

3.11.2020

Sisällys

1. Asia	2
2. Osapuolet.....	2
3. Ratkaisu	2
4. Asian vireilletulo ja selvittäminen	2
5. Asian tausta	3
5.1. Erikoissairaanhoidon järjestämistä ja terveydenhuollon toimijoiden yhteistoimintaa koskevat säännökset	3
5.2. HUS-kuntayhtymä.....	6
5.3. HUSin toiminta eri toimialoilla	7
5.3.1. Sairaanhoidollisten palveluiden myynti	7
5.3.2. Ravitsemuspalveluiden myynti	8
5.3.3. Laboratoriopalveluiden myynti	9
5.3.4. Kuvantamispalveluiden myynti	10
5.3.5. Apteekkipalveluiden myynti	11
5.3.6. Välinehuoltopalveluiden myynti	11
5.3.7. Laitoshuoltopalveluiden myynti.....	12
5.3.8. Logistiikka- ja kuljetuspalveluiden myynti	13
5.3.9. Koulutuspalveluiden myynti ja vuokratuotot yksityisiltä toimijoilta	14
5.4. HUSin näkemykset kilpailuneutraaliteettisäännösten soveltumisesta ja hinnoitteluperiaatteet	15
5.5. Suomen Yrittäjien vastineessa esitetyt näkemykset.....	19
6. Oikeudellinen arviointi.....	20
6.1. Kilpailulain 4 a luvun säännökset.....	20
6.2. Kuntalain säännökset	22
6.3. KKV:n toimivalta	24
6.3.1. Julkisyhteisön oma toiminta tai määräysvalta.....	24
6.3.2. Julkisyhteisön taloudellinen toiminta.....	25
6.3.3. Kilpailutilanteessa markkinoilla tapahtuva toiminta.....	25
6.3.4. Yhtiöittämispoikkeus- ja markkinapuutetilanteet.....	28
6.4. HUSin kilpailullisessa toiminnassaan soveltamat menettelyt	30
6.5. HUSin toiminnan mahdolliset kilpailuvaikutukset.....	33
6.6. Kilpailuneutraaliteettia parantavat toimenpiteet	39
7. Johtopäätökset.....	40
8. Sovelletut säännökset.....	41
9. Muutoksenhaku.....	41
10. Lisätiedot.....	41

3.11.2020

1. Asia

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin toiminta markkinoilla

2. Osapuolet

Toimenpidepyynnön tekijät:

Suomen Yrittäjät ry
Helsingin Yrittäjät ry
Pääkaupunkiseudun Yrittäjät ry
Uudenmaan Yrittäjät - Nylands Företagare ry

Muut osapuolet:

Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

3. Ratkaisu

Asia ei anna aiheutta enempää toimenpiteisiin, ja se poistetaan käsittelystä.

4. Asian vireilletulo ja selvittäminen

1. Suomen Yrittäjät ry, Helsingin Yrittäjät ry, Pääkaupunkiseudun Yrittäjät ry ja Uudenmaan Yrittäjät - Nylands Företagare ry ovat 25.11.2015 päivätyllä toimenpidepyynnöllään pyytäneet Kilpailu- ja kuluttajavirastoa (jäljempänä KKV) selvittämään Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän (jäljempänä HUS) taloudellisen toiminnan laajuuden ja kilpailuneutraaliteetin toteutumisen koko konsernin toiminnan, mutta kuitenkin ensisijaisesti kuntayhtymän liikelaitosten ja tytäryhtiöiden osalta. Yrittäjäjärjestöt ovat katsoneet, että liikelaitokset olisi tullut lähtökohtaisesti yhtiöittää vuoden 2014 loppuun mennessä. Toimenpidepyynnön mukaan myös HUSin yhtiöittämää toimintaa on syytä selvittää, sillä tällaiseen toimintaan voi liittyä lainvastaisia suora-hankintoja, ristisubventiota, ei-markkinaperusteista hinnoittelua ja muita neutraalit kilpailuolosuhteet vaarantavia toimintamuotoja. Yrittäjäjärjestöt ovat katsoneet, että KKV:n tulisi tarkastella myös HUSin kuntayhtymän muodossa harjoitettua toimintaa muun muassa sen selvittämiseksi, harjoitetaanko taloudellista toimintaa markkinoilla kuntayhtymän omana toimintana.
2. Esimerkkinä HUSin toiminnan vaikutuksista toimenpidepyynnössä on nostettu esille Hyvinkään sairaanhoitoalueen päätös ottaa kuntien postilassiirtokuljetukset HUSin omaksi toiminnaksi 1.10.2016 lukien. Yrittäjäjärjestöt ovat pyytäneet KKV:tä arvioimaan osana HUSin toiminnan selvittämistä, onko kyseisellä päätöksellä syntynyt kilpailulain 4 a

3.11.2020

- luvun mukainen tilanne, jossa tasapuolisuus yksityisen ja julkisen elinkeinotoiminnan välillä on vaarantunut. Yrittäjäjärjestöt ovat katsoneet, että päätöksen myötä kyse olisi taloudellisesta toiminnasta kilpailutilanteessa markkinoilla, minkä johdosta toiminta olisi yhtiötettävä. Yrittäjäjärjestöjen mukaan tällaisen taloudellisen toiminnan, jonka tuottamiseen julkisella sektorilla ei ole laista johdettavaa velvollisuutta, ottaminen HUSin itse tuotettavaksi sulkee markkinoita yrityksiltä ja muodostaa sellaisen kilpailulaisissa tarkoitetun menettelyn tai rakenteen, joka poistaa kilpailun tasapuolisuuden yksityisen ja julkisen elinkeinotoiminnan välillä.
3. KKV on selvittänyt asiaa voidakseen ensin arvioida, ovatko HUS tai siihen kuuluneet seitsemän liikelaitosta tarjonneet palvelujaan yksityisen elinkeinotoiminnan kanssa samoilla markkinoilla. Siltä osin kuin HUS tai siihen kuuluneet liikelaitokset tai HUSin tytäryhtiöt ovat tarjonneet palveluja yksityisen elinkeinotoiminnan kanssa samoilla markkinoilla, KKV on selvittänyt, löytyykö viitteitä siitä, että HUSin tai sen tytäryhtiöiden toiminta merkittävästi vääristäisi tai estäisi terveen ja toimivan kilpailun edellytyksiä kilpailulain (948/2011) 30 a §:ssä tarkoitetulla tavalla.
 4. KKV on vastaanottanut asiassa kirjallisia ja suullisia selvityksiä HUSilta. KKV on toimittanut toimenpidepyynnön tehneille yrittäjäjärjestöille yhteenvedon asian arviointiin ja KKV:n puuttumistoimivaltaan vaikuttavasta lainsäädännöstä sekä HUSin antamista toiminnan laajuutta ja perusteita koskevista tiedoista. KKV on tässä yhteydessä varannut yrittäjäjärjestöille mahdollisuuden toimittaa yksilöityjä tietoja markkinoista, joilla yrittäjät katsovat KKV:n laatiman yhteenvedon perusteella kilpailevansa HUSin kanssa sekä näillä markkinoilla mahdollisesti havaitsemistaan HUSin toiminnan markkinavaikutuksista. KKV on tavannut HUSin edustajat ja käynyt heidän kanssaan keskustelua kilpailuneutraaliteettisäännösten HUSin toiminnalle asettamista edellytyksistä.

5. Asian tausta

5.1. Erikoissairaanhoidon järjestämistä ja terveydenhuollon toimijoiden yhteistoimintaa koskevat säännökset

5. Henkilön kotikunnan on erikoissairaanhoidolain (1062/89) 3 §:n mukaan huolehdittava siitä, että henkilö saa tarpeellisen erikoissairaanhoidon terveydenhuoltolain mukaisesti. Tämän veloitteen mukaisen erikoissairaanhoidon järjestämiseksi kunnan on kuuluttava johonkin sairaanhoitopiiriin kuntayhtymään. Maa on jaettu erikoissairaanhoidolain 7 §:ssä sairaanhoitopiireihin erikoissairaanhoidon järjestämistä varten. Sairaanhoitopiiriin alue muodostuu sairaanhoitopiiriin kuntayhtymään kuuluvista kunnista. Erityistason sairaanhoidon järjestämistä varten maa on sairaanhoitopiirien lisäksi jaettu erityisvastuualueisiin erikoissairaanhoidolain 9 §:n nojalla annetulla valtioneuvoston asetuk-

3.11.2020

- sella. Kuhunkin erityisvastuualueeseen kuuluu sairaanhoitopiiri, jonka alueella on lääkärikoulutusta antava yliopisto.
6. Erikoissairaanhoidon palvelujen ja toiminnan sisällöstä säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010).
 7. Terveydenhuoltolaki sisältää useita säännöksiä terveydenhuollon toimijoiden yhteistyöstä terveydenhuollon järjestämisessä. Lain 33 § koskee perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyötä. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa alueellaan erikoissairaanhoidon palvelujen lisäksi muun muassa tehtäväalansa tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminnasta sekä kunnallisen terveydenhuollon tietojärjestelmien yhteensovittamisesta. Terveydenhuoltolain 34 §:n mukaan samaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymään kuuluvilla kunnilla on velvollisuus laatia terveydenhuollon järjestämissuunnitelma, jossa on sovittava kuntien yhteistyöstä, terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä koskevista tavoitteista ja vastuutahoista, terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä, päivystys-, kuvantamis- ja lääkinnällisen kuntoutuksen palveluista sekä tarvittavasta yhteistyöstä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, sosiaalihuollon, lasten päivähoidon, lääkehuollon ja muiden toimijoiden kesken. Valtuustokausittain laadittavasta suunnitelmasta on neuvoteltava sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kanssa ja se on hyväksyttävä sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä.¹ Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on terveydenhuoltolain 39 §:n nojalla järjestettävä alueensa ensihoitopalvelu ja suunniteltava ja toteutettava se yhteistyössä päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden kanssa. Terveydenhuoltolain 50 §:n mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon ympärivuorokautinen yhteispäivystys. Päivystyspisteistä ja niiden työnjaosta on sovittava terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon järjestämissuunnitelmissa.
 8. Erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien yhteistyöstä ja velvollisuudesta tehdä erikoissairaanhoidon järjestämissopimus säädetään terveydenhuoltolain 42 ja 43 §:ssä. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän, jonka hallinnassa on yliopistollinen sairaala, on järjestettävä erityistason sairaanhoito erityisvastuualueellaan. Erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien on yhteistyössä suunniteltava ja sovitettava yhteen alueensa erikoissairaanhoidon palvelujen tuotanto, tietojärjestelmäratkaisut, lääkinnällinen kuntoutus ja erilaiset hankinnat sekä huolehdittava samaan erityisvastuualueeseen kuuluvien kuntien ja sairaanhoitopiirien

¹ Terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksesta annetun valtioneuvoston asetuksen (337/2011) 3 §:n 2 momentin mukaan terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa on sovittava muun muassa siitä, miten toteutetaan terveydenhuollon toimintayksikköjen tarvitsemat tukipalvelut, kuten taudinmäärittäykseen liittyvät palvelut, lääkehuolto, välinehuolto, kuljetus- ja varastointipalvelut, tietojärjestelmien ja potilastietorekisterin toimivuus ja yhteiskäyttö sekä taudinmäärittäykseen liittyvien näytteiden säilyttäminen, niiden mahdollinen tutkimuskäyttö sekä niihin liittyvät käytännöt.

3.11.2020

- tarvitsemasta ohjauksesta ja neuvonnasta erikoissairaanhoidon antamisessa, terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksessa sekä tieteellisen tutkimuksen ja kehittämisen järjestämisessä. Erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa on sovittava erityisvastuualueeseen kuuluvien sairaanhoitopiirien kuntayhtymien työnjaosta ja toiminnan yhteensovittamisesta sekä uusien menetelmien käyttöönoton periaatteista.²
9. Terveydenhuoltolain 44 §:n mukaan eri erityisvastuualueeseen kuuluvat sairaanhoitopiirin kuntayhtymät voivat tehdä erikoissairaanhoidon yhteistoiminnasta sopimuksen, jos se on tarpeen suomen-, ruotsin- tai saamenkielisen potilaan kielellisten oikeuksien turvaamiseksi tai terveydenhuollon palvelujen työnjaon toteuttamiseksi. Osa erikoissairaanhoidon tutkimuksista, toimenpiteistä ja hoidoista, jotka harvoin esiintyvinä tai vaativina edellyttävät toistettavuutta tai usean alan erityisosaamista tai merkittäviä investointeja laitteistoihin ja välineisiin, on koottu suurempiin yksiköihin terveydenhuoltolain 45 §:n nojalla³.
 10. Sairaanhoitopiirien kuntayhtymien toimintayksiköitä käytetään ensisijaisesti kuntayhtymän jäsenkuntien asukkaiden sairaanhoitoon ja edellä kuvattujen työnjakojärjestelyjen mukaiseen hoitoon. Erikoissairaanhoidon on annettava myös opiskelun tai työn vuoksi sairaanhoitopiirin alueella asuville sekä kiireettömän hoidon hoitopaikan valinta-oikeutta käyttäville vieraspaikkakuntalaisille ja EU-maiden asukkaille.⁴ Kiireellinen sairaanhoito on annettava henkilön asuinpaikasta riippumatta.
 11. Terveydenhuoltolain 71 §:n mukaan kunta tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymä voi sopia puolustusvoimien kanssa terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen antamisesta henkilöille, jotka ovat puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla.⁵
 12. Terveydenhuoltolain 73 § sisältää säännökset potilassiirroista. Siirtovelvollisuus koskee vieraskuntalaisen potilaan siirtoa asuin- ja kotikun-

² Valtioneuvoston asetuksen (337/2011) 11 §:n 2 momentin mukaan erikoissairaanhoidon järjestämssopimuksessa on sovittava, miten erityisvastuualueeseen kuuluvat sairaanhoitopiirien kuntayhtymät yhteistyössä toteuttavat toimintayksikköjensä tarvitsemat hankintapalvelut, lääkehuollon, välinehuollon, kuljetus- ja varastointipalvelut, tietojärjestelmäratkaisut ja niiden kehittämisen, taudinmääritykseen liittyvät palvelut, taudinmääritykseen liittyvien näytteiden säilyttämisen, niiden mahdollisen tutkimuskäytön ja niihin liittyvät käytännöt sekä muut tukipalvelut.

³ Valtakunnallisesta ja alueellisesta sairaaloiden työnjaosta säädetään Valtioneuvoston asetuksella erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (582/2017)

⁴ Terveydenhuoltolain 47 § ja 48 § ja laki rajat ylittävstä terveydenhuollosta (1201/2013)

⁵ Puolustusvoimien terveydenhuollon järjestämisen muuttamista koskevan lain esitöiden (HE 200/2005 vp s. 10, 11 ja 14) mukaan sopimuksen tekemisen vapaaehtoisuudella voidaan osaltaan varmistaa se, että sairaanhoitopiiri voi huolehtia sille lakisääteisesti kuuluvien tehtävien hoitamisesta. Jos sairaanhoitopiiri arvioisi, että se ei kykenisi vastaamaan sekä lakisääteisistä tehtävistään että myös puolustusvoimien tarvitsemista terveydenhuollon palveluista, ei puolustusvoimien kanssa tulisi tehdä sopimusta hoitopalveluista.

3.11.2020

tansa ylläpitämään terveyskeskukseen tai muuhun sairaanhoitolaitokseen, kun keskimääräisen hoitoajan arvioidaan ylittyvän ja muulloinkin potilaan pyynnöstä. Jos potilaan sairaus sitä vaatii, kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on huolehdittava toimintayksikkönsä potilaan kuljetuksesta toisessa toimintayksikössä tai terveyskeskuksessa annettavaa hoitoa tai suoritettavia toimenpiteitä varten.

5.2. HUS-kuntayhtymä

13. HUS-kuntayhtymä on erikoissairaanhoitolain 7 §:n mukainen erikoissairaanhoidon järjestämistä varten muodostettu Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. HUSin jäsenkuntia ovat Askola, Espoo, Hanko, Helsinki, Hyvinkää, Inkoo, Järvenpää, Karkkila, Kauniainen, Kerava, Kirkkonummi, Lapinjärvi, Lohja, Loviisa, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen, Porvoo, Raasepori, Sipoo, Siuntio, Tuusula, Vantaa ja Vihti.
14. Helsingin yliopistollisen keskussairaalan (HYKS) erityisvastuualueeseen kuuluvat HUS-sairaanhoitopiirin lisäksi Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyö EKSOTE ja Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä Carea sekä 1.1.2018 alkaen Tampereen yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueelta siirretty Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Helsingin yliopistolliseen keskussairaalaan on lisäksi keskitetty valtakunnallisesti vaativaa erikoissairaanhoitoa.
15. HUSin perussopimuksen mukaan kuntayhtymän tehtävänä on tuottaa sen jäsenkuntien ja sairaanhoitopiirin järjestämisvastuuseen kuuluvia erikoissairaanhoidon ja kehitysvammahuollon palveluja sekä huolehtia yliopistolliselle sairaanhoitopiirille säädetyistä muista tehtävistä. Laksäätöiden tehtäviensä lisäksi kuntayhtymä hoitaa laissa säädetyt sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut jäsenkuntiensa puolesta siltä osin kuin kunnat ovat antaneet tehtävät kuntayhtymän hoidettavaksi. Kuntayhtymä voi tuottaa myös muita toimialaansa liittyviä tai sitä tukevia palveluita sekä olla osakkaana tai jäsenenä yhteisöissä, jotka toteuttavat kuntayhtymän tarkoituksiin liittyviä toimintoja. Kuntayhtymä voi tuottaa toimialaansa liittyviä tai sitä tukevia palveluja myös muille kuin jäsenkunnille.
16. HUS-konserniin kuuluvat sairaalatoiminnan lisäksi tukipalveluita tuottavat HUS-Kiinteistöt Oy ja Uudenmaan sairaalapesula Oy, seitsemän kiinteistö- ja asunto-osakeyhtiötä sekä yksityisillä terveydenhuoltopalveluiden markkinoilla toimiva Orton Oy ja tutkimuspalveluiden markkinoilla toimiva HYKS-Instituutti Oy. HUSin yksityissairaala HYKSin kliiniset palvelut Oy (Hyksin Oy) sulautui Orton Oy:n kanssa 1.7.2020.⁶

⁶ HUS on ollut lokakuusta 2017 lähtien HYKS-Instituutti Oy:n ainoa omistaja ostettuaan sen koko osakekannan Biomedicum Helsinki -säätiöltä. HUS hankki 90 %:n osakekannan Orton Oy:stä vuoden 2018 alussa ja loput 10 % osakekannasta vuoden 2019 alussa. HUSin omistus HYKSin Oy:ssä nousi 70 %:sta 100 %:iin syksyllä 2019.

3.11.2020

HUS luopui liikelaitoksista toiminnan organisointitapana kokonaan 1.9.2017 lukien. Tukipalveluiden liikelaitoksista HUS-Desikosta, Raviolista ja HUS-Servisistä muodostettiin HUS Tukipalvelut tulosalue⁷ ja HUS-Logistiikasta ja HUS-Apteekista kummastakin omat tulosalueensa. Diagnostisten palveluiden liikelaitokset HUSLAB ja HUS-kuvantaminen siirrettiin hallinnollisesti HYKS-sairaanhoidoalueen tulosyksiköiksi vuoden 2017 alussa⁸. Organisaatiomuutoksella ei HUSin mukaan ole ollut tarkoitus vaikuttaa yksiköiden palvelutuotantoon, vaan sillä pyrittiin kehittämään organisaatiota mahdollisimman yhteensopivaksi tuolloin suunnitteilla olleen maakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon liikelaitoksen kanssa.

5.3. HUSin toiminta eri toimialoilla

5.3.1. Sairaanhoidollisten palveluiden myynti

17. Vuonna 2017 HUS laskutti sairaanhoidollisesta palvelutuotannosta jäsenkunnilta ja muilta maksajilta yhteensä noin 1 741,7 miljoonaa euroa. HUSin mukaan sairaanhoidollisten palveluiden tarjonta on perustunut järjestämisvelvollisuuteen tai terveydenhuoltolain mukaisiin sopimuksiin lukuun ottamatta tytäryhtiö HYKSin Oy:lle suuntautunutta myyntiä.⁹
18. Sairaanhoidollisten palveluiden myynti yksityissairaala HYKSin Oy:lle oli vuonna 2017 noin 3,2 miljoonaa euroa.¹⁰ HYKSin Oy tuottaa hoitopalveluja HUSin järjestämisvelvollisuuden ulkopuolella oleville ulkomaalaisille potilaille ja itsemaksaville tai vakuutusyhtiöiden maksamille suomalaisille potilaille HUSin sairaaloissa hyödyntäen vapaana olevia tiloja ja laitteita. HUSin HYKSin Oy:lle tuottamat sairaanhoidolliset palvelut sisältävät muille asiakkaille tarjottujen palvelujen tavoin myös välineistön ja avustavan henkilökunnan sekä laitos- ja välinehuollon ja potilasateriat. Muista asiakkaista poiketen hoitavan lääkärin työpanos ei sisälly palvelupakettiin, sillä HYKSin Oy palkkaa tarvitsemansa lääkärit itse.
19. Osa sairaanhoidollisten palveluiden laskutuksesta muodostuu vuoden 2017 lopussa HUSin omistukseen siirtyneen HYKS-Instituutti Oy:n palveluostoista. Yhtiö vastaa ulkopuolisella rahoituksella toteutettavis-

⁷ Tulosalueen nimeksi on vuoden 2019 lopussa päätetty muuttaa HUS Asvia / HUS Tukipalvelut.

⁸ HUSLABista ja HUS-Kuvantamisesta muodostettiin 1.7.2019 alkaen HUS Diagnostiikkakeskus tulosalue

⁹ Kappaleessa 5.3 esitetyt HUSin myyntejä ja niiden muodostumista koskevat tiedot perustuvat HUSin toimintakertomuksiin tai HUSin KKV:lle toimittamiin selvityksiin. HUSin toimittamien tietojen perusteella sen eri toimialojen markkinoille suuntautuvan myynnin suuruusluokassa tai jakautumisessa ei pääosin ole tapahtunut asian arvioinnin kannalta merkittäviä muutoksia vuoteen 2017 verrattuna. Näin ollen päätöksessä on esitetty kultakin toimialalta vuoden 2017 myyntitiedot ja niiden lisäksi mainittu merkittävät muutokset.

¹⁰ Vuonna 2019 sairaanhoidollisten palveluiden myynti HYKSin Oy:lle laski edellisvuotisesta 2,9 miljoonalla eurolla 1,6 miljoonaan euroon.

3.11.2020

ta kliinisistä lääketutkimuksista HUS-alueella. Vuonna 2017 HUS las-kutti HYKS-Instituutti Oy:ltä kokonaisuudessaan noin 1,2 miljoonaa euroa tutkimuksen vuoksi tehdyistä avohoitokäynneistä, vuodeosastohoidoista ja muista kliinisten tutkimusten projektisuoritteista sekä HUS-Apteekin kliinisiä lääketutkimuksia varten valmistamista lääkkeistä.¹¹ HUSin mukaan kliiniset tutkimuspalvelut sisältävät kulloinkin tarvittavat tilat, laitteet, välineistön ja myös avustavan henkilökunnan työn osuuden, vaikka HYKS-Instituutti Oy palkkaa itse esimerkiksi kuvantamistutkimuksissa tarvitsemansa röntgenhoitajat.

5.3.2. Ravitsemuspalveluiden myynti

20. HUS-Tukipalvelut tulosalueen potilas- ja henkilöstöruokapalvelujen ja 31.8.2017 asti toiminnosta vastanneen Ravioli liikelaitoksen ulkoinen myynti oli vuonna 2017 yhteensä noin 15,2 miljoonaa euroa. HUSin toimittamien tietojen mukaan jäsenkunnille suuntautunut myynti muodostui pääosin potilas- ja henkilöstöaterioista. Raaseporille myytyjä päiväkotien ateriapalveluja ja 31.12.2017 asti myytyjä kotiaterioita lukuun ottamatta ateriapalveluja on HUSin mukaan tarjottu vain sen omilla sairaala-alueilla. Muille kuin jäsenkunnille suuntautuneen myynnin osuus ravitsemuspalveluiden ulkoisesta myynnistä oli noin 11,0 miljoonaa euroa. Tästä noin 7,0 miljoonaa euroa muodostui henkilöstöaterioista, 1,0 miljoonaa euroa opiskelija-aterioista, 1,8 miljoonaa euroa kahviopalveluista¹² ja 1,2 miljoonaa euroa tilaustarjoiluista. HUSin toimittamien tietojen mukaan henkilöstöaterioiden myynti muodostuu pääosin HUSin omilta työntekijöiltä henkilöstöaterioista perityistä maksuista. Kelan tukemien opiskelija-aterioiden asiakkaat ovat HUSin mukaan lähinnä lääketieteen ja terveydenhoitoalan opiskelijoita. Kahviopalvelut käsittävät puolestaan sairaalakahvioiden myynnin potilaille, heidän tukihenkilöilleen, vierailijoille ja sairaaloiden henkilökunnalle niissä sairaaloissa, joissa HUS hoitaa toimintaa itse. Tilaustarjoilumyynnin HUS on todennut muodostuvan pääosin väitös- ja muiden juhlatilaisuuksien, potilasyhdistysten, lääkäreiden ja hoitohenkilökunnan yhdistysten sekä lääkeyhtiöiden ja sairaalalaitteiden ja -tarvikkeiden toimittajien tilaamista tarjoiluista.
21. Tilastokeskuksen tietojen mukaan vuonna 2017 Uudenmaalla oli 624 henkilöstö- ja laitusruokalatoimipaikkaa, joiden liikevaihto oli yhteensä noin 438,2 miljoonaa euroa. Kahviloita ja kahvibaareja oli 286 ja niiden liikevaihto oli yhteensä noin 63,0 miljoonaa euroa. Kahvila-

¹¹ HUSin myynnit HYKS-Instituutti Oy:lle ovat olleet käytännössä samalla tasolla vuosina 2018 ja 2019. HUS-Apteekin osuus näistä myynneistä on ollut noin 250 000 – 300 000 euroa.

¹² Vuonna 2019 henkilöstöaterioiden myynti oli noin 5,6 miljoonaa euroa ja kahviopalveluiden myynti 3,1 miljoonaa euroa.

3.11.2020

ravintoloita oli 1152 ja niiden liikevaihto oli yhteensä noin 501,0 miljoonaa euroa.¹³

5.3.3. Laboratoriopalveluiden myynti

22. HUSLABin ja HUS-Kuvantamisen muodostama HUS Diagnostiikka-keskus toimii Uudenmaan, Kymenlaakson ja Etelä-Karjalan perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa.¹⁴ HUSLAB tuottaa laboratoriopalveluita viidellä laboratoriolääketieteen erikoisalalla (kliininen kemia, kliininen mikrobiologia, patologia, genetiikka ja kliininen farmakologia). HUSin mukaan Helsingin yliopistollisen keskussairaalan erityisvastuualueelle kuulumattomien sairaanhoitopiirien tai niiden liikelaitosten kanssa on solmittu yhteistoimintasopimuksia laboratoriopalveluiden järjestämisestä ja toteuttamisesta terveydenhuoltolain 44 §:ssä tarkoitetussa yhteistoiminnassa. Näillä sopimuksilla on 1.1.2015 alkaen korvattu ennen kuntalain voimaantulusta voitettujen tarjouskilpailujen nojalla solmitut sopimukset. Vuonna 2017 HUSLABin diagnostisten palveluiden ulkoinen myynti oli yhteensä noin 83,5 miljoonaa euroa. Ulkoisesta myynnistä noin 4,4 miljoonaa euroa suuntautui muille kuin jäsenkunnille tai muille sairaanhoitopiireille tai niiden liikelaitoksille. Tästä yksityissektorille suuntautuneesta myynnistä noin 2,3 miljoonaa euroa oli laboratoriopalvelujen myyntiä yrityksille ja loppuosa käsitti muun muassa myynnin itse maksaville henkilöasiakkaille.
23. HUSin mukaan yksityispotilailla on mahdollisuus erikseen kysyttäessä hakeutua yksityislääkärin läheteellä tutkimuksiin HUSLABiin. Perusteena saattaa olla esimerkiksi laboratoriotuloksen tulostason vertailtavuuden säilyttäminen hoitoketjun eri vaiheissa. HUS on todennut tämän edistävän potilasturvallisuutta muun muassa hormonitutkimuksissa, hyytymistutkimuksissa ja syövän merkkiainetutkimuksissa.
24. Vuonna 2017 Suomessa oli terveydenhuollon laboratoriotutkimusten toimialalla 58 toimipaikkaa ja niiden liikevaihto oli yhteensä noin 52,0 miljoonaa euroa.¹⁵ Uudellamaalla oli 20 toimipaikkaa ja niiden liikevaihto oli yhteensä noin 30,5 miljoonaa euroa.

¹³ Päätöksessä esitetyt eri toimialojen liikevaihto- ja toimipaikkatiedot ovat Tilastokeskuksen toimialoittaisesta yritystietopalvelusta.

¹⁴ HUSin mukaan sen Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä Carealle ja Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden Eksotelle tuottamat kuvantamis- ja laboratoriopalvelut ovat perustuneet terveydenhuoltolain 43 §:n mukaiseen erikoissairaanhoidon järjestämissopimukseen. Carean alueen kuvantamis- ja laboratoriotoinnot siirtyivät liikkeenluovutuksena HUSin toiminnaksi vuoden 2017 lopussa ja Eksoten alueen kuvantamis- ja laboratoriotoinnot yhdistettiin HUSiin vuoden 2019 lopussa.

¹⁵ Terveydenhuollon laboratoriotutkimusten toimialaluokkaan kuuluvat itsenäisten terveydenhoidollisia laboratoriopalveluja tuottavien yksiköiden lisäksi veripalvelu sekä veri-, sperma- ja elinsiirtopankkien palvelut yms.

3.11.2020

25. HUSissa päätettiin kilpailuneutraliteettisyistä vähentää laboratoriopalveluiden myyntiä yksityisille lääkäriasemille ja yksityislaboratorioille noin miljoonalla eurolla vuoden 2014 loppupuoliskolla. HUSin mukaan yksityisille terveydenhuollon toimintayksiköille tarjotaan palveluita lähökohtaisesti vain tilanteessa, jossa tutkimusten tilaaja ilmoittaa, että mikään muu laboratorio Suomessa ei tee kyseistä tutkimusta, ei tee sitä tilaajan tarvitseman sisältöisenä tai tarvitsemana ajankohtana (päivystysaikana) tai tutkimusten lukumäärä on hyvin vähäinen tai tarve on väliaikainen tai pienen volyymin tutkimus muodostaa lääketieteellisesti perustellun kokonaisuuden jonkin ainoastaan HUSin tarjoaman tutkimuksen kanssa.

5.3.4. Kuvantamispalveluiden myynti

26. HUS-Kuvantaminen tuottaa radiologisia tutkimuksia ja toimenpiteitä sekä kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen tutkimuksia Uudenmaan, Kymenlaakson ja Etelä-Karjalan perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Se vastaa myös valtakunnallisesti useista erityisosaamista ja -tekniikkaa vaativista tutkimuksista. Vuonna 2017 HUS-Kuvantamisen diagnostisten ulkoisten palveluiden myynti oli yhteensä noin 39,4 miljoonaa euroa. Yksityisille terveydenhuollon toimijoille suuntautuneen myynnin osuus HUS-Kuvantamisen ulkoisesta myynnistä oli noin 650 000 euroa.
27. Vuonna 2017 Uudellamaalla oli 10 itsenäistä terveydenhoidollisia kuvantamispalveluja tuottavaa toimipaikkaa, joiden liikevaihto oli yhteensä noin 3,2 miljoonaa euroa.
28. HUSin mukaan HUS-Kuvantamisella on myyntiä yksityisille terveydenhuollon toimijoille vain alueilla, joilla ei ole yksityistä kuvantamistoimintaa tai yksityinen ei tuota tarvittavaa palvelua tai kyse on ollut jo tehtyjen tutkimusten kuvakopioiden ja lausuntojen tilaamisesta potilaan jatkohoitoa varten. Radiologian perusröntgentutkimuksia (luuston, hampaiston ja keuhkojen kuvaukset) tuotetaan yksityisille toimijoille Loviisan, Karkkilan, Mäntsälän, Hangon ja Tammisaaren röntgenissä. Suurin osa potilaista on kunnan työterveyshuollon potilaita, joiden palvelut on ulkoistettu yksityiselle toimijalle. Perusteluna myynnille on ollut, että kyseisellä paikkakunnalla tai kohtuullisen matkan päässä ei ole yksityistä vastaavaa palveluntarjoajaa. Kliinisen fysiologian ja kliinisen neurofysiologian tutkimusten HUS on todennut olevan satunnaisia ja sellaisia, joita ei ole mahdollista hankkia muualta, esimerkiksi vartijaimusolmuketutkimukset kesäaikaan.

3.11.2020

5.3.5. Apteekkipalveluiden myynti

29. Vuonna 2017 HUS-Apteekin ulkoinen myynti oli yhteensä noin 19,8 miljoonaa euroa. Tästä noin 4,5 miljoonaa euroa muodostui myynnistä muille kuin jäsenkunnille ja muille julkisen sektorin toimijoille.
30. Vuonna 2017 Uudellamaalla oli 170 vähittäismarkkinoilla toimivaa apteekkia ja niiden liikevaihto oli yhteensä noin 686,5 miljoonaa euroa.
31. HUS-Apteekin myynti yksityisille toimijoille muodostuu pääosin lääke-toimituksista yksityisille lääkäriasemille, sairaaloille ja säätiöille, joille jäsenkunnat ovat ulkoistaneet potilaidensa hoidon. Nämä lääketoimitukset perustuvat HUSin mukaan lääkelain (1987/395) 62 §:n mukaisesti Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimean myöntämään lupaan.¹⁶ Luvan myöntäminen voi perustua esimerkiksi siihen, että avohuollon apteekilla ei ole edellytyksiä toimittaa lääkkeitä kyseisille toimijoille. Fimean on ennen luvan myöntämistä kuultava niitä alueen apteekkareita, joiden toimintaan luvan myöntämisellä voi olla vaikutusta. HUSin KKV:lle toimittamasta Fimean 19.1.2016 päätöksestä ilmenee, että Helsingin ja Lohjan apteekkareilta ei saatu lainkaan lausuntoja Helsingin kaupungin sairaala-apteekin liikkeenluovutuksen yhteydessä.¹⁷

5.3.6. Välinehuoltopalveluiden myynti

32. Välinehuoltotoiminnot siirtyivät vuoden 2016 alusta lukien HUS-Desiko liikelaitokselta HYKS leikkaussalit, teho- ja kivunhoito (Atek) tulosityksikköön. Vuonna 2017 välinehuoltopalveluiden ulkoinen myynti oli yhteensä noin 2,3 miljoonaa euroa, josta noin 400 000 euroa muodostui myynnistä muille kuin jäsenkunnille. Suurimpina asiakkaina olivat Suomen Terveystalo Oy:hyn yhdistyneet Diacor terveystalot Oy:n toimipisteet, joiden sopimus on sittemmin irtisanottu ja päättynyt 30.6.2020¹⁸. Toiseksi suurin yksityisasiakas Suomen molekyyllilääketieteen instituutti FIMM on Helsingin yliopiston, HUSin, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja VTT:n yhteinen yksikkö, joka kokoaa Suomessa tehtävää molekyyllilääketieteen tutkimusta ja infrastruktuuria.

¹⁶ Lääkelain 62 §:n 2 momentin mukaan lääkkeitä voidaan Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen luvalla toimittaa yksityisille sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille, joiden kanssa kunta tai kuntayhtymä on tehnyt sopimuksen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ostamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain mukaisesti tai jotka hoitavat muita lain nojalla kunnalle tai valtiolle kuuluvia tehtäviä.

¹⁷ HUS-Apteekki haki Helsingin kaupungin sairaala-apteekin liikkeenluovutuksen yhteydessä lupaa toimittaa lääkkeitä Helsingin Seniorisäätiön Pakilakodille, Betesda-Säätiön palvelukoti Jokelalle ja Oulunkylän sairaalako-tisäätiön Oulunkylän kuntoutussairaallalle.

¹⁸ Diacor Oy ulkoisti leikkaussali-instrumenttien huollon HUSille vuoden 2008 lopussa.

3.11.2020

HUSin mukaan yliopistosairaalan on tarjottava tilat ja laitteet yliopiston laitokselle.

33. Terveysthuollon välinehuoltomarkkinat jakautuvat kahteen segmenttiin eli niin sanottuun välittömään palveluun ja kiireettömään välinehuoltoon, jossa voi olla jonotusaikoja ja instrumentteja voidaan kuljettaa huollettavaksi pidemmän matkan päähän. Vaativassa leikkaustoiminnassa käytettäviä erikoisinstrumentteja ei yleensä ole useita sarjoja olemassa ja siksi esimerkiksi kullakin sairaanhoitopiirillä on omat välinehuoltopalvelua tarjoavat tukitoiminnot. Terveysthuollon välinehuoltomarkkinoilla toimii yksi yksinomaan välinehuollon palveluita tuottava yksityinen yhtiö, vuoden 2008 lopussa perustettu Suomen Välinehuolto Oy. Vuonna 2017 yrityksen liikevaihto oli noin 650 000 euroa.

5.3.7. Laitoshuoltopalveluiden myynti

34. HUS-Tukipalvelut tulosalueen laitoshuoltopalveluiden ja 31.8.2017 asti toiminnosta vastanneen HUS-Desiko liikelaitoksen laitoshuoltopalveluiden ulkoinen myynti oli yhteensä noin 17,9 miljoonaa euroa vuonna 2017. Tästä noin 200 000 euroa muodostui jäsenkuntien ulkopuolelle tarjotuista palveluista eli puhtaanapitopalveluiden myynnistä yksityissektorille.
35. Vuonna 2017 Uudellamaalla oli 1433 kiinteistöjen siivouksen toimipaikkaa, joiden liikevaihto oli yhteensä noin 635,3 miljoonaa euroa.
36. HUSin mukaan laitoshuoltopalveluita on tuotettu HUS-Desikon toimipisteiden lähellä toimiville yksityissektorin asiakkaille näiden oma-aloitteisten, yleensä satunnaisten pyyntöjen perusteella. Esimerkiksi rakennusalan yritykset ovat ostaneet HUSin alueella sijaitsevien, HUSin rakennushankkeisiin liittyvien parakkien puhtaanapitoa. HUSin toimittamien tietojen perusteella sen laitoshuoltopalveluiden suurimpia yksityisiä asiakkaita ovat olleet HUS-Desikon tai HUSin itselleen vuokraamien tilojen omistajat, joille on tuotettu yhteisten aula- yms. tilojen siivouspalveluja kiinteistöissä, joissa HUS-Desiko tai HUS on ollut vuokralaisena. Yksityissektorin suurimpien asiakkaiden joukossa on ollut myös kioskitoimintaa HUSin tiloissa harjoittanut Suomen Kansanterveysyhdistys ry, jonka osalta HUS on katsonut vuokranneensa siivottua tilaa. Vuonna 2016 HUSin puhtaanapitopalveluiden myynti kymmenelle suurimmalle yksityissektorin asiakkaalle vaihteli asiakkaittain muutamasta kymmenestä tuhannesta eurosta muutamaa tuhatta euroon. Vuonna 2019 HUSin laitoshuoltopalveluiden laskutus yksityissektorilta oli alle 100 000 euroa. Noin puolet siitä koostui oppiso-

3.11.2020

pimuskoulutusten koulutuskorvauksista ja puolet Lääkärikeskus Aavalle tuotetuista palveluista¹⁹.

5.3.8. Logistiikka- ja kuljetuspalveluiden myynti

37. HUS-Logistiikka tarjoaa hankintapalveluja, hoito- ja yleistarvikkeiden varastointi- ja materiaali- ja HUSin sairaaloiden kiinteistöjen sisäisiä tarvike-, jäte-, lääke-, pyykki- ja ruokakuljetuksia. Vuonna 2017 HUS-Logistiikan ulkoinen myynti oli yhteensä noin 24,4 miljoonaa euroa, josta noin 400 000 euroa kohdistui muille kuin jäsenkunnille, muille julkisen sektorin toimijoille tai HUSin osakkuusyhtiöille. Myynti näille yksityissektorin asiakkaille muodostui pääosin logistiikkapalveluiden myynnistä HUSin sairaalakiinteistössä toimiville yrityksille, jotka tuottavat esimerkiksi ulkoistettua terveyskeskuspäivystystä. HUSin mukaan ulkoistetun palvelun tuottajan on käytettävä kiinteistön keskustarvikevarastoa, koska useamman varaston järjestäminen samaan kiinteistöön ei ole käytännössä mahdollista. Terveyskeskuspäivystysten ulkoistussopimuksissa on pääsääntöisesti sovittu, että tarvikelogistiikka hankitaan HUS-Logistiikalta.
38. Vuonna 2017 Uudellamaalla oli 263 laboratorio- ja sairaanhoitovälineiden tukkukaupan toimipaikkaa ja niiden liikevaihto oli noin 1,2 miljardia euroa. Toimialan liikevaihto Suomessa oli noin 1,4 miljardia euroa.
39. Sairaankuljetuspalvelujen tuottamisesta on vuoden 2017 alusta lukien vastannut HYKS-sairaanhoitoalueen Akuutti tulosyksikön sairaankuljetus. HUS tuottaa potilassiirtoja jäsenkuntiansa lisäksi myös erityisvastuualuekumppaneilleen. Vuonna 2017 HYKS Sairaankuljetuksen ulkoinen myynti oli yhteensä noin 4,7 miljoonaa euroa. Tästä noin 50 000 euroa muodostui laskutuksesta yksityisiltä toimijoilta ja siitä noin puolet omaisuuden myynnistä ja muista tarkenteettomista tuotoista.
40. Vuonna 2017 Uudellamaalla oli 25 sairaankuljetuspalvelujen toimipaikkaa, joiden liikevaihto oli yhteensä noin 28,8 miljoonaa euroa.
41. HUSin mukaan HYKS sairaankuljetuksen välityskeskus välittää ja HYKS Sairaankuljetus ajaa itse sellaisia Kelan tai muun kolmannen tahon maksamia kuljetuksia, joiden hoidon järjestämisvastuu on lähettävällä HUSin tai omistajakunnan terveydenhuollon yksiköllä.²⁰

¹⁹ Vuonna 2016 HUSin Lääkärikeskus Aavalle tuottamat laitoshuoltopalvelut käsittivät myös HUSin ja Aavan yhteiskäytössä olleiden leikkaussalien siivouksen. Palvelujen tarjonta Aavalle lopetettiin vuonna 2017, koska lääkärikeskus kilpailutti palvelut.

²⁰ Heinäkuun 2018 alusta lähtien kaikki Kelan korvaamat taksimatkat, myös invataksi- ja paritaksimatkat, on pitänyt tilata Kelan alueelliselta sopimuskumppanilta ja tämän ajankohdan jälkeen Kelan HUSille maksamat kul-

3.11.2020

Lisäksi jäsenkuntien omistamien erilaisten palveluasumismuotojen asukkaiden tarvitsemat kiireelliset siirrot kuntien asumispalveluyksiköistä päivystykseen tilataan HYKS sairaankuljetuksen välityskeskuksesta sidosyksikkötoimintaan perustuen. Yksityisille hoitolaitoksille ja lääkäriasemille tuotetaan HUSin mukaan kiireellisiä kuljetuksia yhdessä ensihoidon kanssa ennalta sovitun työnjaon mukaisesti.

42. KKV:n tietoon on saatettu, että terveydenhuollon yksiköt olisi ohjeistettu tilaamaan HUS-Logistiikalta kuljetuksia myös silloin, kun niillä ei ole hoidon järjestämismvastuuta. HUSin mukaan tieto on perusteeton. HUS on todennut, että sen omille yksiköille sekä sopimuksen tehneiden jäsenkuntien yksiköille annetussa ohjeessa otetaan kantaa vain siirtokuljetusten järjestämiseen silloin kun kustannusvastuu on HUSilla tai sopimuksen tehneellä jäsenkunnalla. HUSin mukaan HYKS Sairaankuljetus ei suorita lainkaan Kelan maksamia kotiutuskuljetuksia. Eri osastot ja poliklinikat voivat kuitenkin tilata ambulansseilla tehtäviä kotiutuskuljetuksia joko suoraan asiakkaan toivomuksen mukaiselta palveluntuottajalta tai HYKS sairaankuljetuksen välityskeskuksen kautta sopimuspalveluntuottajilta.

5.3.9. Koulutuspalveluiden myynti ja vuokratuotot yksityisiltä toimijoilta

43. Vuonna 2017 HUSin tuotot sairaalakahvio-, kampaamo-, kukkakauppa-, hieronta-, koulu- ja päiväkotitiloja vuokranneilta yhdistyksiltä ja yrityksiltä olivat noin 1,1 miljoonaa euroa.
44. HUS saa lisäksi tuloja muun muassa koulutuspalveluista. Vuonna 2017 koulutuspalvelujen ulkoinen myynti yksityisille toimijoille oli noin 150 000 euroa. HUSin mukaan sen järjestämät koulutukset perustuvat sairaanhoitopiirejä ja yliopistosairaaloita koskevaan alueensa kunnallisten toimijoiden koulutusvelvoitteeseen. Koulutukset on suunnattu ensisijaisesti HUSin ja sen jäsenkuntien henkilöstölle, mutta myös yksityisen sektorin toimijoilla on ollut mahdollisuus osallistua osaan koulutuksista. HUSin mukaan yksityisiltä koulutuspalvelujen tarjoajilta ei löydy vastaavia, HUSin tehtävien vaatimaan erikoissairaanhoitotasoiseen erityisosaamiseen ja tutkimustuloksiin perustuvia koulutuksia. Eniten myydään lääkehoidon täydennyskoulutusta, joka perustuu terveydenhuoltolain 5 §:n täydennyskoulutusvelvoitteeseen. Jonkin verran ulkoista myyntiä tapahtuu muidenkin erikoissairaanhoitoiden erikoisalojen koulutusten osalta, esimerkiksi reumatologia-, nefrologia- sekä infektiosairauksien koulutukset. Monet näistä koulutuksista ovat valtakunnallisia ja niiden järjestämismvastuu saattaa vaihtua vuosittain sairaanhoitopiirien kesken.

jetukset ovat HUSin mukaan muodostuneet yksinomaan ambulanssipuolen päivystyksellisistä kuljetuksista tai päivystyksellisistä siirroista toisiin hoitolaitoksiin.

3.11.2020

5.4. HUSin näkemykset kilpailuneutraalisääntöjen soveltumisesta ja hinnoitteluperiaatteet

45. HUS katsoo, että sen yhtiöittämistä vaatinut toiminta on jo yhtiötetty. HUSin mukaan sen organisaatioon kuuluvat yksiköt eivät lähtökohtaisesti toimi kuntalain 126 §:n 1 momentin tarkoittamalla tavoin kilpailutilanteessa markkinoilla. Toiminnassa on pääosin kyse kuntalain 126 §:n 2 momentissa säädetyistä lakisääteisistä ja yhteistoimintana hoidetuista tehtävistä.
46. HUSin lakisääteisenä tehtävänä on terveydenhuoltolain ja erikoissairaanhoidon palvelut jäsenkuntiensa asukkailla ja HUS-alueella opiskelun tai työn vuoksi asuville vieraspaikkakuntalaisille sekä valinnanvapauden perusteella hoitoon hakeutuville. Kiireellinen sairaanhoito on annettava henkilön asuinpaikasta riippumatta. HUSin tehtävänä on tuottaa myös HYKSin erityisvastuualueella yhdessä erityisvastuualueeseen kuuluvien sairaanhoitopiirien kuntayhtymien kanssa järjestämissopimuksessa sovitut työnjakoon ja toimintojen yhteensovittamiseen kuuluvat palvelut sekä valtioneuvoston asetuksella HYKSin tehtäväksi säädetyt valtakunnallisesti keskitetyt erityistason sairaanhoidon palvelut ja muut terveydenhuoltolaissa sairaanhoitopiiriin tehtäväksi säädetyt tehtävät.
47. HUS katsoo, että terveydenhuoltolain perusteella sovittavan työnjaon mukaisesti määräytyvät tehtävät lukeutuvat lakisääteisen yhteistyövelvoitteen piiriin, jolloin tehtävissä ei toimita kuntalain tarkoittamalla tavoin kilpailutilanteessa markkinoilla. HUSin mukaan terveydenhuoltolain 34 §:n säännöksen terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta voidaan katsoa velvoittavan yhteistyöhön paitsi kuntia myös kuntayhtymää. HUS on tältä osin viitannut kuntalain muuttamista koskeviin esitöihin, joissa todetaan, että kuntayhtymien tuottamissa laboratorio- ja kuvantamispalveluissa on tarkasteltava miltä osin toiminta perustuu lailla säädettyyn tai lain perusteella sovittavaan työnjakoon ja miltä osin kyse on toiminnasta kilpailutilanteessa markkinoilla.²¹
48. HUS katsoo, että se voi kunnallisena yhteistyönä tuottaa jäsenkuntiensa sen tehtäväksi antamia sairaanhoitoon ja terveydenhuoltoon kiinteästi liittyviä tukipalveluita edellyttäen, että niitä ei ole hankintalain mukaan kilpailutettava. HUSin näkemyksen mukaan HUSiin sidosyksikköasemassa olevan yhtiön HUSin jäsenkunnille tuottamat palvelut rinnastuvat HUSin omistajakunnilleen tuottamiin toimialaan liittyviin ja sitä tukeviin palveluihin.
49. Eri erityisalueisiin kuuluvat sairaanhoitopiirit voivat tehdä yhteistyötä terveydenhuollon palvelujen työnjaon toteuttamiseksi terveydenhuolto-

²¹ HE 32/2013 vp, s. 22

3.11.2020

- lain 44 §:n nojalla. HUS on viitannut terveydenhuoltolain esitöihin, joissa todetaan muun muassa, että hyvällä työnjaolla voidaan ehkäistä muun muassa eri sairaanhoitopiirien välistä kilpavarustelua ja jakaa tehtäviä, koska terveydenhuollon voimavarat ovat kuitenkin rajalliset. Joissakin tapauksissa erikoissairaanhoidossa vaaditaan erityistä osaamista tai potilasryhmät ovat pieniä, jolloin valtakunnallinen keskitäminen ja yhteistoiminta yli erityisvastuualueiden on järkevää.²²
50. Puolustusvoimien kanssa HUS on solminut terveydenhuoltolain 71 §:n mukaisen kumppanuussopimuksen.
51. HUS katsoo, että siltä osin kuin HUSin organisaatioon kuuluvat yksiköt tarjoavat palveluita muissa kuin edellä mainituissa tilanteissa, kyseessä on ollut kuntalain 127 §:n tarkoittamalla tavalla sallittu tehtävän hoito omana toimintana. HUSin mukaan toiminta markkinoilla on ollut vähäistä ja satunnaista eikä sillä ole ollut merkitystä markkinoiden toimivuudelle. Yksityissektorille on tuotettu lähtökohtaisesti palveluita vain niissä tapauksissa, kun alueella ei ole vastaavia palveluita kohtuullisesti saatavilla. Ravitsemuspalveluita tarjotaan lähinnä vain HUSin omilla sairaala-alueilla. Laboratoriotutkimuksia tuotetaan erikseen pyydettyä yksityissektorille silloin kun HUSLAB on ainoa kyseisen tutkimuksen tekijä Suomessa tai tutkimusten määrä on vähäinen tai tutkimustarve on tilapäinen. HUS-Kuvantamisen tyypillisiä muita asiakkaita ovat alueen työterveyshuollon toimintayksiköt ja hammaslääkäriasemat, joilla ei ole omia röntgenyksiköitä. HUS-Apteekista lääkkeiden toimittaminen yksityisille toimijoille on luvanvaraista ja rajoitettua. Välinehuolto- ja laitoshuoltopalveluita on HUSin mukaan tuotettu yksityissektorin pyynnöstä ylimääräisen kapasiteetin hyödyntämiseksi. Myös logistiikkapalveluiden myynti ulkopuolisille yksityisille toimijoille on HUSin mukaan ollut vähäistä ja silloinkin suuntautunut pääosin sairaalan kiinteistössä toimivalle ulkoistetun päivystyspalvelun tuottajalle. HUS katsoo, että tällöin kyse ei ole erillisestä myynnistä kilpailuille markkinoille ja vertauskohtana voidaan ajatella sairaankuljetuspalvelua, joka kilpailutetaan siten, että palvelu tuotetaan tilaajan tarvikkeilla. Palveluntuottaja käy tällöin täydentämässä hoitotarvikkeita sairaalan varastolta ja maksaa käyttämistään tarvikkeista. HUSin rooli koulutuksen tarjoajana puolestaan pohjautuu HUSin mukaan erikoissairaanhoitotasoiseen osaamiseen, jota ei muissa organisaatioissa ole.
52. Yrittäjäjärjestöjen toimenpidepyynnössään esiin nostamien potilassiirtojen osalta HUS on viitannut sosiaali- ja terveysministeriön ja sisäministeriön sairaanhoitopiireille ja pelastuslaitoksille antamaan ohjeeseen STM/4879/2014, jonka mukaan sairaanhoitopiirien on mahdollista tuottaa sisäänkirjautuneiden potilaiden kiireettömiä potilassiirtoja omille yksiköilleen ja hankintasäännösten tarkoittaman sidosyksikkö-

²² HE 90/2010 vp, s.138

3.11.2020

- suhteen perusteella jäsenkunnilleen, mutta ei kolmansille tahoille. Hyvinkään sairaanhoitoalueen kuntien järjestämistä vastaavalla olevat terveyskeskusten ja sosiaalitoimen hoitolaitosten potilaiden siirtokuljetukset oli tarkoitus sopimuskauden umpeuduttua yksityisen palvelun tuottajan kanssa ottaa sairaanhoitoalueen omaksi toiminnaksi vuoden 2016 lokakuusta alkaen kuitenkin niin, että kiireettömät potilassiirrot eli niin sanotut aikatilauskuljetukset olisivat siirtyneet HUS-Logistiikalle. HUSin näkemyksen mukaan sekä sairaanhoitoalueen että tuolloin HUSin organisaatioon liikelaitoksena kuuluneen HUS-Logistiikan kuljetuspalvelujen tuotanto on HUSin omaa toimintaa eikä niissä ole kyse kahden erillisen oikeussubjektin välisestä sopimuksista. Korkein hallinto-oikeus kumosi päätöksellään KHO:2018:29 Hyvinkään sairaanhoitoalueen lautakunnan potilassiirtoja koskeneen päätöksen aikatilauskuljetusten osalta. HUS on valitusprosessin ajan ja korkeimman hallinto-oikeuden päätöksen jälkeen jatkanut alueen potilassiirtopalvelujen hankkimista yksityisiltä palveluntuottajilta kilpailuttamalla palvelut.
53. Sidosyksiköilleen ja tytäryhtiöilleen myymiensä palveluiden osalta HUS on viitannut kuntalain 127 §:n poikkeuksiin, joiden mukaan yhtiöittämisvelvoitteesta voidaan poiketa muun muassa sidosyksiköille myytävien palvelujen ja tytäryhtiöille myytävien tukipalvelujen osalta.
54. HUSissa on katsottu, että palveluita voidaan myydä omakustannushintaan sidosyksikköasemassa oleville yrityksille. Näin on toimittu esimerkiksi HUS-Servisin HUS-Kiinteistöt Oy:lle myymien palveluiden osalta. Markkinaehtoista hinnoittelua on HUSin mukaan noudatettu sikäli kuin sidosyksikköasemassa olevat tytäryhtiöt ovat hankintalain sidosyksikkösäännösten sallimissa puitteissa myyneet palveluitaan markkinoille.
55. HUSissa on käytössä erikoissairaanhoidon kansallinen kustannuslaskentamalli. Pääosa HUSin toimintatuotoista muodostuu jäsenkuntien palvelumaksuista ja tavoitteena järjestelmässä on, että kustannukset jakautuvat aiheuttamisperiaatetta vastaavasti ja mahdollisimman oikeudenmukaisesti eri jäsenkuntien kesken. Kehittyneen kustannuslaskentajärjestelmän johdosta omakustannushinnat kyetään HUSin mukaan laskemaan hyvällä tarkkuudella ja näin saadaan määritettyä myös hinnastohinnat. Omakustannushinnat määritellään HUSin mukaan siten, että ne kattavat kaikki kulloinkin tarjottavan palvelun tuottamisesta aiheutuvat välittömät ja välilliset kulut, mukaan lukien toimintakulut, rahoituskustannukset ja poistot. Kaikkiin hintoihin sisältyy kulueränä myös jäsenkuntien peruspääomalle maksettava 3 %:n korko, josta johtuen jäsenkunnat saavat palveluita ei-jäsenkuntia edullisemmin.
56. Sisäisessä laskutuksessa ja kuntalaskutuksessa käytettäviin omakustannusperusteisiin hinnastohintoihin lisätään markkinoilla toimittaessa

3.11.2020

- ns. palvelukate. Pyrkimyksenä on HUSin mukaan asettaa palvelun hinta tasolle, joka vastaa HUSin tai kussakin tilanteessa relevantin tu-
loalueen tai yksikön parasta käsitystä markkinahinnasta, ja samalla
estää julkisen tuen kanavoituminen esimerkiksi siirtohinnoiteltaessa
palveluita HUSin tytäryhtiöille.
57. HYKSin Oy:ltä sairaanhoidollisia palveluita laskutettaessa kuntalasku-
tuksessa käytettävän suoritehinnaston hintoihin lisätään ennen palve-
lukatteen lisäämistä asiakasmaksuasetuksen mukaiset asiakasmaksut
sekä hoitopäiväkohtainen lisämaksu, jolla katetaan muun muassa hoi-
tohenkilökunnalle HYKSin Oy:n potilaiden vuodeosastohoidosta mak-
settavat lisäkorvaukset. Lisäksi HYKSin Oy:ltä peritään muiden ei-
jäsenkuntamaksajien tavoin hinnastohinnoista laskutuslisä, joka vas-
taa jäsenkunnilta kapitaatioperusteisesti kerättävää potilasvakuutus-
maksua. HUS on korostanut, että arvioitaessa HUSin ja HYKSin Oy:n
välistä siirtohinnoittelua on huomioitava, että siirtohintojen laskemi-
sessa lähtötasona käytetyt HUSin palveluhinnaston hinnat sisältävät
myös lääkäreiden työpanoksesta aiheutuvat kustannukset, vaikka
HYKSin Oy palkkaa tarvitsemansa lääkärit pääsääntöisesti itse²³. Li-
säksi palveluhinnastossa on huomioitu HUSin julkisen palvelun vel-
voitteesta eli jatkuvasta päivystysvelvoitteesta ja koulutuksesta aiheu-
tavat kustannukset.
58. HUSin mukaan se perii ulosvuokrattavista tiloista muilta kuin omistaja-
kunnilta, mukaan lukien muille kuin HUSille ja sen omistajakunnille
palveluita tuottavilta tytäryhtiöiltä, markkinahintaista vuokraa kiinteistö-
ja toimitilapolitiikkaohjeensa mukaisesti. HYKSin Oy:n HUSin yksiköil-
tä vastaanotto toimintaa varten vuokraamien vastaanottotilojen tila-
vuokrat määräytyvät varausten mukaisesti tuntiveloituksena. Tuntive-
loitus perustuu yksikön itsensä Tilakeskukselle maksamaan sisäiseen
vuokraan sisältäen lisäksi sijoitetutulle pääomalle asetetun tuottovaa-
teen mukaisen korotuksen. Vastaanottoilla käytettävien tavanomaisten
tutkimuslaitteiden vuokrat ovat käyttökertakohtaisia. Tutkimuslaitteiden
vuokriin sisältyy samansuuruinen palvelukate kuin sairaanhoidollisiin
palveluihin ja lisäksi vuokrista peritään arvonlisävero.
59. HUS on todennut selvittäneensä HUSin ja HYKSin Oy:n välistä hin-
noittelua ja HYKSin Oy:n toimintaa markkinoilla EU:n komissiolle pe-
rusteellisesti HYKSin Oy:tä koskeneessa valtioneuvoston päätöksessä²⁴.
Komissio ei katsonut kyseisessä asiassa olevan aihetta jatkotoimenpi-
teisiin. HUS on toimittanut asiassa käydyin kirjeenvaihdon KKV:lle. Li-
säksi HUS on teettänyt vertailuanalyysin HYKSin Oy:n ja valikoitujen,

²³ Poikkeustilanteissa, mikäli toimialalla on käytettävissä vapaata kapasiteettia, HYKSin Oy:n potilaita voidaan hoitaa HUSin toimialajohtajan päätöksellä päiväsaikaan, jolloin HUS tarjoaa kaikkia vapaita resurssejaan (ml. hoitavat lääkärit) HYKSin Oy:n käyttöön.

²⁴ Lääkäripalveluyritykset ry:n / Terveyspalvelualan Liiton tekemä valtioneuvoston päätös (SA.33700) oli vireillä 5.10.2011– 29.4.2015.

3.11.2020

HYKSin Oy:n kanssa vertailukelpoista liiketoimintaa harjoittaviksi katsottujen suomalaisten yritysten kannattavuustasoista vuosilta 2016–2019. HUSin mukaan myös vertailuanalyysin tulokset osoittavat, että HYKSin Oy on maksanut HUSille markkinaehtoista korvausta HUSin tuottamista palveluista.

5.5. Suomen Yrittäjien vastineessa esitetyt näkemykset HUSin toiminnan kilpailuneutraliteetista

60. Suomen Yrittäjät (jäljempänä Yrittäjät) on tutustunut KKV:n laatimaan HUSin toimintaa ja KKV:n toimivaltaa koskevaan yhteenvetoon. Yrittäjät on 5.3.2018 toimittamassaan vastineessa katsonut HUSin toimivan kilpailuilla markkinoilla ravitsemuspalveluissa (lukuun ottamatta joidenkin potilasaterioiden tarjoilua), laitoshuollon palveluissa, välinehuollossa ja potilaiden siirtokuljetuksissa. Yrittäjien mukaan nämä palvelut olisi pääsääntöisesti mahdollista tuottaa ulkoistetusti ilman riskiä hygienian vaarantumisesta. Yrittäjät on kritisoinut sitä, että HUSiin kuuluvat kunnat hankkivat laajalti tarvitsemiaan palveluita ilman kilpailutuksia HUSilta, elleivät ne tuota palveluita itse. Välinehuollon osalta Yrittäjät on vastineessaan todennut, että markkinanäkymät ainoalle yksityiselle yksin välinehuoltoa tarjoavalle yritykselle ovat synkähköt, sillä välinehuolto on volyymietuun perustuvaa liiketoimintaa ja HUS on antanut Yrittäjien mukaan tuolloin ymmärtää, että suunnitteilla olevan soteuudistuksen jälkeen muiden kuin HUSin palveluiden käyttö loppuu kaikissa HUS-alueella olevissa yksiköissä.
61. Yrittäjät on katsonut HUSin ravitsemuspalveluiden ulkoisen myynnin olevan esimerkiksi kahviotoiminnan, oppilasruokailujen ja tilausravintoloiden osalta säännöllistä ja merkittävää. Yrittäjien mukaan HUSilla on todellinen etumatka volyymiedun ja kielletyn valtiontuen vuoksi. Yrittäjät on pitänyt myös HUSin tarjoamien ateriapalveluiden markkinavaikutusta merkittävänä ja todennut, että markkina ei ulkopuolelta ole ollut pääsyä, kun kilpailutuksia ei ole ollut. Erityisesti senioreiden ateriapalvelumarkkina on Yrittäjien mukaan kasvava ja yrityksille houkutteleva.
62. Laitos- ja välinehuollossa HUSin ilmoittamat ulkoisten asiakkaiden volyymit ovat Yrittäjien mukaan erittäin kiinnostava markkina HUSin potentiaalisille kilpailijoille. Sairaalan laitoshuollon osalta Yrittäjät on katsonut sairaalahygieniaan vetoamisen olevan ennen muuta markkinan toimivuutta ja kilpailua rajoittavaa ja viitannut siihen, että esimerkiksi Pohjola Sairaala on ulkoistanut laitoshuoltonsa. Yrittäjien mukaan hygienianäkökulma ei ole validi myöskään perusterveydenhuollon osalta. Yrittäjät on painottanut näkemystään, että vähäininkin ulosmyynti riittää aiheuttamaan kuntalain 126 §:n yhtiöittämisveloitteen. Yrittäjät on vastineessaan todennut HUSilla olevan yhä säännöllistä myyntiä

3.11.2020

ulkoisille asiakkaille aiemmin solmimiensa sopimusten nojalla ainakin välinehuollossa, vaikka HUS ei ilmeisesti olekaan enää aktiivisesti tarjonnut uusille ulkoisille asiakkaille. Yrittäjien käsityksen mukaan välinehuollossa palveluiden hinnoittelu muille kuin jäsenkunnille on ollut joustavaa ja neuvottelujen kuluessa hinta on voinut elää. Hankkimalla ja pitämällä yksityisiä asiakkaita HUS pystyy Yrittäjien mukaan kustannustehokkaammin järjestämään välinehuollon yöpäivystyksen Meilahden sairaalassa ja tällä tavoin HUS subventoi markkinatoiminnan tuotoilla sisäisen myyntinsä tappiollisuutta.

63. Yrittäjät on katsonut, että potilaiden siirtokuljetustoiminta HUS-alueella ei perustu lakiin tai yhteistoimintavelvoitteeseen ja että mikään kuntalain 126 §:n 1–5 momentin poikkeusperuste ei sovellu toimintaan. Yrittäjien näkemyksen mukaan korkeimman hallinto-oikeuden valtioneuvoston päätös KHO:2018:29 vahvisti, että siirtokuljetukset ovat kilpailullisilla markkinoilla tapahtuvaa toimintaa. HUSin siirtokuljetuksiin soveltaman sisäisen hinnoittelun lisäksi Yrittäjät on pitänyt HUSin pyrkimystä ohjata kaikki alueensa siirtokuljetukset ja niiden tilaukset omaan ohjaukseensa viitteinä kilpailuneutraaliteetin vastaisesta menettelystä. Järjestely on johtanut Yrittäjien mukaan muun muassa siihen, että kun HUS hankkii kuljetuksia maksuvastuullaan oleville potilaille, voittanut tarjoaja saa hoidettavakseen myös Kelan tai jonkin muun tahon kustantamia kuljetuksia.
64. Yrittäjät on vaatinut KKV:tä vähintään toteamaan entisten HUS-liikelaitosten yhtiöittämisvelvoitteen laiminlyönnin ja tekemään toimenpide-esityksen markkinaoikeudelle. HYKSin Oy:n osalta Yrittäjät on viitannut EU-komissiolle tehtyyn valtioneuvoston päätöseen sekä Suomen ja Viron sopimukseen liittyvien virolaisten asiakkaiden siirtoon HUSilta HYKSin Oy:lle. Yrittäjät on todennut jo vuosia epäillään, että suoritetessa operaatioita samoissa tiloissa, välineillä ja henkilöstöllä kustannusten jako ei perustu kustannuslaskentaan vaan tarkoituksenmukaisuuteen. Yrittäjien mukaan EU-komissio perusteli valtioneuvoston päätöksen asiassa sitä, ettei se ryhtynyt toimenpiteisiin, soteuudistuksen keskenäisyydellä ja valmisteilla olleilla kilpailuneutraaliteettisäännöksillä, ja nämä perusteet ovat vanhentuneet.

6. Oikeudellinen arviointi

6.1. Kilpailulain 4 a luvun säännökset

65. Kilpailuneutraaliteetista säädetään kilpailulain 4 a luvussa. Luvun säännösten tavoitteena on turvata tasapuoliset kilpailun edellytykset eli kilpailun neutraalisuus julkisen ja yksityisen elinkeinotoiminnan välillä. Kilpailulain 4 a luvun 30 a §:n mukaan:

3.11.2020

Kilpailu- ja kuluttajaviraston tulee ensisijaisesti neuvotteluteitse pyrkiä poistamaan kunnan, kuntayhtymän, valtion taikka niiden määräysvaltaan kuuluvan yksikön harjoittamassa taloudellisessa toiminnassa sovellettu menettely tai toiminnan rakenne, joka tavaroiden tai palveluiden tarjonnassa:

1) vääristää tai on omiaan vääristämään terveen ja toimivan kilpailun edellytyksiä markkinoilla;

2) estää tai on omiaan estämään terveen ja toimivan taloudellisen kilpailun syntymistä tai kehittymistä; tai

3) on ristiriidassa kuntalain (410/2015) 128 §:ssä säädetyn markkinaperusteisen hinnoittelun vaatimuksen kanssa.

Mitä 1 momentissa säädetään Kilpailu- ja kuluttajaviraston toimivaltaasta ja sen käyttämisen edellytyksistä, koskee myös julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annetun lain (1397/2016) 15 ja 16 §:ssä sekä vesi- ja energiahuollon, liikenteen ja postipalvelujen alalla toimivien yksiköiden hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annetun lain (1398/2016) 25 ja 26 §:ssä tarkoitettua menettelyä.

66. Kilpailulain 30 b §:ssä säädetään soveltamisalan poikkeuksista. Sen mukaan mitä 30 a §:ssä säädetään, ei sovelleta, jos menettely tai toiminnan rakenne seuraa välittömästi lainsäädännöstä taikka jos soveltaminen estäisi merkittävän kansalaisten hyvinvointiin, turvallisuuteen tai muuhun sellaiseen yleiseen etuun liittyvän tehtävän hoitamisen.
67. Kilpailulain 30 c §:n mukaan jos 30 a §:ssä tarkoitettu neuvottelu ei johda tulokseen, Kilpailu- ja kuluttajaviraston tulee kieltää kuntaa, kuntayhtymää tai valtiota käyttämästä menettelyä tai toiminnan rakennetta taikka asettaa menettelyn tai toiminnan jatkamisen edellytykseksi sellaiset velvoitteet, jotka varmistavat tasapuoliset toimintaedellytykset markkinoilla. Toimintaa ei kuitenkaan saa määrätä kokonaan lopetettavaksi, jos tehtävän suorittaminen perustuu lainsäädäntöön.
68. Kilpailulain 30 d §:n mukaan jos 30 a §:ssä tarkoitettu kunta, kuntayhtymä, valtio taikka niiden määräysvaltaan kuuluva yksikkö harjoittaa kilpailutilanteessa markkinoilla tapahtuvaa taloudellista toimintaa, tästä toiminnasta on pidettävä erillistä kirjanpitoa siten, että siinä on:
- 1) johdonmukaisesti sovellettujen ja objektiivisesti perusteltavien kustannuslaskennan periaatteiden mukaisesti eriteltynä ja kohdistettuna kaikki toimintokohtaiset tulot ja menot; sekä

3.11.2020

2) lisätietona selkeä kuvaus 1 kohdassa tarkoitetun kustannuslaskennan periaatteista.

Toiminnan tuotot ja kulut tulee esittää tilikausikohtaisena tuloslaskelmana, jonka tulee olla johdettavissa 1 momentissa tarkoitetun toimijan kirjanpidosta ja joka on laadittava kirjanpitolain tai kyseiseen toimijaan sovellettavien muiden kirjanpitosäännösten mukaisesti.

Tuloslaskelma lisätietoineen on julkinen ja se tulee esittää tilinpäätökseen sisältyvänä liitetietona.

Kilpailu- ja kuluttajavirasto valvoo 1 ja 2 momentissa säädettyjen velvoitteiden noudattamista. Jos 1 momentissa tarkoitettu kunta, kuntayhtymä, valtio taikka niiden määräysvaltaan kuuluva yksikkö laiminlyö 1 tai 2 momentissa säädettyjen velvoitteiden noudattamisen, Kilpailu- ja kuluttajavirasto voi sakon uhalla velvoittaa kunnan, kuntayhtymän tai valtion toimittamaan erillisen kirjanpidon, tuloslaskelman, tilinpäätöksen sekä kuvauksen kustannuslaskennan periaatteista määräämässään ajassa. Uhkasakon asettamiseen ja maksettavaksi tuomitsemiseen sovelletaan 46 §:ää.

Mitä 1–4 momentissa säädetään, ei sovelleta, jos kunnan, kuntayhtymän, valtion taikka niiden määräysvaltaan kuuluvan yksikön kilpailutilanteessa markkinoilla tapahtuvan taloudellisen toiminnan liikevaihto on alle 40 000 euroa vuodessa.

Mitä 1–4 momentissa säädetään, ei sovelleta 30 b §:ssä tarkoitettuun toimintaan.

6.2. Kuntalain säännökset

69. Kunnan toimintaa markkinoilla säännellään myös kuntalain 15 luvun 126, 127 ja 128 §:ssä. Kuntalain 64 §:n nojalla säännöksiä sovelletaan myös kuntayhtymään.
70. Kuntalain 126 §:n mukaan kunnan hoitaessa lain 7 §:ssä tarkoitettua tehtävää kilpailutilanteessa markkinoilla sen on annettava tehtävä osakeyhtiön, osuuskunnan, yhdistyksen tai säätiön hoidettavaksi (yhtiöttämisvelvollisuus).

Kunta ei hoida tehtävää kilpailutilanteessa markkinoilla ainakaan, jos:

- 1) kunta tuottaa lain perusteella omana toimintanaan palveluja kunnan asukkaille ja muille, joille kunnan on lain perusteella järjestettävä palveluja;

3.11.2020

2) tehtävää hoidetaan 49 §:ssä tarkoitetulla tavalla yhteistoiminnassa lakiin perustuvan yhteistoimintavelvoitteen perusteella ja palveluja tuotetaan omana toimintana alueen asukkaille ja muille, joille on lain perusteella järjestettävä palveluja;

3) tehtävää hoidetaan 49 §:ssä tarkoitetulla tavalla yhteistoiminnassa ja kyseessä on hankintalain 15 §:ssä tarkoitetun sidosyksikön tai 16 §:ssä tarkoitetun toisen hankintayksikön tai erityisalojen hankintalain 25 §:ssä tarkoitetun sidosyksikön, 26 §:ssä tarkoitetun toisen viranomaishankintayksikön tai 27 §:ssä tarkoitetun sidosyrityksen toiminnasta taikka jos yhteistoimintaan ei muutoin sovelleta kilpailutamisvelvollisuutta;

4) kunta järjestää laissa tarkoitettua opetuksen tai koulutuksen järjestämislupaa, toimilupaa tai oppilaitoksen ylläpitämislupaa edellyttävää koulutusta, edellä mainitussa luvassa määrättyjä muita tehtäviä tai tuottaa palveluja tällaiseen opetukseen kiinteästi liittyvinä oppilas- ja opiskelijatöinä;

5) toiminta perustuu lakiin perustuvaan monopoliasemaan tai muodostaa luonnollisen monopolin tai tuottaa välittömästi näihin liittyviä palveluja; tai

6) kunta ostaa, myy tai vuokraa kiinteistöjä ja toiminta liittyy kunnan maankäyttö- ja rakennuslaissa tarkoitettujen tehtävien hoitoon.

Kunta toimii kilpailutilanteessa markkinoilla, jos se osallistuu tarjouskilpailuun. Kunta ei kuitenkaan toimi kilpailutilanteessa markkinoilla, jos se osallistuu tarjouskilpailuun 2 momentin 4 kohdassa tarkoitetun opetuksen tai koulutuksen tai luvassa määrätyn muun tehtävän järjestämiseksi.

Kuntalain 127 §:ssä säädetään poikkeuksista, jolloin toimintaa ei tarvitse yhtiöittää, vaikka toimintaa harjoitetaan kilpailutilanteessa markkinoilla. Yhtiöittämisvelvollisuuden estämättä kunta voi hoitaa omana toimintanaan 126 §:ssä tarkoitettua tehtävää, jos:

1) toiminnan on katsottava olevan vähäistä;

2) lain perusteella kunta voi nimenomaisesti tuottaa palveluja toiselle taholle tai osallistua tällaista toimintaa koskevaan tarjouskilpailuun;

3) kunta tuottaa tukipalveluja tytäryhteisölleen;

3.11.2020

4) kunta tuottaa palveluja hankintalain 15 §:ssä tarkoitetulle sidosyksikölle taikka erityisalojen hankintalain 25 §:ssä tarkoitetulle sidosyksikölle, 27 §:ssä tarkoitetulle sidosyritykselle tai 28 §:ssä tarkoitetulle yhteisyritykselle;

5) kunta vuokraa toimitiloja pääasiassa käytettäväksi kunnan omassa toiminnassa ja kuntakonserniin kuuluville tytäryhteisöille tai käytettäväksi sellaisessa palvelutuotannossa, jonka tuotannon kunta on kilpailuttanut;

6) kunta tuottaa palveluja kunnan tai kunnan tytäryhteisön palveluksessa oleville henkilöille palvelussuhteen perusteella; tai

7) toiminta liittyy välittömästi valmiuslaissa (1552/2011) tarkoitetun valmiussuunnitelman mukaiseen poikkeusoloja koskevaan varausvelvollisuuteen.

71. Kuntalain 128 §:n mukaan kunnan toimiessa 127 §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa kilpailutilanteessa markkinoilla sen on hinnoiteltava toimintansa markkinaperusteisesti. KKV voi puuttua muuhun kuin markkinaperusteiseen hinnoitteluun myös muissa kuin 128 §:n soveltamistilanteissa kilpailulain 4 a luvun yleisten säännösten perusteella. Markkinaperusteisen hinnoittelun edellytysten täyttymistä arvioidaan samoin perustein riippumatta siitä, tarkastellaanko sitä kilpailulain vai kuntalain säännösten nojalla.²⁵

6.3. KKV:n toimivalta

6.3.1. Julkisyhteisön oma toiminta tai määräysvalta

72. Kilpailulain 4 a luvun mukainen kilpailuneutraliteettivalvonta kohdistuu julkisen sektorin omaan tai sen määräysvallassa olevan yksikön taloudelliseen toimintaan. Kilpailulain esitöiden mukaan kunnalla, kuntayhtymällä taikka valtiolla on määräysvalta, jos kunnalla, kuntayhtymällä taikka valtiolla on yksin tai yhdessä useamman kunnan, kuntayhtymän tai valtion kanssa enemmän kuin puolet kaikkien osakkeiden tai osuuksien tuottamasta äänimäärästä ja tämä äänten enemmistö perustuu omistukseen, jäsenyyteen, yhtiöjärjestykseen, yhtiösovimukseen tai niihin verrattaviin sääntöihin taikka muuhun sopimukseen.²⁶
73. HUS-kuntayhtymän liikelaitokset ovat olleet ja tulosalueet ovat osa kuntayhtymän organisaatiota, eivätkä itsenäisiä oikeushenkilöitä. Kuntayhtymän, sen tulosalueiden ja entisten liikelaitosten taloudellisessa toiminnassa on kyse kilpailulain 30 a §:ssä tarkoitetusta julkisen sek-

²⁵ HE 40/2013 vp, s. 34

²⁶ HE 40/2013 vp, s.31

3.11.2020

torin omasta taloudellisesta toiminnasta. HUS omistaa tytäryhtiöidensä osakkeista yli puolet ja tämän nojalla sillä on myös enemmän kuin puolet kaikkien osakkeiden tuottamasta äänimäärästä. Näin ollen kilpailulain 30 a §:ssä tarkoitettu julkisen määräysvallan kriteeri täyttyy tytäryhtiöiden osalta.

6.3.2. Julkisyhteisön taloudellinen toiminta

74. Kilpailulain 4 a luku koskee julkisyhteisöjen taloudellista toimintaa eli hyödyketarjontaa, jota julkisyhteisö harjoittaa markkinaympäristössä. Toiminta, joka ei ole luonteeltaan taloudellista, jää kilpailulain 4 a luvun soveltamisalan ulkopuolelle. Kilpailuneutraliteettisääntelyssä taloudellisen toiminnan käsite on yhdenmukainen EU-oikeuden kanssa. Oikeuskäytännön mukaan ratkaisevaa taloudellisen ja ei-taloudellisen toiminnan erottamiseksi on se, tarjotaanko tavaroita tai palveluja markkinaympäristössä. Toiminta voi olla taloudellista, vaikka siihen kytkeytyisi yleiseen etuun liittyviä velvoitteita, erityisoikeuksia, yksinoikeuksia tai toimintaa tuettaisiin julkisin varoin. Myös voittoa tavoittelemattomat yksiköt voivat harjoittaa taloudellista toimintaa. Rajanvedossa taloudellisen toiminnan ja viranomaistoiminnan välillä voidaan tulkintavälineenä käyttää kilpailulain esitöissä mainittua komission tiedonantoa valtioneuvoston esittämien soveltamisesta yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin liittyvien palvelujen tuottamisesta myönnettävään korvaukseen (2012/C8/02) ja komission tiedonantoa valtioneuvoston esittämien soveltamisesta (2016/C262/01).²⁷
75. Solidaarisuuden periaatteeseen perustuva julkinen terveydenhuolto on mainittu kilpailulain esitöissä esimerkkinä toiminnasta, jollaista komission tiedonannon mukaan ei ole pidettävä luonteeltaan taloudellisenä toimintana. Siltä osin kuin kyse ei ole solidaarisuuteen perustuvista julkisen terveydenhuollon palveluista HUSin toiminnassa on lähtökohtaisesti katsottava olevan kyse taloudellisesta toiminnasta. Lakisääteisten palveluiden, kuntayhtymän oman toiminnan sekä hankintalain mukaisen yhteistoiminnan osalta ei kuitenkaan ole tarpeen määrittellä, täyttääkö niiden tarjonta taloudellisen toiminnan luonteen kriteerit, sillä, kuten jäljempänä esitetään, kyse ei ole kuntayhtymän kilpailutilanteessa markkinoilla harjoittamasta toiminnasta.

6.3.3. Kilpailutilanteessa markkinoilla tapahtuva toiminta

76. Kilpailulain ohella kilpailuneutraliteettia turvaavia säännöksiä on kuntalaissa. Kuntalain 126 §:n 1 momentti velvoittaa kuntia ja kuntayhtymiä lähtökohtaisesti yhtiöttämään kilpailutilanteessa markkinoilla tapahtuvan toiminnan.

²⁷ HE 40/2013 vp, s. 31-32

3.11.2020

77. Kuntalain 126 §:n 2 momentin 2 kohdan mukaan kunta ei toimi kilpailutilanteessa markkinoilla, kun tehtävää hoidetaan 49 §:ssä tarkoitetulla tavalla yhteistoiminnassa lakiin perustuvan yhteistoimintavelvoitteen perusteella ja palveluja tuotetaan omana toimintana alueen asukkaille ja muille, joille on lain perusteella järjestettävä palveluja. HUS on erikoissairaanhoidon 7 §:n mukainen Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, jonka puitteissa alueen kuntien on järjestettävä erikoissairaanhoidon palvelut terveydenhuoltolain mukaisesti. Lisäksi HUS vastaa erikoissairaanhoidon 9 §:n mukaisella Helsingin yliopistollisen keskussairaalan erityisvastuualueella alueen erityistason sairaanhoidosta sekä terveydenhuoltolain 45 §:n nojalla valtakunnallisesti keskitetystä erityistason sairaanhoidosta. HUSin on terveydenhuoltolain 47 ja 48 §:n nojalla tarjottava erikoissairaanhoidon myös alueellaan opiskelun tai työn vuoksi asuville ja kiireettömän hoidon hoitopaikan valintaoikeutta käyttäville vieraspaikkakuntalaisille sekä rajat ylittävää terveydenhuoltoa koskevan lain 6 §:n nojalla EU-maiden asukkaille. Kiireellinen sairaanhoito on erikoissairaanhoidon 3 §:n ja terveydenhuoltolain 50 §:n nojalla annettava henkilön asuinpaikasta riippumatta. HUSin on terveydenhuoltolain 39 §:n nojalla järjestettävä alueensa ensihoitopalvelu ja terveydenhuoltolain 73 §:n nojalla kuntayhtymän hoitolaitoksiin kirjattujen potilaiden potilassiirrot. Edellä mainituilta osin kyse on sellaisesta kuntalain 126 §:n 2 momentin 2 kohdan mukaisesta toiminnasta, jota ei pidetä toimintana kilpailutilanteessa markkinoilla. Edellä todetun perusteella kuntayhtymän ei voida näiden palveluiden osalta katsoa toimivan kilpailulain 30 a §:ssä tarkoitetulla tavalla samoilla markkinoilla yksityisen elinkeinotoiminnan kanssa, eikä kuntayhtymän toiminnalla siten voi näiden palveluiden osalta olla kilpailulain 30 a §:ssä tarkoitettuja kielteisiä kilpailuvaikutuksia. Jäljempänä toiminnasta, joka tapahtuu kuntalaissa tarkoitetulla tavalla kilpailutilanteessa markkinoilla ja siten kilpailulaissa tarkoitetulla tavalla yksityisen elinkeinotoiminnan kanssa samoilla markkinoilla, käytetään käsitettä kilpailullinen toiminta.
78. Muiden kuin lakisääteisten palveluiden tarjoamisen osalta HUSin on lähtökohtaisesti katsottava harjoittavan kuntalaissa tarkoitetulla tavalla toimintaa kilpailutilanteessa markkinoilla ja toimivan 30 a §:ssä tarkoitetulla tavalla samoilla markkinoilla yksityisen elinkeinotoiminnan kanssa. Myös edellä mainittujen palveluiden tarjoaminen sellaisille asiakkaille, joille sairaanhoitopiirin ei ole lain perusteella tuotettava palveluita, katsotaan lähtökohtaisesti kilpailulliseksi toiminnaksi.
79. Kuntalain 126 §:n 2 momentin 3 kohtaa koskevien lain esitöiden mukaan sellaista yhteistoimintaa, jota ei sidosyksikkösäännöksiä tai muiden hankintalakiin säännöksiä perusteella tarvitse kilpailuttaa, ei kuitenkaan katsota hoidettavan kilpailutilanteessa markkinoilla. Esitöiden mukaan säännöksen tarkoitus on, ettei pelkkää yhteistoiminta-

3.11.2020

- suhdetta esimerkiksi kunnan ja kuntayhtymän välillä katsota toiminnaksi kilpailutilanteessa markkinoilla. Jos yhteistoimintasopimus tulee kilpailuttaa hankintalakiin perusteella, toiminta ylittää lähtökohtaisesti yhtiöittämiskynnyksen.²⁸ Kuntayhtymä on hankintalain esitöissä mainittu esimerkkinä sidosyksiköstä, jossa voidaan käyttää usean hankintayksikön määräysvaltaa.²⁹
80. Terveystuolitoilaissa on useita säännöksiä, jotka koskevat terveydenhuollon toimijoiden välistä tai muiden toimijoiden kanssa tehtävää yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä. Terveystuolitoilain 34 § velvoittaa samaan sairaanhoitopiiriin kuuluvat kunnat laatimaan terveydenhuollon järjestämissuunnitelman, jossa on valtioneuvoston asetuksen (337/2011) mukaan sovittava muun muassa terveydenhuollon toimintayksikköjen tarvitsemien tukipalveluiden toteuttamisesta. Vastaavasti terveydenhuoltoilain 43 §:n nojalla samaan erityisvastuualueeseen kuuluvien kuntien on laadittava erikoissairaanhoidon järjestämissopimus ja edellä mainitun valtioneuvoston asetuksen mukaan sovittava toimintayksikköjensä tarvitsemien hankintapalveluiden ja muiden tukipalveluiden toteuttamisesta. Terveystuolitoilain 44 §:ssä säädetään eri erityisvastuualueisiin kuuluvien sairaanhoitopiirien kuntayhtymien mahdollisuudesta solmia erikoissairaanhoidon yhteistoiminnasta sopimuksia, jos se on tarpeen terveydenhuollon palvelujen työnjaon toteuttamiseksi. Puolustusvoimille tarjotut palvelut perustuvat terveydenhuoltoilain 71 §:n nojalla solmittuun kumppanuussopimukseen.
81. Kuntalain esitöiden mukaan kunnan oma tuotanto omalle kunnalle ei tapahdu kilpailutilanteessa markkinoilla³⁰. Vastaavasti kuntalain 126 §:n 2 momentin 2 ja 3 kohtien mukaisessa kuntien yhteistoiminnassa ei ole kyse kilpailutilanteesta markkinoilla tapahtuvasta toiminnasta silloin, kun kuntayhtymä tuottaa palveluja itselleen tai toimii hankintalain mukaisesti jäsenkuntiensa sidosyksikkönä tai yhteistoimintaa ei muutoin tarvitse kilpailuttaa hankintalakiin säännösten perusteella. Edellä todetun perusteella sairaanhoitopiiriin ei voida sen oman toiminnan eikä jäsenkuntiensa sidosyksikkönä tuotetun palvelutoiminnan tai muutoin kilpailuttamisveloitteen ulkopuolelle jäävän yhteistoiminnan osalta katsoa toimivan kilpailulain 30 a §:ssä tarkoitettulla tavalla samoilla markkinoilla yksityisen elinkeinotoiminnan kanssa, eikä tällä toiminnalla siten voi olla kilpailulain 30 a §:ssä tarkoitettuja kielteisiä markkinavaikutuksia.
82. KKV:n näkemyksen mukaan esimerkiksi HUSin jäsenkunnilleen tuotetuissa potilassiirtopalveluissa voidaan lähtökohtaisesti katsoa olevan kyse edellä sanotusta 30 a §:n soveltamisalan ulkopuolelle jäävästä

²⁸ HE 32/2013 vp, s. 32-33

²⁹ HE 108/2016 vp, s. 104

³⁰ HE 32/2013 vp, s. 31-32

3.11.2020

yhteistoiminnasta. Myös sosiaali- ja terveysministeriön antaman ohjeen mukaan sairaanhoitopiirien on mahdollista tuottaa hoitolaitokseen sisäänkirjautuneiden potilaiden kiireettömiä potilassiirtoja jäsenkunnilleen hankintasäännösten tarkoittaman sidosyksikkösuhteen perusteella.³¹ Terveysministeriön yhteistoimintaa koskevat säännökset huomioiden HUSin jäsenkunnilleen ja muille terveydenhuollon toimijoille tuottamat terveydenhuoltoon liittyvät palvelut jäävät laajalti kilpailuttamisvelvoitteen ulkopuolelle. KKV:n näkemyksen mukaan palvelujen aiemmalla tuottamistavalla ei lähtökohtaisesti ole merkitystä toimintojen kilpailullista luonnetta arvioitaessa. Asiassa ei kuitenkaan ole tarpeen arvioida toimenpidepyynnössä esiintuotua Hyvinkään sairaanhoitoalueen päätöstä muuttaa jäsenkuntien potilassiirtojen järjestämistapaa kilpailuttamisesta HUSin omaksi tuotannoksi, sillä kyseistä päätöstä ei ole toimeenpantu. Myös esimerkiksi HUSLABin terveydenhuoltolain mukaisten yhteistoimintasopimusten nojalla sairaanhoitopiireille tuottamat palvelut rajautuvat KKV:n näkemyksen mukaan kilpailullisen toiminnan ulkopuolelle. Sillä, että HUSLAB on aiemmin tuottanut palveluja kilpailutettuna palveluntarjoajana, ei ole merkitystä toiminnan kilpailullisen luonteen arvioinnissa.

83. Kumppanuussopimuksen perusteella puolustusvoimille tarjotuissa palveluissa voi olla kyse julkisista puolustus- ja turvallisuushankinnoista annetun lain (1531/2011) 7 §:n 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettuista viranomaisten välisistä puolustus- ja turvallisuushankinnoista ja/tai hankintalain 16 §:n 1 momentin mukaisista hankintayksiköiden välisistä hankinnoista, joilla hankintayksiköt toteuttavat yhteistyössä ja yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi niiden vastuulla olevat yleisen edun mukaiset julkiset palvelut.³² Tällaisiin hankintoihin ei sovelleta hankintalakia. Näissä palveluissa ei siten lähtökohtaisesti katsota olevan kyse kilpailullisesta toiminnasta. Jäsenkuntien sairaanhoitopiirin sidosyksiköiltä tekemien hankintojen luonne voi vaihdella tapauskohtaisesti, sillä kilpailuttamisvelvoitteen olemassaolo riippuu muun muassa siitä, voidaanko jäsenkunnalla katsoa olevan tosiasiallinen määräysvalta kyseisessä kuntayhtymän sidosyksikössä.

6.3.4. Yhtiöttämispoikkeus- ja markkinapuutetilanteet

84. Kuntalain 127 §:ssä säädetään yhtiöttämisvelvollisuutta koskevista poikkeuksista eli tilanteista, joissa kunnan voidaan katsoa toimivan kilpailutilanteessa markkinoilla, mutta joissa kunnalla ei ole yhtiöttä-

³¹ Sosiaali- ja terveysministeriön ja sisäministeriön kirje sairaanhoitopiireille ja pelastuslaitoksille 4.2.2016 STM/4879/2014

³² HE 200/2005 vp s. 10 ja 11 todetaan, että kumppanuussopimukseen on kirjattu molemminpuolisia velvoitteita poikkeusoloja ja niihin varautumista varten ja sairaanhoitopiirit on katsottu puolustusvoimien ainoiksi mahdollisiksi yhteistyökumppaneiksi, koska järjestelyyn on kytketty myös lääkelogistiikka. Puolustusvoimat tarjoaa sairaanhoitopiireille rauhanaikana koulutus- ja materiaaliapua.

3.11.2020

misvelvollisuutta. Kuntalain esitöiden mukaan poikkeukset koskevat sellaisten tehtävien hoitoa, jotka liittyvät kunnan toiminnan kokonaistaloudelliseen tehostamiseen tai johon on muu erityisen painava syy.³³ Kuntalain 128 §:n mukaan kunnan on toimiessaan 127 §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa kilpailutilanteessa markkinoilla hinnoiteltava toimintansa markkinaperusteisesti.

85. Kaikki HUS-kuntayhtymän sidosyksiköilleen tuottamat palvelut kuuluvat kuntalain 127 §:n 1 momentin 4 kohdan perusteella yhtiöittämispoikkeuksen piiriin. Sidosyksiköllä tarkoitetaan hankintalain mukaan erillistä oikeushenkilöä, jota kunta valvoo joko yksin tai muiden hankintayksiköiden kanssa samalla tavoin kuin omia toimipaikkojaan ja joka harjoittaa pääosin toimintaansa määräysvaltaa käyttävien hankintayksiköiden kanssa. HUSin toimittamien tietojen perusteella esimerkiksi HUS-Kiinteistöt Oy:tä ja Uudenmaan Sairaalapesula Oy:tä voidaan KKV:n näkemyksen mukaan alustavasti pitää HUSin sidosyksiköinä. Asian lopputulos huomioiden sidosyksikköaseman edellytysten täyttymistä ei ole tarpeen selvittää enemmälti.
86. HUS voi kuntalain 127 §:n 1 momentin 3 kohdan perusteella myydä tukipalveluja tytäryhtiöilleen ilman, että toimintaa olisi velvollisuus yhtiöittää. Lainkohdan esitöiden mukaan tukipalveluja ovat muun muassa kirjanpidon ja palkkahallinnon järjestäminen sekä tietojärjestelmät ja niiden ylläpitoa koskevien palvelujen myynti, siivous, arkistointi, kiinteistöhuolto sekä tilojen vuokraus ja myynti.
87. HUSin toimitilojen vuokraamiseen soveltuu kuntalain 127 §:n 1 momentin 5 kohdan poikkeus, jonka mukaan kunta voi yhtiöittämisvelvollisuuden estämättä vuokrata toimitiloja käytettäviksi pääasiassa kunnan omassa toiminnassa ja konserniin kuuluville tytäryhteisöille sekä sellaisen palvelutuotannon käyttöön, jonka kunta on kilpailuttanut. Näissä toimitiloissa olevien laitteiden vuokraamisen voidaan KKV:n näkemyksen mukaan katsoa liittyvän kiinteästi tilojen vuokraamiseen.
88. Kuntalain 127 §:n 1 momentin 6 kohdan perusteella tavanomaisten palvelussuhteeseen liittyvien palvelujen antaminen kunnan tai kunnan tytäryhteisön palveluksessa oleville henkilöille on mahdollista ilman, että kunta on velvollinen yhtiöittämään toiminnan. Lain esitöiden mukaan säännös koskee muun muassa työpaikkaruokailua ja työsuhdeasuntoja. Näin ollen HUSin omalle ja tytäryritysten henkilöstölle tuotama työpaikkaruokailu kuuluu yhtiöittämispoikkeuksen piiriin. KKV:n näkemyksen mukaan opiskelija-ateriat voidaan rinnastaa työpaikkaruokailuun niiltä osin kuin opiskelijat ovat HUSin johdon ja valvonnan alaisina.

³³ HE 268/2014 vp, s. 229-230

3.11.2020

89. Kuntalain 127 §:n 1 momentin 1 kohdan mukaan kunta voi harjoittaa omana toimintanaan vähäistä toimintaa kilpailutilanteessa markkinoilla. Lain esitöiden mukaan vähäisellä toiminnalla tarkoitetaan satunnaisista toimintaa markkinoilla sekä toimintaa, jolla ei ole markkinavaihtuksia tai toimintaa, jonka markkinavaikutukset ovat vähäisiä. Satunnaisella toiminnalla tarkoitetaan, että kunta ei voi suunnitella toimintaansa siten, että se tuottaa jatkuvasti tavaroita ja palveluja markkinoille. Vähäisyyttä tulee tulkita tiukasti eikä sitä voida arvioida pelkästään toiminnan vähäisen osuuden perusteella. KKV:n arvion mukaan muun muassa HUSin yksityissektorille tilapäisen tutkimustarpeen perusteella tuottamien laboratoriopalveluiden sekä HUSin sairaala-alueiden urakoitsijoina toimiville rakennusyhtiöille tuottamien parakkien siivouspalveluiden voidaan lähtökohtaisesti katsoa kuuluvan ns. vähäisyyspoikkeuksen piiriin.
90. Kilpailulain esitöiden mukaan kilpailulain säännösten soveltaminen edellyttää, että julkisyhteisön soveltama rakenne vaikuttaa kielteisesti markkinoiden toimintaan. Edelleen on todettu, että rakenteeseen ei ole edellytyksiä puuttua, jos elinkeinotoimintana pidettävää toimintaa harjoitetaan tilanteessa, jossa markkinoilla ei ole kilpailua eikä kilpailijoiden ilmaantumista voitaisi pitää realistisena olettamana, vaikka toiminnan rakenteesta ja sen tuottamista kilpailueduista luovuttaisiin³⁴. KKV:lla ei siten ole toimivaltaa puuttua kuntayhtymän toiminnan rakenteeseen, jos toimintaa harjoitetaan tällaisessa markkinapuutetilanteessa.
91. Edellä todetuista kilpailulain ja kuntalain säännöksistä seuraa, että kuntayhtymän kokonaisliikevaihdosta vain osa on sellaista toimintaa, johon kilpailulain 30 a §:n säännökset soveltuvat.

6.4. HUSin kilpailullisessa toiminnassaan soveltamat menettelyt

92. Kilpailulain esitöiden mukaan kilpailua vääristävällä tai estävällä menettelyllä tarkoitetaan kaikkia sellaisia toimintatapoja, joiden seurauksena kilpailu ei ole tasapuolista julkisen ja yksityisen sektorin elinkeinotoiminnan välillä. Kiellettyä menettelyä voi olla esimerkiksi julkisesti omistetun yksikön kaupallisen ja muun toiminnan välisestä ristisubventiosta saamat edut. Kilpailuneutraaliteettia vaarantavia järjestelyitä voivat olla esimerkiksi tilanteet, joissa kunnan määräysvaltaan kuuluvalla yksiköllä on mahdollisuus hyödyntää taloudellisessa toiminnassaan viranomaistoiminnassa saatua infrastruktuuria tai ei-markkinahintaisia tukipalveluja. Kielletty menettely voi ilmetä esimerkiksi kustannuksia vastaamattomana alihinnoitteluna. KKV voi puuttua kaikkeen kilpailua vääristävään tai estävään toimintaan sen muodosta tai ilmenemistavasta riippumatta.

³⁴ HE 40/2013 vp, s. 27

3.11.2020

93. Yrittäjät on vastineessaan esittänyt, että HUS kykenee yksityisten asiakkaiden kautta järjestämään kustannustehokkaammin välinehuollon yöpäivystyksen Meilahden sairaalassa ja tällä tavoin subventoi markkinatoiminnan tuotoilla sisäisen myyntinsä tappiollisuutta. KKV toteaa, että neutraliteettisäännösten tavoitteena on estää kilpailullisen toiminnan ristiintukemisesta johtuva kilpailun vääristyminen, sitä vastoin muun toiminnan tukeminen kilpailullisen toiminnan tuotoilla ei lähtökohtaisesti muodosta kilpailuneutraliteettisäännöksissä tarkoitettua kilpailuongelmaa, koska se ei muodosta julkisyhteisölle kilpailua vääristävää etua.

Kilpailullisen toiminnan kustannusten, tuottojen ja kannattavuuden erillisen seurannan puuttuminen

94. HUSilla on yksiköitä, joissa se harjoittaa samassa yksikössä sekä kilpailullista että ei-kilpailullista toimintaa. KKV:n selvityksissä on ilmennyt, että HUS ei ole seurannut erikseen kilpailullisen toiminnan kustannuksia, tuottoja tai kannattavuutta. Kilpailulain 30 d § on 1.1.2020 alkaen velvoittanut julkisyhteisöt tai niiden määräysvaltaan kuuluvat yksiköt pitämään erillistä kirjanpitoa kilpailutilanteessa markkinoilla tahtuvasta taloudellisesta toiminnasta, jos kyseisen toiminnan liikevaihto on vuodessa 40 000 euroa tai enemmän. Kilpailullisen ja ei-kilpailullisen toiminnan kirjanpidollinen eriyttäminen mahdollistaa kilpailullisen toiminnan kustannusten, tuottojen ja kannattavuuden seurannan, minkä avulla markkinaperusteisen hinnoittelun edellytysten täyttymisestä voidaan varmistua. Toimintojen kirjanpidollisella eriyttämisellä saatavien tietojen ja niiden perusteella tehtyjen laskelmien avulla voidaan varmistua siitä, että kilpailullisen toiminnan tuotot kattavat siihen liittyvät kustannukset ja että kilpailullinen toiminta on itsenäisenä toimintonaan kannattava ja tuottaa siihen sitoutuneelle pääomalle kohtuullisen tuoton. Myös kuntalain esitöiden mukaan hinnoittelussa on lähtökohtaisesti otettava huomioon kilpailullisesta toiminnasta saadut tulot ja tuottamisesta aiheutuvat muuttuvat kulut ja tähän toimintaan kohdistettavissa oleva osa kiinteistä kuluista. Investointeihin liittyvät poistot ja rahoituskulut on otettava huomioon siltä osin kuin kyseiset kustannukset ovat välttämättömiä tehtävän hoitamiseksi. Lisäksi hinnoittelussa on otettava huomioon toimintaan sitoutuneelle pääomalle kohtuullinen tuotto.³⁵

95. Kilpailullisen toiminnan tuotot ja kulut tulee esittää tilikausikohtaisena tuloslaskelmana, jonka tulee olla johdettavissa toimijan kirjanpidosta. Eriytettyyn tuloslaskelmaan on sisällytettävä kaikki toimintokohtaiset tulot ja menot. Kilpailullisen toiminnan ja ei-kilpailullisen toiminnan tulojen ja menojen erittelyssä ja niiden kohdentamisessa tulee johdonmukaisesti soveltaa objektiivisesti perusteltuja kustannuslaskennan

³⁵ HE 32/2013 vp, s. 38

3.11.2020

yleisiä periaatteita ja sovelletuista kustannuslaskennan periaatteista on annettava selkeä kuvaus tuloslaskelman lisätietona. Kustannuslaskennassa käytettyjen jakoperusteiden tulee olla aiheuttamisperiaatteen mukaisia. Kustannuslaskennan ja sen kuvauksen tulee olla riittävän tarkka hinnoittelun markkinaperusteisuutta koskevan valvonnan kannalta.³⁶

96. Tuottovaatimuksen määrittämisestä on käsitelty tarkemmin KKV:n markkinaperusteisesta hinnoittelusta antamissa suuntaviivoissa³⁷. Tuottovaatimuksen tulee heijastaa toiminnan riskitasoa, joten tuottovaatimusta ei voida asettaa yksinomaan yksityisen sektorin vastaaviin lukuihin perustuvan vertailuanalyysin perusteella. Lisäksi silloin kun kyseessä ei ole pääomaintensiivinen ala, toiminnan tuloksellisuuden arvioinnissa voi olla taseperusteisten tunnuslukujen sijaan tarkoituksenmukaisempaa käyttää tuloslaskelmaan perustuvia tunnuslukuja.

Kilpailullisen toiminnan hinnoitteluperiaatteet

97. KKV:n saamien tietojen perusteella HUS hinnoittelee palvelunsa ulkopuolisille yksityisille tahoille ja tytäryhtiöilleen periaatteella, jossa omakustannushintaan lisätään määritelty kateprosentti. Vuokrien osalta korvaukset ovat sisältäneet tuottovaatimuksen sitoutuneelle pääomalle. KKV toteaa, että HUSin kilpailullisen toiminnan hinnoitteluperiaatteet vaikuttavat näin ollen noudattavan markkinaperusteisen hinnoittelun pääperiaatteita.

Esimerkkilaskelmat kilpailullisen toiminnan menoista ja tuloista

98. HUS on toimittanut KKV:lle yksityisille toimijoille tarjoamiensa väli- ja palveluiden sekä HYKSin Oy:lle tarjoamiensa palveluiden osalta arviolaskelmat kaikista aiheutuneista menoista ja tuloista vuodelta 2017. KKV toteaa, että nämä kannattavuutta kuvaavat esimerkkilaskelmat eivät ole viitanneet markkinaperusteisesta hinnoittelusta poikkeamiseen. KKV kuitenkin huomauttaa, että HUS on perustanut laskelmansa arvionvaraisiin kustannuksiin toteutuneiden kustannusten sijaan. Näin ollen toteutuneista kustannuksista ja hinnoittelun markkinaperusteisuudesta ei ole varmuutta. Jotta voitaisiin varmistua markkinaperusteisen hinnoittelun edellytysten täyttymisestä HUSin hinnoittelussa, toteutuneiden kustannusten lisäksi olisi tarkasteltava yksityiskohtaisemmin laskelmissa esitettyjen kustannusten allokointiperiaatteita ja varmistuttava niiden objektiivisuudesta. Kuten edellä todettiin, kirjanpidon eriyttämistä koskeva 1.1.2020 voimaantullut säännös edellyttää kilpailullisten toimintojen osalta kirjanpitoon perustuvan erillistu-

³⁶ HE 68/2018 vp s. 54-55

³⁷ Suuntaviivat markkinaperusteisesta hinnoittelusta – käytännön arviointiperiaatteet, 8.5.2017, saatavilla osoitteessa: <https://www.kkv.fi/ratkaisut-ja-julkaisut/julkaisut/suuntaviivat-kilpailullain-soveltamisesta/markkinaperusteinen-hinnoittelu/>

3.11.2020

loslaskelman laatimisen lisäksi, että kustannusten kohdentaminen tehdään objektiivisin perustein ja että laskentaperusteet esitetään tuloslaskelman lisätietona. Kirjanpidon eriyttämistä koskevan säännöksen voimaantulo ja asian lopputulos huomioiden KKV ei ole pitänyt hinnoittelun yksityiskohtaisempaa tarkastelua tarpeellisena.

HYKSin Oy:ltä veloitetut hinnat

99. EU-komissio totesi HYKSin Oy:n valtiontukikanteluasiaa koskeneessa alustavassa arvioissaan kesällä 2014, että HYKSin Oy:ltä veloitetut hinnat näyttävät ylittävän HUSin kustannukset eikä kyse näin ollen näyttäisi olevan HYKSin Oy:lle valikoivan edun antavasta valtion varojen siirtymisestä. KKV kuitenkin toteaa, että siltä osin kuin HUS vuokraa vastaanottotiloja HYKSin Oy:lle olisi hinnoittelun markkinaperusteisuutta arvioitava myös siltä kannalta, voidaanko tilojen toteutuneeseen käyttöön perustuvan veloituksen katsoa noudattavan markkina-toimijaperiaatetta eli voitaisiinko yksityisen tilojaan vuokraavan yrityksen katsoa toimivan vastaavassa tilanteessa vastaavin ehdoin. Asian lopputulos huomioiden KKV ei ole pitänyt hinnoittelun yksityiskohtaisempaa selvittämistä tältäkin osin tarpeellisena.

6.5. HUSin toiminnan mahdolliset kilpailuvaikutukset

100. Kilpailulain 32 §:n mukaan KKV voi jättää asian tutkimatta, jos ei ole todennäköistä, että 30 a §:ssä tarkoitetun menettelyn tai toiminnan rakenteen vaikutukset terveen ja toimivan kilpailun edellytyksille ovat merkittävät.
101. Yrittäjät on KKV:n laatimaan yhteenvetoon antamassaan vastineessa nostanut kilpailun kannalta ongelmallisina esille HUSin tarjoamat ravitsemuspalvelut, laitoshuoltopalvelut, välinehuoltopalvelut ja potilaiden siirtokuljetuspalvelut. Kuten edellä on kuvattu, kuitenkin vain osa HUSin toiminnasta näillä aloilla on sellaista, jonka voidaan katsoa tapahtuvan kilpailulain 30 a §:ssä tarkoitetulla tavalla samoilla markkinoilla yksityisen elinkeinotoiminnan kanssa ja siten kuuluvan KKV:n toimivallan piiriin.
102. Yleisesti ottaen HUSin sairaala-alueilla tapahtuvan toiminnan osuus HUSin kilpailullisessa toiminnassa on merkittävä ja tällaisen toiminnan ei voida katsoa houkuttelevan asiakkaita ainakaan merkittävässä määrin sairaala-alueiden ulkopuolella toimivilta yrityksiltä. Lisäksi monet palvelut liittyvät HUSin tiloissa toimimiseen tai palveluja käyttävät HUSin välittömässä läheisyydessä sijaitsevat yritykset ja palvelujen käyttö perustuu tähän läheisyyteen. Tästä johtuen palvelujen volyymin ei odoteta merkittävässä määrin kasvavan. Joihinkin HUSin tarjoamiin palveluihin liittyy viitteitä markkinapuutetilanteesta, jolloin kil-

3.11.2020

pailun syntymistä ei voitaisi pitää realistisena olettamana, vaikka HUS luopuisi näiden palvelujen tuottamisesta.

Sairaankuljetukset ja potilassiirrot

103. HUS on ilmoittanut HYKS Sairaankuljetuksen hoitavan vain sellaisia sairaankuljetuksia ja potilassiirtoja, joissa potilaan hoidon järjestämisvastuu ja sen myötä myös kuljetuksen järjestämisvastuu on HUSilla tai sen omistajakunnan terveydenhuollon yksiköllä. Lisäksi jäsenkuntien omistamien erilaisten palveluasumismuotojen asukkaiden tarvitsemat kiireelliset siirrot kuntien asumispalveluyksiköistä päivystykseen tilataan HYKS sairaankuljetuksen välityskeskuksesta sidosyksikkötoimintaan perustuen. KKV katsoo, että kuljetuksen järjestämisvastuun ollessa kuntayhtymällä tai jäsenkunnalla kyseessä on katsottava olevan kuntalain 126 §:n 2 momentin 2 tai 3 kohdassa tarkoitettu yhteistoiminta, joka ei tapahdu kilpailutilanteessa markkinoilla. Yhteistoiminta voi olla lakisääteistä tai perustua vapaaehtoisuuteen. Korkeimman hallinto-oikeuden päätöksen KHO:2018:29 ei voida Yrittäjien vastineissa väitetyllä tavalla katsoa vahvistaneen, että jäsenkunnille tuotetut siirtokuljetukset olisivat kilpailullisilla markkinoilla tapahtuvaa toimintaa. Korkein hallinto-oikeus ei ratkaisussaan arvioinut toimintaa tältä kannalta, vaan katsoi saamansa selvityksen perusteella, ettei asiassa voitu pitää poissuljettuna, että HUS-Logistiikka -liikelaitos ei olisi valituksenalaisen päätöksen 12.5.2015 tekohetkellä toiminut potilaskuljetusten markkinoilla ja että kysymys ei tältä osin olisi valtioneuvoston päätöksen tarkoitetusta taloudellisesta toiminnasta.³⁸ Erytyisvastuualueen sairaanhoitopiireille tarjottavien kuljetuspalvelujen voidaan katsoa kuuluvan terveydenhuoltolain mukaisten erikoissairaanhoidon järjestämissopimusten piiriin eikä yhteistoiminnassa näin ollen ole kyse kilpailullisesta toiminnasta. Edellä luvussa 5.3.8. esitetyn perusteella voidaan todeta, että HUSin yksityisille toimijoille tuottamien potilaskuljetuspalvelujen myynti on ollut vähäistä suhteessa toimialan liikevaihtoihin. Vaikka HUS tarjoaisikin joitakin näistä palveluista vähäisessä määrin kilpailutilanteessa markkinoilla, ei voida pitää todennäköisenä, että kilpailu niiden johdosta vääristyisi merkittävästi. Sama

³⁸ Korkein hallinto-oikeus viittasi päätöksessään HUS-Logistiikka -liikelaitoksen internetsivuilla 17.6.2015 olleeseen toteamukseen, että palveluja tarjotaan rajoitetusti myös ulkoisille asiakkaille, lähinnä terveydenhuollon sektorilla toimiville yhteisöille tai yrityksille, sekä totesi valittajien esittäneen selvityksenä liikelaitoksen markkinoilla toimimisesta HUS-Logistiikka -liikelaitoksen ja Espoon kaupungin sairaankuljetuksista 8.1.2013 tekemän yhteistyösopimuksen, jonka mukaan HUS-Logistiikka -liikelaitos palveluntuottajana laskuttaa hoitolaitoksiin sisäänkirjaamattomien potilaiden siirrot suoraan Kelalta ja kuljetettavalta. Sopimuksen perusteella liikelaitos oli ennen valituksenalaisten päätösten tekoajankohtaa tarjonnut myös muita kuin yksinomaan kuntien rahoitusvastuulle kuuluvia potilassiirtopalveluja. Korkein hallinto-oikeus katsoi, että valituksenalaisissa päätöksissä ei oltu riittäväällä tavalla selvitetty aikatilaukskuljetuksista maksettavan korvauksen markkinaehtoisuutta eikä hinnoittelun omakustannusperusteisuutta unionin valtioneuvoston päätöksissä edellytetyllä tavalla. Näin ollen ei voitu pitää poissuljettuna sitä, että HUS-Logistiikka -liikelaitos olisi saanut välillisesti HUS-kuntayhtymän kautta sairaanhoitoalueen jäsenkunnilta aikatilaukskuljetusten tuottamisesta ylikompensaatiota ja siten SEUT 107 artiklan 1 kohdassa tarkoitettua taloudellista etua.

3.11.2020

koskee myös HUSin osastojen henkilökunnan asiakkaan pyynnöstä tekemiä kotiutuskuljetustilauksia.

Ravitsemuspalvelut

104. Ravitsemuspalveluissa HUSin jäsenkunnilleen tarjoamien päiväkotij- ja kotiateriapalvelujen osalta ei voida poissulkea niiden kuulumista kuntalain 126 §:n 2 momentin 3 kohdan soveltamisalaan terveydenhuoltoon liittyvien ateriapalvelujen tavoin. Asiassa ei kuitenkaan ole tarpeen ratkaista HUSin jäsenkunnilleen tarjoamien päiväkotij- ja kotiateriapalvelujen luonnetta ottaen huomioon, että palvelujen tarjonta on ollut suhteellisen vähäistä ja että HUS on luopunut kotiateriapalvelujen tarjoamisesta.
105. HUS tarjoaa ravitsemuspalveluja vain omilla sairaala-alueillaan edellä mainittuja Raaseporille myytyjä päiväkotiaateriapalveluja lukuun ottamatta. HUSin sairaala-alueilla tarjottujen ravitsemuspalvelujen ei voida KKV:n arvion mukaan olettaa houkuttelevan merkittävässä määrin asiakkaita sairaala-alueiden ulkopuolelta ja toisaalta HUSin potilaiden ja henkilöstön ei voida katsoa olevan markkinoiden kannalta niin merkityksellinen joukko, että merkittävien kielteisten kilpailuvaikutusten syntyminen olisi todennäköistä, vaikka heillä olisi mahdollisuus poistua sairaala-alueelta käyttämään ulkopuolisia palveluja. HUS on myös kilpailuttanut merkittävän osan sairaaloidensa kahviotoiminnasta. Kahvila- ja tilaustarjoilupalvelut ovat tyypillisesti henkilöstöruokalatoimintaan liittyviä lisäpalveluja, jolloin niiden kohderyhmänä on tietyn kiinteistön tai organisaation henkilöstö, asiakkaat ja alueella käyvät vierailijat. Kun palveluja ei tarjota sairaala-alueen ulkopuolella, toiminnan vaikutusten avoimilla markkinoilla toimivien ravintoloiden ja kahviloiden kilpailuedellytyksiin voidaan lähtökohtaisesti olettaa olevan vähäisiä. Ottaen huomioon edellä todettu sekä kohdassa 21 kuvattu toimialan rakenne Uudellamaalla merkittävien kielteisten kilpailuvaikutusten syntymistä ei voida KKV:n näkemyksen mukaan pitää todennäköisenä.

Laitoshuoltopalvelut

106. Siivouspalveluissa HUSin palvelutarjonta yksityissektorille on rajoittunut HUSin omille sairaala-alueille tai kiinteistöihin, joissa HUS on vuokralaisena. Esimerkiksi sairaala-alueen rakennushankkeissa parakkien siivoustarpeet ovat olleet alun perinkin määräaikaista. HUSin toimiminen vuokratiloissa on ollut harvinaista ja lisäksi HUS on asian tutkimisen aikana osittain lakannut tuottamasta siivouspalveluja vuokranantajilleen. HUSin toimittamien tietojen mukaan sillä oli vuonna 2019 yksityissektorilta vain yksi siivouspalveluita hankkiva asiakas. Edellä todetun perusteella KKV ei pidä merkittävien kielteisten kilpai-

3.11.2020

luvaikutusten syntymistä todennäköisenä myöskään siivouspalveluissa.

Välinehuoltopalvelut

107. Myös HUSin välinehuoltopalveluiden yksityiset asiakkaat sijaitsevat pääosin HUSin sairaala-alueilla tai niiden läheisyydessä. Sairaanhoidopiirin kuntayhtymän on terveydenhuoltolain 65 §:n mukaan huolehdittava siitä, että yliopiston ja muun sosiaali- ja terveystalouden koulutuksen järjestäjän käytettävissä on muun muassa sellaiset koulutus- ja tutkimustoiminnassa tarvittavat huonetilat kiinteine koneineen ja laitteineen, jotka on välttämätöntä sijoittaa sairaanhoidopiirin kuntayhtymän toimintayksikköön. Yliopiston laitokselle tarjottujen välinehuoltopalveluiden voidaan lähtökohtaisesti katsoa liittyvän kiinteästi tiloihin ja laitteisiin, jotka HUSin on terveydenhuoltolain 65 §:n perusteella tarjottava yliopiston laitoksen käyttöön. Merkittävien kielteisten kilpailuvaikutusten syntymistä ei voida pitää todennäköisenä, kun edellä sanotun lisäksi otetaan huomioon, että HUSin välinehuoltopalveluiden myynti yksityisille toimijoille on supistumassa merkittävästi Terveystalo Oy:n toimipisteiden asiakkuuden päättyttyä.

Laboratoriopalvelut

108. Asiassa saadun selvityksen perusteella HUS tarjoaa laboratoriopalveluita yksityisille toimijoille erikseen pyydettyä silloin, kun HUSLAB on ainoa kyseisen tutkimuksen tekijä Suomessa tai tutkimustarve on tilapäinen tai tutkimusten määrä vähäinen tai tutkimus muodostaa lääketieteellisesti perustellun kokonaisuuden jonkin ainoastaan HUSLABin tarjoaman tutkimuksen kanssa. Lisäksi yksityispotilailla on yksityislääkärin läheteellä mahdollisuus hakeutua tutkimuksiin HUSLABiin esimerkiksi siksi, että tulosten vertailtavuus säilyisi hoitoketjun eri vaiheissa. Edellä todetun perusteella KKV ei pidä todennäköisenä, että HUSin toiminnalla laboratoriopalveluiden markkinoilla olisi merkittäviä kielteisiä kilpailuvaikutuksia. KKV pitää lisäksi mahdollisena, että osa HUSLABin yksityisille toimijoille tarjoamista palveluista liittyy markkinapuutetilanteeseen. Myöskään Yrittäjät ei ole KKV:n yhteenvedon antamassaan vastineessa tuonut esille, että edellä todettuihin HUSin tarjoamiin laboratoriopalveluihin tai muihin jäljempänä esitettäviin tuki- palveluihin liittyy kilpailuneutraaliteettiongelmia.

Kuvantamispalvelut

109. Asiassa saadun selvityksen perusteella HUS toimittaa yksityissektorin lääkäreiden tarpeisiin jo tehtyjä eli potilaiden aiempaan HUSissa tapahtuneeseen hoitoon liittyviä kuvantamistutkimusten kuvakopioita ja

3.11.2020

lausuntoja. Näiden osalta ei voida pitää todennäköisenä, että kilpailu kuvantamispalveluissa vääristyisi merkittävästi.

110. Lisäksi HUS tarjoaa asiassa saadun selvityksen perusteella yksityissektorille kuvantamispalveluja tilanteissa, joissa palveluja ei muutoin ole kohtuullisella etäisyydellä saatavilla. Mikäli yksityisten toimijoiden ilmaantumisesta markkinoille ei voida pitää todennäköisenä, kyse on niin sanotusta markkinapuutetilanteesta. Markkinapuutetilanne voi olla myös ajoittainen, kuten HUS on esittänyt asian olevan vartijaimusolmuke-tutkimusten osalta kesäisin. Niiltä osin kuin kyse on markkinapuutetilanteista, HUSin tarjoamalla kuvantamispalveluilla ei voida katsoa olevan kilpailua vääristäviä vaikutuksia.

Apteekkipalvelut

111. Arvioitaessa HUS-Apteekin lääketoimituksia yksityisille terveydenhuollon toimijoille, jotka tuottavat HUSin jäsenkuntien ulkoistamia sosiaali- ja terveystalvveluja, on huomioitava, että lääkehuolto on kiinteä osa julkista terveydenhuoltoa. Lääkelakia laadittaessa tavoitteena on KKV:n tulkinnan mukaan ollut lääkkeiden häiriöttömän jakelun, toimitusvarmuuden ja edullisuuden takaaminen myös silloin, kun kunnat ulkoistavat asukkaidensa hoidon. Lääketoimitukset ulkoistettujen palveluiden tuottajille edellyttävät Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen lupaa. Lääkelain 62 §:n mukaan luvan myöntämistä harkittaessa on varmistuttava siitä, ettei lääkkeiden saatavuus alueella merkittävästi vaikeudu ja ennen luvan myöntämistä on kuultava niitä alueen apteekkareita, joiden toimintaan luvan myöntämisellä voi olla vaikutusta. Esimerkiksi vuonna 2016 yksityisiltä apteekkareilta ei saatu lainkaan lausuntoja, kun HUS haki Helsingin kaupungin sairaala- apteekin liikkeenluovutuksen yhteydessä lupaa toimittaa lääkkeitä nimetyille yksityisille toimijoille, jotka tuottavat jäsenkunnan ulkoistamia sosiaali- ja terveystalvveluja. KKV:n arvion mukaan tämä viittaa siihen, että näiden edellä todettujen HUSin tarjoamien apteekkipalveluiden markkinavaikutukset eivät ole olleet merkittäviä. HYKS-Instituutti Oy:lle kliinisiä lääketutkimuksia varten valmistettujen lääkkeiden liikevaihto on puolestaan ollut suhteellisen vähäinen ja lisäksi kyseisiä lääkkeitä pystyvät KKV:n käsityksen mukaan valmistamaan lähinnä vain sairaala- apteekit.

Logistiikkapalvelut

112. HUSin logistiikkapalveluiden myynti yksityissektorille on kohdistunut lähinnä HUSin sairaalakiinteistöissä toimiville yrityksille. HUSin osuus sairaalatarvikkeiden kokonaismarkkinoista on hyvin vähäinen. Edellä todetun perusteella KKV ei pidä todennäköisenä merkittävien kielteisten vaikutusten syntymistä logistiikkapalveluiden tarjonnassa.

3.11.2020

Koulutuspalvelut

113. Asiassa saadun selvityksen perusteella HUSin koulutukset on suunnattu ensisijaisesti HUSin ja sen jäsenkuntien henkilöstölle, mutta myös yksityisen sektorin toimijoilla on ollut mahdollisuus osallistua osaan koulutuksista. Vastaavia koulutuksia ei välttämättä ole saatavissa yksityisiltä palveluntarjoajilta erikoissairaanhoidon tehtävien painottuessa edelleen voimakkaasti julkiselle sektorille. Siltä osin kuin vastaavan laatuista koulutusta ei kyetä tarjoamaan yksityisten toimijoiden taholta, koulutuksissa voidaan katsoa olevan kyse niin sanotusta markkinapuutetilanteesta, jossa vastaavaa yksityistä palvelutarjontaa ei ole eikä sen ilmaantumista voitaisi pitää todennäköisenä oletamana, vaikka HUS lopettaisi palvelujen tarjoamisen. Siten myöskään kilpailun ei näissä tilanteissa voida katsoa vaarantuvan. Ottaen huomioon edellä todettu sekä se, että HUSin toiminta koulutuspalveluiden markkinoilla vaikuttaa suhteellisen vähäiseltä, KKV ei pidä merkittävien kielteisten kilpailuvaikutusten syntymistä todennäköisenä myöskään HUSin yksityisille toimijoille tarjoamien koulutusten osalta.

Yliopistolliset sairaanhoitopalvelut ja tutkimuspalvelut

114. HUS on yhtiöittänyt markkinoille tuottamansa sairaanhoidolliset palvelut ja kliiniset tutkimuspalvelut tytäryhtiöihinsä HYKSin Oy:hyn ja HYKS-Instituutti Oy:hyn. Yhtiöiden toiminta perustuu HUSin tuottamien yliopistollisten sairaanhoitopalveluiden ja tutkimuspalveluiden myyntiin. Valtiontutkimuslaitoksen HYKSin Oy:n toiminnasta tehneet tahot tai muut erikoissairaanhoidon palvelujen tarjoajat eivät ole KKV:n selvitysten aikana tuoneet esille HYKSin Oy:n tai HYKS-Instituutti Oy:n tarjoamia palveluita koskevia alihinnoitteluepäilyjä. Asiassa saatujen tietojen perusteella HUSin HYKSin Oy:n kautta tarjoaman yliopistollisen sairaanhoidon voidaan arvioida kilpailleen etupäässä muiden yliopistollisen sairaanhoidon tarjoajien kanssa kansainvälisillä markkinoilla. Kun otetaan lisäksi huomioon, että HYKSin Oy on keskittynyt tarjoamaan palveluja yksityisesti ulkomaisille asiakkaille ja muutenkin ensi sijassa sellaisia erikoissairaanhoidon palveluja, joita ei Suomessa laajalti yksityisesti tuoteta, merkittävien kielteisten kilpailuvaikutusten syntymistä ei ole voitu pitää todennäköisenä yksityis- ja vakuutusyhtiöasiakkaiden terveyspalveluiden markkinoilla Suomessa. Siltä osin kuin yksityiset palveluntarjoajat kuitenkin tuottavat tai voisivat tuottaa vastaavia palveluja, huolia kilpailun vääristymisestä vähentää se, että julkisista lähteistä saatavilla olevien HYKSin Oy:n ja Suomen suurimpien yksityisten lääkärikeskusten hintatietojen vertailu ei ole antanut viitteitä merkittävistä hintaeroista. Edellä sanotusta huolimatta KKV toteaa, että HYKSin Oy:n suomalaisten potilaiden määrä on kasvanut ja yhtiön tavoitteena vaikuttaa olevan aseman vahvistaminen kotimarkkinoilla. Mikäli terveyspalveluiden markkinoilla ilmenee jatkossa merkittäviä kilpailuongelmia ja KKV saa selviä viitteitä alihinnoittelusta,

3.11.2020

KKV voi ottaa HUSin HYKSin Oy:lle tarjoamat palvelut ja niiden hinnoittelun tarkempaan tarkasteluun.

115. KKV ei tekemiensä selvitysten perusteella pidä todennäköisenä, että HUSin HYKS-Instituutti Oy:lle tarjoamalla kliinisillä tutkimuspalveluilla olisi merkittäviä kilpailuvaikutuksia lääketutkimusten hallinnoinnin markkinoilla. Yksityissektorin tarjoamat kliiniset tutkimukset painottuvat asiassa saadun selvityksen perusteella perustasolle eivätkä käytännössä kilpaile yliopistosairaaloiden kanssa. Koska vaativa erikoissairaanhoido on keskittynyt julkiselle sektorille, yksityissektori ei todennäköisesti tulevaisuudessakaan kykene tarjoamaan tutkimuksiin samanlaista vaativaa potilasainesta kuin julkiset yliopistosairaalat.

6.6. Kilpailuneutraliteettia parantavat toimenpiteet

116. Vaikka KKV:n saamien tietojen perusteella ei vaikuta todennäköiseltä, että HUSin toiminnasta voisi aiheutua merkittäviä kilpailunvääristymiä, KKV toteaa, että markkinoilla kilpailutilanteessa tarjotuilla kunnallisilla palveluilla voi olla alihinnoittelusta johtuvia kielteisiä kilpailuvaikutuksia, mikäli palveluiden hinnoittelussa ei ole huomioitu kaikkia kilpailullisen toiminnan kustannuksia ja kohtuullisen tuoton vaatimusta. Jos alihinnoittelua esiintyy, yksityisten kilpailijoiden puuttuminen ei aina ole osoitus markkinapuutteesta, vaan se voi myös olla seurausta julkisyhteisön alihinnoittelusta. HUSin toiminta markkinoilla on osin jatkuvaa. HUSin soveltama hinnoitteluperiaate, jossa hinnoittelun perustana on omakustannushinta, johon lisätään kulloinkin erikseen määriteltävä kate, näyttää sinänsä täyttävän markkinaperusteisen hinnoittelun perusvaatimukset. KKV ei ole asian selvittämisen yhteydessä tarkastellut tarkemmin HUSin kilpailullisen toiminnan kustannuksia ja kannattavuutta, sillä HUS ei ollut aiemmin eriyttänyt tätä toimintaa kirjanpidossaan, jolloin välittömästi kirjanpidosta johdettuja laskelmia ei ole ollut saatavilla.
117. Edellä mainituista seikoista johtuen KKV on antanut HUSille neuvontaa kilpailuneutraliteettisäännösten sisällöstä sekä kiinnittänyt HUSin huomiota erityisesti markkinaperusteisen hinnoittelun edellytyksiin. KKV on HUSin kanssa käymissään keskusteluissa nostanut potentiaalisen kilpailun merkityksen lisäksi esille muun muassa sen, että sellaiset sidosyksiköille tarjotut palvelut, joita nämä tarvitsevat markkinoille tarjoamiensa palveluiden tuottamisessa, tulee hinnoitella markkinaperusteisesti. HUSille on lisäksi todettu, että siltä osin kuin kilpailuneutraliteetin vaatimukset huomioon ottavia toimintaperiaatteita ja toimintaohjeita ei vielä ole laadittu, ne tulee laatia. HUS on ilmoittanut kiinnittävänsä jatkossa tarkempaa huomiota katteidensa määrittelyperiaatteisiin ja pyrkivänsä järjestelmällisempään toimintatapaan.

3.11.2020

118. Kilpailullista toimintaa koskevan kirjanpidon eriyttämismääräysvelvollisuuden voimaantulon myötä toiminnan kannattavuutta voidaan seurata ja varmistua hinnoittelun markkinaperusteisuudesta. HUSin yksiköt ovat kilpailulain 30 d §:n nojalla olleet 1.1.2020 alkaen veloitettuja pitämään erillistä kirjanpitoa kilpailutilanteessa markkinoilla tapahtuvasta taloudellisesta toiminnastaan, jos kyseisen toiminnan liikevaihto on vuodessa 40 000 euroa tai enemmän. Kirjanpidon eriyttäminen parantaa HUSin toiminnan läpinäkyvyyttä ja vähentää ristisubvention ja alihinnoittelun riskiä.

7. Johtopäätökset

119. Kilpailulain 32 §:n 2 momentin 4 kohdan mukaan KKV voi jättää asian tutkimatta, jos ei ole todennäköistä, että 30 a §:ssä tarkoitetun menettelyn tai toiminnan rakenteen vaikutukset terveeseen ja toimivaan kilpailuun edellytyksille ovat merkittävät.
120. KKV on yrittäjäjärjestöjen tekemän koko HUSin toimintaa koskevan toimenpidepyynnön johdosta selvittänyt HUSin kilpailutilanteessa markkinoilla harjoittaman toiminnan laajuutta ja arvioinut merkittävien kielteisten markkinavaikutusten todennäköisyyttä.
121. HUSin yksityiselle sektorille suuntautuvasta myynnistä vain osan voidaan muun muassa markkinapuutetilanteista johtuen katsoa tapahtuvan kilpailutilanteessa markkinoilla. Lisäksi HUSin kilpailullinen toiminta rajautuu merkittäville osiltaan sairaala-alueille.
122. KKV on antanut HUSille neuvontaa kilpailuneutraaliteettiin ja erityisesti markkinaperusteisen hinnoittelun edellytyksiin liittyen. KKV:n selvityksissä ilmeni, että HUSilla ei ole ollut kilpailutilanteessa markkinoille tarjoamiensa palveluiden osalta erillistä kustannusseurantaa eikä sillä näin ollen ole ollut tarkkaa tietoa näiden toimintojen kannattavuudesta. HUS on selvitysten kuluessa ilmoittanut kiinnittävänsä huomiota katteiden määrittelyperiaatteisiin ja järjestelmälliseen toimintatapaan. Myös 1.1.2020 alussa voimaantullut kirjanpidon eriyttämismääräysvelvollisuus korjaa tilannetta ja mahdollistaa HUSille palveluiden kannattavuuden tarkemman seurannan sekä vähentää ristisubvention ja alihinnoittelun riskiä.
123. Edellä todetun perusteella ei voida pitää todennäköisenä, että HUSin kilpailutilanteessa markkinoilla harjoittamalla toiminnalla tai tytäryhtiöille tarjotuilla palveluilla olisi merkittäviä kielteisiä kilpailuvaikutuksia. KKV:n tietoon ei myöskään toimenpidepyynnön tekijöiden tai muiden markkinatoimijoiden taholta ole tuotu seikkoja, joiden perusteella merkittäviä kielteisiä kilpailuvaikutuksia olisi pidettävä todennäköisinä. Asian selvittämistä ei ole tarpeen jatkaa.

3.11.2020

124. Asia poistetaan käsittelystä.
125. KKV:n päätös asian poistamisesta käsittelystä ei sisällä arviota tarkastelun kohteena olevan toiminnan lainmukaisuudesta. Mikäli KKV saa uutta tietoa, jonka perusteella on syytä epäillä merkittävien kilpailua rajoittavien tai estävien vaikutusten olemassaoloa, KKV voi ottaa asian uudelleen käsiteltäväkseen.

8. Sovelletut säännökset

Kilpailulaki (948/2011) 30 a § ja 32 §

9. Muutoksenhaku

KKV:n tässä asiassa antamaan päätökseen saa hakea muutosta markkinaoikeudelta kilpailulain 44 §:n perusteella siten kuin hallintolainkäyttölaisissa (586/1996) säädetään. Valitusosoitus on päätöksen liitteenä.

10. Lisätiedot

Lisätietoja päätöksestä antavat johtava asiantuntija Eija Palo, puh. 029 505 3327 ja tutkimuspäällikkö Mia Salonen, puh. 029 505 3007. Sähköpostiosoitteet ovat muotoa etunimi.sukunimi@kkv.fi.

Johtaja Arttu Juuti

Johtava asiantuntija Eija Palo