinkolautakunta ja tuomioistuimet

Vuonna 2017 potilasvahinkolautakuntaan saapui 1157 ratkaisusuosituspyyntöä, ja se antoi yhteensä 1065 ratkaisusuositusta ja lausuntoa. Ratkaisusuosituspyyntöistä potilaiden tekemiä oli 955 kappaletta, 186 Potilasvakuutuskeskuksen tekemiä ja 11 vakuutuksenottajien tekemiä. Tuomioistuimen pyynnöstä annettiin yksi lausunto. Potilasvakuutuskeskus on noudattanut lautakunnan ratkaisusuosituksia. Potilasvahinkolautakunnan kulut olivat noin 1,38 miljoonaa euroa.

Käräjäoikeudet käsittelevät vuosittain noin kymmenen potilasvakuutusta koskevaa riita-asiaa, ja useimmiten asian käsittely jatkuu hovioikeuksissa. Korkeimmassa oikeudessa on toistaiseksi käsitelty 10 potilasvahinkoasiaa.

1.3 Potilasvahinkojen korvaaminen muissa Pohjoismaissa

Ruotsi

Ruotsissa potilasvakuutus on lakisääteinen. Potilasvahinkolaissa (*patientskadelag*) säädetään potilasvahinkojen korvaamisesta sekä velvollisuudesta ottaa potilasvakuutus vakuutusyhtiöistä. Lain soveltamisalaan kuuluu Ruotsin alueella annettu julkinen ja yksityinen terveyden- ja sairaanhoito. Terveiden- ja sairaanhoidolla tarkoitetaan sellaista toimintaa, joka on määritelty sitä koskevassa lainsäädännössä, muuta vastaavaa lääketieteellistä toimintaa ja lääkkeiden vähittäiskauppaa. Potilaaseen rinnastetaan lääketieteellisen tutkimuksen koehenkilö sekä elinten tai muun biologisen materiaalin luovuttaja. Jos vakuutuksen ottaminen on laiminlyöty, korvauksen maksaa Potilasvakuutusyhdistys, johon kaikkien potilasvakuutusta harjoittavien vakuutusyhtiöiden on kuuluttava.

Hoidosta aiheutunut vahinko korvataan, mikäli se olisi suurella todennäköisyydellä (*överbälgande sannolikhet*) ollut vältettävissä joko toteuttamalla valittu menettelytapa toisin tai noudattamalla muuta tosiasiallisesti käytettävissä ollutta menettelytapaa, joka jälkikäteen lääketieteellisesti arvioiden olisi ollut yhtä vaikuttava, mutta vähemmän riskialtis. Jälkikäteisarviointia ei kuitenkaan sovelleta virheelliseen diagnosointiin. Infektiovahinko korvataan, mikäli tartunnan aiheuttanut aine on siirtynyt elimistöön hoidon yhteydessä. Vahinkoa ei kuitenkaan korvata silloin, kun olosuhteet ovat olleet sellaiset, että infektio on kohtuudella siedettävä. Tätä arvioitaessa otetaan huomioon sairauden laatu ja vakavuus, potilaan terveydentila ja mahdollisuus ennakoida infektio. Lisäksi korvattavia potilasvahinkoja ovat muun muassa sairaanhoitovälineen viasta aiheutuneet vahingot sekä hoitoon tai sairaankuljetukseen liittyneestä tapaturmasta aiheutuneet vahingot. Oikeutta korvaukseen ei niin ikään ole sellaisten potilasvahinkojen osalta, jotka ovat sattuneet sellaisen vamman diagnosoimiseen tai hoidon yhteydessä, joka ilman välitöntä hoitoa olisi ollut henkeä uhkaava tai johtanut vaikeaan invaliditeettiin.

Potilasvahingon johdosta maksettavan korvauksen suuruuden määrittämiseen sovelletaan vahingonkorvauslakia. Vahingonkäräsinellä on potilasvakuutuksesta haettavan korvauksen lisäksi oikeus hakea korvausta vahingonaiheuttaneelta myös vahingonkorvauslain nojalla. Tällöin kuitenkin vahingonkorvauslain nojalla saatu korvausmäärä otetaan huomioon ja vähennetään potilasvakuutuksesta maksettavasta korvauksesta. Mikäli potilasvahinko on aiheutettu tahallisesti tai törkeällä huolimattomuudella, vakuutuksenantajalla on oikeus periä potilasvakuutuksen nojalla maksamansa korvaukset vahingonaiheuttajalta. Lisäksi mikäli potilasvakuutuksesta on korvattu sellainen vahinko, joka olisi korvattavissa myös tuotevastuulain nojalla, vakuutuksenantajalle siirtyy oikeus siihen korvaukseen, johon vahingonkäräsin on ollut oikeutettu.

Ruotsin potilasvakuutusjärjestelmää täydentävät markkinaosuudeltaan suurimman (noin 90 %) vakuutusyhtiön (*Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag LÖF*) myöntämät vapaaehtoiset potilasvakuutukset, jotka koskevat tilanteita, joissa potilas on lähetetty ulkomaille hoitoon ja julkinen terveydenhuolto vastaa kustannuksista.

Vakuutuksenantajien on kuuluttava Potilasvakuutusyhdistykseen, jonka on ylläpidettävä potilasvahinkolautakuntaa ja vastattava sen kustannuksista. Potilasvahinkolautakunnan on potilaan tai muun vahingon kärsineen, hoidon antaneen, vakuutuksenantajan tai tuomioistuimen pyynnöstä otettava vahinkoasia käsiteltäväksi. Käsittelyä on pyydetty viimeistään vuoden kuluessa siitä, kun potilas tai muu vahingonkäräsin on saanut vakuutuksenantajan lopullisen kannanoton korvausasiaan.

Potilasvahinkolautakuntaa koskevan asetuksen (*Förordning om patientskadenämnden*) mukaan Potilasvahinkolautakunnan puheenjohtajan tulee toimia tai olla toiminut vakinaisena tuomioistuintuomarina. Muista jäsenistä kolme edustaa potilaiden intressiä, yhden on oltava lääketieteen asiantuntija, yhden on edustettava vakuutuksenantajaa sekä omattava hyvä

potilasvahinkoihin liittyvä asiantuntemus ja yhdellä on oltava terveyden- ja sairaanhoidon toimintaan liittyvä asiantuntemus.

Norja

Norjassa potilasvahinkolaki (*pasientskadeloven*) koskee sekä julkista terveyden- ja sairaanhoitoa että yksityisellä sektorilla annettua terveyden- ja sairaanhoitoa. Kysymyksessä ei ole yksityisoikeudellinen vakuutusjärjestelmä, vaan korvausjärjestelmää hoitaa valtion virasto (*Norsk patientskadeerstatning*). Julkisen terveyden- ja sairaanhoidon osalta potilasvahinkolakia sovelletaan potilasvahinkoihin, jotka ovat sattuneet erityissairanhoidon tai kunnallisen terveydenhoito- ja huolenpitopalvelujen piiriin kuuluvassa laitoksessa tai sairaankuljetuksen aikana. Lakia sovelletaan Norjan alueella annetun terveyden- ja sairaanhoidon lisäksi ulkomailla annettuun hoitoon, jos julkinen taho on tehnyt siitä etukäteen sopimuksen ja jos hoito korvataan julkisista varoista matkat mukaan lukien. Työajan ulkopuolella annettavaa kiireellistä hoitoa pidetään julkisena terveydenhoito- ja huolenpitopalveluna, jos henkilöllä on terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevan lain nojalla velvollisuus antaa hoitoa.

Potilasvahinkolakia ei sovelleta potilasvahinkoihin, jotka aiheutuvat henkilöille, jotka oleskelevat Norjassa lyhytaikaisesti rajatun ryhmän jäsenenä ja jos vahingon aiheuttaa ryhmään kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö; mukaan lukien Norjassa harjoittelevan ulkomaisen armeijan perustama kenttäsaaraala tai Norjassa vieraileva ulkomainen urheilujoukkue. Lakia ei myöskään sovelleta terveydenhuollon työntekijöihin, joilla on ulkomailla laillistettu ammattipätevyys tai ammatinharjoituslupa, joka antaa oikeuden harjoittaa ammattiaan Norjassa, mikäli nämä terveydenhuollon ammattihenkilöt tarjoavat tilapäisesti terveystalvveluja Norjassa, eivätkä ole sijoittuneet pysyvästi Norjaan.

Potilasvahingolla potilasvahinkolaissa tarkoitetaan vahinkoa, joka on tapahtunut neuvonnan, tutkimuksen, diagnosoinnin, hoidon, apteekissa tapahtuvan lääkkeen luovutuksen, hoitotyön, rokotuksen, näytteen ottamisen ja analysoinnin, terveyshaittojen ehkäisemisen, lääketieteellisen tutkimustoiminnan taikka elinten, veren tai kudosten luovutuksen yhteydessä.

Korvausta suoritetaan hoidon puutteellisuudesta aiheutuneesta vahingosta. Lisäksi korvausta suoritetaan terveydenhoidon yhteydessä käytetyn laitteen, tarvikkeen tai muun varusteen vian aiheuttamasta vahingosta sekä tartunnasta tai infektiosta, jos se ei pääosin johdu potilaan tilasta tai sairaudesta. Korvausta suoritetaan myös rokotuksen aiheuttamasta potilasvahingosta. Samoin korvataan vahinko, josta terveydenhuolto tai -henkilöstö olisi vastuussa yleisten vahingonkorvausäännösten perusteella.

Toiminnan asianmukaisuutta arvioitaessa otetaan huomioon, mitä vahinkohetkellä kohtuudella voitiin edellyttää. Puutteelliset resurssit eivät oikeuta korvaukseen, jos resurssienjako on ollut hyväksyttävä.

Korvausta voidaan suorittaa poikkeuksellisesti myös silloin, kun kyseessä on erityisen vaikea tai odottamaton potilasvahinko, jonka ei voida katsoa olevan sellainen, minkä potilaan tulisi sietää ottaen huomioon hänelle etukäteen annetut tiedot. Potilasvahinkolakiin on otettu lisäksi säännös epäselvän syy-yhteyden varalta. Tapauksissa, joissa syy-seuraussuhde on epäselvä, on olettamana, että vahinko johtuu virheestä tai puutteesta terveydenhoidossa. Riittävää on, että vahinko johtuu todennäköisesti potilaaseen hoidon aikana kohdistuneesta ulkoisesta vaikutuksesta. Potilasvahinkokorvausten suuruuden määrittämiseen sovelletaan vahingonkorvauslakia.

Potilasvahinkojen korvaamisesta on vastuussa potilasvahinkovirasto. Asetuksessa on säädetty sen ja lautakunnan toiminnan järjestämisestä. Potilasvahinkovirasto vastaa potilasvahinkolain soveltamisalaan kuuluvien korvausvaatimusten käsittelystä ja suorittaa korvaukset. Asetuksella voidaan määrätä, että vahingonaiheuttajan on maksettava omavastuuosuus tapauksissa, joissa vahinko on korvattava. Valtion, terveydenhoitoalueiden, maakuntien ja kuntien sekä yksityisen terveydenhuollon on suoritettava potilasvahinkovirastolle asetuksessa määrättävä maksu terveydenhoito- ja huolenpitopalveluissa tapahtuvista potilasvahingoista maksettavien korvausten kattamiseksi sekä toiminnan rahoittamiseksi.

Potilasvahinkoviraston antamasta ratkaisusta voi valittaa kolmen viikon kuluessa potilasvahinkolautakunnalle. Potilasvahinkolautakunnan toimintaan sovelletaan potilasvahinkolain mukaan hallintolakia ja julkisuuslakia. Ministeriö nimeää potilasvahinkolautakunnan puheenjohtajan, varapuheenjohtajan ja jäsenet sekä varajäsenet. Pääsääntöisesti asiat käsitellään kolmen hengen kokoonpanossa, joista yksi on juristi, yksi asiakkaiden edustaja ja yksi lääketieteen asiantuntija. Vaativampi asia voidaan käsitellä viiden hengen kokoonpanossa. Potilasvahinkolautakunnan toiminnan kustannuksista vastaa potilasvahinkovirasto. Potilasvahinkolautakunnan ratkaisusta voi valittaa yleiseen tuomioistuimeen.

Tanska

Tanskassa potilasvakuutusta koskevat säännökset sisältyvät lakiin, joka koskee oikeutta valittamiseen ja korvauksiin terveydenhuollossa (*lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet*). Sitä sovelletaan sekä yksityiseen että julkiseen terveyden- ja sairaanhoitoon. Varsinaisessa korvausvastuussa potilasvahingosta ovat terveydenhuoltolain mukaan toiminnasta vastaavat tahot. Yksityisten toimijoiden tulee ottaa vastuun varalle vakuutus yksityisestä vakuutusyhtiöstä, kun taas julkiset toimijat on vapautettu vakuuttamisvelvollisuudesta, jolloin ne vastaavat itse korvauksista, elleivät ota vapaaehtoista vakuutusta. Lakia sovelletaan varsinaisissa hoitolaitoksissa tapahtuneiden vahinkojen lisäksi muun muassa sairaankuljetukseen sekä lääketieteellisen kokeeseen osallistuviin henkilöihin. Laki koskee pääsääntöisesti vain Tanskassa annettua hoitoa.

Potilaisiin rinnastetaan myös henkilöt, jotka osallistuvat sellaisiin terveystieteellisiin tutkimuksiin, jotka eivät liity sairauden diagnosointiin taikka hoitoon, sekä elinten, kudosten ja muun biologisen materiaalin luovuttajat. Lisäksi laki koskee terveydenhuoltolain nojalla ulkomaisissa hoitolaitoksissa annettua hoitoa.

Lain mukaan korvausta suoritetaan, mikäli voidaan olettaa, että kyseisen alan kokenut asiantuntija olisi vastaavissa olosuhteissa toiminut tutkimuksen, hoidon tai vastaavan yhteydessä eri tavoin, jolloin vahinko olisi voitu välttää. Lisäksi korvausta suoritetaan, jos vahinko johtuu tutkimuksen, hoidon tai vastaavan yhteydessä käytetyssä teknisessä laitteessa, varusteessa tai muussa välineessä ilmenneestä viasta tai häiriöstä. Korvattavia ovat myös potilasvahingot, joiden aiheutuminen olisi jälkikäteen tehdyn arvion mukaan voitu välttää käyttämällä muuta käytettävissä ollutta hoitotekniikkaa tai -menetelmää, joka olisi lääketieteellisestä näkökulmasta ollut yhtä tehokas potilaan sairauden hoidossa. Tätä korvausperustetta ei sovelleta sairauden toteamiseen.

Laissa ei ole infektioiden osalta itsenäistä korvausperustetta. Korvausta suoritetaan kuitenkin niin hoidon seurauksena aiheutuneen infektion kuin muunkin komplikaation johdosta, mikäli vahinko on laajempi kuin mitä potilaan kohtuudella tulee sietää. Kohtuuttomuutta arvosteltaessa kiinnitetään huomiota vahingon vakavuuteen ja potilaan kokonaisterveydentilaan sekä lisäksi vahingon harvinaisuuteen ja vahingon riskiin. Veren- ja

kudoksenluovuttajien osalta lakiin on otettu erityinen säännös, jonka mukaan vahinko korvataan, ellei ole todennäköistä, että sille on muu syy. Korvausten suuruus määräytyy vahingonkorvauslain (lov om erstatningsansvar) mukaan.

Tanskassa potilasvahinkojen korvausjärjestelmästä vastaa potilasvakuutusyhdistys (*Patienterstatningen*). Potilasvakuutusyhdistyksen muodostavat vakuutusyhtiöt, jotka ovat tehneet potilasvakuutussopimuksia, sekä alueet ja kunnat, jotka vastaavat itse vahingoistaan. Nämä valitsevat yhdistykselle hallituksen ja vastaavat sen toimintakuluista ja korvausmenosta yhdistyksen säännöissä vahvistetun jaottelun mukaisesti.

Potilasvakuutusyhdistyksen tehtävänä on vastaanottaa, selvittää ja ratkaista kaikki potilasvahinkokorvausasiat. Laissa on kuitenkin säädetty, että yhdistys voi sen säännöissä tarkemmin määritellyllä tavalla valtuuttaa yksittäisen vakuutusyhtiön tai itse vahingoistaan vastaavan viranomaisen selvittämään ja ratkaisemaan eräät korvausasiat. Potilasvakuutusyhdistyksellä on oikeus vaatia kuntia, alueita ja muita asianosaisia tahoja kuten sairaaloita, hoitolaitoksia, hoitavia lääkäreitä sekä vahingon kärsinyttä antamaan sille kaikki ne tiedot ja potilaskertomukset, joilla se arvioi olevan merkitystä korvausasian käsittelyn ja ratkaisemisen kannalta. Vastaavasti potilasvakuutusyhdistyksen on annettava potilasvahinkolautakunnalle ja terveysministeriölle tiedot, joita ne tarvitsevat tehtäviensä hoitamiseen.

Terveysministeri asettaa potilasvahinkolautakunnan, joka koostuu puheenjohtajasta, varapuheenjohtajista ja eri tahoja edustavista jäsenistä. Ministeri nimittää puheenjohtajan ja varapuheenjohtajat, joiden on oltava tuomareita. Terveysministeriö, alueneuvostot yhdessä, kuntaliitto, asianajajaneuvosto, vammaisjärjestöjen kattojärjestö ja kuluttajaneuvosto nimeävät loput jäsenet. Lisäksi terveysministeriö nimeää asiantuntijajäseniä asioiden käsittelyn kannalta tarpeellisilta erikoisaloilta. Potilasvahinkolautakunta antaa käsittelemisensä asioissa lopullisen hallinnollisen päätöksen ja se voi myös määrätä, ettei korvausratkaisua panna täytäntöön. Valitus korvausratkaisusta on tehtävä kolmen kuukauden kuluessa. Potilasvahinkolautakunnan ratkaisusta voidaan valittaa tuomioistuimeen kuuden kuukauden kuluessa.

2 Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset

2.1 Yleiset tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi

Esityksen yleisenä tavoitteena on potilasvakuutuslain rakenteen uudistaminen siten, että lainsäädännöstä selkeästi ilmeni eri osapuolien oikeudet ja velvollisuudet. Arvioitaessa potilasvahinkojen korvaamista koskevan sääntelyn muutostarpeita erityistä huomiota on kiinnitetty vahinkoa kärsineiden asemaan. Lisäksi lain soveltamisalan ja muutoinkin vahinkojen korvattavuuden laajuutta arvioitaessa tulee huomioida, miten mahdolliset muutokset vaikuttavat kustannusten kohdistumiseen eri kollektiiveille. Potilasvahinkojen korvattavuuden rajoittaminen tai laajentaminen vaatii edellä mainittujen syiden vuoksi laajaa yhteisymmärrystä muutosten tarpeellisuudesta ja niiden toteuttamisen tavasta.

Esitys ei sisällä potilasvakuutuksen perusrakenteeseen, kuten soveltamisalaan, vakuuttamisvelvollisuuteen tai toimenpanaan liittyviä merkittäviä muutoksia. Potilasvakuutuslain soveltamisalaa ehdotetaan kuitenkin laajennettavaksi koskemaan potilaalle ulkomailla annettavaa hoitoa niissä tilanteissa, joissa potilaan hoito kuuluisi suomalaisen terveydenhuollon toimintayksikön järjestämisvastuulle ja joissa tutkimus ja hoito olisivat lääketieteellisin indikaatioin ja kriteerein perusteltua antaa ulkomailla. Korvattavia vahinkoja koskevaa sääntelyä laajettaisiin siten, että kehoon asennettavista laitteista aiheutuva henkilövahinko korvattaisiin edellyttäen, että laite ei ole ollut niin turvallinen, kun on ollut

aihetta olettaa. Lisäksi potilasvahingon vuoksi tarpeellinen ammatillinen kuntoutus tulisi korvattavaksi. Esitys ei sisällä muilta osin korvattaviin vahinkoihin tai korvauksiin liittyviä muutoksia.

Esityksessä on huomioitu perustuslain asettamat vaatimukset sekä muualla lainsäädännössä tapahtunut kehitys. Lainmuutosten tarkoituksena on selventää potilasvakuutuslain suhdetta vakuutusopimuslakiin, jonka soveltamista rajoitettaisiin ottamalla potilasvakuutuslakiin eräitä erityissäännöksiä ja nimeämällä potilasvakuutuslaissa ne vakuutusopimuslain säännökset, joita sovelletaan potilasvakuutukseen. Eräiltä osin esityksessä on pyritty yhdenmukaisuuteen liikennevakuutus- sekä työtapaturma- ja ammattitautilainsäädännön kanssa niiden säännösten kohdalla, joissa se on tarkoituksenmukaista.

2.2 Keskeiset ehdotukset

Lainsäädännön rakenne ja potilasvakuutuslain kirjoitustapa

Potilasvakuutus on yksityisoikeudellinen sopimus, joten siihen on tarkoituksenmukaista soveltaa jatkossakin yleistä vakuutusopimuslakeudellista sääntelyä mahdollisimman laajasti. Potilasvakuutuksen erityispiirteiden, lainsäädännön selkeyden ja lakitekniikan syiden vuoksi on perusteltua luetella potilasvakuutuslaissa kaikki vakuutusopimuslain säännökset, joita sovelletaan potilasvakuutukseen.

Koska potilasvakuutuksen tarkoituksena on potilasvahinkoa kärsineiden suojan lisäksi myös toimia vastuuvakuutuksena terveyden- ja sairaanhoitotoiminnan harjoittajille, on perusteltua, että potilasvakuutuksen perusteella maksettavat korvausetuudet perustuvat jatkossakin pääosin vahingonkorvauslakiin. Laki eräiden potilasvahinkokorvausten sitomisesta palkkatasoon ehdotetaan kumottavaksi ja asiasta otettaisiin nykyistä lakia vastaavat säännökset potilasvakuutuslakiin.

Kun potilasvakuutus on ansionmenetyksen osalta ensisijainen korvausjärjestelmä työeläkelakeihin nähden, on perusteltua, että potilasvakuutuksesta korvattaisiin ammatillinen kuntoutus silloin, kun sen tarve johtuu potilasvahingoista. Tästä syystä ammatillisen kuntoutuksen korvaamista koskevat melko yksityiskohtaiset säännökset ehdotetaan otettavaksi potilasvakuutuslakiin.

Lain toimeenpanosta huolehtivia toimielimiä koskevaa hallinnollista sääntelyä ei ole tarkoituksenmukaista ottaa yleislakina toimivaan potilasvakuutuslakiin. Tämä koskee Potilasvakuutuskeskusta sekä liikenne- ja potilasvahinkolautakuntaa. Velvollisuudesta kuulua Potilasvakuutuskeskukseen sekä keskuksen kustannusten rahoituksesta ja hallinnosta ehdotetaan säädettäväksi erillisessä Potilasvakuutuskeskusta koskevassa laissa ja sosiaali- ja terveysministeriön vahvistamissa keskuksen säännöissä. Liikenne- ja potilasvahinkolautakunnasta ehdotetaan säädettäväksi puolestaan erillisessä laissa liikenne- ja potilasvahinkolautakunnasta kuitenkin niin, että vahinkoa kärsineiden kannalta tärkeät säännökset mahdollisuudesta saattaa korvausasia lautakunnan käsiteltäväksi otettaisiin potilasvakuutuslakiin.

Lain luettavuuden parantamiseksi lain lukujen ja pykälien järjestys on pyritty saamaan mahdollisimman pitkälle korvaus- ja vakuuttamisprosessien tyypillistä aikajärjestystä vastaavaksi. Laissa on pyritty lisäksi siihen, että pääsääntö todetaan ennen poikkeuksia tai säännöksiä, jotka muutoin tulevat harvoin sovellettaviksi. Lainsäädännön selkeyttä on pyritty lisäämään myös siten, että lain eri luvut muodostaisivat yhtenäisen kokonaisuuden. Potilasvakuutuslaissa olisi seitsemän lukua.

Lain 1 luvussa olisi yleiset säännökset ja siinä säädettäisiin lain soveltamisalasta sekä laissa käytettävistä määritelmistä. Luvussa säädettäisiin lain pakottavuudesta sekä viitattaisiin niihin vakuutusopimuslain säännöksiin, joita sovellettaisiin potilasvakuutukseen. Lisäksi siinä viitattaisiin erilliseen Potilasvakuutuskeskusta koskevaan lakiin.

Lain 2 luvussa säädettäisiin vakuuttamisesta ja vakuutusmaksusta. Luvun keskeisimmät säännökset liittyvät vakuuttamisvelvollisuuteen, vastuunjakoon vakuutusten välillä, vakuutuksen voimassaoloaikaan, vakuutusyhtiön velvollisuuteen antaa vakuutus, vakuutusmaksujen laskuperusteisiin, vahinkohistoriatietoihin sekä vakuuttamisvelvollisuuden ja vakuutusmaksun laiminlyönnin seuraamuksiin.

Lain 3 luvussa säädettäisiin potilasvahingon korvaamista koskevista korvausperusteista ja korvausetuuksista. Lisäksi luvussa säädettäisiin Potilasvakuutuskeskuksen velvollisuudesta korvata vahingot vakuutusyhtiöiden puolesta sekä tilanteista, joissa vakuuttamisvelvollisuus on laiminlyöty. Luvussa säädettäisiin potilasvahingosta maksettavien korvausten suhteesta muihin etuus- ja korvausjärjestelmiin sekä aiemmin maksetun korvauksen vähentämisestä. Lisäksi luku sisältäisi säännökset, joiden mukaan vahinkoa kärsineelle maksettavia korvauksia voidaan vähentää tai ne evätä ne kokonaan vahinkoa kärsineen oman tahallisuuden tai törkeän huolimattomuuden vuoksi.

Lain 4 luvussa säädettäisiin korvausmenettelystä sekä Potilasvakuutuskeskuksen ja vakuutuslaitosten takautumisoikeudesta. Luvussa säädettäisiin muun muassa korvausvaatimuksen esittämisestä ja esittämisaikakohdasta, päätöksen perusteleminen sekä lausunnon pyytämisestä liikenne- ja potilasvahinkolautakunnalta. Lain 5 luvussa säädettäisiin tiettyjen korvausten rahoitukseen liittyvästä jakojärjestelmästä.

Lain 6 luvussa olisi erinäiset säännökset ja siinä säädettäisiin muun muassa korvausasian käsittelystä tuomioistuimessa, kanneajasta, Potilasvakuutuskeskuksen oikeudesta saada tietoja sekä vakuutusten ja vahinkojen tilastoinnista. Luvussa olisi myös säännökset virkavastuusta sekä potilasvakuutustoimintaa harjoittavan vakuutusyhtiön mahdollisen selvitystilan ja konkurssin varalta. Lain 7 luku sisältäisi voimaantulo- ja siirtymäsäännökset.

Potilasvakuutuslain soveltamisala, määritelmät ja säännösten pakottavuus

Potilasvakuutuslaki koskisi pääasiallisesti vain Suomessa annetun terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle aiheutunutta henkilövahinkoa. Lain soveltaminen olisi siten pääsääntöisesti rajattu Suomen aluerajojen sisälle. Hoito katsotaan Suomessa annetuksi, jos se annetaan Suomen maa-, ilma- tai merialueella tai ilma-aluksessa näiden alueiden yläpuolisessa ilmatilassa silloin, kun ilma-aluksen lähtöpaikka tai määränpää on Suomessa. Esimerkiksi laivamatkalla Ruotsista Suomeen aiheutuva mahdollinen potilasvahinko voi kuulua lain soveltamisalaan vain, jos vahinko tapahtuu Suomen aluevesillä. Potilasvakuutuslain soveltamisen alueellinen rajaaminen jättää lain soveltamisalan ulkopuolelle muun muassa potilaat, jotka hakeutuvat itse hoitoon toiseen maahan.

Poikkeuksena pääsääntöön potilasvakuutuslain soveltamisalaa ehdotetaan laajennettavaksi koskemaan potilaalle ulkomailla annettavaa hoitoa niissä tilanteissa, joissa potilaan hoito kuuluisi suomalaisen terveydenhuollon toimintayksikön järjestämisvastuulle ja ulkomailla annettu terveyden- ja sairaanhoito olisi välttämätöntä potilaan terveydentilan kannalta siksi, ettei vastaavaa hoitoa ole saatavilla Suomessa. Lakia sovellettaisiin myös tilanteisiin, joissa vahinko tapahtuu matkalla siirrettäessä potilas edellä mainituissa tilanteissa ulkomaille tai takaisin Suomeen hoidettavaksi. Tällainen vahinko olisi korvattava samoin edellytyksin kuin sairaankuljetuksen aikana Suomessa sattunut vahinko.

Laissa määriteltäisiin osa laissa käytettävistä käsitteistä, joista tärkeimmät olisivat terveyden- ja sairaanhoidon sekä terveydenhuollon toimintayksikön ja potilaan määritelmät. Terveyden- ja sairaanhoidolla tarkoitettaisiin toimintaa, jota toisaalta harjoittavat lakiin perustuvan oikeuden nojalla terveydenhuollon ammattihenkilöt ja jota toisaalta harjoitetaan terveydenhuollon toimintayksiköissä sekä osittain myös eräissä sosiaalihuollon laitoksissa. Lisäksi terveyden- ja sairaanhoitona pidettäisiin lääkemääräystä edellyttävän lääkkeen toimittamista apteekista.

Vakuuttamisvelvollisuus ja etuuksien lakisääteisyys edellyttävät, että kaikkia vakuutuksenottajia ja korvaukseen oikeutettuja kohdellaan yhdenmukaisesti. Lakiin ehdotetaan selvyiden vuoksi lisättäväksi nimenomainen säännös siitä, että sopimusehto, joka poikkeaa lain säännöksistä vakuutuksenottajan, vakuutetun, vahinkoa kärsineen tai muun korvaukseen oikeutetun vahingoksi, on mitätön.

Vakuutusopimuslain soveltaminen

Tavoitteena on, että lainsäädännöstä ilmenee selkeästi, mitä vakuutusopimusoikeudellista sääntelyä sovelletaan potilasvakuutukseen. Tämä ehdotetaan toteuttavaksi siten, että potilasvakuutuslaissa lueteltaisiin kaikki ne vakuutusopimuslain säännökset, jotka soveltuvat potilasvakuutukseen. Tällaisia säännöksiä ovat muun muassa vakuutusehtojen muuttamisoikeutta sekä eräät ryhmä- ja ryhmäetuvakuutuksia koskevat säännökset. Potilasvakuutuslakiin otettaisiin eräitä vakuutusopimuslain säännöksiä vastaavia säännöksiä, joihin ei voida suoraan lakiteknisistä syistä viitata, mutta jotka muutoin soveltuvat myös potilasvakuutukseen. Tällaisia ovat muun muassa vakuutusasiakirjojen antamista, vakuutuksen voimassaoloaikaa, tiedonantovelvollisuuden laiminlyöntiä sekä eräät korvauksen hakijan ja korvauksensaajan tiedonantovelvollisuutta koskevat säännökset.

Hallinnon yleislakien soveltaminen

Potilasvakuutuksen toimeenpano katsotaan pääosin julkiseksi hallintotehtäväksi. Potilasvakuutuskeskuksen ja liikenne- ja potilasyhteistyökeskuksen ja osittain myös vakuutusyhtiöiden toimintaan sovelletaan siten hallintolain ja julkisuuslain säännöksiä, jollei potilasvakuutusta koskevassa lainsäädännössä toisin säädetä. Lisäksi edellä mainittujen yhteisöjen toimintaan sovelletaan kielilakia (423/2003) sekä sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa annettua lakia (13/2003).

Koska potilasyhteistyökeskusta koskeva yksittäinen korvausasia on yksityisoikeudellinen vahingonkorvausasia, johon sovelletaan vahingonkorvauslakia ja johon haetaan muutosta yleisessä tuomioistuimessa, se poikkeaa tyypillisten hallintoasioiden käsittelystä. Esimerkiksi hallintopäätöksen oikaisua koskevat säännökset eivät sovellu potilasvakuutuslain perusteella tehtyihin päätöksiin. Potilasvakuutuksesta on perusteltua säätää tietyiltä osin hallintolaista poiketen tai hallintolakia täydentäen. Hallintolaista poikkeavia tai niitä täydentäviä säännöksiä kuvataan yksityiskohtaisten perustelujen korvausmenettelyä koskevassa osassa. Tällaisia ovat muun muassa säännökset korvausasian vireille tulosta, korvausasian käsittelyn aloittamisesta, päätöksen perustelemisesta sekä päätösten tiedoksiantotavasta.

Henkilötietojen käsittely

Potilasvakuutuskeskuksessa tapahtuva henkilötietojen käsittely perustuu jatkossakin tietosuojasetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohtaan eli henkilötietojen käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Lisäksi kun käsiteltävät henkilötiedot kuuluvat tietosuojasetuksen 9 artiklan mukaisiin erityisiin henkilötietoryhmiin

käsittely perustuu mainitun artiklan 2 kohdan b alakohtaan, jonka mukaan erityisiä henkilötietoryhmiä koskeva käsittely on mahdollista, jos käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän tai rekisteröidyn velvoitteiden ja erityisten oikeuksien noudattamiseksi työoikeuden, sosiaaliturvan ja sosiaalisen suojelun alalla, siltä osin kuin se sallitaan unionin oikeudessa tai jäsenvaltion lainsäädännössä tai jäsenvaltion lainsäädännön mukaisessa työehtosopimuksessa, jossa säädetään rekisteröidyn perusoikeuksia ja etuja koskevista asianmukaisista suojatoimista. Koska potilasvakuutuksesta maksetaan ansionmenetyskorvauksia ja se on ensisijainen työeläkevakuutuksiin nähden, sen antaman turvan voidaan katsoa kuuluvan sosiaaliturvaan.

Tavoitteena on, että lainsäädännöstä ilmenee selkeästi tietosuoja-asetuksesta johtuvat vaatimukset henkilötietojen käsittelylle. Tämä ehdotetaan toteuttavaksi siten, että potilasvakuutuslaissa henkilötietojen käsittelyn salliminen ilmenee sitä koskevien pykälistä ja niiden yksityiskohtaisista perusteluista. Henkilötietojen käsittelystä liikenne- ja potilasvahinkolautakunnassa säädetään erikseen liikenne- ja potilasvahinkolautakunnassa annetussa laissa.

Vakuuttamisvelvollisuus

Kuten nykyisinkin terveyden- tai sairaanhoitotoimintaa harjoittavilla olisi oltava vakuutus potilasvakuutuslain mukaisen vastuun varalta. Potilasvakuutuslaissa määriteltäisiin lakiin otettavien terveyden ja sairaanhoidon sekä terveydenhuollon toimintayksikön määritelmien kautta nykyistä täsmällisemmin se, milloin kysymys on vakuuttamisvelvollisesta toiminnasta. Lisäksi laissa todettaisiin nykyistä täsmällisemmin siitä, kenen tulee ottaa vakuutus. Vakuuttamisvelvollisuus koskisi nykytilan mukaisesti terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittavia yhteisöjä, säätiöitä sekä itsenäisiä ammatinharjoittajia. Vakuutuksen ottaminen vakuuttamisvelvollisen puolesta sallittaisiin jatkossakin. Tämä voisi tapahtua ryhmävakuutuksen tai ryhmäetuvakuutuksen kautta tai siten, että terveydenhuollon toimija ottaa vakuutuksen sopimuskumppaninsa puolesta.

Lain soveltamisalaan sisällytettäisiin nimenomaisesti myös toiminta, jossa terveydenhuollon ammattihenkilö antaa apua kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle varsinaisen ammattitoimensa ulkopuolella ja tilanteessa, jossa loukkaantunut tai sairastunut tarvitsee välitöntä apua hengen tai terveyden suojelemiseksi. Näissä tilanteissa avun antajalla ei kuitenkaan olisi vakuuttamisvelvollisuutta. Potilasvakuutuskeskus korvaisi potilaalle mahdollisen vahingon vakuutuksen puuttumisesta huolimatta. Nämä käytännössä harvinaiset vahingot rahoitettaisiin jakojärjestelmästä, kuten sellaiset vahingot, jotka keskus korvaa silloin, kun vakuuttamisvelvollisuus on laiminlyöty.

Lakiin lisättäisiin voimassaolevaa oikeustilaa selventävä säännös vastuunjaosta vakuutusten välillä. Potilasvahinko korvattaisiin siitä vakuutuksesta, joka oli voimassa, kun terveyden- ja sairaanhoitoa annettiin tai laiminlyönti tapahtui. Jos potilasvahingon aiheuttaneet vahinkotapahtumat tulevat korvattavaksi usean vakuutuksen perusteella, vastuu jaetaan vakuutusten välillä sen mukaan, mikä on kunkin toiminnanharjoittajan osuus vahingon aiheutumiseen.

Vakuutusyhtiön velvollisuus antaa vakuutus

Vakuutus tulisi aina ottaa potilasvakuutusta harjoittavasta vakuutusyhtiöstä, koska Potilasvakuutuskeskuksella ei olisi enää oikeutta antaa vakuutuksia. Vakuutuksen lakisääteinen luonne huomioden vakuutusyhtiöillä olisi jatkossa velvollisuus antaa haettu vakuutus ja pitää se voimassa. Vakuutusyhtiö ei siten voisi kieltäytyä yksilöllisen vakuutuksen

antamisesta. Vakuutusyhtiön velvollisuus antaa vakuutus ei kuitenkaan koskisi ryhmä- ja ryhmäetuvakuutuksia. Vakuutusyhtiön vakuutuksenantovelvollisuus koskisi vain sitä, joka on lain mukaan velvollinen ottamaan vakuutuksen. Vakuutusyhtiöllä ei siten ole velvollisuutta antaa potilasvakuutusta niin, että se kattaisi myös muun vakuuttamisvelvollisen kuin vakuutuksenottajan oman vastuun.

Kieltäytymisoikeutta ei olisi silloinkaan, kun sillä on aihetta epäillä, ettei vakuutuksenottaja tule maksamaan vakuutusmaksuja. Vakuutusyhtiö voisi kuitenkin vakuutussopimuslain perusteella asettaa vastuunsa alkamisen ehdoksi ennakkomaksun suorittamisen, jos vakuutusyhtiöllä olisi perusteltua aihetta epäillä, että vakuutuksenhakija ei tule maksamaan ensimmäisen vakuutuskauden potilasvakuutusmaksua. Vakuutusmaksut olisivat myös suoraan ulosottokelpoisia ilman tuomiota tai päätöstä.

Vakuutusmaksut ja vahinkohistoria

Vakuutusmaksujen laskuperusteita koskevista yleisperiaatteista ehdotetaan säädettäväksi aiempaa täsmällisemmin lain tasolla. Vakuutusmaksun olisi voimassa olevan lain tapaan oltava kohtuullisessa suhteessa vakuutuksesta aiheutuviin kustannuksiin. Tätä periaatetta tarkennettaisiin lisäämällä lakiin myös odotettavissa olevien kustannusten pääoma-arvon huomioiminen. Lisäksi laissa todettaisiin, että vakuutusyhtiöllä on oltava vakuutusmaksujen laskuperusteet, joita on sovellettava yhdenmukaisesti kaikkiin vakuutuksenottajiin. Vakuutusmaksun määrittämisessä on otettava huomioon vahinkoa kärsineiden ja vakuutettujen etujen turvaavuuden lisäksi potilasvahinkoriski.

Lisäksi säädettäisiin, että vakuutusmaksujen laskuperusteita voitaisiin muuttaa kesken vakuutuskauden maksuperusteissa olevan teknisen virheen tai vakuutusyhtiöstä riippumattoman ja ennakoimattoman maksutasoon olennaisesti vaikuttavan seikan vuoksi. Tällä pyritään varmistamaan, että ei päädyttäisi tilanteeseen, jossa vakuutusten hinnoittelun riskivastaavuus vaarantuisi. Vakuutusyhtiön on lisäksi sovellettava vakuutusmaksujen laskuperusteita siten, että vakuutuksenottajan on mahdollista saada oikea ja riittävä kuva vakuutusmaksuunsa vaikuttavista tekijöistä.

Vakuutusyhtiöllä olisi oikeus saada vahinkohistoriatiedot Potilasvakuutuskeskukselta silloin, kun se on saanut vakuutuksen myöntämistä koskevan tarjouspyynnön vakuutuksenottajalta.

Vakuutuksenottaja olisi jatkossakin velvollinen maksamaan viivästyskorkoa maksun viivästyessä ja vakuutusmaksut olisivat suoraan ulosottokelpoisia ilman tuomiota tai päätöstä.

Vakuutusmaksun ja vakuuttamisvelvollisuuden laiminlyöminen

Kun vakuuttamisvelvollisuus on laiminlyöty, Potilasvakuutuskeskus määrää ja perii tällä hetkellä potilasvahinkolain mukaisen korotetun vakuutusmaksun vakuuttamisen laiminlyöneeltä. Koska vakuuttamisvelvollisuutensa laiminlyöneelle terveydenhuollon toimijalle määrätyn korotetun vakuutusmaksun määrittämisessä on kysymys perustuslain 124 §:n tarkoittamasta merkittävästä julkisen vallan käytöstä, korotetun vakuutusmaksun määrittämisestä ei voida jatkossa säätää Potilasvakuutuskeskuksen tehtäväksi. Tehtävä ehdotetaan siirrettäväksi Valtiokonttorin hoidettavaksi, kuten on aiemmin tehty työtapaturma- ja ammattitautivakuutuksen ja liikennevakuutuksen kohdalla.

Laki sallisi jatkossakin sen, että vakuuttamisvelvollisuudesta huolehtii joku muu kuin terveyden- ja sairaanhoidon harjoittaja. Vakuuttamisvelvollinen ei näissä tilanteissa kuitenkaan vapautuisi vakuuttamisvelvollisuudesta eikä siten myöskään vakuutusmaksun

maksamisesta. Siten laiminlyöntimaksu määrättäisiin nykytilan mukaisesti vakuuttamisvelvolliselle niissäkin tilanteissa, jossa sopimuskumppani laiminlyö vakuutuksen ottamisen. Vakuuttamisvelvollisella olisi tämän jälkeen mahdollisuus vaatia vahingonkorvausta sopimuskumppanilta sopimusrikkomuksen perusteella.

Korvausoikeuden edellytykset

Potilasvahinkojen korvaamisen sääntely säilyisi pääosin nykyisinä. Potilasvahingon korvaamisen pääperiaatteena olisi edelleen, että vahinko on todennäköisesti aiheutunut tutkimuksesta, hoidosta tai muusta vastaavasta käsittelystä taikka sellaisen laiminlyönnistä. Hoitovahingon osalta edellytettäisiin lisäksi, että kokenut terveydenhuollon ammattihenkilö olisi tutkinut, hoitanut tai muutoin käsitellyt potilasta toisin ja siten todennäköisesti välttänyt vahingon. Korvattavuuden edellytyksenä ei jatkossakaan olisi tuottamus ja vahingon välttävyyttä arvioitaisiin muutoinkin nykyisen korvaus- ja oikeuskäytännön mukaisesti.

Kuten nykyisinkin korvausta suoritettaisiin henkilövahingoista, jos on todennäköistä, että se on aiheutunut tutkimuksessa tai hoidossa käytetyn terveydenhuollon laitteen, välineen tai tarvikkeen viasta. Sillä, johtuuko laitteen turvallisuuspuute huollon ja kunnossapidon puutteellisuudesta vai itse laitteesta, ei olisi jatkossa merkitystä korvausvastuun syntymisen kannalta.

Vahinkoa kärsineiden vakuutusturvan parantamiseksi henkilövahinko korvattaisiin potilasvakuutuslain perusteella nykyisestä poiketen myös silloin, kun se on aiheutunut terveydenhuollossa kokonaan tai osittain potilaan kehoon kiinteästi asennetun terveydenhuollon laitteen, kuten esimerkiksi tekonivelen, viasta. Tämä on perusteltua muun muassa sen vuoksi, että potilaan olisi käytännössä helpompi saada korvausta potilasvakuutuksesta kuin tuotevastuuvakuutuksesta. Potilasvakuutuslain mukaan laite olisi viallinen silloin, kun se ei ole ollut niin turvallinen kuin on ollut aiheutta olettaa. Turvallisuutta arvioitaessa otettaisiin huomioon ajankohta, jona laite laskettiin liikkeelle, ennakoitavissa oleva käyttö sekä muut seikat. Tuotevastuusta poiketen huomioon ei yleensä otettaisi tuotteen markkinointia ja tuotteen valmistajan antamia käyttöohjeita, koska potilas ei voi eikä häneltä voida edellyttää tältä osin selonottovelvollisuutta, eikä hän yleensä ole lääketieteellisen laitteen markkinoinnin kohteena. Näin ollen potilasvakuutuslain mukainen vastuu laitteen tai välineen viasta olisi laajempi kuin tuotevastuulain perusteella. Lisäksi potilasvakuutuslain mukaan riittäisi, että henkilövahinko on todennäköisesti aiheutunut potilaan hoidossa käytetystä laitteesta tai tarvikkeesta.

Korvausetuudet

Potilasvakuutuksen perusteella maksettavat korvausetuudet säilyisivät ennallaan lukuun ottamatta potilasvakuutuslakiin otettavaa uutta säännöstä ansionmenetykskorvauksen suorittamisesta kertakaikkisena korvauksena ja uusia säännöksiä ammatillisen kuntoutuksen kustannusten korvaamisesta. Potilasvakuutuksen tavoitteena on turvata potilasvahingon johdosta pysyvästi työkyvyttömän henkilön toimeentulo. Näin ollen ansionmenetykskorvauksen maksamista kertakaikkisena korvauksena ei voida lähtökohtaisesti pitää perusteltuna. Koska toisinaan saattaa kuitenkin syntyä tilanteita, joissa kertakaikkisen korvauksen maksaminen on tarkoituksenmukaista, kertakaikkisen korvauksen maksaminen olisi mahdollista erityisestä syystä. Uusi säännös syrjäyttäisi nykyisen vahingonkorvauslakiin perustuvan sääntelyn.

Potilasvakuutuslain mukaiset ansionmenetyksen ja elatuksen menetyksen korvaukset ovat ensisijaisia työeläkelakien mukaisiin näitä vastaaviin eläke-etuuksiin nähden. Koska

ammattillisesta kuntoutuksesta vastaa se korvausjärjestelmä, josta maksettavat etuudet ovat ensisijaisia, potilasvakuutuslakiin lisättäisiin säännökset ammatillisen kuntoutuksen korvaamisesta. Kuntoutuksen korvaaminen on perusteltua myös vahingon rajoittamisperiaatteen takia, sillä vahinkoa kärsineen työ- ja ansiomahdollisuuksia ylläpitämällä ja parantamalla voidaan vähentää myös potilasvakuutusjärjestelmän kokonaiskustannuksia.

Potilasvakuutuksen suhde muihin korvaus- ja etuusjärjestelmiin

Säännöksiin, joissa säädetään potilasvakuutuksen suhteesta muihin lakisääteisiin korvaus- ja etuusjärjestelmiin, ehdotetaan voimassaolevaa sääntelyä selkeyttäviä muutoksia. Muutokset eivät kuitenkaan muuta lain aineellista sisältöä.

Korvauksen alentaminen tai epääminen

Säännös vahinkoa kärsineen oman tahallisuuden tai törkeän huolimattomuuden vaikutuksesta korvauksia alentavasti ehdotetaan pidettävän ennallaan.

Korvausmenettely

Potilasvakuutuskeskuksella olisi, kuten nykyisinkin, velvollisuus käsitellä vakuutusyhtiöiden puolesta kaikki potilasvahinkoilmoitukset ja maksaa korvaukset. Vakuutusyhtiöllä ei siten olisi jatkossakaan mahdollisuutta hoitaa itse yhtiön vastuulle kuuluvia vahinkoja.

Potilasvakuutuskeskus olisi nykytilan mukaisesti velvollinen korvaamaan myös vahingot, jotka ovat aiheutuneet sellaisen yhteisön toiminnasta, joka on laiminlyönyt vakuutuksen ottamisen. Potilasvakuutuskeskus korvaisi potilasvahingon myös silloin, kun se on aiheutunut toiminnasta, jota varten ei uuden lain mukaan tarvitse ottaa vakuutusta. Tämä koskee niitä tilanteita, jossa vahinko on sattunut terveydenhuollon ammattihenkilön antaessa apua välittömän kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle varsinaisen ammattitoimensa ulkopuolella.

Laissa säädettäisiin voimassaolevaa lakia vastaavasti korvausvaatimuksen esittämisen ajankohdasta. Korvausvaatimus olisi esitettävä Potilasvakuutuskeskukselle kolmen vuoden kuluessa siitä, kun korvauksen hakija on saanut tai hänen olisi pitänyt tietää vahingosta. Korvausvaatimus tulisi kuitenkin esittää viimeistään 10 vuoden kuluessa vahinkoon johtaneesta tapahtumasta. Ehdotettu säännös poikkeaa vakuutussopimuslain ja liikennevakuutuslain vastaavasta säännöksestä, jonka mukaan 10 vuoden vanhentumisaika lasketaan vahinkoseuraamuksen aiheutumisesta. Ero on kuitenkin perusteltu, koska potilasvahingoissa on usein huomattavan vaikeaa erottaa potilasvahingon seurauksia perussairausten seurauksista. Vanhentumisaajan kytkeminen vahinkoseuraamuksen aiheutumiseen olisi siten potilasvakuutuksessa omiaan lisäämään tulkintavaikeuksia.

Jos korvausvaatimusta ei esitettäisi säädetyssä ajassa, korvauksen hakija menettäisi oikeutensa korvaukseen. Erityisestä syystä voidaan korvausta vaatia myöhemminkin.

Laissa säädettäisiin Potilasvakuutuskeskuksen velvollisuudesta aloittaa korvausasian selvittäminen seitsemän arkipäivän kuluessa asian vireille tulosta. Päätöksen antamista koskeva kolmen kuukauden määräaika lyhenisi hieman. Aikaisemmin kolme kuukautta laskettiin seuraavan kuukauden alusta lukien, mutta jatkossa siitä, kun asiaa koskevat selvitykset on saatu. Laissa säädettäisiin henkilövahingon korvaamista koskevan päätöksen lääketieteellisestä perusteleminen, millä on tarkoitus parantaa erityisesti korvauspäätösten lääketieteellistä syy-yhteyttä koskevia perusteluja.

Potilasvakuutuskeskuksen tiedonsaantioikeudesta ehdotetaan säädettäväksi nykyistä täsmällisemmin tätä oikeutta kuitenkin laajentamatta. Muutosten tarkoituksena on säätää tiedonsaannista ja tietojen antamisesta riittävän tarkkarajaisesti tietosuojan takaamiseksi, ja toisaalta varmistaa lain toimeenpanossa välttämättömien tietojen saaminen. Säännös on tarpeen vahinkoa kärsineiden oikeusturvan sekä tietosuojan takia.

Vahingon aiheuttajan vastuu ja Potilasvakuutuskeskuksen takautumisoikeus

Jos tuomioistuimessa vaaditaan vahingon aiheuttaneelta muun lain perusteella vahingonkorvausta potilaalle aiheutuneesta vahingosta, korvausvaatimusta ei voitaisi jatkossa tutkia siltä osin kuin se koskee potilasvakuutuslain mukaan korvattavaa vahinkoa, ellei näytetä, että Potilasvakuutuskeskus on kieltäytynyt suorittamasta vaadittua vahingonkorvausta. Tämä parantaisi vahingon aiheuttajan asemaa silloin, kun kysymyksessä on yksittäinen terveydenhuollon ammattihenkilö, työntekijä tai virkamies.

Potilasvakuutuskeskuksen oikeus saada maksamansa korvaus takaisin siltä, joka on vahingonkorvausvastuussa vahinkoa kärsineelle vahingonkorvauslain tai muun lain nojalla koskisi voimassaolevaa lakia vastaavasti vain niitä tilanteita, jossa vahinko on aiheutettu tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella silloin, kun vahingon on aiheuttanut yksittäinen terveydenhuollon ammattihenkilö, työntekijä, virkamies tai näihin rinnastettava muu henkilö. Sama koskee tilanteita, joissa vahingon on aiheuttanut se, jonka ottamasta potilasvakuutuksesta vahinko on korvattu. Muissa tilanteissa Potilasvakuutuskeskuksella olisi voimassaolevasta laista poiketen takautumisoikeus myös törkeää lievemmän huolimattomuuden tilanteessa. Potilasvakuutuskeskuksella olisi siten muun muassa oikeus saada takautumisoikeuden perusteella aina korvaus siltä, joka tuotevastuulain mukaan vastaa sairaanhoitovälineestä, -laitteesta tai -laitteistosta aiheutuneesta henkilövahingoista. Muutos on perusteltu huomioiden vahingonkorvausoikeudellinen perusperiaate, jonka mukaan vahingon taloudelliset kustannukset tulisi kohdistaa mahdollisimman pitkälle sen kannettavaksi joka aiheuttanut vahingon tuottamuksellaan.

Vakuutuslaitoksen takautumisoikeus Potilasvakuutuskeskusta kohtaan

Laissa säädettäisiin pääsääntöisesti voimassaolevaa lakia vastaavasti vakuutuslaitoksen takautumisoikeudesta Potilasvakuutuskeskusta kohtaan. Potilasvakuutuslakia ehdotetaan kuitenkin muutettavaksi siten, että jatkossa myös vapaaehtoisen vastuuvakuutuksen myöntäneellä vakuutusyhtiöllä olisi tuotevastuuvakuutuksia lukuun ottamatta oikeus saada täysimääräisesti Potilasvakuutuskeskukselta se osuus korvauksesta, johon vahingon kärsineellä potilasvakuutuslain nojalla olisi ollut oikeus. Takautumisoikeus koskisi jatkossa kaikkia potilasvahingosta aiheutuneita kuluja, eikä pelkästään sairaanhoitokustannuksia.

Jakojärjestelmä

Potilasvakuutusta harjoittavat vakuutusyhtiöt osallistuisivat jakojärjestelmällä katettavien kustannusten rahoittamiseen maksutulojen suhteessa, kuten nykyisinkin. Jakojärjestelmää koskevat säännökset säilyisivät sisällöltään pääosin nykyisinä muuten, mutta jakojärjestelmällä rahoitettavien kustannusten piiriä ehdotetaan laajennettavaksi. Näiden muutosten jälkeen potilasvakuutuksen jakojärjestelmä vastaisi liikennevakuutuksen ja työtapaturma- ja ammattitautilain jakojärjestelmiä, eräitä vähäisiä vakuutuslajikohtaisia eroja lukuun ottamatta.

Henkilövahingoista maksettavien korvausten enimmäisrajan puuttuminen on vaikeuttanut kattavan jälleenvakuutusturvan saamista. Potilasvakuutuksen jakojärjestelmää ehdotetaan

tämän vuoksi laajennettavaksi siten, että mikäli yhdestä vahinkotapahtumasta maksettaisiin enemmän kuin 20 miljoonaa euroa, tämän määrän ylittävä osa korvauksista siirrettäisiin jakojärjestelmästä katettavaksi ja siten vakuutusyhtiöiden yhteiselle vastuulle. Näin suurta vahinkoa ei ole sattunut. Suurin tähän mennessä tapahtunut yksittäinen potilasvahinko on ollut 4,8 miljoonaa euroa. Muutos ei siinäkään epätodennäköisessä tilanteessa, jossa yläraja ylittyisi, vaikuta vahinkoa kärsineiden asemaan, vaan kysymys on kustannusten rahoitustapaa määrittävästä rajasta.

Jatkossa jakojärjestelmän kautta kustannettaviksi ehdotetaan myös eräitä sairaanhoidon kustannuksia ja muita kuluja sekä kuntoutuksen korvauksia, jotka maksetaan, kun vahinkotapahtuman sattumispäivää seuraavan kalenterivuoden alusta on kulunut yli yhdeksän vuotta. Indeksikorotusten tapaan myös nämä kustannukset ovat sellaisia, että niiden pitkän aikavälin kehitystä on vaikea ennustaa.

Potilasvakuutuskeskus vastaa muun muassa vakuuttamattomien aiheuttamien vahinkojen korvaamisesta. Keskuksen maksamat korvaukset rahoitetaan jakojärjestelmään nykyisiin kuuluvaa osuutta (eli eläkkeiden indeksikorotuksia) lukuun ottamatta vakuutusyhtiöiden keskukselle kustannusten kattamiseksi vuosittain maksamalla maksulla. Vakuutusyhtiöiden rahoitusvastuu Potilasvakuutuskeskuksen vastuulla olevista vahingoista vastaa luonteeltaan jakojärjestelmää, minkä vuoksi nämä korvaukset on perusteltua siirtää jatkossa jakojärjestelmärahoitteisiksi. Tämä on perusteltua myös sen vuoksi, ettei Potilasvakuutuskeskus ole vakuutusyhtiö, joten siihen ei sovelleta vakuutusyhtiölakia, eikä sillä siten ole itsenäistä sen jäsenistä riippumatonta vastuunkantokykyä. Muiden Potilasvakuutuskeskuksen kustannusten osalta rahoitusmalli pysyisi ennallaan.

Liikenne- ja potilasvahinkolautakunta ja päätöksen oikaisu

Potilasvakuutuslaissa todettaisiin, että liikenne- ja potilasvahinkolautakunnan asettamista, jäsenistä, hallinnosta ja sen toiminnan rahoituksesta säädetään erillisessä liikenne- ja potilasvahinkolautakuntaa koskevassa laissa.

Liikenne- ja potilasvahinkolautakunta toimisi liikennevahinkojen lisäksi myös potilasvahinkojen korvausasioissa ratkaisusuosituksia antavana toimielimenä. Ratkaisusuositusta lautakunnalta voisivat pyytää vahinkoa kärsinyt, muu korvaukseen oikeutettu, vakuutuksenottaja, vakuutettu, terveyden- ja sairaanhoitotoiminnan harjoittaja ja vakuutusyhtiö. Lausuntoa voisi pyytää kuten nykyisinkin sekä korvausasiaa käsittelevä tuomioistuin, että asianosainen. Vakuutusyhtiö voisi aiemmasta poiketen pyytää ratkaisusuositusta lautakunnalta vakuutusyhtiöiden välisen vastuunjaon sekä takautumisoikeuden osalta myös silloin, kun se ei harjoittaisi potilasvakuutusta tai olisi kyseiseen vahinkotapahtumaan osallinen potilasvakuutusyhtiö. Tämä voi olla tarpeen esimerkiksi silloin, kun on epäselvää, onko kysymyksessä potilasvahinko vai jonkin muun vakuutuksen perusteella korvattava vahinko.

Muutoksena nykytilaan Potilasvakuutuskeskus olisi jatkossa velvollinen pyytämään lautakunnalta ratkaisusuosituksen myös silloin, kun se oikaisee virheellisen päätöksen asianosaisen vahingoksi, jos asianosainen itse ei anna suostumusta virheellisen päätöksen oikaisemiseen. Potilasvakuutuksessa korvauspäätöksen oikaisu perustuu yleisiin yksityisoikeudellisiin periaatteisiin, eikä oikaisun perusteeksi riitä lautakunnan antama suositus. Yleisperiaatteet eivät anna Potilasvakuutuskeskukselle rajatonta mahdollisuutta oikaista päätöstä vahinkoa kärsineen vahingoksi. Potilasvakuutuskeskus ei voi oikaista päätöstä esimerkiksi silloin, kun asiassa on annettu tuomioistuimen lainvoimainen ratkaisu. Toisaalta päätös voidaan oikaista esimerkiksi silloin, kun asianosainen on antanut

Potilasvakuutuskeskukselle virheellistä tietoa. Käytännössä syntyy tilanteita, joissa Potilasvakuutuskeskuksen oikeus oikaista antamaansa päätöstä vahinkoa kärsineen vahingoksi on oikeudellisesti tulkinnanvaraista. Potilasvakuutuskeskuksella ei ole mahdollisuutta hakea päätöksensä purkamista ylimääräisen muutoksenhaun keinoin, mikä puoltaa ehdotettua muutosta. Muutoksella pyritään siten parantamaan vahinkoa kärsineiden oikeusturvaa, mutta myös estämään lakiin perustumattomien korvausten maksamista.

Uuteen liikenne- ja potilasvahinkolautakuntaa koskevaan lakiin ehdotetaan lisättäväksi muun muassa säännökset lautakunnan päätöksessä olevan virheen korjaamisesta.

Liikenne- ja potilasvahinkolautakunnan toimivaltaan ja tehtäviin ei ehdoteta muita muutoksia. Liikenne- ja potilasvahinkolautakunta ei siten voisi antaa suosituksia potilasvakuutus sopimuksen ja -ehtojen soveltamiseen ja tulkintaan liittyvissä kysymyksissä. Vakuutuslautakunta ja kuluttajariitalautakunta eivät tällä hetkellä ota näitä asioita käsiteltäväkseen, joten asianosaiselta puuttuu mahdollisuus saattaa vakuutus sopimus asiaansa tuomioistuimen ulkopuolisen riidanratkaisuelimen käsiteltäväksi. Tämä voidaan pitää puutteena erityisesti kuluttajaan rinnastettavien vakuutuksenottajien osalta.

Tuomioistuinmenettely

Ammatillista kuntoutusta koskevasta asiasta valitettaisiin käräjäoikeuden sijaan vakuutus oikeuteen vastaavasti kuin on tehty liikennevakuutuksesta korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain (626/1991) mukaisissa korvaus asioissa. Muista potilasvahinko asioista poikkeava muutoksenhakutie on perusteltu myös ammatillisen kuntoutuksen sosiaalivakuutuksellisen luonteen vuoksi.

Uuteen lakiin ehdotetaan otettavaksi säännös korvaus asian käsittelystä tuomioistuimessa. Säännös rajaisi oikeutta saattaa korvaus vaatimus tuomioistuimen ratkaistavaksi, ellei näytetä, että Potilasvakuutus keskus on kieltäytynyt suorittamasta vaadittua vahingonkorvausta. Säännökset säilyisivät muilta osin ennallaan. Muutosta Potilasvakuutus keskuksen päätökseen olisi jatkossakin vaadittava nostamalla kanne käräjäoikeudessa kolmen vuoden kuluessa siitä, kun asianosainen on saanut kirjallisen tiedon päätöksestä. Kanneajan vanhentuminen keskeytyy, jos asia saatetaan vireille potilasvahinkolautakunnassa. Uusi kanne aika alkaa kulua, kun asian käsittely on päättynyt potilasvahinkolautakunnassa.

Vakuutusyhtiön selvitystila ja konkurssi

Potilasvakuutustoimintaa harjoittavien vakuutusyhtiöiden selvitystilaa ja konkurssia sekä näihin liittyvää vakuutuksenottajan lisävakuutus maksua ja vakuutusyhtiöiden yhteisvastuuta koskeviin säännöksiin ei ehdoteta muutoksia.

Potilasvakuutuskeskus

Tällä hetkellä Potilasvakuutus keskuksen hallinnosta säädetään keskuksen säännöissä. Potilasvakuutus keskuksen tehtävistä puolestaan säädetään potilasvahinkolaissa. Potilasvakuutus keskuksen toiminnasta on aiheellista säätää lain tasolla eräitä lakia täydentäviä hallinnollisia säännöksiä ja tilastotietojen keräämistä koskevia yksityiskohtaisia säännöksiä lukuun ottamatta. Siltä osin kuin Potilasvakuutus keskus hoitaa julkisia hallintotehtäviä, sen toimintaa sääntelevät vakuutusyhtiöiden tavoin myös hallinnon yleislait.

Potilasvakuutus keskuksen tehtäviä koskeva sääntely siirrettäisiin selkeyden vuoksi kokonaisuudessaan potilasvakuutus lakiin. Potilasvakuutus keskus toimisi edelleen keskitetysti

korvausten maksajana ja vastaisi potilasvahingoista silloin, kun vakuuttamisvelvollisuus on laiminlyöty.

Laissa Potilasvakuutuskeskuksesta puolestaan säädettäisiin potilasvakuutusta harjoittavien vakuutusyhtiöiden velvollisuudesta kuulua keskuksen sekä keskuksen hallinnosta ja sen toiminnan rahoituksesta. Rahoituksensa Potilasvakuutuskeskus saisi edelleen jäseniltä kerättävistä maksuista siltä osin kuin kustannuksia ei kateta keskuksen saamalla tuotoilla tai jakojärjestelmästä.

Potilasvakuutuskeskukselle säädettäisiin velvollisuus pitää tilastoa vahinkotapahtumista sekä potilasvakuutuksista, vakuutuksenottajista, vahingoista ja korvauksista (potilasvakuutusvahinkotilasto). Potilasvakuutuskeskuksen olisi ylläpidettävä potilasvakuutustilastoon perustuvaa potilasvahinkoriskiä kuvaavaa riskiluokitusta. Potilasvakuutuskeskuksen tehtäväksi säädettäisiin myös velvollisuus laatia riskiluokitukseen perustuen tilastot korvatuista potilasvahingoista (potilasvahinkotilasto) sekä selvitys vakuutuksista, korvatuista potilasvahingoista ja maksetuista korvauksista (riskitutkimus). Potilasvakuutuslakiin lisättäisiin lisäksi uutta sääntelyä tilastoihin liittyvistä tietojensaantioikeuksista ja vakuutusyhtiöiden velvollisuudesta luovuttaa tietoja Potilasvakuutuskeskukselle.

Laissa säädettäisiin uutena myös Potilasvakuutuskeskuksen palvelutehtävistä. Palvelutehtävillä tarkoitettaisiin palvelutehtäviä, joita Potilasvakuutuskeskus voisi pyynnöstä antaa jäsenelleen tai muulle taholle. Potilasvakuutuskeskuksen hallitus määritteli palvelutehtävät ja keskuksella olisi oikeus periä toimintokohtaisia palvelumaksuja palvelutehtävistä aiheutuvien kustannusten kattamiseksi.

Potilasvakuutuskeskuksen hallintoa, tilinpäätöstä ja tilintarkastusta koskeva sääntely pysyisi pääosin muuttumattomana. Potilasvakuutuskeskuksen ylin päättävä elin olisi, kuten nykyisinkin, yleiskokous. Yleiskokoukseen tehtävänä olisi muun muassa hyväksyä sosiaali- ja terveysministeriölle tehtävä esitys keskuksen säännöiksi. Sääntelyä kevennettäisiin muun muassa poistamalla velvollisuus järjestää kevät- ja syyskokoukset. Lisäksi yleiskokouksen äänimäärien jakautumisesta muutettaisiin vastaamaan Liikennevakuutuskeskuksen yleiskokouksen äänimäärien jakautumista. Lakiin otettaisiin myös säännökset poikkeusoloihin varautumisesta, hallituksen jäsenen ja toimitusjohtajan vahingonkorvausvelvollisuudesta, sekä keskuksen palveluksessa olevan henkilön salassapitovelvollisuudesta. Potilasvakuutuskeskuksen toiminnassa on monia vastaavia piirteitä kuin vakuutusyhtiön toiminnassa. Tämän takia ehdotetaan säädettäväksi laissa, että Potilasvakuutuskeskuksella pitäisi olla aktuaaritoiminto ja sisäinen valvonta.

Virkavastuu

Potilasvakuutuksen toimeenpanossa on kyse perustuslain 124 §:n tarkoittamasta julkisen hallintotehtävän hoitamisesta. Osassa tehtävien toimeenpanoa on kysymys myös julkisen vallan käytöstä. Yleisesti ottaen julkista valtaa käytetään annettaessa yksipuolisesti lain nojalla toista velvoittava määräys tai päätettäessä yksipuolisesti toisen edusta, oikeudesta tai velvollisuudesta. Esimerkiksi potilasvakuutukseen kuuluvien korvausten myöntämistä, vakuuttamisvelvollisuutta koskevaa ratkaisutoimintaa voidaan pitää julkisen vallan käyttönä. Annettaessa julkisen hallintotehtävän hoitaminen muulle kuin viranomaiselle on tehtävää hoitavaan sovellettava samoja säännöksiä kuin viranomaisvastuulla vastaavaa tehtävää hoitavaan. Virkavastuu sisältää sekä vahingonkorvausoikeudellisen että rikosoikeudellisen vastuun. Lakiin otettaisiin säännös Potilasvakuutuskeskuksen palveluksessa työskentelevien henkilöiden ja hallituksen jäsenten rikosoikeudellisesta virkavastuusta silloin kun he

suorittavat tässä laissa tarkoitettuja tehtäviä. Rikosoikeudellisesta virkavastuusta säädetään rikoslain 40 luvussa.

Vakuutusjärjestelmän toimeenpanon ja potilasturvallisuuden valvonta

Potilasvakuutuskeskuksen korvaus- ja vakuuttamistoiminnassa noudatettavien menettelytapojen ja vakuutusmatemaattisten seikkojen valvonnan lisäksi laissa todettaisiin, että Finanssivalvonnalle kuuluu myös keskuksen sisäisen valvonnan ja aktuaaritoiminnon valvonta. Finanssivalvonnan muihin valvonnallisiin toimivaltuuksiin, jotka perustuvat Finanssivalvonnasta annettuun lakiin, ei ehdoteta muutoksia. Finanssivalvonnalle säädettäisiin velvollisuus laatia tilastotutkimus potilasvakuutuksen toteutuneesta tuloksesta.

Potilasturvallisuutta valvovien viranomaisten tiedonsaantioikeuden selkeyttämiseksi lainsäädäntöä ehdotetaan tarkennettavaksi niissä tilanteissa, joissa Potilasvakuutuskeskuksen tietoon on tullut seikka, joka voi vaarantaa potilasturvallisuutta eikä viranomainen ole pyytänyt tietoa keskukselta.

3 Esityksen vaikutukset

3.1 Vaikutukset viranomaisten toimintaan

Koska vakuuttamisvelvollisuuden laiminlyöntejä ilmenee vuosittain vain muutamia kymmeniä, laiminlyöntimaksujen määräämisen siirtäminen Valtiokonttorille ei aiheuttaisi sille merkittävää hallinnollista lisätyötä. Valtiokonttorin laiminlyöntimaksuasiassa antama päätös olisi valtion maksuperustelaissa (150/1992) tarkoitettu hakemuksesta tehtävä päätös, josta Valtiokonttori perisi Potilasvakuutuskeskukselta maksuperustelain mukaisen omakustannusarvon suuruisen maksun. Valtiolle perittävän maksun suuruuden tulee vastata suoritteen tuottamisesta valtiolle aiheutuvia kokonaiskustannusten määrää. Hallinnollisen seuraamusmaksun siirtyminen Potilasvakuutuskeskukselta Valtiokonttorille ei siten aiheuttaisi valtiolle lisäkustannuksia.

Finanssivalvonnan lakiin perustuvat tehtävät eivät lisääntyisi tilastotutkimuksen laatimisvelvollisuutta lukuun ottamatta. Tilastotutkimus ehdotetaan tehtäväksi vain kolmen vuoden välein, eikä se siten aiheuta merkittävää lisäresurssien tarvetta Finanssivalvonnassa.

3.2 Vaikutukset vakuutusyhtiöihin ja Potilasvakuutuskeskukseen

Lain toimeenpano edellyttäisi jonkin verran koulutustoimintaa, jotta uudet säännökset saataisiin Potilasvakuutuskeskuksen ja vakuutusyhtiöiden henkilöstön tietoon. Myös tiedotustoimintaan tulee panostaa erityisesti lain voimaantulon yhteydessä.

Ehdotetut muutokset vaikuttaisivat jonkin verran Potilasvakuutuskeskuksen lakisääteisten tehtävien laajuuteen. Potilasvakuutuskeskukselle säädettäisiin velvollisuus laatia tilastoja vakuutuksista ja vahingoista sekä velvollisuuden sisäisen valvonnan järjestämisestä. Koska kysymys on tehtävistä, joista Potilasvakuutuskeskus on jo nyt huolehtinut, eivät ehdotetut muutokset kuitenkaan lisää keskuksen kustannuksia. Potilasvakuutuskeskus ei enää määräisi vakuuttamisvelvollisuuden laiminlyönnistä seuraavia maksuja eikä sillä olisi enää oikeutta antaa potilasvakuutuksia jäsenyhtiöiden puolesta. Koska vakuuttamisvelvollisuuden laiminlyönti on harvinaista ja Potilasvakuutuskeskuksen antamia vakuutuksia on voimassa vain muutamia, ehdotetun muutoksen vaikutukset keskuksen työmäärään ovat vähäiset.

Uuden lain entistä selkeämmät säännökset vähentäisivät lain toimeenpanon kustannuksia. Ehdotettu teknisen käyttöyhteyden salliminen antaisi toisaalta mahdollisuuden tehostaa vakuutuslaitosten välistä tietojenvaihtoa. Kokonaisuudessaan ehdotetut muutokset eivät lisää vakuutusyhtiöiden tai Potilasvakuutuskeskuksen hallinnollista taakkaa.

Ehdotetut potilasvakuutuslainsäädännön muutokset eivät välittömästi vaikuta siihen, vakuutetaanko riskejä rinnakkaisvakuutuksina vai vakuuttaako kukin vakuutusyhtiö ne erikseen tai siihen, tarjotaanko joillekin asiakkaille aiemmin kuvattuja täysomavastuisia vakuutuksia tai muunlaisia vakuutuksia, joissa vakuutuksenottajalla on jonkinlainen omavastuu, jonka tämä joutuu vahingon jälkeen maksamaan vakuutusyhtiölle. Näillä omavastuilla ei ole kuitenkaan vaikutusta vahinkoa kärsineen asemaan, joka saa aina laissa säädetyn täysimääräisen korvauksen. Koska nykyisen kaltainen täysomavastuinen vakuutus voidaan antaa vain sellaiselle vakuutuksenottajalle, joka ei voi käytännössä ajautua maksukyvyttömäksi, sote-uudistuksen voimaantultua vakuutusyhtiöiden mahdollisuudet nykyisen kaltaisten täysomavastuisten vakuutusten tarjoamiselle kuitenkin todennäköisesti vähenevät, vaikka eivät ehkä kokonaan poistukaan. Tämä tarkoittaa korvausvastuun riittävyttä koskevan vastuun siirtymistä tulevien sopimusten osalta pois vakuutuksenottajilta, mistä seuraa vastaavasti mainitun riskin siirtymistä yksinomaan vakuutusyhtiöille. Tämä yksittäisen vakuutusyhtiöiden antamiin vakuutuksiin perustuva ja kunkin vuoden vahingoista syntyvien riskien mukainen hinnoittelu on normaalien vahinkovakuuttamisen peruseräiteiden mukaista. Muutoksen myötä potilasvakuutusmarkkinat muuttuvatkin lähemmäksi niitä piirteitä, jotka ovat tyypillisiä yksityisille vakuutusmarkkinoille.

Potilasvakuutuskeskuksen velvollisuus pyytää lausuntoa eräissä korvauspäätöksen oikaisutilanteissa liikenne- ja potilasvahinkolautakunnalta lisääisi lausuntopyyntöjä enintään muutamilla kymmenillä kappaleilla vuodessa. Tämä merkitsisi lautakunnan kulujen kasvua arviolta muutamalla kymmenellä tuhannella eurolla. Lautakunnan kulut katetaan Potilasvakuutuskeskukselta kerättävällä maksulla, joten lisääntyvät kustannukset tulevat viime kädessä vakuutusyhtiöiden kustannettavaksi.

Lain alueellisen soveltamisalan laajentaminen ulkomaille annettuun hoitoon, koskisi vain niitä tilanteita, jossa hoitoa ei ole saatavissa Suomessa ja hoidon antaminen on välttämätöntä potilaan hoidon kannalta. Säännökseen soveltamisalaan kuuluvia tilanteita arvioidaan olevan enintään muutamia kymmeniä vuosittain. Ottaen huomioon potilasvahinkojen yleisen sattumistodennäköisyyden, vahinkoja saattaisi tulla säännöksen mukaan korvattavaksi vain muutamia kymmenen vuoden ajanjaksoa kohti.

Ammatillisen kuntoutuksen kustannusten korvaaminen tulee nostamaan potilasvakuutuksen korvausmenoa. Ammatillisen kuntoutuksen kustannukset kuntoutujaa kohti ovat ilman ansiomenetykskorvausten osuutta arviolta noin 10 000 euroa. Kuntoutustapauksia arvioidaan olevan muutamia kymmeniä vuosittain, mikä tarkoittaisi muutamien satojen tuhansien eurojen lisäkustannuksia vuosittain. Ammatillisen kuntoutuksen kautta osa potilasvahingon kärsineistä palaa takaisin työelämään, mikä puolestaan vähentää potilasvakuutuksesta maksettavia ansionmenetykskorvauksia.

Kehoon asennettavista laitteista aiheutuvien potilasvahinkojen määrän ja korvausmenon arviointi on ennakolta hyvin vaikeaa. Usein kysymys on niin sanotuista sarjavahingoista, joita sattuu harvakseltaan, mutta joiden aiheuttama korvausmeno vaihtelee voimakkaasti. Suomessa tehdään vuosittain noin 20 000 ensitekonivelleikkausta, jotka jakautuvat noin puoliksi lonkan ja polven tekonivelleikkausten kesken. Leikkausten määrä on ollut kasvussa. Esimerkiksi vuosina 2004—2009 hieman yli kaksi tuhatta suomalaista sai ASR-lonkkatekonivelen, joka aiheutti osalle potilaista niin vakavia komplikaatioita, että nivel jouduttiin uusimaan. Toisaalta

tekonivelleikkauksiin päätyvien henkilöiden keski-ikä on lähes 70 vuotta, joten kaikkien kohdalla uusintaleikkaus ei tule kysymykseen, vaikka tekonivelen toiminta ei odotetun mukaista olisikaan. Muutoinkaan sen arvioiminen jälkikäteen, olisiko missä laajuudessa mainitut vahingot olisivat tulleet korvattaviksi nyt ehdotetun säännöksen perusteella, ei ole mahdollista.

Rahoittamalla potilasvahingosta suoritettavat korvaukset 20 miljoonan euron ylittävältä osalta jakojärjestelmän osana turvataan jälleenvakuutusten saaminen markkinoilta, minkä voidaan arvioida alentavan hieman jälleenvakuutusten kustannuksia. Kun eräät yli yhdeksän vuotta sitten sattuneiden vahinkojen johdosta maksettavat korvaukset sisällytetään jatkossa jakojärjestelmäkustannuksiin, ei näitä tarvitse varata korvausvastuuseen, mikä pienentää korvausvastuun muutosta hieman. Yli yhdeksän vuoden kuluttua nämä korvaukset kasvattavat jakojärjestelmäkustannuksia.

Valtaosasta Potilasvakuutuskeskuksen korvaamien potilasvahinkojen kustannuksista vastaa vakuutuksen antanut yksittäinen vakuutusyhtiö. Sen sijaan vakuuttamisvelvollisuuden laiminlyönnin johdosta Potilasvakuutuskeskuksen vastuulla olevien vahinkojen korvaukset rahoitetaan nykyisin jakojärjestelmään kuuluvia korvausetuuksia lukuun ottamatta kaikkien vakuutusyhtiöiden keskukselle kustannusten kattamiseksi vuosittain maksamalla maksulla. Yhtiöt myös varaavat nämä vahingot omalta osaltaan korvausvastuuseensa. Näitä tapauksia on ollut vuosittain muutamia kymmeniä ja niistä syntynyt korvausvastuu oli noin 700 000 euroa vuoden 2017 lopussa. Jatkossa myös vakuuttamattomuuden takia Potilasvakuutuskeskuksen vastuulla olevat myös ennen lain voimaantuloa sattuneet vahingot siirtyisivät kokonaan kustannettaviksi jakojärjestelmästä. Siten potilasvakuutusta harjoittavat yhtiöt kustantavat edelleen nämä vahingot, mutta kustannukset kohdistuvat yhtiöiden kannettavaksi eri tavalla kuin aiemmin.

3.3 Vaikutukset vakuutuksenottajiin

Ehdotetut lain soveltamisalan ja korvausoikeuden laajennukset nostavat ainakin pitkällä aikavälillä potilasvakuutusmaksuja. Näistä muutoksista merkittävin on potilaan kehoon asennetuista, turvallisuudeltaan puutteellisten laitteiden, kuten tekonivelen, aiheuttamien henkilövahinkojen korvaaminen. Vaikka Potilasvakuutuskeskuksella onkin mahdollisuus hakea takautumisoikeuden nojalla korvausta siltä, joka on vahingosta tuotevastuulain mukaan vastuussa, jää osa vahingoista myös lopullisesti potilasvakuutuksesta kustannettavaksi. Sitä kuinka suuri muutoksen vaikutus vakuutusmaksuihin on, on ennakolta hyvin vaikea arvioida, koska tällaisia vahinkoja ilmenee tyypillisesti harvoin, mutta ne saattavat tällöin koskea suurta vahingon kärsijäryhmää.

Ammatillisen kuntoutuksen säätäminen potilasvakuutuksesta korvattavaksi tulee nostamaan hieman vakuutusmaksuja, arviolta alle prosentin. Lain soveltamisalan laajentaminen eräissä harvinaisissa erityistilanteissa ulkomailla annettuun hoitoon ei tule nostamaan vakuutuksenottajilta perittäviä vakuutusmaksuja.

Ehdotetut potilasvakuutuslainsäädännön muutokset eivät välittömästi vaikuta siihen, onko vakuutuksenottajille tarjolla nykyisen kaltaisia täysomavastuisia vakuutuksia. Järjestely on kuitenkin mahdollinen vain silloin, kun vakuutusyhtiöllä on varmuus velan takaisinmaksusta. Koska sote-uudistuksen voimaantultua terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen tuottajilla tai niiden omistajilla ei ole verotusoikeutta, nykyisen muotoisten täysomavastuisten vakuutusten antaminen ei ole jatkossa nykyisessä laajuudessa mahdollista. Korvausvastuun riittävyttä koskeva vastuu siirtyisi tällöin kokonaan pois myös julkisen sektorin vakuutuksenottajilta vakuutusyhtiöille. Nämä vakuutuksenottajat eivät siten jäisi enää lain voimaantulon jälkeen

sattuvien vahinkojen osalta velkaa vakuutusyhtiölle näistä vahingoista myöhemmin vuosina maksettavista korvauksista. Tämä tarkoittaa lyhyellä aikavälillä selvästi korkeampaa vakuutusmaksutasoa kuin vastaavan toiminnan vakuuttaminen täysomavastuisella sopimusjärjestelyllä. Pitkällä aikavälillä kustannusten erot tasoittuvat ja vakuutuksenottajakollektiivin lisäkustannukseksi jää hinta siitä, että vastuu tulevista korvauksista ja niiden määrän arviointiin liittyvästä epävarmuudesta on siirtynyt vakuutuksenottajilta vakuutusyhtiölle. Vakuutusmaksujen kokonaiskustannusten kasvua lisää todennäköisesti tulevassa mallissa jonkin verran myös se, että vakuutuksen ottajien määrä tulee jakautumaan nykyistä pienempiin kokonaisuuksiin.

3.4 Vaikutukset vahinkoa kärsineisiin

Esitys sisältää selvennyksiä ja täsmennyksiä voimassaolevaan lainsäädäntöön. Vakuutusturvan sisältö sekä eri toimijoiden tehtävät ja vastuut ilmenevät nykyistä helpommin lain rakenteen ja sisällön uudistamisen myötä. Nykyistä selkeämmällä lailla voidaan arvioida olevan yleisesti vakuutuksenottajien ja vahinkoa kärsineiden asemaa ja oikeusturvaa parantavia vaikutuksia.

Lain soveltamisalan laajentaminen eräissä harvinaisissa erityistilanteissa ulkomailla annettuun hoitoon tulee parantamaan vahinkoa kärsineiden asemaa. Vahinkoa kärsineellä olisi näissä tilanteissa aina oikeus hakea korvausta Potilasvakuutuskeskukselta, jolloin vahinkoa kärsineen oikeus saada korvausta hoitomaassa mahdollisesti olevasta potilasvakuutusta vastaavasta korvausjärjestelmästä siirtyy keskukselle.

Vahinkoa kärsineiden vakuutusturva paranisi, kun henkilövahinko korvattaisiin potilasvahinkolain perusteella nykyisestä poiketen myös silloin, kun se on aiheutunut potilaaseen kiinteästi asennetun terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen viasta. Potilaan olisi jatkossa helpompi saada korvausta potilasvakuutuksesta kuin tuotevastuuvakuutuksesta. Potilasvakuutuslain mukaan laite tai väline olisi viallinen silloin, kun se ei ole ollut niin turvallinen kuin on ollut aiheutta olettaa ottaen huomioon ajankohta, jona laite laskettiin liikkeelle, laitteen ennakoitavissa oleva käyttö, ja muut seikat. Potilasvakuutuslain näyttötaakka laitteen tai välineen viallisuudesta on lievempi ja sen mukaan riittää, että henkilövahinko on todennäköisesti aiheutunut potilaan hoidossa käytetystä laitteesta tai tarvikkeesta. Potilasvakuutuslain mukainen vastuu laitteen tai välineen viasta muodostuisi hieman laajemmaksi kuin tuotevastuulain perusteella. Mainitut muutokset parantaisivat vahinkoa kärsineiden asemaa merkittävästi.

Ammatillisen kuntoutuksen säätämällä korvattavaksi potilasvakuutuksesta ei ole välitöntä vaikutusta vahinkoa kärsineiden asemaan, koska vahinkoa kärsineillä on tälläkin hetkellä oikeus kuntoutusetuuksiin eläkelainsäädännön tai muun sosiaalivakuutuslainsäädännön kautta.

4 Asian valmistelu

4.1 Valmisteluvaiheet

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 21.1.2015 potilasvakuutuslainsäädännön uudistamista valmistelevan työryhmän (STM129:00/2014). Työryhmän tavoitteeksi asetettiin uudistaa potilasvakuutusta koskeva lainsäädäntö ottaen huomioon lainsäädännön soveltamisessa havaitut puutteet sekä arvioida muutoinkin lain muutostarpeita. Työryhmän tuli laatia lainmuutosehdotus hallituksen esityksen muotoon. Työryhmä luovutti mietintönsä ministeriölle 31 päivänä joulukuuta 2016.

4.2 Lausunnot ja niiden huomioon ottaminen

Työryhmän ehdotuksesta järjestettiin lausuntokierros alkuvuodesta 2017. Luonnos hallituksen esitykseksi lähetettiin 58 toimijalle, jotka edustivat keskeisiä ministeriöitä, viranomaisia, terveyden- ja sairaanhoidon toimeenpanijoita, potilasjärjestöjä ja potilasvakuutuksen toimeenpanijoita. Yhteensä lausuntoja saapui 35 kappaletta.

Ehdotukseen uudeksi potilasvakuutuslaiksi suhtauduttiin pääosin myönteisesti ja uudistusta pidettiin tarpeellisena ja potilasvakuutusjärjestelmää selkiyttävänä. Voimassa oleva potilasvahinkolaki koettiin vanhaksi ja uudistuksen koettiin nykyaikaistavan potilasvakuutusjärjestelmää ja parantavan vakuutuksenottajien ja vahinkoa kärsineiden asemaa ja oikeusturvaa. Myös erillisiä lakeja Potilasvakuutuskeskuksesta ja potilasvahinkolautakunnasta pidettiin perusteltuina. Potilasvakuutukseen sovellettavien vakuutus sopimusten säännösten kirjoittamista lakiin pidettiin kannatettavana. Vakuuttamisvelvollisuuden laiminlyöntimaksun siirtämistä valtiokonttorille pidettiin perusteltuna. Lisäksi vakuutusmaksujen määräytymisperusteiden nykyistä täsmällisempi määrittely lain tasolla koettiin perustelluksi.

Useat lausunnonantajat kiinnittivät huomiota lain alueelliseen soveltamisalaan. Lähes kaikki lausunnonantajat pitivät lain soveltamisalan alueellista laajentamista tietyin edellytyksin myös ulkomailla annettuun hoitoon hyvänä uudistuksena. Lausunnonantajat kannattivat myös kehoon kiinteästi asennettavien terveydenhuollon laitteiden ottamista potilasvakuutuksen piiriin. Muutamat lausunnonantajat korostivat korvattavuuden laajentamiseen liittyen Potilasvakuutuskeskuksen takautumisoikeuden tärkeyttä tuotevastuulain mukaan korvausvelvollista kohtaan. Lähes kaikki lausunnonantajat pitivät uudistusta hyvänä ja potilaan oikeusturvan kannalta merkittävänä.

Lisäksi useat lausunnonantajat kannattivat potilasvakuutuksen laajentamista terveydenhuollon ammattihenkilön antamaan kiireelliseen hoitoon. Useat lausunnonantajat kannattivat vammaispalvelulain mukaisen takautumisoikeuden poistamista. Potilasvakuutuksen muuttamista siten, että sairaanhoitokustannukset korvattaisiin niin sanotun täyden korvauksen periaatteen mukaisesti, ei pidetty perusteltuna muutamaa lausunnonantajaa lukuun ottamatta. Lausunnonantajien mielestä saavutetut hyödyt jäisivät hallinnollisia kustannuksia pienemmiksi. Kaikki lausunnonantajat kannattivat ammatillisen kuntoutuksen korvaamista koskevien säännösten ottamista lakiin. Myös jakojärjestelmää koskevia säännöksiä pidettiin perusteltuina.

Lausunnonantajat pitivät lisäksi Potilasvakuutuskeskuksen käsittelyaikaa ja päätösten perustelemista sekä virkavastuuta koskevia säännöksiä hyvinä. Lisäksi hyvänä uudistuksena pidettiin sitä, ettei tuomioistuin jatkossa voisi käsitellä potilasvakuutukseen perustuvaa korvausasiaa ilman, että Potilasvakuutuskeskus on kieltäytynyt suorittamasta korvausta.

Potilasvakuutuskeskuksen tiedonsaantioikeutta koskevia säännöksiä pidettiin lausunnoissa pääosin hyvinä. Tietosuojavaltuutettu ja Valvira kiinnittivät huomiota tiedonsaantioikeutta ja virka-apua koskevan sääntelyn tarkkuuteen. Lääkäriliitto huomautti potilaan suostumuksesta tiedonsaannin yhteydessä. Lisäksi lausunnonantajat pitivät Potilasvakuutuskeskuksen ilmoitus-oikeutta Valviralle perusteltuna uudistuksena.

Ehdotus on viimeistelty virkатыönä sosiaali- ja terveysministeriössä esitysluonnoksesta saadun lausunto- ja muun palautteen pohjalta.

5 Riippuvuus muista esityksistä

Samaan aikaan tämän esityksen kanssa eduskunnan käsiteltävänä on hallituksen esitys laeiksi liikenne- ja potilasvahinkolautakunnasta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Mainitussa laissa säädettäisiin lautakunnan asettamisesta, jäsenistä, hallinnosta ja lautakunnan toiminnan rahoituksesta. Potilasvakuutuslaissa olivat säännökset asianosaisen oikeudesta pyytää lausuntoa sekä eräissä tilanteissa Potilasvakuutuskeskuksen velvollisuudesta pyytää lausuntoa lautakunnalta. Koska potilasvahinkolautakunnasta ehdotetaan säädettäväksi erillisessä lautakuntaa koskevassa laissa eikä potilasvahinkolain sijaan tulevassa potilasvakuutuslaissa, nyt annettava esitys on riippuvainen mainitusta esityksestä.

Samaan aikaan tämän esityksen kanssa eduskunnassa on käsiteltävänä hallituksen esitys sosiaaliturva- ja vakuutuslainsäädännön muuttamiseksi EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen johdosta (52/2018). Tähän esitykseen sisältyvät muutokset potilasvahinkolakiin on huomioitu tässä esityksessä vastaavina muutosehdotuksina uuteen potilasvakuutuslakiin.

Samanaikaisesti tämän esityksen kanssa eduskunnassa on käsiteltävänä hallituksen esitys eduskunnalle maakuntauudistuksen täytäntöönpanoa sekä valtion lupa-, ohjaus- ja valvontatehtävien uudelleenorganisointia koskevaksi lainsäädännöksi (HE 14/2018). Esityksessä ehdotetaan perustettavaksi uudenlainen, monialainen virasto, johon kootaan valtion lupa-, ohjaus- ja valvontatehtäviä muun muassa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta. Lakien voimaantulo vaikuttaisi tämän esityksen 1. lakiehdotuksen mukaiseen Potilasvakuutuskeskuksen oikeutta saada virka-apua ja keskuksen ilmoitusoikeutta koskeviin säännöksiin.

Samaan aikaan tämän esityksen kanssa eduskunnan käsiteltävänä on hallituksen esitys vammaispalvelulaiksi (HE 159/2018). Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä sosiaalihuollon erityispalveluista. Esitykseen sisältyvässä maakunnan takautumisoikeuden poistamisessa Potilasvakuutuskeskusta kohtaan on kysymys kustannusten kohdentamisesta sen jälkeen, kun palveluun oikeutettu on saanut hänelle lain mukaan kuuluvat palvelut ja etuudet. Ehdotettu muutos ei siten vaikuttaisi potilasvahinkoa kärsineiden oikeuksiin saada maakunnan järjestämisvastuulla olevia vammaispalveluja tai näiden palvelujen yksityiskohtaiseen sisältöön. Muutoksella ei myöskään olisi vaikutusta potilasvakuutuksesta vahinkoa kärsineille maksettaviin korvauksiin.

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1 Lakiehdotusten perustelut

1.1 Potilasvakuutuslaki

1 luku Yleiset säännökset

1 §. Lain soveltamisala. Pykälän 1 momentin mukaan laissa säädettäisiin terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle aiheutuvien henkilövahinkojen korvaamisesta ja niiden varalta otettavasta potilasvakuutuksesta. Voimassaolevassa laissa soveltamisalan määritelmässä käytettyjä käsitteitä ei ole määritelty. Lain informatiivisuuden ja oikeusvarmuuden lisäämiseksi ehdotetaan, että käsitteet terveyden- ja sairaanhoito sekä potilas määriteltäisiin lain 2 §:ssä. Uudet määritelmät eivät muuta lain soveltamisalan pääsääntöä.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin potilasvakuutuslain alueellisesta soveltamisalasta. Nykytilan mukaisesti laki koskisi pääsääntöisesti vain Suomessa annettua terveyden- ja sairaanhoitoa. Pykälän 2 momentissa säädettäisiin myös poikkeuksesta tähän pääsääntöön. Hoito olisi annettu Suomessa silloin, kun hoitotoimenpide tehdään Suomen valtion maa-, ilma- tai merialueella tai hoidon laiminlyönti liittyy Suomen maa- ja merialueella annettuun hoitokokonaisuuteen. Niin sanotun etälääketieteen piiriin kuuluvan hoidon on katsottu olevan potilasvahinkolain soveltamisalan piirissä vain silloin, kun sekä hoidonantaja että potilas ovat Suomessa.

Lain soveltamisalaa laajennettaisiin pykälän 2 momenttiin otettavalla säännöksellä myös terveyden- ja sairaanhoitoon, jota palvelun tuottaja järjestää ja hankkii ulkomailta maakunnan järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvan hoidon osalta silloin, kun jäljempänä mainitut ja laissa määritellyt edellytykset täyttyvät.

Sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamisesta annetun lain mukaan maakunta voi tuottaa järjestämisvastuulleen kuuluvat terveystalvelut itse, yhteistoiminnassa muiden maakuntien kanssa tai hankkia ne sopimukseen perustuen muilta talvelujen tuottajilta. Sosiaali- ja terveystalveluja saa tuottaa vain talvelun tuottaja, joka on rekisteröity ja jonka talveluyksikkö on rekisteröity 18 §:n mukaisesti 10 §:ssä tarkoitettuun talvelun tuottajien rekisteriin. Talveluntuottajat voivat eräissä erityistilanteissa hankkia sairaanhoitotalveluja myös ulkomailta, hoidon järjestämisvastuun ollessa kuitenkin suomalaisella terveydenhuollon toimintayksiköllä. Näissä tilanteissa talvelun tuottaja päättää lähettää potilaan hoidettavaksi ulkomaille ostamalla hoitotalvelun ulkomailta, tai EU-asetuksen 883/2004 mukaisella ennakkolupamenettelyllä. Ennakkolupamenettelyn mukaisen ennakkoluvan myöntämisen edellytyksenä on se, että sairaanhoito kuuluu julkisen sektorin vastuulla kuuluvaan hoitoon eikä julkinen terveydenhuolto pysty antamaan tätä hoitoa potilaalle Suomessa tai sitä ei pystytä antamaan lääketieteellisesti perustellun ajan kuluessa.

Potilaalle ulkomailla annettavaan terveyden- ja sairaanhoitoon liittyisi potilasvakuutuslain mukainen vakuutusturva ainoastaan niissä tilanteissa, joissa potilaan hoito kuuluisi maakunnan järjestämisvastuulle ja talveluyksikkö päättäisi järjestää hoidon ulkomailla, koska hoito ei ole saatavissa tai järjestettävissä Suomessa. Lisäksi terveyden- ja sairaanhoidon olisi oltava lääketieteellisin indikaatioin ja kriteerein perusteltua antaa ulkomailla. Toisin sanoen lähettämisen tulisi olla potilaan terveydentilan kannalta välttämätöntä. Tällä tarkoitetaan sitä,

että hoitoviive tai hoidon saatavuuden puuttuminen aiheuttaisi välittömän vaaran sille, että potilaan terveydentila todennäköisesti huononisi merkittävästi tai johtaisi kuolemaan.

Lisäksi edellytetään, että potilas lähetettäisiin hoitoon palvelun tuottajan nimenomaisella päätöksellä. Tällainen tilanne voisi olla esimerkiksi se, että hoitoa ei olisi Suomessa saatavilla jonkin erittäin harvinaisen sairauden hoitoon. Välttämättömyyden vaatimus tarkoittaisi myös sitä, että vamman tai sairauden tulee olla luonteeltaan sellainen, että se vaatii sellaista erityisen vaativaa hoitoa, jota ei ole Suomessa saatavilla. Tällaisia olisivat myös tilanteet, joissa vamman tai sairauden hoitoon tarvitaan sellaista lääketieteellistä laitetta, jota ei ole Suomessa taikka, että laitteita on vähän ja ne ovat käytössä. Tällöinkin luonnollisesti edellytettäisiin, ettei potilaan terveydentila mahdollista viiveen muodostumista. Säännöksessä tarkoitettuja harvinaisten tautien hoitoja voisivat olla esimerkiksi vaativa immuunipuutoksen kantasolusiirto sekä protonisädehoito harvinaisiin kasvaimiin. Sen sijaan säännös ei sovellu silloin, kun henkilö lähetään niin sanottuun kokeelliseen hoitoon ja hoito ei ole vakiintuneeseen lääketieteelliseen tietämykseen perustuvaa ja sitä soveltavaa toimintaa. Lakia sovellettaisiin myös tilanteisiin, joissa vahinko tapahtuu sairaankuljetuksen yhteydessä siirrettäessä potilas edellä mainituin tavoin hoidettavaksi ulkomaille tai ulkomailta takaisin Suomeen hoidettavaksi. Näissä tilanteissa voi olla vaikeuksia saada ulkomaisesta hoitoyksiköstä hoidon asianmukaisuuden arviointia varten sairauskertomustietoja tai terveydenhuollon selvitystä hoidossa tapahtuneista yksityiskohdista. Tämän vuoksi olisi tärkeää, että ulkomaille hoitoon lähetettävä julkisen terveydenhuollon yksikkö varmistaa jo hoitosopimuksia neuvotellessaan tietojen saatavuuden.

Potilas voi hakeutua itse hoitoon ennakkolupamenettelyllä EU/ETA-alueella, esimerkiksi tilanteissa jossa Suomessa vakituisesti asuva ulkomaalainen potilas haluaa tulla hoidetuksi kotimaassaan. Lain soveltamisalan ulkopuolelle jäisivät edelleen henkilöt, jotka hakeutuisivat hoitoon ulkomaille omaehtoisesti, vaikka kysymyksessä olisikin EU-asetuksen 883/2004 mukainen ennakkolupamenettelyä edellyttävä hoito.

Lakiin ei ehdoteta muita poikkeuksia Suomen alueeseen rajoittuvasta pääsäännöstä. Potilasvahinkoa ei siten korvattaisi esimerkiksi silloin kun se on sattunut lentokuljetuksen aikana muun valtioneuvoston kuin Suomen ilmatilassa silloinkaan, kun on kysymys potilaan kuljettamista hoidettavaksi Suomeen siihen erityisesti varustetulla ilma-aluksella. Potilasvakuutuslakia ei nykytilan mukaisesti sovellettaisi myöskään esimerkiksi silloin, kun hoito annetaan ulkomailla, kuten Suomen suurlähetystöissä ja YK-joukoissa sekä muissa rauhanturvaamistehtävissä ulkomailla, vaikka kaikki hoitosuhteen osapuolet olisivatkin suomalaisia.

2 §. Määritelmiä. Pykälän 1 kohdan mukaan vakuutuksenottajalla tarkoitettaisiin sitä, joka on tehnyt vakuutuksenantajan kanssa vakuutus sopimuksen. Määritelmä vastaa vakuutus sopimuslain 2 §:n 1 momentin 4 kohdan määritelmää.

Pykälän 1 momentin 2 kohdan mukaan vakuutetulla tarkoitettaisiin, sitä jonka hyväksi vakuutuksenottajan ottama potilasvakuutus on voimassa. Vakuutuksenottaja ja vakuutettu voivat olla eri oikeus- tai luonnollisia henkilöitä. Vastuuvakuutuksessa vakuutettu on henkilö, jonka vahingonkorvausvelvollisuuden varalta vakuutus on otettu. Potilasvakuutus ei kuitenkaan ole vastuuvakuutus, mutta se kattaa vastuuvakuutuksen tavoin lähes poikkeuksetta terveyden- ja sairaanhoitotoiminnan harjoittamisesta ilman potilasvakuutusta aiheutuvan vahingonkorvausvastuun. Siten myös potilasvakuutuksessa vakuutettu on henkilö, jonka vahingonkorvausvelvollisuuden varalta vakuutus on otettu. Potilasvakuutus on kuitenkin monilta osin laajempi ja kattaa edellä mainitun tavoin muun muassa vahinkoja, joista

terveyden- tai sairaanhoitotoiminnan harjoittaja ei ole vahingonkorvausvastuussa. Määritelmä on tarpeen muun muassa säädettyä lain pakottavuudesta.

Pykälän 1 momentin 3 kohdan mukaan ryhmävakuutuksella tarkoitettaisiin vakuutusta, jossa vakuutettuina ovat tai voivat olla vakuutus sopimuksessa mainitun henkilöryhmän jäsenet. Ryhmävakuutuksen vakuutetut voivat olla määrältään ja henkilöllisyydeltään ennalta tunnettuja tai tuntemattomia. Vakuutetut voivat myös vaihdella vakuutuksen voimassaoloaikana. Sen osapuolina ovat vakuutuksenantaja ja ryhmän puolesta toimiva taho. Kuten yritysten vastuuvakuutuksessakin potilasvakuutusta koskevassa sopimuksessa ei yleensä ole erikseen määritelty vakuutettuja. Tällöin ei ole muita vakuutettuja kuin vakuutuksenottaja. Se, että yrityksen tai julkisyhteisön ottama potilasvakuutus kattaa myös työntekijöiden aiheuttamat vahingot, ei tee työntekijöistä vakuutettuja, koska työntekijöitä ei ole vakuutus sopimuksessa määritelty vakuutetuiksi. Toisin on esimerkiksi silloin, kun jokin ammattiliitto ottaa vakuutuksen liiton jäsenten puolesta, vakuutetut on määritelty vakuutus sopimuksessa ja kysymyksessä on säännöksen tarkoittama ryhmävakuutus. Määritelmä on tarpeen, koska potilasvakuutuksia on markkinoilla vakiintuneesti tarjolla myös ryhmävakuutuksina.

Pykälän 1 momentin 4 kohdan mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöllä tarkoitettaisiin terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettua terveydenhuollon ammattihenkilöä. Terveydenhuollon ammattihenkilöllä tarkoitetaan henkilöä, joka on mainitun lain nojalla saanut ammatinharjoittamisoikeuden (laillistettu ammattihenkilö) tai ammatinharjoittamisluvan (*luvan saanut ammattihenkilö*); sekä henkilöä, jolla on oikeus käyttää valtioneuvoston asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä (*nimikesuojattu ammattihenkilö*). Lisäksi esimerkiksi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 9 §:n mukaan toiseen EU- tai ETA-valtioon laillisesti sijoittautunut ammatinharjoittaja, jolla on laillinen oikeus harjoittaa itsenäisesti lain 6—8 §:ssä tarkoitettua ammattia, voi tarjota kyseiseen ammattiin liittyviä palveluja Suomessa väliaikaisesti tai satunnaisesti. Määritelmä on tarpeen säädettyä lain soveltamisalasta sekä siitä, kenen tulee ottaa potilasvakuutus.

Ammatinharjoittamisoikeuden saaneita laillistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ovat muun muassa lääkärit, hammaslääkärit, fysioterapeutit, optikot, proviisorit, farmaseutit, hammasteknikot, psykologit, puheterapeutit, sairaanhoitajat ja toimintaterapeutit. Nimikesuojattuja ammattihenkilöitä ovat muun muassa, koulutetut hierojat, lähihoitajat, psykoterapeutit, sairaalakemistit ja kiropraktikot.

Pykälän 1 momentin 5 kohdan mukaan terveydenhuollon toimintayksiköllä tarkoitettaisiin potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 2 §:n 1 momentin 4 kohdan mukaista terveydenhuollon toimintayksikköä. Määritelmä on tarpeen säädettyä lain soveltamisalasta sekä siitä, kenen tulee ottaa potilasvakuutus.

Säännöksessä tarkoitettuja terveydenhuollon toimintayksiköitä ovat eduskunnan käsiteltävänä olevassa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa lakiesityksessä ja sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisesta annetussa lakiesityksessä tarkoitettut palveluntuottajat, joita ovat maakunnan liikelaitoksen omistama sairaala ja yhtiö sekä muu hoitovastuussa oleva toimintayksikkö. Palveluntuottajia ovat lisäksi yksityinen terveydenhuollon palveluntuottaja, työterveyslaitos siltä osin kuin se tuottaa työterveyslaitoksen toiminnasta ja rahoituksesta annetussa laissa (159/1978) tarkoitettuja terveyden- ja sairaanhoidon palveluita, valtion mielisairaaloista annetussa laissa (1292/1987) tarkoitettut valtion mielisairaalat, terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetussa laissa (322/1987) tarkoitettut

sairaanhoitolaitokset ja Rikosseuraamuslaitoksesta annetussa laissa (953/2009) tarkoitettu terveydenhuoltoyksikkö.

Pykälän 1 momentin 6 kohta koskisi terveyden- ja sairaanhoidon määritelmää. Määritelmä on tarpeen, koska lain ehdotettu soveltamisala rajautuu tähän määritelmään. Voimassaolevassa potilasvahinkolaissa ei ole yksityiskohtaisesti määritelty terveyden- ja sairaanhoitoa, vaan yleisen käsitteen tulkinta on perustunut vakiintuneeseen käytäntöön. Määritelmä vastaa nykyisen lain soveltamiskäytäntöä.

Terveyden- ja sairaanhoidolla tarkoitettaisiin 6 kohdan a alakohdan mukaan potilaan terveydentilan määrittämiseksi, hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tehtäviä toimenpiteitä taikka muuta käsittelyä, jossa käytetään lääketieteellisiä menetelmiä tai joka perustuu lääketieteeseen, joita suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt tai joita suoritetaan terveydenhuollon toimintayksikössä.

Terveyden- ja sairaanhoidon määritelmään sisältyvällä muulla käsittelyllä tarkoitettaisiin esimerkiksi puhtaasti esteettiseen lääketieteeseen tai muuhun sellaiseen menettelyyn viittaava käsittelyä, joka ei ole lääketieteellisesti arvioiden välttämätön potilaan terveydentilan määrittämiseksi, hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi. Siten myös tällainen menettely olisi lain soveltamisalan piirissä. Säännös vastaisi nykyistä soveltamiskäytäntöä.

Ehdotettu määritelmä koskisi kaikkea terveydenhuollon toimintayksikköjen antamaa terveyden- ja sairaanhoitoa. Muiden kuin terveydenhuollon toimintayksikköiden osalta se koskisi vain terveydenhuollon ammattihenkilöstön toimintaa. Määritelmän mukaista hoitoa olisi siis myös muissa kuin varsinaisissa terveydenhuollon toimintayksiköissä harjoitettava terveyden- ja sairaanhoito, jos sitä antaa terveydenhuollon ammattihenkilö, kuten apteekkien farmaseuttisten ammattihenkilöiden palvelut. Terveydenhuollon ammattihenkilön esimerkiksi sosiaalihuollon toimintayksiköissä antama terveyden- tai sairaanhoito kuuluisi lain soveltamisalaan silloin, kun kyse olisi puhtaasti sairaanhoidollisesta toimenpiteestä eikä esimerkiksi vanhainkodin päivittäisissä hoivapalveluissa avustamisesta.

Terveydenhuollon ammattihenkilöihin kuuluvien harjoittamaa toimintaa olisi muun muassa lääkärin suorittama tutkimus, lääkärin antama tai valvoma hoito, lääkinnällinen kuntoutus sekä terveydenhuoltohenkilöstöön kuuluvan antama ensiapu. Edelleen esityksen mukaan laissa tarkoitettua toimintaa olisivat hammashoito, ennaltaehkäisevä hoito, rokottaminen, veren luovuttaminen, lääkintävoimistelu ja muu fysikaalinen hoito, silmälasien määrääminen ja muu vastaava toiminta.

Pykälän 1 momentin 6 kohdan b alakohdan mukaan terveyden- ja sairaanhoidolla tarkoitettaisiin lisäksi terveydenhuoltolain (1326/2010) 40 §:ssä tarkoitettua ensihoitopalvelua. Ensihoitojärjestelmään kuuluu myös ensivaste. Ensivasteella tarkoitetaan hätätilapotilaan luokse lähetettävää lähintä mahdollista pelastustoimen yksikköä, joka pystyy aloittamaan välittömät toimenpiteet potilaan peruselintoimintojen turvaamiseksi, kykenee tehostettuun ensiapuun sekä arvioimaan potilaan tilan ja raportoimaan tilanteesta eteenpäin. Ensivasteyksikkönä voi toimia esimerkiksi pelastusauto, poliisiauto tai meripelastusalus, jonka henkilöstö on saanut ensivastetoimintaan vaadittavan koulutuksen.

Pykälän 1 momentin 6 kohdan c alakohdan mukaan terveyden ja sairaanhoidolla tarkoitettaisiin myös lääkemääräystä edellyttävän lääkkeen toimittamista apteekista. Säännös vastaa, mitä asiasta on säädetty voimassaolevan lain 1 §:ssä.

Pykälän 1 momentin 6 kohdan d alakohdan ehdotettu terveyden- ja sairaanhoidon määritelmä pitäisi sisällään myös terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 15 §:n 3 momentin mukaisen kiireellisen avun antamisen. Säännöksen mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle apua. Säännöstä sovelletaan, kun terveydenhuollon ammattihenkilö on varsinaisen ammattitoimensa ulkopuolella tilanteessa, jossa loukkaantunut tai sairastunut tarvitsee välitöntä apua hengen tai terveyden suojelemiseksi. Tällainen tilanne on esimerkiksi silloin, kun joku tarvitsee kiireellistä apua esimerkiksi julkisessa tilaisuudessa sairauskohtauksen takia. Ehdotuksen mukaan näissä tilanteissa aiheutuneet henkilövahingot tulisivat jatkossa potilasvakuutuslain soveltamisalan piiriin.

Pykälän 1 momentin 7 kohdan mukaan potilaalla tarkoitettaisiin terveyden- ja sairaanhoito-palveluja käyttävää tai muuten niiden kohteena olevaa henkilöä, veripalvelulain (197/2005) tarkoittamaa veren tai sen osan luovuttajaa, ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääketieteellisestä käytöstä annetun lain (101/2001) 2 luvussa tarkoitettua elävää luovuttajaa, sekä lääketieteellisestä tutkimuksesta annetun lain (488/1999) 2 §:ssä tarkoitettua tutkimuksen tervettä tutkittavaa.

Pykälän 1 momentin 8 kohdan mukaan potilasvahingolla tarkoitettaisiin potilaalle annetun terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä aiheutunutta potilasvakuutuslain mukaan korvattavaa henkilövahinkoa. Potilasvahingolla ei tarkoitettaisi pelkästään itse vahinkotapahtumaa, vaan myös siitä johtuvaa vahinkoseuraamusta. Määritelmä vastaa sisällöltään nykyistä potilasvahingolain 1 §:n 1 momenttia ja se on tarpeen säädettäessä potilasvahingon korvaamisesta ja vakuuttamisvelvollisuudesta.

Pykälän 2 momentti koskisi ryhmälle tarjottavia vakuutuksia eli ryhmäetuvakuutuksia. Säännöksen mukaan vakuutusta, jossa vakuutetun on osittain tai kokonaan suoritettava vakuutusmaksu, pidettäisiin laissa yksilöllisenä vakuutuksena eikä siten kysymyksessä olisi ryhmäetuvakuutus. Säännös on uusi ja se on tarpeen selkiyttämään ryhmäetuvakuutuksiin sovellettavia säännöksiä. Ryhmäetuvakuutuksen määritelmä vastaa vakuutuslakia 2 §:n 3 momentissa olevaa ryhmäetuvakuutuksen määritelmää. Säännöksen mukaan ryhmäetuvakuutuksena ei pidetä ryhmälle tarjottavaa vakuutusta, jossa vakuutetun on maksettava vakuutusmaksu tai sen osa. Tällaista vakuutusta kutsutaan yleensä ryhmäetuvakuutukseksi. Ryhmäetuvakuutus rinnastetaan yksilölliseen vakuutukseen ja ryhmäetuvakuutuksen vakuutettu yksilöllisen vakuutuksen vakuutuksenottajaan. Yhteisöä, joka on vakuutuksenantajan kanssa sopinut vakuutuksen tarjoamisesta ryhmän jäsenille, ei pidetä vakuutuksenottajana. Säännöksen soveltamisen kannalta ei ole merkitystä sillä, maksaako vakuutettu vakuutusmaksun vakuutuksenantajalle suoraan vai yhteisön välityksellä. Jälkimmäisessä tapauksessa saattaa kuitenkin käytännössä syntyä epätietoisuutta siitä, onko yhteisölle maksettu maksu vakuutusmaksu vai osa jäsenmaksua ja onko vakuutus vastaavasti ryhmäetuvakuutus vai ryhmäetuvakuutus. Vakuutus katsotaan momentissa tarkoitetuksi ryhmäetuvakuutukseksi ainoastaan siinä tapauksessa, että kysymyksessä on selkeästi vakuutusmaksun tai sen osan suorittaminen.

3 §. Säännösten pakottavuus. Pykälän 1 momenttiin ehdotetaan selvyyden vuoksi lisättäväksi nimenomainen säännös siitä, että sopimusehto, joka poikkeaa tämän lain säännöksistä vakuutuksenottajan, vakuutetun, vahinkoa kärsineen tai muun korvaukseen oikeutetun vahingoksi, on mitätön. Säännös vastaa sisällöltään vakiintunutta tulkintaa lakisääteisen vakuutusturvan sisällöstä ja luonteesta. Muulla korvaukseen oikeutetulla tarkoitetaan muita kuin välitöntä vahinkoa kärsinyttä. Näitä ovat muun muassa potilasvahingossa menehtyneen henkilön omaiset. Pykälän mukaan edellä mainittujen henkilöiden vahingoksi potilasvakuutuslain säännöksistä poikkeavat sopimusehdot olisivat mitättömiä.

Eräiltä osin laissa on kuitenkin annettu mahdollisuus sopimuksella poiketa lain muutoin pakottavista säännöksistä. Näin on tehty muun muassa vakuutuksen voimassaoloaikaa koskevan säännöksen osalta. Poikkeukset koskevat oikeushenkilöä ja elinkeinonharjoittajaa, jotka eivät ole rinnastettavissa kuluttajaan.

Vaikka lain mukaan vain vakuutuksenottajan, vahinkoa kärsineen tai muun korvaukseen oikeutetun vahingoiksi tarkoitetut sopimukset olisivat mitättömiä, Potilasvakuutuskeskus tai vakuutusyhtiö ei voi potilasvakuutuslakiin perustuen laajentaa potilasvakuutuksen soveltamisalaa tai maksaa vahingon jälkeen korvauksia laajemmin kuin laki edellyttää. Jos Potilasvakuutuskeskus tai vakuutusyhtiö tarjoaa lakia laajempaa vakuutusturvaa, kysymyksessä on vapaaehtoinen vakuutus, josta tulee tehdä erillinen sopimus, johon sovelletaan kaikilta osin vakuutuslain säännöksiä. Potilasvakuutuskeskus tai vakuutusyhtiö ei voisi myöskään vakuuttaa sellaista toimintaa tai toimijoita, joita tässä laissa säädetty vakuuttamisvelvollisuus ei koske. Tällainen toiminta tai toimijat voitaisiin vakuuttaa vapaaehtoisilla vakuutuksilla. Vakuuttamisvelvollista terveydenhuollon ammattihenkilöä ei voitaisi myöskään Potilasvakuutuskeskuksen tai vakuutusyhtiön ja vakuutuksenottajan sopimuksella vapauttaa vakuuttamisvelvollisuudesta tai muista lain hänelle säätämistä velvoitteista.

4 §. Vakuutuslain soveltaminen. Pykälässä lueteltaisiin kaikki ne vakuutuslain säännökset, joita sovelletaan potilasvakuutukseen. Potilasvakuutukseen sovellettaisiin vakuutuslain 1 luvun 3 §:ää (säännösten pakottavuus). Tämä tarkoittaa että, potilasvakuutukseen sovellettavat vakuutuslain pykälät olisivat vakuutuslain 3 §:n tarkoittamalla tavalla pakottavia. Niistä voitaisiin siten poiketa muita kuin luonnollista henkilöä tai sellaista oikeushenkilöä kohtaan, joka huomioon ottaen hänen elinkeinotoimintansa tai muun toimintansa laatu ja laajuus sekä olosuhteet muutoin ovat vakuutuksenottajan sopijapuolena rinnastettavissa kuluttajaan. Lisäksi potilasvakuutukseen sovellettaisiin 1 luvun 4 b §:ää (vakuutustarpeen selvittäminen).

Potilasvakuutukseen sovellettaisiin useita vakuutuslain 2 luvun säännöksiä, joissa säädetään vakuutuksesta annettavista tiedoista. Näitä olisivat vakuutuslain 5 §:n 1, 3 ja 4 momentit, jotka koskevat tietojen antamista ennen sopimuksen tekemistä. Lisäksi sovellettaisiin 5 a §:ää ja 5 b §:ää (tietojen toimittaminen paperilla tai muulla pysyvällä tavalla taikka verkkosivustolla ja vakuutusta koskevan henkilökohtaisen suosituksen antaminen) sekä 7-9 §:iä ja 9 a §:n 1 momenttia.

Potilasvakuutukseen sovellettaisiin myös vakuutuslain 3 luvun useita säännöksiä vakuutuksen voimassaolosta ja sopimuksen muuttamisesta. Näitä olisivat vakuutuslain 11 § (vastuun alkaminen) sen 1 momenttia lukuun ottamatta, 12 § (vakuutuksenottajan oikeus irtisanoa vakuutus), 17 b § (ryhmävakuutuksen päätyminen), 18 § (vahinkovakuutuksen sopimusehtojen muuttaminen vakuutuskauden aikana), 19 § (jatkuvan vahinkovakuutuksen sopimusehtojen muuttaminen vakuutuskauden vaihtuessa).

Vakuutuslain 4 luvun osalta vakuutuksenottajan ja vakuutetun velvollisuuksista potilasvakuutukseen sovellettaisiin 22 §:ää (vakuutuksenottajan ja vakuutetun tiedonantovelvollisuus), 26 §:n 1—2 momenttia (vaaran lisääntyminen vahinkovakuutuksessa) sekä 35 §:n 1, 2 ja 4 momenttia (virheellisten tietojen tai vaaran lisääntymisen merkityksettömyys). Lisäksi potilasvakuutukseen sovellettaisiin vakuutusmaksua koskien vakuutuslain 5 luvun 38 §:ää (vakuutusmaksun suorittaminen), 41 §:ää (ryhmätuvakuutuksen jatkuminen) ja 45 §:ää (vakuutusmaksu vakuutuksen päättyttyä). Vakuutuslain ryhmävakuutuksia koskevan 11 luvun osalta sovellettaviksi tulivat 76 §

(ryhmävakuutuksesta annettavat tiedot), 77 § (tiedon antaminen ryhmävakuutuksen päättymisestä) ja 78 § (vakuutetut ilmoitukset).

Vakuutusopimuslain 4 §:ssä luetellaan ryhmävakuutukseen sovellettavat vakuutusopimuslain säännökset. Kun potilasvakuutukseen sovellettavat säännökset ehdotetaan lueteltavaksi potilasvakuutuslaissa, potilasvakuutuslaissa on selvyiden vuoksi tarpeen määritellä ne säännökset joita ei kuitenkaan sovelleta ryhmävakuutuksena annettuun potilasvakuutukseen. Tämän vuoksi pykälässä todettaisiin, että ryhmävakuutukseen ei kuitenkaan sovelleta vakuutusopimuslain 7 §:ää, 11 §:n 2—5 momenttia, 17 b, 19, 38, 41 ja 45 §:ää.

5 §. Potilasvakuutuskeskus. Koska Potilasvakuutuskeskuksella on keskeinen asema potilasvakuutuksen toimeenpanossa, potilasvakuutuslakiin otettaisiin lainsäädännön informatiivisuuden lisäämiseksi säännös, jossa viitattaisiin Potilasvakuutuskeskusta koskevaan erillislakiin. Potilasvakuutuskeskus ei ole vakuutusyhtiö eikä esimerkiksi yhdistyslain (503/1989) tarkoittama yhdistys. Potilasvakuutuskeskukseen ei voida siten soveltaa esimerkiksi vakuutusyhtiölain vakavaraisuussäännöksiä eikä yhdistyslakia. Pykälässä viitattaisiin Potilasvakuutuskeskuksesta annettavaan lakiin, jossa säädettäisiin Potilasvakuutuskeskuksesta, vakuutusyhtiöiden velvollisuudesta kuulua Potilasvakuutuskeskukseen, keskuksen jäsenten vastuusta keskuksen kustannuksista sekä keskuksen hallinnosta. Potilasvakuutuskeskus on lakiin perustuva, pääosin julkisia hallintotehtäviä hoitava toimielin.

2 luku Vakuuttaminen ja vakuutusmaksu

6 §. Vakuuttamisvelvollisuus. Vakuuttamisvelvollisuus koskisi terveyden- ja sairaanhoito-toimintaa harjoittavia tahoja, joita ovat terveydenhuollon toimintaa harjoittavat yhteisöt, säätiöt. Yhteisöllä tarkoitetaan kaikkia eri yhteisömuotoja, kuten esimerkiksi valtiota, maakuntia ja muita julkisyhteisöjä sekä niiden perustamia liikelaitoksia sekä osakeyhtiöitä, yhdistyksiä, osuuskuntia ja henkilöyhtiöitä. Terveyden ja sairaanhoito on määritelty 2 §:n 1 momentin 5 kohdassa. Tämä lain 2 § määrittelisi siten myös sen, kuka harjoittaa laissa tarkoitettua terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa. Vakuuttamisvelvollisia yhteisöjä olisivat siten muun muassa ne yhteisöt, joiden omistamisessa tai hallinnassa olevissa toimintayksiköissä harjoitetaan terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa tai joiden palveluksessa muutoin on terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Myös yhden henkilön omistuksessa olevia yhtiöitä, pidettäisiin yhteisinä. Vakuuttamisvelvollisuus koskee juridisia oikeushenkilöitä, joten yhteisön omistamat tai hallinnoimat terveydenhuollon toimintayksiköt tai muut toiminnalliset kokonaisuudet eivät siten ole velvollisia ottamaan itselleen erillisiä vakuutuksia. Vakuutusyhtiön kanssa sopien tämä on kuitenkin mahdollista. Vakuuttamisvelvollisia olivat myös terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittavat itsenäiset ammatinharjoittajat. Vakuuttamisvelvollinen olisi myös sellainen työnantaja, joka ei ole yhteisö tai säätiö, mutta, jonka palveluksessa on terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Siten myös sellainen luonnollinen henkilö, joka palkkaa terveydenhuollon ammattihenkilön, olisi vakuuttamisvelvollinen. Tällöinkin vakuuttamisvelvollisuuden edellytyksenä luonnollisesti olisi, että terveydenhuollon ammattihenkilö antaa terveyden- tai sairaanhoitoa. Hoidon yhteydessä potilaalle aiheutunut henkilövahinko korvattaisiin potilasvahinkona, jos laissa määritellyt vahingon korvattavuuden edellytykset muutoin täyttyvät.

Se, että yhteisön palveluksessa on terveydenhuollon ammattihenkilöitä, ei yksinomaan muodosta yhteisölle vakuuttamisvelvollisuutta, vaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden pitää myös tosiasiallisesti harjoittaa terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa. Käytännössä vakuuttamisvelvollisuus olisi luonnollisesti yksittäisten työntekijöiden sijaan tämän

työnantajalla silloin, kun työntekijä työskentelee työnantajan lukuun tämän johdon ja valvonnan alaisena palkkaa tai muuta vastiketta vastaan. Vakuuttamisvelvollisia olisivat siten myös terveydenhuollon ammattihenkilöiden työvoiman vuokraamista harjoittavat yritykset, joiden palveluksessa on terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Vakuuttamisvelvollisuus ei siten koskaan kohdistuisi työntekijään itseensä. Se terveydenhuoltotoimintaa harjoittava yhteisö, jonka tiloissa vuokrattu henkilö työskentelee, on lähes poikkeuksetta myös vakuuttamisvelvollinen harjoittaessaan terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa.

Vakuuttamisvelvollisia olisivat myös oppilaitokset, joissa koulutetaan terveydenhuollon ammattihenkilöitä silloin, kun ne harjoittavat terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa. Käytännössä tällainen tilanne voi syntyä silloin, kun oppilaitoksessa otetaan vastaan potilaita.

Nykytilan mukaisesti vakuuttamisvelvollisia olisivat myös apteekit siellä myytävien reseptilääkkeiden osalta ja sairaankuljetuspalveluita sairaankuljetusilmoituksen nojalla tarjoavat yritykset. Vakuuttamisvelvollinen olisi myös terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittava itsenäinen ammatinharjoittaja, jolla tarkoitetaan elinkeinotoimintaa harjoittavaa luonnollista henkilöä (erotukseksi elinkeinotoimintaa harjoittavasta yhtiöstä). Itsenäistä ammatinharjoittajaa kutsutaankin yleiskielessä usein toiminimeksi. Terveydenhuollon ammattihenkilö ei siten muissa tilanteissa olisi vakuuttamisvelvollinen, vaan hänen työnantajansa tai yrittäjän osalta se yritys, jonka lukuun toimintaan harjoitetaan. Terveydenhuollon ammattihenkilö on määritelty 2 §:n 1 momentin 4 kohdassa.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin vakuuttamisvelvollisuudesta tilanteista, joissa terveyden- ja sairaanhoitotoimintaan harjoitetaan vastiketta. Vakuuttamisvelvollisuus olisi terveydenhuollon ammattihenkilöllä, ellei toimintaan harjoiteta jonkin yhteisön lukuun, jolloin vakuuttamisvelvollisuus on tällä yhteisöllä. Säännös koskisi tilanteita, joissa terveydenhuollon ammattihenkilö harjoittaa terveydenhuollon tehtäviä, joissa hän on sitoutunut toimimaan koulutuksensa mukaisesti, vaikka tehtävästä ei saisi korvausta tai muuta vastiketta. Näitä tilanteita ovat esimerkiksi jonkin konsertin, festivaalin, urheilukilpailun tai muun sellaisen tapahtuman yhteydessä järjestettävä vapaaehtoistoiminta, jossa terveydenhuollon ammattihenkilö antaa järjestäjän lukuun esimerkiksi ensiapua, saamatta siitä korvausta. Näissä tilanteissa tapahtuman järjestävä yhteisö voi vakuuttaa tältä osin vapaaehtoistoiminnan, tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi itse vakuuttaa toimintansa. Usein näissä tilanteissa terveydenhuollon ammattihenkilöillä on ammattiliittonsa ryhmävakuutus. Viimekätinen vastuu potilasvakuutuksesta olisi näissä tilanteissa kuitenkin sillä, jonka lukuun toimintaa harjoitetaan.

Vakuuttamisvelvollisuus ei kuitenkaan koskisi terveydenhuollon ammattihenkilöä silloin, kun hän 2 §:n 6 kohdan d alakohdan tarkoittamalla tavalla antaa apua siitä ennakolta sopimatta kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle muualla kuin terveydenhuollon toimintayksikössä.

Terveydenhuollon ammattihenkilö ei siten olisi vakuuttamisvelvollinen pelkästään sillä perusteella, että hän antaa tai saattaa joutua antamaan yllättäen välitöntä apua hengen tai terveyden suojelemiseksi. Näissä tilanteissa ei olisi siten olemassa vakuutusta, josta potilasvahingot voitaisiin korvata. Nämä vahingot korvattaisiin 22 §:n mukaisesti Potilasvakuutuskeskuksen toimesta, minkä jälkeen korvaukset kohdistettaisiin jakojärjestelmän kautta koko vakuutuksenottajakollektiivin maksettavaksi.

7 §. Vastuunjako vakuutusten välillä. Pykälään ehdotetaan lisättäväksi vallitsevaa käytäntöä vastaava säännös niistä periaatteista, joilla potilasvahingot kohdistetaan eri vakuutuksiin. Pykälän 1 momentin mukaan potilasvahinko kohdistettaisiin pääsääntöisesti sen terveydenhuollon toiminnanharjoittajan vakuutukseen, joka on ollut voimassa silloin, kun

terveyden- ja sairaanhoito annettiin tai laiminlyönti tapahtui. Käytännössä yleisin tilanne on se, että potilasvahinko voidaan kohdistaa yksittäisen toiminnanharjoittajan vakuutukseen, potilasvahingon aiheutuessa yksittäisen teon tai laiminlyönnin seurauksena jonkin hoito- tai tutkimustoimenpiteen yhteydessä. Jos potilasvahingon ilmetessä toiminnanharjoittajan vakuutuksenantaja on vaihtunut, potilasvahinko kohdistetaan siihen vakuutukseen, jolla toiminnanharjoittaja oli vakuutettu sen toimenpiteen tai laiminlyönnin aikana, jonka yhteydessä potilasvahinko sattui.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin tilanteista, joissa potilasvahingon aiheuttaneet vahinkotapahtumat tulisivat korvattaviksi useamman vakuutuksen perusteella. Potilasvahinko voisi aiheutua myös useamman toiminnanharjoittajan osalta esimerkiksi yksittäisessä toimenpiteessä, jossa toimenpiteen suorittajat on vakuutettu eri vakuutuksilla, tai pidemmän ajanjakson kuluessa kuten esimerkiksi syövän diagnoosiviiveen osalta, jolloin asianmukaisen diagnoosin ja sen seurauksena hoidon aloittamisen viive tapahtuu hoitoketjun eri vaiheissa.

Potilasvahingon aiheutuessa terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen viasta tai puutteellisuudesta potilasvahinko korvataan siitä vakuutuksesta, joka oli voimassa silloin, kun laitetta tai tarviketta käytettiin terveyden- ja sairaanhoidossa tai kun laite asennettiin potilaaseen.

8 §. Vakuutuskirja ja vakuutusehdot. Pykälässä säädettäisiin vakuutuslakilain 6 §:n 1 momentin 1 virkettä vastaavasti niistä asiakirjoista, jotka vakuutuksenantajan on annettava vakuutuksenottajalle vakuutuslakilain päätämisen jälkeen. Kyseisessä vakuutuslakilain pykälässä viitataan kuluttajansuojalakiin, jota ei sovelleta elinkeinotoimintaa harjoittaviin. Tämän vuoksi vakuutuslakilain 6 §:ää ei voida sellaisenaan soveltaa potilasvakuutukseen, vaan vastaava säännös on otettava potilasvakuutuslakiin.

Vakuutuksenottajalle annettavat asiakirjat ovat vakuutuskirja ja vakuutusehdot. Vakuutuskirjalla tarkoitetaan asiakirjaa, johon on merkitty sopimuksen keskeinen sisältö. Potilasvakuutuksessa vakuutuksen keskeinen sisältö on pääosin määritelty potilasvakuutuslaissa. Vakuutuskirjaan on otettava sopimuksen yksilöimiseksi tarpeelliset tiedot kuten tiedot sopimuksen osapuolista, vakuutuksen voimassaolosta ja vakuutusmaksusta tai sen määräytymisperusteista. Vakuutuskirjan toimittamisen yhteydessä vakuutuksenottajalle on annettava myös potilasvakuutuksen vakuutusehdot, jotka sisältävät eräitä yksityiskohtaisia tietoja vakuutuksen sisällöstä, vakuutuslakilain ehtojen vakuutuslakilain 19 §:ään perustuvasta muutosoikeudesta sekä eräistä sopimuksen osapuolten oikeuksista ja velvollisuuksista. Vakuutusyhtiö voi ehdoissa yksilöidyillä perusteilla varata itselleen oikeuden muuttaa vakuutuskauden vaihtuessa vakuutusmaksua tai muita sopimusehtoja siltä osin kuin ne eivät ole vastoin potilasvakuutuslain pakottavaa sääntelyä. Tästä sopimuksen muuttamisoikeudesta on oltava merkintä myös vakuutuskirjassa.

Asiakirjat on momentin mukaan annettava ilman aiheutonta viivytystä vakuutuslakilain tekemisen jälkeen. Ei ole myöskään estettä antaa asiakirjoja jo ennen vakuutuslakilain tekemistä. Vakuutuslakilain päätämisen ajankohta määräytyy oikeustoimilain sopimuksen tekemistä koskevien säännösten nojalla. Käytännössä asiakirjat voidaan usein toimittaa samassa yhteydessä, kun vakuutusyhtiö ilmoittaa vakuutushakemuksen hyväksymisestä.

Vakuutus- ja jälleenvakuutustoiminnan aloittamisesta ja harjoittamisesta annettu Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin (2009/138/EY eli niin sanottu Solvenssi II -direktiivi) 181 artiklan mukaan jäsenvaltiot eivät saa vaatia vakuutuslakilain yleisten ja erityisten vakuutusehtojen ennalta hyväksymistä tai järjestelmällistä tiedoksi antamista. Artikla sallii

kuitenkin sen, että jäsenvaltio, joka määrää velvoitteesta ottaa vakuutus, voi vaatia, että vakuutusyrittysten on ilmoitettava oman maansa valvontaviranomaiselle tällaisten vakuutusten yleiset ja erityiset ehdot ennen niiden käyttöönottoa. Pykälän 2 momentissa säädettäisiin, että vakuutusyhtiön olisi voimassa olevan lain 6 §:n 1 momenttia vastaavasti annettava potilasvakuutuksen vakuutusehdot tiedoksi Finanssivalvonnalle kuukautta ennen niiden käyttöönottoa. Finanssivalvonta valvoo, että vakuutusehdot täyttävät lainsäädännön asettamat vaatimukset, eivätkä esimerkiksi sisällä potilasvakuutuslain antamaa vakuutusturvaa kaventavia tai laajentavia ehtoja.

9 §. Vakuutuksen voimassaoloaika. Vakuutusopimuslain 11 §:n 1 momentin mukaan vakuutusyhtiön vastuu alkaa, jollei muusta ajankohdasta ole yksilöllisesti sovittu vakuutuksenottajan kanssa, kun vakuutuksenantaja tai vakuutuksenottaja antaa tai lähettää hyväksyvän vastauksen toisen sopijapuolen tarjoukseen. Vakuutusopimuslaista poiketen 1 momentissa säädettäisiin, että vastuun alkamishetkeä ei voitaisi kuitenkaan sopimuksella siirtää tätä aikaisemmaksi. Tämä vakuutuksen voimaantulon taannehtivuuden estävä säännös on tarpeen, koska potilasvakuutus on pakollinen vakuutus, jonka ottamisen laiminlyönnistä seuraa velvollisuus maksaa 19 § ja 20 §:issä tarkoitettu vakuutusmaksua vastaava maksu ja laiminlyöntimaksu. Koska ainoastaan vakuutuksen taannehtiva voimaansaattaminen olisi kielletty, vastuun myöhemmästä alkamisesta olisi 1 momentin mukaan mahdollista sopia vakuutusopimuslain 11 §:n 1 momentin säännöstä vastaavasti yksilöllisesti vakuutuksenottajan ja vakuutusyhtiön välillä.

Vakuutusopimuslain 16 §:n mukaan vahinkovakuutuksen ehdoissa voidaan määrätä, että vakuutuksenantajan vastuu jatkuu vakuutuskauden kerrallaan, jollei jompikumpi sopimuspuoli irtisano sopimusta. Tällaista vakuutusta kutsutaan jatkuvaksi vahinkovakuutukseksi. Potilasvakuutuksia on vakiintuneesti annettu potilasvakuutusehtojen mukaisesti jatkuvina vahinkovakuutuksia. Potilasvakuutuslain lakisääteinen luonne huomioiden ei ole kuitenkaan perusteltua, että asia jäisi vain vakuutusehtojen varaan. Tämän vuoksi pykälän 2 momenttiin ehdotetaan otettavaksi pääsääntö, jonka mukaan potilasvakuutus jatkuu vakuutuskauden kerrallaan, jollei vakuutuksenottaja irtisano vakuutusta. Lisäksi potilasvakuutuslaissa säädettäisiin vakuutuskaudesta siten, että ensimmäinen vakuutuskausi olisi enintään 13 kuukautta ja seuraavat vuoden pituisia.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin lisäksi, että 2 momentin pakottavuuden estämättä vastuun jatkumisesta voidaan sopia toisin. Säännös mahdollistaisi siten sen, että vastuun jatkumisesta ja vakuutuskaudesta voitaisiin sopia, jos sopijapuolena olisi kysymyksessä oikeushenkilö. Lisäksi edellytyksenä olisi, että oikeushenkilön elinkeinotoiminnan tai muun toiminnan laadun ja laajuuden tulee olla muut olosuhteet huomioiden sellaista, ettei oikeushenkilö ole vakuutusyhtiön sopijapuolena rinnastettavissa kuluttajaan. Mahdollisuus poiketa 2 momentin säännöksestä koskisi siten vakuutusopimuslakia vastaavasti muita kuin kuluttajiin rinnastettavia yrityksiä ja yhteisöjä.

10 §. Tiedonantovelvollisuuden laiminlyönti. Vakuutusopimuslain 23 §:ssä säädetään tiedonantovelvollisuuden laiminlyönnistä. Säännöstä ei voida kuitenkaan soveltaa potilasvakuutukseen, koska sen mukaan vakuutusyhtiöllä on oikeus purkaa vakuutusopimus, jos vakuutuksenottaja on menetellyt vilpillisesti täyttäessään tiedonantovelvollisuuttaan. Lisäksi vakuutusyhtiö voi vakuutusopimuslain mukaan evätä tai alentaa korvauksen, jos vakuutuksenottaja tai vakuutettu on tahallisesti tai huolimattomuudesta, jota ei voida pitää vähäisenä, laiminlyönyt tiedonantovelvollisuutensa. Vakuutusyhtiöllä ei potilasvakuutuksessa ole oikeutta kieltäytyä vakuutuksen antamisesta eikä korvauksen alentaminen tai epääminen potilasvahinkoa kärsineeltä ole mahdollista, koska vakuutuksenottajana ei ole potilas vaan terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittava yhteisö tai yksityinen elinkeinonharjoittaja.

Vaikka vakuutusyhtiö tietäisikin seikasta, jonka vakuutuksenottaja on laiminlyönyt ilmoittaa, vakuutusyhtiö on joka tapauksessa velvollinen vakuuttamaan kyseisen yhteisön tai yksityisen elinkeinoharjoittajan. Tämän vuoksi vakuutuksenottajan laiminlyönti ei voi johtaa siihen, että potilasvakuutussopimus purettaisiin.

Pykälässä todettaisiin, että jos vakuutuksenottaja on tahallisesti tai törkeästä huolimattomuudesta laiminlyönyt vakuutussopimuslain 22 §:ssä säädetyn tiedonantovelvollisuuden ja vakuutusyhtiö olisi oikean tiedon saatuaan antanut vakuutuksen korkeampaa maksua vastaan, vakuutusyhtiöllä on siitä tiedon saatuaan oikeus periä korkeampi vakuutusmaksu takautuvasti. Vakuutusmaksun voisi luonnollisesti periä vain laiminlyönnin ajalta. Pykälässä todettaisiin lisäksi, että maksua ei kuitenkaan voitaisi periä pitemmältä ajalta kuin kuluvalta kalenterivuodelta ja viideltä viimeksi kuluneelta kalenterivuodelta. Tämä on yhdenmukaista ja linjassa vakuuttamisvelvollisuuden laiminlyöntiä koskevan seuraamuksen kanssa.

Jos vakuutusyhtiö olisi antanut vakuutuksen alemmaa maksua vastaan kuin oli sovittu, liikaa perittyä maksua ei tarvitse kuitenkaan palauttaa. Säännös voisi tulla sovellettavaksi esimerkiksi silloin, kun vakuutuksenottaja ilmoittaa virheellisesti vakuutettavan toiminnan laajuuden ja sisällön. Säännös voi tulla sovellettavaksi vain niissä tilanteissa, joissa vakuutuksenottaja on laiminlyönyt vakuutussopimuslain 22 §:ssä tarkoitetun tiedonantovelvollisuutensa. Pykälää ja sen maksunpalautusrajoitusta ei sen sijaan sovelleta esimerkiksi silloin, kun vakuutusyhtiö oman tuottamuksellisen menettelynsä johdosta on perinyt vakuutuksenottajalta ylimaksua. Tällaisia tilanteita voidaan arvioida perusteettoman edun palauttamista koskevien oppien nojalla. Vastaavasti pykälä ei tule sovellettavaksi niissä tilanteissa, joissa vakuutusyhtiö on tietojärjestelmävirheen tai sen kaltaisen syyn johdosta jättänyt perimättä vakuutusmaksun tai perinyt ilmeistä alimaksua. Näissä tilanteissa vakuutusmaksu tai laskuttamatta jäänyt osuus maksusta voidaan hakea vakuutuksenottajalta, jollei 18 §:stä muuta johdu.

Ehdotetussa 21 §:ssä säädetään vahingon korvaamisesta silloin, kun vakuuttamisvelvollisella ei vahingon sattuessa ollut voimassaolevaa vakuutusta. Koska tiedonantovelvollisuuden laiminlyöntitilanteissa vakuuttamisvelvollisella on ollut vakuutus, lain 24 §:ää ei näissä tilanteissa kuitenkaan sovellettaisi.

Vakuutussopimuslain 35 §:n 1 ja 2 momenteissa säädetään tilanteista, joissa vakuutusyhtiö ei voi vedota tiedonantovelvollisuuden laiminlyöntiin. Säännöksiä sovelletaan myös potilasvakuutukseen ja siten myös tässä pykälässä mainittuun tiedonantovelvollisuuden laiminlyöntiin.

11 §. *Vaaran lisääntymisestä ilmoittamisen laiminlyönti.* Vakuutussopimuslain 26 §:n 1 ja 2 momentissa säädetään vakuutuksenottajan velvollisuudesta ilmoittaa vaaran lisääntymisestä. Säännökset soveltuvat myös potilasvakuutukseen. Vaaran lisääntyminen voi liittyä esimerkiksi siihen, että annettu terveyden- ja sairaanhoito muuttuu olennaisesti aiemmin harjoitetusta toiminnasta. Vakuutusyhtiöllä ei potilasvakuutuksessa ole, toisin kuin vapaaehtoisissa vakuutuksissa, oikeutta kieltäytyä vakuutuksen antamisesta. Vaikka vakuutusyhtiö olisikin potilasvakuutuksessa tiennyt seikasta, jonka vakuutuksenottaja on laiminlyönyt ilmoittaa, vakuutusyhtiö olisi ollut joka tapauksessa velvollinen vakuuttamaan kyseisen toiminnan. Potilasvakuutuksessa vakuutuksenottajan laiminlyönti ei voi johtaa siihen, että vakuutussopimus purettaisiin. Potilasvakuutuksen lakisääteinen luonne huomioiden ei ole myöskään mahdollista, että vahinkoa kärsineelle kuuluvaa korvausta voitaisiin alentaa tai evätä vakuutuksenottajan laiminlyönnin johdosta. Tämän vuoksi edellä mainittu vapaaehtoisten vakuutusten näkökulmasta laadittu vakuutussopimuslain 26 §:n 3

momentti ei sovellu potilasvakuutukseen. Vakuutuksenottajan laiminlyönnillä voi kuitenkin olla merkitystä potilasvakuutusmaksun määrään. Pykälässä todettaisiin, että vakuutusyhtiö voisi oikean tiedon saatuaan periä korkeampaa vakuutusmaksua takautuvasti vaaran lisääntymisen ajalta. Vakuutusmaksua ei voisi kuitenkaan periä takautuvasti pidemmältä ajalta kuin kuluvalta vuodelta ja viideltä viimeksi kuluneelta vuodelta. Vakuutusyhtiöllä ei siten olisi mahdollisuutta purkaa tai irtisanoa tehtyä vakuutussopimusta.

Vakuutussopimuslain 35 §:n 4 momentissa säädetään tilanteista, joissa vakuutusyhtiö ei voi vedota vaaran lisääntymiseen. Säännöstä sovelletaan myös potilasvakuutukseen ja siten myös tässä pykälässä tarkoitettuun vaaran lisääntymisestä ilmoittamisen laiminlyöntiin.

12 §. *Vakuutuksenottajan oikeus irtisanoa vakuutus.* Potilasvakuutukseen jatkossakin sovellettavan vakuutussopimuslain 12 §:n mukaan vakuutuksenottajalla on oikeus milloin tahansa irtisanoa vakuutus päättymään vakuutuskauden aikana. Irtisanominen on tehtävä kirjallisesti. Irtisanomisoikeutta ei kuitenkaan ole, jos vakuutussopimuksen sovittu voimassaoloaika on lyhyempi kuin 30 päivää. Tällainen tilanne voi syntyä esimerkiksi silloin, kun vakuutus on otettu lyhytaikaista urheilukilpailua varten.

Koska vakuuttamisvelvollisen on pidettävä potilasvakuutus voimassa niin kauan kuin terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoitetaan, vakuutuksenottajan irtisanomisoikeutta on perusteltua rajata. Pykälän 1 momentin mukaan vakuutuksenottajalla, jonka vakuuttamisvelvollisuus ei ole päättynyt, olisi oikeus irtisanoa milloin tahansa vakuutuskauden aikana potilasvakuutus vain ottamalla uusi vakuutus toisesta vakuutusyhtiöstä. Toisin sanoen vakuutuksenottajalla, jonka vakuuttamisvelvollisuus on päättynyt, on oikeus irtisanoa vakuutussopimuslain 12 §:n nojalla potilasvakuutus, ilman, että hän osoittaa ottaneensa vakuutuksen toisesta vakuutusyhtiöstä. Koska potilasvakuutus on lakisääteinen vakuutus, joka jokaisella vakuuttamisvelvollisella terveyden- ja sairaanhoitotoiminnan harjoittajalla tulee olla, on vakuuttamisvelvollisuuden täyttämisen kannalta perusteltua säilyttää voimassaolevan lain 7 a §:ää vastaava säännös. Pykälän 1 momentissa todettaisiin, että sellaisen vakuutuksenottajan, joka on velvollinen rekisteröitymään sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen tuottamisesta annetun lain tarkoittamaan palvelun tuottajien rekisteriin, on liitettävä irtisanomisilmoitukseen todistus uuden vakuutuksen ottamisesta. Tämä tarkoittaa sitä, että niin kauan, kun palveluntuottaja on mainitussa rekisterissä, sen tulee ottaa potilasvakuutus. Jos rekisteröitynyt palveluntuottaja lopettaa toimintansa, vakuutuksen irtisanomisilmoitukseen on liitettävä sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen tuottamisesta annetun lain tarkoittama kirjallinen ilmoitus toiminnan lopettamisesta.

13 §. *Vakuutusyhtiön oikeus ja velvollisuus antaa vakuutus.* Pykälän mukaan potilasvakuutuslain mukaisen vakuutuksen voi antaa sellainen vakuutusyhtiö, jolla on oikeus harjoittaa vakuutusyhtiölain tai ulkomaisista vakuutusyhtiöistä annetun lain mukaan vakuutusluokista annetun lain 6 §:ssä tarkoitetun vahinkovakuutusluokan 13 mukaista vakuutustoimintaa Suomessa. Potilasvakuutustoimintaa voi siten harjoittaa kotimaisen vakuutusyhtiön lisäksi myös sellainen ulkomainen vakuutusyhtiö, jolla on Suomessa sivuliike tai joka harjoittaa Suomessa vakuutuspalvelujen vapaan tarjonnan perusteella. Momentti vastaa asiasisällöltään voimassaolevan lain 5 §:n 1 ja 2 momentteja.

Pykälän 2 momentin mukaan vakuutusyhtiö, joka harjoittaa tämän lain mukaista vakuutustoimintaa ei voisi kieltäytyä antamasta siltä haettua potilasvakuutusta, jos yhtiöllä toimilupansa sekä vahvistetun yhtiöjärjestyksensä mukaan on oikeus antaa vakuutus. Potilasvakuutuksen harjoittamisella tarkoitetaan tässä potilasvakuutustoiminnan tosiasiallista harjoittamista. Vakuutusyhtiöllä, jolla on oikeus harjoittaa vahinkovakuutusluokan 13

mukaista vakuutustoimintaa Suomessa, ei pelkästään sitä koskevan toimiluvan perusteella ole velvollisuutta potilasvakuutusten myöntämiseen, koska vahinkovakuutusluokkaan 13 kuuluu myös muuta vastuuvakuutusta kuin potilasvakuutusta. Vaikka vahinkovakuutusyhtiöllä on oikeus harjoittaa vahinkovakuutusluokan 13 mukaista toimintaa Suomessa, ei yhtiöllä siten välttämättä ole tarkoitus harjoittaa potilasvakuutusta.

Vakuutuksen antamisvelvollisuus koskee vain terveyden- ja sairaanhoidon harjoittajaa. Jos on ilmeistä, ettei näin ole, vakuutusyhtiöllä saattaa kuitenkin olla oikeus vakuutuksen antamiseen. Näin on esimerkiksi silloin, kun vakuutus halutaan ottaa toisen puolesta, kuten toimitaan ryhmävakuutuksissa taikka ostettaessa alihankintana terveyden- ja sairaanhoidon palveluja ja osapuolet sopivat, että jokin heistä ottaa vakuutuksen toisen vakuuttamisvelvollisen terveydenhuollon toimijan puolesta.

Pykälän 3 momentissa todettaisiin, että 2 momentissa säädetty velvollisuus antaa potilasvakuutus, ei koske ryhmä- ja ryhmäetuvakuutuksia, koska näiden osalta vakuutus otetaan toisen puolesta ja kysymys on siten sopimusasiasta. Jos vakuutusyhtiö irtisanoo ryhmä- tai ryhmäetuvakuutuksen, vakuuttamisvelvollisen on itse huolehdittava vakuutuksen ottamisesta. Vakuuttamisvelvollisuus ei siten pääty eikä vakuutusyhtiöllä ole oikeutta kieltäytyä antamasta yksilöllistä vakuutusta.

14 §. Vakuutusmaksujen laskuperusteet. Pykälän 1 momentin mukaan vakuutusyhtiöllä on oltava vakuutusmaksujen laskuperusteet, joista käytetään jäljempänä lyhyempää termiä maksuperusteet. Maksuperusteiden tehtävänä on erityisesti vakuutusmaksujen määräytymisen vakuutusmatemaattinen kuvaaminen. Vakuutusmaksun määrittämisessä käytettyjen riskitekijöiden tulee olla objektiivisia ja niiden todellisesta vaikutuksesta riskiin on oltava tilastollista tai muuten perusteltua tietoa tai kokemusta. Maksuperusteissa on yksiselitteisesti ilmeistä vakuutusmaksujen määräytyminen. Pakollisessa lakisääteisessä vakuutuksessa vakuutuksenottajia on kohdeltava samalla tavoin. Tämän vuoksi laissa todettaisiin, että maksuperusteita on sovellettava yhdenmukaisesti kaikkiin vakuutuksenottajiin. Tällä tarkoitetaan sitä, että vakuutusyhtiön on kohdeltava samalla tavalla vakuutuksenottajia, jotka ovat riskitason kannalta samassa tilanteessa esimerkiksi tariffitekijöiden kautta arvioituna. Vakuutusmaksuun vaikuttavia tietoja ei voi ottaa huomioon kuin ainoastaan maksuperusteiden mukaisessa laajuudessa ja niitä on sovellettava kaikkiin samat maksuperusteissa määritellyt ominaisuudet täyttäviin vakuutuksenottajiin samoin perustein. Vaatimus maksuperusteiden yhdenmukaisesta soveltamisesta ei kuitenkaan estä esimerkiksi erityyppistä terveyden- ja sairaanhoitotyötä harjoittavien vakuutuksenottajien vakuutusten erilaista hinnoittelua.

Pykälän 2 momentin mukaan maksuperusteet on laadittava siten, että vakuutusmaksut ovat kohtuullisessa suhteessa vakuutuksista aiheutuvien, odotettavissa olevien kustannusten pääoma-arvoon. Potilasvakuutuksen pakollisuudesta seuraa toisaalta se, että vakuutuksenottajan maksaman vakuutusmaksun täytyy olla kohtuullisessa suhteessa riskiin sekä toisaalta se, että esimerkiksi riskiltään erilaisten vakuutuksenottajaryhmien vakuutuksia ei saa systemaattisesti ali- tai ylihinnitella. Säännöksen sanamuoto muuttuu nykyisen lain 6 §:n 3 momentin säännöksen verrattuna, mutta sillä ei ole tarkoitus muuttaa nykyistä tulkintaa, vaan selkeyttää voimassa olevaa säännöstä. Voimassa olevaa säännöstä on täydennetty käsitteellä ”odotettavissa olevien kustannusten pääoma-arvo”. Tällöin vakuutusmatemaattisiin perustein määrittävien odotettujen kustannusten ohella korostuu myös pitkäaikaisista vastuista johtuvan rahastointitarpeen ja sitä kautta sijoitustoiminnan tuotto-odotuksen huomioon ottaminen.

Voimassaolevaa potilasvahinkolakia vastaavasti pykälän 2 momentissa ehdotetaan säädettäväksi myös turvaavuusperiaatteesta. Ehdotuksen mukaan vakuutusmaksun

määräämisessä on otettava huomioon vahinkoa kärsineiden ja vakuutettujen etujen turvaaminen. Tämä turvaavuusperiaate on tärkeä vakuutuksen pakollisuuden sekä vakuutusyhtiöiden keskinäisen yhteisvastuun näkökulmasta.

Vakuutusmaksun määräämisessä on edellä mainittujen periaatteiden lisäksi otettava huomioon potilasvahinkoriski. Potilasvahinkoriski voidaan ymmärtää laajasti siten, että myös vakuutuksen myynnistä ja vakuutusten hoidosta aiheutuvat kustannukset voidaan ottaa maksuperusteissa huomioon vakuutuksen hintaan vaikuttavina tekijöitä. Vakuutusmaksun määrittäminen tapahtuu vakuutusmatemaattisten perusteiden mukaisesti pääosin tilastollisen aineiston pohjalta. Vakuutuksen hintaan vaikuttavia ns. tariffitekijöiden pitää olla sellaisia, että tariffitekijän arvon muutoksella on todellista vaikutusta varsinaiseen potilasvakuutusriskiin tai kustannuksiin. Jos tariffitekijän arvon muuttumisella ei ole vaikutusta riskiin, ei tariffitekijää tule käyttää. Edellä esitetystä 2 momentista seuraa se, että vakuutuksen hintaan vaikuttavien tekijöiden tulee vaikuttaa hintaan oikeasuuntaisesti, eli kun riski kasvaa tariffitekijän arvon muuttuessa, ei vakuutusmaksun tule alentua.

Vakuutusmaksujen määräämisen perustana voidaan käyttää esimerkiksi 62 §:ssä tarkoitettua riskiluokitusta ja riskitutkimusta. Lähtökohtaisesti samalla terveyden- ja sairaanhoidon alalla työskentelevät samankaltaiset toimijat olisivat hinnoittelun suhteen samassa tilanteessa, ellei vakuutusyhtiöllä ole käytössään riittävän luotettavasti mitattavissa olevia tariffitekijöitä, joiden perusteella potilasvahinkoriski voidaan arvioida erilaiseksi eri toimijoiden kohdalla. Ei ole mitään estettä sille, että hinnoittelussa käytettäisiin esimerkiksi mallia, jonka mukaan vakuutuksenottaja maksaisi itse vakuutusmaksussaan tiettytyyppiset omasta vakuutuksestaan korvatut vahingot kokonaan tai vahingot sovittuun rajaan asti, edellyttäen, että vakuutuksenottajan toiminta on riittävän laajaa, jotta potilasvahinkoriski voidaan tarpeeksi luotettavasti arvioida. Vakuutusyhtiö ja vakuutuksenottaja voivat myös sopia, että vakuutuksenottaja maksaa vakuutuskauden alussa ja kuluessa vakuutusmaksua vakuutuskauden alussa tiedossa olleisiin tietoihin perustuvan hinnoittelun mukaisesti ja maksu tasoitetaan vakuutuskauden jälkeen vastaamaan vakuutuskauden toteutuman mukaista hinnoittelua maksunpalautuksen tai lisämaksun kautta.

Pykälän 3 momentissa säädetään maksuperusteiden muuttamisesta kesken vakuutuskauden. Ehdotetun momentin mukaan maksuperusteita voitaisiin muuttaa kesken vakuutuskauden maksuperusteissa olevan teknisen virheen tai vakuutusyhtiöstä riippumattoman, ennakoimattoman ja maksutasoon olennaisesti vaikuttavan seikan vuoksi. Laskuperusteiden laadinnassa on voinut syntyä tekninen virhe, joka voi johtaa tilanteeseen, jossa riskivastaavuus oleellisesti vaarantuisi ja vakuutusmaksut eivät olisikaan oikeassa suhteessa odotettavissa oleviin kustannuksiin. Esimerkkinä maksutason vaikuttavasta vakuutusyhtiöstä riippumattomasta seikasta on sellainen lainmuutos, jolla on vaikutusta maksutasoon. Olennaista on myös se, että muutos on ollut ennakoimaton, eli vakuutuksenantajalla ei ole tietoa muutoksesta vakuutusta myönnettäessä. Lainmuutoksen vuoksi tehtävä maksuperusteiden muutos koskisi uuden lain voimaantulosta alkaen niitä vakuutuksia, joihin maksuperusteiden muutoksella olisi vaikutusta.

Pykälän 4 momentin mukaan vakuutusyhtiön on sovellettava maksuperusteitaan siten, että vakuutuksenottajan on mahdollista saada oikea ja riittävä kuva vakuutusmaksuunsa vaikuttavista tekijöistä. Erityisen tärkeää tämä on sellaisen vakuutuksenottajan kohdalla, joka maksaa suoraan itse osan omasta vakuutuksestaan korvatuista vahingoista vakuutusmaksussaan. Tällöin vakuutuksenottajan pitäisi saada riittävä käsitys vakuutusmaksunsa pitkän ajan kehityksestä ja mahdollisen epäsuotuisan vahinkokehityksen vaikutuksesta vakuutusmaksuun.

15 §. Vahinkohistoriatieto. Pykälässä säädettäisiin vakuutukseen liittyvistä vahinkohistoriatiedoista. Potilasvakuutusta koskevan tarjouspyynnön tekemisen jälkeen vakuutusyhtiöllä olisi oikeus saada Potilasvakuutuskeskukselta vahinkohistoriatiedot. Vahinkohistoriatiedolla tarkoitettaisiin tietoja, jotka koskevat potilasvakuutuksesta korvattuja vahinkotapahtumia ja korvauksia. Vahinkohistoriatiedot olisi oikeus saada kymmeneltä viimeiseltä sekä kuluvalta vakuutuskaudelta, mikä vastaa potilasvakuutuksessa vakiintunutta käytäntöä. Ehdotetun menettelyn tarkoituksena on tukea kilpailua varmistamalla, että kaikilla potilasvakuutusta harjoittavilla vakuutusyhtiöillä olisi tarvittavat tiedot vakuutustarjouksen tekemiseksi. Erityisen tärkeää tämä on silloin, kun vakuutus olisi sellainen, että vakuutuksenottajan oma vahinkohistoria vaikuttaa vakuutuksen hintaan ja erityisesti silloin, kun vakuutuksen hinta määräytyy vakuutuksenottajan useamman vuoden vahinkojen perusteella. Potilasvakuutuskeskuksen olisi toimitettava tiedot 14 päivän kuluessa pyynnön esittämisestä.

Terveysten- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittavalla sekä vakuutuksenottajalla olisi yleisten sopimusoikeudellisten periaatteiden nojalla oikeus saada Potilasvakuutuskeskukselta salassapitosäännösten ja muiden tiedon saantia koskevien rajoitusten estämättä tietoja omasta vakuutuksestaan. Tällaisia tietoja olisivat esimerkiksi vakuutusmaksun tarkastamista varten välttämättömät tiedot vakuutuksen perusteella korvattujen vahinkojen lukumääristä ja maksettujen korvausetuuksien määristä.

16 §. Viivästyskorko. Korkolain (633/1982) 1 §:n mukaan lakia ei sovelleta potilasvakuutukseen. Tämän vuoksi ehdotetaan, että potilasvakuutuslaissa säädettäisiin erikseen viivästyskoron suorittamisesta vakuutusmaksulle ja vakuutusmaksun palautukselle. Myöskään voimassaolevassa potilasvahinkolaissa ei ole vakuutusmaksun viivästyskorkoa koskevaa säännöstä. Pykälän 1 momentin mukaan vakuutusmaksulle, jota ei ole suoritettu määräaikana, peritään viivästysajalta korkolain 4 a §:n tarkoitetun korkokannan mukainen vuotuinen viivästyskorko. Säännös koskee myös 19 §:ssä tarkoitettua vakuutusmaksua vastaavaa maksua. Pykälän 2 momentissa säädettäisiin vakuutusmaksun palautuksen viivästyneelle määrälle suoritettavasta korosta. Vakuutusyhtiö olisi velvollinen maksamaan viivästyskorkoa siitä lukien, kun kuukausi on kulunut maksunpalautukseen oikeuttavan selvityksen saapumisesta yhtiölle.

17 §. Vastuun jatkuminen ja maksun ulosottokelpoisuus. Voimassaolevassa laissa ei ole nimenomaista säännöstä vakuutusyhtiön vastuusta silloin kun vakuutusmaksun suorittaminen laiminlyödään. Asiasta on säädetty tällä hetkellä osittain potilasvakuutukseen sovellettavassa vakuutus sopimuslain 40 §:n 1 momentissa. Lain selkeyttämiseksi asia kirjattaisiin nimenomaisesti potilasvakuutuslakiin.

Pykälän 1 momentin mukaan vakuutusyhtiön vastuu ei lakkaa, vaikka vakuutusmaksua ei olisikaan määräaikana suoritettu. Vakuutusyhtiöllä ei olisi siten mahdollisuutta vakuutusmaksun laiminlyönnin johdosta irtisanoa vakuutusta kesken vakuutuskauden eikä myöskään vakuutuskauden vaihtuessa.

Pykälän 2 momentin mukaan vakuutusmaksu voidaan periä viivästyskorkoineen ulosottotoimin ilman tuomiota tai päätöstä, siten kuin verojen ja maksujen täytäntöönpanosta annetussa laissa (706/2007) säädetään. Mainittua lakia ei kuitenkaan sovellettaisi siltä osin kuin potilasvakuutuslaissa toisin säädetään. Näin on tehty ehdotetussa potilasvakuutuslain 18 §:ssä, jossa säädettäisiin erikseen potilasvakuutusmaksun vanhentumisesta.

Jäljempänä 19 §:n 2 momentissa, 20 §:n 2 momentissa ja 67 §:n 3 momentissa todetaan, että pykälässä tarkoitettu suora ulosottokelpoisuus koskisi myös vakuutusmaksua vastaavaa maksua, laiminlyöntimaksua ja lisävakuutusmaksua.

Pykälän 3 momentissa todettaisiin, että 1 momentissa säädetty vakuutusyhtiön vastuun jatkuminen vakuutusmaksun maksamisen laiminlyönnistä huolimatta ei koskisi ryhmävakuutuksia.

18 §. Vakuutusmaksusaatavan vanhentuminen. Voimassaolevassa laissa ei ole nimenomaista säännöstä potilasvakuutusmaksusaatavan vanhentumisesta. Lakisääteisen vakuutuksen maksusaatava vanhenee verojen ja maksujen täytäntöönpanosta annetun lain 20 §:n perusteella viiden vuoden kuluessa sitä seuranneen vuoden alusta, jona se on määrätty tai maksuunpantu ja muussa tapauksessa sitä seuraavan vuoden alusta, jona se on erääntynyt. Toisaalta potilasvakuutukseen sovelletaan vakuutussopimuslakia, jonka 46 §:n mukaan vakuutuksenantaja menettää oikeutensa vakuutusmaksuun, jos se ei ole laillisesti hakenut sitä kolmen vuoden kuluessa vakuutusmaksun erääntymisestä. Edellä mainituissa laeissa säädetään eri tavalla myös saatavan vanhentumisen katkeamisesta.

Tämän vuoksi on tarpeen lisätä potilasvakuutuslakiin nimenomainen säännös vakuutusmaksusaatavan vanhentumisesta. Säännös vastaisi sisällöllisesti sitä, mitä liikennevakuutuslaissa (460/2016) ja työtäpaturma- ja ammattitautilaissa (459/2015) vakuutusmaksusaatavan vanhentumisesta on säädetty. Ehdotetun pykälän mukaan vakuutusmaksusaatava vanhentuu lopullisesti viiden vuoden kuluttua sitä seuraavan kalenterivuoden päättymisestä, jona se on määrätty tai maksuunpantu. Määräaika olisi siten absoluuttinen, kuten verojen ja maksujen täytäntöönpanosta annetun lain mukainen vanhentumisaika, eikä sitä voisi siten katkaista. Käytännössä voi myös ilmetä tilanteita, joissa lasku on jäänyt epähuomiossa lähettämättä. Tämän vuoksi pykälään ehdotetaan lisättäväksi säännös myös näitä tilanteita varten. Tällöin vakuutusyhtiö menettäisi oikeutensa vakuutusmaksuun viiden vuoden kuluttua sen vakuutuskauden päättymisestä, miltä vakuutusmaksu on jäänyt laskuttamatta.

19 §. Vakuutusmaksua vastaava maksu. Pykälässä säädettaisiin vakuutusmaksua vastaavasta maksusta, jonka vakuuttamisvelvollisuutensa laiminlyönyt vakuuttamisvelvollinen joutuisi maksamaan siltä ajalta, jota laiminlyönti koskee. Maksu määrättäisiin aina, kun vakuutuksen ottaminen olisi laiminlyöty eikä sen määrittämiseen siten liittyisi tapauskohtaista harkintaa.

Vakuutusmaksua vastaavaa maksua ei voitaisi määrätä pidemmältä ajalta takautuvasti kuin kuluvalta ja viideltä viimeksi kuluneelta kalenterivuodelta. Tätä määräaika pidennettäisiin nykyisestä kolmesta vuodesta viiteen vuoteen, jotta määräaika vastaisi 18 §:n mukaista vakuutusmaksun vanhentumisaikaa. Kyseessä ei olisi sanktioluonteinen seuraamusmaksu vaan maksu, joka vastaa mahdollisimman tarkasti saamatta jäänyttä vakuutusmaksua. Maksua ei siten olisi korotettu suhteessa maksamatta jääneeseen vakuutusmaksuun. Vakuutusmaksua vastaavan maksun määrittäminen ei tarkoita sitä, että sen määrittäminen ja maksamisen synnyttäisi vakuutussopimussuhteen eikä vakuutus tule siten voimaan myöskään takautuvasti maksuvelvollisuuden laiminlyönnin ajalle. Potilasvakuutuskeskuksen 22 §:ään perustuva velvollisuus korvata vahinko, silloin kun vakuuttamisvelvollisuus on laiminlyöty, ei siten perustuisi vakuutussopimukseen, vaan se syntyisi suoraan lain nojalla.

Koska vakuutusyhtiöillä on oman maksuperusteensa mukaan määräytyvät erisuuruiset vakuutusmaksut, maksun suuruus vastaisi kohtuulliseksi katsottavaa vakuutusmaksua laiminlyöntiajalta. Kohtuullinen maksu määräytyisi Potilasvakuutuskeskuksen oman maksuperusteen mukaisesti. Maksuperuste perustuisi Potilasvakuutuskeskuksen tekemään riskimaksututkimukseen, jolloin maksu vastaisi mahdollisimman hyvin keskimääräistä vakuutusmaksua.

Maksuun sovellettaisiin 2 momentin mukaan myös, mitä edellä säädetään 14 §:n 1—2 momenteissa vakuutusmaksun laskuperusteista, 16 §:ssä viivästyskorosta, 17 §:n 2 momentissa vakuutusmaksun ulosottokelpoisuudesta ja 18 §:ssä vakuutusmaksusaatavan vanhentumisesta.

20 §. Laiminlyöntimaksu. Pykälässä ehdotetaan säädettäväksi uuden nimisestä ja osin uudella tavalla määräytyvästä vakuutusmaksuvelvollisuuden laiminlyönnin perusteella määrättävästä sanktioluonteisesta seuraamusmaksusta. Pykälässä ehdotettu laiminlyöntimaksu ja 19 §:n vakuutusmaksua vastaava maksu yhdessä korvaisivat voimassa olevan lain 4 §:n 2 momentin mukaisen korotetun vakuutusmaksun.

Pykälän 1 momentin mukaan vakuuttamisvelvollisuuden laiminlyönyt vakuuttamisvelvollinen olisi velvollinen maksamaan Potilasvakuutuskeskukselle laiminlyöntimaksun. Maksu olisi enintään kolme kertaa sen suuruinen kuin 19 §:ssä ehdotettua vakuutusmaksua vastaava maksu. Sanktion suuruus sidottaisiin siis tältä osin vakuutusmaksua vastaavan maksun tasoon. Voimassaolevassa laissa maksu on voinut olla enintään kymmenkertainen, joten vakuuttamisvelvollisuuden laiminlyönnin seurauksena maksettavaksi tulevien maksujen enimmäismäärä alenisi. Käytännössä voimassaolevan lain sallimaa korotuksen enimmäismäärää ei ole käytetty, vaan maksu on ollut kolminkertainen koko laiminlyöntiajalta, jos vahinkoa ei ole sattunut. Kun vahinko on sattunut vakuuttamisvelvollisuuden laiminlyönnin aikana, peritään sattumisvuodelta kuusinkertaista vakuutusmaksua vastaava maksu. Tämä maksu on vakuutusmaksun tavoin suoraan ulosottokelpoinen ilman tuomiota ja päätöstä. Laiminlyöntimaksulle ei ehdoteta säädettäväksi vähimmäismäärää. Laiminlyöntimaksun korotuskertoimeen vaikuttavia seikkoja olisivat laiminlyöntiajan pituus sekä laiminlyönnin tahallisuus ja toistuvuus sekä se, missä laajuudessa terveyden- ja sairaanhoitoa on annettu. Terveyden- ja sairaanhoitotoiminnan laajuutta arvioitaessa huomioon otettaisiin esimerkiksi se, onko kysymyksessä ollut jatkuva toiminta vai ainoastaan satunnainen palvelun tarjonta.

Pykälän 2 momentin mukaan laiminlyöntimaksuun sovellettaisiin vakuutusmaksua koskevia 16 §:n, 17 §:n 2 momentin ja 18 §:n säännöksiä, joissa säädetään viivästyskorosta, vakuutusmaksun ulosottokelpoisuudesta ja vakuutusmaksusaatavan vanhentumisesta.

21 §. Vakuutusmaksua vastaavan maksun ja laiminlyöntimaksun määrääminen. Pykälän 1 momentin mukaan aloite vakuutusmaksua vastaavan maksun ja laiminlyöntimaksun määräämisestä tulisi Potilasvakuutuskeskukselta. Kun Potilasvakuutuskeskus on havainnut epäillyn laiminlyönnin, se tekee tarvittavan jatkoselvityksen. Jos jatkoselvittelyn aikana osoittautuu, että vakuuttamisvelvollinen on laiminlyönyt vakuuttamisvelvollisuuden, Potilasvakuutuskeskuksen tulee tehdä Valtiokonttorille esitys 19 §:ssä tarkoitetun vakuutusmaksua vastaavan maksun sekä 20 §:ssä tarkoitetun laiminlyöntimaksun määräämisestä. Potilasvakuutuskeskus esittäisi Valtiokonttorille kaikki ne seikat, joihin se perustaa laiminlyöntiä koskevan epäilynsä. Vakuutusmaksua vastaavan maksun suuruus laskettaisiin 19 §:n mukaisesti Potilasvakuutuskeskuksessa. Potilasvakuutuskeskus voisi myös tehdä ehdotuksen laiminlyöntimaksun suuruudesta. Valtiokonttori tutkisi Potilasvakuutuskeskukselta saamansa tiedon perusteella asian ja tekisi pykälän 2 momentin nojalla päätöksen asiassa. Laiminlyönnistä epäiltyä vakuuttamisvelvollista tulisi kuulla ennen päätöksen antamista. Jos Valtiokonttori katsoisi, että kysymyksessä on vakuuttamisvelvollisuuden laiminlyönti, se velvoittaisi vakuuttamisvelvollisen maksamaan vakuutusmaksua vastaavan maksun ja laiminlyöntimaksun Potilasvakuutuskeskukselle. Jos Valtiokonttori katsoisi esitetyn selvityksen perusteella, ettei vakuuttamisvelvollinen ole laiminlyönyt vakuuttamisvelvollisuuttaan, se antaisi asiasta sen sisältöisen päätöksen.

Pykälän 2 momentissa todettaisiin, että maksut voitaisiin jättää määräämättä vain erityisestä syystä. Määräämättä jättäminen voisi koskea myös osaa maksuista. Erityinen syy voisi olla esimerkiksi se, vakuuttamisvelvollisuudesta on objektiivisesti arvioiden huomattavaa tulkinnanvaraisuutta ja epäselvyyttä, ja vakuuttamisvelvollinen on osaltaan pyrkinyt selvittämään sitä, kuuluisiko sen harjoittama toiminta vakuuttaa.

Valtiokonttorin päätös olisi valtion maksuperustelain (150/1992) 4 §:n 1 momentin 3 kohdassa tarkoitettu hakemuksesta tehty päätös. Valtiokonttori perisi mainitun lain 6 §:n mukaisesti Potilasvakuutuskeskukselta valtion maksuperustelain mukaisen omakustannusarvon suuruisen maksun. Valtiolla perittävän maksun suuruuden tulee vastata suoritteen tuottamisesta valtiolle aiheutuvien kokonaiskustannusten määrää.

Vakuuttamisvelvollisella olisi hallintolain mukaan mahdollisuus hakea muutosta tehtyyn päätökseen. Vakuuttamisvelvollisella olisi myös muutoksenhakuoikeus Valtiokonttorin päätökseen kummankin maksun osalta. Valitus tehtäisiin hallinto-oikeudelle. Pykälän 3 momentin mukaan hallinto-oikeuden päätökseen saisi hakea muutosta valittamalla vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntäisi valitusluvan. Maksuista ei voitaisi tehdä erillistä perustevalitusta kuten vakuutusmaksuista. Laiminlyöntimaksu ja vakuutusmaksua vastaava maksu maksettaisiin Potilasvakuutuskeskukselle, joka siten toimeenpanisi Valtiokonttorin päätöksen asiassa ja huolehtisi 4 momentin mukaan maksujen perinnästä sen jälkeen, kun valtiokonttorin päätös maksujen perimisestä on tullut lainvoimaiseksi. Potilasvakuutuskeskus olisi laiminlyönnistä huolimatta velvollinen korvaamaan 22 §:n perusteella vahingon, jonka on aiheuttanut vakuuttamisvelvollisuuden laiminlyönyt vakuuttamisvelvollinen, mikä velvollisuus on siten riippumaton laiminlyönnin johdosta määrättävistä maksuista.

3 luku Potilasvahingon korvaaminen

22 §. *Potilasvakuutuskeskuksen vastuu korvaustoiminnasta.* Pykälään ehdotetaan otettavaksi yleissäännökset vakuutusyhtiöiden vastuulla olevien potilasvahinkojen korvaamisesta Potilasvakuutuskeskuksen toimesta. Pykälässä säädettäisiin myös Potilasvakuutuskeskuksen velvollisuudesta korvata vahingot tilanteissa, joissa potilasvakuutusta ei lain mukaan ole velvollisuutta ottaa tai vakuuttamisvelvollisuus on laiminlyöty.

Pykälän 1 momentin mukaan Potilasvakuutuskeskus hoitaa potilasvakuutuslain mukaisen korvaustoiminnan. Täten potilasvakuutuskeskuksen velvollisuutena on huolehtia kaikkien vakuutusyhtiöiden myöntämien potilasvakuutusten perusteella suoritettavien korvausten maksamisesta vahinkoa kärsineille. Tämä koskee myös niitä osia korvauksista, jotka rahoitetaan 5 luvussa tarkoitetun jakojärjestelmän kautta. Tällaiseen poikkeavaan menettelyyn on päädytty sen takia, että potilasvakuutuksen korvauskäsittely edellyttää sellaista lääketieteellistä erityisosaamista, että sen keskittämistä yhteen paikkaan voidaan pitää hajautettua korvauskäsittelyä parempana. Yksittäisen potilaan hoitoon osallistuneet tahot on voitu vakuuttaa useammalla eri potilasvakuutuksella, joten hajautetussa mallissa olisi hyvin vaikeaa arvioida toimintaa kokonaisuutena. Ehdotus vastaa nykytilaa. Koska potilasvakuutuksen vahinkokäsittely on keskitetty Potilasvakuutuskeskukseen, on tärkeää, että keskus huolehtii siitä, että kaikkia samanlaisia vahinkotapahtumia käsitellään yhdenmukaisesti. Tämän vuoksi säännöksessä todettaisiin, että Potilasvakuutuskeskuksen on myös huolehdittava noudattamansa korvauskäytännön yhdenmukaisuudesta.

Pykälän 2 momentin mukaan Potilasvakuutuskeskus korvaa vakuutusyhtiön puolesta potilasvahingon, joka on sattunut vakuutusyhtiön antaman potilasvakuutuksen voimassaoloaikana. Vakuutusyhtiön velvollisuudesta maksaa Potilasvakuutuskeskukselle osuutensa korvatuista potilasvahingoista säädetään laissa Potilasvakuutuskeskuksesta.

Potilasvahingon sattumisella tarkoitetaan ajankohtaa, jolloin vahinkoseuraamus on aiheutunut tai saanut alkunsa. Potilasvahinkoon liittyvästä vastuunjaosta ja kohdentamisesta säädetäisiin tarkemmin 7 pykälässä.

Lain 5 §:n mukaan vakuuttamisvelvollisuus ei koske terveydenhuollon ammattihenkilön antamaa kiireellistä apua. Pykälän 3 momentin 1 kohdan mukaan Potilasvakuutuskeskus suorittaisi korvauksen potilasvahingosta myös edellä mainituissa tapauksissa, joissa ammattihenkilöllä ei ole vakuuttamisvelvollisuutta. Vahinkoa ei potilasvakuutuksen puuttumisen vuoksi voitaisi kohdistaa mihinkään tiettyyn vakuutukseen, vaan se tulisi vakuutuksenottajien kollektiivisesti korvattavaksi jakojärjestelmän kautta 5 luvun mukaisesti.

Pykälän 3 momentin 2 kohdan mukaan säädetäisiin lisäksi, että Potilasvakuutuskeskus vastaisi vahingosta, jos vahingon aiheuttaneen vakuuttamisvelvollisuus on vahingon sattumishetkellä laiminlyöty. Korvausmeno kohdentuisi keskuksen ja mahdollisen myöhemmin otettavan vakuutuksen välillä vahingon sattumisajankohdan mukaisesti.

23 §. Oikeus korvaukseen. Pykälässä säädetäisiin potilasvahingon kärsineen oikeudesta korvaukseen. Korvauksen suorittaminen edellyttää todennäköistä syy-yhteyttä annetun terveyden- ja sairaanhoidon ja henkilövahingon välillä. Korvausvastuun edellytyksenä olisi vakiintuneen käytännön mukaisesti, että vahinkoa ei olisi syntynyt, ellei vastuun perustavaa toimintaa olisi ollut.

Pykälän 1 momentin 1 kohdan mukaan korvausta suoritettaisiin vahingoista, jos on todennäköistä, että se on aiheutunut tutkimuksesta, hoidosta tai muusta vastaavasta käsittelystä taikka sellaisen laiminlyönnistä. Koska säännös ei sisällöllisesti muutu, sitä on tulkittava vakiintuneen soveltamiskäytännön mukaisesti. Tutkimuksella ja hoidolla tarkoitettaisiin potilaan terveydentilan määrittämiseksi taikka hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi suoritettavia toimenpiteitä ja toimenpiteitä, joihin ryhdytään potilaan tilan johdosta. Muulla vastaavalla käsittelyllä tarkoitettaisiin potilaaseen kohdistettuja, tutkimusta ja hoitoa vastaavia toimenpiteitä kuten rokottamista ja muita toimenpiteitä, joita ei voida pitää hoitona tai tutkimuksena. Lisäksi muu vastaava käsittely pitäisi sisällään lain 1 luvun terveyden- ja sairaanhoidon määritelmän mukaisesti esimerkiksi puhtaasti esteettisen kirurgian tai muuhun sellaiseen menettelyyn viittaavan käsittelyn. Korvausvastuun edellytyksenä olisi, että kokenut terveydenhuollon ammattihenkilö olisi tutkinut, hoitanut tai muutoin käsitellyt potilasta toisin ja siten todennäköisesti välttänyt vahingon. Säännös vastaa, mitä asiasta on säädetty voimassaolevan lain 2 §:n 1 momentin 1 kohdassa. Arviointi tehtäisiin siten nykyiseen tapaan tutkimus-, hoito- tai käsittelyhetkellä käytettävissä olleiden tietojen ja vallinneiden olosuhteiden pohjalta.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 15 § 3 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle apua. Säännöstä sovelletaan, kun terveydenhuollon ammattihenkilö on varsinaisen ammattitoimensa ulkopuolella tilanteessa, jossa loukkaantunut tai sairastunut tarvitsee välitöntä apua hengen tai terveyden suojelemiseksi. Edellä mainitun lain 15 § 1 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön on huomioitava sekä toiminnastaan potilaalle koituva hyöty, että mahdolliset haitat. Yksittäiseltä ammattihenkilöltä, joka ei ole voinut varautua tilanteeseen, ei voida edellyttää enempää kuin mitä konkreettiset olosuhteet sallivat. Esimerkiksi lentomatkalle lähtiessään lääkäri ei varustaudu hoitamaan potilaita eikä lentokoneen matkustamossa ole edes mahdollisuuksia monimutkaisiin toimenpiteisiin. Vastaavasti esimerkiksi onnettomuuspaikalle sattumalta osuneelta ensihoidon ammattihenkilöltä voidaan vaatia enemmän kuin akuuttihoitoon perehtymättömältä ammattihenkilöltä.

Pykälän 1 momentin 2 kohdassa säädettäisiin potilasvahingon korvaamisesta, kun vahinko todennäköisesti on aiheutunut tutkimuksessa, hoidossa tai muussa vastaavassa käsittelyssä käytetyn terveydenhuollon laitteen, välineen tai tarvikkeen viasta. Säännös vastaa voimassaolevan lain 2 §:n 1 momentin 1 kohtaa ja sillä tarkoitettaisiin potilasvahingon korvaamista tilanteissa, joissa vahinko on aiheutunut hoidossa käytetyn välineen viasta esimerkiksi leikkauspöydän hajoamisesta, jonka seurauksena potilas putoaa lattialle. Säännös ei koske potilaaseen kiinteästi asennettujen laitteiden aiheuttamia vahinkoja, vaan niistä säädettäisiin 3 kohdassa.

Pykälän 1 momentin 3 kohdaksi ehdotetaan lisättäväksi uusi säännös potilaaseen kiinteästi asennettujen terveydenhuollon laitteiden aiheuttamien vahinkojen korvaamisesta. Potilasvahinko korvattaisiin, kun se on todennäköisesti aiheutunut sellaisesta terveydenhuollon laitteesta, joka on asennettu pysyvästi kokonaan tai osittain potilaan kehoon, mikäli laite ei ole niin turvallinen kuin on ollut aihetta olettaa. Turvallisuutta arvioitaessa olisi otettava huomioon ajankohta, jona laite laskettiin liikkeelle, laitteen ennakoitavissa oleva käyttö ja muut seikat.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n 1 momentin 1 kohta sisältää terveydenhuollon laitteen määritelmän. Määritelmä on hyvin laaja ja sen on tarkoitus kattaa kaikki terveydenhuollossa käytettävät laitteet. Ehdotettavan 3 kohdan soveltamisala olisi huomattavasti suppeampi ja kattaisi ainoastaan potilaan kehoon kiinteästi asennettavat terveydenhuollon laitteet. Tällaisia laitteita olisivat terveydenhuollossa kirurgisesti tai muulla lääketieteellisellä menetelmällä asennettavat laitteet, jotka on tarkoitettu jätettäväksi pitkäaikaisesti paikoilleen toimenpiteen ja potilaan kotiutumisen jälkeen. Niitä olisivat esimerkiksi nivelproteesit ja niiden kiinnityksessä käytettävät materiaalit, hammasimplantit ja niihin kiinteästi kiinnitetyt hammaskruunut tai -sillat, sydämen tahdistimet ja murtuman kiinnitysmateriaalit.

Laite kuuluisi 3 kohdan soveltamisalaan silloinkin, kun osa siitä sijaitsee kehon ulkopuolella tai kun osa laitteesta voidaan tarvittaessa uudessa toimenpiteessä vaihtaa. Tällaisia laitteita olisivat esimerkiksi lääkettä suoraan elimistöön annostelevat pumput.

Sen sijaan kohta ei koskisi esimerkiksi poistettavia tai itsestään sulavia haavansulkumateriaaleja, ulkoisia kuulolaitteita, hampaiden oikomisessa käytettäviä laitteita, irrotettavia hammasproteeseja, raajaproteeseja, ortopedisiä tukia tai muita vastaavia laitteita, jotka on tarkoitettu lyhytaikaiseen käyttöön tai jotka voidaan helposti irrottaa.

Terveydenhuollon laitteen ja tarvikkeen määritelmään sisältyy hyvin erityyppisiä ja eri tavoin käytettäviä tuotteita. Osaa niistä myös markkinoidaan ja myydään suoraan kuluttajille, jolloin sovelletaan kuluttajansuojalakia. Terveydenhuollon yhteydessä käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden vioista aiheutuvat vahingot voivat tulla korvattavaksi 2 kohdan perusteella. Soveltamisalan kytkeminen potilaan kehoon kiinteästi asennettuihin laitteisiin on perusteltua siksi, että niiden turvallisuuspuutteesta voi aiheutua vakavia vahinkoja ja uusintaleikkausten tai vastaavien toimenpiteiden tarvetta. Terveydenhuollossa tehdyistä laitteiden asennuksesta potilaan kehoon tehdään merkinnät potilasasiakirjoihin, joten korvauskäsittelyä ja laitteiden jäljitystä varten on saatavissa riittävä selvitys. Rajausta olisi myös yhdenmukainen kohdan 7 kanssa, jonka mukaan ainoastaan reseptilääkkeen toimittaminen apteekista on potilasvakuutuksen piirissä, mutta käsikauppalääkkeiden myynti ei.

Potilaaseen kiinteästi asennettavista terveydenhuollon laitteista johtuvat vahingot olisivat ehdotuksen mukaan korvattavia silloin, kun vahinko on aiheutunut laitteen turvallisuuspuutteesta. Puutteellisella turvallisuudella tarkoitettaisiin tilanteita, joissa laite ei

ole ollut niin turvallinen, kun olisi ollut aihetta olettaa, eikä se esimerkiksi ole täyttänyt sille asetettuja laatuvaatimuksia. Turvallisuudeltaan puutteellisena laitetta voitaisiin pitää erityisesti silloin, jos se ei täytä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain 6 §:ssä säädettyjä olennaisia vaatimuksia. Säännös viittaa aktiivisten implantoitavien terveydenhuollon laitteiden osalta Euroopan unionin AIMD-direktiivin liitteen I vaatimuksiin, in vitro -diagnostiikkaan tarkoitettujen laitteiden osalta IVD-direktiivin liitteen I vaatimuksiin ja muiden laitteiden osalta MD-direktiivin liitteen I vaatimuksiin. Mainitun lain 6 §:n mukaan laitteen tulee olla käyttötarkoitukseensa sopiva ja sen tulee käyttötarkoituksensa mukaisesti käytettynä saavuttaa sille suunniteltu toimivuus ja suorituskky. Laitteen asianmukainen käyttö ei säännöksen mukaan myöskään saa tarpeettomasti vaarantaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyttä tai turvallisuutta.

Turvallisuutta arvioitaessa lähtökohtana pidettäisiin lääketieteellistä tietämystä laitteen liikkeellelaskuajankohtana. Laitteen ei voitaisi katsoa olevan turvallisuudeltaan puutteellinen pelkästään sillä perusteella, että lääketieteen kehittyessä markkinoille on liikkeellelaskun jälkeen tullut vastaavia, ominaisuuksiltaan parempia laitteita. Laitteen turvallisuuden puutteellisuutta arvioitaessa myös laitteen oletettu käyttöikä huomioitaisiin pykälässä tarkoitettuna muuna seikkana. Oikeus korvaukseen potilaaseen kiinteästi asennetun laitteen puutteellisen turvallisuuden aiheuttamasta henkilövahingosta voisi käytännössä syntyä muun muassa silloin, kun vahinko aiheutuu siitä, että laite (esimerkiksi tekonivel) selvästi alittaa sille suunnitellun käyttöiän laitteen toimivuuden ja suorituskvyn puutteiden vuoksi. Potilaaseen kiinteästi asennettava laite ei olisi turvallisuudeltaan puutteellinen, mikäli laitteen turvallisuuspuute johtuisi laitteen ennakoitavissa olevan käyttöiän ylittymisestä.

Muuna seikkana huomioitaisiin lisäksi potilaan terveydentila ja laitteeseen kohdistunut käytön aste. Tällä tarkoitettaisiin sitä, että esimerkiksi ylipainoisella tai paljon liikkuvalla henkilöllä tekoniiven käyttöikä jää monesti lyhyemmäksi kuin vastaavan nivelen käyttöikä henkilöllä, jolla niveleen kohdistuu pienempi rasitus.

Pykälän 1 momentin 4 kohdan mukaan korvausta suoritetaan henkilövahingosta, jos on todennäköistä, että se on aiheutunut tutkimuksen, hoidon tai muun vastaavan käsittelyn yhteydessä alkaneesta infektiosta. Henkilövahinko voi siten tulla korvattavaksi, vaikka infektio olisi saanut alkunsa potilaan omista mikrobeista. Infektiovahinkona korvaaminen ei vaadi, että infektio olisi voitu välttää toisin toimimalla. Ratkaisevaa infektion korvattavuuden osalta olisi aiheutuneen vahingon siedettävyyys objektiivisesti arvioiden. Vahingon siedettävyyttä arvioitaessa olisi otettava huomioon infektion ennakoitavuus, aiheutuneen vahingon vakavuus, käsiteltävänä olleen sairauden tai vamman laatu ja vaikeusaste sekä potilaan muu terveydentila. Säännös vastaa, mitä asiasta on säädetty voimassaolevan lain 2 §:n 1 momentin 3 kohdassa.

Pykälän 1 momentin 5 kohdan mukaan korvausta suoritetaan vahingosta, jos on todennäköistä, että se on aiheutunut tapaturmasta tutkimus- tai hoitotoimenpiteen taikka muun vastaavan käsittelyn yhteydessä sairaalassa tai muualla, missä terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoitetaan tai tapaturmasta sairaankuljetuksen aikana. Tapaturmana pidettäisiin äkillistä tai odottamatonta ulkoista tapahtumaa. Koska potilasvakuutus on pääsääntöisesti ensisijainen korvausjärjestelmä, esimerkiksi sairaankuljetuksen aikana tapahtuneesta lento-onnettomuudesta tai vesiliikenteessä aluksen haverista potilaalle aiheutunut tapaturma korvattaisiin yleensä potilasvakuutuksesta. Sairaankuljetuksen aikana aiheutuneesta liikennevahingosta seurannut henkilövahinko taas korvataan käytännössä kokonaisuudessaan liikennevakuutuksesta. Säännös vastaa voimassaolevan lain 2 §:n 1 momentin 4 kohtaa.

Pykälän 1 momentin 6 kohdan mukaan korvausta suoritetaan vahingosta, jos on todennäköistä, että se on aiheutunut hoitohuoneiston tai -laitteiston palosta taikka muusta vastaavasta hoitohuoneiston tai laitteiston vahingosta. Muuna vastaavana vahinkona pidettäisiin esimerkiksi rakennuksen kantavan rakenteen romahtamista. Korvattavuuden edellytykseksi riittäisi pelkän syy-yhteyden toteaminen. Säännös vastaa voimassaolevan lain 2 §:n 1 momentin 5 kohtaa.

Pykälän 1 momentin 7 kohdan mukaan korvausta suoritetaan vahingosta, jos on todennäköistä, että se on aiheutunut lääkkeen toimittamisesta lain tai asetuksen tai niiden perusteella annettujen määräysten vastaisesti. Lääkkeen toimittamisesta lääkemääräyksen perusteella aiheutunut vahinko korvattaisiin silloin, kun menettely on ollut lain tai asetuksen tai niiden nojalla annettujen määräysten vastausta. Vahinkoon johtavia virheitä voi tässä yhteydessä aiheutua esimerkiksi lääkkeen vähittäismyyntierän pakkaamisessa apteekissa, lääkevalmisteen luovuttamisessa tai sen käytön ohjeistamisessa. Säännös vastaa voimassaolevan lain 2 §:n 1 momentin 6 kohtaa.

Pykälän 1 momentin 8 kohdan mukaan vahinko voitaisiin korvata kohtuuttomuusperusteella. Ehdotetun säännöksen mukaan kohtuuttomuusarviointi tulisi kysymykseen silloin, kun potilaalle on asianmukaisesti toteutetun tutkimuksen, hoidon tai muun vastaavan käsittelyn seurauksena aiheutunut pysyvä vaikea sairaus tai vamma tai hän on kuollut. Kohtuuttomuudelle asetettaisiin siis ensi sijassa absoluuttinen kriteeri ja vasta sen täytyttyä ryhdyttäisiin arvioimaan, onko vahinko kohtuuton. Varsinainen kohtuuttomuusarvio tapahtuisi soveltamalla kahta eri perustetta, joita olisivat vahingon suhteellinen vakavuus sekä vahingon ennakoitavuus. Säännös vastaa voimassaolevan lain 2 §:n 1 momentin 7 kohtaa.

Voimassa olevan potilasvahinkolain esitöissä sekä vakiintuneessa korvaus- ja oikeuskäytännössä on katsottu, että vahingon kohtuuttomuuteen ei viitaisi vahingosta ja muista sairauksista aiheutuva potilaan kokonaistilanteen epäedullisuus, vaan päinvastoin huomattava epäsuhta toisaalta aiheutuneen vahingon ja toisaalta hoidettavana olleen sairauden sekä potilaan muun terveydentilan välillä. Mitä suurempi tämä epäsuhta olisi ja mitä suurempaa romahdusta aiheutunut vahinko merkitsisi suhteessa potilaan terveydentilaan muutoin, sitä selvemmin kyseessä olisi kohtuuton vahinko. Vammautumista ei yleensä ole oikeuskäytännössä pidetty vakavana, ennen kuin se sijoittuisi vähintään haittaluokkiin 7—8 sosiaali- ja terveysministeriön haittaluokituspäätöksen mukaisesti määritettynä. Vahingon suhteellinen vakavuus olisi kohtuuttomuuden keskeinen kriteeri.

Vahingon ennakoitavuus arvosteltaisiin erikseen. Vakaviakaan komplikaatioita ei korvattaisi kohtuuttomina silloin, kun ne ovat olleet ennakoitavissa. Toisaalta harvinainenkaan komplikaatio ei olisi kohtuuton, jos potilaalla olisi yksittäistapauksessa ollut tavanomaista korkeampi riski sen toteutumisesta. Kaiken kaikkiaan ratkaisevaa olisi, onko asiantuntija voinut ennakoida vahingon aiheutumista vai onko se tullut kaikille osapuolille yllättävänä.

Kaikki edellä selostetut kohtuuttomuuden kriteerit olisi arvioitava objektiivisesti, eli potilaan omasta kokemuksesta riippumattomasti. Oikeudellisesti merkitseviä olisivat ainoastaan laissa nimenomaisesti mainitut ja edellä selostetut lääketieteellisesti analysoitavat potilaan terveydentilaa ja aiheutunutta vahinkoa koskevat kriteerit. Esimerkiksi potilaan taloudellinen tilanne ei vaikuttaisi korvattavuuteen.

Pykälän 2 momentissa todettaisiin selvyiden vuoksi, kuten voimassaolevassa laissakin, että korvausta ei suoriteta lääkkeen aiheuttamasta vahingosta muissa kuin 1 momentin 8 kohdassa tarkoitetuissa tapauksissa.

24 §. Korvauksen määrääminen. Pykälän 1 momentin mukaan korvaus henkilövahingosta määrättäisiin soveltaen vahingonkorvauslain 5 luvun 2, 2 a—2 d, 3, 4, 7 ja 8 §:n, 6 luvun 1 §:n sekä 7 luvun 3 §:n perusteella. Viittaussäännös vahingonkorvauslakiin vastaisi voimassaolevan lain 3 §:ää. Säännöstä kuitenkin tarkennettaisiin siten, että sitä sovellettaisiin, ellei potilasvakuutuslaissa toisin säädetä.

Viittaus edellä mainittuihin vahingonkorvauslain säännöksiin merkitsee sitä, että potilasvakuutuksesta korvattaisiin henkilövahinkoina vahinkoa kärsineelle sairaanhoitokustannukset ja muut tarpeelliset kustannukset, ansionmenetys, kipu, särky ja muu tilapäinen haitta sekä pysyvä haitta. Niin sanottu lääkinällinen kuntoutus tulisi korvattavaksi vahingonkorvauslaissa tarkoitettuina sairaanhoitokustannuksina ja muina tarpeellisina kustannuksina. Henkilövahingosta maksettavilla korvauksilla ei olisi nykytilan mukaisesti euromääräistä enimmäisrajaa vahingonkorvauslaissa noudatetun niin sanotun täyden korvauksen periaatteen mukaisesti.

Potilasvahinkokorvaus tulee käytännössä usein määritettäväksi sellaiselle henkilölle, joka on jo ennestään sairastanut jotakin sairautta. Toisinaan tällainen annetun hoidon syynä ollut sairaus tai potilaan muu sairaus voi vaikuttaa vahinkoon niin ratkaisevasti, että korvausvastuun perustava seikka jää selvästi epäolennaiseksi tekijäksi kokonaisuutta tarkasteltaessa. Tällainen vastuuperusteesta riippumaton mutta vahinkoon vaikuttava syy voi olla esimerkiksi poikkeuksellinen alttius komplikaation pahenemiseen, kuten vähäksi aikaa hoitamatta jääneen säärihaavauman paheneminen ja johtaminen koko raajan amputaatioon. Tämän kaltaisissa tilanteissa on usein hyvin todennäköistä, että sama toimenpide olisi jossakin vaiheessa ollut edessä joka tapauksessa, mutta koska kyseessä ei varsinaisesti ole etenevä sairaus, on hankalaa määritellä, mihin asti korvausvastuu ulottuu. Silloin kun tällainen vahingon aiheuttaneeseen tekoon kuulumaton seikka on myös ollut vahingon syynä, voitaisiin korvausvastuuta vahingonkorvauslain 6 luvun 1 §:n mukaisesti sovitella kohtuuden mukaan.

Potilasvakuutukseen sovellettaisiin vahingonkorvauslain 6 §:n 1 momentin säännösten myös vahinkoa kärsineen oman myötävaikutuksen osalta. Tältä osin potilasvakuutuslaissa olisi kuitenkin voimassaolevaa lakia vastaavasti poikkeus, jonka mukaan korvausta ei voitaisi sovitella vahingon kärsineen oman myötävaikutuksen perusteella, ellei vahingon kärsineen menettely ole ollut tahallista tai törkeän tuottamuksellista.

Lisäksi potilasvakuutuksesta korvattavasta ammatillisesta kuntoutuksesta säädettäisiin potilasvakuutuslain 25 ja 27 §:ssä, mikä tarkoittaa osin vahingonkorvauslakia laajempaa korvausvastuuta. Myös lain 29 §:ssä säädetty ensisijaisuus suhteessa työeläkelakien mukaisiin eläkkeisiin ja muihin etuuksiin tarkoittaa poikkeusta vahingonkorvauslaista ja sen soveltamisessa noudatetuista vakiintuneista vahingonkorvausoikeudellista periaatteista.

Pykälän 2 momentin mukaan korvausta ei suoritettaisi vähäisestä vahingosta. Potilasvahingon vähäisyyttä arvioitaessa olisi kiinnitettävä huomiota toisaalta potilaalle aiheutuneen sairauden tai vamman vakavuuteen ja siitä potilaalle aiheutuneeseen taloudelliseen menetykseen. Vähäisenä vahinkona olisi pidettävä lääketieteellisesti arvioiden vähäistä vahinkoa. Vahinko ei olisi vähäinen, mikäli siitä olisi aiheutunut pysyvä lääketieteellisesti todennettava toiminnallinen tai kosmeettinen haitta. Vähäisinä vammoina pidettäisiin ihonaarmuja, mustelmia, nyrjähdyksiä ja pieniä haavoja, jotka paranevat muutamassa viikossa mitään haittaa aiheuttamatta ja jotka aiheuttavat enintään kahden viikon työkyvyttömyyden. Vähäisenä pidetään vahinkoa, josta aiheutunut menetys ei ylitä 200 euroa. Mikäli potilasvahingosta jää kuitenkin pysyvä haitta, ei kysymyksessä ole vähäinen vahinko.

Toisinaan saattaa syntyä tilanteita, joissa kertakaikkisen korvauksen maksaminen jatkuvan korvauksen sijaan on perusteltua. Pykälän 3 momentissa todettaisiin, että henkilövahingon johdosta maksettavan jatkuvan ansionmenetykskorvauksen asemasta voidaan maksaa kertakaikkista pääoma-arvoa vastaava korvaus vain erityisen painavasta syystä. Erityisen painavana syynä voidaan pitää esimerkiksi sitä, että jatkuvan korvauksen kuukausittainen erä olisi määrältään hyvin pieni tai sen maksaminen ulkomaille olisi epätarkoituksenmukaista. Erityisen painava syy voi olla myös silloin, kun vahinkoa kärsinyt tulee työkyvyttömäksi ansiotyöhön, jota hän on tehnyt vanhuuseläkkeen rinnalla. Tällaisessa tilanteessa vahinkoa kärsineen toimeentulo ei yleensä vaarannu korvauksen pääomittamisen seurauksena.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin kertakaikkisena maksettavan korvauksen määrän laskemisesta. Jos korvaus maksetaan vain kertakaikkisena, kertakaikkinen korvaus laskettaisiin korvauksen pääoma-arvoa vastaavaksi määräksi ottaen huomion vahinkoa kärsineen tilastollisin perustein arvioitu odotettavissa oleva elin aika potilasvahingon sattumisajankohtana. Jos jatkuvana maksettava korvaus vaihdetaan myöhemmin kertasuorituksesi, otettaisiin vahinkoa kärsineen arvioitu keskimääräinen jäljellä oleva elin aika huomioon ajankohtana, jolloin jatkuvana maksettu korvaus vaihdetaan kertakaikkisena maksettavaksi. Pääoma-arvon laskentaperusteena käytettäisiin julkisten tilastojen perusteella tehtyä arviota Suomessa asuvien henkilöiden odotettavissa olevasta elin ajasta kussakin ikä- ja syntymävuosiluokassa. Täten ihmisten eliniässä mahdollisesti tapahtuva kehitys voidaan ottaa huomioon jäljellä olevaa elin aikaa arvioitaessa. Korkokantana pääoma-arvojen laskennassa käytettäisiin arviota tulevasta pidemmän aikavälin riskittömästä korosta.

Pykälän 5 momentissa säädettäisiin, että sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella annetaan henkilövahingon johdosta suoritettavan jatkuvan korvauksen asemasta maksettavan kertakaikkisen korvauksen laskemisperusteet. Asetuksessa esitettäisiin ne kaavat, joiden perusteella kertakorvauksena maksettava euromäärä voidaan laskea. Asetusta annettaessa otettaisiin huomioon se, mitä 4 momentissa on säädetty. Asetuksella ei siten annettaisi määräyksiä siitä, milloin korvaus voitaisiin maksaa kertakaikkisena, vaan nämä edellytykset määräytyisivät ansionmenetykskorvauksen osalta nyt ehdotettavan 3 momentin ja muutoin vahingonkorvauslain 5 luvun 7 §:n perusteella.

25 §. Ammatillinen kuntoutus. Pykälässä säädettäisiin ammatillisen kuntoutuksen korvaamisesta ja sisällöstä silloin, kun kuntoutustarve johtuu potilasvahingosta. Sääntely vastaa sisällöltään pääosin sitä, mitä asiasta on liikennevakuutuksen osalta säädetty liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetussa laissa (626/1991). Ennen kuin Potilasvakuutuskeskus tekee päätöksen pysyvästä ansionmenetykskorvauksesta, sen on selvitettävä, onko vahinkoa kärsineellä oikeus tämän pykälän mukaiseen kuntoutukseen ja varmistettava, että vahinkoa kärsineen mahdollisuudet muun lainsäädännön mukaiseen kuntoutukseen on selvitetty. Kuntoutuksen onnistuminen edellyttää lisäksi käytännössä, että ennen ammatillisen kuntoutuksen käynnistämistä vahinkoa kärsineellä on oltava suunnitelma ammatillisesta kuntoutuksesta, jonka laatimista Potilasvakuutuskeskus voi tukea.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin siitä kenellä olisi oikeus korvaukseen ammatillisesta kuntoutuksesta aiheutuvista kustannuksista. Kustannukset korvattaisiin vahinkoa kärsineelle, jonka työkyky tai ansiomahdollisuudet ovat vahingon vuoksi heikentyneet tai, jos on todennäköistä, että vahinkoa kärsineen työkyky tai ansiomahdollisuudet voivat vahingon vuoksi myöhemmin olennaisesti heikentyä. Ammatillinen kuntoutus onkin selvitettävä ennen pysyvän ansionmenetykskorvauksen myöntämistä.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin niistä seikoista, jotka otettaisiin huomioon kuntoutustarvetta arvioitaessa. Kuntoutustarvetta arvioitaessa otettaisiin huomioon vahinkoa kärsineen ikä, ammatti, aikaisempi toiminta, koulutus, asumisolosuhteet, potilasvahingosta aiheutuvat rajoitukset sekä hänen mahdollisuutensa sijoittua kuntoutuksen päätyttyä työhön tai ammattiin työmarkkinoilla yleisesti noudatettavin ehdoin.

26 §. *Ammatillisen kuntoutuksen kustannusten korvaaminen.* Pykälän 1 momentissa säädettäisiin yleisesti niistä periaatteista, joiden mukaan ammatillisen kuntoutuksen kustannukset korvattaisiin. Sääntelyn tavoitteet ja sisältö ovat eräitä vähäisiä yksityiskohtia lukuun ottamatta samat kuin liikennevakuutuksessa sekä työtapaturma- ja ammattitautivakuutuksessa. Tarkoituksena siten on, että uusia säännöksiä sovellettaisiin ottaen huomioon myös mainituissa vakuutuksissa vakiintunut oikeus- ja korvauskäytäntö. Kustannukset korvattaisiin sellaisista potilasvahingon vuoksi tarpeellisista toimenpiteistä, joiden avulla vahinkoa kärsinyt kykenee jatkamaan omassa entisessä työssään tai ammatissaan taikka siirtymään sellaiseen työhön tai ammattiin, josta hän voi saada pääasiallisen toimeentulonsa. Kustannusten korvaamisen edellytyksenä olisi, että kustannukset ovat kohtuullisia.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin 1 momentissa tarkoitettujen vakuutuksesta kustannettavien toimenpiteiden tarkemmasta sisällöstä. Kohdan 1 mukaan korvattaisiin kuntoutustarvetta ja -mahdollisuuksia selvittävät tutkimukset. Tällaisia tutkimuksia ovat kaikki ne tarpeelliset toimenpiteet, joilla vahingonkärsineen työ- ja toimintakykyä selvitetään joko terveydenhuollossa tai esimerkiksi Vakuutuskuntoutus VKK ry:n toimesta.

Kohdan 2 mukaan korvattaisiin työ- ja koulutuskokeilut, joilla selvitetään kuntoutujan mahdollisuuksia selviytyä tietynlaisesta työstä tai koulutuksesta. Työkokeiluja tehdään esimerkiksi entisessä tai uudessa työpaikassa tai kuntoutuksen palveluntuottajan toimesta muuallakin. Työkokeiluista aiheutuu yleensä ansionmenetyks koulutusajalta sekä työkokeilussa käynnistä 3 momentin mukaan korvattavia matkakuluja sekä joskus ylimääräisiä asumiskustannuksia tai muita kustannuksia.

Kohdan 3 mukaan korvattaisiin työhönvalmennus entisessä tai uudessa työssä. Työpaikan kanssa voidaan sopia määräaikaisesta valmennusjaksosta, jolla pyritään työllistymiseen. Tällöin voidaan korvata myös yritystoiminnan alkuvaiheessa henkilölle, jolle on myönnetty yritystoiminnan tukemiseksi avustusta. Työhönvalmennuksen kustannukset ovat yleensä vastaavat kuin 2 kohdassa mainitun työkokeilunkin.

Kohdan 4 mukaan korvattaisiin tarpeellinen ja riittävä koulutus kuntoutujalle soveltuvaan työhön tai ammattiin mukaan lukien tämän koulutuksen edellyttämä välttämätön peruskoulutus. Riittävällä koulutuksella tarkoitetaan koulutusta, joka johtaa sellaiseen työhön tai ammattiin, josta kuntoutuja voi saada pääasiallisen toimeentulonsa. Kuntoutuja on potilasvahingosta seuranneen vamman tai sairauden vuoksi saattanut menettää ammatinsa kokonaan, soveltuvuuden koulutuksensa pohjalta tiettyihin töihin tai hän on menettänyt työpaikan, mutta ammattikoulutusta tai työkokemusta voidaan edelleen käyttää muuhun työhön. Korvattavan koulutuksen tarpeellisuutta, kestoa ja tasoa määrättäessä nämä seikat vaikuttavat kuntoutustarpeen arviointiin. Koulutusta voidaan siten antaa joko kokonaan uuteen ammattiin tai täydentää aikaisempaa koulutusta ja laajentaa sitä.

Koulutuksen kesto ei ole suoraan sidottu esimerkiksi aiemman menetetyn ammatin vuoksi hankitun koulutuksen keston. Ammattikoulutus voidaan korvata myös sellaiselle henkilölle, jolla aikaisemmin ei ole ollut koulutusta, mikäli se on tarpeellista työhön palaamisen ja ansiomahdollisuuksien turvaamiseksi vastaavan tasoisina kuin mitä vahinkoa kärsinyt on

menettänyt potilasvahingon vuoksi. Siltä osin kuin tällaisen koulutuksen mahdollisesti aiheuttamat lisäkustannukset tulisivat vahinkoa kärsineen kustannettaviksi, korvataan ne kuntoutuksena.

Kohdan 5 mukaan korvattaisiin elinkeinon tai ammatin harjoittamisen tukemiseksi avustus työvälineiden ja työkoneiden hankkimista tai oman yrityksen perustamista tai muuttamista varten. Avustus voisi olla myös luottolaitoksesta saadun elinkeinon tai ammatin harjoittamiseksi varten tarkoitetun lainan korkojen maksamista. Elinkeinosta riippuen tukea voidaan antaa myös kiinteisiin rakennuksiin, jotka eivät ole työvälineitä tai -koneita. Samoin tukea voidaan antaa oman yrityksen kehittämiseen tai esimerkiksi tuotantos suunnan muuttamiseen.

Kohdan 6 mukaan korvattaisiin vahinkoa kärsineen käyttöön tarkoitetut apuvälineet ja laitteet sekä niihin rinnastettavat rakenteet, jotka ovat tarpeellisia työtehtävistä suoriutumisessa potilasvahingosta johtuvan vamman tai sairauden aiheuttamat toimintarajoitukset huomioiden.

Kohdan 7 mukaan korvattaisiin avustus ajoneuvon hankkimiseksi asunnon ja työpaikan välisiä matkoja varten, jos ajoneuvon tarve johtuu potilasvahingon aiheuttamista rajoituksista käyttäen yleisiä kulkuneuvoja.

Potilasvahingosta johtuvina kuntoutuskustannuksina korvataan myös ajoneuvon lisävarusteet, kuten käsihallintalaitteet, joiden tarve johtuu korvatusta vammasta tai sairaudesta. Avustusta voidaan myöntää myös ajoneuvoa vaihdettaessa.

Pykälän 3 momentin mukaan korvattaisiin kuntoutuksesta aiheutuvat tarpeelliset ja kohtuulliset matkakustannukset, jotka aiheutuvat 2 momentin 1—4 kohdissa tarkoitetuista kuntoutustoimenpiteistä tai opiskelusta sekä opintovälineistä aiheutuvat kustannukset 4 kohdan mukaisessa koulutuksessa.

Matkoilla tarkoitetaan muun muassa kuntoutujan matkoja kotoa kuntoutuslaitokseen tai oppilaitokseen tai vastaavaan ja takaisin. Kohtuullisuus tarkoittaa edullisimman sellaisen kulkuneuvon käyttämistä, joka on vamman tai sairauden puolesta mahdollinen. Lisäksi korvattavia olisivat kustannukset, jotka aiheutuvat työtapaturma- ja ammatitautiturvan järjestämisestä työ- ja koulutuskokeilussa työhön valmennuksessa ja työharjoittelussa sattuvan vahinkotapahtuman varalta. Korvattavia olisivat myös kustannukset, jotka aiheutuvat tavanomaista tasoa paremmasta apuvälineestä edellyttäen, että apuvälineen käyttäminen parantaa vahinkoa kärsineen työkykyä tai ehkäisee työkyvyn heikentymistä.

Korvattavia opiskelukustannuksia voivat olla myös esimerkiksi tarpeellisten opintovälineiden hankkiminen, opiskelumaksu ja muut opetuksesta tai valmennuksesta aiheutuneet menot sekä 3 momentin mukaan korvattava matkakustannukset. Korvattavia olisivat myös korvauksensaajan lisääntyneet ruoka- ja asumiskustannukset, jotka johtuvat siitä, että hän joutuu kuntoutuksen vuoksi siirtymään pois kotipaikkakunnaltaan.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin kuntoutustarpeen ja -mahdollisuuksien selvittelyajasta ja kuntoutuksen alkamisen odotusajasta. Niitä pidettäisiin ammatilliseen kuntoutukseen kuuluvana silloin, kun ne johtuvat edellä 2 momentissa luetelluista toimenpiteistä. Jotta ansionmenetykskorvausta voitaisiin maksaa myös selvittely- ja odotusajalta, on tarpeen säätää, että nämä ajat ovat osa ammatillista kuntoutusta.

Pykälän 5 momentissa säädettäisiin vahinkoa kärsineen velvollisuudesta myötävaikuttaa kuntoutumiseensa. Säännöksen mukaan vahinkoa kärsinyt olisi velvollinen

myötävaikuttamaan ammatillista kuntoutusta koskevan selvittelyn ja kuntoutustoimenpiteiden toteutumiseen.

27 §. *Ammatillisen kuntoutuksen ajalta maksettava ansionmenetykskorvaus kuntoutuksessa olevan työtapaturma- ja ammattitautiturva.* Pykälässä säädettäisiin kuntoutuksen ajalta maksettavasta ansionmenetykskorvauksesta. Silloin, kun potilasvakuutus on pääsääntöisesti ensisijainen korvausjärjestelmä, ansionmenetykskorvausta tulojen tai elatuksen vähentymisestä suoritettaisiin täysimääräisenä kuntoutustarpeen ja -mahdollisuuksien selvittelyajalta, kuntoutuksen alkamisen odotusajalta ja kuntoutuksen toimenpiteiden ajalta. Täysimääräistä korvausta ei kuitenkaan maksettaisi silloin, kun kuntoutus on järjestetty siten, ettei se estä kuntoutujaa tekemästä hänelle sopivaa ansiotyötä.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin siitä, että Potilasvakuutuskeskuksen, joka korvaa ammatillisen kuntoutuksen kustannuksia, olisi otettava työtapaturma- ja ammattitautilain 3 §:n 1 momentin mukainen vakuutus vahinkoa kärsineelle kuntoutukseen sisältyvässä työ- ja koulutuskokeilussa, työhön valmennuksessa ja työharjoittelussa sattuvan vahinkotapahtuman varalta. Säännös vastaa työtapaturma- ja ammattitautilain 278 §:n 1 momenttia, jossa säädetään työeläkelaitoksen velvollisuudesta vakuuttaa ammatillisessa kuntoutuksessa oleva henkilö. Vastaavasti vahinkoa kärsineen vuosityöansioon ja hänellä maksettavaan päivärahaan sovellettaisiin tällöin työtapaturma- ja ammattitautilain 278 §:n 2 ja 3 momenttien poikkeussäännöksiä.

28 §. *Jatkuvien korvausten indeksitarkistus.* Pykälän 1 momentin mukaan ansionmenetystä ja elatuksen menetyksestä sekä muista jatkuvista korvauksista maksettava korvaus tarkistettaisiin kalenterivuositain työntekijän eläkelain 98 §:ssä säädetyn indeksikäytännön mukaisesti työeläkeindeksillä. Jatkuvia korvauksia maksetaan silloin, kun työkyvyttömyys on pysyvää. Pysyvällä työkyvyttömyydellä tarkoitetaan tilaa, jossa vahinkoa kärsinyt potilasvahingossa aiheutuneen vamman tai sairauden johdosta on pitkäkestoisesti tai pysyvästi työkyvytön. Jatkuva korvaus tarkistettaisiin indeksillä sekä silloin, kun sitä maksetaan, että silloin, kun se tulee maksettavaksi myöhemmin.

Ansionmenetyksen ja elatuksen menetyksestä maksettavat korvauksen määrät perustuvat vahinkoa kärsineen ansiotasoon. Pykälän 2 momentin mukaan ansionmenetyksen ja elatuksen menetyksen määrittämistä varten vahinkoa kärsineen eri vuosien ansiotulot tarkistetaan kalenterivuositain vahinkovuoden tasoon työntekijäin eläkelain 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella.

29 §. *Muiden etuus- ja korvausjärjestelmien vaikutus vahinkoa kärsineen oikeuteen saada korvausta.* Pykälässä säädettäisiin vahinkoa kärsineen oikeudesta korvaukseen niissä tilanteissa, joissa hänellä on oikeus saada korvausta henkilövahingostaan muun lain perusteella. Säännös vastaa aineelliselta sisällöltään, mitä asiasta on säädetty voimassaolevan lain 8 §:ssä.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin pääsäännöstä, jonka mukaan vahinkoa kärsineen oikeus saada korvausta potilasvakuutuksesta olisi riippumaton siitä, onko hänellä oikeus saada korvausta jonkun muun lain perusteella. Säännös tarkoittaa sitä, että potilasvakuutus on pääsääntöisesti ensisijainen muihin korvausjärjestelmiin nähden. Pykälän 1 momentissa ei ole voimassaolevan lain tavoin tarpeen luetella tiettyjä korvauksia, koska tämä periaate koskee kaikkia korvauksia pykälässä jäljempänä mainittuja poikkeuksia lukuun ottamatta. Vahinkoa kärsineellä on siten pääsäännön mukaan oikeus saada korvaus potilasvahingon aiheuttamasta henkilövahingosta Potilasvakuutuskeskuksesta. Jos vahinkoa kärsineelle on jo ehditty aiemmin suorittaa vastaavaa korvausta, hänellä ei olisi oikeutta saada

korvausta kahteen kertaan. Potilasvakuutuskeskuksella olisi tällöin oikeus vähentää muun lain perusteella suoritettu korvaus 30 §:n mukaisesti. Säännös ei myöskään tarkoita sitä, että potilasvakuutusjärjestelmä olisi kustannusten lopullisessa kohdistamisessa aina ensisijainen suhteessa muihin korvausjärjestelmiin. Käytännössä vahinko kärsinyt hakee harvoin ensisijaisesti korvausta potilasvakuutuksesta, koska useimmiten hän on jo saanut korvausta muusta järjestelmästä ja usein hänen myös kannattaa hakea korvausta muusta järjestelmästä niiden potilasvahinkoasiasa nopeamman korvauskäsittelyajan johdosta.

Vahinkotapahtuman käsite ei ole tarkkarajainen varsinkaan silloin, kun potilasvahinko johtuu aktiivisen teon sijaan laiminlyönnistä. On tyypillistä, että potilaan vammat tai sairaudet ovat seurausta useista eri vahinkotapahtumista. Näiden syiden vuoksi säännökseen ei ehdota nykyistä poiketen mainintaa siitä, että säännöksen soveltaminen edellyttää, seurausten johtuvan samasta vahinkotapahtumasta.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin poikkeuksista 1 momentissa todettuun pääsääntöön. Potilasvakuutuskeskus olisi velvollinen suorittamaan vahinkoa kärsineelle korvausta ansionmenetyksestä tai elatuksen menetyksestä vain siltä osin kuin potilasvakuutuslain mukainen korvaus ylittäisi muun lain perusteella suoritettavan vastaavan korvauksen tai etuuden. Tämä ansion- ja elatuksen menetyksen perusteella suoritettava korvauksia koskeva toissijaisuus ei kuitenkaan koskisi työeläkelainsäädännön perusteella maksettavia eläkkeitä, mistä säädettäisiin pykälän 3 momentissa.

Vahinkoa kärsineen tulisi ensisijaisesti hakea korvausta ansion- ja elatuksen menetyksistään muista lakiin perustuvista korvausjärjestelmistä. Pykälän 2 momentti koskee siten vain lakiin perustuvia korvausjärjestelmiä.

Joissain harvinaisissa tilanteissa muun lain perusteella suoritettava korvaus saattaa viivästyä niin paljon, että korvauksen maksaminen ansion- ja elatuksen menetyksestä on potilasvakuutuksesta perusteltua, vaikka potilasvakuutus olisikin viimekädessä toissijainen korvausjärjestelmä. Tämän vuoksi ehdotetaan, että Potilasvakuutuskeskus voisi edellä mainitusta huolimatta suorittaa muun lain perusteella suoritettavan osan korvauksesta tai etuudesta vahinkoa kärsineelle edellyttäen, että hänen toimeentulonsa muutoin ilmeisesti vaarantuisi. Säännös vastaa voimassaolevaa lakia.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin potilasvakuutuksen ensisijaisuudesta suhteessa lakisääteiseen työeläkejärjestelmään. Vahinkoa kärsineen oikeus saada korvausta ansionmenetyksestä ja elatuksen menetyksestä olisi momentin mukaan riippumaton siitä, onko vahinkoa kärsineellä oikeus vastaaviin etuuksiin työntekijän eläkelain (395/2006) 3 §:ssä mainittujen lakien perusteella. Potilasvahingon kärsineen tulee siten hakea korvausta ensisijaisesti potilasvakuutuksesta. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että potilasvakuutuksen korvausvastuu on laajempi siihen verrattuna, mikä se olisi vahingonkorvauslain mukaan.” Vahingonkorvauslain säännöksiä noudattamalla korvattaisiin vanhuuseläkeiän täyttymisen jälkeen ansionmenetyksenä vain ns. vanhuuseläkkeen alenema eli se määrä, minkä vanhuuseläke on potilasvahingon vuoksi jäänyt pienemmäksi, kun taas ensisijaisuuden myötä korvattavaa on koko se määrä, mitä vanhuuseläke ilman vahinkoa olisi ollut mahdollisilla muilla ensisijaisilla etuuksilla vähennettynä. Muun muassa tämän vuoksi korvauksen määräämistä koskevaan 24 §:ään lisättäisiin selvyiden vuoksi maininta siitä, että korvaus määrättäisiin vahingonkorvauslain säännösten mukaan, jollei tästä laista muuta johdu. Koska korvaus ansion- ja elatuksen menetyksestä olisi riippumaton työeläkkeestä, potilasvakuutuksen tulee maksaa korvaus täyden korvauksen periaatteen mukaisesti. Tämä tarkoittaa Potilasvakuutuskeskuksen velvollisuutta korvata ansionmenetyksen myös eläkeiän saavuttamisen jälkeen. Jos työeläkevakuutusyhtiö olisi kuitenkin jo ehtinyt maksaa eläke-

etuutta, ei korvausta suoriteta kuitenkaan kahteen kertaan, vaan saatu etuus vähennettäisiin 30 §:n mukaisesti.

30 §. Muun lain nojalla suoritettun korvauksen vähentäminen. Pykälässä säädettäisiin niistä tilanteista, joissa vahinkoa kärsineelle on jo aiemmin ehditty suorittaa korvausta muun lain perusteella. Pykälässä ei säädetä vahinkoa kärsineen oikeudesta korvaukseen, vaan sen tarkoituksena on estää kaksinkertaisten korvaussuoritusten maksaminen. Toisin sanoen muun lain perusteella maksetun korvaussuorituksen vähentäminen on niissäkin tilanteissa mahdollista, joissa vahinkoa kärsineellä on oikeus saada ensisijaisesti korvaus potilasvakuutuksesta. Edellytyksenä on, että vahinkoa kärsinyt on ennen 29 §:ssä säädetyn oikeuden käyttämistä ehtinyt jo saada korvausta muusta järjestelmästä.

Edellä mainitun johdosta pykälässä todettaisiin, että jos vahinkoa kärsineelle on jo suoritettu korvausta muun lain perusteella, suoritettu korvaus vähennetään potilasvakuutuslain perusteella suoritettavasta korvauksesta. Säännös on oikeusvarmuuden vuoksi tärkeä, vaikka säännöksessä tarkoitettu jo maksetun vastaavan korvauksen vähentäminen on mahdollista myös yleisten vahingonkorvausoikeudellisten periaatteiden perusteella ja vaikka ansion- ja elatuksenmenetyksen johdosta suoritettavia etuuksien vähentäminen olisi usein mahdollista näiden etuuksien toissijaisuutta säätelevän 29 §:n 2 momentin perusteella. Säännös vastaa aineelliselta sisällöltään voimassaolevan lain 8 §:n 4 momenttia.

Lisäksi pykälässä todettaisiin, että tehdyn korvauspäätöksen perusteella suoritettava, mutta vasta tulevaisuudessa erääntyvä potilasvakuutuskorvausta vastaava korvauserä voidaan vähentää potilasvakuutuslain perusteella suoritettavasta korvauksesta. Tämä on tarpeen ansionmenetykskorvausten ollessa lähes poikkeuksetta toistaiseksi maksettavia ja kuukausittain erääntyviä suorituksia, joita koskevat korvauspäätökset koskevat myös tulevaa aikaa.

Säännös koskisi vain lakiin perustuvia etuuksia. Muihin kuin lakisääteisiin vakuutuksiin perustuvien etuuksien mahdollinen vähentäminen voisi kuitenkin olla mahdollista yleisten vahingonkorvausoikeudellisten periaatteiden, kuten rikastumiskiellon kautta. Erityisesti tämä on mahdollista sairaanhoitokustannusten korvaamisen osalta. Sen sijaan vapaaehtoisten henkilövakuutusten perusteella suoritettavien immateriaalikorvausten tai ansionmenetykskorvausten vähentäminen ei ole mahdollista, koska niiden osalta kysymys on vahinkoa kärsineen hankkimasta tai saamasta lakisääteisiä etuuksia paremmasta lisäturvasta.

4 luku **Korvausmenettely ja takautumisoikeus**

31 §. Korvausvaatimuksen esittäminen ja vanhentuminen. Korvausvaatimus olisi esitettävä vakuutusyhtiön sijaan aina Potilasvakuutuskeskukselle. Vahinkoa kärsinyt tai muu korvaukseen oikeutettu ei siten voi kohdistaa potilasvahinkokorvauksen saadakseen vaatimusta vahingon aiheuttajalle, mikä on pääsääntö vastuuvakuutuksissa tai vakuutuksen antaneelle vakuutusyhtiölle, mikä on pääsääntö muissa vakuutuksissa. Henkilövahingon seuraukset voivat ilmetä toisinaan vasta melko pitkän ajan kuluttua vahinkotapahtumasta. Korvausvaatimus olisi pykälän mukaan esitettävä kolmen vuoden kuluessa siitä, kun korvauksen hakija on saanut tietää tai hänen olisi pitänyt tietää vahinkotapahtumasta ja siitä aiheutuvasta vahinkoseuraamuksesta. Määraaika alkaisi kulua siitä, kun vahinkoa kärsinyt on saanut tiedon vahinkotapahtuman lisäksi myös vahinkoseuraamuksesta ja sen syy-yhteydestä potilasvahingon aiheuttaneeseen vahinkotapahtumaan eli potilaalle annettuun tutkimukseen, hoitoon tai muuhun vastaavaan käsittelyyn. Korvausvaatimus tulisi kuitenkin voimassaolevan lain 10 §:n säännöstä vastaavasti esittää viimeistään 10 vuoden kuluessa vahinkotapahtumasta eli vahinkoon johtaneesta teosta tai laiminlyönnistä.

Pykälän 2 momentissa todettaisiin, että korvausvaatimuksen tulisi sisältää vahinkoa kärsineen nimi ja osoite. Lisäksi vaatimuksen tulisi sisältää riittävästi yksilöidyt tiedot epäillystä vahinkotapahtumasta. Useimmiten tämä tarkoittaa tietoja potilasvahingon sattumisajasta ja -paikasta. Aina tämä ei kuitenkaan ole mahdollista, joten riittävänä voidaan pitää myös sitä, että vaatimuksessa mainitaan tietty hoitokokonaisuus, jonka yhteydessä vahinkoa kärsinyt katsoo vahinkoseuraamukseen saaneen alkunsa. Pykälän 2 momentissa todettaisiin lisäksi selvyyden vuoksi, että korvausvaatimuksen esittämiseen rinnastettaisiin ilmoituksen tekeminen vahinkotapahtumasta. Hallintolain 42 §:n mukaisesti tiedot suullisesti esitetyistä vaatimuksista ja selvityksistä, jotka voivat vaikuttaa asian ratkaisuun, on kirjattava tai muutoin rekisteröitävä. Ilmoituksen vastaanottamisessa on tarvittavalla tavalla lisäksi varmistettava ilmoittajan henkilöllisyys. Ilmoituksen voisi tehdä muukin kuin vahinkoa kärsinyt edellyttäen, että ilmoitus on yksilöity siten, että Potilasvakuutuskeskus voi sen perusteella ottaa yhteyttä vahinkoa kärsineeseen ja häneltä suostumuksen saatuaan aloittaa vahinkoasian käsittelyn.

Jos korvausvaatimusta ei esitettäisi 1 momentissa säädettyssä ajassa, korvauksen hakija menettäisi 3 momentin mukaan oikeutensa korvaukseen. Määräajan ylittyessä korvauksen hakija menettäisi oikeutensa korvaukseen lopullisesti. Säännös koskisi ainoastaan vaatimuksen 1 momentissa todettua esittämisaikaa eikä se siten edellyttäisi sitä, että korvausvaatimuksen olisi tullut sisältää säädöksen 2 momentissa mainitut tiedot. Korvausvaatimus voitaisiin tutkia myös 1 momentissa säädettyjen määräaikaisten jälkeen, jos siihen on erityinen syy. Erityinen syy olisi sellainen muu kuin lääketieteellinen seikka, joka on estänyt korvausvaatimuksen esittämisen. Erityisen syyn voitaisiin katsoa olevan 1 momentissa mainitun kolmen vuoden määräajan osalta olevan esimerkiksi tilanne, jossa potilaalla on lääkärin antaman informaation, hoidon jatkumisen tai muuten ollut perusteltu syy uskoa, että vahinko ei tule jättämään pysyvää haittaa tai että sen seuraukset tulevat kokonaan hoidetuiksi. Kymmenen vuoden määräajan osalta erityinen syy voisi olla esimerkiksi silloin, kun lapsena potilasvahingossa saatu vamma tai sairaus aiheuttaa työkyvyttömyyttä tai sairaanhoitokuluja aikuisiällä ja vamman tai sairauden laatu estää vahinkoa kärsinyttä hoitamasta asiaa, eivätkä lapsen huoltajat ole tehneet korvausvaatimusta potilasvahingosta 1 momentissa säädettyssä ajassa. Erityisenä syynä ei sen sijaan voida pitää potilaalle aiheutuneen vahinkoseuraamuksen vakavuutta.

32 §. Korvauksen hakijan velvollisuus antaa selvityksiä. Pykälän mukaan korvauksenhakijan olisi annettava Potilasvakuutukselle sellaiset asiakirjat ja tiedot, jotka ovat tarpeen korvausvastuun selvittämiseksi ja joita häneltä kohtuudella voidaan vaatia. Kohtuutta arvioitaessa olisi otettava huomioon Potilasvakuutuskeskuksen mahdollisuudet hankkia selvitys. Koska Potilasvakuutuskeskuksella on ehdotettavan 55 §:n mukaan oikeus saada salassapitovelvollisuuden estämättä potilasvahinkoilmoituksen käsittelemiseksi tarvittavat tiedot terveydenhuollon yksiköstä, ei vahinkoa kärsineen pääsääntöisesti tarvitse toimittaa terveydentilaansa tai annettua hoitoa koskevia tietoja itse. Jos hoitoa on annettu ulkomailla, tietojen saanti ei kuitenkaan yleensä ole mahdollista suoraan hoitolaitoksesta.

33 §. Korvausasian selvittäminen ja korvauksen suorittamisen määräaika. Pykälä täydentäisi eräitä Potilasvakuutuskeskuksen korvauskäsittelyyn sovellettavia hallintolain ja vakuutuslainsäädännön säännöksiä. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin määräajasta, jolloin Potilasvakuutuskeskuksen olisi viimeistään aloitettava asian selvittäminen. Potilasvakuutuskeskuksen olisi aloitettava asian selvittäminen viipymättä ja viimeistään seitsemän arkipäivän kuluessa korvausasian vireille tulosta. Säännös koskisi uuden vahinkoasian lisäksi myös asian uudelleen käsittelypyyntöjä. Tälläkin pyritään nopeuttamaan päätöksen antamista korvausasiassa ja estämään se, että pykälän tarkoittama määräaika siirtyisi sen vuoksi, ettei Potilasvakuutuskeskus ryhdy selvittämään asiaa. Siihen, että selvitys tulee tehdä viivytyksettä, kuuluu muun muassa se, että kaikki tarvittavat selvitykset pyritään

hankkiman mahdollisuuksien mukaan samalla kertaa. Lisäksi Potilasvakuutuskeskuksen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesta selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiseksi tarpeelliset tiedot ja selvitykset. Tämä tarkoittaa sitä, että Potilasvakuutuskeskuksen olisi selvittävä, onko sille ilmoitetussa vahinkotapahtumassa kysymys korvaukseen oikeuttavasta potilasvahingosta ja mihin korvauksiin se oikeuttaa. Selvittely voi kuitenkin viivästyä hyväksyttävän esteen takia, kuten siksi, että vahinkotapahtuman korvattavuuden tai vahingon määrän selvittämiseksi joudutaan keräämään sairauskertomustietoja useista eri terveydenhuollon toimintayksiköistä pitkältä ajanjaksolta.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin päätöksen antamista koskevasta määräajasta. Pykälän mukaan Potilasvakuutuskeskuksen on suoritettava korvaus tai ilmoitettava, ettei korvausta suoriteta, joutuisasti ja viimeistään kolmen kuukauden kuluttua siitä, kun se on saanut 32 §:ssä tarkoitetut asiakirjat ja tiedot ja muun riittävän selvityksen. Muulla riittävällä selvityksellä tarkoitetaan muun muassa Potilasvakuutuskeskuksen 1 momentissa tarkoitetun selvitysvelvollisuuden perusteella oma-aloitteisesti hankkimaa selvitystä, kuten ulkopuolisen asiantuntijalausannon hankkimista. Myös ratkaisusuosituksenpyytäminen Potilasvahinkolautakunnalta 40 §:n perusteella olisi osa riittävän selvityksen hankkimista ja määräaika alkaisi vasta näihin toimenpiteisiin kuluneen ajan päättyttyä.

Edellä mainittu kolmen kuukauden määräaika ilmenee välillisesti voimassaolevan lain 10 a § momentista, jossa säädetään viivästyneelle korvaukselle maksettavasta korvauksen korotuksesta.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin korvauksen suorittamisesta siinä tapauksessa, että korvauksen suuruus on epäselvä. Potilasvakuutuskeskus olisi tällöin velvollinen suorittamaan korvauksen riidattoman osan kolmen kuukauden määräajassa. Ehdotettu säännös vastaa vakuutusopimuslain 70 §:n 4 momenttia.

34 §. Korvauksen suorittaminen vajaavaltaiselle. Pykälän mukaan Potilasvakuutuskeskuksen olisi tietyissä tilanteissa ilmoitettava holhousviranomaiselle vajaavaltaiselle suoritettavasta vakuutuskorvauksesta. Ilmoitusvelvollisuus koskisi tilanteita, joissa suoritettavan korvauksen kokonaismäärä olisi suurempi kuin 1000 euroa ja korvaus käsittäisi vakuutustapahtuman aiheuttamien muiden suoritusten kuin kustannusten tai varallisuuden menetysten korvaamisen. Ilmoitus tulisi tehdä vajaavaltaisen kotikunnan holhousviranomaiselle. Säännös on uusi ja vastaa jo nykyisin potilasvakuutukseen sovellettavaa vakuutusopimuslain 70 §:n 2 momenttia.

Ilmoitusvelvollisuus ei koskisi korvauksia, joissa on kysymys vakuutustapahtuman aiheuttamien kustannusten tai varallisuuden menetysten korvaamisesta. Ilmoitusta ei tarvitsisi tehdä esimerkiksi sairaalamaksuista, lääkärinpalkkioista tai lääkekuluista. Holhouslautakunnalle on ilmoitettava sellaisista korvauksista, jotka lisäävät vajaavaltaisen varallisuutta.

35 §. Päätöksen perusteleminen ja tiedoksi antaminen. Pykälässä säädettäisiin päätöksen perustelemisestä ja tiedoksi antamisesta. Hallintolain 45 §:ää, jossa säädetään muun muassa velvollisuudesta perustella päätös sekä siitä milloin päätöksen perustelut voidaan jättää esittämättä, sovelletaan myös Potilasvakuutuskeskuksen potilasvakuutuslain nojalla antamiin päätöksiin. Perusteluilla on merkitystä erityisesti silloin, kun potilasvahinkoa koskevassa asiassa annetaan osittain tai kokonaan kielteinen päätös. Potilasvakuutuskeskuksen perustelovelvollisuus vielä korostuu, jos kielteinen päätös poikkeaa esimerkiksi vahinkoa kärsinyttä hoitaneen lääkärin syy-yhteyteen tai työkykyyn liittyvistä arvioista. Tällöin päätöksessä tulisi tuoda esille erityisesti ne lääketieteelliset ja tapahtumaolosuhteita koskevat

perustelut, joilla korvaus evätään kokonaan tai osittain. Jos korvaus evätään niukoin perusteluin, vahinkoa kärsineelle voi syntyä käsitys siitä, ettei kaikkea hänen ja hoitavan lääkärin toimittamaa terveydentila- tai tapahtuma- ja olosuhdetietoa ole otettu riittävällä tavalla huomioon korvausasiaa ratkaistaessa. Tämän vuoksi pykälään ehdotetaan lisättäväksi muiden lakisäätteisiä vakuutuksia koskevien lakien tavoin erityissäännös potilasvahinkoja koskevien korvauspäätösten perustelemisesta.

Pykälän mukaan potilasvahinkoja koskevan korvauksen osittain tai kokonaan epäävän päätöksen perusteluihin olisi erityisesti merkittävä ne seikat, joihin päätös keskeisiltä osin perustuu, kuten korvausoikeuden lääketieteelliseen arviointiin keskeisesti vaikuttaneet tapahtuma- ja olosuhdetiedot, tutkimuslöydökset ja niiden perusteella tehty johtopäätökset. Säännöksellä pyritään siihen, että Potilasvakuutuskeskus kirjaisi nykyistä selkeämmin päätöksen perusteena olevat tapahtuma- ja olosuhdetiedot, lääketieteelliset seikat ja niiden pohjalta tehdyn arvioinnin ja johtopäätökset. Perustelujen avulla vahinkoa kärsinyt voisi arvioida, kannattaako päätöksestä pyytää ratkaisusuositusta potilasvahinkolautakunnalta tai kannattaako päätökseen hakea muutosta tuomioistuimisessa. Vahinkoa kärsinyt voi helpommin hyväksyä kielteisen päätöksen, jos epäyksen syyt ilmenevät selkeästi päätöksen perusteluista. Hyvin perustellut päätökset voivat siten vähentää potilasvahinkolautakunnassa ja tuomioistuimissa käsiteltävien asioiden määrää. Potilasvakuutuskeskuksen olisi annettava päätöksensä tiedoksi lähettämällä se asianosaisille, joita ovat vahinkoa kärsineen lisäksi usein myös vakuutuksenottajat niiden ilmoittamaan osoitteeseen. Sen sijaan hoidon antanut terveydenhuollon ammattihenkilö, terveydenhuollon toimintayksikkö tai asiantuntijalausunnon antanut lääkäri eivät ole asianosaisia. Todisteellista tiedoksi antamista ei siten edellytetä. Päätöksen sähköiseen tiedoksiantoon sovellettaisiin lakia sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa.

Pykälän 2 momentin mukaan Potilasvakuutuskeskuksella olisi salassapitosäännösten estämättä oikeus lähettää päätös tiedoksi hoidon antaneelle terveydenhuollon ammattihenkilölle, hoidon antaneelle terveydenhuollon toimintayksikölle ja asiantuntijalausunnon antaneelle lääkärille. Jos terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelee itsenäisiä ammatinharjoittajia, päätös voidaan lähettää sekä toimintayksikölle että ammatinharjoittajalle. Säännös on uusi ja tarpeen, koska edellä mainitut tahot eivät ole korvausasian asianosaisia ja siten oikeutettuja päätöksen tiedoksisaantiin. Potilasturvallisuuden ja ammatillisen kehittymisen kannalta on kuitenkin tärkeää, että esimerkiksi potilasvahinkoasiassa lausunnon antanut asiantuntijalääkäri, terveydenhuollon ammattihenkilö tai toimintayksikkö saavat tietää, onko kyseessä todettu olevan potilasvahinko.

36 §. *Väärät tiedot vakuutustapahtuman jälkeen.* Pykälän mukaan potilasvahingosta suoritettavaa korvausta voitaisiin alentaa tai evätä, mikäli korvauksenhakija on vakuutustapahtuman jälkeen antanut vilpillisesti Potilasvakuutuskeskukselle vääriä tai puutteellisia tietoja. Väärän tai puutteellisen tiedon tulee koskea seikkaa, jolla on Potilasvakuutuskeskuksen vastuun selvittämisen kannalta merkitystä. Vilpillisyys edellyttää tietoisuutta tiedon virheellisyydestä ja sen merkityksestä korvauksenhakijalle sekä hyötymistarkoitusta. Potilasvakuutuksessa hakija voi menetellä vilpillisesti, jos hän esimerkiksi selostaa henkilövahingon aiheuttaneen tapahtuman totuudenvastaisesti potilasvahinkona saadakseen suuremman korvauksen kuin jonkun muun vakuutuksen perusteella. Pykälän mukaan korvausta voidaan alentaa tai se voidaan evätä sen mukaan kuin olosuhteet huomioon ottaen on kohtuullista. Harkinnassa voidaan muun muassa ottaa huomioon, kuinka huomattavaa hyötyä vilpillä tavoiteltiin, menettelyn törkeysaste muutoin sekä vilpin käyttöön johtaneet syyt. Säännös on uusi ja se vastaa asiasisällöltään sitä vastaavaa vakuutusopimuslain 72 §:ää.

37 §. *Liikenne- ja potilasvahinkolautakunta.* Pykälässä todettaisiin lainsäädännön informatiivisuuden lisäämiseksi, että lautakunnan asettamista, jäseniä, hallintoa ja toiminnan rahoittamista koskevat säännökset sisältyisivät liikenne- ja potilasvahinkolautakunnasta annettuun lakiin.

38 §. *Oikeus pyytää ratkaisusuositusta liikenne- ja potilasvahinkolautakunnalta.* Pykälän 1 momentin mukaan vakuutuksenottaja, terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittava, vahinkoa kärsinyt, ja muu korvaukseen oikeutettu kuten esimerkiksi vahinkoa kärsineen leski, voivat pyytää ratkaisusuositusta liikenne- ja potilasvahinkolautakunnalta. Ratkaisusuositusta voi pyytää vasta sen jälkeen, kun Potilasvakuutuskeskus on antanut päätöksen ja suositus on pyydettyä yhden vuoden kuluessa korvauspäätöksen antamisesta. Säännös määräajasta on uusi ja tarpeen, koska voimassaolevassa laissa ei ole säännelty sitä, missä ajassa korvauspäätöksen antamisen jälkeen ratkaisusuositusta olisi pyydettyä. Lisäksi vakuutusyhtiö voisi pyytää ratkaisusuositusta takautumisoikeutta sekä vastuunjakoa vakuutusten välillä koskevassa asiassa.

Pykälän 2 momentissa todettaisiin, että silloin, kun korvausasian tiedetään olevan vireillä tuomioistuimessa tai asia on jo ratkaistu tuomioistuimessa. Asiaa ei saisi ratkaistulta osin käsitellä lautakunnassa.

Pykälän 3 momentin mukaan myös Potilasvakuutuskeskus voisi pyytää lautakunnalta ratkaisusuositusta ennen korvausasian ratkaisemista. Niistä korvausasioista, joista Potilasvakuutuskeskuksella olisi velvollisuus pyytää lautakunnalta ratkaisusuositusta, säädettäisiin 40 §:ssä.

Vakuutuslaitos voisi pykälän 3 momentin mukaan pyytää lautakunnalta ratkaisusuositusta korvauksen takautumisoikeutta koskevassa asiassa. Säännös koskisi vakuutusyhtiöiden lisäksi muitakin vakuutuslaitoksia, kuten sellaisia eläkelaitoksia, jotka eivät ole vakuutusyhtiöitä. Lausunnon pyytäminen tulisi kysymykseen silloin, kun vakuutusyhtiö katsoo maksettuaan korvauksen muun vakuutuksen perusteella, että kysymyksessä on potilasvahingoksi katsottava vahinkotapahtuma ja esittää Potilasvakuutuskeskukselle takaisinsaantivaatimuksen ja keskus kieltäytyy maksamasta sille korvausta.

39 §. *Oikeus pyytää lausunto liikenne- ja potilasvahinkolautakunnalta.* Asianosainen ja tuomioistuin voisivat pyytää potilasvahinkolautakunnalta lausuntoa korvausasian ollessa vireillä tuomioistuimessa. Lautakunnan päätöstä kutsuttaisiin siten nykytilan mukaisesti lausunnoksi silloin, kun sitä pyydetään tuomioistuimessa vireillä olevasta korvausasiasta.

40 §. *Velvollisuus pyytää ratkaisusuositusta liikenne- ja potilasvahinkolautakunnalta.* Pykälässä säädettäisiin niistä korvausetuuksista, joiden osalta Potilasvakuutuskeskus on velvollinen pyytämään lautakunnalta ratkaisusuosituksen ennen korvausasian ratkaisua. Menettelyn tarkoituksena on turvata vahinkoa kärsineen oikeusturva ja osin myös korvauskäytännön yhdenmukaisuus henkilövahinkoa kärsineelle maksettavissa merkittävimmissä korvausetuuksissa. Jos korvausasiassa on annettu tuomioistuimen lainvoimainen tuomio, ei Potilasvakuutuskeskus pyytäisi ratkaisusuositusta.

Pykälän 1 momentin 1 kohdan mukaan Potilasvakuutuskeskuksen on pyydettyä potilasvahinkolautakunnalta ratkaisusuositus, kun asia koskee pysyvän työkyvyttömyyden taikka kuoleman perusteella suoritettavaa jatkuvaa korvausta tai sen sijasta suoritettavaa jatkuvan korvauksen kertakaikkista pääoma-arvoa. Lausuntoa olisi pyydettyä momentin 2 kohdan mukaan myös, kun asia koskee jatkuvan korvauksen korottamista tai alentamista vahingonkorvauslain 5 luvun 8 §:n perusteella.

Potilasvakuutuskeskuksen tulisi lisäksi momentin 3 kohdan mukaan pyytää ratkaisusuositus silloin, kun kyseessä on virheellinen korvauspäätös ja keskus katsoo, että päätöstä tulisi korjata asianosaisen vahingoksi eikä asianosainen anna suostumusta virheen korjaamiseen. Suositusta ei kuitenkaan tarvitse pyytää, jos virhe on ilmeinen ja se on aiheutunut asianosaisen omasta menettelystä tai jos kysymyksessä on ilmeinen kirjoitus- tai laskuvirhe. Ehdotettu kohta olisi uusi ja siinä säädettäisiin vain velvollisuudesta pyytää suositus. Asia- ja kirjoitusvirheen korjaamisen edellytyksen määräytyisivät hallintolain säännösten perusteella.

Pykälän 2 momentin mukaan, jos Potilasvakuutuskeskuksen päätös poikkeaa lautakunnan 1 momentin perusteella antamasta ratkaisusuosituksesta korvauksensaajan vahingoksi, suositus on liitettävä Potilasvakuutuskeskuksen päätökseen. Tämä tieto on tärkeä korvauksensaajalle, koska se voi vaikuttaa hänen arvionsa siitä, hakeeko hän muutosta saamaansa päätökseen. Päätös olisi tällöin annettava tiedoksi myös lautakunnalle.

41 §. Asian käsittely liikenne- ja potilasvahinkolautakunnassa. Pykälän mukaan liikenne- ja potilasvahinkolautakunta saisi nykytilan mukaisesti käsitellä korvausasian myös korvausperusteen osalta, vaikka ratkaisusuositusta pyydetään vain korvausmäärän osalta. Säännös on poikkeus siitä yleisestä oikeusperiaatteesta, jonka mukaan muutoksenhaku tai muun oikeussuojan hakeminen päätökseen ei saisi johtaa asianosaisen kannalta epäedullisempaan ratkaisuun. Toisaalta potilasvahinkoasiaa ratkaistaessa otetaan kantaa myös siihen, onko terveydenhuollon ammattihenkilö toiminut vakiintuneen ammattistandardin mukaan, mihin lautakunnan tulisi voida ottaa kantaa kaikissa sen käsittelyyn tulevissa tapauksissa kantaa.

Pykälään otettaisiin lisäksi virke koskien tilanteita, joissa lautakunta on todennut, ettei korvausperustetta ole. Potilasvakuutuskeskus ei saisi näissä tilanteissa periä takaisin vahinkoa kärsineelle jo maksettua korvausta. Lautakunnan oikeus käsitellä oma-aloitteisesti korvausasia pyydettyä laajemmin on poikkeus muissa lautakunnissa ja tuomioistuimissa yleisesti noudatetusta säännöstä. Säännös on siksi tarpeen vahinkoa kärsineen oikeusvarmuuden turvaamiseksi.

42 §. Korvauksen viivästyminen. Pykälän 1 momentin mukaan potilasvahingosta suoritettavan korvauksen viivästyessä Potilasvakuutuskeskuksen on maksettava viivästynyt korvaus viivästysajalta korotettuna. Viivästyskorotus määräytyy korkolain 4 §:n 1 momentissa tarkoitetun korkokannan mukaan. Velvollisuus maksaa korvaus korotettuna ei kuitenkaan koske lakisääteistä vakuutusta harjoittavien vakuutus- ja eläkelaitosten välisiä yhteensovituksia eikä takautumisoikeuteen perustuvia suorituksia. Potilasvakuutuskeskuksen tulee maksaa viivästyskorvaus omatoimisesti.

Pykälän 2 momentin mukaan viivästyskorotusta on maksettava siitä lähtien, kun yli kolme kuukautta on kulunut päivästä, jona Potilasvakuutuskeskuksen olisi tullut maksaa korvaus 33 §:n perusteella. Jos selvitystä on pidettävä riittämättömänä ainoastaan velan määrän osalta, viivästyskorotusta on kuitenkin maksettava sille velan määrälle, jota kohtuudella voidaan pitää selvitettyinä. Saman päätöksen perusteella myöhemmin suoritettavalle korvauserälle viivästyskorotus lasketaan kuitenkin eräpäivästä.

Pykälän 3 momentin mukaan, milloin korvausta ei ole voitu vahinkoa kärsineestä johtuvasta syystä maksaa oikeassa ajassa, Potilasvakuutuskeskus ei ole velvollinen maksamaan viivästyskorotusta pidemmältä ajalta kuin siitä seuraavasta päivästä, jona este Potilasvakuutuskeskuksen tieteen on lakannut. Jos korvauksen suorittaminen viivästyy lain säännöksen johdosta taikka yleisen liikenteen tai maksuliikenteen keskeytymisen taikka muun

senkaltaisen ylivoimaisen esteen vuoksi, Potilasvakuutuskeskus ei ole velvollinen maksamaan viivästyskorotusta tällaisen esteen aiheuttamalta viivästysajalta.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin, että viivästyskorotusta, jonka määrä on pienempi kuin 8 euroa, ei makseta. Rahamäärä tarkistetaan kalenterivuosittain työntekijän eläkelain 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella.

43 §. Korvauksensaajan ilmoitusvelvollisuus. Pykälän mukaan korvauksensaaja olisi velvollinen viipymättä ja oma-aloitteisesti ilmoittamaan Potilasvakuutuskeskukselle henkilövahingoista maksettavan korvauksen määräämisen perusteena olleiden olosuhteiden muutoksista. Säännös on tarpeen, jotta voidaan varmistaa korvauksetuuden lainmukaisuus korvauksensaajan elämäntilanteen tai terveydentilan muuttuessa. Ilmoitusvelvollisuus olisi olemassa vain, jos ilmoitusvelvollisuudesta on mainittu Potilasvakuutuskeskuksen antamassa korvauspäätöksessä. Tieto ilmoitusvelvollisuudesta voidaan antaa korvauspäätöksen sisältöosassa tai vaihtoehtoisesti se voidaan antaa myös päätökseen kuuluvassa erillisessä liitedokumentissa, jossa muutoinkin korvauksensaajalle annetaan ohjeita esimerkiksi ansionmenetykskorvaukseen liittyvistä menettelyistä.

Ilmoitusvelvollisuus liittyisi pääsääntöisesti toistuvasti suoritettaviin korvauksiin. Näitä korvauksia ovat muun muassa määräaikaisesti ja pysyvästi eli toistaiseksi jatkuvan työkyvyttömyyden johdosta vahinkoa kärsineelle maksettava ansionmenetykskorvaus. Ilmoitusvelvollisuus koskisi myös muille korvaukseen oikeutetuille kuin vahinkoa kärsineelle maksettavia jatkuvia korvauksia. Näitä ovat muun muassa perhe-eläke eli elatuksen menetyksen korvaus, sekä vahingonkorvauslain 5 luvun 2 d §:n johdosta maksettavat ansionmenetykskorvaukset. Ilmoitusvelvollisuus koskisi myös ehdotetun lain 25—27 §:ien mukaisia ammatillisen kuntoutuksen korvauksia.

Olosuhteita, jotka vaikuttavat korvauksen määräämiseen, ovat esimerkiksi korvauksensaajan terveydentilan ja työkyvyn muutokset, mahdolliset muut ansiotulot ja niiden muutokset, sekä asuinpaikan, asumisolosuhteiden ja perhesuhteiden muutokset. Potilasvakuutuskeskus ei voi kuitenkaan edellyttää korvauksensaajaa ilmoittamaan sellaisista seikoista, jotka ovat Potilasvakuutuskeskuksen tiedossa korvauspäätöstä tehtäessä, kuten esimerkiksi se, että edunsaajien lukumäärä muuttuu ajan kuluessa.

Kun korvauksensaaja ilmoittaa Potilasvakuutuskeskukselle korvauksen määräämisen perusteen olosuhdemuutoksesta, Potilasvakuutuskeskus selvittää ja arvioi vahingonkorvauslain 5 luvun 8 § huomioiden olosuhdemuutoksen merkityksen korvaukseen. Jos olosuhdemuutoksen merkitys vaikuttaa korvauksen määrään siten, että sen korottaminen tai alentaminen on aiheellista, on Potilasvakuutuskeskus velvollinen tekemään tästä esityksen liikenne- ja potilasyhteistyökeskukselle 40 § 1 momentin 2 kohdan perusteella. Jos korvauksen alentaminen takautuvasti on aiheellista, Potilasvakuutuskeskus voisi vaatia korvauksensaajalle liikaa maksettua korvauksia takaisin perusteettoman edun palautuksena.

44 §. Ammatillisen kuntoutuksen keskeytyminen. Pykälässä säädettäisiin ammatillisen kuntoutuksen keskeytymisen vaikutuksesta ansionmenetykskorvauksen maksamiseen. Jos kuntoutus keskeytyisi, kuntoutustarpeen ja -mahdollisuuksien selvittäminen keskeytyisi tai kuntoutuksen alkaminen viivästyisi vahingoittuneesta riippuvasta syystä, joka ei ole korvattavan vamman tai sairauden seurausta, keskeytymisen tai viivästymisen ajalta ei pykälän mukaan maksettaisi ansionmenetykskorvausta. Säännöksen tarkoituksena on edistää vahingoittuneen kuntoutumista ja paluuta työelämään. Säännös tarkoittaisi eräissä tilanteissa sitä, että vahingoittuneelle ei maksettaisi keskeytymisen tai viivästymisen ajalta täysimääräistä ansionmenetykskorvausta, vaan ansionmenetykskorvausta maksettaisiin tältä ajalta yksinomaan

työkyvyn heikentymisen perusteella. Kysymyksessä olisi korvauksen tarkistaminen olosuhdemuutoksen johdosta. Tieto kuntoutuksen keskeytymisestä voisi tulla vakuutuslaitokselle esimerkiksi kuntoutuslaitoksesta. Kuntoutuskorvausta saavan vahingoittuneen on myös itse ilmoitettava kuntoutuksen keskeytymisestä tai olennaisesta viivästymisestä.

45 §. *Potilasvakuutuskeskuksen takautumisoikeus vahingonaiheuttajaa kohtaan.* Pykälän 1 momentissa säädettäisiin tilanteista, joissa Potilasvakuutuskeskukselle siirtyisi vahinkoa kärsineen oikeus saada niin sanotulta kolmannelta henkilöltä eli henkilöltä, joka on vahingonkorvausvastuussa vahingosta, korvausta Potilasvakuutuskeskuksen maksamaan määrään asti. Säännös vastaa tältä osin voimassaolevan lain 9 §:n 2 momenttia.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin tilanteista, joissa vahingon aiheuttanut kolmas henkilö on yksityishenkilö taikka työntekijä, virkamies tai näihin vahingonkorvauslain 3 luvun 1 §:n mukaan rinnastettava muu henkilö, Potilasvakuutuskeskuksen takautumisoikeus edellyttäisi tällöin vahingon aiheuttamista tahallisesti tai törkeällä huolimattomuudella. Tämä tarkoittaa sitä, että voimassaolevasta laista poiketen muilta vahingonaiheuttajilta korvausta voitaisiin vaatia myös törkeää lievemmän huolimattomuuden tilanteissa.

Takautumisoikeuteen ehdotetaan säädettäväksi lisäksi toinen rajoitus. Pykälän 2 momenttiin otettaisiin säännös siitä, että takautumisoikeutta ei olisi sitä kohtaan, jonka potilasvakuutuksesta vahinko on korvattu. Säännös ei koskisi vain sitä, joka on vakuutuskirjassa merkitty vakuutuksenottajaksi, vaan myös niitä terveyden- tai sairaanhoidon harjoittajia, joiden toiminta on vakuutettu jonkun muun toiminnan harjoittajan ottamasta potilasvakuutuksesta. Takautumisoikeus olisi tällöinkin olemassa, jos vahinko on aiheutettu tahallisesti tai törkeällä tuottamuksella.

Työnantaja voi olla korvausvastuussa vahinkoa kärsinyttä kohtaan joko oman tuottamuksen tai isännänvastuun perusteella. Tilanteissa, joissa potilasvahinko olisi korvattu vahingonaiheuttaneen työnantajan ottamasta potilasvakuutuksesta, takautumisoikeus kohdistuisi vahingon aiheuttaneen työntekijän tai virkamiehen työnantajaan siten vain tapauksissa, joissa työntekijä tai virkamies on työssään aiheuttanut vahingon törkeällä tuottamuksella tai tahallisesti.

46 §. *Potilasvakuutuskeskuksen takautumisoikeus muuta etuuden maksajaa kohtaan.* Pykälässä säädettäisiin Potilasvakuutuskeskuksen takautumisoikeudesta tilanteissa, joissa potilasvakuutus on toissijainen, mutta jostain muusta korvausjärjestelmästä on jo ehditty maksaa tästä huolimatta korvausta tai etuutta. Näissä tapauksissa vahinkoa kärsineen oikeus saada korvausta siirtyisi Potilasvakuutuskeskukselle siihen määrään saakka kuin korvauksen tai etuuden maksaja on korvausta suorittanut. Säännöstä sovellettaisiin myös niissä tilanteissa, jossa Potilasvakuutuskeskus on maksanut korvausta 1 §:n 2 momentin perusteella ulkomailla sattuneen potilasvahingon johdosta ja vahinkoa kärsineellä olisi oikeus saada korvausta jonkin muun maan lain potilasvakuutus- tai muusta korvausjärjestelmästä. Takautumisoikeuden käyttäminen on tärkeää, jotta lopullinen korvausmeno voidaan kohdistaa vahingon aiheuttaneeseen tahoon. Erityisen tärkeää takautumisoikeuden käyttäminen on niissä tilanteissa, jossa Potilasvakuutuskeskus on maksanut korvausta 23 §:n 1 momentin 3 kohdan mukaan potilaaseen kiinteästi asennetun laitteen turvallisuuspuutteen johdosta, koska muutoin laitteen valmistajat ja maahantuojaat vapautuvat lakiin perustuvasta tuotevastuustaan.

Koska potilasvakuutus on ensisijainen lakisääteiseen eläkejärjestelmään nähden, Potilasvakuutuskeskukselle ei kuitenkaan siirry korvauksen hakijan oikeus vaatia korvausta tai etuutta työntekijän eläkelain 3 §:ssä tarkoitettujen lakien perusteella.

Korvausoikeus ei siirtyisi myöskään siltä osin kuin kysymys on vahinkoa kärsineen oikeudesta saada korvausta eduskunnan käsiteltävänä olevan vammaispalvelulain nojalla. Säännös vastaa voimassaolevaa lakia. Koska jatkossa vammaispalvelulain mukaista takautumisoikeutta ei olisi Potilasvakuutuskeskusta kohtaan, kustannukset jäisivät aina siihen järjestelmään, josta vahinkoa kärsinyt on saanut korvausta.

47 §. *Vakuutuslaitoksen takautumisoikeus Potilasvakuutuskeskusta kohtaan.* Pykälän 1 momentin mukaan vakuutuslaitoksen takautumisoikeus koskisi liikennevakuutuslain (460/2016), tapaturma- ja ammattitautilain (459/2015), maatalousyrittäjien tapaturma- ja ammattitautilain (873/2015), urheilijan tapaturma- ja eläketurvasta annetun lain (276/2009) sotilastapaturman ja palvelussairauden korvaamisesta annetun lain (1521/2016), tapaturman ja palvelussairauden korvaamisesta kriisinhallintatehtävissä ja sotilaallisesta kriisinhallinnasta annetun lain (1522/2016) perusteella maksettuja korvauksia. Tällaisia korvauksia olivat esimerkiksi tarpeelliset sairaanhoitokustannukset ja muut vahingosta aiheutuneet tarpeelliset kulut, hautauskulut, kivusta ja särystä sekä muusta tilapäisestä haitasta ja pysyvästä haitasta maksettavat korvaukset sekä ammatilliseen kuntoutukseen liittyvät korvaukset, joihin korvauksen saajalla olisi potilasvakuutuslain oikeus riippumatta siitä, että sama oikeus syntyy muun lain nojalla. Vahinkoa kärsineen oikeus edellä mainittuihin korvauksiin siirtyisi korvauksen suorittaneelle vakuutusyhtiölle siltä osin kuin vahinkoa kärsineellä olisi niihin oikeus potilasvakuutuslain mukaan.

Voimassaolevan lain 9 §:n 1 momentin säännöksestä poiketen vakuutusyhtiöllä, joka on maksanut korvausta vapaaehtoisen vastuuvakuutuksen perusteella, olisi oikeus saada takaisin maksamiensa sairaanhoitokustannusten lisäksi myös muut edellä mainitut korvaukset. Tämä on perusteltua, koska vastuuvakuutusta ei voida rinnastaa lisäturvaa antaviin vapaaehtoiisiin henkilövakuutuksiin, vaan se antaa useimmiten vahingon aiheuttajalle vastaavaa turvaa vahingonkorvausvastuun varalta, jota varten myös potilasvakuutus on olemassa. Mikäli vakuutusyhtiö olisi sen sijaan suorittanut korvausta tuotevastuuvakuutuksen perusteella esimerkiksi sellaisessa tapauksessa, jossa vakuutuksenottajana on ollut potilasvahingon aiheuttaneen terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen valmistaja taikka maahantuoja, ei tuotevastuuvakuutuksen antaneella vakuutusyhtiöllä olisi takautumisoikeutta. Takautumisoikeuden antaminen olisi vastoin tavoitetta kanavoida lopullinen korvausvastuu vahingonkorvausvelvolliselle silloin, kun terveyden- ja sairaanhoidon harjoittajan ei voida osoittaa toimineen ammattistandardin vastaisesti. Vakuutuksenottajan takautumisoikeus Potilasvakuutuskeskusta kohtaan ei koskisi myöskään lääkevahinkovakuutusta, joka kattaa lääkkeen valmistajan tuotevastuun.

Eläkelaitoksella, joka on työntekijän eläkelain 3 §:ssä tarkoitettujen lakien perusteella maksanut vahinkoa kärsineelle työeläke-etuutta, on oikeus saada takaisin se osa ansionmenetyksen tai elatuksen menetyksen perusteella suoritettavasta korvauksesta, johon vahinkoa kärsineellä olisi tämän lain nojalla ollut oikeus. Potilasvakuutus olisi siten työeläkelakien mukaisiin ansion- ja elatuksen menetysetuuksiin nähden ensisijainen korvausjärjestelmä.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin, että vakuutuslaitoksella, joka on vapaaehtoisen henkilövakuutuksen nojalla maksanut korvausta sairauskustannuksista, olisi oikeus saada takaisin se osuus korvauksista, johon vahingonkärsineellä olisi tämän lain nojalla ollut oikeus. Vastuuvakuutuksesta säädettäisiin pykälän 1 momentissa.

5 luku **Jakojärjestelmä**

48 §. *Jakojärjestelmä ja siitä katettavat kustannukset.* Pykälässä säädettäisiin vakuutusyhtiöiden osallistumisesta pykälässä tarkoitettujen kustannusten rahoitukseen niin sanotun jakojärjestelmän kautta. Pykälä vastaisi asiasisällöltään osittain voimassa olevan lain 10 b §:ää. Jakojärjestelmän käyttöalaa ehdotetaan kuitenkin laajennettavaksi, minkä jälkeen potilasvakuutuksen jakojärjestelmä vastaisi vakuutusjärjestelmien erityispiirteistä johtuvia eroja lukuun ottamatta liikennevakuutuslain ja työtapaturma- ja ammattitautilain jakojärjestelmää koskevaa sääntelyä.

Pykälän 1 momentin mukaan potilasvakuutusta harjoittavien vakuutusyhtiöiden on osallistuttava vuosittain Potilasvakuutuskeskuksen kunakin vuonna maksamien, 2 momentin mukaisten jakojärjestelmäkustannusten kattamiseen vakuutusmaksutulon mukaisessa suhteessa. Asiasisällöltään tämä vastaa samaa mitä voimassa olevan lain 10 b §:n 1 momentissa säädetään potilasvakuutusta harjoittavien yhtiöiden velvollisuudesta osallistua jakojärjestelmäkustannusten kattamiseen.

Pykälän 2 momentin kohdissa 1—5 säädettäisiin jakojärjestelmäkustannuksista. Momentin 2 kohta vastaa asiasisällöltään, mitä voimassa olevan lain 10 b §:n 1 momentissa säädetään jakojärjestelmällä rahoitettavista kustannuksista. Kohdat 1, 3, 4 ja 5 ovat uusia, joten jakojärjestelmän käyttöalaa ehdotetaan laajennettavaksi.

Momentin 1 kohdan mukaan jakojärjestelmällä rahoitettaviin kustannuksiin kuuluisivat myös Potilasvakuutuskeskuksen 22 §:n 3 momentin mukaisesti maksamat vakuuttamattoman terveyden- tai sairaanhoidon yhteydessä sattuneista vahinkotapahtumista aiheutuneet kustannukset ilman tämän momentin 2—5 kohtien korvauksia, joista määrästä on vähennetty 19 ja 20 §:n nojalla vakuuttamattomuuden perusteella saadut maksut. Potilasvakuutuskeskus vastaa vahingosta lain 22 §:n 3 momentin 1 kohdan mukaan silloin, kun terveydenhuollon ammattihenkilö antaa apua auttamisvelvollisuuden perusteella. Lain 22 §:n 3 momentin 2 kohdan mukaan Potilasvakuutuskeskus vastaa vahingosta sellaisessa tapauksessa, että vakuutuksen ottaminen on laiminlyöty. Laiminlyöntitapauksessa joutuu vakuuttamisvelvollisuutensa laiminlyönyt suorittamaan Potilasvakuutuskeskukselle korotetun vakuutusmaksun 19 ja 20 §:n mukaisesti. Potilasvakuutuskeskuksen maksamat korvaukset rahoitetaan nykyisin jakojärjestelmään kuuluvia korvauksia lukuun ottamatta vakuutusyhtiöiden keskukselle kustannusten kattamiseksi vuosittain maksamalla maksulla siltä osin, kun Potilasvakuutuksen vakuuttamattomuuden perusteella perimät maksut eivät riitä. Vakuutusyhtiöiden rahoitusvastuu Potilasvakuutuskeskuksen vastuulla olevista vahingoista vastaa luonteeltaan jakojärjestelmää, minkä vuoksi nämä korvaukset olisi perusteltua siirtää kaikilta osin jakojärjestelmärahoitteisiksi. Keskuksen vastuulla olevien vahinkojen kustannusten siirtäminen jakojärjestelmään yksinkertaistaisi kustannusten rahoitusta ja sen huomioon ottamista vakuutusyhtiöiden tilinpäätöksessä.

Momentin 2 kohdan mukaan jakojärjestelmän kautta kustannettaisiin edelleen 28 §:ssä tarkoitettut jatkuviin korvauksiin liittyvät indeksitarkistukset.

Momentin 3 kohdassa säädetään eräiden yli yhdeksän vuotta sitten sattuneiden vahinkojen johdosta maksettavien korvausten sisällyttämisestä jakojärjestelmäkustannuksiin. Kohdan mukaan jakojärjestelmällä katetaan sellaiset tämän lain mukaan korvattavat vahingonkorvauslain (412/1974) 5 luvun 2 §:ssä tarkoitettut tarpeellisen sairaanhoidon kustannukset ja muut tarpeelliset kulut, jotka maksetaan, kun vahinkotapahtuman sattumispäivää seuraavan kalenterivuoden alusta on kulunut yli yhdeksän vuotta.

Momentin 4 kohdan mukaan jakojärjestelmän kautta kustannettaisiin sellaiset 25 ja 26 §:issä tarkoitetun kuntoutuksen korvaukset, jotka maksetaan, kun vahinkotapahtuman sattumispäivää seuraavan kalenterivuoden alusta on kulunut yli yhdeksän vuotta.

Momentin 5 kohdassa säädettäisiin, että jakojärjestelmäkustannuksiin kuuluisivat jatkossa myös korvaukset 3 momentissa tarkoitetusta suurvahingosta 4 momentin mukaisesti.

Voimassa olevassa potilasvakuutuslaissa maksettaville henkilövahinkokorvauksille ei ole asetettu euromääräistä ylärajaa eli niin sanottua korvauskattoa. Yksittäisessä vahinkotapahtumassa voi kuitenkin vahingoittua suuri määrä henkilöitä. Esimerkiksi vakava sairaalapalo voisi olla yksittäinen merkittäviä henkilövahinkoja aiheuttava vahinkotapahtuma. Mahdollista on myös, että yhdelle poikkeuksellisen suurituloiselle vahinkoa kärsineelle henkilölle voi tulla maksettavaksi vastaisuudessa ansionmenetykskorvauksia jopa kymmeniä miljoonia euroja. Korvauskaton puuttuminen on ongelmallista vakuutusyhtiöiden vastuunkantokyvylle olennaisen jälleenvakuutusuojan kannalta, koska rajoittamatonta jälleenvakuutusuojaa ei kansainvälisillä jälleenvakuutusmarkkinoilla ole välttämättä tarjolla. Tämän vuoksi 3 momentissa ehdotetaan 20 miljoonan euron vahinkotapahtumakohtaista rajaa, jonka ylittävät korvaukset ilman muita jakojärjestelmäkorvauksia ja korvausten hoitokuluja rahoitettaisiin jakojärjestelmästä. Näin menetellen ei heikennettäisi korvauksensaajien asemaa, mutta saataisiin kiinteä vahinkokohtainen yläraja, joka vähentäisi jälleenvakuutusuojan hankkimisen kustannuksia.

Pykälän 4 momentin mukaan suurvahinkorajaa laskettaessa ei kuitenkaan otettaisi huomioon jakojärjestelmällä 2 momentin 1—4 kohtien perusteella rahoitettavia korvauksia. Lisäksi vähennettäisiin Potilasvakuutuskeskuksen 45 ja 46 §:ssä säädetyn takautumisoikeuden perusteella saamat suoritukset. Momentin mukaan suurvahingon korvaukset otetaan huomioon vain siltä osin kuin nämä korvaukset ylittävät suurvahinkorajan. Jos samassa suurvahingossa on syntynyt usean vakuutusyhtiön myöntämien potilasvakuutusten perusteella korvattavia potilasvahinkoja, suurvahingon korvaukset otetaan huomioon sitten, kun kaikkien vakuutusyhtiöiden myöntämien vakuutusten perusteella samasta suurvahingosta maksetut korvaukset yhteensä ovat ylittäneet suurvahinkorajan. Tämä sen vuoksi, että korvausten ennustamiseen liittyy epävarmuutta ja etukäteen ei voida olla varmoja, ylittääkö korvausten kokonaismäärä suurvahinkorajan, ja jos, niin millä määrällä. Vakuutusyhtiön osuuden suurvahingosta muodostavat ne korvaukset, jotka Potilasvakuutuskeskus maksaa vakuutusyhtiön myöntämän vakuutuksen perusteella sen jälkeen, kun kaikkien vakuutusyhtiöiden myöntämien vakuutusten perusteella samasta suurvahingosta maksetut korvaukset yhteensä ovat ylittäneet suurvahinkorajan. Koska 22 §:n mukaan Potilasvakuutuskeskus huolehtii kaikkien potilasvakuutuskorvausten maksamisesta, Potilasvakuutuskeskus huolehtii siitä, että suurvahingon kohdalla suurvahinkorajan ylittymisen jälkeen maksetut korvaukset kohdistetaan jakojärjestelmään.

49 §. Jakojärjestelmämaksun suuruus. Pykälässä säädetään jakojärjestelmämaksun suuruudesta. Pykälä vastaa pääosin voimassa olevan lain 10 b §:n 2—5 momentteja.

Pykälän 1 momentissa säädetään Potilasvakuutuskeskuksen velvollisuudeksi tehdä jakojärjestelmävuotta edeltävän vuoden toukokuun loppuun mennessä arvio jakojärjestelmävuoden jakojärjestelmäkustannusten ja yhtiöiden vakuutusmaksutulojen määristä. Lisäksi Potilasvakuutuskeskuksen on tehtävä arvio jakojärjestelmäsaldosta jakojärjestelmävuotta edeltävän vuoden lopussa. Näiden tietojen perusteella saadaan arvioitua suhdeluku, jonka avulla saadaan tietää arvio jakojärjestelmävuoden vakuutusyhtiökohtaisesta jakojärjestelmämaksusta jakojärjestelmävuotta edeltävänä vuonna. Pykälän mukaan sosiaali-

ja terveysministeriön tulee säätää jakojärjestelmäsaldon huomioon ottamisesta suhdelukua määrättäessä tarkemmin asetuksella.

Pykälän 2 momentin mukaan arvio jakojärjestelmävuoden vakuutusyhtiökohtaisesta jakojärjestelmämaksusta jakojärjestelmävuotta edeltävänä vuonna saadaan kertomalla arvioitu vakuutusyhtiön jakojärjestelmävuoden vakuutusmaksutulo edellä mainitulla suhdeluvulla. Täten arvio jakojärjestelmäkustannusten rahoittamiseen tarvittavasta yhtiökohtaisesta määrästä on yhtiön tiedossa jo jakojärjestelmävuotta edeltävän vuoden toukokuussa ja voidaan ottaa huomioon jakojärjestelmävuoden vakuutusten hinnoittelussa. Tätä samaa suhdelukua käytetään, kun arvioidaan jakojärjestelmävuoden vakuutusyhtiökohtainen jakojärjestelmämaksu 3 momentin mukaisesti jakojärjestelmävuonna silloin tiedossa olevien vakuutusmaksutuloarvioiden pohjalta. Edelleen mainittua suhdelukua käytetään, kun 4 momentin mukaisesti vahvistetaan jakojärjestelmävuoden vakuutusyhtiökohtaiset jakojärjestelmämaksut tiedossa olevien vakuutusmaksutulojen pohjalta jakojärjestelmävuotta seuraavan vuoden toukokuussa.

Momentin toisen virkkeen mukaan vakuutusyhtiökohtainen jakojärjestelmäsaldo jakojärjestelmävuoden lopussa määräytyy vakuutusyhtiöiden jakojärjestelmävuoden vakuutusmaksutulojen suhteessa. Vakuutusyhtiön osuus jakojärjestelmävuoden lopun jakojärjestelmäsaldosta saadaan kertomalla jakojärjestelmävuoden lopun jakojärjestelmäsaldo vakuutusyhtiön jakojärjestelmävuoden vakuutusmaksutulon ja kaikkien vakuutusyhtiöiden jakojärjestelmävuoden vakuutusmaksutulojen suhteella. Momentin viimeisessä virkkeessä todetaan, että vakuutusyhtiökohtainen jakojärjestelmäsaldo on vakuutusyhtiön velkaa jakojärjestelmälle, jos saldo on ylijäämäinen. Vakuutusyhtiöllä on saaminen jakojärjestelmältä, jos saldo on alijäämäinen. Virke on selventävä, koska sama seuraa jo 1 momentin mukaisesta jakojärjestelmäsaldon määritelmästä.

Pykälän 3 momentti koskee jakojärjestelmään liittyvien erien arviointia jakojärjestelmävuonna. Momentin mukaan Potilasvakuutuskeskus tekee jakojärjestelmävuoden toukokuun loppuun mennessä uuden ennakoarvion jakojärjestelmäkustannusten määrästä sekä vakuutusyhtiökohtaisten jakojärjestelmämaksujen ja jakojärjestelmävuoden lopun jakojärjestelmäsaldojen määristä. Pykälän mukaan sosiaali- ja terveysministeriön tulee säätää asetuksella tarkemmista säännöksistä ennakoarvion perusteisiin liittyen.

Pykälän 4 momentti koskee jakojärjestelmään liittyvien erien lopullista vahvistamista jakojärjestelmävuoden jälkeen. Momentin mukaan Potilasvakuutuskeskus vahvistaa jakojärjestelmävuotta seuraavan toukokuun loppuun mennessä jakojärjestelmävuoden jakojärjestelmäkustannusten määrän sekä vakuutusyhtiökohtaiset jakojärjestelmämaksut jakojärjestelmävuonna ja jakojärjestelmävuoden lopun jakojärjestelmäsaldot. Ehdotetun 22 §:n mukaan Potilasvakuutuskeskus huolehtii kaikkien potilasvakuutuskorvausten maksamisesta. Täten Potilasvakuutuskeskuksen on järjestettävä korvaustoimintansa niin, että se pystyy erottamaan kaikki jakojärjestelmäkustannukset muista potilasvakuutuskorvauksista aiheutuvista kustannuksista.

50 §. Jakojärjestelmämaksun suorittaminen. Pykälässä säädetään jakojärjestelmään liittyvien maksujen suorittamisesta. Pykälän vastaa voimassa olevan lain 10 b §:n 6 ja 7 momentteja.

Pykälän 1 momentin mukaan vakuutusyhtiön on maksettava Potilasvakuutuskeskukselle tai Potilasvakuutuskeskuksen on maksettava vakuutusyhtiölle 49 §:n 3 momentissa tarkoitetun ennakoarvion mukainen ja 49 §:n 4 momentissa tarkoitetun lopullisesti vahvistetun ja vastaavan ennakoarvion erotuksesta johtuva suoritus. Jos näiden suoritusten summa on

positiivinen, maksaa yhtiö summan Potilasvakuutuskeskukselle. Jos summa on negatiivinen, maksaa Potilasvakuutuskeskus sen yhtiölle. Tarkemmat säännökset maksusta annettaisiin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Pykälän 2 momentissa säädetään korosta, jota hyvitetään 49 §:n 4 momentin mukaisten lopullisesti vahvistettujen ja ennakkoarvioihin perustuvien suoritusten erotukselle.

51 §. *Vakuutuskannan siirron tai luovutuksen vaikutus jakojärjestelmämaksuun.* Pykälässä säädetään vakuutuskannan siirron tai luovutuksen vaikutuksesta jakojärjestelmämaksuun. Pykälä on uusi. Sillä selkeytetään vakuutusyhtiön jakautumista ja vakuutuskannan siirtoa koskevissa tilanteissa 49 §:ssä säädettyjen jakojärjestelmän perustana käytettävien vakuutusmaksutulojen ja toiseen vakuutusyhtiöön siirtyneitä vakuutuksia vastaavan jakojärjestelmäsaldon osuuden kohdentumista §:ssä tarkoitettua ennakkoarvioita tehtäessä ja lopullisia jakojärjestelmäeriä vahvistettaessa. Mainitut erät kohdennetaan sille vakuutusyhtiölle, jolle vakuutuskanta on siirtynyt.

6 luku Erinäiset säännökset

52 §. *Muutoksenhaku ammatillista kuntoutusta koskevaan päätökseen.* Pykälässä säädettäisiin oikeudesta hakea muutosta ammatillista kuntoutusta koskevaan päätökseen. Muutosta voisi hakea vakuutus oikeudelta kirjallisella valituksella. Valitus tulisi tehdä viimeistään kolmantenakymmenentenä päivänä sen jälkeen, kun asianosainen on saanut tiedon päätöksestä. Jollei muuta näytetä, valittajan katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemäntenä päivänä sen jälkeen, jona päätös on postitettu valittajan ilmoittamaan osoitteeseen. Ammatillista kuntoutusta koskevasta asiasta tulisi siten valittaa käräjäoikeuden sijaan vakuutus oikeuteen vastaavasti kuin on tehty liikennevakuutuksesta korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain (626/1991) mukaisissa korvausasioissa. Potilasvahingoissa on usein taustalla jonkin muu vahinko esimerkiksi liikennevahinko tai vahinkoa kärsineellä on jokin vakava sairaus tai vaikea vamma, jonka takia hän on ollut hoidettavana ja jonka perusteella työeläkeyhtiö on jo käynnistänyt ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteet. Tämän vuoksi ei olisi perusteltua, että vahinkoa kärsineen oikeudesta ammatilliseen kuntoutukseen voisi olla muutoksenhaku vireillä sekä vakuutus oikeudessa ja käräjäoikeudessa. Säännös on perusteltu myös ammatillisen kuntoutuksen sosiaalivakuutuksellisen luonteen vuoksi.

Säännöksessä todettaisiin lisäksi, että muutoin muutoksenhakuun sovellettaisiin, mitä oikeudenkäymiskaassa (4/1734) on säädetty.

53 §. *Kanneaika.* Pykälän 1 momentin mukaan Potilasvakuutuskeskuksen korvauspäätökseen tyytymättömän asianosaisen olisi nostettava kanne Potilasvakuutuskeskusta vastaan käräjäoikeudessa kolmen vuoden kuluessa siitä, kun hän on saanut kirjallisen tiedon korvauspäätöksestä ja tästä määräajasta. Säännös koskisi korvausoikeutta ja korvausetuuksia koskevien päätösten lisäksi myös muita Potilasvakuutuskeskuksen päätöksiä, jotka vaikuttavat vahinkoa kärsineen tai muun korvaukseen oikeutetun asianosaisen, kuten omaisten asemaan. Asianosaisella tarkoitetaan hallintolain 11 §:n mukaista asianosaista. Tällaisia päätöksiä voisivat olla esimerkiksi päätös aiheettomasti maksetun korvauksen takaisinperinnästä ja päätös kuittaamisesta myöhemmin maksettavista korvauksista. Momentti vastaa asiasisällöltään vakuutussopimuslain 74 §:ää.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin kanneajan kulumisen keskeytymisestä sen johdosta, että potilasvakuutuskeskuksen päätös saatetaan potilasvahinkolautakunnan ratkaistavaksi.

Kanneajan kuluminen katsotaan 3 momentin mukaan katkenneeksi sinä päivänä, kun asian käsittely päättyy potilasvahinkolautakunnassa. Kanneajan katkeamisesta alkaisi kulua uusi, entisen pituinen kanneaika. Säännös vastaa asiasisällöltään velan vanhentumisesta annetun lain 11 § 1 momentin 1 kohtaa ja 13 § 1 momenttia. Koska velan vanhentumisesta annettua lakia ei sovelleta lakisääteisen vakuutuksen korvausetuuksiin, asiasta säädetään lakiteknisistä syistä johtuen tässä laissa.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin tuomioistuin- tai lautakuntakäsittelyn keskeytymisen tai peruuntumisen vaikutuksista kanneaikaan. Jos käsittely keskeytyy tai peruuntuu ennen kuin asia on ratkaistu, kanneajan ei katsota katkenneen. Kanneaika umpeutuu tällöin kuitenkin aikaisintaan vuoden kuluessa käsittelyn päättymisestä, vaikka alkuperäistä kolmen vuoden kanneaikaa olisi tätä vähemmän jäljellä. Kanneaikaa voi pidentää tällä tavoin vain kerran. Momentti vastaisi asiallisesti velan vanhentumisesta annetun lain 11 §:n 3 momenttia.

54 §. *Korvausasian käsittely tuomioistuimessa.* Jos vahingon aiheuttaneelta vaaditaan tuomioistuimessa korvausta muulla perusteella kuin tämän lain nojalla potilasvakuutuksesta korvattavan vahingon johdosta, korvausvaatimusta ei voitaisi pykälän mukaan tutkia siltä osin kuin se koskee tällaista vahinkoa, ellei näytetä, että Potilasvakuutuskeskus on kieltäytynyt suorittamasta vaadittua vahingonkorvausta. Muulla perusteella tarkoitettaisiin esimerkiksi vahingonkorvauslakia. Potilasvakuutuskeskuksen kieltäytyminen voitaisiin osoittaa asiassa annetulla kielteisellä korvauspäätöksellä. Säännös ei luonnollisesti koske niitä tilanteita, joissa Potilasvakuutuskeskus vaatii korvausta vahingon aiheuttajalta keskukselle siirtyneen takautumisoikeuden perusteella.

Säännös on uusi ja se on tarpeen potilasvakuutuksen ensisijaisuuden varmistamiseksi suhteessa vahingon aiheuttajan vahingonkorvausvastuuseen. Terveys- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittavan on lain mukaan otettava potilasvakuutus potilasvahinkojen varalta ja vakuutuksen tarkoitus on toimia ensisijaisena korvauslähteenä suhteessa vahingonkorvauslakiin ja antaa suojaa myös vahingon aiheuttajalle hänelle muutoin syntyvän vahingonkorvausvastuun varalta. Siksi on perusteltua, että potilasvahingon johdosta esitettävä korvausvaatimus tulee ensisijaisesti kohdistaa potilasvakuutukseen ja vasta toissijaisesti suoraan vahingonaiheuttajaan.

55 §. *Potilasvakuutuskeskuksen tiedonsaantioikeus.* Pykälässä säädettäisiin Potilasvakuutuskeskuksen oikeudesta saada salassapitosäännösten estämättä tietoja, joita se tarvitsee korvauksen perusteen ja korvausvelvollisuuden laajuuden määrittämiseksi. Potilasvakuutuskeskuksen oikeus käsitellä tietoja perustuu tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c ja e alakohtiin 9 artiklan 2 kohdan g alakohtaan ja tietosuojalakiin.

Pykälän 1 momentin 1 kohdassa säädettäisiin lisäksi Potilasvakuutuskeskuksen oikeudesta saada tietoja vakuutus- ja eläkelaitokselta ja viranomaiselta. Tiedonsaantioikeus ei rajautuisi lakisääteistä vakuutusta toimeenpaneviin vakuutus- ja eläkelaitoksiin, vaan koskisi nykytilan mukaisesti myös vapaaehtoista vakuutustoimintaa harjoittavia yhtiöitä. Säännös vastaa muutoinkin pääosin voimassaolevaa lakia. Potilasvahinkojen korvaustoiminnassa tarvitaan toisinaan tietoja viranomaisilta; esimerkiksi verottajalta. Lisäksi Potilasvakuutuskeskuksella olisi oikeus saada tietoja muulta taholta, johon viranomaisten toiminnan julkisuudesta annettua lakia (621/1999; jäljempänä julkisuuslaki) sovelletaan. Tietojensaantioikeus koskisi julkisuuslain 4 §:n 2 momentin nojalla viranomaisten lisäksi kaikkia julkista tehtävää hoitavia tahoja, kuten esimerkiksi Eläketurvakeskusta. Tiedonsaantioikeus koskisi julkisuuslain 5 §:n nojalla myös edellä mainittujen tahojen toimeksiannosta tehtäviä suorittavia tahoja, kuten Vakuutuskuntoutus VKK ry:tä. Tietoja muiden vakuutuslaitosten maksamista korvauksista tarvitaan esimerkiksi yhteensovitustilanteissa lakisääteisen tapaturmavakuutuksen kanssa.

Pykälän 1 momentin 2 kohdan mukaan Potilasvakuutuskeskuksella olisi oikeus saada myös vahinkoa kärsineen työnantajalta tiedot muun muassa vakuutuskorvaukseen oikeutetun työsuhteista, ansioista, sekä muista seikoista, jotka ovat välttämättömiä tässä laissa säädettyjen tehtävien toimeenpanossa. Työsuhde- ja ansiotietoja tarvitaan muun muassa ansionmenetykskorvauksen määräämistä varten.

Pykälän 1 momentin 3 kohdassa olisi voimassa olevaa lakia tarkemmin lueteltu ne terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittavat tahot, joilta Potilasvakuutuskeskus voisi saada korvauskäsittelyä varten välttämättömiä vahinkoa kärsineen terveydentilaan liittyviä tietoja. Tiedonsaantioikeus koskisi lääkäriä tai muuta terveydenhuollon ammattihenkilöstä annetussa laissa tarkoitettu ammattihenkilöä, potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 2 §:n 4 kohdassa tarkoitettu terveydenhuollon toimintayksikköä, vahinkoa kärsineen kuntoutusta toimeenpanevaa tahoa, muuta terveydenhuollon toimintayksikköä sekä sosiaalipalveluiden tuottajaa tai hoitolaitosta. Vaikka säännös mahdollistaa tietojen saannin ilman vahinkoa kärsineen suostumusta, potilasta on syytä informoida esimerkiksi potilasvahinko-ilmoituslomakkeessa mainitusta oikeudesta, mikä onkin vakiintunut käytäntö.

Pykälän 2 momentin säännös olisi uusi. Sen mukaan Potilasvakuutuskeskuksella olisi oikeus saada Verohallinnolta 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettut tiedot, vaikka verotusta ei olisi vielä vahvistettu. Ehdotetulla työtapaturma- ja ammattitautilain 252 §:n 3 momenttia vastaavalla säännöksellä varmistettaisiin Potilasvakuutuskeskuksen mahdollisuus saada lain toimeenpanon vuoksi välttämättömät työntekijää koskevat tiedot työansioista Verohallinnolta ennen kuin työntekijän ansioita koskeva verotus on vahvistettu. Verotuksen vahvistamisen odottaminen johtaisi kohtuuttomaan viivytykseen vahinkoa kärsineen toimeentulon kannalta tärkeissä ansionmenetykskorvausasioissa.

Pykälän 3 momentin mukaan tiedonsaantioikeus edellyttäisi sitä, että tiedot olisivat välttämättömiä käsillä olevan korvausasian ratkaisemiseksi. Tiedonsaantioikeus kohdistuisi voimassa olevasta laista poiketen välttämättömiin tietoihin, sillä Potilasvakuutuskeskuksen tarvitsemia tietoja ei voida täsmentää tyhjentävästi, kuten tarpeellisten tietojen kohdalla olisi perustuslakivaliokunnan lausuntojen (PeVL 14/2002 vp, PeVL 30/2005) edellyttämällä tavalla voitava tehdä. Potilasvakuutuskeskuksen olisi pyrittävä mahdollisuuksien mukaan yksilöimään tarvitsemansa tiedot. Korvattavuuden ratkaisemista ja korvauksen suuruuden määrittämistä varten tarvitaan tarkat tiedot esimerkiksi vahinkoa kärsineelle aiheutuneista vammoista, niiden aiheuttamista hoitotoimenpiteistä ja työkyvyn rajoituksista. Vahinkoa kärsineen muuta terveydentilaa kuin potilasvahingon välittömiä seuraamuksia koskevat tiedot ovat välttämättömiä arvioitaessa muun vamman tai sairauden osuutta henkilövahingon syntyyn taikka henkilövahingon vaikutusta työkyvyn alenemaan. Näitä muita terveydentilaa koskevia ja korvausasian ratkaisemiseksi välttämättömiä tietoja voidaan joskus tarvita pitkältä ajalta ennen potilasvahinkoa, jossain tapauksissa jopa vahinkoa kärsineen koko elinajalta.

Pykälän 4 momentin mukaan Potilasvakuutuskeskuksella olisi velvollisuus maksaa 1 momentin 3 kohdassa tarkoitettujen tietojen toimittamisesta kuluja vastaava kohtuullinen korvaus. Säännös ei kuitenkaan koskisi tietoja, jotka saataisiin siltä terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittavalta, jonka antamaa hoitoa vahinkoasia koskisi. Lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattihenkilön antamista lausunnoista olisi maksettava kuitenkin kohtuullinen palkkio myös näissä tilanteissa.

Pykälän 5 momentissa säädettäisiin pykälässä tarkoitettujen tietojen hakemisesta teknisen käyttöyhteyden avulla. Ennen teknisen käyttöyhteyden avaamista olisi varmistuttava tietojen asianmukaisesta suojaamisesta.

56 §. Potilasvakuutuskeskuksen oikeus saada virka-apua. Pykälässä säädettäisiin uutena Potilasvakuutuskeskuksen oikeudesta saada virka-apua Valtion lupa- ja valvontavirastolta. Oikeus saada virka-apua koskisi vain virka-apua Potilasvakuutuskeskuksen 55 §:ssä tarkoitetun tiedonsaantioikeuden turvaamiseksi, koska muunlaiseen virka-apuun ei ole tarvetta. Virka-avulla tarkoitettaisiin siten apua selvitysten saamiseen eri hoitopaikoista. Säännös on tarpeen, koska joistakin hoitopaikoista Potilasvakuutuskeskus ei aina saa terveydentilaa koskevia tietoja lainkaan esimerkiksi ammatinharjoittajan välinpitämättömyyden vuoksi. Kun käytettävissä ei ole sairauskertomustietoja, joita ammatinharjoittaja on velvollinen laatimaan ja säilyttämään, ei potilasvahinkoasian ratkaiseminen kirjallisessa menettelyssä onnistu. Lääketieteen ammattihenkilöitä valvova viranomaisen voi viime kädessä käydä hakemassa tarvittavat asiakirjat, jotta potilaan korvausasia voidaan tutkia. Voimassaolevan potilasvahinkolain 11 a §:n 4 momentin mukaan liikenne- ja potilasvahinkolautakunnalla on oikeus saada virka-apu valvontaviranomaisilta lautakunnan tehtävien suorittamiseksi.

57 §. Julkisuuslain soveltaminen. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetun lain soveltamisesta Potilasvakuutuskeskuksen ja vakuutusyhtiöiden toimintaan. Julkisuuslakia sovellettaisiin Potilasvakuutuskeskukseen ja vakuutusyhtiöihin siltä osin, kun ne käyttävät julkisuuslain 4 §:n 2 momentissa tarkoitettua julkista valtaa, jollei potilasvakuutuslaista muuta johdu. Säännös on uusi ja tarpeen selkiyttämään julkisuuslain soveltumista Potilasvakuutuskeskuksen toimintaan. Potilasvakuutuskeskuksella on siten muun muassa oikeus julkisuuslain 28 §:n nojalla myöntää salassapitosäännösten estämättä lupa historiallista tai tieteellistä tutkimusta tai tilastointia varten, jos on ilmeistä, ettei tietojen antaminen loukkaa niitä etuja, joiden suojaksi salassapitovelvollisuus on säädetty. Lupa voidaan antaa määräajaksi ja siihen on liitettävä yleisen ja yksityisen edun suojaamiseksi tarpeelliset määräykset. Lupa voidaan peruuttaa, milloin siihen harkitaan olevan syytä.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin lisäksi julkisuuslain asiakirjasalaisuutta koskevaa 22 §:n, vaitiolovelvollisuutta ja hyväksikäyttökieltoa koskevan 23 §:n, salassa pidettäviä viranomaisten asiakirjoja koskevaa 24 §:n salassapidosta poikkeamista ja sen lakkaamista koskevaa 7 lukua sekä rangaistussäännökset sisältävää 35 §:n soveltumisesta tietyissä tilanteissa, joissa Potilasvakuutuskeskukseen ja vakuutusyhtiöihin sovellettaisiin julkisuuslakia myös silloin, kun kysymyksessä ei ole julkisuuslain 4 §:n 2 momentissa tarkoitettu julkista valtaa sisältävä tehtävä. Säännöksiä sovellettaisiin Potilasvakuutuskeskukseen ja vakuutusyhtiöihin potilasvakuutuslain toimeenpanoon liittyvissä asioissa.

58 §. Potilasvakuutuskeskuksen ilmoitusoikeus. Pykälässä säädettäisiin Potilasvakuutuskeskuksen oikeudesta salassapitosäännösten estämättä ilmoittaa sen tietoon tulleesta potilasturvallisuutta vaarantavasta seikasta Valtion lupa- ja valvontavirastolle. Valtion lupa- ja valvontavirastosta annetun lakiesityksen 16 §:ssä on vastaavatyypinen säännös, jonka mukaan virastolla on oikeus saada salassapitosäännösten estämättä tiedot muun muassa Potilasvakuutuskeskukselta. Säännös on kuitenkin tarpeen lisätä myös potilasvakuutuslakiin, koska säännöksellä annetaan Potilasvakuutuskeskukselle oikeus oma-aloitteisesti ilman valvontaviranomaisen pyyntöä ilmoittaa sen tietoon tulleesta seikasta. Potilasturvallisuutta vaarantavina voitaisiin pitää esimerkiksi seikkoja, jotka osoittavat toiminnan järjestämisessä merkittäviä potilasturvallisuutta vaarantavia puutteita. Puutteet voivat liittyä myös lääketieteellisiin laitteisiin. Myös merkittävät puutteet henkilökunnan ammattitaidossa vaarantavat potilasturvallisuutta. Potilasvahinkojen määrää ja vakavuutta arvioitaessa olisi huomioon otettava vakuutuksenottajan harjoittaman terveyden- ja sairaanhoitotoiminnan laajuus ja luonne. Tämän vuoksi pelkästään esimerkiksi se, että ilmenneet potilasvahingot ovat

usein toistuvia tai vakavia, eivät välttämättä yksin tarkoita potilasturvallisuuden vaarantumista.

59 §. Potilasvakuutuskeskuksen velvollisuus tietojen antamiseen. Pykälässä säädettäisiin Potilasvakuutuskeskuksen velvollisuudesta antaa työeläkelaitokselle oma-aloitteisesti välttämättömät tiedot työeläkelaitoksen takautumisoikeuden toteuttamiseksi. Tiedot potilasvakuutuslain mukaisesta ansionmenetykskorvauksesta ovat eläkelaitokselle välttämättömiä takautumissaatavan määrän laskemiseksi. Työeläkelaitoksen olisi tärkeä saada tiedot jo ennen potilasvakuutuskorvauksen maksamista asiakkaalle, jotta välttyttäisiin tarpeettomilta takaisinperinnöiltä.

60 §. Automaattiset päätökset. Pykälässä säädettäisiin Potilasvakuutuskeskuksen oikeudesta tehdä tietosuoja-asetuksessa tarkoitettuja automaattisia päätöksiä potilasvakuutuslaintoimeenpanossa. Automaattisten päätösten antaminen olisi sallittua, jos automaattisen päätöksen antaminen on käsiteltävänä olevan asian laatu ja laajuus ja hyvän hallinnon vaatimukset huomioon ottaen mahdollista. Pykälä vastaa, mitä asiasta on säädetty potilasvahinkolain 10 c §:ssä.

61 §. Rekisteröidyn oikeuden rajaaminen. Pykälässä säädettäisiin rekisteröidyn oikeuden rajaamisesta. Rekisteröidyllä ei olisi tietosuoja-asetuksen mukaista oikeutta siihen, että Potilasvakuutuskeskuksen tulee rajoittaa henkilötietojen käsittelyä, jos rekisteröidyn vaatimus on ilmeisen perusteeton. Rekisteröidyn oikeuden rajaamista sovellettaisiin silloin, kun Potilasvakuutuskeskus hoitaa tämän lain mukaista tehtävää. Rekisteröidyn oikeuden rajaamisen tarkoituksena olisi estää se, että rekisteröity voisi perusteettomasti pyrkiä keskeyttämään potilasvakuutuslain toimeenpanon vetoamalla oikeuteen rajoittaa käsittelyä.

Käsittelyn rajoittaminen voisi johtaa siihen, että potilasvahinkoasiaa ei voitaisi käsitellä ja esimerkiksi sen johdosta maksettavia lakisääteisiä etuuksia ei voida myöntää tai maksaa. Jos etuudenhakija kiistäisi päätöksen perusteena olevien terveys- tai ansiotietojen paikkansapitävyyden ja vaatisi käsittelyn rajoittamista, ei hänelle voitaisi antaa lainkaan päätöstä ennen kuin tietojen paikkansapitävyys on varmistettu. Rekisteröidyn kannalta tällainen vaatimus voisi johtaa hänen etujensa vastaiseen lopputulokseen. Jos Potilasvakuutuskeskus ei saisi käsitellä hänen tietojaan eikä antaa minkäänlaista päätöstä korvausasiassa ennen tietojen oikeellisuuden varmistamista, voisi rekisteröity jäädä esimerkiksi ilman toimeentuloa. Pykälä vastaa, mitä asiasta on säädetty potilasvahinkolain 14 §:ssä.

62 §. Vakuutusten ja vahinkojen tilastointi. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin Potilasvakuutuskeskuksen velvollisuudesta pitää potilasvakuutustilastoa. Potilasvakuutustilastoon kerättäisiin tietoja vahinkotapahtumista, vakuutuksista, vakuutuksenottajista, potilasvahingoista ja korvauksista. Vahinkotapahtumalla tarkoitetaan tässä myös epäiltyä potilasvahinkoa, vaikka tapahtumaa ei lopulta katsottaisi potilasvahingoksi. Tilaston tietoja käytettäisiin potilasvahinkojen ehkäisyyn sekä potilasvakuutuslain toimeenpanoon ja kehittämiseen. Potilasvakuutuskeskuksen olisi myös ylläpidettävä potilasvahinkotilastoon perustuvaa potilasvahinkoriskiä kuvaavaa riskiluokitusta.

Pykälän 2 momentin mukaan Potilasvakuutuskeskuksen tehtävänä olisi laatia tilasto korvatuista potilasvahingoista (potilasvahinkotilasto). Lisäksi Potilasvakuutuskeskuksen tehtävänä olisi laatia selvitys vakuutuksista, korvatuista potilasvahingoista ja maksetuista korvauksista (riskitutkimus) riskiluokitukseen perustuvan ryhmittelyn mukaisesti. Potilasvakuutuskeskus laatii nykyisinkin potilasvakuutustilaston ja potilasvahinkotilaston ja tekee riskitutkimuksen, joten ehdotus ei lisää Potilasvakuutuskeskuksen tehtäviä.

Potilasvakuutusta harjoittavat vakuutusyhtiöt voivat käyttää edellä tarkoitettuja tietoja esimerkiksi apuna potilasvakuutusten hinnoittelussa.

Pykälän 3 momentin mukaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voitaisiin tarvittaessa antaa tarkempia säännöksiä potilasvahinkotilaston sisällöstä sekä riskiluokituksesta ja riskitutkimuksen sisällöstä sekä siitä, miten ja milloin vakuutusyhtiön on toimitettava tiedot Potilasvakuutuskeskukselle. Potilasvakuutusta harjoittavan vakuutusyhtiön olisi järjestettävä tietojärjestelmänsä siten, että se voi toimittaa Potilasvakuutuskeskukselle 1 ja 2 momenteissa tarkoitettut tiedot. Käytännössä vakuutusyhtiöt toimittaisivat Potilasvakuutuskeskukselle vain vakuutuksiin liittyviä tietoja, sillä Potilasvakuutuskeskus hoitaa vahinkokäsittelyn ja korvaustoiminnan, joten sillä on hallussaan vahinkoihin ja korvauksiin liittyvät tiedot.

Pykälässä tarkoitettut potilasvakuutustilasto, riskiluokitus, potilasvahinkotilasto ja riskitutkimus eivät pidä sisällään sellaisia salassa pidettäviä tietoja, joista yksittäinen vakuutuksenottaja, vakuutettu, vahinkoa kärsinyt tai korvauksensaaja olisi tunnistettavissa.

63 §. Finanssivalvonnan tilastotutkimus. Ehdotetun pykälän mukaan Finanssivalvonnan tulisi julkaista vähintään kolmen vuoden välein tutkimus, josta ilmenee kunkin vakuutusyhtiön potilasvakuutuksen toteutunut tulos vähintään viideltä edeltävältä kalenterivuodelta. Ehdotetussa 14 §:ssä säädetään vakuutusmaksujen kohtuullisuudesta ja turvaavuudesta. Ehdotettua tilastotutkimusta voidaan pitää tärkeänä näiden periaatteiden toteutumisen seuraamisen kannalta. Nykyisessä potilasvahinkolaissa ei tällaista vaatimusta ole, mutta sen sijaan liikennevakuutuslain sekä työtapaturma- ja ammattitautilain mukaan Finanssivalvonnan on tehtävä näissä laeissa tilastotutkimus vuosittain. Potilasvakuutus ei ole oma vakuutusluokkansa, vaan kuuluu vahinkovakuutusluokkaan 13, mihin kuuluu myös muuta vastuuvakuutusta. Tästä johtuen potilasvakuutusta ei voida seurata julkisista lajikohtaisista tilastoista, kuten esimerkiksi liikennevakuutusta ja työtapaturma- ja ammattitautivakuutusta. Kuitenkin voidaan pitää riittävänä, että Finanssivalvonta tekisi tutkimuksen vähintään kolmen vuoden välein. Finanssivalvonta voisi tietenkin tehdä tutkimuksen vuosittain, jos katsoo sen tarpeelliseksi.

64 §. Potilasvakuutuskeskuksen muut tehtävät. Pykälän mukaan Potilasvakuutuskeskus voisi hoitaa aiemmin laissa säädettyjen tehtävien lisäksi muitakin tehtäviä, jos ne edistävät potilasvakuutuslainsäädännön toimeenpanoa ja kehittämistä taikka potilasturvallisuutta tekemällä esimerkiksi asiaan liittyvää tutkimusta. Lisäksi Potilasvakuutuskeskuksen tulisi hoitaa sen hallituksen määrittelemät palvelutehtävät. Potilasvakuutuskeskus voisi myös esimerkiksi järjestää potilasvakuutusta koskevia koulutustilaisuuksia tai antaa jäsenilleen suosituksia hyvän vakuutustavan vastaisen menettelyn välttämiseksi. Koska Potilasvakuutuskeskuksen tehtävät on laissa määritelty ja se hoitaa koko korvaustoiminnan, keskus ei voi toimia vakuutusyhtiöiden edunvalvontaelimenä. Laki ei kuitenkaan estä sitä, että keskus osallistuu lainvalmisteluun asiantuntijan roolissa tarjoten tietoa esimerkiksi lainsäädännön soveltamisessa havaituista ongelmista, potilasvahinkojen määrästä, korvauskäytännöstä ja korvauskäsittelyn toimivuudesta.

65 §. Vakuutusyhtiön selvitystila ja konkurssi. Lain 65—67 pykäliin otettaisiin vakuutusyhtiöiden yhteistakuuta koskevat säännökset, joiden tarkoituksena on turvata vahinkoa kärsineiden asema vakuutusyhtiön mahdollisessa konkurssissa.

Pykälän 1 momentissa säädetään vakuutuksenottajan velvollisuudesta ottaa uusi vakuutus, jos vakuutusyhtiö on mennyt selvitystilaan tai konkurssiin, ja selvitysmiesten, konkurssipesän ja ulkomaisen vakuutusyhtiön osalta Potilasvakuutuskeskuksen velvollisuudesta informoida vakuutuksenottajia tästä vakuutuksenottovelvollisuudesta.

Kuten nykyisinkin, pidetään tarkoituksenmukaisena, että vakuutukset lakkaavat olemasta voimassa melko lyhyen määräajan sisällä siitä, kun vakuutuksenottaja sai tietää vakuutusyhtiön selvitystilasta tai konkurssista. Tämän vuoksi 1 momentissa ehdotetaan, että potilasvakuutuslain mukaiset vakuutukset lakkaisivat lain säännöksen mukaan olemasta voimassa kuukauden kuluessa siitä, kun vakuutuksenottaja sai tiedon selvitystilasta tai konkurssin alkamisesta ja velvollisuudestaan ottaa uusi vakuutus tässä määräajassa. Jollei vakuutuksenottaja tässä ajassa ole ottanut vakuutusta jostakin toisesta yhtiöstä, hänen katsotaan laiminlyöneen potilasvakuutuslain mukaisen vakuuttamisvelvollisuutensa. Selvitysmiesten ja konkurssipesän tulisi ilmoittaa tästä velvollisuudesta kirjallisesti kaikille vakuutuksenottajille. Koska Suomen laissa ei voida säätää ulkomaisen vakuutusyhtiön selvitystila- tai konkurssimenettelystä, ulkomaisen vakuutusyhtiön mentyä konkurssiin tämä velvollisuus olisi Potilasvakuutuskeskuksella. Ilmoitus olisi tehtävä viipymättä. Momentti vastaa sisällöltään potilasvahinkolain 5 a §:ää.

Pykälän 2 momentin mukaan Potilasvakuutuskeskus vastaa suomalaisen vakuutusyhtiön selvitystilasta ja konkurssin yhteydessä korvausten maksamisesta sen jälkeen, kun vakuutuskanta ja sitä vastaava omaisuus on siirretty sille, sekä muista vakuutusyhtiölain 23 luvun 21 §:ssä ja ulkomaisista vakuutusyhtiöistä annetun lain 49 §:ssä säädettyistä tehtävistä. Tämän lain 22 §:n mukaan Potilasvakuutuskeskus vastaa kaikesta potilasvakuutuksen korvaustoiminnasta ja täten myös maksaa kaikki korvaukset vahinkoa kärsineille. Potilasvakuutuskeskusta koskevan lain 3 §:n mukaan Potilasvakuutuskeskus saa varat korvausten maksamista varten siltä vakuutusyhtiöltä, jonka antaman potilasvakuutuksen aikana potilasvahinko on sattunut. Vakuutusyhtiölain 23 luvun 20 §:n mukaan selvitystilassa olevan suomalaisen vakuutusyhtiön tai ulkomaisista vakuutusyhtiöistä annetun lain 49 §:n mukaan selvitystilassa olevan kolmannen maan vakuutusyhtiön varoista täytyy suorittaa potilasvakuutuslakiin perustuvat korvaukset. Täten Potilasvakuutuskeskus saa korvausten suorittamista varten tarvittavat varat tällaisilta selvitystilassa olevilta vakuutusyhtiöiltä. Jos vakuutusyhtiölain 23 luvun 21 §:n mukaisesti suomalaisen vakuutusyhtiön potilasvakuutuskanta ja sitä vastaava osuus yhtiön omaisuudesta tai ulkomaisista vakuutusyhtiöistä annetun lain 49 §:n mukaisesti kolmannen maan vakuutusyhtiön potilasvakuutuskanta ja sitä vastaava osuus yhtiön omaisuudesta siirretään Potilasvakuutuskeskuksen hallinnoitavaksi, vastaa Potilasvakuutuskeskus näistä korvauksista myös muuten kuin korvausten suorittamisesta siitä hetkestä lukien, kun kannansiirto on tehty.

Ulkomaisista vakuutusyhtiöistä annetussa laissa ei ole säännöstä potilasvakuutuskannan siirtämisestä Potilasvakuutuskeskuksen hallinnoitavaksi, jos selvitystilaan tai konkurssiin päätyneen vakuutusyhtiön kotipaikka on muussa Euroopan talousalueeseen (ETA) kuuluvassa maassa kuin Suomessa. Tällaisen vakuutusyhtiön selvitystilasta tai konkurssin osalta Potilasvakuutuskeskuksen velvollisuus vastata korvauksista alkaa Finanssivalvonnan määräämästä ajankohdasta, jos kanta siirretään Potilasvakuutuskeskuksen hallinnoitavaksi. Finanssivalvonta voisi ajankohtaa määrätessään ottaa huomioon sen, mitä kyseisen ETA-maan lainsäädännössä säädetään esimerkiksi vakuutuskannan hoitamisesta ja luovuttamisesta sekä korvausten maksamisesta. Jos kyseisen ETA-maan lainsäädäntö estää selvitystilaan tai konkurssiin ajautuneen yhtiön potilasvakuutuslain mukaisten korvausten suorittamisen, Potilasvakuutuskeskus saa varat näiden korvausten maksamiseen muilta potilasvakuutusta harjoittavilta yhtiöiltä Potilasvakuutuskeskusta koskevan lain 4 §:n mukaisesti. Momentti vastaa sitä, mitä asiasta säädetään potilasvahinkolain 5 §:n 3 momentissa.

Pykälän 3 momentin mukaan Potilasvakuutuskeskuksella olisi oikeus saada selvitysmiehiltä tarvittavat tiedot tässä pykälässä ja 66 §:ssä tarkoitettujen tehtävien hoitamista varten. Tieto siitä, ketkä ovat vakuutusyhtiössä vakuutuksenottajia, kuuluu vakuutussalaisuuden piiriin, josta poikkeaminen edellyttää nimenomaista lain säännöstä. Momentti vastaa

potilasvahinkolain 5 d §:n 2 momenttia. Lain 66 ja 67 pykälissä tarkoitettu yhteistakuu kattaa täysimääräisesti potilasvakuutukseen perustuvat korvaukset. Sen sijaan vakuutusmaksuja ei kateta takuujärjestelmästä, joten vakuutuksenottajan siirtäessä vakuutuksen toiseen yhtiöön, joutuu vakuutuksenottaja maksamaan vakuutusmaksun myös siltä ajalta, jolta sitä on jo maksettu selvitystilaan tai konkurssiin ajautuneen vakuutusyhtiöön. Vakuutuksenottajan mahdollisesti menettämän vakuutusmaksun suuruus riippuisi siitä, milloin vakuutusyhtiön selvitystilaan tai konkurssiin asettaminen sattuisi suhteessa vakuutuskauteen ja vakuutusmaksuerien jaksotukseen.

66 §. *Vakuutuksenottajan lisämaksuvelvollisuus.* Pykälässä säädettäisiin yhteistakuujärjestelmään liittyvästä lisävakuutusmaksusta. Säännös vastaisi voimassa olevan lain 5 b §:ää lukuun ottamatta eräitä kielellisiä täsmennyksiä ja 4 momentissa olevaa viittausta korkolakiin, jota tarkennettaisiin vastaamaan korkolain muuttuneita säännöksiä.

Pykälän 1 momentin mukaan vakuutuksenottaja voitaisiin velvoittaa maksamaan lisävakuutusmaksu vakuutusyhtiön selvitystilassa tai konkurssissa turvaamatta jääneen osuuden kattamiseksi. Ehdotettu lisävakuutusmaksuvelvollisuus olisi toissijainen siihen vakuutuksenottajan lisämaksuvelvollisuuteen nähden, joka perustuu vakuutusyhtiölain 14 luvun 5 §:n mukaiseen keskinäisen yhtiön mahdollisesti yhtiöjärjestykseensä ottamaan tätä koskevaan määräykseen.

Vakuutuksenottajalle säädetty lisämaksuvelvollisuus ei kuitenkaan koskisi sellaista elinkeinonharjoittajaa, joka huomioon ottaen hänen elinkeinotoimintansa laatu ja laajuus sekä olosuhteet muutoin on vakuutuksenantajan sopijapuolena rinnastettava kuluttajaan. Lisämaksuvelvollisuus ei siten pääsääntöisesti koskisi pienyrittäjiä. Tarkoituksena on, että lisämaksuvelvollisuus ei koskisi sellaista elinkeinonharjoittajaa, jonka voidaan katsoa olevan tiedoiltaan, taidoiltaan ja taloudellisilta edellytyksiltään kuluttajaan rinnastettava. Velvollisuus maksaa lisämaksua ratkaistaisiin yksittäistapauksittain sen mukaan, kuka on vakuutuskirjassa merkitty vakuutuksenottajaksi. Momentti vastaa voimassa olevan potilasvahinkolain 5 b §:ää.

Lisävakuutusmaksu voitaisiin määrätä 2 momentin mukaan sellaiselle vakuutuksenottajalle, joka on omistuksen perusteella tai muutoin käyttänyt merkittävää vaikutusvaltaa vakuutusyhtiön hallinnossa. Lisäksi vaadittaisiin, että potilasvakuutusta harjoitettaessa on olennaisesti jätetty noudattamatta vakuutusliikkeen harjoittamista koskevia säännöksiä tai määräyksiä tai että liiketoiminnassa on syyllistytty rikolliseen menettelyyn, jota ei voida pitää vähäisenä. Tällaisten vakuutuksenottajien vaikutusvalta yhtiön vakuutusmaksuja ja sijoitustoimintaa koskevaan päätöksentekoon on ollut keskeinen, joten vakuutuksenottaja on tiennyt tai vakuutuksenottajan olisi pitänyt tietää asemansa perusteella mainittujen säännösten ja määräysten rikkomisesta. Tällainen tilanne saattaa syntyä esimerkiksi silloin, kun vakuutusyhtiö on perustettu pelkästään tietyn yrityksen tai yritysryhmän omaa vakuutustarvetta varten ja sen omistaa kokonaan tai pääosin sama yritys tai yritysryhmä.

Säännöksen soveltamisen edellytyksiä tulisi harkita objektiivisen harkinnan perusteella. Säännösten ja määräysten rikkomisen olennaisuutta harkittaessa olisi otettava huomioon erityisesti laiminlyöntien suunnitelmallisuus, kesto ja toistuvuus sekä se, kuinka paljon vakuutuksenottajan voidaan katsoa hyötynneen säännösten noudattamatta jättämisestä. Ehdotetun 2 momentin mukaisen lisävakuutusmaksun suuruus olisi kunkin vakuutuksenottajan osalta hänen saamansa taloudellisen hyödyn suuruinen. Vakuutuksenottajan saaman hyödyn arvioinnissa tulee ottaa huomioon lisäksi myös se hyöty, joka on tullut samaan konserniin tai yritysryhmään kuuluvalla muulle yritykselle.

Pykälän 3 momentin mukaan vakuutusyhtiön kaikilta muiltakin potilasvakuutuksenottajilta voitaisiin periä lisävakuutusmaksu, jos 2 momentin mukainen lisävakuutusmaksu ei riitä turvaamatta jääneen osuuden kattamiseen. Tämän momentin soveltamisen edellytyksenä olisi ensinnäkin se, että vakuutusyhtiö on hinnoitellut potilasvakuutuksen vakuutusmaksut keskimäärin kohtuuttoman alhaisiksi verrattuna vakuutuksista aiheutuneisiin kustannuksiin ja että kohtuuttoman alhaisen hinnoittelun voidaan arvioida olennaisesti vaikuttaneen vakuutusyhtiön joutumiseen selvitystilaan tai konkurssiin.

Toiseksi kohtuuttoman alhaisella vakuutusmaksutasolla olisi oltava olennainen syy-yhteys vakuutusyhtiön joutumiseen selvitystilaan tai konkurssiin. Vakuutusyhtiö voi joutua lopettamaan toimintansa monista muistakin syistä. Esimerkiksi vakuutusyhtiön sijoitustoiminta voi epäonnistua ja johtaa yhtiön konkurssiin tai korvauskulujen ennalta arvaamattoman suuri kasvu saattaa yhtiön maksukyvyttömäksi. Vaikka näiden esimerkkitapausten yhteydessä todettaisiin, että yhtiön potilasvakuutuksen vakuutusmaksutaso on ollut alhainen verrattuna potilasvakuutuksesta aiheutuneisiin kustannuksiin, ei se vielä oikeuta määräämään tämän momentin mukaista lisävakuutusmaksua. Alhaisten vakuutusmaksujen on voitava arvioida olennaisesti vaikuttaneen vakuutusyhtiön joutumiseen selvitystilaan tai konkurssiin.

Kolmantena vaatimuksena momentin soveltamiselle olisi se, että vakuutuksenottajat ovat saaneet olennaista taloudellista hyötyä liian alhaisista vakuutusmaksuista. Momentissa ei tarkoiteta sitä, että vakuutuksenottajan olisi tullut saada vakuutusyhtiöltä perusteettomia korvauksia vaan sitä, että vakuutuksenottaja on välttynyt maksamasta oikean hintatason mukaista vakuutusmaksua. Tämän momentin mukaan määrättävä lisävakuutusmaksu voisi olla enintään yhtä suuri kuin se taloudellinen hyöty, jonka vakuutuksenottaja on liian alhaisten vakuutusmaksujen johdosta saanut kolmen vuoden aikana ennen vakuutusyhtiön joutumista selvitystilaan tai konkurssiin.

Päätöksen lisävakuutusmaksusta, sen suuruudesta ja tilittämisestä tekisi 4 momentin mukaan Potilasvakuutuskeskus, jonka päätökseen voisi hakea muutosta alioikeudelta. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella annettaisiin tämän momentin soveltamisesta tarvittaessa tarkempia määräyksiä. Lisävakuutusmaksusta kertyneet varat tilitettäisiin joko erityiselle selvityspesälle tai potilasvakuutuskeskukselle käytettäväksi potilasvakuutuksen korvaussensajien hyväksi. Maksuunpannulle ja maksettavaksi erääntyneelle lisävakuutusmaksulle, jota ei ole suoritettu eräpäivään mennessä, perittäisiin korkolain 4 §:n 3 momentissa tarkoitetun korkokannan mukaista viivästyskorkoa. Mitä 17 ja 18 §:ssä säädetään vakuutusmaksusta, sovelletaan myös lisävakuutusmaksuun. Täten lisävakuutusmaksu viivästyskorkoineen olisi täytäntöönpanokelpoinen ilman tuomiota ja päätöstä.

67 §. *Vakuutusyhtiöille määrättävä yhteistakuumaksu.* Pykälässä säädettäisiin yhteistakuujärjestelmään liittyvästä vakuutusyhtiölle määrättävästä yhteistakuumaksusta. Säännös vastaisi voimassa olevan lain 5 c §:ää lukuun ottamatta eräitä kielellisiä ja terminologisia tarkennuksia sekä 3 momentissa olevaa viittausta korkolakiin ja vakuutusyhtiölakiin, jotka tarkennettaisiin vastaamaan näiden lakien muuttuneita säännöksiä.

Mikäli vakuutusyhtiön selvitystilan tai konkurssin johdosta potilasvakuutuslain mukainen korvaus jäisi kokonaan tai osittain turvaamatta, siitä tai sen osasta vastaisivat pykälän 1 momentin mukaan vakuutusyhtiöt yhdessä. Turvaamatta jäävä osuus rahoitettaisiin perimällä vuosittain yhteistakuumaksu niiltä vakuutusyhtiöiltä, jotka harjoittavat potilasvakuutusta maksun maksuunpanovuonna. Maksuunpano tapahtuisi vuosittain, jolloin maksuvelvollisuus koskisi myös niitä vakuutusyhtiöitä, jotka vasta maksuunpanovuonna

ryhtyvät harjoittamaan potilasvakuutusta. Vakuutusyhtiöt voivat sisällyttää yhteistakuumaksusta aiheutuvan menojen lisäyksen erääntyviin vakuutusmaksuihin. Edellä säädetty vakuutuksenottajan lisämaksuvelvollisuus olisi kuitenkin ensisijainen vakuutusyhtiöiden keskinäiseen yhteisvastuuseen nähden.

Pykälän 2 momentin mukaan maksun suuruus määräytyisi lähtökohtaisesti vakuutusyhtiön potilasvakuutuksesta saaman vakuutusmaksutulon mukaisessa suhteessa. Maksun suuruus voisi tarvittaessa määräytyä myös vakuutusyhtiöiden vakuuttamien riskien perusteella arvioidun vakuutusmaksutulon mukaisessa suhteessa. Maksun suuruus olisi vuodessa enintään kaksi prosenttia vakuutusyhtiön maksuunpanovuoden maksutulosta tai vakuutettujen riskien perusteella arvioidusta vakuutusmaksutulosta. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voitaisiin antaa tarvittaessa tarkempia määräyksiä momentin soveltamisesta. Asetuksella voitaisiin säätää muun muassa siitä, minkä vuoden maksutulon perusteella yhteistakuumaksu määrättäisiin ja maksun mahdollisesta keräämisestä ennakkoerinä.

Pykälän 3 momentin mukaan maksuunpanulle ja maksettavaksi erääntyneelle maksulle ja sen ennakolle, jota ei ole suoritettu eräpäivään mennessä, perittäisiin korkolain 4 §:n 3 momentissa tarkoitetun korkokannan mukaista viivästyskorkoa. Maksu viivästyskorkoineen olisi täytäntöönpanokelpoinen ilman tuomiota tai päätöstä.

68 §. Virkavastuu. Perustuslain 118 §:ssä säädetään vastuusta virkatoimista. Virkavastuu sisältää sekä vahingonkorvausoikeudellisen että rikosoikeudellisen vastuun. Kun julkinen hallintotehtävä annetaan hoidettavaksi muulle kuin viranomaiselle, tulee perustuslakivaliokunnan kannanottojen mukaan säädösperusteisesti huolehtia siitä, että tehtävää hoitavaan sovelletaan tässä tehtävässä samoja säännöksiä kuin viranomaisvastuulla vastaavaa tehtävää hoitavaan (PeVL 5/2010 vp, PeVL 3/2009 vp, PeVL 1/2008 vp). Tämän johdosta pykälässä säädettäisiin, että Potilasvakuutuskeskuksen ja vakuutusyhtiön palveluksessa olevaan henkilöön ja hallituksen jäsenen sovelletaan rikosoikeudellista virkavastuuta koskevia säännöksiä silloin kun he suorittavat tämän lain mukaisia tehtäviä. Rikosoikeudellisesta virkavastuusta säädetään rikoslain 40 luvussa, jonka 12 §:n 1 momentin mukaan virkamiestä koskevia säännöksiä sovelletaan myös julkista valtaa käyttävään henkilöön.

Lisäksi pykälään otettaisiin informatiivinen viittaus vahingonkorvauslakiin. Vahingonkorvauslain 3 luvun 2 §:n säännöstä julkisen vallan käyttäjän tuottamuksesta sovelletaan paitsi julkisyhteisöihin myös muihin yhteisöihin, kun ne lain, asetuksen tai lakiin sisältyvän valtuutuksen perusteella hoitavat julkista tehtävää ja tässä tehtävässä käyttävät julkista valtaa. Pykälän mukaan julkisyhteisö on velvollinen korvaamaan julkista valtaa käytettäessä virheen tai laiminlyönnin johdosta aiheutuneen vahingon. Vastuu syntyy kuitenkin vain silloin, kun toimen tai tehtävän suorittamiselle sen laatu ja tarkoitus huomioon ottaen kohtuudella asetettavia vaatimuksia ei ole noudatettu. Julkisen hallintotehtävän hoitamiseen liittyvä työntekijän vahingonkorvausvastuu määräytyy vahingonkorvauslain 4 luvun säännösten mukaisesti.

69 §. Voimaantulo. Lain voimaantulolle on varattava riittävästi aikaa lainmuutoksista tiedottamiseen, vakuutusehtojen, menettelytapojen ja markkinointiaineiston muuttamiseen ja henkilöstön koulutukseen. Vuodenvaihteen voimaantulohetkeä puoltavat kirjanpitoon ja jakojärjestelmään liittyvät käytännöt. Tämän vuoksi laki ehdotetaan tulevaksi voimaan kalenterivuoden alussa ja noin vuoden kuluttua lain vahvistamisesta.

70 §. Kumottavat lait. Uudella lailla kumottaisiin voimassa oleva potilasvahinkolaki ja laki eräiden potilasvahinkokorvausten sitomisesta palkkatasoon. Samalla kumoutuisivat myös vanhan potilasvakuutuslain nojalla annetut asetukset ja määräykset.

71 §. Viittaukset aikaisempaan lakiin. Pykälän mukaan muissa laeissa ja niiden nojalla annetuissa säännöksissä oleva viittaus kumottavaan potilasvahinkolakiin koskisi uuden potilasvakuutuslain voimaantulon jälkeen tätä lakia.

72 §. Siirtymäsäännökset. Uutta potilasvakuutuslakia sovellettaisiin vakuutukseen, jota koskeva sopimus on tehty lain voimaantulon jälkeen. Pykälän 1 momentissa säädetään lain soveltamisesta jatkuvaan vakuutukseen. Jos sopimus on tehty ennen lain voimaantuloa, sovelletaan uutta lakia lain voimaantuloa lähinnä seuraavan vakuutuskauden alusta lukien.

Vahingonkorvaus- ja vakuutusoikeudessa noudatetun peruseriaatteen mukaan korvausvastuu määräytyy vahinkotapahtuman sattumisajankohtana voimassaolevan lainsäädännön mukaisesti, joten lain muutoksia ei voida saattaa voimaan taannehtivasti. Tämän vuoksi 2 momentissa todettaisiin, että ennen lain voimaantuloa annetun terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä sattuneeseen vahinkotapahtumaan sovellettaisiin vahinkohetkellä voimassa olleita säännöksiä. Tämä pääsääntö koskee ensisijaisesti vahinkojen korvaamista koskevia säännöksiä, mutta myös korvausten rahoitusta ja korvausmenettelyä koskevia säännöksiä, jollei jäljempänä toisin säädetä. Jos potilasvahinko on sattunut ennen lain voimaantuloa, siitä aiheutuneen henkilövahingon korvaamista olisi arvioitava aikaisemman lain nojalla, vaikka vahinkoseuraamus ilmenisi vasta ehdotetun lain voimaantulon jälkeen.

Eräiden korvausmenettelyä koskevien säännösten on tarkoituksenmukaista koskea myös ennen lain voimaantuloa sattuneita vahinkotapahtumia. Tämän vuoksi pykälän 3 momentissa todettaisiin, että 2 momentin pääsäännösten poiketen 32—43 §:n ja 52—57 §:n säännöksiä sovellettaisiin myös ennen tämän lain voimaantuloa sattuneisiin potilasvahinkoihin.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin, että lain voimaan tullessa vireillä oleviin laiminlyöntimaksua koskeviin asioihin, joista Potilasvakuutuskeskus ei vielä ole antanut päätöstä, sovellettaisiin 19—21 §:ää. Näissä vireillä olevissa tapauksissa noudatettaisiin siten uutta menettelytapaa, jossa Valtiokonttori ratkaisee laiminlyöntimaksua koskevan asian päätöksellään. Potilasvakuutuskeskus ei lain tultua voimaan antaisi laiminlyöntiä koskevaa päätöstä eikä määräisi laiminlyöntimaksua, vaikka asia olisi ollut vireillä jo ennen lain voimaantuloa.

Potilasvakuutuskeskus korvaa myös sellaisen potilasvahingon, joka on aiheutunut vakuuttamisvelvollisuutensa laiminlyöneen antaman terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä. Potilasvakuutuskeskuksen sääntöjen mukaan vastuu tällaisesta vahingosta jaetaan potilasvakuutusta harjoittavien vakuutusyhtiöiden kesken maksutulojen suhteessa. Täten yhtiöt varaavat tällaisetkin vahingot osaksi potilasvakuutuksen korvausvastuuta. Käytännössä tällaisiin vahinkoihin liittyvä korvausvastuu on tähän asti ollut varsin pieni, vuoden 2017 lopussa tällaisiin vahinkoihin liittyvän korvausvastuun suuruus oli 700 000 euroa. Tämän vuoksi ehdotetaan, että jakojärjestelmällä rahoitettaviin kustannuksiin luettaisiin myös kustannukset ennen tämän lain voimaantuloa sattuneista vahingoista, jotka ovat aiheutuneet vakuuttamisvelvollisuutensa laiminlyöneen antaman terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä. Näiden vahinkojen osalta korvausvastuu purkautuu, mutta menettelyllä vältetään näiden vahinkojen käsittely erikseen. Lakiteknisesti edellä mainittu toteutetaan sitten, että pykälän 5 momentissa todettaisiin, että edellä 2 momentista poiketen 48 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettuihin kustannuksiin luettaisiin myös kustannukset 22 §:n 3 momentin 2 kohdassa tarkoitetuista ennen tämän lain voimaantuloa sattuneista potilasvahingoista.

1.2 Laki potilasvakuutuskeskuksesta

1 §. Potilasvakuutuskeskus. Pykälän 1 momentissa todettaisiin, että Potilasvakuutuskeskus on potilasvakuutuksen toimeenpanon ja kehittämisen yhteiselin. Potilasvakuutuskeskus ei ole vakuutusyhtiö eikä esimerkiksi yhdistyslain tarkoittama yhdistys. Potilasvakuutuskeskukseen ei voida siten soveltaa vakuutusyhtiölakia eikä yhdistyslakia, vaan ehdotetun pykälän 2 momentin mukaisesti keskuksen jäsenistä sekä rahoituksesta ja hallinnosta ehdotetaan säädettäväksi erikseen nyt annettavassa laissa. Finanssivalvonnasta annetun lain mukaan Finanssivalvonta valvoo Potilasvakuutuskeskuksen toimintaa.

2 §. Potilasvakuutuskeskuksen jäsenet. Pykälän mukaan kaikkien potilasvakuutuslain mukaista vakuutustoimintaan harjoittavien vakuutusyhtiöiden on, kuten nykyisinkin, kuuluttava jäsenenä Potilasvakuutuskeskukseen. Säännös vastaa sisällöltään voimassaolevan potilasvahinkolain 5 §:n 3 momenttia. Velvollisuus koskee niitä vakuutusyhtiöitä, joilla on vakuutusyhtiölain mukaisesti oikeus vahinkovakuutusluokkaan 13 kuuluvan vakuutusliikkeen harjoittamiseen Suomessa ja jotka harjoittavat potilasvakuutusta. Velvollisuus kuulua Potilasvakuutuskeskukseen koskee siten myös ulkomaista vakuutusyhtiötä, jolla on Suomessa edustusto tai joka harjoittaa Suomessa olevan sivuliikkeen tai ulkomaisesta toimipaikasta käsin niin sanotun vapaan tarjonnan perusteella Suomessa potilasvakuuttamista. Vain vakuutusyhtiöt voivat olla Potilasvakuutuskeskuksen jäseniä.

3 §. Potilasvakuutuskeskuksen kustannuksista vastaaminen. Pykälän 1 momentin mukaan jäsenenä olevat vakuutusyhtiöt olisivat vastuussa Potilasvakuutuskeskuksen toiminnasta aiheutuvista kustannuksista.

Pykälän 2 momentin mukaan kukin Potilasvakuutuskeskuksen jäsen on velvollinen maksamaan Potilasvakuutuskeskukselle osuutensa niistä Potilasvakuutuskeskuksen korvaamista vahingoista, joista se on tekemänsä vakuutussopimuksen perusteella vastuussa. Tämä koskee kaikkia yhtiöitä, jotka myöntävät potilasvakuutuksia tai hoitavat aiemmin annettuihin vakuutuksiin perustuvaa potilasvakuutuskantaa eli ovat tai voivat olla vastuussa potilasvahingoista vakuutussopimusten perusteella.

Lisäksi 2 momentin mukaan Potilasvakuutuskeskuksen jäsenet olisivat velvollisia suorittamaan vuosittain keskukselle maksun sen toiminnasta aiheutuvien muiden kustannusten kattamiseksi. Nämä Potilasvakuutuskeskuksen kustannukset jaettaisiin Potilasvakuutuskeskuksen jäsenyhtiöiden maksettaviksi yhtiöiden tuloslaskelman mukaisen potilasvakuutuksen maksutulon mukaisessa suhteessa.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin kustannuksista tilanteissa, joissa vakuutusyhtiö lopettaa potilasvakuutustoimintansa ja eroaa Potilasvakuutuskeskuksesta. Koska vakuutusyhtiön on kuuluttava Potilasvakuutuskeskukseen silloin, kun se harjoittaa potilasvakuutusta, keskuksesta ei voi tänä aikana erota. Jos vakuutusyhtiö lopettaa potilasvakuutustoiminnan harjoittamisen, yhtiö voi omasta ilmoituksestaan erota keskuksesta. Potilasvakuutuskeskuksesta eronnut vakuutusyhtiö olisi velvollinen suorittamaan keskukselle 2 momentissa tarkoitetut maksut eroamispäivään asti. Jos vakuutusyhtiö olisi suorittanut ennakkona enemmän kuin lopullisen maksunsa, Potilasvakuutuskeskuksen olisi viipymättä palautettava eronneelle yhtiölle liikaa maksettu osuus.

4 §. Kustannusosuuksia vastaavien maksujen määrääminen ja periminen. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin, että Potilasvakuutuskeskus määräisi sille maksettavat jäsenten kustannusosuuksia vastaavat maksut ja sillä olisi oikeus periä jäseniltä ennakkomaksua.

Pykälän 2 momentin mukaan sellaisessa tilanteessa, että Potilasvakuutuskeskuksen jäsenyhtiö ei kykene suorittamaan maksuaan tai sen ennakkoa, jaetaan suorittamatta jäänyt määrä muiden jäsenyhtiöiden maksettavaksi 3 §:n 2 momentissa säädetyllä tavalla. Koska 3 §:n mukaan vakuutusyhtiö on velvollinen suorittamaan Potilasvakuutuskeskukselle osuutensa myös niistä Potilasvakuutuskeskuksen korvaamista vahingoista, joista vakuutusyhtiö on tekemänsä vakuutussopimuksen perusteella vastuussa, koskee tämä velvollisuus myös korvauksia. Tämä poikkeaa siitä, mitä vastaavassa tilanteessa tapaturmavakuutuskeskuksen jäsenet ovat velvollisia korvaamaan tapaturmavakuutuskeskuksen kustannuksista ja liikennevakuutuskeskuksen jäsenet ovat velvollisia korvaamaan liikennevakuutuskeskuksen kustannuksista.

Pykälän 3 momentin mukaan maksamattoman pääoman osalta olisi mahdollista periä viivästyskorkoa. Lisäksi jäsenen kustannusosuus saataisiin periä ilman tuomiota ja päätöstä siten kuin verojen ja maksujen täytäntöönpanosta laissa säädetään.

5 §. *Palvelumaksut.* Pykälässä säädettäisiin Potilasvakuutuskeskuksen oikeudesta periä potilasvakuutuslain 64 pykälässä tarkoitettujen palvelutehtävien tuottamisesta aiheutuneista kustannuksista palvelumaksu. Palvelusta perittävän maksun tulisi kattaa tehtävästä aiheutuvat kustannukset. Jos Potilasvakuutuskeskus tarjoaa pykälässä tarkoitettuja palveluita jäsenilleen, tehtävästä aiheutuva kustannus ei jäisi sellaisen jäsenyhtiön rahoitettavaksi, joka palvelua ei ole pyytänyt. Säännöksen perusteella Potilasvakuutuskeskus voi tarjota palveluja myös muille vakuutusalan yhteisöille, kuten esimerkiksi Liikennevakuutuskeskukselle.

6 §. *Toimielimet.* Pykälässä säädettäisiin Potilasvakuutuskeskuksen toimielimistä, joita olisivat nykytilaa vastaavasti yleiskokous, hallitus ja toimitusjohtaja.

7 §. *Yleiskokous ja sen tehtävät.* Pykälän 1 momentin mukaan yleiskokous olisi Potilasvakuutuskeskuksen ylin päättävä elin, joten sen asema vastaisi esimerkiksi osakeyhtiön yhtiökokouksen asemaa. Jokaisella Potilasvakuutuskeskuksen jäsenellä olisi oikeus osallistua ja käyttää puhevaltaa yleiskokouksessa. Säännöksen tarkoituksena on varmistaa, että myös ne jäsenet, joiden äänivalta on pieni ja joilla ei ole mahdollisuutta saada edustajaansa hallitukseen, saavat mahdollisuuden tulla kuulluksi. Yleiskokouksia voidaan toimikauden aikana järjestää tarpeen mukaan. Kokousten määristä ja niiden ajankohdista voidaan ottaa myös sääntöihin määräys.

Pykälän 2 momentissa lueteltaisiin yleiskokouksen tehtävät, joiksi ehdotettaisiin sosiaali- ja terveysministeriölle annettavan keskuksen sääntöjä koskevan esityksen hyväksyminen, edellisvuoden tilinpäätöksen vahvistaminen ja päättäminen toimenpiteistä, joihin tilit antavat aihetta, hallituksen jäsenille ja toimitusjohtajalle vastuunvapauden myöntäminen, seuraavan vuoden toimintasuunnitelmasta ja talousarviosta päättäminen, hallituksen jäsenten ja heidän varajäsentensä sekä tilintarkastajien valitseminen. Näiden laissa mainittujen pakollisten tehtävien lisäksi yleiskokouksessa käsiteltäisiin muut asiat, jotka ovat keskuksen sääntöjen mukaan yleiskokouksessa käsiteltäviä asioita.

8 §. *Yleiskokouksen päätösvaltaisuus, äänimäärät ja päätöksenteko.* Pykälän 1 momentin mukaan yleiskokous olisi päätösvaltainen, jos vähintään puolet äänimäärästä on edustettuina kokouksessa.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin jäsenten äänimääristä yleiskokouksessa. Kokouksessa jokaisella jäsenellä olisi yksi ääni. Säännös vastaa nykytilaa.

Pykälän 3 momentin mukaan yleiskokouksen päätökseksi tulee ehdotus, jota on kannattanut yli puolet annetuista äänistä. Vaaleissa valituksi katsotaan se, joka saa eniten ääniä. Äänten mennessä tasan vaali ratkaistaan arvalla ja muu äänestys puheenjohtajan äänellä.

9 §. Hallituksen kokoonpano ja sen tehtävät. Pykälän 1 momentin mukaan hallitus huolehtisi Potilasvakuutuskeskuksen hallinnosta ja toiminnan asianmukaisesta järjestämisestä, sekä käyttäisi ylintä päätösvaltaa asioissa, jotka eivät kuulu yleiskokouksen päätäntävaltaan. Hallituksen tehtävän määrittely jätettäisiin yleisluontoisen toimivaltasäännöksen varaan. Kuten muissakaan yhtiöoikeudellisilla laeissa hallituksen tehtäviä ei ole tarkoituksenmukaista luetella tyhjentävästi laissa, koska ne muuttuvat ajan kuluessa. Hallitus voisi myös tarvittaessa siirtää toimivaltaansa toimitusjohtajalle sekä johtajille ja muille toimihenkilöille.

Pykälän 2 momentissa hallitukseen ehdotetaan kuuluvaksi vähintään viisi jäsentä. Hallitus myös valitsisi edelleen itse puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan.

10 §. Hallituksen jäsenen kelpoisuusvaatimukset. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin niistä henkilöistä, joilla ei ole kelpoisuutta toimia Potilasvakuutuskeskuksen hallituksen jäsenenä. Hallituksen jäsen ei voi olla vajaavaltainen tai konkurssissa eikä myöskään henkilö, joka on määrätty liiketoimintakieltoon.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin erikseen ensiksi yksittäisen hallituksen jäsenen kelpoisuudesta ja toiseksi kokonaisuutena arvioiden koko hallituksen kelpoisuudesta. Pykälän mukaan hallituksen jäsenen olisi oltava hyvämaineinen. Henkilöä ei pidettäisi hyvämaineisena, jos hänet esimerkiksi olisi tuomittu rangaistukseen rikoksesta. Lisäksi hallituksen jäsenellä tulisi olla tehtävän hoitamiseen tarvittava ammatillinen pätevyys ja kokemus. Yksittäiseltä jäseneltä ei vaadittaisi vakuutustoiminnan yleistä tuntemusta, vaan vaatimuksen tulee täytyä koko hallitusta kokonaisuutena arvioidessa. Ehdotuksen tarkoituksena on se, että hallitukseen voidaan valita sellaiset jäsenet, joilla on Potilasvakuutuskeskuksen toiminnassa tarvittavaa erityisasiantuntemusta. Pykälä vastaa sitä, mitä vakuutusyhtiölain 6 luvun 4 §:n 1 ja 3 momenteissa on säädetty vakuutusyhtiöiden hallituksen jäsenten kelpoisuudesta.

11 §. Hallituksen päätösvaltaisuus ja esteellisyys. Pykälän 1 momentin mukaan hallitus olisi päätösvaltainen, kun kokouksen puheenjohtaja ja vähintään puolet muista jäsenistä on saapuvilla. Päätökseksi tulee hallituksen enemmistön mielipide. Äänten mennessä kokouksen puheenjohtajavaalissa tasan vaali ratkaistaan arvalla ja muu äänestys puheenjohtajan äänellä.

Pykälän 2 momentin mukaan hallituksen jäsen olisi esteellinen asiassa, joka koskee hänen yksityistä etuaan tai sellaisen yhteisön yksityistä etua, jonka hallituksen jäsen, toimitusjohtaja tai toimihenkilö hän on. Yhteisön yksityisellä edulla tarkoitettaisiin yksinomaan yhteisön ja Potilasvakuutuskeskuksen keskinäiseen suhteeseen liittyvää asiaa erotuksena kaikkia Potilasvakuutuskeskuksen jäseniä koskevista asioista.

12 §. Toimitusjohtaja. Pykälän 1 momentin mukaan toimitusjohtajan tehtäviin kuuluisi Potilasvakuutuskeskuksen juoksevan hallinnon hoitaminen hallituksen antamien ohjeiden ja määräysten mukaisesti. Toimitusjohtajan tehtävät on määritelty yleisluontoisesti ja perusteet yleissäännökselle ovat samoja kuin mitä hallituksen tehtävien määrittelyn osalta 9 §:n kohdalla on esitetty.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin toimitusjohtajan kelpoisuusvaatimuksista, jotka vastaavat mitä tämän lain 10 §:ssä ja 11 §:ssä on säädetty hallituksen jäsenen kelpoisuudesta ja

esteellisyydestä. Toimitusjohtajalta vaaditaan siten muun muassa vakuutustoiminnan yleistä tuntemusta.

13 §. Oikeus saada asia käsiteltäväksi yleiskokouksessa. Pykälässä säädettäisiin Potilasvakuutuskeskuksen jäsenen oikeudesta saattaa hallituksen päätös yleiskokouksen ratkaistavaksi 14 päivän kuluessa päätöksen antopäivästä. Mahdollisuudella saattaa päätös yleiskokouksen ratkaistavaksi on tärkeä merkitys erityisesti pienempien vakuutusyhtiöiden oikeusturvan kannalta. Päätöksen alistaminen yleiskokoukselle ei koskisi kuitenkaan potilasvahingon korvaamista koskevia kysymyksiä.

14 §. Kirjanpito, tilinpäätös ja toimintakertomus. Pykälässä säädettäisiin selvytyden vuoksi, että kirjanpito ja tilinpäätös on laadittava kirjanpitolain (1336/1997) mukaisesti. Myös kirjanpitolain nojalla annettua kirjanpitoasetusta (1339/1997) tulee noudattaa. Koska kirjanpitolain mukaan toimintakertomus ei ole osa tilinpäätöstä, säännöksessä on erikseen mainittava myös toimintakertomuksen laatimisesta kirjanpitolain ja sen nojalla annetun kirjanpitoasetuksen mukaan.

15 §. Tilintarkastus. Pykälän 1 momentin mukaan Potilasvakuutuskeskuksen yleiskokous valitsee tilikaudeksi kaksi tilintarkastajaa ja kaksi varatilintarkastajaa. Koska Potilasvakuutuskeskuksen korvaustoiminta vastaa sisällöltään vakuutusyhtiöiden korvaustoimintaa, ehdotetaan, että vähintään yhden tilintarkastajan ja hänen varatilintarkastajansa tulee täyttää kelpoisuusvaatimukset, joista säädetään vakuutusyhtiölain 7 luvussa.

Pykälän 2 momentin mukaan Potilasvakuutuskeskuksen tilintarkastukseen sovelletaan muutoin tilintarkastuslain (1141/2015) säännöksiä.

16 §. Aktuaaritoiminto. Ehdotetun pykälän mukaan Potilasvakuutuskeskuksella tulee olla aktuaaritoiminto, jonka tulee erityisesti huolehtia potilasvakuutuslain 49 ja 57 §:ssä tarkoitettujen toimintojen suorittamista sekä seurata potilasvakuutuksen korvausvastuun kehitystä ja riittävyyttä. Tämä säännös on uusi, nykyisessä potilasvahinkolaissa ei tällaista vaatimusta ole. Vakuutusyhtiölain 6 luvun 18 §:ssä säädetään, että vakuutusyhtiössä on oltava aktuaaritoiminto. Kyseisessä pykälässä säädetään aktuaaritoiminnon tehtävistä ja aktuaaritoiminnosta huolehtivien henkilöiden pätevyysvaatimuksista. Vakuutusyhtiölakia ei kuitenkaan sovelleta Potilasvakuutuskeskukseen. Potilasvakuutuskeskuksen tehtäviin kuuluu paljon sellaista, mikä vaatii aktuaarillista osaamista: Potilasvakuutuskeskus huolehtii muun muassa jakojärjestelmään liittyvien laskelmien tekemisestä potilasvakuutuslain 62 §:n mukaisesti, vakuutusten ja vahinkojen tilastoinnista 62 §:n mukaisesti ja vakuutuksenottajille mahdollisesti määrättävän lisämaksun määrittämisestä 66 §:n mukaisesti tilanteessa, jossa jokin yhtiö on joutunut selvitystilaan tai konkurssiin. Koska Potilasvakuutuskeskus hoitaa koko korvaustoiminnan potilasvakuutuksessa, täytyy Potilasvakuutuskeskuksen seurata korvausvastuuta ja tehdä arvioita sen kehittymisestä. Näiden syiden takia katsotaan tarpeelliseksi säätää Potilasvakuutuskeskuksen aktuaaritoimesta, mutta suppeammin, kuin vakuutusyhtiölaissa.

17 §. Sisäinen valvonta. Ehdotetun pykälän mukaan Potilasvakuutuskeskuksella on oltava sisäinen valvonta, joka kattaa kirjanpidon, hallinnon, korvaustoiminnan ja muut keskeiset toiminnot. Vakuutusyhtiölain 6 luvun 14 §:n mukaan vakuutusyhtiössä on oltava sisäinen valvonta. Vakuutusyhtiölakia ei sovelleta Potilasvakuutuskeskukseen. Potilasvakuutuskeskuksen toiminta on monelta osin hyvin samankaltaista kuin vakuutusyhtiön toiminta, joten ehdotetaan säädettäväksi, että Potilasvakuutuskeskuksella olisi oltava sisäinen valvonta, joka kattaa Potilasvakuutuskeskuksen keskeiset toiminnot, kuten korvaustoiminnan, hallinnon ja

kirjanpidon. Sisäiseen valvontaan kuuluisi myös muun muassa asianmukaisen raportoinnin varmistaminen kaikilla organisaatiotasoilla.

18 §. Poikkeusoloihin varautuminen. Potilasvakuutuskeskus vastaa useista lakisääteisistä tehtävistä, joilla on keskeinen merkitys potilasvakuutusjärjestelmän toimeenpanolle ja vakaudelle. Keskus vastaa esimerkiksi tietorekisterien ylläpitämisestä ja yksittäisille vahinkoa kärsineille maksettavista korvauksista. Toimintansa luonteen mukaisesti Potilasvakuutuskeskuksen varautuminen poikkeusoloihin tapahtuu suurelta osin yhteistyössä keskuksen jäsenten kanssa. Pykälässä Potilasvakuutuskeskukselle asetettaisiin vastaava varautumisvelvollisuus poikkeusoloissa kuin vakuutusyhtiöille on säädetty vakuutusyhtiölain 31 luvun 13 §:ssä.

Pykälän 1 momentin mukaan Potilasvakuutuskeskuksen tulee varmistaa tehtäviensä mahdollisimman häiriötön hoitaminen myös poikkeusoloissa osallistumalla vakuutusalan valmiussuunnitteluun, valmistelemalla etukäteen poikkeusoloissa tapahtuvaa toimintaa ja muilla toimenpiteillä.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin, että huoltovarmuuden turvaamisesta annetun lain 15 §:ssä tarkoitetun huoltovarmuusrahaston varoista voidaan korvata Potilasvakuutuskeskukselle poikkeusoloihin varautumisesta aiheutuvia lisäkustannuksia. Finanssivalvonta on 1.10.2013 antanut vakuutusyhtiölle ohjeen osana määräys- ja ohjekokoelmaa koskien varautumisvelvollisuutta, valmiussuunnitelmaa, tietojen hallintaa ja tietotekniikkaa sekä ulkoistettuja toimintoja. Pykälän 3 momentin mukaan Finanssivalvonta voisi antaa tarkempia ohjeita myös pykälän 1 momentissa tarkoitetuista Potilasvakuutuskeskuksen toimenpiteistä.

19 §. Hallituksen jäsenen ja toimitusjohtajan vahingonkorvausvelvollisuus. Pykälässä säädettäisiin hallituksen jäsenen ja toimitusjohtajan vahingonkorvausvelvollisuudesta Potilasvakuutuskeskukselle, sen jäsenelle tai muulle taholle. Säännös on tarpeen, koska Potilasvakuutuskeskukseen ei sovelleta vakuutusyhtiölakia tai muutakaan yhtiöoikeudellista yleislakia, joten niissä olevat vahingonkorvaussäännökset eivät tule sovellettaviksi.

Pykälässä säädettäisiin Potilasvakuutuskeskuksen hallituksen ja toimitusjohtajan vahingonkorvausvelvollisuudesta. Pykälän mukainen korvausvastuu koskisi niitä vahinkoja, jotka on aiheutettu hoidettaessa sitä tointa tai tehtävää, joka henkilöllä on Potilasvakuutuskeskuksessa. Korvausvastuu koskisi vahinkoa, jonka asianomainen on tahallisesti tai tuottamuksesta aiheuttanut Potilasvakuutuskeskukselle. Korvausvastuu koskisi myös Potilasvakuutuskeskuksen jäsenelle tai muulle, kuten mahdolliselle velkojalle aiheutettua vahinkoa. Tältä osin vahingonkorvausvastuu syntyisi kuitenkin vain, jos vahinko on aiheutettu rikkomalla tätä lakia tai Potilasvakuutuskeskuksen sääntöjä. Pykälä antaisi vahinkoa kärsineelle mahdollisuuden hakea korvausta paitsi itse Potilasvakuutuskeskukselta, myös suoraan siltä tai niiltä henkilöiltä, joiden toiminnasta Potilasvakuutuskeskuksessa vahinko on johtunut. Tämä korostaa hallituksen jäsenen ja toimitusjohtajan vastuuta toiminnastaan. Potilasvakuutuslain 68 §:ssä säädetään Potilasvakuutuskeskuksen palveluksessa olevan henkilön virkavastuusta, ja todetaan, että heidän vahingonkorvausvastuunsa määräytyy vahingonkorvauslain mukaan.

20 §. Salassapitovelvollisuus ja oikeus tietojen luovuttamiseen. Pykälässä säädettäisiin Potilasvakuutuskeskuksen palveluksessa toimivien henkilöiden ja toimeksiannon saaneiden asiantuntijoiden salassapitovelvollisuudesta. Salassapitovelvollisuudesta, salassapitovelvollisuuden piiriin kuuluvien tietojen luovuttamisesta ja salassapitovelvollisuuden rikkomisesta olisi soveltuvin osin voimassa, mitä vakuutusyhtiölain 30 luvun 1, 3 ja 4 §:ssä säädetään. Säännös on tarpeen, sillä vakuutusyhtiölaissa säädetään vain vakuutusyhtiöiden

salassapitovelvollisuudesta, joten Potilasvakuutuskeskus ei kuulu sen soveltamisalaan. Pykälä vastaa voimassaolevan potilasvahinkolain 13 §:ää.

21 §. *Valvonta.* Pykälässä säädettäisiin Finanssivalvonnasta annettua lakia (878/2008) täydentävästi Finanssivalvonnan velvollisuudesta valvoa Potilasvakuutuskeskusta. Säännöksen mukaan Potilasvakuutuskeskuksen korvaus- ja vakuuttamistoiminnassa noudatettavien menettelytapojen ja vakuutusmatemaattisten seikkojen noudattamisen valvonta kuuluisi Finanssivalvonnalle. Tämä vastaa, mitä asiasta on säädetty potilasvahinkolain 5 §:n 4 momentissa. Lisäksi laissa todettaisiin, että Finanssivalvonta valvoisi myös 16 §:ssä säädetyn aktuaaritoiminnan ja 17 §:ssä säädetyn sisäisen valvonnan noudattamista.

22 §. *Potilasvakuutuskeskuksen säännöt.* Potilasvakuutuskeskuksen hallinnosta annettaisiin tarkempia määräyksiä Potilasvakuutuskeskuksen säännöissä, jotka sosiaali- ja terveysministeriö vahvistaisi keskuksen esityksestä. Säännöissä määrättäisiin muun muassa Potilasvakuutuskeskuksen yleiskokouksen koolle kutumisesta ja kokouksessa käsiteltävistä asioista sekä Potilasvakuutuskeskuksen toimihenkilöiden yleisistä toimenhoidon ehdoista päättämisestä. Lisäksi säännöissä voitaisiin täsmentää hallituksen tehtäviä sekä määrätä keskuksen nimenkirjoitusoikeudesta.

23 §. *Voimaantulo.* Lain ehdotetaan tulevan voimaan samanaikaisesti potilasvakuutuslain kanssa.

24 §. *Siirtymäsäännökset.* Lakiin ehdotetaan otettavaksi eräitä siirtymäsäännöksiä. Vahingonkorvausta koskeva sääntely ei voi tulla voimaan taannehtivasti. Tämän vuoksi 1 momentissa todettaisiin, että tätä lakia sovelletaan vahingonkorvaukseen, joka perustuu tämän lain voimaantultua tapahtuneeseen tekoon tai laiminlyöntiin.

Jos yleiskokouksen päätös on tehty ennen uuden lain voimaantuloa, päätettyyn asiaan sekä muihin menettelyihin sovelletaan pykälän 2 momentin mukaan lain voimaan tullessa olleita säännöksiä.

1.3 Laki vakuutusopimuslain 1 §:n muuttamisesta

1 §. *Soveltamisala.* Pykälään ehdotetaan tehtäväksi muutoksia, joilla selkeytetään vakuutusopimuslain soveltamista lakisääteisiin vahingonkorvauksiin. Pykälän 1 momentissa todettaisiin nykytilaa vastaavasti, että lakia sovelletaan muuhun vakuutukseen kuin lakisääteiseen vakuutukseen. Siten lakia ei sovelleta esimerkiksi työtapaturma- ja ammattitautilain mukaisiin vakuutuksiin.

Voimassaolevan pykälän 2 momentissa säädetään vakuutusopimuslain soveltamisesta ympäristövahingonkorvaukseen ja potilasvakuutukseen. Pykälän 3 momentissa säädetään lain soveltamisesta liikennevakuutukseen luettelemalla kaikki liikennevakuutukseen sovellettavat säännökset.

Lain selkeyden ja informatiivisuuden lisäämiseksi ehdotetaan, että potilasvakuutuslaissa lueteltaisiin kaikki ne vakuutusopimuslain säännökset, joita sovelletaan potilasvakuutukseen. Luettelemalla potilasvakuutuslaissa tyhjentävästi ne säännökset, joita sovelletaan potilasvakuutukseen, voidaan varmistaa, että potilasvakuutuslain soveltaja osaa ottaa huomioon vakuutusopimuslain potilasvakuutuslakia täydentävät säännökset. Samalla myös liikennevakuutuslakiin ehdotetaan lisättäväksi vastaava luettelo liikennevakuutukseen sovellettavista vakuutusopimuslain säännöksistä. Tämän vuoksi vakuutusopimuslain 2 momentissa ei enää lueteltaisi liikennevakuutukseen sovellettavia säännöksiä, vaan

todettaisiin, että lakia sovellettaisiin liikennevakuutuslain ja potilasvahinkolain vakuutuksiin siltä osin kuin niitä koskeissa laeissa säädetään.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin edellä mainitun johdosta vain vakuutusopimuslain soveltamisesta ympäristövakuutuksiin. Näihin vakuutuksiin vakuutusopimuslakia sovellettaisiin, jollei ympäristövahinkovakuutuksesta annetussa laissa (81/1998) toisin säädetä.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin nykyisen 4 momentin mukaisesti, ettei laki koske jälleenvakuutusta.

1.4 Laki liikennevakuutuslain muuttamisesta

4 a §. Vakuutusopimuslain soveltaminen. Edellä todetun vakuutusopimuslain 1 §:ään ehdotetun muutoksen johdosta, myös liikennevakuutuslakiin otettaisiin uusi säännös, jossa viitattaisiin niihin vakuutusopimuslain säännöksiin, joita sovellettaisiin liikennevakuutuksiin. Samalla vakuutusopimuslain 1 §:n 3 momentissa oleva vastaava viittaussäännös kumottaisiin. Muutos on lakitekninen eikä se muuta voimassaolevan lain aineellista sisältöä.

1.5 Laki työntekijän eläkelain muuttamisesta

25 §. Oikeus työeläkekuntoutukseen. Pykälän 1 momentin 3 kohtaan ehdotetaan lisättäväksi maininta potilasvakuutuksen mukaisesta kuntoutuksesta. Potilasvakuutuslain mukainen ammatillinen kuntoutus olisi ensisijaista työeläkejärjestelmän mukaiseen kuntoutukseen nähden.

92 §. Eläkkeestä vähennettävät etuudet. Pykälän 1 momentin 6 kohdassa oleva maininta kumottavasta potilasvahinkolaista korvattaisiin maininnalla uudesta potilasvakuutuslaista.

94 §. Ensisijaisen etuuden tai eläkkeen muutoksen vaikutus eläkkeen määrään. Pykälän 1 momentissa olevat maininnat kumottavasta potilasvahinkolaista korvattaisiin maininnoilla uudesta potilasvakuutuslaista.

1.6 Laki yrittäjän eläkelain muuttamisesta

22 §. Oikeus työeläkekuntoutukseen. Pykälään ehdotetaan tehtäväksi vastaavat muutokset kuin työntekijän eläkelain 25 §:ään.

85 §. Eläkkeestä vähennettävät etuudet. Pykälään ehdotetaan tehtäväksi vastaavat muutokset kuin työntekijän eläkelain 92 §:ään.

87 §. Ensisijaisen etuuden tai eläkkeen muutoksen vaikutus eläkkeen määrään. Pykälään ehdotetaan tehtäväksi vastaavat muutokset kuin työntekijän eläkelain 94 §:ään.

1.7 Laki merimieseläkelain muuttamisesta

25 §. Oikeus työeläkekuntoutukseen. Pykälään ehdotetaan tehtäväksi vastaavat muutokset kuin työntekijän eläkelain 25 §:ään.

97 §. Eläkkeestä vähennettävät etuudet. Pykälään ehdotetaan tehtäväksi vastaavat muutokset kuin työntekijän eläkelain 92 §:ään.

99 §. *Ensisijaisen etuuden tai eläkkeen muutoksen vaikutus eläkkeen määrään.* Pykälään ehdotetaan tehtäväksi vastaavat muutokset kuin työntekijän eläkelain 94 §:ään.

1.8 Laki maatalousyrittäjän eläkelain 42 §:n muuttamisesta

42 §. *Oikeus työeläkekuntoutukseen.* Pykälään ehdotetaan tehtäväksi vastaavat muutokset kuin työntekijän eläkelain 25 §:ään.

1.9 Laki julkisten alojen eläkelain muuttamisesta

22 §. *Oikeus työeläkekuntoutukseen.* Pykälään ehdotetaan tehtäväksi vastaavat muutokset kuin työntekijän eläkelain 25 §:ään.

96 §. *Eläkkeestä vähennettävät etuudet.* Pykälään ehdotetaan tehtäväksi vastaavat muutokset kuin työntekijän eläkelain 92 §:ään.

98 §. *Ensisijaisen etuuden tai eläkkeen muutoksen vaikutus eläkkeen määrään.* Pykälään ehdotetaan tehtäväksi vastaavat muutokset kuin työntekijän eläkelain 94 §:ään.

1.10 Laki vakuutusyhtiölain 23 luvun 18 ja 21 §:n muuttamisesta

18 §. *Liiketoiminnan jatkamista koskeva suunnitelma.* Pykälän viittaus potilasvahinkolakiin ehdotetaan muutettavaksi viittaukseksi potilasvakuutuslakiin.

21 §. *Muiden kuin lakisääteisten vakuutusten lakkaaminen ja lakisääteisten vakuutusten jatkuminen.* Pykälän 1 ja 2 momenteissa olevat viittaukset potilasvahinkolakiin ehdotetaan muutettavaksi viittauksiksi potilasvakuutuslakiin.

2 Tarkemmat säännökset

Potilasvakuutuslain 24 § 4 momentin perusteella sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädettäisiin potilasvahingon johdosta suoritettavan jatkuvan korvauksen sijasta maksettavan kertakaikkisen korvauksen laskemisperusteista.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädettäisiin 49 §:ssä tarkoitetun suhdeluvun määrittämisestä ja ennakkoarvion perusteista sekä 50 §:ssä tarkoitettujen jakojärjestelmää koskevien osuuksien maksamisesta.

Potilasvakuutuslain 62 § 3 momentin perusteella sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voitaisiin antaa tarkempia säännöksiä potilasvahinkotilaston, riskiluokituksen ja riskitutkimuksen sisällöstä. sekä siitä, miten ja milloin vakuutusyhtiön on toimitettava 62 §:ssä säädettyjä tehtäviä varten tarvittavat tiedot Potilasvakuutuskeskukselle.

Potilasvakuutuslain 66 § 4 momentin mukaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voitaisiin tarvittaessa antaa tarkempia säännöksiä momentissa tarkoitetun lisävakuutusmaksun suuruudesta ja tilittämisestä.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voitaisiin lisäksi antaa tarkempia säännöksiä potilasvakuutuslain 67 § 2 momentin soveltamisesta.

Potilasvakuutuskeskuksesta annetun lain 22 §:n mukaan Potilasvakuutuskeskuksen hallinnosta annettaisiin tarkempia säännöksiä Potilasvakuutuskeskuksen säännöissä, jotka sosiaali- ja

terveysministeriö vahvistaisi keskuksen esityksestä. Esitys säännöksi tai niiden muutoksiksi tulisi Potilasvakuutuskeskuksesta annetun lain 7 §:n 2 momentin mukaan käsitellä Potilasvakuutuskeskuksen yleiskokouksessa.

3 Voimaantulo

Esitys sisältää merkittäviä muutoksia vakuuttamista ja muuta vakuutusjärjestelmän toimeenpanoa koskevaan sääntelyyn. Tämän vuoksi lain vahvistamisen ja voimaantulon välillä tulee olla riittävästi aikaa. Lait ehdotetaan tuleviksi voimaan 1 päivänä tammikuuta 2021.

Potilasvakuutuslakia ehdotetaan sovellettavaksi vakuutukseen, jota koskeva sopimus on tehty lain voimaantulon jälkeen ja ennen lain voimaantuloa voimassa olevaan vakuutus sopimukseen lain voimaantuloa lähinnä seuraavan vakuutuskauden alusta lukien. Ennen potilasvakuutuslain voimaantuloa annetun terveyden- tai sairaanhoidon yhteydessä sattuneeseen vahinkotapahtumaan sovelletaan tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.

Mikäli muualla lainsäädännössä viitataan kumottavaan potilasvahinkolakiin tai sen nojalla annettuun säännökseen, sovelletaan sen sijaan ehdotettavan potilasvakuutuslain vastaavaa pykälää.

4 Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys

Ehdotetut lait liittyvät perustuslain 10 §:än, jonka 1 momentin mukaan jokaisen yksityiselämä on suojattu. Momentin mukaan henkilötietojen suojasta säädetään tarkemmin lailla.

Henkilötietojen suoja on myös Euroopan unionin perusoikeuskirjan mukaan perusoikeus. Perusoikeuskirjan 8 artiklan mukaan jokaisella on oikeus henkilötietojensa suojaan. Tällaisten tietojen käsittelyn on oltava asianmukaista ja sen on tapahduttava tiettyä tarkoitusta varten ja asianomaisen henkilön suostumuksella tai muun laissa säädetyn oikeuttavan perusteen nojalla. Jokaisella on oikeus tutustua niihin tietoihin, joita hänestä on kerätty, ja saada ne oikaistuksi. Perusoikeuskirjan 52 artiklassa säädetään perusoikeuksien rajoittamisen edellytyksistä. Artiklan 1 kohdan mukaan perusoikeuksien käyttämisestä voidaan rajoittaa ainoastaan lailla sekä kyseisten oikeuksien keskeistä sisältöä kunnioittaen. Suhteellisuusperiaatteen mukaisesti rajoituksia voidaan säätää ainoastaan, jos ne ovat välttämättömiä ja vastaavat tosiasiallisesti unionin tunnustamia yleisen edun mukaisia tavoitteita tai tarvetta suojella muiden henkilöiden oikeuksia ja vapauksia.

Tietosuoja-asetus on kansallisesti suoraan sovellettavaa lainsäädäntöä. Asetus jättää kuitenkin jäsenvaltioille direktiivinomaista kansallista liikkumavaraa. Kansallisella lainsäädännöllä on asetuksessa säädetyin edellytyksin mahdollista tarkentaa ja täsmentää asetuksen säännöksiä. Lisäksi tietyissä tilanteissa asetus antaa mahdollisuuden säätää kansallisella lainsäädännöllä poikkeuksia asetuksessa säädetyistä oikeuksista ja velvollisuuksista. Asetus sisältää säännökset siitä, mistä oikeuksista ja velvollisuuksista on mahdollista poiketa, ja mitkä ovat edellytykset poikkeukselle. Perustuslakivaliokunta on pitänyt tärkeänä, että siltä osin kuin Euroopan unionin lainsäädäntö edellyttää kansallista sääntelyä tai mahdollistaa sen, tätä kansallista liikkumavaraa käytettäessä otetaan huomioon perus- ja ihmisoikeuksista seuraavat vaatimukset (PeVL 1/2018 vp ja PeVL 25/2005 v).

Henkilötietojen suojaan liittyvän sääntelyn kattavuudesta sekä täsmällisyydestä ja tarkkarajaisuudesta perustuslakivaliokunta on todennut lausunnossaan PeVL 38/2016, että valiokunnan käsityksen mukaan estettä ei ole sille, että henkilötietojen suojaan liittyvät

sääntelyn kattavuuden sekä täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden vaatimukset voidaan joiltain osin täyttää myös asianmukaisesti laaditulla yleisellä Euroopan unionin asetuksella tai kansalliseen oikeuteen sisältyvällä yleislailla. Tietosuoja-asetuksessa ja sitä täydentävässä tulevassa tietosuojalaissa säädetään henkilötietojen suojasta ja niitä sovelletaan myös Potilasvakuutuskeskuksen toiminnassa. Lisäksi niitä täydentävät 1. lakiehdotuksen 68 §:ssä säädetty virkavastuu ja 2. lakiehdotuksen 27 §:ssä säädetty salassapitovelvollisuus. Näin ollen sääntely täyttää perustuslain 10 § 1 momentin vaatimukset.

Automaattista päätöstä koskeva säännös on tietosuoja-asetuksen 22 artiklan 2 kohdan b alakohdan mukainen kansallinen säännös, jolla poiketaan 22 artiklan 1 kohdan pääsäännöstä. Automaattisten päätösten sallimisen keskeisenä tavoitteena on toimeenpanon tehostaminen. Lakisääteisten etuuksien osalta oikeus saada asiansa käsitellyksi ilman aiheutonta viivytystä on osa perustuslain 21 §:ssä turvattuja hyvän hallinnon takeita. Automaattisten päätösten sallimiselle voidaan katsoa olevan hyväksyttävät ja painavat perusteet. Kansallisessa lainsäädännössä on artiklan edellyttämällä tavalla säädetty asianmukaisista toimenpiteistä rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien suojaamiseksi. Rekisteröidyn oikeuksia turvataan muun muassa hyvän hallinnon vaatimuksilla ja muutoksenhakuoikeudella.

Potilasvakuutuslainsäädännön toimeenpano on pääosin julkisen hallintotehtävän hoitamista, joka perustuslain 124 §:n edellyttämällä tavalla on lailla annettu Potilasvakuutuskeskuksen, potilasvahinkolautakunnan ja yksityisten vakuutusyhtiöiden tehtäväksi. Osassa toimeenpanoa koskevia tehtäviä on kysymys myös julkisen vallan käytöstä. Potilasvakuutuskeskus toimisi vakuutuksen toimeenpanon yhteiselimenä kuten tälläkin hetkellä. Sen toimintaa ja hallintoa koskevista keskeisistä asioista säädettäisiin jatkossa laissa.

Potilasvakuutuskeskuksen, potilasvahinkolautakunnan ja vakuutusyhtiöiden toimintaa niiden hoitaessa julkisia hallintotehtäviä sääntelevät ehdotetun lain ohella hallinnon yleislait niiden sisältämien soveltamisalaa ja yksityisen kielellistä palveluvelvollisuutta koskevien säännösten nojalla. Hyvän hallinnon vaatimusten täyttämiseksi viittausta hallinnon yleislakeihin ei enää nykyisin ole perustuslain 124 §:n takia välttämätöntä sisällyttää lakiin.

Perustuslain 118 §:ssä säädetään vastuusta virkatoimista. Virkavastuu sisältää sekä vahingonkorvausoikeudellisen että rikosoikeudellisen vastuun. Kun julkinen hallintotehtävä lailla annetaan hoidettavaksi muulle kuin viranomaiselle, tulee perustuslakivaliokunnan vakiintuneen tulkinnan mukaan säädösperusteisesti huolehtia siitä, että tehtävää hoitavaan sovelletaan tässä tehtävässä samoja säännöksiä kuin viranomaisvastuulla vastaavaa tehtävää hoitavaan (PeVL 5/2010 vp, PeVL 3/2009 vp, PeVL 1/2008 vp). Ehdotettu laki sisältäisi perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännössään edellyttämät säännökset virkavastuusta.

Potilasvakuutuskeskus toimisi potilasvakuutuksen toimeenpanon ja kehittämisen yhteiselimenä kuten tälläkin hetkellä. Sen toimintaa ja hallintoa koskevista keskeisistä asioista säädettäisiin laissa. Nykyiseen tapaan Potilasvakuutuskeskuksen tehtäviin kuuluisi merkittäviä lain toimeenpanoon liittyviä tehtäviä.

Esityksessä on otettu huomioon hallinnollisten seuraamusmaksujen määräämiseen liittyvä perustuslakivaliokunnan tulkintakäytäntö (PeVL 57/2010 vp, PeVL 32/2005 vp, PeVL 55/2005 vp, PeVL 18/2007 vp ja PeVL 45/2006 vp). Koska vakuuttamisvelvollisuutensa laiminlyönteelle terveyden- ja sairaanhoidon harjoittajalle laiminlyöntimaksun määräämisessä on perustuslakivaliokunnan tulkinnan mukaan kysymys perustuslain 124 §:n tarkoittamasta merkittävästä julkisen vallan käytöstä, laiminlyöntimaksun määrääminen on laissa annettu Potilasvakuutuskeskuksen sijaan viranomaisen eli Valtiokonttorin tehtäväksi. Valtiokonttori

määräisi jatkossa Potilasvakuutuskeskuksen hakemuksesta laiminlyöntimaksun vakuuttamisvelvollisuutensa laiminlyönteelle terveyden- ja sairaanhoidon harjoittajalle. Samalla Valtiokonttori määräisi myös vakuutusmaksua vastaavan maksun ajalta, jolta vakuutus olisi tullut ottaa. Viimeksi mainitussa ei ole kysymys sanktioluonteisesta maksusta vaan maksusta, joka vastaa saamatta jäänyttä vakuutusmaksua. Valtiokonttori ratkaisisi päätöksellään, onko kysymyksessä laiminlyönti, ja velvoittaisi laiminlyönnin ollessa kyseessä vakuuttamisvelvollisuutensa laiminlyönteeseen maksamaan molemmat maksut Potilasvakuutuskeskukselle. Valtiokonttorin antamasta päätöksestä olisi muutoksenhakuoikeus hallinto-oikeuteen. Potilasvakuutuskeskukselle jäävät tehtävät laiminlyöntimaksujen osalta olisivat perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännössä tarkoitettulla tavalla viranomaistoimintaa avustavia ja täydentäviä (PeVL 20/2002 vp, PeVL 57/2010 vp).

Perustuslakivaliokunnan vakiintuneen tulkinnan mukaan lainvastaisesta teosta määrättävä maksu on rangaistusluonteinen taloudellinen seuraamus, joka asiallisesti rinnastetaan teon rikosoikeudelliseen seuraamukseen (PeVL 57/2010 vp, PeVL 4/2001 vp, PeVL 32/2005 vp, PeVL 55/2005 vp). Hallinnollisen seuraamuksen yleisistä perusteista on säädettävä perustuslain 2 §:n 3 momentin edellyttämällä tavalla lailla, koska sen määrittämiseen sisältyy julkisen vallan käyttöä. Laissa on täsmällisesti ja selkeästi määriteltävä seuraamuksen ja sen suuruuden perusteet ja oikeusturva (PeVL 32/2005 vp, PeVL 55/2005 vp). Ehdotetun laiminlyöntimaksun perusteista, sen määräytymisestä ja muutoksenhausta sisältyisi lakiin selkeät säännökset.

Koska kysymys ei ole valtion saamisen perinnästä, maksun täytäntöönpano voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle. Näin on tehty myös liikennevakuutuslaissa ja sekä työtapaturma- ja ammattitautilaissa. Lisäksi laiminlyöntimaksun periminen olisi mahdollista vasta Valtiokonttorin päätöksen tultua lainvoimaiseksi. Sille, että Potilasvakuutuskeskus toimeenpanisi Valtiokonttorin päätöksen laiminlyöntiasianssa ja huolehtisi maksujen perinnästä, ei tämän vuoksi voida katsoa vaativan perustuslain säätämisjärjestystä.

Perustuslain 80 §:n 1 momentin mukaan tasavallan presidentti, valtioneuvosto ja ministeriö voivat antaa asetuksia perustuslaissa tai muussa laissa säädetyn valtuutuksen nojalla. Lailla on kuitenkin säädettävä yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista sekä asioista, jotka perustuslain mukaan muuten kuuluvat lain alaan. Potilasvakuutuslaissa ja laissa Potilasvakuutuskeskuksesta säädettäisiin asetuksenantovaltuudesta sosiaali- ja terveysministeriölle. Sosiaali- ja terveysministeriöllä olisi valtuus antaa asetus muun muassa potilasvahingon johdosta suoritettavan jatkuvan korvauksen sijasta maksettavan kertakaikkisen korvauksen laskemisperusteista ja Potilasvakuutuskeskuksen hallinnosta. Säännökset eivät siten koskisi yksilön oikeuksia tai velvollisuuksia eivätkä asioita, jotka perustuslain mukaan muuten kuuluvat lain alaan.

Esityksen henkilötietoja koskevat säännökset ovat yhdenmukaisia eduskunnan käsittelyssä olevaan hallituksen esitykseen (HE 52/2018) kanssa. Mainittu esitys on perustuslakivaliokunnan käsiteltävänä. Lisäksi esitykseen sisältyvät Potilasvakuutuskeskukselle ja vakuutusyhtiölle annettavat julkista valtaa koskevat tehtävät ovat asiallisesti saman sisältöisiä kuin muissa lakisäätelyissä vahinkovakuutuksissa, joita koskevat lain on annettu nykyisen perustuslain voimassaollessa. Sama koskee esitykseen sisältyvää säännöstä virkavastuusta ja hallinnollisista seuraamuksista. Edellä esitetyn perusteella esitys voidaan käsitellä perustuslain 72 §:n mukaisessa tavallisessa lainsäätämisjärjestyksessä.

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnalle hyväksyttäväksi seuraavat lakiehdotukset:

1.

Potilasvakuutuslaki

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 luku

Yleiset säännökset

1 §

Lain soveltamisala

Tässä laissa säädetään terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle aiheutuneen henkilövahingon korvaamisesta potilasvakuutuksesta.

Lakia sovelletaan Suomessa annettuun terveyden- ja sairaanhoitoon sekä ulkomailla annettuun terveyden- ja sairaanhoitoon, jos sosiaali- ja terveydenhuollon tuottamisesta annetun lain (/) 3 §:n 1 kohdassa tarkoitettu palvelun tuottaja päättää järjestää vastuulleen kuuluvan hoidon ulkomailla ja se on potilaan terveydentilan kannalta välttämätöntä.

2 §

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

- 1) *vakuutuksenottajalla* sitä, joka on tehnyt vakuutusyhtiön kanssa vakuutussopimuksen;
- 2) *vakuutetulla* sitä, jonka hyväksi vakuutus on voimassa;
- 3) *ryhmävakuutuksella* vakuutusta, jossa vakuutettuina ovat tai voivat olla vakuutussopimuksessa mainitun ryhmän jäsenet;
- 4) *terveydenhuollon ammattihenkilöllä* terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) 2 §:ssä tarkoitettua henkilöä;
- 5) *terveydenhuollon toimintayksiköllä* potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 2 §:n 1 momentin 4 kohdassa tarkoitettua terveydenhuollon toimintayksikköä;
- 6) terveyden- ja sairaanhoidolla:
 - a) potilaan terveydentilan määrittämiseksi sekä hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tehtäviä toimenpiteitä taikka muuta käsittelyä, jossa käytetään lääketieteellistä menetelmää tai joka perustuu lääketieteeseen ja, joita suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt tai joita suoritetaan terveydenhuollon toimintayksikössä;
 - b) terveydenhuoltolain (1326/2010) 40 §:ssä tarkoitettua ensihoitopalvelua;

c) lääkemääräystä edellyttävän lääkkeen toimittamista apteekista;
d) terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 15 §:n 3 momentissa tarkoitettua kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle muualla kuin terveydenhuollon toimintayksikössä annettua apua;

7) *potilaalla* terveyden- ja sairaanhoitopalveluja käyttävää tai muuten niiden kohteena olevaa henkilöä, veripalvelulain (197/2005) tarkoittamaa veren tai sen osan luovuttajaa, ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääketieteellisestä käytöstä annetun lain (101/2001) 2 luvussa tarkoitettua elävää luovuttajaa, sekä lääketieteellisestä tutkimuksesta annetun lain (488/1999) 2 §:ssä tarkoitetun tutkimuksen tutkittavaa;

8) *potilasvahingolla* potilaalle annetun terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä aiheutunutta tämän lain mukaan korvattavaa henkilövahinkoa.

Sellaista ryhmälle tarjottavaa vakuutusta, jossa vakuutetun on osittain tai kokonaan suoritettava vakuutusmaksu (*ryhmäetuvakuutus*), pidetään tätä lakia sovellettaessa yksilöllisenä vakuutuksena.

3 §

Säännösten pakottavuus

Sopimusehto, joka poikkeaa tämän lain säännöksistä vakuutuksenottajan, vakuutetun, vahinkoa kärsineen tai muun korvaukseen oikeutetun vahingoksi, on mitätön, ellei tässä laissa toisin säädetä.

4 §

Vakuutussopimuslain soveltaminen

Potilasvakuutukseen sovelletaan vakuutussopimuslain (534/1994) 3 §:ää, 4 b §:n 1 momenttia, 5 §:n 1, 3 ja 4 momenttia, 5 a ja 5 b §:ää, 5 d §:n 1 momenttia, 7—9 §:ää, 9 a §:n 1 momenttia, 11 §:n 2—5 momenttia, 12, 17 b, 18, 19 ja 22 §:ää, 26 §:n 1 ja 2 momenttia, 35 §:n 1, 2 ja 4 momenttia, 38, 41, 45 ja 76—78 §:ää, jollei tässä laissa toisin säädetä. Ryhmävakuutukseen ei kuitenkaan sovelleta vakuutussopimuslain 7 ja 9 §:ää, 11 §:n 2—5 momenttia, 17 b, 19, 38, 41 ja 45 §:ää.

5 §

Potilasvakuutuskeskus

Potilasvakuutuskeskuksesta ja sen toiminnan rahoituksesta sekä hallinnosta säädetään Potilasvakuutuskeskuksesta annetussa laissa (/).

2 luku

Vakuuttaminen ja vakuutusmaksu

6 §

Vakuuttamisvelvollisuus

Terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittavalla yhteisöllä, säätiöllä ja itsenäisellä ammatinharjoittajalla sekä työnantajalla, jonka palvelussa on terveydenhuollon ammattihenkilöitä, on oltava vakuutus tämän lain mukaisen vastuun varalta.

Jos terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoitetaan vastikkeetta, vakuuttamisvelvollisuus on terveydenhuollon ammattihenkilöllä, ellei toimintaa harjoiteta jonkin yhteisön tai säätiön lukuun, jolloin vakuuttamisvelvollisuus on tällä yhteisöllä tai säätiöllä. Vakuuttamisvelvollisuus ei kuitenkaan koske terveydenhuollon ammattihenkilöä siltä osin kun hän antaa 2 §:n 6 kohdan d alakohdassa tarkoitettua apua.

7 §

Vastuunjako vakuutusten välillä

Potilasvahinko korvataan siitä vakuutuksesta, joka oli voimassa silloin, kun potilasvahingon aiheuttanut terveyden- ja sairaanhoito annettiin tai laiminlyönti tapahtui.

Jos potilasvahingon aiheuttaneet vahinkotapahtumat tulevat 1 momentin mukaan korvattavaksi usean vakuutuksen perusteella, vastuu jaetaan vakuutusten välillä sen mukaan, mikä on kunkin toiminnanharjoittajan osuus vahingon aiheutumiseen.

8 §

Vakuutuskirja ja vakuutusehdot

Vakuutus sopimuksen päättämisen jälkeen vakuutusyhtiön on ilman aiheutonta viivytystä annettava vakuutuksenottajalle asiakirja, johon on merkitty sopimuksen keskeinen sisältö (*vakuutuskirja*), sekä vakuutusehdot.

Vakuutusyhtiön on toimitettava vakuutusehdot kuukautta ennen niiden käyttöönottoa tiedoksi Finanssivalvonnalle.

9 §

Vakuutuksen voimassaoloaika

Vakuutusyhtiön vastuu alkaa, jollei muusta ajankohdasta ole yksilöllisesti sovittu vakuutuksenottajan kanssa, kun vakuutusyhtiö tai vakuutuksenottaja antaa tai lähettää hyväksyvän vastauksen toisen sopijapuolen tarjoukseen. Vakuutusyhtiön vastuun alkamisajankohtaa ei voi sopimuksin siirtää tätä aikaisemmaksi.

Vakuutusyhtiön vastuu jatkuu vakuutuskauden kerrallaan, jollei vakuutuksenottaja irtisano sopimusta. Ensimmäinen vakuutuskausi on enintään 13 kuukautta ja seuraavat vuoden pituisia.

Sen estämättä, mitä 2 momentissa säädetään, vastuun jatkumisesta voidaan sopia toisin, jos kysymyksessä on oikeushenkilö, joka ei huomioon ottaen hänen elinkeinotoimintansa tai muun toimintansa laatu ja laajuus sekä olosuhteet muutoin ole vakuutusyhtiön sopijapuolena rinnastettavissa kuluttajaan.

10 §

Tiedonantovelvollisuuden laiminlyönti

Jos vakuutuksenottaja on tahallisesti tai törkeästä huolimattomuudesta laiminlyönyt vakuutus sopimuslain 22 §:ssä säädetyn tiedonantovelvollisuuden ja vakuutusyhtiö olisi oikean tiedon saatuaan antanut vakuutuksen korkeampaa vakuutusmaksua vastaan, vakuutusyhtiöllä on siitä tiedon saatuaan oikeus periä korkeampi vakuutusmaksu takautuvasti, ei kuitenkaan pidemmältä ajalta kuin kuluvalta vuodelta ja viideltä viimeksi kuluneelta kalenterivuodelta.

Jos vakuutusyhtiö olisi antanut vakuutuksen alempaa maksua vastaan kuin oli sovittu, liikaa perittyä maksua ei tarvitse palauttaa.

11 §

Vaaran lisääntymisestä ilmoittamisen laiminlyönti

Jos vakuutuksenottaja on tahallisesti tai huolimattomuudesta, jota ei voida pitää vähäisenä, laiminlyönyt vakuutussopimuslain 26 §:n 1 ja 2 momentissa säädetyn velvollisuuden ilmoittaa vaaran lisääntymisestä ja vakuutusyhtiö olisi oikean tiedon saatuaan antanut vakuutuksen korkeampaa maksua vastaan, vakuutusyhtiöllä on siitä tiedon saatuaan oikeus periä korkeampi vakuutusmaksu takautuvasti, ei kuitenkaan pidemmältä ajalta kuin kuluvalta vuodelta ja viideltä viimeksi kuluneelta kalenterivuodelta.

12 §

Vakuutuksenottajan oikeus irtisanoa vakuutus

Vakuutuksenottajalla, jonka vakuuttamisvelvollisuus ei ole päättynyt, on oikeus irtisanoa potilasvakuutus ainoastaan silloin, kun vakuutus on otettu toisesta vakuutusyhtiöstä. Jos kysymyksessä on vakuutuksenottaja, joka on velvollinen rekisteröitymään sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta annetun lain (/) tarkoittamaan palvelun tuottajien rekisteriin, vakuutuksen irtisanomista koskevaan ilmoitukseen on liitettävä todistus uuden vakuutuksen ottamisesta. Vakuutuksenottajan oikeuteen irtisanoa vakuutus sovelletaan muilta osin vakuutussopimuslain 12 §:ää.

13 §

Vakuutusyhtiön oikeus ja velvollisuus antaa vakuutus

Tämän lain mukaisen vakuutuksen voi antaa sellainen vakuutusyhtiö, jolla on oikeus harjoittaa vakuutusyhtiölain (521/2008) tai ulkomaisista vakuutusyhtiöistä annetun lain (398/1995) mukaan vakuutusluokista annetun lain (526/2008) 6 §:ssä tarkoitetun vahinkovakuutusluokan 13 mukaista vakuutustoimintaa Suomessa.

Vakuutusyhtiö, joka harjoittaa potilasvakuutustoimintaa, ei saa kieltäytyä antamasta ja voimassa pitämästä siltä haettua vakuutusta.

Mitä 2 momentissa säädetään, ei koske ryhmä- ja ryhmäetuvakuutuksia.

14 §

Vakuutusmaksujen laskuperusteet

Vakuutusyhtiöllä on oltava vakuutusmaksujen laskuperusteet (*maksuperusteet*), joista ilmenee, miten vakuutusmaksut määrätään. Maksuperusteita on sovellettava yhdenmukaisesti kaikkiin vakuutuksenottajiin.

Maksuperusteet on laadittava siten, että vakuutusmaksut ovat kohtuullisessa suhteessa vakuutuksista aiheutuvien, odotettavissa olevien kustannusten pääoma-arvoon. Vakuutusmaksun määrittämisessä on otettava huomioon vahinkoa kärsineiden ja vakuutettujen etujen turvaavuus ja potilashahinkoriski.

Maksuperusteita voidaan muuttaa kesken vakuutuskauden maksuperusteissa olevan teknisen virheen tai vakuutusyhtiöstä riippumattoman, ennakoimattoman ja maksutasoon olennaisesti vaikuttavan seikan vuoksi.

Vakuutusyhtiön on sovellettava maksuperusteitaan siten, että vakuutuksenottajan on mahdollista saada oikea ja riittävä kuva vakuutusmaksuunsa vaikuttavista tekijöistä.

15 §

Vahinkohistoriatieto

Kun vakuutusyhtiö on saanut vakuutuksen myöntämistä koskevan tarjouspyynnön vakuutuksenottajalta, vakuutusyhtiöllä on oikeus saada Potilasvakuutuskeskukselta tarjouspyynnön kohteena olevasta vakuutuksesta korvattuja vahinkotapahtumia ja korvauksia koskevat tilastotiedot kymmeneltä viimeiseltä täydeltä sekä kuluvalta vakuutuskaudelta. Potilasvakuutuskeskuksen on toimitettava tiedot 14 päivän kuluessa pyynnöstä.

16 §

Viivästyskorko

Vakuutusmaksulle, jota ei ole suoritettu määräaikana, peritään viivästysajalta korkolain (633/1982) 4 a §:n 1 momentissa säädetyn korkokannan mukainen vuotuinen viivästyskorko.

Vakuutusyhtiön on maksettava vakuutusmaksun palautuksen viivästyneelle määrälle korkolain 4 a §:n 1 momentissa säädetyn korkokannan mukainen vuotuinen viivästyskorko. Viivästyskorkoa maksetaan siitä lukien, kun kuukausi on kulunut maksunpalautukseen oikeuttavan selvityksen saapumisesta vakuutusyhtiölle.

17 §

Vastuun jatkuminen ja maksun ulosottokelpoisuus

Vakuutusyhtiön vastuu ei lakkaa, vaikka vakuutusmaksua ei olisikaan määräaikana suoritettu.

Vakuutusmaksu viivästyskorkoineen on suoraan ulosottokelpoinen. Sen perimisestä säädetään verojen ja maksujen täytäntöönpanosta annetussa laissa (706/2007).

Mitä 1 momentissa säädetään, ei koske ryhmävakuutuksia.

18 §

Vakuutusmaksusaatavan vanhentuminen

Vakuutusmaksusaatava vanhentuu lopullisesti viiden vuoden kuluttua sitä seuraavan kalenterivuoden päättymisestä, jona se on määrätty tai maksuunpantu. Jos laskua ei ole lähetetty, vakuutusmaksusaatava vanhentuu viiden vuoden kuluttua kunkin vakuutuskauden päättymisestä.

19 §

Vakuutusmaksua vastaava maksu

Se, joka on laiminlyönyt 6 §:n mukaisen vakuuttamisvelvollisuutensa, on velvollinen maksamaan maksun, joka vastaa kohtuulliseksi katsottavaa vakuutusmaksua siltä ajalta, jota laiminlyönti koskee, ei kuitenkaan pitemmältä ajalta kuin kulumassa olevalta ja viideltä viimeksi kuluneelta kalenterivuodelta.

Mitä 14 ja 16 §:ssä, 17 §:n 2 momentissa ja 18 §:ssä säädetään vakuutusmaksusta, sovelletaan myös tässä pykälässä tarkoitettuun maksuun.

20 §

Laiminlyöntimaksu

Se, joka on laiminlyönyt 6 §:n mukaisen vakuuttamisvelvollisuutensa, on velvollinen maksamaan laiminlyöntimaksun, joka on enintään kolme kertaa vakuutusmaksua vastaavan maksun suuruinen. Laiminlyöntimaksun suuruutta määrättäessä otetaan huomioon laiminlyöntiajan pituus, laiminlyönnin tahallisuus ja toistuvuus sekä se, missä laajuudessa terveyden- ja sairaanhoitoa on annettu.

Mitä 16 §:ssä, 17 §:n 2 momentissa ja 18 §:ssä säädetään vakuutusmaksusta, sovelletaan myös laiminlyöntimaksuun.

21 §

Vakuutusmaksua vastaavan maksun ja laiminlyöntimaksun määrääminen

Jos Potilasvakuutuskeskus katsoo, että vakuuttamisvelvollinen on laiminlyönyt vakuuttamisvelvollisuutensa, sen on tehtävä esitys Valtiokonttorille vakuutusmaksua vastaavan maksun sekä laiminlyöntimaksun määräämisestä.

Valtiokonttori määrää 1 momentissa mainitut maksut sekä velvoittaa vakuuttamisvelvollisuutensa laiminlyöneen maksamaan maksut Potilasvakuutuskeskukselle. Maksut voidaan jättää määräämättä vain erityisestä syystä. Päätökseen voi hakea muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaisissa (568/1996) säädetään. Hallinto-oikeuden päätökseen saa hakea muutosta valittamalla vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan.

Potilasvakuutuskeskus laskuttaa ja perii 1 momentissa mainitut maksut sen jälkeen, kun Valtiokonttorin päätös on tullut lainvoimaiseksi.

3 luku

Potilasvahingon korvaaminen

22 §

Potilasvakuutuskeskuksen vastuu korvaustoiminnasta

Potilasvakuutuskeskus hoitaa tämän lain mukaisen korvaustoiminnan ja sen on huolehdittava korvauskäytännön yhdenmukaisuudesta.

Potilasvakuutuskeskus korvaa vakuutusyhtiön puolesta potilasvahingon, joka on sattunut vakuutusyhtiön antaman vakuutuksen voimassaoloaikana.

Potilasvakuutuskeskus korvaa lisäksi potilasvahingon, joka on sattunut:

- 1) terveydenhuollon ammattihenkilön antaessa 2 §:n 6 kohdan d alakohdassa tarkoitettua apua kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle;
- 2) vakuuttamisvelvollisuutensa laiminlyöneen antaman terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä.

23 §

Oikeus korvaukseen

Korvausta suoritetaan henkilövahingosta, jos on todennäköistä, että se on aiheutunut:

1) tutkimuksesta, hoidosta tai muusta vastaavasta käsittelystä taikka sellaisen laiminlyönnistä edellyttäen, että kokenut terveydenhuollon ammattihenkilö olisi tutkinut, hoitanut tai muutoin käsitellyt potilasta toisin ja siten todennäköisesti välttänyt vahingon;

2) tutkimuksessa, hoidossa tai muussa vastaavassa käsittelyssä käytetyn terveydenhuollon laitteen, välineen tai tarvikkeen viasta;

3) terveydenhuollon toimintayksikössä potilaan kehoon kiinteästi asennetusta terveydenhuollon laitteesta edellyttäen, ettei laite ole ollut niin turvallinen kuin on ollut aiheutta olettaa ottaen huomioon ajankohta, jona laite laskettiin liikkeelle, laitteen ennakoitavissa oleva käyttö ja muut seikat;

4) tutkimuksen, hoidon tai muun vastaavan käsittelyn yhteydessä alkaneesta infektiosta, jollei potilaan ole siedettävä vahinko ottaen huomioon infektion ennakoitavuus, aiheutuneen vahingon vakavuus, käsiteltävänä olleen sairauden tai vamman laatu ja vaikeusaste sekä potilaan muu terveydentila;

5) tapaturmasta tutkimus- tai hoitotoimenpiteen taikka muun vastaavan toimenpiteen yhteydessä tai tapaturmasta sairaankuljetuksen aikana;

6) hoitohuoneiston tai -laitteiston palosta taikka muusta vastaavasta hoitohuoneiston tai -laitteiston vahingosta;

7) lääkkeen toimittamisesta lain tai asetuksen tai niiden nojalla annettujen määräysten vastaisesti;

8) tutkimuksesta, hoidosta tai muusta vastaavasta käsittelystä edellyttäen, että siitä on seurannut pysyvä vaikea sairaus tai vamma taikka kuolema ja seurausta voidaan pitää kohtuuttomana ottaen huomioon vahingon vakavuus, käsiteltävänä olleen sairauden tai vamman laatu ja vaikeusaste, potilaan muu terveydentila, vahingon harvinaisuus sekä vahingonvaaran suuruus yksittäistapauksessa.

Korvausta ei suoriteta lääkkeen aiheuttamasta vahingosta muissa kuin 1 momentin 7 kohdassa tarkoitetuissa tapauksissa.

24 §

Korvauksen määrääminen

Korvaus potilasvahingosta määrätään vahingonkorvauslain (412/1974) 5 luvun 2, 2 a—2 d, 3, 4, 7 ja 8 §:n, 6 luvun 1 §:n sekä 7 luvun 3 §:n nojalla, jollei tässä laissa toisin säädetä. Korvausta ei voida sovitella vahingon kärsineen oman myötävaikutuksen perusteella, ellei vahingon kärsineen menettely ole ollut tahallista tai törkeän tuottamuksellista.

Korvausta ei suoriteta vähäisestä vahingosta.

Ansionmenetyksen tai elatuksen menetyksen johdosta suoritettavan jatkuvan korvauksen sijasta voidaan maksaa kertakaikkista pääoma-arvoa vastaava korvaus vain erityisen painavasta syystä.

Kertakaikkinen korvaus lasketaan jatkuvan korvauksen pääoma-arvoa vastaavaksi määräksi ottaen huomioon vahinkoa kärsineen tilastollisin perustein arvioitu odotettavissa oleva elin aika potilasvahingon sattumisajankohtana tai ajankohtana, jolloin jatkuvana maksettu korvaus vaihdetaan kertakaikkisena maksettavaksi. Pääoma-arvon laskentaperusteena käytetään julkisten tilastojen perusteella tehtyä arviota kuhunkin ikä- ja syntymävuosiluokkaan kuuluvien henkilöiden odotettavissa olevasta elinajasta. Korkokantana pääoma-arvojen laskennassa käytetään arviota tulevasta pidemmän aikavälin riskittömästä korosta.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään potilasvahingon johdosta suoritettavan jatkuvan korvauksen sijasta maksettavan kertakaikkisen korvauksen laskemisperusteista.

25 §

Ammatillinen kuntoutus

Ammatillisesta kuntoutuksesta aiheutuvia kustannuksia korvataan vahinkoa kärsineelle, jonka työkyky tai ansiomahdollisuudet ovat potilasvahingon vuoksi heikentyneet tai, jos on todennäköistä, että vahinkoa kärsineen työkyky tai ansiomahdollisuudet voivat vahingon vuoksi myöhemmin olennaisesti heikentyä.

Kuntoutustarvetta arvioitaessa otetaan huomioon vahinkoa kärsineen ikä, ammatti, aikaisempi toiminta, koulutus, asumisolosuhteet, potilasvahingosta aiheutuvat rajoitukset sekä hänen mahdollisuutensa sijoittua kuntoutuksen päätyttyä työhön tai ammattiin työmarkkinoilla yleisesti noudatetuin ehdoin.

26 §

Ammatillisen kuntoutuksen kustannusten korvaaminen

Ammatillisena kuntoutuksena korvataan kohtuulliset kustannukset sellaisista potilasvahingon vuoksi tarpeellisista toimenpiteistä, joiden avulla vahinkoa kärsinyt potilasvahingon aiheuttamista rajoituksista huolimatta kykenee jatkamaan entisessä työssään tai ammatissaan tai siirtymään uuteen työhön tai ammattiin, josta hän voi saada pääasiallisen toimeentulonsa.

Edellä 1 momentissa tarkoitettuja toimenpiteitä ovat:

- 1) kuntoutustarvetta ja -mahdollisuuksia selvittävät tutkimukset;
- 2) työ- ja koulutuskokeilut;
- 3) työhönvalmennus entisessä tai uudessa työssä;
- 4) koulutus soveltuvaan työhön tai ammattiin ja tällaisen koulutuksen suorittamiseksi välttämätön peruskoulutus;
- 5) elinkeinon tai ammatin harjoittamisen tukemiseksi avustus työvälineiden ja työkoneiden hankkimista ja oman yrityksen perustamista tai muuttamista varten;
- 6) vahinkoa kärsineen käyttöön tarkoitetut apuvälineet ja laitteet sekä niihin rinnastettavat rakenteet, jotka ovat tarpeellisia työtehtävistä suoriutumisessa potilasvahingon aiheuttamat rajoitteet huomioon ottaen;
- 7) avustus ajoneuvon hankkimiseksi asunnon ja työpaikan välisiä matkoja varten, jos ajoneuvon tarve johtuu potilasvahingon aiheuttamista rajoituksista käyttää yleisiä kulkuneuvoja.

Korvattavia ovat kuntoutuksesta aiheutuvat tarpeelliset ja kohtuulliset matkakustannukset, jotka aiheutuvat 2 momentin 1—4 kohdassa tarkoitetuista kuntoutustoimenpiteistä tai opiskelusta sekä opintovälineistä aiheutuvat kustannukset 4 kohdan mukaisessa koulutuksessa, kustannukset työtapaturma- ja ammattitautiturvan järjestämisestä työ- ja koulutuskokeiluissa, työhön valmennuksessa ja työharjoittelussa sattuvan vahinkotapahtuman varalta sekä kustannukset tavanomaista tasoa paremmasta apuvälineestä, jos sen käyttäminen parantaa vahinkoa kärsineen työkykyä tai ehkäisee työkyvyn heikentymistä.

Ammatillisena kuntoutuksena pidetään myös kuntoutustarpeen ja -mahdollisuuksien selvittelyaikaa ja kuntoutuksen alkamisen odotusaikaa, kun ne johtuvat 2 momentissa luetelluista toimenpiteistä.

Vahinkoa kärsinyt on velvollinen myötävaikuttamaan ammatillista kuntoutusta koskevan selvittelyn ja kuntoutustoimenpiteiden toteutumiseen.

27 §

Ammatillisen kuntoutuksen ajalta maksettava ansionmenetykskorvaus ja kuntoutuksessa olevan työtapaturma- ja ammattitautiturva

Vahinkoa kärsineellä on oikeus ansionmenetykskorvaukseen ammatillisen kuntoutuksen ajalta. Korvausta ei kuitenkaan makseta siltä ajalta, kun kuntoutus on järjestetty niin, ettei se estä vahinkoa kärsinyttä tekemästä hänelle sopivaa ansiotyötä.

Potilasvakuutuskeskuksen, joka korvaa ammatillisen kuntoutuksen kustannuksia, on otettava työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) 3 §:n 1 momentin mukainen vakuutus vahinkoa kärsineelle kuntoutukseen sisältyvässä työ- ja koulutuskokeilussa, työhön valmennuksessa ja työharjoittelussa sattuvan vahinkotapahtuman varalta. Kuntoutujan vuosityöansioon ja hänellä maksettavaan päivärahaan sovelletaan työtapaturma- ja ammattitautilain 278 §:n 2 ja 3 momenttia.

28 §

Jatkuvien korvausten indeksitarkistus

Tämän lain nojalla suoritettavat jatkuvat korvaukset tarkistetaan kalenterivuositain työntekijän eläkelain (395/2006) 98 §:ssä tarkoitetulla työeläkeindeksillä.

Ansionmenetyksen ja elatuksen menetyksen määrittämistä varten eri vuosien ansiotulot tarkistetaan kalenterivuositain vahinkovuoden tasoon työntekijän eläkelain 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella.

29 §

Muiden etuus- ja korvausjärjestelmien vaikutus vahinkoa kärsineen oikeuteen saada korvausta

Vahinkoa kärsineen oikeus korvaukseen on riippumaton siitä, onko hänellä oikeus saada korvausta muun lain nojalla, jollei 2 tai 3 momentista taikka 30 §:stä muuta johdu.

Vahinkoa kärsineellä on oikeus saada korvausta ansionmenetyksestä tai elatuksen menetyksestä vain siltä osin kuin tämän lain mukainen korvaus ylittää muun lain nojalla suoritettavan vastaavan korvauksen tai etuuden. Potilasvakuutuskeskus voi kuitenkin suorittaa vahinkoa kärsineelle myös muun lain nojalla suoritettavan osan korvauksesta tai etuudesta, jos vahinkoa kärsineen toimeentulo muutoin ilmeisesti vaarantuisi.

Sen estämättä, mitä 2 momentissa säädetään, vahinkoa kärsineen oikeus saada korvausta ansionmenetyksestä ja elatuksen menetyksestä on riippumaton siitä, onko hänellä oikeus vastaaviin etuuksiin työntekijän eläkelain 3 §:ssä mainittujen lakien nojalla.

30 §

Muun lain nojalla suoritettun korvauksen vähentäminen

Jos vahinkoa kärsineelle on jo suoritettu korvausta muun lain nojalla, suoritettu korvaus voidaan vähentää tämän lain nojalla suoritettavasta korvauksesta. Myös jo tehdyn korvauspäätöksen perusteella suoritettava, mutta tulevaisuudessa erääntyvä korvauserä voidaan vähentää tämän lain nojalla suoritettavasta korvauksesta.

4 luku

Korvausmenettely ja takautumisoikeus

31 §

Korvausvaatimuksen esittäminen ja vanhentuminen

Vahinkoa kärsineen on esitettävä korvausvaatimus Potilasvakuutuskeskukselle kolmen vuoden kuluessa siitä, kun hän on saanut tietää tai hänen olisi pitänyt tietää vahinkotapahtumasta ja siitä aiheutuneesta vahinkoseuraamuksesta. Korvausvaatimus on joka tapauksessa esitettävä kymmenen vuoden kuluessa vahinkotapahtumasta.

Korvausvaatimuksen tulee sisältää tieto vahinkoa kärsineestä ja hänen osoitteestaan sekä epäilyistä vahinkotapahtumasta. Korvausvaatimukseen rinnastetaan ilmoituksen tekeminen vahinkotapahtumasta.

Jos korvausvaatimusta ei esitetä 1 momentissa säädettyssä ajassa, korvauksen hakija menettää oikeutensa korvaukseen. Erityisestä syystä korvausvaatimus voidaan käsitellä myös 1 momentissa säädetyn määräajan jälkeen.

32 §

Korvauksen hakijan velvollisuus antaa selvityksiä

Korvauksen hakijan on annettava Potilasvakuutuskeskukselle sellaiset asiakirjat ja tiedot, jotka ovat tarpeen keskuksen vastuun selvittämiseksi ja joita häneltä kohtuudella voidaan vaatia ottaen myös huomioon keskuksen mahdollisuudet hankkia selvitys.

33 §

Korvausasian selvittäminen ja korvauksen suorittamisen määräaika

Potilasvakuutuskeskuksen on aloitettava korvausasian selvittäminen viipymättä ja viimeistään seitsemän arkipäivän kuluttua asian vireille tulosta.

Potilasvakuutuskeskuksen on suoritettava korvaus tai ilmoitettava, ettei korvausta suoriteta, joutuisasti ja viimeistään kolmen kuukauden kuluttua siitä, kun se on saanut korvausvaatimuksen ja 32 §:ssä tarkoitetut asiakirjat ja tiedot sekä muun riittävän selvityksen.

Jos korvauksen määrä ei ole riidaton, Potilasvakuutuskeskus on kuitenkin velvollinen suorittamaan 2 momentissa mainitussa ajassa korvauksen riidattoman osan.

34 §

Korvauksen suorittaminen vajaavaltaiselle

Potilasvakuutuskeskuksen on ilmoitettava vajaavaltaiselle suoritettavasta vakuutuskorvauksesta vajaavaltaisen kotikunnan holhousviranomaiselle, jos korvauksen kokonaismäärä on suurempi kuin 1 000 euroa ja korvaus käsittää muun suorituksen kuin vakuutustapahtuman aiheuttamien kustannusten tai varallisuuden menetysten korvaamisen.

35 §

Päätöksen perusteleminen ja tiedoksi antaminen

Potilasvakuutuskeskuksen päätöksen perusteleminen sovelletaan, mitä hallintolain (434/2003) 45 §:ssä säädetään. Korvauksen epäämistä koskevan päätöksen perustelujen tulee sisältää arviointiin pääasiallisesti vaikuttaneet seikat ja näiden seikkojen pohjalta tehdyt johtopäätökset. Korvauspäätöksestä on käytävä myös ilmi, millä tavalla asia voidaan saattaa tuomioistuimen, potilasvahinkolautakunnan tai muun vastaavan elimen käsiteltäväksi. Potilasvakuutuskeskuksen on annettava päätöksensä tiedoksi lähettämällä se vastaanottajalle tämän ilmoittamaan osoitteeseen.

Potilasvakuutuskeskuksella on oikeus salassapitosäännösten estämättä lähettää päätös tiedoksi hoidon antaneelle terveydenhuollon ammattihenkilölle, hoidon antaneelle terveydenhuollon toimintayksikölle ja asiantuntijalausannon antaneelle lääkärille.

36 §

Väärät tiedot vakuutustapahtuman jälkeen

Jos korvauksen hakija on vakuutustapahtuman jälkeen vilpillisesti antanut Potilasvakuutuskeskukselle vääriä tai puutteellisia tietoja, joilla on merkitystä keskuksen vastuun arvioimisen kannalta, hänen korvaustaan voidaan alentaa tai se voidaan evätä sen mukaan kuin olosuhteet huomioon ottaen on kohtuullista.

37 §

Liikenne- ja potilasvahinkolautakunta

Liikenne- ja potilasvahinkolautakunnasta ja sen asettamisesta, jäsenistä, hallinnosta ja toiminnan rahoituksesta säädetään liikenne- ja potilasvahinkolautakunnasta annetussa laissa (/).

38 §

Oikeus pyytää ratkaisusuositusta liikenne- ja potilasvahinkolautakunnalta

Vakuutuksenottajalla, terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittavalla, vakuutetulla, vahinkoa kärsineellä ja muulla korvaukseen oikeutetulla on korvausasiassa oikeus pyytää kirjallisella hakemuksella liikenne- ja potilasvahinkolautakunnalta ratkaisusuositusta vuoden kuluessa Potilasvakuutuskeskuksen päätöksen antamisesta.

Lautakunta ei saa ratkaista asiaa, jos korvausasian tiedetään olevan vireillä tai se on ratkaistu tuomioistuimessa.

Potilasvakuutuskeskus voi pyytää lautakunnalta ratkaisusuosituksen korvausasian ollessa keskuksen käsiteltävänä ja vakuutusyhtiö voi pyytää ratkaisusuosituksen korvauksen takautumisoikeutta sekä vastuunjakoa vakuutusten välillä koskevassa asiassa.

39 §

Oikeus pyytää lausunto liikenne- ja potilasvahinkolautakunnalta

Tuomioistuin ja asianosainen voivat pyytää liikenne- ja potilasvahinkolautakunnalta lausunnon korvausasian ollessa tuomioistuimen käsiteltävänä.

40 §

Velvollisuus pyytää ratkaisusuositusta liikenne- ja potilasvahinkolautakunnalta

Potilasvakuutuskeskuksen on, jollei korvausasiaa ole ratkaistu tuomioistuimen lainvoimaisella tuomiolla, pyydettävä liikenne- ja potilasvahinkolautakunnalta ratkaisusuositus ennen päätöksensä antamista, kun asia koskee:

1) pysyvän työkyvyttömyyden taikka kuoleman perusteella suoritettavaa jatkuvaa korvausta tai sen sijasta suoritettavaa jatkuvan korvauksen kertakaikkista pääoma-arvoa;

2) jatkuvan korvauksen korottamista tai alentamista vahingonkorvauslain 5 luvun 8 §:n nojalla;

3) virheellisen päätöksen oikaisua asianosaisen vahingoksi, jos asianosainen ei suostu virheen korjaamiseen; suositusta ei tarvitse kuitenkaan pyytää, jos virhe on ilmeinen ja se on aiheutunut asianosaisen omasta menettelystä tai jos kysymyksessä on ilmeinen kirjoitus- tai laskuvirhe.

Jos Potilasvakuutuskeskuksen päätös poikkeaa lautakunnan ratkaisusuosituksesta korvauksensaajan vahingoksi, keskuksen on liitettävä suositus päätökseensä ja annettava päätös tiedoksi lautakunnalle.

41 §

Asian käsittely liikenne- ja potilasvahinkolautakunnassa

Liikenne- ja potilasvahinkolautakunta saa käsitellä korvausasian myös korvausperusteen osalta, vaikka ratkaisusuositusta pyydetään vain korvausmääristä. Jos vahinkoa kärsineen hakemuksesta tehdyssä ratkaisusuosituksessa tällöin todetaan, ettei korvausperustetta ole, Potilasvakuutuskeskus ei saa periä takaisin vahinkoa kärsineelle jo maksettua korvausta.

42 §

Korvauksen viivästyminen

Potilasvahingosta suoritettavan korvauksen viivästyessä Potilasvakuutuskeskuksen on maksettava viivästynyt korvaus viivästysajalta korotettuna (*viivästyskorotus*). Viivästyskorotus määräytyy korkolain 4 §:n 1 momentissa säädetyn korkokannan mukaan. Velvollisuus maksaa korvaus korotettuna ei koske lakisääteistä vakuutusta harjoittavien vakuutus- ja eläkelaitosten välisiä yhteensovituksien eikä takautumisoikeuteen perustuvia suorituksia.

Viivästyskorotusta on maksettava sitä seuraavasta päivästä lukien, kun Potilasvakuutuskeskuksen olisi tullut maksaa korvaus 33 §:n nojalla. Jos selvitystä on pidettävä riittämättömänä ainoastaan korvauksen määrän osalta, viivästyskorotusta on

kuitenkin maksettava sille korvauksen määrälle, jota kohtuudella voidaan pitää selvitettyinä. Saman päätöksen perusteella myöhemmin suoritettavalle korvauserälle viivästyskorotus lasketaan kuitenkin eräpäivästä.

Milloin korvausta ei ole voitu vahinkoa kärsineestä johtuvasta syystä maksaa määräajassa, Potilasvakuutuskeskus ei ole velvollinen maksamaan viivästyskorotusta pidemmältä ajalta kuin sitä seuraavasta päivästä, jona este keskuksen tieteen on lakannut. Jos korvauksen suorittaminen viivästyy lain säännöksen johdosta taikka yleisen liikenteen tai maksuliikenteen keskeytymisen taikka muun senkaltaisen ylivoimaisen esteen vuoksi, Potilasvakuutuskeskus ei ole velvollinen maksamaan viivästyskorotusta tällaisen esteen aiheuttamalta viivästysajalta.

Viivästyskorotusta, jonka määrä on pienempi kuin kahdeksan euroa, ei makseta. Rahamäärä tarkistetaan kalenterivuositain työntekijän eläkelain 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella.

43 §

Korvauksensaajan ilmoitusvelvollisuus

Korvauksensaaja on velvollinen viipymättä ja oma-aloitteisesti ilmoittamaan Potilasvakuutuskeskukselle vahingonkorvauslain 5 luvun 2, 2 d ja 4 §:n sekä tämän lain 25—27 §:ä mukaiseen korvaukseen vaikuttavista muutoksista edellyttäen, että tästä velvollisuudesta on mainittu korvauspäätöksessä.

44 §

Ammatillisen kuntoutuksen keskeytyminen

Jos tämän lain mukainen ammatillinen kuntoutus tai kuntoutustarpeen ja mahdollisuuksien selvittäminen keskeytyy taikka kuntoutuksen alkaminen viivästyy vahinkoa kärsineestä riippuvasta syystä, joka ei ole korvattavan potilasvahingon seurausta, keskeytymisen tai viivästymisen ajalta ei makseta ansionmenetystä.

45 §

Potilasvakuutuskeskuksen takautumisoikeus vahingonaiheuttajaa kohtaan

Korvauksen saajan oikeus saada potilasvahingon aiheuttaneelta tai tämän työnantajalta korvausmäärä, jonka Potilasvakuutuskeskus on hänelle suorittanut, siirtyy Potilasvakuutuskeskukselle.

Jos potilasvahingon aiheuttanut on yksityishenkilö taikka työntekijä, virkamies tai näihin vahingonkorvauslain 3 luvun 1 §:n mukaan rinnastettava muu henkilö tai jos vahingon on aiheuttanut se, jonka potilasvakuutuksesta vahinko on korvattu, oikeus siirtyy Potilasvakuutuskeskukselle kuitenkin vain, jos potilasvahinko on aiheutettu tahallisesti tai törkeästä huolimattomuudesta.

46 §

Potilasvakuutuskeskuksen takautumisoikeus muuta etuuden maksajaa kohtaan

Jos vahinkoa kärsineelle on jo suoritettu korvausta tai etuutta jonkin muun lain nojalla, vahinkoa kärsineen oikeus saada korvausta siirtyy Potilasvakuutuskeskukselle siihen määrään saakka kuin korvauksen tai etuuden maksaja on korvausta suorittanut. Potilasvakuutuskeskukselle ei kuitenkaan siirry korvauksen hakijan oikeus saada korvausta tai

etuutta työntekijän eläkelain 3 §:ssä tarkoitettujen lakien tai vammaispalvelulain (/) nojalla.

47 §

Vakuutuslaitoksen takautumisoikeus Potilasvakuutuskeskusta kohtaan

Vakuutuslaitoksella, joka liikennevakuutuslain (460/2016), työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain (873/2015), urheilijan tapaturma- ja eläketurvasta annetun lain (276/2009), sotilastapaturman ja palvelussairauden korvaamisesta annetun lain (1521/2016), tapaturman ja palvelussairauden korvaamisesta kriisinhallintatehtävissä annetun lain (1522/2016) tai työntekijän eläkelain 3 §:ssä tarkoitettujen lakien tai muun vastuuvakuutuksen kuin tuotevastuuvakuutuksen nojalla on maksanut korvausta, on oikeus saada Potilasvakuutuskeskukselta takaisin se osuus korvauksista, johon vahinkoa kärsineellä olisi tämän lain nojalla ollut oikeus.

Vakuutuslaitoksella, joka on korvannut sairaanhoitokustannuksia vapaaehtoisen henkilövakuutuksen perusteella, on oikeus saada takaisin Potilasvakuutuskeskukselta se osuus korvauksista, johon vahingonkärsineellä olisi tämän lain nojalla ollut oikeus.

5 luku

Jakojärjestelmä

48 §

Jakojärjestelmä ja siitä katettavat kustannukset

Potilasvakuutusta harjoittavien vakuutusyhtiöiden on osallistuttava vuosittain Potilasvakuutuskeskuksen kunakin kalenterivuonna maksamien, 2 momentissa tarkoitettujen kustannusten kattamiseen vakuutusmaksutulon mukaisessa suhteessa siten kuin tässä luvussa säädetään (*jakojärjestelmä*). Vakuutusmaksutulolla tarkoitetaan tässä pykälässä vakuutusyhtiön tuloslaskelmaan sisältyvää potilasvakuutuksen vakuutusmaksutuloa.

Jakojärjestelmällä katettavat kustannukset (*jakojärjestelmäkustannukset*) ovat:

1) Potilasvakuutuskeskuksen 22 §:n 3 momentin mukaisesti maksamista vahinkotapahtumista aiheutuneet kustannukset ilman 2—5 kohdassa tarkoitettuja korvauksia, josta määrästä on vähennetty 19 ja 20 §:n nojalla saadut maksut;

2) 28 §:ssä tarkoitettujen jatkuviin korvauksiin liittyvät indeksitarkistukset;

3) tämän lain mukaan korvattavat vahingonkorvauslain (412/1974) 5 luvun 2 §:ssä tarkoitettujen tarpeellisen sairaanhoidon kustannukset ja muut tarpeelliset kulut, jotka maksetaan, kun vahinkotapahtuman sattumispäivää seuraavan kalenterivuoden alusta on kulunut yli yhdeksän vuotta;

4) sellaiset 25 ja 26 §:issä tarkoitettujen kuntoutuksen korvaukset, jotka maksetaan, kun vahinkotapahtuman sattumispäivää seuraavan kalenterivuoden alusta on kulunut yli yhdeksän vuotta;

5) korvaukset suurvahingosta siten kuin 4 momentissa säädetään.

Edellä 2 momentin 5 kohdassa suurvahingolla tarkoitetaan ajallisesti ja paikallisesti rajoittunutta tapahtumaa tai samaa alkuperää olevaa tapahtumasarjaa, jonka seurauksena potilasvakuutuksen perusteella maksettujen korvauksien maksetaan yhdelle tai useammalle vahinkoa kärsineelle tai muulle korvaukseen oikeutetulle yhteensä yli 20 000 000 euroa (*suurvahinkoraja*).

Suurvahingon korvaukset otetaan huomioon vain siltä osin kuin nämä korvaukset ylittävät suurvahinkorajan. Vakuutusyhtiön osuuden suurvahingosta muodostavat ne korvaukset, jotka

Potilasvakuutuskeskus maksaa vakuutusyhtiön myöntämän vakuutuksen perusteella sen jälkeen, kun kaikkien vakuutusyhtiöiden myöntämien vakuutusten perusteella samasta suurvahingosta maksetut korvaukset yhteensä ovat ylittäneet suurvahinkorajan. Korvauksina ei kuitenkaan oteta huomioon 2 momentin 1—4 kohdassa tarkoitettuja suorituksia. Suorituksista vähennetään Potilasvakuutuskeskuksen 45 ja 46 §:ssä säädetyn takautumisoikeuden perusteella saamat korvaukset.

49 §

Jakojärjestelmämaksun suuruus

Potilasvakuutuskeskus ilmoittaa vakuutusyhtiöille 48 §:ssä tarkoitettujen jakojärjestelmäkustannusten maksamisvuotta (*jakojärjestelmävuosi*) edeltävän toukokuun 31 päivään mennessä suhdeluvun, joka määrittelee jakojärjestelmän rahoitusta varten tarvittavien rahoitusosuuksien (*jakojärjestelmämaksut*) määrän suhteessa jakojärjestelmävuoden vakuutusmaksutuloon. Suhdeluvun on perustuttava arvioon jakojärjestelmävuoden jakojärjestelmäkustannusten ja vakuutusmaksutulon määristä. Lisäksi suhdeluvussa on otettava huomioon jakojärjestelmämaksujen ja jakojärjestelmäkustannusten erotuksena syntynyt yli- tai alijäämä (*jakojärjestelmäsaldo*) jakojärjestelmävuotta edeltäviltä vuosilta. Tarkemmat säännökset jakojärjestelmäsaldon huomioon ottamisesta suhdelukua määrittäessä annetaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Vakuutusyhtiökohtainen jakojärjestelmämaksu saadaan kertomalla 1 momentin mukainen suhdeluku vakuutusyhtiön jakojärjestelmävuoden vakuutusmaksutulolla. Vakuutusyhtiökohtainen jakojärjestelmäsaldo vastaa samaa suhteellista osuutta jakojärjestelmävuodelta ja sitä edeltäviltä vuosilta kertyneestä jakojärjestelmäsaldosta kuin mitä vakuutusyhtiön vakuutusmaksutulo vastaa jakojärjestelmävuoden kaikkien yhtiöiden vakuutusmaksutulosta. Vakuutusyhtiökohtainen jakojärjestelmäsaldo on vakuutusyhtiön velkaa jakojärjestelmälle, jos saldo on alijäämäinen, ja vakuutusyhtiön saamista jakojärjestelmältä, jos saldo on alijäämäinen.

Potilasvakuutuskeskus tekee jakojärjestelmävuoden toukokuun 31 päivään mennessä ennakoarvion jakojärjestelmäkustannusten määrästä sekä vakuutusyhtiökohtaisten jakojärjestelmämaksujen ja jakojärjestelmäsaldojen määrästä. Tarkemmat säännökset ennakoarvion perusteista annetaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Potilasvakuutuskeskus vahvistaa lopullisesti jakojärjestelmävuotta seuraavan toukokuun 31 päivään mennessä jakojärjestelmävuoden jakojärjestelmäkustannusten määrän sekä vakuutusyhtiökohtaiset jakojärjestelmämaksut ja jakojärjestelmäsaldot.

50 §

Jakojärjestelmämaksun suorittaminen

Vakuutusyhtiön on maksettava Potilasvakuutuskeskukselle tai Potilasvakuutuskeskuksen on maksettava vakuutusyhtiölle 49 §:n 3 momentissa tarkoitettun ennakoarvion mukainen ja 49 §:n 4 momentissa tarkoitettun lopullisesti vahvistetun ja vastaavan ennakoarvion erotuksesta johtuva suoritus. Tarkemmat säännökset maksusta annetaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Edellä 1 momentissa tarkoitettuun lopullisesti vahvistetun ja vastaavan ennakoarvion erotuksesta johtuvaan suoritukseen sisällytetään erotukselle laskettu korko vuoden pituiselta ajalta jakojärjestelmävuoden heinäkuun 1 päivästä lukien. Korkona käytetään mainittuna päivänä voimassa ollutta korkolain 12 §:n mukaista viitekorkoa.

51 §

Vakuutuskannan siirron tai luovutuksen vaikutus jakojärjestelmämaksuun

Jos vakuutuskantaa on siirtynyt vakuutusyhtiöstä toiseen jakautumisen tai vakuutuskannan luovutuksen seurauksena, siirtyneisiin vakuutuksiin kohdistuvien toteutuneiden ja ennakkoarvion mukaisten vakuutusmaksutulojen ja jakojärjestelmäkustannusten sekä vakuutuksia vastaavan osuuden jakojärjestelmävuotta edeltävän vuoden vahvistetusta jakojärjestelmäsaldosta katsotaan 49 §:n 3 momentin mukaista ennakkoarviota tehtäessä ja jakojärjestelmäeriä vahvistettaessa kuuluvan sille vakuutusyhtiölle, jolle vakuutuskanta on siirtynyt.

6 luku

Erinäiset säännökset

52 §

Muutoksenhaku ammatillista kuntoutusta koskevaan päätökseen

Joka ei tyydy Potilasvakuutuskeskuksen ammatillista kuntoutusta koskevaan päätökseen, saa hakea siihen muutosta vakuutus oikeudelta viimeistään kolmantenakymmenentenä päivänä sen jälkeen, kun asianosainen on saanut tiedon keskuksen päätöksestä. Jollei muuta näytetä, valittajan katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemäntenä päivänä sen jälkeen, jona päätös on postitettu valittajan ilmoittamaan osoitteeseen. Asian käsittelyssä noudatetaan muutoin, mitä oikeudenkäynnistä riita-asioissa säädetään.

53 §

Kanneaika

Kanne Potilasvakuutuskeskuksen tekemän korvausta koskevan päätöksen taikka vakuutuksenottajan, vakuutetun, vahinkoa kärsineen tai muun korvaukseen oikeutetun asemaan vaikuttavan muun päätöksen johdosta on oikeuden menettämisen uhalla nostettava Potilasvakuutuskeskusta vastaan kolmen vuoden kuluessa siitä, kun asianosainen on saanut kirjallisen tiedon Potilasvakuutuskeskuksen päätöksestä ja tästä määräajasta.

Jos asia saatetaan vireille liikenne- ja potilasvahinkolautakunnassa, kanneajan kulumisen keskeytyy menettelyn ajaksi.

Kanneajan kulumisen katsotaan katkenneeksi sinä päivänä, kun asian käsittely päättyy liikenne- ja potilasvahinkolautakunnassa.

Kanneajan ei katsota katkenneen, jos asian käsittely tuomioistuimessa tai liikenne- ja potilasvahinkolautakunnassa keskeytyy tai peruuntuu ennen kuin asia on ratkaistu. Tällöin kanneaika umpeutuu kuitenkin aikaisintaan vuoden kuluessa menettelyn päättymisestä. Kanneaikaa voidaan pidentää vain yhden kerran.

54 §

Korvausasian käsittely tuomioistuimessa

Jos vahingon aiheuttaneelta vaaditaan tuomioistuimessa korvausta potilaalle terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä aiheutuneen henkilövahingon johdosta, korvausvaatimusta ei voida tutkia siltä osin kuin se koskee tällaista vahinkoa, ellei näytetä, että Potilasvakuutuskeskus on kieltäytynyt suorittamasta vaadittua vahingonkorvausta.

55 §

Potilasvakuutuskeskuksen tiedonsaantioikeus

Potilasvakuutuskeskuksella on oikeus salassapitosäännösten estämättä saada:

1) vakuutus- ja eläkelaitokselta, viranomaiselta ja sekä muulta taholta, johon viranomaisten toiminnan julkisuudesta annettua lakia (621/1999), jäljempänä *julkisuuslaki*, sovelletaan, tiedot vahinkoa kärsineen tai korvaukseen oikeutetun työsuhteista, yrittäjätyöstä ja ansioista, hänelle maksetuista etuuksista ja muista korvausvastuun ratkaisemista varten tarpeellisista seikoista;

2) työnantajalta tiedot vahinkoa kärsineen työstä, työnantajan hänelle maksamista vastikkeista ja niiden perusteista; ja

3) lääkäriltä ja muulta terveydenhuollon ammattihenkilöltä, terveydenhuollon toimintayksiköltä sekä vahinkoa kärsineen kuntoutusta toimeenpanevalta taholta ja muulta terveydenhuollon toimintayksiköltä sekä sosiaalipalveluiden tuottajalta tai hoitolaitokselta tämän laatima lausunto ja muita tietoja potilasasiakirjoista, terveydentilasta, työkyvystä, hoidosta ja kuntoutuksesta.

Potilasvakuutuskeskuksella on oikeus saada verohallinnolta 1 momentin 1 kohdassa tarkoitetut tiedot vahinkoa kärsineen ansioista, vaikka verotusta ei olisi vielä vahvistettu.

Edellä 1 momentissa tarkoitettu Potilasvakuutuskeskuksen tiedonsaantioikeus edellyttää, että tiedot ovat välttämättömiä käsiteltävänä olevan korvausasian ratkaisemista varten tai muuten välttämättömiä tässä laissa säädettyjen tehtävien hoitamiseksi.

Potilasvakuutuskeskuksella on velvollisuus maksaa 1 momentin 3 kohdassa tarkoitettujen tietojen toimittamisesta kuluja vastaava kohtuullinen korvaus, ellei kysymys ole tietojen saannista siltä terveyden- ja sairaanhoidon harjoittajalta, jonka antamaa hoitoa vahinkoasia koskee. Potilasvakuutuskeskuksen pyytämistä lausunnoista on lausunnon antajalla kuitenkin oikeus saada kohtuullinen palkkio.

Tässä pykälässä tarkoitettuja tietoja saa hakea teknisen käyttöyhteyden avulla ilman sen suostumusta, jonka etujen suojaamiseksi salassapitovelvollisuus on säädetty. Ennen teknisen käyttöyhteyden avaamista on varmistuttava tietojen asianmukaisesta suojaamisesta.

56 §

Potilasvakuutuskeskuksen oikeus saada virka-apua

Valtion lupa- ja valvontavirasto on velvollinen antamaan Potilasvakuutuskeskukselle virka-apua 55 §:ssä tarkoitetun tiedonsaantioikeuden toteuttamiseksi.

57 §

Julkisuuslain soveltaminen

Julkisuuslakia sovelletaan Potilasvakuutuskeskukseen ja vakuutusyhtiöihin siltä osin kuin ne käyttävät julkisuuslain 4 §:n 2 momentissa tarkoitettua julkista valtaa, jollei tässä tai muussa laissa toisin säädetä.

Myös silloin, kun kysymys ei ole julkisen vallan käytöstä, Potilasvakuutuskeskukseen ja vakuutusyhtiöihin sovelletaan julkisuuslain asiakirjasalaisuutta koskevaa 22 §:ää, vaitiolovelvollisuutta ja hyväksikäyttökieltoa koskevaa 23 §:ää, salassa pidettäviä viranomaisen asiakirjoja koskevaa 24 §:ää, salassapidosta poikkeamista ja sen lakkaamista koskevaa 7 lukua sekä rangaistussäännökset sisältävää 35 §:ää tämän lain toimeenpanoon liittyvissä asioissa.

58 §

Potilasvakuutuskeskuksen ilmoitusoikeus

Salassapitosäännösten ja muiden tiedonluovuttamista koskevien rajoitusten estämättä Potilasvakuutuskeskuksella on oikeus ilmoittaa Valtion lupa- ja valvontavirastolle sen tietoon tulleesta seikasta, joka voi vaarantaa potilasturvallisuutta.

59 §

Potilasvakuutuskeskuksen velvollisuus tietojen antamiseen

Potilasvakuutuskeskuksen on, sen lisäksi, mitä julkisuuslaissa säädetään, salassapitosäännösten ja muiden tiedon saantia koskevien rajoitusten estämättä annettava työntekijän eläkelain 2 §:n 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettulle eläkelaitokselle tiedot, jotka ovat välttämättömiä eläkelaitoksen takautumisoikeuden toteuttamiseksi.

60 §

Automaattiset päätökset

Potilasvakuutuskeskuksella on tämän lain toimeenpanossa oikeus tehdä luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EU) N:o 2016/679 (yleinen tietosuojasetus), jäljempänä tietosuojasetus, 22 artiklan 1 kohdan mukaisia automaattisia päätöksiä, jos automaattisen päätöksen antaminen on käsiteltävänä olevan asian laatu ja laajuus sekä tämän lain ja hyvän hallinnon vaatimukset huomioon ottaen mahdollista.

61 §

Rekisteröidyn oikeuden rajaaminen

Tietosuojasetuksessa tarkoitettulla rekisteröidyllä ei ole tietosuojasetuksen 18 artiklan 1 kohdan a alakohdan mukaista oikeutta siihen, että Potilasvakuutuskeskuksen tulee rajoittaa henkilötietojen käsittelyä silloin, kun se hoitaa tämän lain mukaista tehtävää, jos rekisteröidyn vaatimus on ilmeisen perusteeton.

62 §

Vakuutusten ja vahinkojen tilastointi

Potilasvakuutuskeskus pitää potilasvahinkojen ehkäisyä sekä tämän lain toimeenpanoa ja kehittämistä varten tilastoa vahinkotapahtumista, vakuutuksista, vakuutuksenottajista, potilasvahingoista ja korvauksista (potilasvakuutustilasto). Potilasvakuutuskeskuksen on ylläpidettävä potilasvakuutustilastoon perustuvaa potilasvahinkoriskiä kuvaavaa riskiluokitusta.

Potilasvakuutuskeskuksen tehtävänä on laatia tilasto potilasvahingoista (*potilasvahinkotilasto*) sekä selvitys vakuutuksista, potilasvahingoista ja maksetuista korvauksista riskiluokitukseen perustuvan ryhmittelyn mukaisesti (*riskitutkimus*).

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä potilasvakuutus- ja potilasvahinkotilaston, riskiluokituksen ja riskitutkimuksen sisällöstä sekä siitä, miten ja milloin vakuutusyhtiön on toimitettava tiedot Potilasvakuutuskeskukselle.

63 §

Finanssivalvonnan tilastotutkimus

Finanssivalvonnan tulee julkaista vähintään kolmen vuoden välein selvitys, josta ilmenee kunkin vakuutusyhtiön potilasvakuutuksen toteutunut tulos vähintään viideltä edeltävältä kalenterivuodelta.

64 §

Potilasvakuutuskeskuksen muut tehtävät

Sen lisäksi, mitä edellä säädetään, Potilasvakuutuskeskus voi hoitaa muita tehtäviä, jotka edistävät potilasvakuutuslainsäädännön toimeenpanoa ja kehittämistä tai potilasvahinkojen ennaltaehkäisyä sekä hoitaa keskuksen hallituksen määrittelemät palvelutehtävät.

65 §

Vakuutusyhtiön selvitystila ja konkurssi

Vakuutus päättyy kuukauden kuluttua siitä, kun vakuutuksenottaja sai tiedon vakuutusyhtiön selvitystilasta tai konkurssin alkamisesta ja hänen velvollisuudestaan ottaa uusi vakuutus tässä määräajassa. Jollei vakuutuksenottaja ole tätä ennen ottanut vakuutusta toisesta vakuutusyhtiöstä, hänen katsotaan laiminlyöneen tämän lain mukaisen vakuuttamisvelvollisuutensa. Selvitysmiehet ja konkurssipesä sekä ulkomaisen vakuutusyhtiön osalta Potilasvakuutuskeskus ovat velvolliset viipymättä ilmoittamaan kirjallisesti vakuutuksenottajille edellä mainitusta velvollisuudesta ottaa vakuutus toisesta vakuutusyhtiöstä.

Potilasvakuutuskeskus vastaa suomalaisen vakuutusyhtiön selvitystilasta ja konkurssin yhteydessä korvauksista sen jälkeen, kun vakuutuskanta ja sitä vastaava omaisuus on siirretty keskukselle, sekä huolehtii muista vakuutusyhtiölain 23 luvun 21 §:ssä ja ulkomaisista vakuutusyhtiöistä annetun lain 49 §:ssä säädettyistä tehtävistä. Sellaisen vakuutusyhtiön selvitystilasta tai konkurssin osalta, jonka kotipaikka on muussa Euroopan talousalueeseen kuuluvassa valtiossa kuin Suomessa, Potilasvakuutuskeskuksen velvollisuus vastata korvauksista alkaa Finanssivalvonnan määrittämästä ajankohdasta.

Potilasvakuutuskeskuksella on sen jälkeen, kun vakuutusyhtiö on asetettu selvitystilaan tai konkurssiin, oikeus saada selvitysmiehiltä ja konkurssipesästä 1 ja 2 momentissa ja 66 §:ssä säädettyjen tehtäviensä hoitamiseksi tarvittavat tiedot.

66 §

Vakuutuksenottajan lisämaksuvelvollisuus

Jos vakuutusyhtiön selvitystilan tai konkurssin johdosta korvaus jää joko osittain tai kokonaan turvaamatta vakuutusyhtiölain 14 luvun 5 §:n mukaisen vakuutuksenottajaosakkaalle mahdollisesti määrätyn lisämaksuvelvollisuuden toteuttamisen jälkeen, vakuutuksenottaja voidaan velvoittaa maksamaan lisävakuutusmaksu siten kuin tässä pykälässä säädetään. Mitä tässä pykälässä säädetään, ei koske sellaista elinkeinonharjoittajaa, joka huomioon ottaen hänen elinkeinotoimintansa laatu ja laajuus sekä olosuhteet muutoin on vakuutusyhtiön sopijapuolena rinnastettavissa kuluttajaan.

Lisävakuutusmaksu voidaan määrätä sellaiselle vakuutuksenottajalle, joka on omistuksen perusteella tai muutoin käyttänyt merkittävää vaikutusvaltaa vakuutusyhtiön hallinnossa, jos potilasvakuutusta harjoitettaessa on olennaisesti jätetty noudattamatta vakuutusliikkeen harjoittamista koskevia säännöksiä tai määräyksiä taikka jos liiketoiminnassa on syylistytty rikolliseen menettelyyn, jota ei voida pitää vähäisenä. Lisävakuutusmaksun suuruus on kunkin vakuutuksenottajan osalta hänen saamansa taloudellisen hyödyn suuruinen.

Jos 2 momentin mukainen lisävakuutusmaksu ei riitä turvaamatta jääneen osuuden kattamiseksi ja jos vakuutusmaksut ovat keskimäärin olleet kohtuuttoman alhaiset vakuutuksista aiheutuneisiin kustannuksiin verrattuina ja tämän voidaan arvioida olennaisesti vaikuttaneen vakuutusyhtiön joutumiseen selvitystilaan tai konkurssiin, voidaan 2 momentin mukaisen maksun lisäksi määrätä lisävakuutusmaksu vakuutusyhtiön niille muille potilasvakuutuksenottajille, jotka ovat saaneet olennaista taloudellista hyötyä liian alhaisista vakuutusmaksuista. Lisävakuutusmaksu saa kunkin vakuutuksenottajan osalta olla enintään yhtä suuri kuin se taloudellinen hyöty, jonka vakuutuksenottaja on liian alhaisten vakuutusmaksujen johdosta saanut kolmen vuoden aikana ennen vakuutusyhtiön joutumista selvitystilaan tai konkurssiin.

Päätöksen lisävakuutusmaksusta, sen suuruudesta ja tilittämisestä tekee Potilasvakuutuskeskus. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella annetaan tarvittaessa tarkempia säännöksiä lisävakuutusmaksun suuruudesta ja tilittämisestä. Maksuunpannulle ja maksettavaksi erääntyneelle lisävakuutusmaksulle, jota ei ole suoritettu viimeistään eräpäivänä, peritään viivästyskorkoa korkolain 4 a §:ssä säädetyn korkokannan mukaan. Mitä 17 ja 18 §:ssä säädetään vakuutusmaksusta, sovelletaan myös lisävakuutusmaksuun.

67 §

Vakuutusyhtiöille määrättävä yhteistakuumaksu

Jos vakuutusyhtiön selvitystilan tai konkurssin johdosta korvaus jää joko osittain tai kokonaan turvaamatta vakuutuksenottajien lisämaksuvelvollisuuden toteuttamisen jälkeen, korvauksesta tai sen osasta vastaavat potilasvakuutusta harjoittavat vakuutusyhtiöt yhdessä. Turvaamatta jäävä osuus rahoitetaan perimällä vuosittain yhteistakuumaksu niiltä vakuutusyhtiöiltä, jotka harjoittavat potilasvakuutusta maksuunpanovuonna. Vakuutusyhtiö voi sisällyttää yhteistakuumaksusta aiheutuvan menojen lisäyksen potilasvakuutuksen erääntyviin vakuutusmaksuihin.

Yhteistakuumaksun suuruus määräytyy vakuutusyhtiön potilasvakuutuksesta saaman taikka tällä vakuutuksella katettavien riskien perusteella arvioidun vakuutusmaksutulon mukaisessa suhteessa. Maksun suuruus voi olla vuodessa enintään kaksi prosenttia edellä tarkoitettusta

vakuutusmaksutulosta. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä tämän momentin soveltamisesta.

Maksuunpannulle ja maksettavaksi erääntyneelle yhteistakuumaksulle ja sen ennakolle, jota ei ole suoritettu viimeistään eräpäivänä, peritään viivästyskorkoa korkolain 4 a §:ssä säädetyn korkokannan mukaan. Yhteistakuumaksu ja sen ennakko sekä viivästyskorko ovat suoraan ulosottokelpoisia. Niiden perimisestä säädetään verojen ja maksujen täytäntöönpanosta annetussa laissa.

68 §

Virkavastuu

Potilasvakuutuskeskuksen vakuutusyhtiön palveluksessa olevaan henkilöön sekä Potilasvakuutuskeskuksen hallituksen jäseneseen sovelletaan rikosoikeudellista virkavastuuta koskevia säännöksiä heidän suorittaessaan tässä laissa tarkoitettuja tehtäviä. Vahingonkorvausvastuusta säädetään vahingonkorvauslaissa.

7 Luku

Voimaantulo

69 §

Voimaantulo

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2021.

70 §

Kumottavat lait

Tällä lailla kumotaan:

- 1) potilasvahinkolaki (585/1986); ja
- 2) laki eräiden potilasvahinkokorvausten sitomisesta palkkatasoon (255/1987).

71 §

Viittaukset aikaisempaan lakiin

Jos muualla lainsäädännössä viitataan tällä lailla kumottuun potilasvahinkolakiin, sen asemesta sovelletaan tätä lakia.

72 §

Siirtymäsäännökset

Tätä lakia sovelletaan lain voimaan tullessa voimassa olleeseen vakuutus sopimukseen lain voimaantuloa lähinnä seuraavan vakuutuskauden alusta lukien.

Ennen tämän lain voimaantuloa annetun terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä sattuneeseen vahingon tapahtumaan sovelletaan tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.

Edellä 2 momentista poiketen 32—44 §:ää ja 52—57 §:ää sovelletaan myös ennen tämän lain voimaantuloa sattuneisiin potilasvahinkoihin.

Potilasvakuutuskeskuksessa lain voimaan tullessa vireillä olleisiin vakuutusmaksua vastaavaa maksua ja laiminlyöntimaksua koskeviin asioihin, joista ei ole annettu päätöstä lain voimaan tullessa, sovelletaan 19—21 §:ää.

Edellä 2 momentista poiketen 48 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettuihin kustannuksiin luetaan myös kustannukset 22 §:n 3 momentin 2 kohdassa tarkoitetuista ennen tämän lain voimaantuloa sattuneista potilasvahingoista.

2.

Laki

Potilasvakuutuskeskuksesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 §

Potilasvakuutuskeskus

Potilasvakuutuskeskus on potilasvakuutuksen toimeenpanon ja kehittämisen yhteiselin. Sen tehtävistä säädetään potilasvakuutuslaissa (/).

Tässä laissa säädetään Potilasvakuutuskeskuksen jäsenistä sekä keskuksen toiminnan rahoituksesta ja hallinnosta.

2 §

Potilasvakuutuskeskuksen jäsenet

Potilasvakuutuslain mukaista vakuutustoimintaa harjoittavan vakuutusyhtiön on kuuluttava jäsenenä Potilasvakuutuskeskukseen.

3 §

Potilasvakuutuskeskuksen kustannuksista vastaaminen

Potilasvakuutuskeskuksen jäsenet vastaavat Potilasvakuutuskeskuksen toiminnasta aiheutuvista kustannuksista.

Kukin Potilasvakuutuskeskuksen jäsen on velvollinen maksamaan Potilasvakuutuskeskukselle osuutensa niistä Potilasvakuutuskeskuksen potilasvakuutuslain perusteella korvaamista vahingoista, joista jäsen on tekemänsä vakuutussopimuksen perusteella vastuussa. Potilasvakuutuskeskuksen jäsenet ovat velvollisia suorittamaan vuosittain keskukselle maksun sen muiden kustannusten kattamiseksi tuloslaskelman mukaisen potilasvakuutuksen maksutulon mukaisessa suhteessa.

Potilasvakuutustoiminnan lopettanut ja Potilasvakuutuskeskuksesta eronnut vakuutusyhtiö on velvollinen suorittamaan Potilasvakuutuskeskukselle 2 momentissa tarkoitetut maksut eroamispäivään asti. Jos vakuutusyhtiö on suorittanut ennakkona enemmän kuin lopullisen maksuosuutensa, Potilasvakuutuskeskuksen on viipymättä palautettava eronneelle vakuutusyhtiölle liikaa maksettu osuus.

4 §

Kustannusosuuksia vastaavien maksujen määrääminen ja periminen

Potilasvakuutuskeskus määrää sille maksettavat jäsenten kustannusosuuksia vastaavat maksut ja sillä on oikeus periä niiden ennakkoja.

Jollei jäsen kykene suorittamaan maksuaan tai sen ennakkoa, jaetaan suorittamatta jäänyt määrä muiden jäsenten maksettavaksi 3 §:n 2 momentissa säädetyllä tavalla.

Jollei maksua suoriteta viimeistään eräpäivänä, maksamattomalle pääomalle peritään vuotuista viivästyskorkoa korkolain (633/1982) 4 a §:n 1 momentissa säädetyn korkokannan mukaan. Maksu viivästyskorkoineen on suoraan ulosottokelpoinen. Sen perimisestä säädetään verojen ja maksujen täytäntöönpanosta annetussa laissa (706/2007).

5 §

Palvelumaksut

Potilasvakuutuskeskuksella on oikeus periä potilasvakuutuslain 64 §:ssä tarkoitettujen palvelutehtävien suorittamisesta toimintokohtaisia palvelumaksuja, joiden tulee kattaa palvelutehtävistä aiheutuvat kustannukset.

6 §

Toimielimet

Potilasvakuutuskeskuksen toimielimiä ovat yleiskokous, hallitus ja toimitusjohtaja.

7 §

Yleiskokous ja sen tehtävät

Potilasvakuutuskeskuksen ylintä päätösvaltaa käyttää yleiskokous. Jokaisella jäsenellä on oikeus osallistua ja käyttää puhevaltaa yleiskokouksessa.

Yleiskokouksen tehtävänä on:

- 1) hyväksyä sosiaali- ja terveysministeriölle annettava esitys keskuksen säännöiksi;
- 2) päättää edellisen vuoden tilinpäätöksen vahvistamisesta ja toimenpiteistä, joihin tilit antavat aiheita;
- 3) päättää vastuuvapauden myöntämisestä hallituksen jäsenille ja toimitusjohtajalle;
- 4) päättää seuraavan vuoden toimintasuunnitelmasta ja talousarviosta;
- 5) valita hallituksen jäsenet ja heidän varajäsenensä;
- 6) valita tilintarkastajat; sekä
- 7) käsitellä muut asiat, jotka ovat keskuksen sääntöjen mukaan yleiskokouksessa käsiteltäviä asioita.

8 §

Yleiskokouksen päätösvaltaisuus, äänimäärät ja päätöksenteko

Yleiskokous on päätösvaltainen, jos vähintään puolet äänimäärästä on kokouksessa edustettuna.

Kokouksessa jokaisella jäsenellä on yksi ääni.

Yleiskokouksen päätökseksi tulee ehdotus, jota on kannattanut yli puolet annetuista äänistä. Jos äänet menevät tasan, päätökseksi tulee se mielipide, jota puheenjohtaja kannattaa. Vaaleissa katsotaan valituksi se, joka saa eniten ääniä. Äänten mennessä tasan, vaali ratkaistaan arvalla.

9 §

Hallituksen kokoonpano ja sen tehtävät

Hallitus huolehtii Potilasvakuutuskeskuksen hallinnosta ja toiminnan asianmukaisesta järjestämisestä sekä käyttää keskuksen ylintä päätösvaltaa asioissa, jotka eivät kuulu yleiskokoukselle. Hallitus voi siirtää toimivaltaansa toimitusjohtajalle, johtajille ja toimihenkilöille.

Hallitukseen kuuluu vähintään viisi jäsentä. Hallitus valitsee keskuudestaan puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan.

10 §

Hallituksen jäsenen kelpoisuusvaatimukset

Hallituksen jäsenenä ei voi olla vajaavaltainen eikä konkurssissa oleva eikä myöskään henkilö, joka on määrätty liiketoimintakieltoon.

Hallituksen jäsenen on oltava hyvämaineinen ja hänellä on oltava tehtävän hoitamisen vaatima ammatillinen pätevyys ja kokemus. Lisäksi hallituksessa on oltava edustettuna sellainen yleinen vakuutustoiminnan tuntemus kuin Potilasvakuutuskeskuksen toiminnan laatuun ja laajuuteen katsoen on tarpeen.

11 §

Hallituksen päätösvaltaisuus ja esteellisyys

Hallitus on päätösvaltainen, kun kokouksen puheenjohtaja ja vähintään puolet muista jäsenistä on saapuvilla. Hallituksen päätökseksi tulee enemmistön mielipide. Jos äänet menevät tasan, ratkaisee puheenjohtajan ääni. Äänten mennessä kokouksen puheenjohtajan vaalissa tasan, vaali ratkaistaan arvalla.

Hallituksen jäsen ei saa ottaa osaa sellaisen asian käsittelyyn, joka koskee hänen tai sellaisen yhteisön, jonka hallituksen jäsenenä, toimitusjohtajana tai toimihenkilönä hän on, yksityistä etua.

12 §

Toimitusjohtaja

Toimitusjohtaja hoitaa Potilasvakuutuskeskuksen juoksevaa hallintoa hallituksen antamien ohjeiden ja määräysten mukaisesti.

Toimitusjohtajaan sovelletaan, mitä tässä laissa säädetään hallituksen jäsenen kelpoisuudesta ja esteellisyydestä.

13 §

Oikeus saada asia käsiteltäväksi yleiskokouksessa

Potilasvakuutuskeskuksen jäsenellä on oikeus saada hallituksen päätös, potilasvahingon korvaamista koskevaa päätöstä lukuun ottamatta, yleiskokouksen ratkaistavaksi, jos jäsen sitä vaatii 14 päivän kuluessa päätöksen antopäivästä.

14 §

Kirjanpito, tilinpäätös ja toimintakertomus

Potilasvakuutuskeskuksen kirjanpidossa ja tilinpäätöksen sekä toimintakertomuksen laadinnassa on noudatettava kirjanpitolakia (1336/1997).

15 §

Tilintarkastus

Potilasvakuutuskeskuksen kirjanpitoa, tilinpäätöstä ja toimintakertomusta sekä hallintoa tarkastamaan hallitus valitsee tilikaudeksi kerrallaan kaksi tilintarkastajaa ja kaksi varatilintarkastajaa. Vähintään yhden tilintarkastajan ja hänen varatilintarkastajansa on täytettävä vakuutusyhtiölaissa (521/2008) vakuutusyhtiön tilintarkastajalle säädetyt kelpoisuusvaatimukset.

Potilasvakuutuskeskuksen tilintarkastukseen sovelletaan muutoin tilintarkastuslakia (1141/2015).

16 §

Aktuaaritoiminto

Potilasvakuutuskeskuksella tulee olla aktuaaritoiminto, jonka tulee erityisesti huolehtia potilasvakuutuslain 49 ja 62 §:ssä tarkoitettujen toimintojen suorittamista sekä seurata potilasvakuutuksen korvausvastuun kehitystä ja riittävyyttä.

17 §

Sisäinen valvonta

Potilasvakuutuskeskuksella on oltava sisäinen valvonta, joka kattaa kirjanpidon, hallinnon, korvaustoiminnan ja muut keskeiset toiminnot.

18 §

Poikkeusoloihin varautuminen

Potilasvakuutuskeskuksen tulee varmistaa tehtäviensä mahdollisimman häiriötön hoitaminen myös poikkeusoloissa osallistumalla vakuutusalan valmiussuunnitteluun, valmistelemalla etukäteen poikkeusoloissa tapahtuvaa toimintaa ja muilla toimenpiteillä.

Jos 1 momentissa tarkoitetut tehtävät edellyttävät sellaisia toimenpiteitä, jotka selvästi poikkeavat tavanomaisena pidettävästä Potilasvakuutuskeskuksen toiminnasta ja joista aiheutuu olennaisia lisäkustannuksia, tällaiset kustannukset voidaan korvata huoltovarmuuden turvaamisesta annetussa laissa (1390/1992) tarkoitetusta huoltovarmuusrahastosta.

Finanssivalvonta voi antaa tarkempia määräyksiä 1 momentissa tarkoitetuista toimenpiteistä.

19 §

Hallituksen jäsenen ja toimitusjohtajan vahingonkorvausvelvollisuus

Hallituksen jäsen ja toimitusjohtaja ovat velvollisia korvaamaan vahingon, jonka he ovat toimessaan tahallisesti tai huolimattomuudesta aiheuttaneet Potilasvakuutuskeskukselle. Sama koskee tätä lakia tai Potilasvakuutuskeskuksen sääntöjä rikkomalla Potilasvakuutuskeskukselle, sen jäsenelle tai muulle aiheutettua vahinkoa. Virkavastuusta säädetään potilasvakuutuslain 68 §:ssä.

20 §

Salassapitovelvollisuus ja oikeus tietojen luovuttamiseen

Potilasvakuutuskeskuksen palveluksessa tai asiantuntijana toimeksiannon perusteella toimivan henkilön salassapitovelvollisuuteen, salassapitovelvollisuuden piiriin kuuluvien tietojen luovuttamiseen ja salassapitovelvollisuuden rikkomiseen sovelletaan, mitä vakuutusyhtiölain 30 luvun 1, 3 ja 4 §:ssä säädetään.

21 §

Valvonta

Potilasvakuutuskeskuksen korvaus- ja vakuuttamistoiminnassa noudatettavien menettelytapojen ja vakuutusmatemaattisten seikkojen sekä 16 ja 17 §:n noudattamisen valvonta kuuluu Finanssivalvonnalle.

22 §

Potilasvakuutuskeskuksen säännöt

Potilasvakuutuskeskuksen hallinnosta annetaan tarkempia määräyksiä Potilasvakuutuskeskuksen säännöissä, jotka sosiaali- ja terveysministeriö vahvistaa keskuksen esityksestä.

23 §

Voimaantulo

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2021.

24 §

Siirtymäsäännökset

Tämän lain 19 §:ää ei sovelleta vahinkoon, jos vahingon aiheuttanut teko tai laiminlyönti on tapahtunut ennen tämän lain voimaantuloa.

Yleiskokouksen päätökseen, joka on tehty ennen tämän lain voimaantuloa, sovelletaan lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.

3.

Laki

vakuutusopimuslain 1 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan vakuutusopimuslain (543/1994) 1 §, sellaisena kuin se on laissa 467/2016,
seuraavasti:

1 §

Soveltamisala

Tätä lakia sovelletaan muuhun vakuutukseen kuin lakisääteiseen vakuutukseen.

Lakia sovelletaan kuitenkin liikennevakuutuslain (460/2016) ja potilasvakuutuslain (/)
mukaisiin vakuutuksiin siltä osin kuin mainituissa laeissa säädetään.

Lakia sovelletaan myös ympäristövahinkovakuutuksiin, jollei ympäristövahinko-
vakuutuksesta annetussa laissa (81/1998) toisin säädetä.

Tämä laki ei koske jälleenvakuutusta.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2021.

4.

Laki

liikennevakuutuslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
lisätään liikennevakuutuslakiin (460/2016) uusi 4 a § seuraavasti:

1 luku

Yleiset säännökset

4 a §

Vakuutusopimuslain soveltaminen

Liikennevakuutukseen sovelletaan vakuutusopimuslain (534/1994) 3 §:ää, 4 b §:n 1 momenttia, 5 §:n 1, 3 ja 4 momenttia, 5 a ja 5 b §:ää, 5 d §:n 1 momenttia, 7—9 §:ää, 9 a §:n 1 momenttia, 11 §:n 2—5 momenttia, 12, 18, 19 ja 22 §:ää, 26 §:n 1 ja 2 momenttia, 35 §:n 1, 2 ja 4 momenttia, 38, 44 ja 69 §:ää, 70 §:n 2 momenttia ja 71 ja 72 §:ää, jollei tässä laissa toisin säädetä.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2021.

5.

Laki

työntekijän eläkelain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan työntekijän eläkelain (395/2006) 25 §:n 1 momentin 3 kohta, 92 §:n 1 momentin 6 kohta ja 94 §:n 1 momentti, sellaisina kuin ne ovat laissa 69/2016, seuraavasti:

25 §

Oikeus työeläkekuntoutukseen

Työntekijällä, joka ei ole täyttänyt alinta vanhuuseläkeikäänsä, on oikeus saada työkyvyttömyyden estämiseksi tai työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi tarkoituksenmukaista ammatillista kuntoutusta, jos:

3) työntekijällä ei ole oikeutta kuntoutukseen tapaturmavakuutuksen, liikennevakuutuksen tai potilasvakuutuksen kuntoutusta koskevien säännösten perusteella.

92 §

Eläkkeestä vähennettävät etuudet

Tämän lain mukaisesta eläkkeestä vähennetään työntekijän saama ensisijainen etuus ja perhe-eläkkeestä ensisijaista etuutta vastaava perhe-eläke tai korvaus. Ensisijaisia etuuksia ovat:

6) potilasvakuutuslain (/) nojalla myönnetty omaan vammaan perustuva ansionmenetyskorvaus.

94 §

Ensisijaisen etuuden tai eläkkeen muutoksen vaikutus eläkkeen määrään

Ensisijaisen etuuden vähentämistä eläkkeestä tarkistetaan, jos eläkkeensaajalle myönnetään uusi ensisijainen etuus tai jos ensisijaisen etuuden tai tämän lain mukaisen eläkkeen määrä muuttuu muusta syystä kuin indeksitarkistuksen tai kertakorotuksen vuoksi. Eläkkeen määrä tarkistetaan myös, jos tämän lain mukaisesta eläkkeestä on vähennetty ensisijainen etuus ja

eläkkeensaajalle myönnetään muu työeläke. Osatyökyvyttömyyseläkkeestä ei kuitenkaan vähennetä työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain tai sotilastapaturmalain mukaista päivärahaa taikka liikennevakuutuslain tai potilasvakuutuslain mukaista ansionmenetyskorvausta, jos se on myönnetty osatyökyvyttömyyseläkkeen aikana sattuneen vahinkotapahtuman tai liikennevahingon perusteella. Osittaisesta varhennetusta vanhuuseläkkeestä tai työkyvyttömyyseläkkeen ja työuraeläkkeen osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen määrää vastaavasta osasta ei myöskään vähennetä työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain, sotilastapaturmalain, liikennevakuutuslain, liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain tai potilasvakuutuslain mukaista ansionmenetyskorvausta tai eläkettä, jos se on myönnetty osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen aikana sattuneen vahinkotapahtuman tai liikennevahingon perusteella, ennen kuin eläkkeensaaja on täyttänyt alimman vanhuuseläkeikänsä.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2021.

6.

Laki

yrittäjän eläkelain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan yrittäjän eläkelain (1272/2006) 22 §:n 1 momentin 3 kohta, 85 §:n 1 momentin 6 kohta ja 87 §:n 1 momentti, sellaisina kuin ne ovat laissa 72/2016, seuraavasti:

22 §

Oikeus työeläkekuntoutukseen

Yrittäjällä, joka ei ole täyttänyt alinta vanhuuseläkeikäänsä, on oikeus saada työkyvyttömyyden estämiseksi tai työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi tarkoituksenmukaista ammatillista kuntoutusta, jos:

3) hänellä ei ole oikeutta kuntoutukseen tapaturmavakuutuksen, liikennevakuutuksen tai potilasvakuutuksen kuntoutusta koskevien säännösten perusteella.

85 §

Eläkkeestä vähennettävät etuudet

Tämän lain mukaisesta eläkkeestä vähennetään yrittäjän saama ensisijainen etuus ja perhe-eläkkeestä ensisijaista etuutta vastaava perhe-eläke tai korvaus. Ensisijaisia etuuksia ovat:

6) potilasvakuutuslain (/) nojalla myönnetty omaan vammaan perustuva ansionmenetykskorvaus.

87 §

Ensisijaisen etuuden tai eläkkeen muutoksen vaikutus eläkkeen määrään

Ensisijaisen etuuden vähentämistä eläkkeestä tarkistetaan, jos eläkkeensaajalle myönnetään uusi ensisijainen etuus tai jos ensisijaisen etuuden tai tämän lain mukaisen eläkkeen määrä muuttuu muusta syystä kuin indeksitarkistuksen tai kertakorotuksen vuoksi. Eläkkeen määrä tarkistetaan myös, jos tämän lain mukaisesta eläkkeestä on vähennetty ensisijainen etuus ja eläkkeensaajalle myönnetään muu työeläke. Osatyökyvyttömyyseläkkeestä ei kuitenkaan vähennetä työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja

ammattitautilain tai sotilastapaturmalain mukaista päivärahaa taikka liikennevakuutuslain tai potilasvakuutuslain mukaista ansionmenetykskorvausta, jos se on myönnetty osatyökyvyttömyyseläkkeen aikana sattuneen vahinkotapahtuman tai liikennevahingon perusteella. Osittaisesta varhennetusta vanhuuseläkkeestä tai työkyvyttömyyseläkkeen ja työuraeläkkeen osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen määrää vastaavasta osasta ei myöskään vähennetä työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain, sotilastapaturmalain, liikennevakuutuslain, liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain tai potilasvakuutuslain mukaista ansionmenetykskorvausta tai eläkettä, jos se on myönnetty osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen aikana sattuneen vahinkotapahtuman tai liikennevahingon perusteella, ennen kuin eläkkeensaaja on täyttänyt alimman vanhuuseläkeikänsä.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2021.

7.

Laki

merimieseläkelain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan merimieseläkelain (1290/2006) 25 §:n 1 momentin 3 kohta, 97 §:n 1 momentin 6 kohta ja 99 §:n 1 momentti, sellaisina kuin ne ovat laissa 78/2016, seuraavasti:

25 §

Oikeus työeläkekuntoutukseen

Työntekijällä, joka ei ole täyttänyt alinta vanhuuseläkeikäänsä, on oikeus saada työkyvyttömyyden estämiseksi tai työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi tarkoituksenmukaista ammatillista kuntoutusta, jos:

3) työntekijällä ei ole oikeutta kuntoutukseen tapaturmavakuutuksen, liikennevakuutuksen tai potilasvakuutuksen kuntoutusta koskevien säännösten perusteella.

97 §

Eläkkeestä vähennettävät etuudet

Tämän lain mukaisesta eläkkeestä vähennetään työntekijän saama ensisijainen etuus ja perhe-eläkkeestä ensisijaista etuutta vastaava perhe-eläke tai korvaus. Ensisijaisia etuuksia ovat:

6) potilasvakuutuslain (/) nojalla myönnetty omaan vammaan perustuva ansionmenetykskorvaus.

99 §

Ensisijaisen etuuden tai eläkkeen muutoksen vaikutus eläkkeen määrään

Ensisijaisen etuuden vähentämistä eläkkeestä tarkistetaan, jos eläkkeensaajalle myönnetään uusi ensisijainen etuus tai jos ensisijaisen etuuden tai tämän lain mukaisen eläkkeen määrä muuttuu muusta syystä kuin indeksitarkistuksen tai kertakorotuksen vuoksi. Eläkkeen määrä tarkistetaan myös, jos tämän lain mukaisesta eläkkeestä on vähennetty ensisijainen etuus ja eläkkeensaajalle myönnetään muu työeläke. Osatyökyvyttömyyseläkkeestä ei kuitenkaan

vähennetä työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain tai sotilastapaturmalain mukaista päivärahaa taikka liikennevakuutuslain tai potilasvakuutuslain mukaista ansionmenetykskorvausta, jos se on myönnetty osatyökyvyttömyyseläkkeen aikana sattuneen vahinkotapahtuman tai liikennevahingon perusteella. Osittaisesta varhennetusta vanhuuseläkkeestä tai työkyvyttömyyseläkkeen ja työuraeläkkeen osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen määrää vastaavasta osasta ei myöskään vähennetä työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain, sotilastapaturmalain, liikennevakuutuslain, liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain tai potilasvakuutuslain mukaista ansionmenetykskorvausta tai eläkettä, jos se on myönnetty osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen aikana sattuneen vahinkotapahtuman tai liikennevahingon perusteella, ennen kuin eläkkeensaaja on täyttänyt alimman vanhuuseläkeikänsä.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2021.

8.

Laki

maatalousyrittäjän eläkelain 42 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan maatalousyrittäjän eläkelain (1280/2006) 42 §:n 1 momentin 3 kohta,
sellaisena kuin se on laissa 75/2016, seuraavasti:

42 §

Oikeus työeläkekuntoutukseen

Maatalousyrittäjällä, joka ei ole täyttänyt alinta vanhuuseläkeikäänsä, on oikeus saada työkyvyttömyyden estämiseksi tai työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi tarkoituksenmukaista ammatillista kuntoutusta, jos:

3) hänellä ei ole oikeutta kuntoutukseen tapaturmavakuutuksen, liikennevakuutuksen tai potilasvakuutuksen kuntoutusta koskevien säännösten perusteella.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2021.

9.

Laki

julkisten alojen eläkelain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan julkisten alojen eläkelain (81/2016) 22 §:n 1 momentin 3 kohta, 96 §:n 1 momentin 6 kohta ja 98 §:n 1 momentti seuraavasti:

22 §

Oikeus työeläkekuntoutukseen

Työntekijällä, joka ei ole täyttänyt alinta vanhuuseläkeikäänsä, on oikeus saada työkyvyttömyyden estämiseksi tai työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi tarkoituksenmukaista ammatillista kuntoutusta, jos:

3) työntekijällä ei ole oikeutta kuntoutukseen tapaturmavakuutuksen, liikennevakuutuksen tai potilasvakuutuksen kuntoutusta koskevien säännösten perusteella.

96 §

Eläkkeestä vähennettävät etuudet

Tämän lain mukaisesta eläkkeestä vähennetään työntekijän saama ensisijainen etuus ja perhe-eläkkeestä ensisijaista etuutta vastaava perhe-eläke tai korvaus. Ensisijaisia etuuksia ovat:

6) potilasvakuutuslain (/) nojalla myönnetty omaan vammaan perustuva ansionmenetykskorvaus.

98 §

Ensisijaisen etuuden tai eläkkeen muutoksen vaikutus eläkkeen määrään

Ensisijaisen etuuden vähentämistä eläkkeestä tarkistetaan, jos eläkkeensaajalle myönnetään uusi ensisijainen etuus tai jos ensisijaisen etuuden tai tämän lain mukaisen eläkkeen määrä muuttuu muutoin kuin 100 §:ssä säädetyn indeksitarkistuksen tai kertakorotuksen vuoksi. Eläkkeen määrä tarkistetaan myös, jos tämän lain mukaisesta eläkkeestä on vähennetty ensisijainen etuus ja eläkkeensaajalle myönnetään muu työeläke, tai muun työeläkkeen määrä muuttuu muutoin kuin indeksitarkistuksen tai kertakorotuksen vuoksi. Osatyökyvyttömyyseläkkeestä ei kuitenkaan vähennetä työtapaturma- ja ammattitautilain,

maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain tai sotilastapaturmalain mukaista päivärahaa taikka liikennevakuutuslain tai potilasvakuutuslain mukaista ansionmenetyskorvausta, jos se on myönnetty osatyökyvyttömyyseläkkeen aikana sattuneen vahinkotapahtuman tai liikennevahingon perusteella. Osittaisesta varhennetusta vanhuuseläkkeestä tai työkyvyttömyyseläkkeen ja työraueläkkeen osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen määrää vastaavasta osasta ei myöskään vähennetä työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain, sotilastapaturmalain, liikennevakuutuslain, liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain tai potilasvakuutuslain mukaista ansionmenetyskorvausta tai eläkettä, jos se on myönnetty osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen aikana sattuneen vahinkotapahtuman tai liikennevahingon perusteella, ennen kuin eläkkeensaaja on täyttänyt alimman vanhuuseläkeikänsä.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2021.

10.

Laki

vakuutusyhtiölain 23 luvun 18 ja 21 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan vakuutusyhtiölain (521/2008) 23 luvun 18 §:n 1 momentin 2 kohta ja 21 §, sellaisena kuin niistä on 21 § laissa 1170/2010, seuraavasti:

18 §

Liiketoiminnan jatkamista koskeva suunnitelma

Selvitysmiehen on laadittava liiketoiminnan jatkamista varten suunnitelma, joka sisältää vakuutusyhtiöltä olevat saatavat ja ehdotuksen saatavien suorittamisesta selvitystilan aikana. Liiketoiminnan jatkamista koskevassa suunnitelmassa on mainittava seuraavat saatavat:

2) liikennevakuutuslakiin, potilasvakuutuslakiin (/), työtapaturma- ja ammattitautilakiin (459/2015) ja työntekijän eläkelakiin perustuvat korvaussaatavat;

21 §

Muiden kuin lakisääteisten vakuutusten lakkaaminen ja lakisääteisten vakuutusten jatkuminen

Jos suunnitelmaa vakuutuskannan luovuttamisesta ei saada aikaan, Finanssivalvonnan on määrättävä ajankohta, jolloin muut kuin liikennevakuutuslain, potilasvakuutuslain ja työtapaturma- ja ammattitautilain mukaiset vakuutukset lakkaavat olemasta voimassa. Ajankohta voi olla enintään kolme vuotta selvitystilan aloittamisen jälkeen. Finanssivalvonta voi erityisestä syystä siirtää vakuutusten lakkaamiselle määräämäänsä ajankohtaa vielä enintään kahdella vuodella ensin määrätystä ajankohdasta lukien. Työeläkevakuutusyhtiön selvitystilassa Finanssivalvonta ei voi määrätä vakuutuksia lakkaamaan, vaan yhtiön omaisuus on käytettävä 22 §:n 4 momentin mukaisesti.

Sen lisäksi, mitä 1 momentissa säädetään, Finanssivalvonnan on määrättävä ajankohta, jolloin liikennevakuutuslain, potilasvakuutuslain ja työtapaturma- ja ammattitautilain mukaisten vakuutusten vakuutuskanta ja sitä vastaava suhteellinen osuus vakuutusyhtiön omaisuudesta siirretään yhtiöstä Liikennevakuutuskeskuksen, Potilasvakuutuskeskuksen ja Tapaturmavakuutuskeskuksen hallinnoitavaksi. Vakuutuskannan ja sitä vastaavan omaisuuden siirtämisestä on muutoin voimassa, mitä 21 luvun 4 §:n 1—3 momentissa ja 5 §:ssä säädetään vakuutuskannan luovuttamisesta.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2021.

Helsingissä 5 päivänä joulukuuta 2018

Pääministeri

Juha Sipilä

Sosiaali- ja terveysministeri Pirkko Mattila

*Liite
Rinnakkaistekstit*

3.

Laki

vakuutusopimuslain 1 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan vakuutusopimuslain (543/1994) 1 §, sellaisena kuin se on laissa 467/2016, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

1 §

1 §

Soveltamisala

Soveltamisala

Tätä lakia sovelletaan muuhun vakuutukseen kuin lakisääteiseen vakuutukseen.

Lakia sovelletaan kuitenkin myös potilasvahinkolain (585/1986) ja ympäristövahinkovakuutuksesta annetun lain (81/1998) mukaisiin vakuutuksiin, jollei näissä laeissa toisin säädetä.

Lain 3 §:ää, 5 §:n 1 ja 2 momenttia, 7—9 §:ää, 11 §:n 2—5 momenttia, 12, 18, 19 ja 22 §:ää, 26 §:n 1 ja 2 momenttia, 35 §:n 1, 2 ja 4 momenttia, 38, 44 ja 69 §:ää, 70 §:n 2 momenttia sekä 71 ja 72 §:ää sovelletaan lisäksi myös liikennevakuutukseen, jollei liikennevakuutuslaissa (460/2016) toisin säädetä.

Tämä laki ei koske jälleenvakuutusta.

Tätä lakia sovelletaan muuhun vakuutukseen kuin lakisääteiseen vakuutukseen.

Lakia sovelletaan kuitenkin liikennevakuutuslain (460/2016) ja potilasvakuutuslain (/) mukaisiin vakuutuksiin siltä osin kuin mainituissa laeissa säädetään.

Lakia sovelletaan myös ympäristövahinkovakuutuksiin, jollei ympäristövahinkovakuutuksesta annetussa laissa (81/1998) toisin säädetä.

Tämä laki ei koske jälleenvakuutusta.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2021.

5.

Laki**työntekijän eläkelain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan työntekijän eläkelain (395/2006) 25 §:n 1 momentin 3 kohta, 92 §:n 1 momentin 6 kohta ja 94 §:n 1 momentti, sellaisina kuin ne ovat laissa 69/2016, seuraavasti:

*Voimassa oleva laki**Ehdotus*

25 §

25 §

*Oikeus työeläkekuntoutukseen**Oikeus työeläkekuntoutukseen*

Työntekijällä, joka ei ole täyttänyt alinta vanhuuseläkeikäänsä, on oikeus saada työkyvyttömyyden estämiseksi tai työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi tarkoituksenmukaista ammatillista kuntoutusta, jos:

Työntekijällä, joka ei ole täyttänyt alinta vanhuuseläkeikäänsä, on oikeus saada työkyvyttömyyden estämiseksi tai työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi tarkoituksenmukaista ammatillista kuntoutusta, jos:

3) työntekijällä ei ole oikeutta kuntoutukseen tapaturmavakuutuksen tai liikennevakuutuksen kuntoutusta koskevien säännösten perusteella.

3) työntekijällä ei ole oikeutta kuntoutukseen tapaturmavakuutuksen, liikennevakuutuksen *tai potilasvakuutuksen* kuntoutusta koskevien säännösten perusteella.

92 §

92 §

*Eläkkeestä vähennettävät etuudet**Eläkkeestä vähennettävät etuudet*

Tämän lain mukaisesta eläkkeestä vähennetään työntekijän saama ensisijainen etuus ja perhe-eläkkeestä ensisijaista etuutta vastaava perhe-eläke tai korvaus. Ensisijaisia etuuksia ovat:

Tämän lain mukaisesta eläkkeestä vähennetään työntekijän saama ensisijainen etuus ja perhe-eläkkeestä ensisijaista etuutta vastaava perhe-eläke tai korvaus. Ensisijaisia etuuksia ovat:

6) potilashinkolain (585/1986) nojalla myönnetty omaan vammaan perustuva ansionmenetykskorvaus *tai eläke*.

6) *potilasvakuutuslain* (/) nojalla myönnetty omaan vammaan perustuva ansionmenetykskorvaus.

Voimassa oleva laki

Ehdotus

94 §

94 §

*Ensisijaisen etuuden tai eläkkeen muutoksen vaikutus eläkkeen määrään**Ensisijaisen etuuden tai eläkkeen muutoksen vaikutus eläkkeen määrään*

Ensisijaisen etuuden vähentämistä eläkkeestä tarkistetaan, jos eläkkeensaajalle myönnetään uusi ensisijainen etuus tai jos ensisijaisen etuuden tai tämän lain mukaisen eläkkeen määrä muuttuu muusta syystä kuin indeksitarkistuksen tai kertakorotuksen vuoksi. Eläkkeen määrä tarkistetaan myös, jos tämän lain mukaisesta eläkkeestä on vähennetty ensisijainen etuus ja eläkkeensaajalle myönnetään muu työeläke. Osatyökyvyttömyyseläkkeestä ei kuitenkaan vähennetä työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain tai sotilastapaturmalain mukaista päivärahaa tai kassa liikennevakuutuslain tai potilasvahinkolain mukaista ansionmenetykskorvausta, jos se on myönnetty osatyökyvyttömyyseläkkeen aikana sattuneen vahinkotapahtuman tai liikennevahingon perusteella. Osittaisesta varhennetusta vanhuuseläkkeestä tai työkyvyttömyyseläkkeen ja työuraeläkkeen osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen määrää vastaavasta osasta ei myöskään vähennetä työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain, sotilastapaturmalain, liikennevakuutuslain, liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain sekä potilasvahinkolain mukaista ansionmenetykskorvausta tai eläkettä, jos se on myönnetty osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen aikana sattuneen vahinkotapahtuman tai liikennevahingon perusteella, ennen kuin eläkkeensaaja on täyttänyt alimman vanhuuseläkeikänsä.

Ensisijaisen etuuden vähentämistä eläkkeestä tarkistetaan, jos eläkkeensaajalle myönnetään uusi ensisijainen etuus tai jos ensisijaisen etuuden tai tämän lain mukaisen eläkkeen määrä muuttuu muusta syystä kuin indeksitarkistuksen tai kertakorotuksen vuoksi. Eläkkeen määrä tarkistetaan myös, jos tämän lain mukaisesta eläkkeestä on vähennetty ensisijainen etuus ja eläkkeensaajalle myönnetään muu työeläke. Osatyökyvyttömyyseläkkeestä ei kuitenkaan vähennetä työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain tai sotilastapaturmalain mukaista päivärahaa tai kassa liikennevakuutuslain tai *potilasvakuutuslain* mukaista ansionmenetykskorvausta, jos se on myönnetty osatyökyvyttömyyseläkkeen aikana sattuneen vahinkotapahtuman tai liikennevahingon perusteella. Osittaisesta varhennetusta vanhuuseläkkeestä tai työkyvyttömyyseläkkeen ja työuraeläkkeen osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen määrää vastaavasta osasta ei myöskään vähennetä työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain, sotilastapaturmalain, liikennevakuutuslain, liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain tai *potilasvakuutuslain* mukaista ansionmenetykskorvausta tai eläkettä, jos se on myönnetty osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen aikana sattuneen vahinkotapahtuman tai liikennevahingon perusteella, ennen kuin eläkkeensaaja on täyttänyt alimman vanhuuseläkeikänsä.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2021.

6.

Laki**yrittäjän eläkelain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan yrittäjän eläkelain (1272/2006) 22 §:n 1 momentin 3 kohta, 85 §:n 1 momentin 6 kohta ja 87 §:n 1 momentti, sellaisina kuin ne ovat laissa 72/2016, seuraavasti:

*Voimassa oleva laki**Ehdotus*

22 §

22 §

*Oikeus työeläkekuntoutukseen**Oikeus työeläkekuntoutukseen*

Yrittäjällä, joka ei ole täyttänyt alinta vanhuuseläkeikäänsä, on oikeus saada työkyvyttömyyden estämiseksi tai työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi tarkoituksenmukaista ammatillista kuntoutusta, jos:

Yrittäjällä, joka ei ole täyttänyt alinta vanhuuseläkeikäänsä, on oikeus saada työkyvyttömyyden estämiseksi tai työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi tarkoituksenmukaista ammatillista kuntoutusta, jos:

3) hänellä ei ole oikeutta kuntoutukseen tapaturmavakuutuksen tai liikennevakuutuksen kuntoutusta koskevien säännösten perusteella.

3) hänellä ei ole oikeutta kuntoutukseen tapaturmavakuutuksen, liikennevakuutuksen tai potilasvakuutuksen kuntoutusta koskevien säännösten perusteella.

85 §

85 §

*Eläkkeestä vähennettävät etuudet**Eläkkeestä vähennettävät etuudet*

Tämän lain mukaisesta eläkkeestä vähennetään yrittäjän saama ensisijainen etuus ja perhe-eläkkeestä ensisijaista etuutta vastaava perhe-eläke tai korvaus. Ensisijaisia etuuksia ovat:

Tämän lain mukaisesta eläkkeestä vähennetään yrittäjän saama ensisijainen etuus ja perhe-eläkkeestä ensisijaista etuutta vastaava perhe-eläke tai korvaus. Ensisijaisia etuuksia ovat:

6) potilasvahinkolain (585/1986) nojalla myönnetty omaan vammaan perustuva ansionmenetykskorvaus tai eläke.

6) potilasvakuutuslain (/) nojalla myönnetty omaan vammaan perustuva ansionmenetykskorvaus.

Voimassa oleva laki

Ehdotus

87 §

87 §

*Ensisijaisen etuuden tai eläkkeen muutoksen vaikutus eläkkeen määrään**Ensisijaisen etuuden tai eläkkeen muutoksen vaikutus eläkkeen määrään*

Ensisijaisen etuuden vähentämistä eläkkeestä tarkistetaan, jos eläkkeensaajalle myönnetään uusi ensisijainen etuus tai jos ensisijaisen etuuden tai tämän lain mukaisen eläkkeen määrä muuttuu muusta syystä kuin indeksitarkistuksen tai kertakorotuksen vuoksi. Eläkkeen määrä tarkistetaan myös, jos tämän lain mukaisesta eläkkeestä on vähennetty ensisijainen etuus ja eläkkeensaajalle myönnetään muu työeläke. Osatyökyvyttömyyseläkkeestä ei kuitenkaan vähennetä työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain tai sotilastapaturmalain mukaista päivärahaa taikka liikennevakuutuslain tai potilasvahinkolain mukaista ansionmenetykskorvausta, jos se on myönnetty osatyökyvyttömyyseläkkeen aikana sattuneen vahinkotapahtuman tai liikennevahingon perusteella. Osittaisesta varhennetusta vanhuuseläkkeestä tai työkyvyttömyyseläkkeen ja työuraeläkkeen osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen määrää vastaavasta osasta ei myöskään vähennetä työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain, sotilastapaturmalain, liikennevakuutuslain, liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain sekä potilasvahinkolain mukaista ansionmenetykskorvausta tai eläkettä, jos se on myönnetty osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen aikana sattuneen vahinkotapahtuman tai liikennevahingon perusteella, ennen kuin eläkkeensaaja on täyttänyt alimman vanhuuseläkeikänsä.

Ensisijaisen etuuden vähentämistä eläkkeestä tarkistetaan, jos eläkkeensaajalle myönnetään uusi ensisijainen etuus tai jos ensisijaisen etuuden tai tämän lain mukaisen eläkkeen määrä muuttuu muusta syystä kuin indeksitarkistuksen tai kertakorotuksen vuoksi. Eläkkeen määrä tarkistetaan myös, jos tämän lain mukaisesta eläkkeestä on vähennetty ensisijainen etuus ja eläkkeensaajalle myönnetään muu työeläke. Osatyökyvyttömyyseläkkeestä ei kuitenkaan vähennetä työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain tai sotilastapaturmalain mukaista päivärahaa taikka liikennevakuutuslain tai *potilasvakuutuslain* mukaista ansionmenetykskorvausta, jos se on myönnetty osatyökyvyttömyyseläkkeen aikana sattuneen vahinkotapahtuman tai liikennevahingon perusteella. Osittaisesta varhennetusta vanhuuseläkkeestä tai työkyvyttömyyseläkkeen ja työuraeläkkeen osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen määrää vastaavasta osasta ei myöskään vähennetä työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain, sotilastapaturmalain, liikennevakuutuslain, liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain tai *potilasvakuutuslain* mukaista ansionmenetykskorvausta tai eläkettä, jos se on myönnetty osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen aikana sattuneen vahinkotapahtuman tai liikennevahingon perusteella, ennen kuin eläkkeensaaja on täyttänyt alimman vanhuuseläkeikänsä.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2021.

7.

Laki**merimieseläkelain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan merimieseläkelain (1290/2006) 25 §:n 1 momentin 3 kohta, 97 §:n 1 momentin 6 kohta ja 99 §:n 1 momentti, sellaisina kuin ne ovat laissa 78/2016, seuraavasti:

*Voimassa oleva laki**Ehdotus*

25 §

25 §

*Oikeus työeläkekuntoutukseen**Oikeus työeläkekuntoutukseen*

Työntekijällä, joka ei ole täyttänyt alinta vanhuuseläkeikäänsä, on oikeus saada työkyvyttömyyden estämiseksi tai työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi tarkoituksenmukaista ammatillista kuntoutusta, jos:

Työntekijällä, joka ei ole täyttänyt alinta vanhuuseläkeikäänsä, on oikeus saada työkyvyttömyyden estämiseksi tai työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi tarkoituksenmukaista ammatillista kuntoutusta, jos:

3) työntekijällä ei ole oikeutta kuntoutukseen tapaturmavakuutuksen tai liikennevakuutuksen kuntoutusta koskevien säännösten perusteella.

3) työntekijällä ei ole oikeutta kuntoutukseen tapaturmavakuutuksen, liikennevakuutuksen tai *potilasvakuutuksen* kuntoutusta koskevien säännösten perusteella.

97 §

97 §

*Eläkkeestä vähennettävät etuudet**Eläkkeestä vähennettävät etuudet*

Tämän lain mukaisesta eläkkeestä vähennetään työntekijän saama ensisijainen etuus ja perhe-eläkkeestä ensisijaista etuutta vastaava perhe-eläke tai korvaus. Ensisijaisia etuuksia ovat:

Tämän lain mukaisesta eläkkeestä vähennetään työntekijän saama ensisijainen etuus ja perhe-eläkkeestä ensisijaista etuutta vastaava perhe-eläke tai korvaus. Ensisijaisia etuuksia ovat:

6) potilasvahinkolain (585/1986) nojalla myönnetty omaan vammaan perustuva ansionmenetykskorvaus *tai eläke*.

6) *potilasvakuutuslain* (/) nojalla myönnetty omaan vammaan perustuva ansionmenetykskorvaus.

Voimassa oleva laki

Ehdotus

99 §

99 §

*Ensisijaisen etuuden tai eläkkeen muutoksen vaikutus eläkkeen määrään**Ensisijaisen etuuden tai eläkkeen muutoksen vaikutus eläkkeen määrään*

Ensisijaisen etuuden vähentämistä eläkkeestä tarkistetaan, jos eläkkeensaajalle myönnetään uusi ensisijainen etuus tai jos ensisijaisen etuuden tai tämän lain mukaisen eläkkeen määrä muuttuu muusta syystä kuin indeksitarkistuksen tai kertakorotuksen vuoksi. Eläkkeen määrä tarkistetaan myös, jos tämän lain mukaisesta eläkkeestä on vähennetty ensisijainen etuus ja eläkkeensaajalle myönnetään muu työeläke. Osatyökyvyttömyyseläkkeestä ei kuitenkaan vähennetä työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain tai sotilastapaturmalain mukaista päivärahaa taikka liikennevakuutuslain tai potilasvahinkolain mukaista ansionmenetykskorvausta, jos se on myönnetty osatyökyvyttömyyseläkkeen aikana sattuneen vahinkotapahtuman tai liikennevahingon perusteella. Osittaisesta varhennetusta vanhuuseläkkeestä tai työkyvyttömyyseläkkeen ja työuraeläkkeen osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen määrää vastaavasta osasta ei myöskään vähennetä työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain, sotilastapaturmalain, liikennevakuutuslain, liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain sekä potilasvahinkolain mukaista ansionmenetykskorvausta tai eläkettä, jos se on myönnetty osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen aikana sattuneen vahinkotapahtuman tai liikennevahingon perusteella, ennen kuin eläkkeensaaja on täyttänyt alimman vanhuuseläkeikänsä.

Ensisijaisen etuuden vähentämistä eläkkeestä tarkistetaan, jos eläkkeensaajalle myönnetään uusi ensisijainen etuus tai jos ensisijaisen etuuden tai tämän lain mukaisen eläkkeen määrä muuttuu muusta syystä kuin indeksitarkistuksen tai kertakorotuksen vuoksi. Eläkkeen määrä tarkistetaan myös, jos tämän lain mukaisesta eläkkeestä on vähennetty ensisijainen etuus ja eläkkeensaajalle myönnetään muu työeläke. Osatyökyvyttömyyseläkkeestä ei kuitenkaan vähennetä työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain tai sotilastapaturmalain mukaista päivärahaa taikka liikennevakuutuslain tai *potilasvakuutuslain* mukaista ansionmenetykskorvausta, jos se on myönnetty osatyökyvyttömyyseläkkeen aikana sattuneen vahinkotapahtuman tai liikennevahingon perusteella. Osittaisesta varhennetusta vanhuuseläkkeestä tai työkyvyttömyyseläkkeen ja työuraeläkkeen osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen määrää vastaavasta osasta ei myöskään vähennetä työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain, sotilastapaturmalain, liikennevakuutuslain, liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain tai *potilasvakuutuslain* mukaista ansionmenetykskorvausta tai eläkettä, jos se on myönnetty osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen aikana sattuneen vahinkotapahtuman tai liikennevahingon perusteella, ennen kuin eläkkeensaaja on täyttänyt alimman vanhuuseläkeikänsä.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2021.

8.

Laki

maatalousyrittäjän eläkelain 42 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan maatalousyrittäjän eläkelain (1280/2006) 42 §:n 1 momentin 3 kohta,
sellaisena kuin se on laissa 75/2016, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

42 §

42 §

Oikeus työeläkekuntoutukseen

Oikeus työeläkekuntoutukseen

Maatalousyrittäjällä, joka ei ole täyttänyt alinta vanhuuseläkeikänsä, on oikeus saada työkyvyttömyyden estämiseksi tai työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi tarkoituksenmukaista ammatillista kuntoutusta, jos:

Maatalousyrittäjällä, joka ei ole täyttänyt alinta vanhuuseläkeikänsä, on oikeus saada työkyvyttömyyden estämiseksi tai työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi tarkoituksenmukaista ammatillista kuntoutusta, jos:

3) hänellä ei ole oikeutta kuntoutukseen tapaturmavakuutuksen tai liikennevakuutuksen kuntoutusta koskevien säännösten perusteella.

3) hänellä ei ole oikeutta kuntoutukseen tapaturmavakuutuksen, liikennevakuutuksen tai potilasvakuutuksen kuntoutusta koskevien säännösten perusteella.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2021.

9.

Laki

julkisten alojen eläkelain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan julkisten alojen eläkelain (81/2016) 22 §:n 1 momentin 3 kohta, 96 §:n 1 momentin 6 kohta ja 98 §:n 1 momentti seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

22 §

22 §

Oikeus työeläkekuntoutukseen

Oikeus työeläkekuntoutukseen

Työntekijällä, joka ei ole täyttänyt alinta vanhuuseläkeikäänsä, on oikeus saada työkyvyttömyyden estämiseksi tai työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi tarkoituksenmukaista ammatillista kuntoutusta, jos:

Työntekijällä, joka ei ole täyttänyt alinta vanhuuseläkeikäänsä, on oikeus saada työkyvyttömyyden estämiseksi tai työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi tarkoituksenmukaista ammatillista kuntoutusta, jos:

3) työntekijällä ei ole oikeutta kuntoutukseen tapaturmavakuutuksen tai liikennevakuutuksen kuntoutusta koskevien säännösten perusteella.

3) työntekijällä ei ole oikeutta kuntoutukseen tapaturmavakuutuksen, liikennevakuutuksen *tai potilasvakuutuksen* kuntoutusta koskevien säännösten perusteella.

96 §

96 §

Eläkkeestä vähennettävät etuudet

Eläkkeestä vähennettävät etuudet

Tämän lain mukaisesta eläkkeestä vähennetään työntekijän saama ensisijainen etuus ja perhe-eläkkeestä ensisijaista etuutta vastaava perhe-eläke tai korvaus.

Tämän lain mukaisesta eläkkeestä vähennetään työntekijän saama ensisijainen etuus ja perhe-eläkkeestä ensisijaista etuutta vastaava perhe-eläke tai korvaus.

*Voimassa oleva laki**Ehdotus*

Ensisijaisia etuuksia ovat:

6) potilasvahinkolain (585/1986) nojalla myönnetty omaan vammaan perustuva ansionmenetyskorvaus *tai eläke*.

Ensisijaisia etuuksia ovat:

6) *potilasvakuutuslain* (/) nojalla myönnetty omaan vammaan perustuva ansionmenetyskorvaus.

98 §

98 §

Ensisijaisen etuuden tai eläkkeen muutoksen vaikutus eläkkeen määrään

Ensisijaisen etuuden tai eläkkeen muutoksen vaikutus eläkkeen määrään

Ensisijaisen etuuden vähentämistä eläkkeestä tarkistetaan, jos eläkkeensaajalle myönnetään uusi ensisijainen etuus tai jos ensisijaisen etuuden tai tämän lain mukaisen eläkkeen määrä muuttuu muutoin kuin 100 §:ssä säädetyn indeksitarkistuksen tai kertakorotuksen vuoksi. Eläkkeen määrä tarkistetaan myös, jos tämän lain mukaisesta eläkkeestä on vähennetty ensisijainen etuus ja eläkkeensaajalle myönnetään muu työeläke tai muun työeläkkeen määrä muuttuu muutoin kuin indeksitarkistuksen tai kertakorotuksen vuoksi. Osatyökyvyttömyyseläkkeestä ei kuitenkaan vähennetä työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain tai sotilastapaturmalain mukaista päivärahaa taikka liikennevakuutuslain tai potilasvahinkolain mukaista ansionmenetyskorvausta, jos se on myönnetty osatyökyvyttömyyseläkkeen aikana sattuneen vahinkotapahtuman tai liikennevahingon perusteella. Osittaisesta varhennetusta vanhuuseläkkeestä tai työkyvyttömyyseläkkeen ja työuraeläkkeen osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen määrää vastaavasta osasta ei myöskään vähennetä työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain, sotilastapaturmalain, liikennevakuutuslain, liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain sekä potilasvahinkolain mukaista ansionmenetyskorvausta *tai eläkettä*, jos se on myönnetty osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen aikana sattuneen vahinkotapahtuman tai liikennevahingon perusteella, ennen kuin

Ensisijaisen etuuden vähentämistä eläkkeestä tarkistetaan, jos eläkkeensaajalle myönnetään uusi ensisijainen etuus tai jos ensisijaisen etuuden tai tämän lain mukaisen eläkkeen määrä muuttuu muutoin kuin 100 §:ssä säädetyn indeksitarkistuksen tai kertakorotuksen vuoksi. Eläkkeen määrä tarkistetaan myös, jos tämän lain mukaisesta eläkkeestä on vähennetty ensisijainen etuus ja eläkkeensaajalle myönnetään muu työeläke, tai muun työeläkkeen määrä muuttuu muutoin kuin indeksitarkistuksen tai kertakorotuksen vuoksi. Osatyökyvyttömyyseläkkeestä ei kuitenkaan vähennetä työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain tai sotilastapaturmalain mukaista päivärahaa taikka liikennevakuutuslain tai *potilasvakuutuslain* mukaista ansionmenetyskorvausta, jos se on myönnetty osatyökyvyttömyyseläkkeen aikana sattuneen vahinkotapahtuman tai liikennevahingon perusteella. Osittaisesta varhennetusta vanhuuseläkkeestä tai työkyvyttömyyseläkkeen ja työuraeläkkeen osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen määrää vastaavasta osasta ei myöskään vähennetä työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain, sotilastapaturmalain, liikennevakuutuslain, liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain tai *potilasvakuutuslain* mukaista ansionmenetyskorvausta *tai eläkettä*, jos se on myönnetty osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeen aikana sattuneen vahinkotapahtuman tai liikennevahingon perusteella, ennen kuin

HE 298/2018 vp

Voimassa oleva laki

Ehdotus

eläkkeensaaja on täyttänyt alimman
vanhuuseläkeikänsä.

eläkkeensaaja on täyttänyt alimman
vanhuuseläkeikänsä.

*Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä
tammikuuta 2021.*

10.

Laki**vakuutusyhtiölain 23 luvun 18 ja 21 §:n muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan vakuutusyhtiölain (521/2008) 23 luvun 18 §:n 1 momentin 2 kohta ja 21 §, sellaisena kuin niistä on 21 § laissa 1170/2010, seuraavasti:

*Voimassa oleva laki**Ehdotus*

18 §

18 §

*Liiketoiminnan jatkamista koskeva
suunnitelma**Liiketoiminnan jatkamista koskeva
suunnitelma*

Selvitysmiehen on laadittava liiketoiminnan jatkamista varten suunnitelma, joka sisältää vakuutusyhtiöltä olevat saatavat ja ehdotuksen saatavien suorittamisesta selvitystilan aikana. Liiketoiminnan jatkamista koskevassa suunnitelmassa on mainittava seuraavat saatavat:

Selvitysmiehen on laadittava liiketoiminnan jatkamista varten suunnitelma, joka sisältää vakuutusyhtiöltä olevat saatavat ja ehdotuksen saatavien suorittamisesta selvitystilan aikana. Liiketoiminnan jatkamista koskevassa suunnitelmassa on mainittava seuraavat saatavat:

2) liikennevakuutuslakiin, potilasvahinkolakiin (585/1986), tapaturmavakuutuslakiin ja työntekijän eläkelakiin perustuvat korvaussaatavat;

2) liikennevakuutuslakiin, *potilasvakuutuslakiin (/), työtapaturma- ja ammattitautilakiin (459/2015)* ja työntekijän eläkelakiin perustuvat korvaussaatavat;

21 §

21 §

*Muiden kuin lakisääteisten vakuutusten lakkaaminen ja lakisääteisten vakuutusten jatkuminen**Muiden kuin lakisääteisten vakuutusten lakkaaminen ja lakisääteisten vakuutusten jatkuminen*

Jos suunnitelmaa vakuutuskannan luovuttamisesta ei saada aikaan, Finanssivalvonnan on määrättävä ajankohta, jolloin muut kuin liikennevakuutuslain, potilasvahinkolain ja tapaturmavakuutuslain mukaiset vakuutukset lakkaavat olemasta

Jos suunnitelmaa vakuutuskannan luovuttamisesta ei saada aikaan, Finanssivalvonnan on määrättävä ajankohta, jolloin muut kuin liikennevakuutuslain, *potilasvakuutuslain ja työtapaturma- ja ammattitautilain* mukaiset vakuutukset

Voimassa oleva laki

voimassa. Ajankohta voi olla enintään kolme vuotta selvitystilän aloittamisen jälkeen. Finanssivalvonta voi erityisestä syystä siirtää vakuutusten lakkaamiselle määräämäänsä ajankohtaa vielä enintään kahdeksi vuodeksi ensin määrätystä ajankohdasta lukien.

Työeläkevakuutusyhtiön selvitystilassa Finanssivalvonta ei voi määrätä vakuutuksia lakkaamaan, vaan yhtiön omaisuus on käytettävä 22 §:n 4 momentin mukaisesti.

Sen lisäksi, mitä 1 momentissa säädetään, Finanssivalvonnan on määrättävä ajankohta, jolloin liikennevakuutuslain, potilasvahinkolain ja tapaturmavakuutuslain mukaisten vakuutusten vakuutuskanta ja sitä vastaava suhteellinen osuus vakuutusyhtiön omaisuudesta siirretään yhtiöstä Liikennevakuutuskeskuksen, Potilasvakuutuskeskuksen ja Tapaturmavakuutuslaitosten liiton hallinnoitavaksi. Vakuutuskannan ja sitä vastaavan omaisuuden siirtämisestä on soveltuvin osin muutoin voimassa, mitä 21 luvun 4 §:n 1—3 momentissa ja 5 §:ssä säädetään vakuutuskannan luovuttamisesta.

Ehdotus

lakkaavat olemasta voimassa. Ajankohta voi olla enintään kolme vuotta selvitystilän aloittamisen jälkeen. Finanssivalvonta voi erityisestä syystä siirtää vakuutusten lakkaamiselle määräämäänsä ajankohtaa vielä enintään *kahdella vuodella* ensin määrätystä ajankohdasta lukien. Työeläkevakuutusyhtiön selvitystilassa Finanssivalvonta ei voi määrätä vakuutuksia lakkaamaan, vaan yhtiön omaisuus on käytettävä 22 §:n 4 momentin mukaisesti.

Sen lisäksi, mitä 1 momentissa säädetään, Finanssivalvonnan on määrättävä ajankohta, jolloin liikennevakuutuslain, *potilasvakuutuslain ja työtapaturma- ja ammattitautilain* mukaisten vakuutusten vakuutuskanta ja sitä vastaava suhteellinen osuus vakuutusyhtiön omaisuudesta siirretään yhtiöstä Liikennevakuutuskeskuksen, Potilasvakuutuskeskuksen ja Tapaturmavakuutuskeskuksen hallinnoitavaksi. Vakuutuskannan ja sitä vastaavan omaisuuden siirtämisestä on muutoin voimassa, mitä 21 luvun 4 §:n 1—3 momentissa ja 5 §:ssä säädetään vakuutuskannan luovuttamisesta.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2021.