Tuomas Ojanen
2.6.2017

Eduskunnan hallintovaliokunnalle

HE 47/2017 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä valtiontalouden tarkastusvirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta

Tarkastelun rajaus

Kuulemispyynnössä on täsmennetty käsillä olevan hallituksen esityksen kuulemisen teemaksi "mm. yhtiöittämisvelvoite EU-oikeuden kannalta". Keskityn seuraavassa arvioimaan vain yhtiöittämisvelvoitetta EU-oikeuden kannalta, enkä siis arvioi esimerkiksi esityksen suhdetta perustuslakiin ja kansainvälisiin ihmisoikeusvelvoitteisiin, vaikka esimerkiksi Suomen ihmisoikeusvelvoitteisiin liittyvillä näkökohdilla on nähdäkseni osaltaan merkitystä jäljempänä esitettävällä tavalla myös yhtiöittämisvelvoitteen ja arvioinnissa EU-oikeuden kannalta.

Totean jo arvioineeni hallituksen esityksiä 15/2017 vp ja 47/2017 vp kolmessa aiemmassa lausunnossani perustuslakivaliokunnalle, jonne olen saanut kutsun kuultavaksi seuraavan kerran sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän kokonaisuudistusta tarkoittavasta lakipaketista 8.6. Lisäksi olen saanut kuulemispyynnön 6.6 sosiaali- ja terveysvaliokuntaan samoista lakipaketeista "erityisesti yhtiöittämisvelvoitteen, kilpailun ja markkinoiden muodostumisen näkökulmasta".

Yhtiöittämisvelvollisuus EU-oikeuden kannalta

Hallituksen esityksessä on todettu yhtiöittämisvelvollisuudesta EU-oikeuden kannalta seuraavasti:

> "Velvoite yhtiöittää maakunnan omassa tuotannossa suoran valinnan palvelujen piiriin kuuluva palvelutuotanto, ei johdu perustuslaista tai EU-oikeuden velvoitteista, vaan perustuu kansalliseen poliittiseen tarkoituksenmukaisuusharkintaan Suomessa käyttöön otettavasta järjestelmästä. Yhtiöittämisvelvollisuus seuraa tilanteesta, jossa suoran valinnan palvelut on saatettu markkinoilla tapahtuvan kilpailun piiriin siten, että edellytykset täyttävät yritykset hyväksytään ilmoittautumisen perusteella tuottajiksi ja ihmiset voivat valita suoraan julkisen tai yksityisen tuottajan. " HE 47/2017 vp, s. 254-255. Ks. myös s. 269.

Oma kantani yhtiöittämisvelvollisuudesta on osin – mutta toisaalta vain osin – samanlainen kuin hallituksen esityksessä omaksuttu kanta: Yhtäältä olen varauksitta samaa mieltä hallituksen esityksen kanssa siitä, että yhtiöittämisvelvollisuus ei sellaisenaan lainkaan johdu EU-oikeudesta vaan että se perustuu yhtä lailla samanlaiseen "kansalliseen poliittiseen tarkoituksenmukaisuusharkintaan Suomessa käyttöön

otettavasta järjestelmästä" kuin muutkin sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän kokonaisuudistuksen perusratkaisut, so. maakuntamalli ja valinnanvapausmalli.

Samoin olen samaa mieltä hallituksen esityksen kanssa siitä, että valinnanvapausmallin tarkoittama korostetun markkinaperusteinen sosiaali- ja varsinkin terveyspalvelujen tuottamismalli muun ohella synnyttää – ja varsinkin uudistuksen voimaatultua synnyttäisi – erilaisia EU-oikeudellisia kysymyksenasetteluja, joista kysymys EU-oikeuden valtiontukisääntelyn sovellettavuudesta on yksi – mutta toisaalta vain yksi –esimerkki. Samalla nyt ehdotettu sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistus toisi kuitenkin esiin monia muitakin EU-oikeudellisia kysymyksiä aina EU:n perusoikeuskirjaa myöden. [1]

Ylipäätään on syytä tiedostaa, että nyt tehdyt "poliittiseen tarkoituksenmukaisuusharkintaan" perustuvat valinnat yhtiöittämisestä ja valinnanvapaudesta tarkoittavat käytännössä sitä, että niiden myötä Suomi tulisi luopumaan unionin ja sen oikeusjärjestyksen hyväksi sellaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteita koskevasta kansallisesta päätösvallasta, jonka Euroopan unionin oikeus sinänsä lähtökohtaisesti jättää jäsenvaltioiden toimivaltaan jo yksin sen takia, että Euroopan unionin toimivalta sosiaali- ja terveyspalvelujen suhteen on varsin rajallinen. Lisäksi nyt ehdotettavat ratkaisut valinnanvapaudesta ja yhtiöittämisvelvoitteista tarkoittavat vähintäänkin suurta riskiä siitä, että kotimaiset sosiaali- ja terveyspalvelurakenteet yhä lisääntyvässä määrin alistetaan unionin sisämarkkina- ja kilpailu- sekä ehkä myös kauppapolitiikalle. Tähän liittyen pidän jokseenkin selvänä, että uudistuksen mahdollisen voimaantulon jälkeen tullaan näkemään runsaasti myös sellaisia oikeusriitoja, joissa on esillä erilaisia EU-oikeudellisia kysymyksiä.[2] En ala arvailemaan oikeusjuttujen määrää, saati lopputuloksia; riittävää on tässä vaiheessa todeta, että erilaisia EU-oikeudellisia kysymyksiä sisältäviä oikeusriitoja tullaan jatkossa näkemään.

Toisaalta kantani eroaa kuitenkin hallituksen esityksestä siinä, etten katso EU-oikeuden edellyttävän yhtiöittämisvelvollisuutta nyt ehdotetun muotoisena ja laajuisena. En

---

[1] Kun tehtyjen poliittisten ratkaisujen myötä sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämis- ja tuottamiskysymykset voivat jatkossa olla EU-oikeuden soveltamisalalla, tämä muun muassa tarkoittaa tarvetta ottaa jatkossa huomioon myös Euroopan unionin perusoikeuskirja, joka velvoittaa jäsenvaltioita silloin, kun ne "… soveltavat unionin oikeutta" perusoikeuskirjan 52.1 artiklan mukaisesti. Tässä yhteydessä on korostettava, että perusoikeuskirjalla on sama oikeudellinen arvo kuin perussopimuksilla" SEU 6 artiklan nojalla. Näin ollen perusoikeuskirja sisältyy unionin primaarioikeuteen, joka on perusteena unionin toimielinten säädösten ja muiden toimien tulkinnalle ja pätevyydelle, samoin kuin jäsenvaltioiden toimille, silloin kun ne ovat EU-oikeuden soveltamisalalla. Perusoikeuskirja on siten osaltaan huomioitava perussopimusten ohella esimerkiksi tulkittaessa komission tiedonantoa 2016/C 262/01 Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 107 artiklan 1 kohdassa tarkoitetusta valtiontuen käsitteestä.

[2] Viittaan tässä yhteydessä myös valinnanvapauslakiluonnoksesta annettuun korkeimman hallinto-oikeuden lausuntoon 22.3.2017 s. 5, jossa korostetaan uudistuksen johtavan oikeusriitojen määrän lisääntymiseen. Pidän selvänä, että osa näistä oikeusriidoista tulisi jatkossa sisältämään myös EU-oikeutta koskevia kysymyksiä.

myöskään katso, että ehdotetusta valinnanvapausmallista suoraan seuraisi sellainen yhtiöittämisvelvoite EU-oikeuden kannalta kuin esityksessä katsotaan.

Nähdäkseni hallituksen esityksessä omaksutut näkemykset perustuvat sellaiseen unionin valtiontukisääntelyn ylitulkintaan, jossa ei ole riittävästi huomioitu sen paremmin sosiaali- ja terveyspalvelujen erityisasemaa EU-oikeudessa kuin muutoinkaan tarkasteltu yhtiöittämisvelvoitetta muutoin kuin valtiontukisääntelyn näkökulmasta koko muu EU-oikeus "unohtaen". Lisäksi esityksessä omaksutuissa käsityksissä EU-oikeudesta on esityksen itsensäkin mukaan kyse tulkinnasta, jossa on "noudatettu varovaisuutta sen välttämiseksi, ettei komission ja EU-tuomioistuimen tulkinnoilla tulisi yllättäviä, laajoja seuraamuksia omaavia muutoksia järjestelmään."[3]

Perustelen kantaani tarkemmin seuraavasti:

- Euroopan unionin toimivalta sosiaali- ja terveyspalvelujen alalla on joko jäsenvaltioiden kanssa jaettua toimivaltaa tai toimivaltaa toteuttaa tuki-, yhteensovitus- ja täydennystoimia (ks. unionin toimivallasta sosiaali- ja terveyspolitiikassa tarkemmin esim. StVL 6/2008 vp ja siinä mainitut muut lausunnot) lopputuloksella, että Euroopan unionin oikeus antaa lähtökohtaisesti jäsenvaltioille laajan harkinta- ja toimivallan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteiden suhteen. (Erityisesti tämä korostuu sosiaalihuoltopalvelujen yhteydessä, joiden asema koko käsillä olevassa uudistuksessa on muutoinkin jäänyt hyvin epämääräiseksi, kun esityksen valmistelijoiden päähuomion kohteena vaikuttavat olleen terveyspalveluihin liittyvät kysymykset. Sopimus Euroopan unionin toiminnasta (SEUT) sisältää sosiaalihuollosta lähinnä yleisen horisontaalimääräyksen, jonka mukaan unioni ottaa politiikkansa ja toimintansa määrittelyssä ja toteuttamisessa huomioon korkean työllisyystason edistämisen, riittävän sosiaalisen suojelun takaamisen, sosiaalisen syrjäytymisen torjumisen sekä korkeatasoiseen koulutukseen ja ihmisten terveyden korkeatasoiseen suojeluun liittyvät vaatimukset (SEUT 2 artikla).)

- EU:n sisämarkkina- ja kilpailuoikeuden suhde t*erveys*palveluihin on sinänsä kiistatta jonkin verran selkeytymätön EU-oikeuden nykytilassa. Vaikka terveyspalvelut lähtökohtaisesti kuuluvat jäsenvaltioiden toimivaltaan, unionin toimivalta kilpailu- ja sisämarkkinoilla on asteittain ulottanut EU-oikeuden vaatimuksia myös terveyspalveluihin. Silti hallituksen esityksessä nähdäkseni ylitulkitaan EU:n valtiontukisääntelyn vaatimuksia yhtiöittämiselle, eikä sitä koskevissa arvioissa ole riittävästi pantu painoa muulle EU-oikeudelle. Tässä yhteydessä ovat nähdäkseni merkityksellistä muun muassa sellaiset

[3] Siteeraus on Valtioneuvoston 31.5 perustuslakivaliokunnalle toimitetusta selvityksestä Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen hallituksen esitysten kokonaisuuden suhde perustuslakiin, s. 24. On syytä huomauttaa, että vaikka yhtiöittämisvelvoite toteutettaisiin nyt ehdotetun laajuisena, riski EU-oikeudellisia kysymyksiä sisältävistä oikeusriidoista ja sitä kautta komission ja EU-tuomioistuimen "yllättävistä" tulkinnoista on silti reaalinen.

terveyspalvelujen erityisasemaa havainnollistavat perussopimusten määräykset kuin kansanterveyttä koskeva SEUT 168 artikla, jonka 7 kohdassa vahvistetaan se, että unionin toiminnassa otetaan huomioon jäsenvaltioiden *velvollisuudet*, jotka liittyvät niiden terveyspolitiikan määrittelyyn sekä terveyspalvelujen ja sairaanhoidon järjestämiseen ja tarjoamiseen. Viittaus nähdäkseni tarkoittaa muun muassa niitä velvoitteita, joita Suomella on Euroopan sosiaalisen peruskirjan ja muiden Suomea velvoittavien ihmisoikeussopimusten nojalla ja jotka perusteiltaan korostavat nimenomaan Suomen valtion ja sen lukuun laskettavien tahojen vastuuta sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa. Samassa perussopimuksen artiklassa jäsenvaltioiden tehtäviin todetaan myös kuuluvan terveyspalvelujen ja sairaanhoidon hallinnointi sekä niihin osoitettujen voimavarojen kohdentaminen. Tässä yhteydessä on korostettava kansanterveyttä koskevan artiklan yleistä soveltamisalaa, joka kattaa kaiken unionin toiminnan.

- Samoin sosiaali- ja terveyspalvelujen erityisasemaa EU-oikeudessa havainnollistaa edelleen muun muassa se, että unionin kauppapolitiikkaa koskevissa määräyksissä (SEUT 206 ja 207 artikla) on juuri sosiaali- ja terveyspalvelujen suhteen ns. turvalauseke, jonka nojalla neuvoston päätöksenteko on normaalista määräenemmistöpäätöksenteosta poiketen yksimielistä, jos on olemassa vaara, että unionin kauppapolitiikan kautta laadittavat sopimukset voisivat vakavasti haitata näiden sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämistä kansallisella tasolla ja vaikeuttaa niiden tarjoamista jäsenvaltioiden toimesta.

- Edelleen on otettava huomioon EU:n perusoikeuskirjan asema ja merkitys EU:n oikeuden nykytilassa ja tällöin etenkin se, kuinka perusoikeudet saavat yhä enemmän merkitystä sisämarkkinavapauksien ja kilpailuoikeuden tulkinnassa ja rajoitusperusteina. Tässä yhteydessä on myös huomioitava, että kansanterveys on perinteisesti ollut yksi peruste, jolla jäsenvaltiot ovat voineet rajoittaa varsin pitkälle menevästi esimerkiksi sisämarkkinavapauksia.

- Hallituksen esityksessä tuodaan esiin Suomea koskevat komission päätökset tapauksissa *Destia* ja *Palmia* (s. 64 ja 65). On kuitenkin korostettava, että tapauksissa esillä olleiden liikelaitosten toiminta ei mitenkään liittynyt sosiaali- ja terveyspalveluihin, joihin sisältyy EU-oikeudellisia erityispiirteitä edellä jo esitetyllä tavalla.

- Jostain syystä hallituksen esityksessä ei ole oikeastaan lainkaan tarkasteltu ehdotuksia yleistä taloudellista etua koskevia palveluja (ns. SGEI-palvelut) koskevan EU-sääntelyn kannalta: ainoa nimenomainen maininta niistä on havaitakseni s. 248. – SGEI-palveluilla tarkoitetaan kaupallisia palveluja, joista on yleistä taloudellista hyötyä ja joiden tuottajalle julkisyhteisö on sen vuoksi asettanut erityisen julkisen palvelun velvoitteen. SGEI-palvelut ovat poikkeus siitä pääsäännöstä, jonka mukaan EU:n kilpailu- ja valtiontukisääntely lähtökohtaisesti koskee kaikkea taloudellista toimintaa. Vaikka siis tietty toiminta sinänsä katsottaisiinkin taloudelliseksi toiminnaksi, silti olisi syytä vielä erikseen selvittää, missä määrin tällainen toiminta voidaan katsoa SGEI-palveluiksi. Tässä yhteydessä on myös syytä huomauttaa, että SGEI-palveluita voidaan tuottaa missä tahansa

oikeudellisessa muodossa, kunhan niillä on taloudellinen luonne.

SGEI-palvelujen merkitysyhteyksiä on tulkittu laajasti. EU-tuomioistuin on oikeuskäytännössään katsonut yleisen taloudellisen edun mukaiseksi laajan ja vaihtelevan joukon palveluja, kuten muun muassa veden[4], kaasun[5] ja sähkön[6] jakelun, taloudellisesti kannattamattomien lentoyhteyksien hallinnoinnin[7], ambulanssikuljetuksen[8] ja lääkkeiden tukkukaupan.[9]

EU-tuomioistuin on antanut jäsenvaltioille *laajan kansallisen harkintavallan* määrittää SGEI-palvelut: jäsenvaltioiden asia on määrittää, mitä yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin liittyviä palveluja ne haluavat säilyttää, sanotun kuitenkaan rajoittamatta unionin toimielinten (komissio ja tuomioistuimet) toimivaltaa valvoa näitä päätöksiä ja estää ylilyönnit. Esimerkiksi tapauksessa *Bupa* annettu ensimmäisen oikeusasteen tuomioistuimen (nykyinen unionin yleinen tuomioistuin) ratkaisussa todettiin kansallisen harkintavallan alasta ja siihen liittyvästä EU:n toimielinten valvontavallasta seuraavaa:

> ”Kyseen ollessa toimivallasta määritellä perustamissopimuksessa tarkoitettu julkisen palvelun tehtävä ja sen valvonnan aste, jota yhteisön toimielinten on tässä yhteydessä harjoitettava, yleishyödyllisistä palveluista Euroopassa annetun tiedonannon[10] 22 kohdassa ja ensimmäisen oikeusasteen tuomioistuimen oikeuskäytännössä todetaan, että jäsenvaltioilla on laaja harkintavalta, kun ne määrittelevät sen, mitä ne pitävät yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin liittyvinä palveluina, ja että komissio voi asettaa kyseenalaiseksi sen, miten jäsenvaltio on määritellyt kyseiset palvelut, ainoastaan silloin kun on kyse ilmeisestä virheestä.”[11]

Tapauksen *Bupa* merkitystä tässä yhteydessä lisää se, että siinä oli juuri kysymys SGEI-palvelujen määrittelyyn liittyvästä kansallisesta harkintavallasta *terveydenhuoltopalvelujen* alalla. Vaikka Lissabonin sopimuksen voimaantulon 1.12.2009 myötä oikeustila on jossain määrin muuttunut myös terveyspalvelujen suhteen, seuraava kohta ensimmäisen oikeusasteen tuomioistuimen tuomiossa ansaitsee siteerauksen:

” Tämän jäsenvaltiolla olevan etuoikeuden yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin liittyvien palvelujen määrittelemiseen vahvistaa niin se, ettei yhteisölle ole erityisesti annettu tähän toimivaltaa, kuin sekin, ettei yhteisön oikeudessa ole yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin liittyvien palvelujen käsitteen täsmällistä ja täydellistä määritelmää. Julkisen palvelun tehtävän luonteen ja ulottuvuuden määritteleminen erityisillä toiminta-aloilla, jotka joko eivät kuulu EY 5 artiklan ensimmäisessä kohdassa tarkoitettuun yhteisön toimivaltaan taikka jotka perustuvat tuon artiklan toisessa kohdassa tarkoitettuun pelkkään rajoitettuun tai jaettuun yhteisön toimivaltaan, jää lähtökohtaisesti jäsenvaltioiden tehtäväksi. Kuten vastaaja ja Irlanti väittävät, terveysala kuuluu jäsenvaltioiden lähes yksinomaiseen toimivaltaan. Yhteisö voi EY 152 artiklan 1 ja 5 kohdan nojalla toteuttaa tällä alalla vain toimenpiteitä, jotka eivät ole oikeudellisesti velvoittavia, ja sen on otettava täysimääräisesti huomioon jäsenvaltioiden terveydenhuoltopalvelujen ja sairaanhoidon järjestämiseen ja

---

[4] Yhdistetyt asiat 96/82–102/82, 104/82, 105/82, 108/82 ja 110/82, *IAZ ym.*, tuomio 8.11.1983 (Kok., s. 3369).
[5] Asia C-159/94, komissio v. Ranska, tuomio 23.10.1997 (Kok., s. I-5815).
[6] Asia C-393/92, *Almelo ym.*, tuomio 27.4.1994 (Kok., s. I-1477, Kok. Ep. XV, s. I-121).
[7] Asia 66/86, *Ahmed Saeed Flugreisen ja Silver Line Reisebüro*, tuomio 11.4.1989 (Kok., s. 803, Kok. Ep. X, s. 21).
[8] Asia C-475/99, *Firma Ambulanz Glöckner*, tuomio 25.10.2001 (Kok., s. I-8089).
[9] Asia C-53/00, *Ferring*, tuomio 22.11.2001 (Kok., s. I-9067).
[10] Ks. Komission tiedonanto yleishyödyllisistä palveluista, EYVL N:o C 17, 19.1. 2001, s. 4

[11] Ks. T-289/03 *BUPA* (2008) ECR II-81, kohdat 165 ja 166.

> tarjoamiseen liittyvät velvollisuudet. Tästä seuraa, että julkisen palvelun velvoitteiden määritteleminen tässä yhteydessä kuuluu sekin lähtökohtaisesti jäsenvaltioiden toimivaltaan. Tätä toimivallan jakoa heijastelee yleisesti EY 16 artikla, jonka mukaan ottaen huomioon yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin liittyvien palvelujen tärkeän aseman unionin yhteisten arvojen joukossa ja niiden merkityksen sosiaalisen ja alueellisen yhteenkuuluvuuden edistämisessä yhteisö ja jäsenvaltiot huolehtivat kukin toimivaltansa mukaisesti ja perustamissopimuksen soveltamisalalla siitä, että tällaiset yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin liittyvät palvelut toimivat sellaisin perustein ja edellytyksin, että ne voivat täyttää tehtävänsä."[12] (TO)

En etene EU-oikeuden erittelyssä tämän pidemmälle. Totean vain yhteenvetona, että hallituksen esityksessä yhtiöittämisvelvoitteesta EU-oikeuden kannalta esitetty perustuu yksinomaan unionin valtiontukisääntelyn tarkasteluun ja sen ylivarovaiseen ylitulkintaan, jossa ei ole huomioitu riittävästi sosiaali- ja terveyspalvelujen erityisasemaa EU-oikeudessa ja jossa ei ole muutoinkaan otettu huomioon EU:n oikeusjärjestystä kokonaisuutena. Vaikka EU-oikeus toki salliikin yhtiöittämisvelvollisuuden nyt esitetyssä muodossa, pidän EU-oikeuden kannalta yhtä lailla sallittuina sellaisia sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä ja tuottamista koskevia ratkaisuja, jotka sallisivat julkisen vallan lukuun laskettaville tahoille – eli ehdotetuille maakunnille – sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisen samaan tapaan kuin kunnat ja kuntayhtymät nykyään tekevät, etenkin kun sekä perustuslaki että Suomen kansainväliset ihmisoikeusvelvoitteet korostavat nimenomaan julkisen vallan vastuuta riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen takaamisessa.[13] En myöskään katso, että EU-oikeus edellyttäisi vieläpä sellaista nyt ehdotettua peruslinjausta, jossa julkisen vallan lukuun laskettavilta tahoilta lähtökohtaisesti jopa kielletään sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottaminen. Kuten jo totesin, esimerkiksi SEUT 168 artikla, jonka 7 kohdassa sitä vastoin juuri vahvistetaan se, että unionin toiminnassa otetaan huomioon jäsenvaltioiden *velvollisuudet*, jotka liittyvät niiden terveyspolitiikan määrittelyyn sekä terveyspalvelujen ja sairaanhoidon järjestämiseen ja tarjoamiseen. Viittaus nähdäkseni tarkoittaa muun muassa niitä velvoitteita, joita Suomella on Euroopan sosiaalisen peruskirjan ja muiden Suomea velvoittavien ihmisoikeussopimusten nojalla ja jotka perusteiltaan korostavat – Suomen perustuslain 19 §:n 3 momentin ja 22 §:n tapaan – nimenomaan Suomen valtion ja yleisemmin julkisen vallan vastuuta sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa.

Helsingissä 2. päivänä kesäkuuta 2017

Tuomas Ojanen

---

[12] *Bupa*, tuomion kohta 167.

[13] Tässä yhteydessä on myös merkityksellistä muistuttaa siitä, että jo nykyisessä järjestelmässä kunnat ja kuntayhtymät ovat voineet muun ohella järjestää sosiaali- ja terveyspalvelut myös hankkimalla ne yksityisiltä palvelujen tuottajilta. Esimerkiksi vuoden 2014 tietojen perusteella yksityisten yritysten ja järjestöjen osuus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuotannosta oli suurimmillaan Pohjois-Karjalassa (13,5 %, ks. HE 47/2017 vp. Vaikka ehdotettu valinnanvapauslaki lisäisikin sosiaali- ja terveyspalvelut saattamista kilpailun piiriin markkinoilla, se ei kuitenkaan olisi ensimmäinen askel tässä suhteessa. Jostain syystä kuitenkaan tähän mennessä ei ole missään edes pohdittu yhtiöittämisvelvollisuuden syntymistä EU-oikeuden kannalta…

OTT, professori

Helsinki