



LL

12.11.2013

Verohallinto
PL 325
00052 VERO

Lausuntopyyntönne 11.10.2013

Suomen Lääkäriliitto ry:n lausunto Verohallinnon luonnoksesta ohjeeksi Terveysten- ja sairaanhoidon arvonlisäverotuksesta

Suomen Lääkäriliitto kiittää tilaisuudesta esittää lausuntonsa otsikkoasiassa ja lausuu kannanottona seuraavan.

Uudessa ohjeistuksessa terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotuksesta on koottu selkeästi ja johdonmukaisesti yhteen verollisuuteen/verottomuuteen liittyvät määritelmät ja taustat sekä edellytykset konkreettisin esimerkkitapausten avulla havainnollistaen. Loppupäätelmän tekeminen siitä, onko palvelu verollista vai verotonta on ohjeen käyttäjän näkökulmasta yhdistetty yhtenäiseen ketjuun, jossa käydään asian osatekijät lävitse eri tilanteiden näkökulmasta esimerkkien avulla.

Lääkäriliitto kiinnittää kuitenkin huomiota luonnoksen kohtiin 3.3., 3.4. ja 3.5. sekä esittää niiden osalta tarkennuksia ja muutoksia.

Työterveyshuoltopalvelut kohta 3.4.

Vallinneessa verotuskäytännössä työterveyshuoltopalvelut on tulkittu hyvin laajasti verottomiksi palveluiksi. Tämä tulkinta pohjautuu hallituksen esitykseen HE 88/1993, jonka mukaan terveyden- ja sairaanhoitopalveluna pidettäisiin myös työterveyshuoltoa ja lakisääteistä kuntoutusta. Mitään lisävaatimuksia hallituksen esityksessä ei verottomuudelle ole asetettu.

Nyt ohjelunnoksessa on otettu kanta, jonka mukaan osa työterveyshuollon palveluista tulisi jatkossa olemaan arvonlisäverollisia palveluja. Tämä kannanotto on selkeästi ristiriitainen em. hallituksen esitykseen nähden. Ohje jättää lisäksi tässä muodossaan tulkinnanvaraa sille, mitkä työterveyshuollon palvelut jatkossa katsotaan verollisiksi tai verottomiksi.

Ohjeessa on lisäksi tuotu esiin vain yksi esimerkki arvonlisäveron suorittamisesta (ensiapukurssien myyminen) sekä viitattu lainvoimaa vaille olevaan Hallinto-oikeuden päätökseen 28.3.2013 (13/0493/4).

Työvoiman luovuttaminen terveydenhoitoalalla kohta 3.4.

Kohdassa käytetään termiä työvoiman luovuttaminen, kuten myös viitatussa KHO:n päätöksessäkin. Käsityksemme mukaan ko. KHO:n päätös koski työvoiman vuokraamista eli kyseisessä tilanteessa luovuttamis-termillä tarkoitetaan samaa asiaa kuin vuokraamisella.



Kohdan toisessa kappaleessa nostetaan esiin myös alihankintana tuotetut palvelut, joilla käsittääksemme tarkoitetaan eri asiaa kuin luovuttamisella/vuokraamisella.

Näiltä osin ohjeluonnoksessa tulisi selkiyttää terminologiaa siten, että ohjeen käyttäjä saa selkeän käsityksen mistä tilanteesta kulloinkin on kysymys, mitä sillä tarkoitetaan ja mitä eroa niillä on keskenään sekä miten verollisuus /verottomuus määräytyy eri tilanteissa.

Työnohjausta koskeva kohta 3.5.

Luonnosohjeen mukaan ”Työnohjaus -nimikettä käytetään käytännössä eri tilanteissa ja erilaisista palveluista”. Ohjeen mukaan mikään työnohjaus ei ole arvonlisäverotonta terveyden- ja sairaanhoitopalvelua, jonka jälkeen on esimerkein kerrottu minkälaiset tilanteet voivat olla työnohjausta.

Työnohjaustilanteita on kuitenkin hyvin erilaisia ja ne tulisi jakaa a) psykoterapian työnohjaukseen sekä b) terveydenhuollon ammattihenkilön antamaan konsultoivaan työnohjaukseen.

- a) Psykoterapia on tieteelliseen näyttöön perustuva psykiatriin erikoisalaan kuuluva potilaiden hoitomuoto. Psykoterapeutti taas on nimikesuojattu terveydenhuollon ammattinimike. Psykoterapian työnohjaajat ovat sekä psykoterapeutteja että rekisteröityjä terveydenhuollon ammattihenkilöitä (lääkäreitä, psykologeja).

Psykoterapian työnohjaus on mielenterveyslain tarkoittamaa työnohjausta jota toteutetaan sekä julkisessa että yksityisessä terveydenhuollossa.

Psykoterapian työnohjaus on aina terveydenhuollon ammattihenkilöiden toteuttama osa potilaan hoitoprosessissa. Tästä syystä työnohjauksen käsitettä ei voida terveydenhuollossa käsitellä yhden otsikon alla rinnastaen kaikkea työnohjausta yhdeksi kokonaisuudeksi. Psykoterapia on hoitomenetelmä ja siihen liittyvä psykoterapian työnohjaus on potilaan hoitoa, jossa käsitellään potilaan sairauden hoito- ja parantumisprosessia potilasasiakirjoihin ja psykoterapiaa toteuttavan ammattihenkilön havaintojen pohjalta. Vaikka potilas ei itse ole mukana psykoterapian työnohjauksessa, ovat kaikki potilasasiakirjat tarvittavassa laajuudessa mukana, kuten monissa muissakin terveydenhuollon toiminnoissa, joihin työnohjaus potilaan läsnäolon näkökulmasta voidaan rinnastaa (esim. laboratoriotutkimukset, röntgenkuvien tulkinta jne.)

Kaikkiin psykoterapiakoulutuksiin liittyy osana psykoterapeuttisen potilashoidon asianmukainen työnohjaus. Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettu asetukset (564/1994) edellyttävät, että ”psykoterapeuttina toimimisen edellyttämä osaaminen hankitaan vähintään 60 opintopisteen laajuisilla opinnoilla, jotka koostuvat teoriaopintojen, työnohjauksessa tapahtuvan psykoterapeuttisen potilastyön, koulutuspsykoterapian ja opinnäytetyön opintokokonaisuuksista”. Kelan ohjeet kuntoutuspsykoterapian korvaamisesta taas edellyttävät, että ”terapeutilla on oltava työnohjaus järjestettynä siinä vaiheessa kun hakee Kelan kuntoutuspalvelu-



jen palvelutuottajaksi. Työnohjaajan antamasta selvityksestä tulee ilmetä, että työnohjaus jatkuu säännöllisesti”.

- b) Terveydenhuollon ammattihenkilöiden antama työnohjaus ja konsultaatio on hyvin tavallista ja sillä tarkoitetaan sitä, että kokeneempi ja erikoistuneempi erikoislääkäri antaa työnohjausta toisille ammattihenkilöille esim. psykiatriassa ja myös muilla erikoisaloilla. Tällöin potilas ei ole läsnä, mutta konsultoinnin kohteena on optimaalisen hoidon toteuttaminen. Psykiatrian erikoisalalla hoitoyhteisön terapeuttinen toiminta on osa kokonaisuhoitoa. Siihen kuuluu osana kokeneen, usein psykoterapiakoulutuksen saaneen psykiatrin antama työnohjaus ja konsultaatio. Työyhteisöjen työnohjaus on myös osa mielenterveyslain toimintayksiköiltä edellyttämää työnohjauksen järjestelmää.

Verohallinnon luonnosohjeessa todetaan, että ”Työnohjausta voidaan kuitenkin antaa esim. osana työterveyshuoltopalveluja” ja ”ohjaus ja konsultaatio ovat tärkeässä roolissa erityisesti mielenterveyspotilaita hoidettaessa”. Lisäksi luonnosohjeessa todetaan, että työnohjauksella voidaan tarkoitaa sellaista ohjaus- ja konsultointipalvelua, jossa kokeneempi terveydenhuollon ammattihenkilö ohjaa ja konsultoi kokemattomampaa terveydenhuollon ammattihenkilöä tämän potilaan hoitoon liittyen. Näitä virkkeitä ja niiden muotoiluja tulisi arvioida uudelleen ja selkiyttää edellä kerrotulla tavalla.

Mielenterveyslain 4 § 3 momentin mukaan mielenterveyspalvelujen antaminen edellyttää toimivaa työnohjauksen järjestelmää. Mielenterveysasetuksen 1 §:ssä puolestaan todetaan, että kunnan tai kuntainliiton on toteutettavaan em. 4 § 3 momentissa edellytettyä työnohjauksen järjestelmää huolehdittava siitä, että työnohjaus on sisällöltään sellaista, että se edistää henkilöstön valmiuksia antaa väestön tarvitsemia mielenterveyspalveluja. Hallituksen esityksessä (201/1989) taas todetaan mm., että ”Yleissairaaloiden psykiatrisia yksiköitä suunniteltaessa ja perustettaessa tavoitteena on ollut, että niiden yhteydessä voidaan toteuttaa avohoitotoimintaa, konsultaatiota ja työnohjausta terveyden- ja sosiaalihuollon henkilökunnalle”.

Lääkäriliiton näkemyksen mukaan AVL 34 ja 35 §:n tunnusmerkit arvonlisäverottomuudesta täytyvät ohjeistuksessa esiin nostetuissa tilanteissa. AVL 36:5 § mukaan veroa ei suoriteta myöskään välittömästi terveyden- ja sairaanhoidossa käytettävistä palveluista, jotka palvelunantaja tai terveydenhuollon ammattihenkilö toiminnassa luovuttaa toiselle terveydenhuollon palvelun antajalle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle.

Luonnosohjeessa nostetaan esiin se seikka, että konsultoiva terveydenhuollon ammattihenkilö ei tapaa potilasta, eikä hän tiedä kuka potilas on. Lisäksi todetaan, että konsultoiva terveydenhuollon ammattihenkilö esittää käydyn keskustelun perusteella näkemyksensä siitä, miten potilasta tulisi hoitaa. Esiin nostetussa KVL:151/1997 tapauksessa korostetaan sitä, että työnohjaus ei liittynyt välittömästi palvelujen ostajan harjoittamaan terveyden- tai sairaanhoitoon.

Lääkäriliitto korostaa vielä jo edellä a ja b -kohdissa esiin nostettuja asioita psykoterapiasta hoitomenetelmänä ja osana potilaan hoitoa sekä hoitopro-



sessia, vaikka potilas ei ole läsnä. Terveydenhuollon ammattihenkilön antama työnohjaus ja konsultaatio toiselle terveydenhuollon ammattihenkilölle on konsultaatiota kohteena olevan potilaan optimaalisen hoidon toteuttamiseksi, vaikka potilas ei tällöinkään ole läsnä. Näiltä osin kyseessä on välittömästi palvelujen ostajan harjoittamasta terveyden- tai sairaanhoidosta ja kyseessä on erilainen tilanne kuin ohjeluonnoksessa esiin nostetussa KVL:151/1997 tapauksessa.

Esiin tuoduilla perusteilla psykoterapian työnohjaus sekä terveydenhuollon ammattihenkilöiden antama työnohjaus ja konsultaatio tulisi arvioida uudelleen ja katsoa arvonlisäverottomaksi terveyden- ja sairaanhoitopalveluksi.

Edellä esitetyn lisäksi Lääkäriliitto viittaa Suomen Esteettiset Plastiikkakirurgit ry:n antamaan lausuntoon ja lisälausuntoon.

Helsingissä 12.11.2013

Suomen Lääkäriliitto

Raija Niemelä
puheenjohtaja

Laura Lindholm
neuvottelujohtaja