

TAMPEREEN YLIOPISTO  
Johtamiskorkeakoulu

---

Kaisa Koskinen  
**ESTEETTISEN KIRURGIAN  
ARVONLISÄVEROTUKSEN  
ERITYISKYSYMYKSIÄ**

---

Pro gradu  
Vero-oikeus  
Tampere 2015

Tampereen Yliopisto

Johtamiskorkeakoulu

KOSKINEN, KAISA: Esteettisen kirurgian arvonlisäverotuksen erityiskysymyksiä

Pro gradu –tutkielma, IX + 75 s.

Vero-oikeus

Toukokuu 2015

---

Tutkielman aiheena ovat esteettisen kirurgian arvonlisäverotuksen erityiskysymykset. Tutkielman tavoitteena on analysoida Verohallinnon toukokuussa 2014 antamaa terveyden- ja sairaanhoitoa koskevaa ohjetta, jonka myötä esteettinen kirurgia muutettiin aiemmasta poiketen arvonlisäverolliseksi. Tutkielmassa aihetta lähestytään oikeusdogmaattisesta, oikeusvertailevasta ja oikeuspoliittisesta näkökulmasta.

Tutkielman merkittävimpänä lähteenä on Verohallinnon ohje Terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotus (A86/200/2014), jonka pohjalta tutkielma on syntynyt. Lisäksi lähteinä käytetään voimassa olevan oikeuden lisäksi oikeuskirjallisuutta, ja Ruotsin ja Tanskan verovirastojen ohjeistuksia.

Sekä arvonlisäverolaissa että kuudennessa arvonlisäverodirektiivissä terveyden- ja sairaanhoito vapautetaan arvonlisäverosta. Euroopan unionin tuomioistuimen tuomion johdosta asiassa C-91/12 (PFC Clinic AB,) Verohallinto uudisti terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisävero-ohjetta muuttaen esteettisen kirurgian arvonlisäverolliseksi. Toukokuussa 2014 annetusta ohjeesta voidaan löytää monia tulkintaongelmia ja käytännön haasteita. Arvonlisäveroverotuksen kytkeminen Kansaneläkelaitoksen sairausvakuutuskorvaukseen on niistä suurin, muina ongelmina mainittakoon lääketieteellisten erikoisalojen tasa-arvoisen arvonlisäverokohtelun vaarantuminen, terveysturismi ja negatiiviset taloudelliset vaikutukset. Verohallinto antoi uudistetun terveyden- ja sairaanhoitoa koskevan ohjeen 8.5.2015, jossa monet tutkielmassa esiin nostetuista ongelmista on ratkaistu. Osa ongelmista kuitenkin säilyy uudistuksesta huolimatta.

Terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverokohtelu on suurten muutosten edessä. Mallia voitaisiin ottaa toisista Pohjoismaista, kuten Ruotsista tai Tanskasta. Muuttamalla vain yksi lääketieteen erikoisala arvonlisäverolliseksi voi yhdenvertaisuus vaarantua. Yhtenä vaihtoehtona onkin säätää koko toimiala arvonlisäverolliseksi.

# SISÄLLYS

LÄHTEET .....	IV
LYHENTEET .....	IX
1. JOHDANTO.....	1
1.1. Tutkimusaiheen kuvaus.....	1
1.2. Tutkimusongelma ja tutkimuksen rajaus .....	3
1.3. Tutkielman rakenne.....	6
1.4. Metodologinen lähestymistapa ja keskeiset lähteet .....	8
2. VEROVELVOLLISUUS JA ARVONLISÄVEROTUS TERVEYDEN- JA SAIRAAANHOIDOSSA.....	10
2.1. Verovelvollisuuden määritelmä arvonlisäverotuksessa .....	10
2.1.1. Verovelvollisuuden edellytykset .....	10
2.1.2. Veronmaksuvelvollisuus arvonlisä verotuksessa .....	15
2.1.3. Valtion ja kunnan arvonlisä verovelvollisuus .....	17
2.2. Arvonlisäverotuksen erityispiirteet terveydenhuollossa .....	20
2.2.1. Terveydenhuollon arvonlisäverottomuus arvonlisä verodirektiivin ja -lain mukaisesti.....	20
2.2.2. Terveydenhuollon palvelujen veroton myynti .....	21
2.2.3. Terveydenhuollon palvelujen verollinen myynti.....	23
2.3. Julkisen ja yksityisen terveyden- ja sairaanhoidon eroavaisuudet .....	24
2.3.1. Julkinen terveyden- ja sairaanhoidon palveluntarjoaja.....	24

2.3.2. Yksityinen terveyden- ja sairaanhoidon palveluntarjoaja .....	27
2.3.3. Kilpailuneutraliteettiongelma .....	28
3. ARVONLISÄVEROTUKSEN MUUTOKSET KOSKIEN ESTEETTISTÄ KIRURGIAA.....	32
3.1. Case PFC Clinic AB.....	32
–matka hallinto-oikeudesta Euroopan unionin tuomioistuimeen.....	32
3.2. Plastiikkakirurgian kahtiajako arvonlisäverotuksessa .....	37
3.2.1. Korjaava kirurgia .....	37
3.2.2. Esteettinen kirurgia.....	38
3.3. Verohallinnon ohjeen tulkintaongelmat .....	38
3.4. Kytkeä Kela-korvaukseen .....	40
4. ESTEETTISEN KIRURGIAN ARVONLISÄVEROLLISUUDEN ONGELMIA .....	45
4.1. Lääketieteellinen tasa-arvo .....	45
4.2. Terveysturismi.....	47
4.3. Verotarkastuksen haasteet .....	49
4.4. Uudistuksen taloudellisen vaikutukset .....	51
5. TULEVAISUUDEN VAIHTOEHDOT .....	53
5.1. EU-maiden yleinen käytäntö .....	53
5.2. Pohjoismaiden käytäntöjä.....	55
5.2.1. Ruotsin malli.....	55
5.2.2. Tanskan malli .....	58

5.2.3. Suomen, Ruotsin ja Tanskan keskeiset erot .....	62
5.3. Vaihtoehtoisia ratkaisumalleja .....	64
6. VEROHALLINNON REAGOINTI TERVEYDEN- JA SAIRAANHOIDON ARVONLISÄVERO-OHJEEN ONGELMIIN.....	67
6.1. Verohallinnon uusi ohje 8.4.2015.....	67
6.2. Verohallinnon uuden terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisävero-ohjeen edut vanhaan ohjeeseen nähden.....	69
7. KOKOAVAT PÄÄTELMÄT .....	74

## LÄHTEET

### *Aarnio 1989*

*Aarnio Aulis*: Laintulkinnan teoria. WSOY 1989.

### *Aluehallintovirasto*

Aluehallintoviraston ohjeistus yksityisen terveydenhuollon palvelujen tuottajille. Osoitteesta [http://www.laanhallitus.fi/intermin/lomakehakemisto.nsf/wvLomakkeet/CF2865D99C72C9AFC2257A080021AC75/\\$file/avi21n6i\\_fi\\_hakemusohje\\_yksityisen\\_terveydenhuollon\\_palvelut.doc](http://www.laanhallitus.fi/intermin/lomakehakemisto.nsf/wvLomakkeet/CF2865D99C72C9AFC2257A080021AC75/$file/avi21n6i_fi_hakemusohje_yksityisen_terveydenhuollon_palvelut.doc) (18.5.2015).

### *Auranen 2000*

*Auranen, Kirsti*: Arvonlisävero-opas. Gummerus Kirjapaino Oy 2000.

### *Eskola – Lääkkö 2001*

*Eskola, Anne – Lääkkö, Helena*: Yrityksen arvonlisäverotus. Edita Oyj 2001.

### *Ervasti 2007*

*Ervasti, Kaijus*: Oikeuspoliittinen tutkimus ja oikeuspolitiikka. Oikeus (36) 4/2007.

### *Husa – Mutanen – Pohjolainen 2008*

*Husa, Jaakko – Mutanen, Anu – Pohjolainen Teuvo*: Kirjoitetaan juridiikkaa. Talentum 2008.

### *Kallio ym. 2010*

*Kallio, Mika – Nielsen, Ari – Ojala, Marko – Saukko, Petri – Sääskilahti, Juha*: Arvonlisäverotus 2010. Edita Publishing Oy 2010.

### *Kunnat.net*

*Kunnat.net*: Kunnallinen liikelaitos, sisältö tarkistettu 21.9.2012. [www.kunnat.net/](http://www.kunnat.net/) liikelaitos (18.5.2015).

*Linnakangas – Juanto 2008*

*Linnakangas, Esko – Juanto, Leila: Arvonlisäverotus ja muu kulutusverotus. Talentum 2008.*

*Lith 2008*

*Lith, Pekka: Sosiaali- ja terveystalvelujen markkinat, muistio yksityisiin sosiaali- ja terveystalveluihin liittyvästä piilevästä arvonlisäverosta. Helsinki 28.3.2008. Osoitteesta [http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CB4QFjAA&url=http%3A%2F%2Fek2.ek.fi%2Fsosiaalialan\\_tyonantajaliitto%2Ffi%2Flitietiedostot%2FALVRAPOIopullinen.doc&ei=tgBaVebdA8SlsgGc34LwBA&usg=AFQjCNE08JD4d\\_yvjaN8ugT7Aq9uLJ1jg&sig2=Ck\\_lvNEj1K4uAqtE2RFzBw](http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CB4QFjAA&url=http%3A%2F%2Fek2.ek.fi%2Fsosiaalialan_tyonantajaliitto%2Ffi%2Flitietiedostot%2FALVRAPOIopullinen.doc&ei=tgBaVebdA8SlsgGc34LwBA&usg=AFQjCNE08JD4d_yvjaN8ugT7Aq9uLJ1jg&sig2=Ck_lvNEj1K4uAqtE2RFzBw) (18.5.2015).*

*LPY 2011*

*LPY 2011: Lääkäritalveluyritykset ovat nettomaksajia, 22.03.2011. Osoitteesta [http://www.lpy.fi/lpy\\_tiedotteet/lpy\\_tiedote?id=ed6bb563facdc7f13c04a7650c173289](http://www.lpy.fi/lpy_tiedotteet/lpy_tiedote?id=ed6bb563facdc7f13c04a7650c173289) (18.5.2015).*

*Murtomäki 2008*

*Murtomäki, Otto: Yrittäjien arvonlisäverokirja. Edita 2008.*

*Myrsky 2010*

*Myrsky, Matti: Veropolitiikkamme kysymyksiä. Defensor Legis 5/2010.*

*Myrsky 2013*

*Myrsky, Matti: Suomen veropolitiikka. Talentum 2013.*

*Rother 2003*

*Rother, Eila: Eurooppaoikeus ja arvonlisäverotus. WSOY lakitieto 2003.*

*Skat: Den juridiske vejledning 2015*

*Skat: Den juridiske vejledning 2015-1 D.A.5.1.2.:*

Hospitalsbehandling og lægevirksomhed, version:2.3-30.01.15.

Osoitteesta <http://www.skat.dk/SKAT.aspx?thisId=1946961.210252>  
(18.5.2015).

*Skat: Styresignal 2010*

*Skat: Styresignal 2010: Momsfritagelse af kosmetiske behandlinger*

– styresignal, SKM2010.845.SKAT, 20.12.2010. Osoitteesta

<http://www.skat.dk/skat.aspx?old=1921960&vId=0> (18.5.2015).

*Skatteverket: Handledning för mervärdesskatt 2014*

*Skatteverket: Handledning för mervärdesskatt 2014 (SKV 553 &*

SKV 554), Editai Västerås 2013. Avsnitt 25.2.2. Omfattningen av

undantaget från skatteplikt. Osoitteesta

<http://www.skatteverket.se/download/18.133ff59513d6f9ee2eb1dc0/1364911129376/55408.pdf> (18.5.2015).

*Skatteverket: Rättslig Vägledning 2014*

*Skatteverket: Rättslig Vägledning 2014, Estetiska operationer och*

behandlingar – mervärdesskatt 131 532863-14/111, 2014-09-03.

Osoitteesta

<http://www4.skatteverket.se/rattsligvagledning/327850.html?q=+Estetiska+operationer+och+behandlingar+-+merv%C3%A4rdesskatt>

(18.5.2015).

*Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2014*

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asettamispäätös STM032: 00/2014,

12.6.2014. Osoitteesta

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=9817041&name=DLFE-30830.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9817041&name=DLFE-30830.pdf) (18.5.2015).



*Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen selvityksiä 2010:31*

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen selvityksiä 2010:31. Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2010. Helsinki 2014. Osoitteesta [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=2593921&name=DLFE-31451.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2593921&name=DLFE-31451.pdf) (18.5.2015).

*Tax.dk 2010*

*Tax.dk 2010*: Skat&Afgift, SKM.2010.173.SKAT, 1.7.2010. Osoitteesta <https://afg.tax.dk:8443/1880716.htm> (18.5.2015).

*Valtiovarainministeriön työryhmämuistioita 31/2001*

Valtiovarainministeriön työryhmämuistioita 31/2001: Valtion arvonlisäverotyöryhmä 2001 – arvonlisäverotukseen liittyvistä tulkinnoista valtion virastoissa. Helsinki 2001. Osoitteesta [http://www.2014.vm.fi/vm/fi/04\\_julkaisut\\_ja\\_asiakirjat/01\\_julkaisut/075\\_verotus/7529/7528\\_fi.pdf](http://www.2014.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/075_verotus/7529/7528_fi.pdf) (18.5.2015).

*Van Der Meer 2014*

*Van Der Meer, Maria*: Työnohjaus ja esteettinen kirurgia arvonlisäveron piiriin. Suomen lääkäri-lehti 8/2014 vsk 69. S.581.583.

*VH A160/200/2013.*

Verohallinnon syventävä ohje: Terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotus, Dnro A160/200/2013. 19.12.2013.

*VH A86/200/2014*

Verohallinnon syventävä ohje: Terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotus, Dnro A86/200/2014. 17.6.2014.

*VH A196/200/2014*

Verohallinnon syventävä ohje: Terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotus, Dnro A196/200/2014. 8.5.2015.

*VH Hyvä verotarkastustapa 2012*

Verohallinnon syventävä ohje: Hyvä verotarkastustapa. 31.8.2012.

*Äärilä – Koski 2007*

*Äärilä, Leena – Koski, Maaria:* Terveysten- ja sairaanhoito- sekä sosiaalipalveluun liittyviä arvonlisävero-ongelmia. Ernst & Young Oy 18.2.2007.

*Äärilä – Nyrhinen 2008*

*Äärilä, Leena – Nyrhinen, Ritva:* Arvonlisäverotus käytännössä. WSOYpro 2010.

## LYHENTEET

ALV	arvonlisävero
AVL	arvonlisäverolaki 30.12.1993/1501
EU	Euroopan unioni
EUT	Euroopan unionin tuomioistuin
EY	Euroopan yhteisö
KHO	korkein hallinto-oikeus
L	laki
VH	Verohallinto

# 1. JOHDANTO

## 1.1. Tutkimusaiheen kuvaus

Arvonlisäverotus on viime vuosina noussut yhdeksi verotuksen ajankohtaisimmaksi puheenaiheeksi. Arvonlisävero on suuri menoerä, joka koskettaa lähes kaikkia yrityksiä. Se on yrittäjän valtiolle tilittämä kulutusvero, joka maksetaan tavarán ja palvelujen hankinnasta maksujakson mukaisesti. Myyjä sisällyttää arvonlisäveron tavaroiden ja palveluiden myyntihintaan, ja sitä maksetaan vaihdannan jokaisessa vaiheessa. Lopulta arvonlisävero siirtyy kuluttajan maksettavaksi. Arvonlisävero kuuluu välillisiin veroihin.<sup>1</sup>

Arvonlisäverolain mukaan kaikki liiketoiminnan muodossa harjoitetut tavaroiden ja palvelujen luovutukset ovat arvonlisäverollisia, ellei toisin ole säädetty. Terveys- ja sairaanhoitopalvelut ovat yksi harvinaisista poikkeuksista, koska niistä ei lähtökohtaisesti suoriteta arvonlisäveroa. Arvioitaessa verovapauden perusteita merkitystä on sillä, kuka palvelun suorittaa ja millainen palvelu on luonteeltaan. Valtion ja kunnan sekä yhteiskunnan valvonnan piiriin kuuluva yksityinen terveyden- ja sairaanhoito on arvonlisäverotonta. Myös terveydenhuollon ammattihenkilö voi antaa verotonta palvelua, jos toiminta on lain nojalla rekisteröity tai henkilö harjoittaa toimintaansa lakiin perustuvan oikeuden nojalla. Tämän lisäksi hoito tulee antaa ihmisen terveydentilan, toimintakyvyn tai työkyvyn määrittämiseksi, palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi (AVL 35 § 1 mom).

Verohallinnon Yritysverotusyksikkö julkaisi vuoden 2013 joulukuussa uuden terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotusta koskevan ohjeistuksen, joka pienten korjausten jälkeen astui lopullisena voimaan 1.5.2014. Muutokset koskivat erityisesti esteettistä kirurgiaa, mutta myös muun muassa ryhmähoitoja, jotka ovat tyypillisiä työterveyshuollon palveluja. Esteettinen kirurgia, jolla on puhtaasti

---

<sup>1</sup> Äärila – Nyrhinen 2008, s. 26.

kosmeettinen vaikutus, katsottiin entisestä poiketen arvonlisäverolliseksi palveluksi. Korjaavan kirurgian palvelut ovat kuitenkin yhä pääsääntöisesti arvonlisäverottomia. Tarve uudistaa esteettisen kirurgian arvonlisäverotusta tuli Euroopan unionin tuomioistuimen tuomion johdosta asiassa C-91/12 (PFC Clinic AB). Tuomioistuimessa käsitelty tapaus koski ruotsalaista terveydenhoitoalan yritystä, joka teki sekä korjaavan että esteettisen kirurgian toimenpiteitä. Tuomioistuimen päätöksen mukaan ainoastaan sellaiset toimenpiteet, joiden katsotaan hoitavan, parantavan ja diagnosoivan sairauksia tai terveydellisiä poikkeavuuksia ovat arvonlisäverottomia kuten myös sellaiset, joiden tarkoitus on terveyden ylläpitäminen, palauttaminen tai suojelu. Jos toimenpide katsotaan ainoastaan esteettiseksi, on se päätöksen mukaan arvonlisäverollista terveyden- ja sairaanhoitoa.<sup>2</sup>

Arvonlisäverotusta koskeva uudistus ravistelee koko terveydenhoitoalaa, kun ennen arvonlisäverotonta toimintaa harjoittavat yritykset ovat nyt uuden tilanteen edessä. Muutos on aiheuttanut epätietoisuutta niin terveydenhuollon alan yrittäjien kuin heidän sidosryhmiensäkin keskuudessa. Kansaneläkelaitoksella on merkittävä rooli plastiikkakirurgisten palvelujen verollisuutta arvioitaessa. Verohallinnon terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotusta koskevassa ohjeessa on määritetty, että jos asiakas on oikeutettu saamaan Kansaneläkelaitoksen sairausvakuutuskorvausta, katsotaan korjaavan ja esteettisen kirurgian palveluiden olevan arvonlisäverottomia.<sup>3</sup> Kansaneläkelaitoksesta tullaan tutkielmassa käyttämään nimitystä Kela. Tulevaisuus näyttää kuinka paljon uudistus tulee kuormittamaan niin yrityksiä, joita uusitus koskee, sekä Kelaa, Verohallintoa kuin eri oikeusasteitakin. Negatiivisia taloudellisia vaikutuksia lienevät uudistuksen johdosta todennäköisesti lisääntyvä terveysturismi, ja ulkomailla, mahdollisesti vähäisemmän valvonnan piirissä tehtyjen toimenpiteiden komplikaatioiden hoitaminen Suomen kunnallisessa terveydenhuollossa.

---

<sup>2</sup> EUT 21.3.2013. C-91/12 (PFC Clinic AB).

<sup>3</sup> VH A86/200/2014.

Arvonlisäverollisuuden ja arvonlisäverottomuuden rajanvetoa pohtiessa on hyvä suunnata katse muiden maiden toimintaperiaatteisiin. Tanskan ja Ruotsin mallit esteettisen kirurgian arvonlisäverotuksesta eroavat Suomen vastaavasta mallista. Näistä kolmesta Pohjoismaasta Suomen kanta esteettisten palveluiden arvonlisäverotukseen on tiukin. Kansainvälisen yhteistyön ylläpitämiseksi ja lisäämiseksi, sekä kilpailuneutraliteetin säilyttämiseksi olisi tarkoituksenmukaista saada terveydenhuollon arvonlisäverotukseen yhtenevä käytäntö naapurimaiden kesken.

## 1.2. Tutkimusongelma ja tutkimuksen rajaus

Tutkielmassa käsitellään arvonlisäverotusta terveyden- ja sairaanhoidon näkökulmasta. Tutkielmassa keskitytään pääosin Verohallinnon uudistukseen koskien esteettistä kirurgiaa. Ohjeessa havaitut ongelmakohdat käyvät parhaiten ilmi yksityistä sektoria tarkastelemalla, koska käytännössä kaikki puhtaasti kosmeettiseksi katsotut palvelut tehdään yksityisissä terveyden- ja sairaanhoidon yrityksissä, kun taas julkisissa yksiköissä tehdään lähtökohtaisesti vain korjaavan kirurgian toimenpiteitä.

Terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen arvonlisäverotuksesta säädetään arvonlisäverolain 34 – 36 pykälissä ja arvonlisäverodirektiivin (2006/112/ EY) 132 artiklassa. Arvonlisäverodirektiivissä ja arvonlisäverolaissa tiettyjen palvelujen myynti on säädetty verovapaaksi, joista yksi on terveyden- ja sairaanhoitopalveluiden myynti.<sup>4</sup> Poikkeuksia myynnin verottomuudesta on tehty jo aikaisemmin joissain tilanteissa. Esimerkiksi korkein hallinto-oikeus on antanut ratkaisun, jossa erikoislääkärikeskuksen myymiä palveluita julkiselle sektorille ei voitu pitää AVL 34§:ssä tarkoitettuina verosta vapautettuina palveluina (KHO 29.4.2009 T 1024). Verohallinnon vuoden takainen uudistus ohjeeseen tuo kuitenkin täysin uuden näkökulman tarkastella terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotusta. Uusi ohje luo eriarvoisuutta lääketieteen erikoisalojen välille, ja

---

<sup>4</sup> Äärilä – Nyrhinen 2008, s. 68.

sitä kautta arvonlisäverotuksen yhdenvertaisuus saattaa vaarantua. Toisaalta uusien linjausten myötä näyttäisi mahdollisesti siltä, että ennen käytännössä arvonlisäveroton ala olisi vähitellen muuttumassa arvonlisäverolliseksi.

Tarkastelun kohteena on pääosin yksityinen sektori, mutta myös julkista sektoria sivutaan tehtäessä vertailua kilpailuneutraalisuudesta. Kilpailulain 4 a luvun tavoite on kilpailun tasapuolisuuden, eli kilpailun neutraalisuuden turvaaminen yksityisen ja julkisen elinkeinotoiminnan välillä (kilpailulaki 12.8.2011/948). Julkinen ja yksityinen terveydenhuolto ovat eri asemassa muun muassa arvonlisäveron palautusoikeuden osalta. Julkisella sektorilla on oikeus AVL 130 §:n mukaiseen palautukseen verotonta toimintaansa varten hankituista verollisista tavaroista ja palveluista. Kunta saa hakea hankintoihinsa sisältyvän veron takaisin. Palautusta kutsutaan laskennalliseksi palautukseksi.<sup>5</sup> Kyseinen käytäntö asettaa yksityisen terveydenhuollon eriarvoiseen asemaan suhteessa julkiseen terveydenhuoltoon, koska yksityisellä verottoman palvelun tuottajalla ei ole oikeutta vähentää ulkopuolisilta hankimiinsa hyödykkeisiin sisältyvää veroa. Uudistus lisää julkisen sektorin kilpailukykyä suhteessa yksityiseen sektoriin nähden, koska Verohallinnon uudistuksen vaikutukset eivät kosketa julkista sektoria.

Suomen EU-jäsenyyden myötä alalla on havaittu myös yhä kansainvälisempiä vaikutteita, ja esimerkiksi kansainvälisen kilpailun haasteita tarkastellaan esteettisen kirurgian näkökulmasta. Vuonna 2011 voimaan tullut potilasdirektiivi (2011/24/EU) koskee rajat ylittävää terveydenhuoltoa. Direktiivin toivottiin lisäävän terveydenhuollon yhteistyötä jäsenmaiden kesken. Direktiivissä määritellään potilaiden oikeudesta saada terveydenhuoltopalveluja toisessa EU:n jäsenmaassa. Voidaksemme ymmärtää paremmin erilaisia mahdollisuuksia esteettisten kirurgian arvonlisäverotuksen malleiksi, on syytä tarkastella myös muiden maiden käytäntöjä. Toisten valtioiden terveydenhuollon arvonlisäverotukseen ja käytäntöihin tutustutaan tutkielmassa Ruotsin ja Tanskan mallien avulla. Tanskan ja Ruotsin järjestelmät valikoituivat tutkielmaan vertailtaviksi, koska niiden terveydenhuoltojärjestelmistä löytyy monia yhteneväisiä

---

<sup>5</sup> Linnakangas – Juanto 2008, s. 212.

piirteitä Suomen kanssa. Muihin kansainvälisiin terveydenhuollon arvonlisäverovelvollisuutta koskeviin kysymyksiin ei oteta kantaa, eikä niitä tutkita lähemmin.

Tutkielmassa tarkastellaan Suomen terveydenhuollon arvonlisäverotusta. Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman työryhmän työ kansallisen tason hoitojen määrittelyssä, mikä liittyy edellä mainittuun EU:n potilasdirektiiviin, on vasta alkamassa. Määritelmässä tulisi lopulta käydä ilmi, mikä on virallista terveydenhoitoa Suomessa. Määrittelyyn perustuen voitaisiin tulevaisuudessa selvittää terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotuksen rajat.

Tutkielman tarkoituksena on tutkia terveyden- ja sairaanhoitoalan arvonlisäverotuksen erityiskysymyksiä keskittyen Verohallinnon uudistukseen koskien esteettistä kirurgiaa. Tutkielmassa ei siten esitellä perusteellisesti koko terveyden- ja sairaanhoitoalan arvonlisäverojärjestelmää. Esteettisen kirurgian lisäksi työterveyshuollon kuormitus kasvaa ryhmähoitojen arvonlisäverotuksen muutosten myötä, mutta jälkimmäistä uudistusta ei tutkielmassa käsitellä. Tutkielman toisessa luvussa pyritään luomaan lukijalle pohja ymmärtää myöhemmin tutkielmassa käsiteltäviä asioita, mutta monet terveydenhuoltoalaa koskevat käsitteet, kuten esimerkiksi terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen liitännäishyödykkeet, tai alan laskutusta koskevat vaatimukset jätetään tutkielmassa kokonaan käsittelemättä. Terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotuksesta on tehty Pro gradu –tutkielma vuonna 2010 (Anna Mäki: Yksityinen terveyden- ja sairaanhoito arvonlisäverotuksessa), jossa käsitellään alaa yleisellä tasolla. Myös tästä syystä on tutkielmasta jätetty pois monia perusasioiden määrittelyjä, ja keskitytty pääasiassa uudistuksen aiheuttamiin erityisiin rajanveto-ongelmiin.

Tutkielmassa pyritään vastaamaan muun muassa seuraaviin kysymyksiin:

- Mitkä erityispiirteet ovat aikaisemmin olleet tunnusomaisia terveyden- ja sairaanhoitoalan arvonlisäverotuksessa?



- Millaisia tulkintaongelmia Verohallinnon ohje ja terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotusta koskeva uudistus esteettisestä kirurgiasta tuovat eri instansseille, kuten yrittäjille, Verohallinnolle ja Kansaneläkelaitokselle?
- Minkälaisia seurauksia uudistuksesta voidaan tulevaisuudessa todeta aiheutuvan Suomen yksityisellä terveyden- ja sairaanhoitoalalla?
- Mitä muita vaihtoehtoja terveydenhuollon arvonlisäverotuksen määrittämiselle voisi olla? Millaisiin ratkaisuihin ulkomailta on päädytty?

Gradututkielmaa palautettaessa Verohallinto julkaisi uudistetun ohjeen terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotuksesta.<sup>6</sup> Ohjeen antopäivä on 8.5.2015, ja ohjetta on muutettu merkittävästi esteettisen kirurgian osalta. Ohjeeseen on lisätty esteettisiä hoitoja koskeva yläotsikko, jonka alaotsikkoja ovat esteettinen kirurgia ja muu esteettinen lääketiede, sekä esteettinen hammashoito. Tutkielman aikana huomataan, että Verohallinnon aikaisempi ohje (A86/200/2014) kaipaakin monenlaisia muutoksia. Useat tutkielman aikana esitetyt ongelmat onkin ratkaistu Verohallinnon uusimmassa ohjeessa (A196/200/2014). Tutkielman tutkimussuunnitelmassa, ja sen pohjalta muodostuneissa tutkimuskysymyksissä ei kuitenkaan keskitytä Verohallinnon uuteen ohjeeseen, eikä sitä täten käsitellä kuin tutkielman viimeisessä luvussa.

### 1.3. Tutkielman rakenne

Jotta tutkielmassa voitaisiin syventyä perusteellisesti yksityisen terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotuksen ongelmiin, on syytä ensin perehtyä perusasioihin. Tutkielman toisessa luvussa perehdytään perusasioihin ja pohditaan verovelvollisuutta käsitteenä: mitä se merkitsee käytännön verotuksessa, ja mitkä ovat sen edellytykset. Luvussa määritellään myös

---

<sup>6</sup> VH A196/200/2014.

arvonlisäverodirektiivin ja arvonlisäverolain mukainen verovelvollisuus. Tämän jälkeen tarkastellaan arvonlisäverodirektiivin ja arvonlisäverolain mukaista verovelvollisuutta terveydenhuollon näkökulmasta. Lukijalle selvitetään, mitä toimintoja on vapautettu arvonlisäverosta ja mikä katsotaan verottomaksi tai sitä vastoin verolliseksi myynniksi terveydenhuollossa. Julkisen ja yksityisen terveydenhuollon kilpailuneutraliteettia sivutaan luvun lopussa esimerkkien avulla.

Kolmannessa luvussa tarkastellaan terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotuksen muutoksia koskien esteettistä kirurgiaa, jotka tulivat voimaan vuoden 2014 toukokuussa. Vertailua tehdään korjaavan ja esteettisen kirurgian arvonlisäverokohtelun välillä. Verohallinnon ohjeen tulkinta ei ole selvää, ja tämä tuodaan luvun puolesta välissä esille. Esteettisen kirurgian arvonlisäverotuksessa on mielenkiintoisia rajanveto-ongelmia, joita tuodaan esille. Ongelmalliseksi voi muodostua myös arvonlisäverotuksen kytkentä Kela-korvaukseen, mitä pohditaan luvun lopussa.

Neljäs luku esiin esteettisen kirurgian arvonlisäverotukseen liittyviä ongelmia, joita kolmannessa luvussa käsitelty Verohallinnon ohjeen tuoma uudistus alalle väistämättä tuo. Lääketieteellisten erikoisalojen tasavertainen verotus ei toteudu asettamalla ainoastaan esteettinen kirurgia arvonlisäverolliseksi. Luvussa pohditaan uudistuksen taloudellisia vaikutuksia. Toisaalta uudistus tuo verotuloja, mutta se myös lisää terveysturismia ja kyseiseen ilmiöön liittyviä oheiskustannuksia.

Viides luku luo näkökulman terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotuksen tulevaisuuteen. Suomessa on päädytty suhteellisen tiukkaan tulkintaan, jos verrataan muiden maiden käytäntöihin. Luvussa tutustutaan Tanskan ja Ruotsin esteettisen kirurgian arvonlisäverotukseen, jolla luodaan näkökulmia vaihtoehtoihin verotuskäytäntöihin. Lisäksi pohditaan, tulisiko pohjoismaissa olla yhtenäinen verotuskäytäntö, jotta välttyttäisiin terveysturismilta? Voisiko arvonlisäverollisuuden määrittelylle olla muita mahdollisuuksia tai tapoja?

Kuudennessa luvussa käsitellään Verohallinnon uusinta, 8.5.2015 annettua ohjetta koskien terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotusta.<sup>7</sup> Luvussa tuodaan esiin muutokset verrattuna aikaisempaan ohjeeseen. Uutta ohjetta peilataan tutkielmassa jo läpikäytyihin aikaisemman ohjeen tulkintaongelmiin ja muihin arvonlisäverotuksen kannalta ongelmallisiin tilanteisiin. Luvussa analysoidaan oikeusvertailun avulla uuden ohjeen toimivuutta aikaisempaan ohjeeseen nähden ja tarkastellaan, mitkä tutkielman aikana nostetut ongelmat ovat uuden ohjeen myötä poistuneet.

Viimeinen luku kokoaa aiemmissa luvuissa tehdyt päätelmät yhteenvedoksi.

#### 1.4. Metodologinen lähestymistapa ja keskeiset lähteet

Tutkielman tutkimusmenetelmänä käytetään oikeusdogmaattista metodologiaa. Oikeusdogmatiikka, eli lainoppi, muodostuu oikeussäännösten systematisoinnista ja säännösten tulkittamisesta, mikä tarkoittaa niiden sisällön selvittämistä.<sup>8</sup> Oikeusdogmatiikka mahdollistaa tutkielman kysymysten pohdinnan ajankohtaisten oikeussääntöjen avulla. Tutkielmassa tutkitaan kysymystä lainsäädännön kautta käyttäen hyväksi myös aihetta koskevia julkaisuja. Pääpaino on lain, direktiivin ja verohallinnon ohjeiden tulkinnassa. Terveydenhuoltoala tuo tutkielmaan käytännönläheisen näkökulman. Verohallinnon uudistukset terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotuksessa pohjautuvat pitkälti oikeuskäytäntöön. Euroopan Unionin tuomioistuimen antamalla tuomioilla on merkittävä rooli verotuksen tulkinnassa.

Oikeusdogmatiikan lisäksi tutkielmassa käytetään tutkimusmetodina oikeusvertailua, jolla selvitetään voimassa olevan lainsäädännön sisältöä toisissa valtioissa, sekä kartoitetaan muiden oikeusjärjestelmien rakennetta.<sup>9</sup> Vertailevan oikeustieteen tarkoituksena on tarkastella vähintään kahden maan

---

<sup>7</sup> VH A196/200/2014.

<sup>8</sup> Aarnio 1978, s. 52.

<sup>9</sup> Aarnio 1989, s. 50.

oikeusjärjestyksiin kuuluvia oikeussääntöjä ja oikeudellisia ilmiöitä, ja vertailla niitä toisiinsa.<sup>10</sup> Tutkielmassa vertaillaan Suomen arvonlisäverojärjestelmää terveydenhuollon näkökulmasta Ruotsin ja Tanskan vastaaviin järjestelmiin. Oikeusvertailun avulla voidaan näin syventää käsitystä koko oikeusjärjestyksestä, ja tarkastella erilaisten vaihtoehtojen hyviä ja huonoja puolia. Vertailun avulla voidaan löytää uusia tapoja toimia, ja sitä kautta myös ratkaisuja mahdollisiin ongelma-kohtiin. Viimeisessä luvussa vertaillaan myös Verohallinnon kahta ohjetta terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotusta koskien.

Tutkielman viidennessä luvussa käydään läpi erilaisia mahdollisia vaihtoehtoja terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotukselle, jolloin tutkielman aihetta sivutaan myös oikeuspoliittisesta näkökulmasta. Oikeuspolitiikka koostuu oikeudesta ja politiikasta. Oikeuspoliittisen tutkimuksen tavoitteena on vaikuttaa oikeuspoliittiseen päätöksentekoon, lainvalmisteluihin, linjausten muotoiluihin ja käytäntöihin.<sup>11</sup> Vero-oikeuden tutkimuksessa oikeuspoliittinen tutkimus on veropoliittista tutkimusta.<sup>12</sup> Veropoliittista tutkimusta tehtäessä on syytä kiinnittää erityistä huomiota objektiivisuuteen, sillä siihen voivat helposti vaikuttaa tieteellisen tarkastelutavan lisäksi sekä subjektiiviset arvoasetelmat että poliittinen piilovaikuttaminen.<sup>13</sup>

Tutkielman tärkeimpinä lähdeaineistoina ovat lain lisäksi Verohallinnon ohjeet ja oikeustapaukset. Myös Euroopan Unionin tuomioistuimen ja korkeimman hallinto-oikeuden antamat tuomiot ovat merkityksellisiä, sillä niillä on perustava rooli terveydenhuollon arvonlisäverotuksen tulkinnassa. Lähteinä käytetään myös oikeuskirjallisuutta, joka käsittelee terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotusta sekä aihetta koskevia artikkeleita, joita on julkaistu alan kotimaisissa lehdissä.

Tutkielman perustana on Verohallinnon edellinen ohje koskien esteettisen kirurgian arvonlisäverotusta. Edellinen ohje on suhteellisen uusi, sen tultua voimaan vasta vuoden 2014 toukokuussa. Verohallinnon uusin ohje tuli voimaan

---

<sup>10</sup> Husa – Mutanen – Pohjonen 2008, s. 23.

<sup>11</sup> Ervasti 2007, s. 382.

<sup>12</sup> Myrsky 2013, s. 5 – 7.

<sup>13</sup> Myrsky 2010, s. 649.

toukokuussa 2015. Tästä johtuen aiheesta ei ole vielä kertynyt mittavasti oikeuskirjallisuutta eikä -käytäntöä, jota voisi olla mahdollista hyödyntää tutkielmassa. Lähdemateriaalin puutteista huolimatta aihe on ajankohtaisuudestaan johtuen hyvin mielenkiintoinen. Aihe herättää ajatuksia niin ongelmista kuin ratkaisuistakin kirjoittajalle, sitä mukaa kuin tutkimus etenee. Aiheen syvällisen analysoinnin mahdollistaa eri alojen lähteiden monipuolinen käyttö, joka luo aiheesta kattavan kuvan.

## 2. VEROVELVOLLISUUS JA ARVONLISÄVEROTUS TERVEYDEN- JA SAIRAANHOIDOSSA

### 2.1. Verovelvollisuuden määritelmä arvonlisäverotuksessa

#### **2.1.1. Verovelvollisuuden edellytykset**

Veroa määrättäessä tulee tietää, kenelle sen perintä kohdistetaan, eli selvittää kenen velvollisuudeksi on säädetty maksaa veroa. Arvonlisäverotuksessa on velvollisuus tilittää myynnistä arvonlisävero. Arvonlisäverokannat muuttuivat 1.1.2013 ja uudet verokannat ovat 24 % (ennen 23 %) sekä 14 % (13 %) ja 10 % (9 %). Niin kutsuttu yleinen arvonlisäverokanta on 24 %, ja alemmat verokannat ovat 14 % ja 10 %. Arvonlisäverovelvollisuus mahdollistaa samalla myös oikeuden vähentää ostoihin sisältyvän arvonlisäveron.<sup>14</sup> Nollaverokannan alaiseksi tai palautukseen oikeuttavaksi toiminnaksi kutsutaan arvonlisäverolain soveltamisalaan kuuluvaa toimintaa, joka ei aiheuta veronmaksuvelvollisuutta. Tällöin myynneistä ei makseta arvonlisäveroa, mutta verovelvollisella on kuitenkin oikeus tehdä ostoistaan vähennys tai saada maksamansa vero palautuksina takaisin. Arvonlisäverotuksen ulkopuolisista myynneistä ei voi saada vähennyksiä, eikä se silloin aiheuta veronmaksuvelvollisuutta.<sup>15</sup>

---

<sup>14</sup> Äärilä – Nyrhinen 2008, s. 29.

<sup>15</sup> Murtomäki 2008, s. 8.

Arvonlisäverotuksen lähtökohtana on laaja veropohja. Tämä tarkoittaa, että arvonlisäverollista on, ellei tosin ole säädetty, kaikki liiketoiminnan muodossa harjoitetut tavaroiden ja palvelujen luovutukset. EU:n alueella arvonlisävero on laajasti harmonisoitu. Jäsenvaltiot soveltavat lähtökohtaisesti yhtenäisistä arvonlisäverojärjestelmää mutta tulkinnoissa ja yksityiskohdissa saattaa olla huomattaviakin eroja. Yhteisöoikeudelle arvonlisäverodirektiivi 2006/112/EY on tärkein neuvoston tekemä asiaa koskeva säännös. Uusi direktiivi korvasi aiemman, kuudenneksi arvonlisäverodirektiiviksi kutsutun säännöksen (77/388/ETY).<sup>16</sup>

Direktiivi on Euroopan unionin jäsenvaltioille tarkoitettu lainsäädäntöohje. Jäsenmaan lainsäädännön tulee olla yhdenmukainen direktiivin kanssa. Jäsenmaassa lainsäätäjät implementoi direktiivin kansalliseen lainsäädännön. Lainsäätäjille on annettu mahdollisuus valita direktiivin toteuttamisen keinot. Lainsäätäjät (Suomessa eduskunta) antaa määrättyssä ajassa direktiivistä oman oikeusjärjestelmänsä mukaisen säädöksen. Suomessa nämä säädökset ovat lakeja tai asetuksia. Käytännössä arvonlisäverodirektiivi on Suomessa implementoitu arvonlisäverolailla.<sup>17</sup>

Arvonlisäveroa peritään verovelvollisen suorittamasta liiketoimesta jäsenvaltioiden alueella. Arvonlisäverodirektiivin 9 artiklan 1 kohdan mukaan verovelvollisella tarkoitetaan jokaista, joka itsenäisesti missä tahansa harjoittaa liiketoimintaa, riippumatta tämän toiminnan tarkoituksesta tai tuloksesta. Taloudellisella toiminnalla tässä yhteydessä tarkoitetaan tuottajan, kauppiaan tai palvelujen suorittajan harjoittamaa toimintaa, kuten myös kaivostoimintaa, maataloustoimintaa tai palvelujen vapaata ammattitoimintaa tai vastaavaa. Verovelvollisia ovat myös henkilöt, jotka satunnaisesti suorittavat toiseen jäsenvaltioon kuljetettavan uuden kulkuneuvon luovutuksen. Jäsenvaltiot voivat pitää verovelvollisina jokaista, joka satunnaisesti suorittaa taloudellisen toiminnan piiriin luettavan liiketoimen, jollaisia ovat esimerkiksi rakennuksen tai rakennuksen

---

<sup>16</sup> Äärilä – Nyrhinen 2008, s. 25.

<sup>17</sup> Äärilä – Nyrhinen 2008, s. 25 – 26.

osan luovutus siihen liittyvine maapohjineen ennen sen ensimmäistä käyttöönottoa tai rakennusmaan luovutus.

Direktiivin määritelmä on laaja. Lähtökohtaisesti kuka tahansa voi olla arvonlisäverotuksessa verovelvollinen. Säännöksessä ei määritellä kuka tai mitä verovelvollinen tarkoittaa. Verovelvollinen voi olla yksityisoikeudellinen tai julkisoikeudellinen oikeussubjekti. Myöskään sillä, missä jäsenmaassa liiketoimintaa harjoitetaan, ei ole merkitystä. Säännös ei rajoita verovelvollisuutta maantieteellisesti, vaan se kohdistuu vain oikeushenkilöihin, jotka harjoittavat liiketoimintaa EU:ssa.<sup>18</sup>

Suomessa tuli 1.6.1994 voimaan arvonlisäverolaki (30.12.1993/1501). Ennen arvonlisäverolakia Suomessa noudatettiin liikevaihtoverolakia. Arvonlisäverolakia uudistettiin merkittävästi Suomen liittyessä EU:n jäseneksi vuoden 1995 alussa.<sup>19</sup> AVL 2 §:n mukaan velvollinen suorittamaan arvonlisäveroa (verovelvollinen) 1 §:ssä tarkoitetusta myynnistä on tavarain tai palvelun myyjä, ellei 2a, 8a-8c tai 9 § toisin säädetä. Pääsäännön mukaan arvonlisäveroa suoritetaan Suomessa tapahtuvasta tavarain tai palvelun myynnistä.

Verovelvollisuutta tutkittaessa on tärkeää tiedostaa mitkä ovat edellytykset arvonlisäverovelvollisuudelle. Lähtökohtana pidetään direktiiviä, jonka mukaan määritelmä on lyhyesti: ”Harjoittaa itsenäisesti missä tahansa liiketoimintaa.” Arvonlisäverolain mukaan myyjä on velvollinen suorittamaan veroa tavarain ja palveluiden myynnistä. Vaikka direktiivin sanamuodossa todetaan ”missä tahansa”, keskitytään tutkielmassa arvonlisäverolliseen liiketoimintaan Suomessa. Jotta määritelmän laajuus ja tarkoitus voidaan ymmärtämättä, tulee sitä aluksi tarkastella osissa. On olennaista selvittää mitä tarkoittaa itsenäisesti, milloin toiminta on liiketoimintaa, mitä pidetään tavarain ja palvelujen myyntinä, ja tässä tutkielmassa, milloin toiminta tapahtuu Suomessa.

---

<sup>18</sup> Rother 2003, s. 255.

<sup>19</sup> Linnakangas – Juanto 2008, s. 14.

Itsenäisyyttä liiketoiminnassa voidaan tarkastella lain kautta. AVL 2 §:n mukaan verovelvollinen on pääsääntöisesti tavarán tai palvelun myyjä. Sillä, minkä yritysmuodon myyjä on valinnut, ei juuri ole merkitystä. Yrittäjällä voi olla toiminimi, henkilöyhtiö, yhtymä tai yhteenliittymä. Arvonlisäverovelvollisuus koskee myös yhteisöjä.<sup>20</sup> Lähtökohtaisesti arvonlisäverovelvollisuuden piiriin kuuluvat kaikenlainen liiketoiminta, eikä arvonlisäverovelvollisuus riipu yritysmuodosta. Työsuhde ei kuitenkaan voi muodostaa verovelvollisuutta arvonlisäverotuksessa. Työsuhteissa on kuitenkin eroja ja poikkeuksia, toisia ei hyväksytä alaisuussuhteiksi arvonlisä verotuksessa. Tämän kaltaisiin tilanteisiin on otettu kantaa EU:n tuomioistuimessa. Esimerkiksi, jos työntekijä kantaa taloudellisen riskin ja voitto riippuu organisoinnista ja työvoiman määrästä, ei kyseistä suhdetta katsota työsuhteeksi. Työsuhteeksi ei myöskään katsota suhdetta, jossa työntekijä on sopimusoikeudellisesti vastuussa toiminnasta mahdollisesti aiheutuvista vahingoista.<sup>21</sup> AVL 1.3 §:n mukaan myynnin ei myöskään katsota tapahtuvan liiketoiminnan muodossa, jos siitä saatu vastike on ennakoperintälain 13 §:ssä tarkoitettua palkkaa.

Laissa ei ole määritelmää siitä, milloin myynti on liiketoiminnan muodossa tapahtuvaa toimintaa. Määritelmää pohdittaessa on tukeuduttava muihin oikeuslähteisiin. Oikeuskirjallisuudessa on määritelty, että ”liiketoiminnan muodossa tapahtuvana pidetään ansiotarkoituksessa tapahtuvaa, jatkuvaa, ulospäin suuntautuvaa ja itsenäistä toimintaa, johon sisältyy tavanomainen yrittäjäriski”<sup>22</sup>. Verovelvollisuuden edellytyksenä on harjoittaa myyntiä liiketoiminnan muodossa.

Liiketoiminnan tunnusmerkkeinä voidaan mainita ainakin rajoittamaton tai laaja asiakaskunta, suunnitelmallisuus, jatkuvuus, taloudellinen riski ja voiton tavoittelu. Tunnusmerkkien merkitykseen ei tässä yhteydessä ole syytä perehtyä

---

<sup>20</sup> Linnakangas – Juanto 2008, s. 22.

<sup>21</sup> Rother 2003, s. 258. Ks. C-202/90, Ayuntamiento de Sevilla kohta 20 ja 22. On syytä huomata, että kyse on oikeussuhteen arvioinnista arvonlisäverotuksessa. Sama oikeussuhde voidaan tulkita työsuhteeksi muuta oikeudellista arviointia tehtäessä.

<sup>22</sup> Rother 2003, s. 253.



syvällisemmin. Tulee kuitenkin huomioida, että arvonlisäverotuksessa liiketoiminnan käsite ymmärretään laajasti neutraliteettitavoitteen toteuttamiseksi. Edellä mainittu voiton tavoittelu on esimerkiksi jo itsessään hyvin laaja määritelmä. Omakustannehintaan myydyt hyödykkeet aiheuttavat arvonlisäverovelvollisuuden, koska arvioitaessa kokonaistilannetta, kiinnitetään huomiota toiminnan luonteeseen.<sup>23</sup> Arvonlisäverolain toisen pykälän mukaan kaikkien tavaroiden ja palveluiden myyntiä pidetään arvonlisäverollisina, ellei toisin säädetä. Tavarana tässä yhteydessä pidetään, mitä AVL 17 §:ssä säädetään. Tavara tarkoittaa aineellista esinettä, joka voi olla kiinteää tai irtainta omaisuutta. Se voi olla osakkeita tai osuuksia, mutta myös energiahyödykkeitä, kuten sähköä tai kaasua. Palveluksi katsotaan kaikki muut liiketoiminnan muodossa myytävät hyödykkeet, joita ei AVL 17 §:ssä mainita.

Tavarann myynnillä tarkoitetaan tavarann omistusoikeuden vastikkeellista luovuttamista ja palvelun myynnissä palvelun suorittamista tai muuta luovuttamista vastiketta vastaan (AVL 18 §). Tavarann myyntinä pidetään myös elinkeinonharjoittajan Suomessa harjoittaman liikkeen omaisuuteen kuuluvan tavarann siirtoa Suomesta toiseen jäsenvaltioon elinkeinonharjoittajan liiketoimia varten (AVL 18a §).

Kun tavarann tai palvelun myynti, maahantuonti tai yhteisöhankinta tapahtuu Suomessa, on tarkoituksenmukaista soveltaa arvonlisäverolakia. Pääsääntöisesti tavara on myyty Suomessa, jos tavara on tällä, kun se luovutetaan ostajalle. Samoin toimitaan palvelun myynnissä: palvelu on myyty Suomessa, kun se luovutetaan myyjän Suomessa sijaitsevasta kiinteästä toimipaikasta.<sup>24</sup> Kiinteällä toimipaikalla tarkoitetaan tässä yhteydessä pysyvää liikepaikkaa, josta harjoitetaan kokonaan tai osaksi liiketoimintaa (AVL 11 §). Tavaroiden ja palveluiden myyntiin sisältyy monia poikkeussäännöksiä koskien edellä mainittuja myyntipaikkoja.

---

<sup>23</sup> Ääriä – Nyrhinen 2008, s. 31. Ks. KHO 31.12.1998 T 3201.

<sup>24</sup> Ääriä – Nyrhinen 2008, s. 30.

Verovelvollisuuden edellytykset ovat paljon moninaisemmat kuin mitä arvonlisäverodirektiiviä ja -lakia ensilukemalla saattaa vaikuttaa. Määritelmää osiin erittelemällä, ja sen eri osia analysoimalla, on huomattavissa määritelmän edellytyksen laaja-alaisuus. Määritelmän ollessa laaja, helpottaa se verotuksen neutraliteettiperiaatteen toteutumista, mikä taas on tärkeä perusta koko arvonlisäverojärjestelmälle.

### **2.1.2. Veronmaksuvelvollisuus arvonlisäverotuksessa**

Samalla, kun tarkastellaan, kuka on arvonlisäverotuksessa verovelvollinen, tulisi pohtia myös sitä, kuka on arvonlisäverodirektiivin ja arvonlisäverolain mukaan veronmaksuvelvollinen arvonlisäverotuksessa. Kuudennen arvonlisäverodirektiivin 192 artiklan mukaan arvonlisäveron on velvollinen maksamaan verovelvollinen, joka suorittaa tavaroiden luovutuksen tai verollisen palvelun, lukuun ottamatta tapauksia, joissa toinen henkilö on velvollinen maksamaan veron. Jos verollisen liiketoimen suorittaa ulkomaille sijoittautunut verovelvollinen, voivat jäsenvaltiot määrätä toisen henkilön maksamaan veron. Jäsenvaltiot voivat siis määrätä vastuuseen muun henkilön kuin verovelvollisen. Esimerkiksi ulkomaille sijoittautuneen verovelvollisen suorittaman palvelun tai luovutetun tavaran vastaanottaja on yhteisvastuullinen suorittamaan veroa. Vastuullinen voi olla myös henkilö, joka mainitsee arvonlisäveron laskussa tai laskuna toimivassa asiakirjassa.

Henkilöiltä peritään arvonlisäveroa myös maahantuonnista, jos tuontivaltio on määrännyt tai hyväksynyt heidät veronmaksuvelvollisiksi. Arvonlisäverovelvollisille on asetettu maahantuontiin liittyviä velvoitteita. Verovelvollisen on ilmoitettava harjoittamansa liiketoiminnan alkamisesta, muuttumisesta tai loppumisesta. Verovelvollisella on myös vastuu pitää riittävän yksityiskohtaista kirjanpitoa, joka mahdollistaa arvonlisäveron soveltamisen ja veroviranomaisen suorittaman tarkastuksen. Edellä mainituilla vaatimuksilla varmistetaan arvonlisäveron oikea soveltaminen.

Arvonlisäverolain 15 pykälän mukaan veronmaksuvelvollisuus alkaa veron suorittamisvelvollisuuden syntymisajankohdasta, esimerkiksi, kun myyty tavara on toimitettu tai palvelu on suoritettu. Kun tavara tai palvelu myydään asiamiehen nimissä päämiehen lukuun, katsotaan asiamiehen myyneen tavaran tai palvelun ostajalle ja päämiehen myyneen sen asiamiehelle. Kun tavara tai palvelu ostetaan asiamiehen nimissä päämiehen lukuun, katsotaan taas asiamiehen myyneen tavaran tai palvelun päämiehelleen ja myyjän myyneen sen asiamiehelle (AVL 19 §). Myös tilanteessa, jossa vastike tai sen osa on kertynyt ennen tavaran toimittamista tai palvelun suorittamista, velvollisuus veron suorittamisesta syntyy (AVL 15.2 §).

Ajankohta, jolloin tavara tai palvelu on otettu omaan käyttöön, synnyttää veronmaksuvelvollisuuden. Elinkeinonharjoittajan katsotaan ottaneen tavaran yksityiskäyttöön, jos hän ottaa tavaran yksityiskäyttöön, luovuttaa sen vastikkeetta, siirtää tai muulla tavalla ottaa tavaran muuhun käyttöön kuin mikä arvonlisäverolain kymmenennessä luvussa katsotaan vähennykseen oikeuttavaksi käytöksi.

Arvonlisäverotuksessa veroa tulee suorittaa palveluiden ja tavaroiden myynnistä. Niistä voidaan saada vastikkeeksi korvaus, jota ei kuitenkaan katsota myynniksi. Tällainen erityistapaus on esimerkiksi pääomasijoituksista ja vahingonkorvauksista saadut korvaukset. Koska edellä mainitut eivät kuulu arvonlisäverolain soveltamisalaan, eivät ne myöskään ole verollisia arvonlisäverotuksessa. Jos laista ei löydy säännöstä, joka vapauttaisi tavaran ja tai palvelun vastikkeellisen vaihdon, katsotaan se arvonlisäverolliseksi. Joidenkin palvelujen ja tavaroiden myynti on kuitenkin vapautettu arvonlisäverosta. Pääsääntönä on kuitenkin arvonlisäverovelvollisuus ja poikkeuksena verottomuus. Kun jokin toiminta vapautetaan veron suorittamisesta verovapautta koskevien säännösten nojalla, toiminta kuuluu arvonlisäverojärjestelmän piiriin, mutta siitä ei ole suoritettava arvonlisäveroa.

Myyjällä, jolla ei ole velvollisuutta tilittää arvonlisäveroa tuotannontekijöistään, ei myöskään ole oikeutta vähentää ostoihinsa sisältyvää arvonlisäveroa. Verottoman

tavarain tai palvelun ostohinnoissa on näin ollen piilevää veroa, joka jää myyjän kustannukseksi. Kunnat ovat arvonlisäverotuksessa periaatteessa kuluttajan asemassa. Kunnalla ei ole vähennysoikeutta verollista liiketoimintaa varten tehdyistä ostoista. Sama ongelma koskee kunnan kaikkia arvonlisäverottomia toimintoja, kuten terveyden- ja sairaanhoitoa, sosiaalihuoltoa, koulutusta sekä liikunta- ja kulttuuripalveluita. Tästä johtuen kuntia varten on kuitenkin luotu erityinen arvonlisäveron palautusjärjestelmä, josta säädetään arvonlisäverolain 130 §:ssä. Muussa tapauksessa kuntien ei kannattaisi arvonlisäveron johdosta ostaa palveluita ulkopuolisilta. Palautusjärjestelmän lisäksi on myös niin kutsuttuja nollaverokannan alaisia myyntejä, mutta niihin ei tämän tutkielman puitteissa perehdytä sen tarkemmin.<sup>25</sup>

### **2.1.3. Valtion ja kunnan arvonlisäverovelvollisuus**

Arvonlisäverovelvollisuutta määritettäessä on syytä tarkastella muutamia verovelvollisuuden erityistapauksia. Tällaisia ovat esimerkiksi valtio ja kunnat. Muita erityistapauksia ovat yleishyödylliset yhteisöt, uskonnolliset yhdyskunnat, ulkomaalaiset verovelvolliset ja konkurssipesä. Seuraavassa kappaleessa on tarkoituksenmukaista perehtyä vain valtion ja kunnan erityisasemaan tutkielmassa käsiteltävää terveyden- ja sairaanhoidon alaa ajatellen.

Arvonlisäverodirektiivin yhdeksännen artiklan ensimmäisen kohdan mukaan valtiota, hallinnollisia alueita, kuntia ja muita julkisoikeudellisia yhteisöjä ei niiden viranomaisten ominaisuudessa harjoittaman toiminnan tai suorittamien liiketoimien osalta pidetä verovelvollisina. Niitä on kuitenkin pidettävä verovelvollisina, jos niiden jättäminen verovelvollisuuden ulkopuolelle johtaa huomattavaan kilpailun vääristymiseen. Tiettyjä kaupallisia liiketoimia suorittaessaan mainitut elimet kuitenkin ovat verovelvollisia.

Valtio on arvonlisäverolain 1 ja 6 §:n mukaan yleisesti arvonlisäverovelvollinen Suomessa liiketoiminnan muodossa tapahtuvasta tavaroiden ja palveluiden

---

<sup>25</sup> Äärilä – Nyrhinen 2008, s. 583.

myynnistä sekä maahantuonnista. Valtion virasto, laitos tai muu yksikkö ei pääsääntöisesti ole verovelvollinen toiselle yksilölle tapahtuvasta myynnistä, koska hallinnollisista syistä valtiota pidetään yhtenä verovelvollisena, yhtenä yksikkönä. Tähän valtioverovelvollisuuden piiriin kuuluvat myös liiketoimintaa harjoittavat nettobudjetoidut valtion virastot ja laitokset, eli tilivirastot, joita AVL 7 §:n mukaan ei ole säädetty verovelvolliseksi.<sup>26</sup> Valtion yksi laitos ei pääsääntöisesti ole verovelvollinen toiselle laitokselle tapahtuvasta sisäisestä myynnistä.

Valtion liikelaitokset, valtion hankintakeskus, valtion pukutehdas, huoltovarmennuskeskus, Valtion viljavarasto, Suomen Pankki ja kansaneläkelaitos ovat harjoittamasta 1 §:ssä tarkoitettua toiminnasta erikseen verovelvollisia (AVL 7 §). Valtiovarainministeriön arvonlisäverotyöryhmän muistiossa 31/2001 esitettiin, etteivät myöskään talousarvion ulkopuolella olevat valtion rahastot arvonlisäverotuksessa kuuluisi valtioverovelvollisuuden piiriin.<sup>27</sup>

Valtion liiketoiminnan edellytyksenä on ansiotarkoitus, johon pätevät samat tunnusmerkit kuin mitä aiemmin luvussa 2.1.1. esitettiin. Liiketoiminnan katsotaan tapahtuvan ansiotarkoituksessa silloinkin, kun myynti tapahtuu omakustannehintaan, poikkeuksena viranomaistoiminta. Arvonlisäverotonta on kuitenkin alle omakustannehintaan tapahtuva myynti.<sup>28</sup>

Kunnan ja valtion arvonlisäverovelvollisuudessa on monia samanlaisia piirteitä. Kilpailuneutraliteetin vuoksi myös kunta on säädetty verovelvolliseksi arvonlisäverotuksessa. Kunnan on suoritettava arvonlisävero liiketoiminnan muodossa tapahtuvasta tavaroiden ja palveluiden myynnistä (AVL 6§). Liiketoiminnan ehtojen täyttämistä arvioitaessa tarkastellaan samoja kohtia kuin mitä luvussa 2.1.1. mainitaan. Kunta on, valtion tavoin, verovelvollinen yhtenä yksikkönä, vaikka se harjoittaisi useampia verollisia liiketoimintia.<sup>29</sup>

---

<sup>26</sup> Äärilä – Nyrhinen 2008, s. 562.

<sup>27</sup> Äärilä – Nyrhinen 2008, s. 563.

<sup>28</sup> Valtiovarainministeriön työryhmä muistioita 31/2001, s. 8.

<sup>29</sup> Äärilä – Nyrhinen 2008, s. 576.

AVL 6.3 §:n mukaan kunta ja pääkaupungin yhteistyö valtuuskunta ovat verovelvollisia harjoittamastaan tai järjestämän henkilökuljetustoiminnasta silloinkin, kun toiminta ei tapahdu liiketoiminnan muodossa. Samoin kuin valtio, kunta on myös verovelvollinen omakustannehintaan tapahtuvasta myynnistä, mutta ei viranomaisen ominaisuudessa tapahtuvasta toiminnasta.<sup>30</sup> Tässä yhteydessä on kuitenkin tärkeää huomata, että viranomaistoimintana ei automaattisesti katsota kaikkia kunnan tarjoamia lakisääteisiä toimintoja.<sup>31</sup> Kunnan myyntiä toiselle kunnalle tai kuntayhtymälle liiketoiminnan muodossa pidetään verollisena kilpailuneutraalisuussyistä. Tällaista tapahtumaa tarkastellaan samoin, kuin muillekin ulkopuolisille tapahtuvaa myyntiä, eli kuntien väliset myynnit eivät ole oikeutettuja erityisasemaan. Tästä poikkeuksena mainittakoon kuntien välisiin yhteistyösopimuksiin kuuluvat, laissa säädettyyn toimintaan perustuvat, verottomat korvaukset.

Arvonlisäverotuksen verovelvollisuudessa on edellisten lisäksi muitakin erityistilanteita. Määriteltäessä sitä, kuka on verovelvollinen, on syytä tiedostaa myös tilanteet, joissa arvonlisäverovelvollisuutta ei synny ollenkaan. Verovelvollisuutta ei esimerkiksi synny tilanteessa, jossa toiminta arvioidaan vähäiseksi. Arvonlisäverolain 3 §:n mukaan myyjä ei ole verovelvollinen, jos tilikauden liikevaihto on enintään 8 500 euroa, ellei häntä ole oman ilmoituksen perusteella merkitty verovelvolliseksi. Vaikka myynti olisi kokonaan liiketoiminnan muodossa tapahtuvaa, katsotaan se edellä mainitun ehdon täytyessä vapaaksi arvonlisäverosta. Tällä tavalla on haluttu vetää raja liiketoiminnan ja harrastustoiminnan välille.<sup>32</sup> Edellä mainitun kaltaisten verovelvollisuudesta poikkeavien tilanteiden käsitteleminen ei kuitenkaan ole tutkielman näkökulman vuoksi mielekäästä, joten ne jätetään tarkastelun ulkopuolelle. On kuitenkin hyvä muistaa tällaisten erityistapausten olemassaolo, koska se auttaa ymmärtämään arvonlisäverotuksen monimuotoisuutta.

---

<sup>30</sup> Äärilä – Nyrhinen 2008, s. 578 – 579.

<sup>31</sup> Linnakangas – Juanto 2008, s. 37.

<sup>32</sup> Linnakangas – Juanto 2008, s. 25.

## 2.2. Arvonlisäverotuksen erityispiirteet terveydenhuollossa

### **2.2.1. Terveydenhuollon arvonlisäverottomuus arvonlisäverodirektiivin ja -lain mukaisesti**

Arvonlisäverodirektiivissä Euroopan Unionin jäsenvaltioiden on vapautettava verosta tiettyjä liiketoimia. Arvonlisäverodirektiivin 132 artiklan kohdassa 1.b säädetään, että julkisyhteisöjen ylläpitämien tai niihin verrattavissa sosiaalisissa olosuhteissa toimivien sairaaloiden, lääkinnällisen hoidon tai diagnostiikan keskusten ja muiden asianmukaisesti hyväksytyjen vastaavanlaisten laitosten harjoittama sairaanhoito, lääkärinhoito sekä niihin läheisesti liittyvät toimet on vapautettava verosta. Kohdassa 1.c verovapaaksi määritellään lääketieteellisen hoidon antaminen henkilölle asianomaisen jäsenvaltion määrittelemien lääketieteellisten ammattien ja avustavan hoitohenkilöstön ammattien harjoittamisen yhteydessä.

Arvonlisäverolaissa verovapaus on aina poikkeus pääsääntöön, jonka vuoksi arvonlisäverolaissa on määriteltävä tarkasti ne palvelut, joista ei tarvitse maksaa arvonlisäveroa. Säännöksiä tulkitaan suppeasti, ja verottoman terveyden- ja sairaanhoidon on täytettävä pykälissä mainitut vaatimukset.<sup>33</sup> Arvonlisäverolain 34 pykälässä säädetään, että veroa ei suoriteta terveyden- ja sairaanhoidon myynnistä. Veroa ei myöskään suoriteta, kun hoitotoimen harjoittaja luovuttaa hoidon yhteydessä hoitoon tavanomaisesti liittyviä palveluja ja tavaroita. Seuraavassa pykälässä jatketaan, että terveyden- ja sairaanhoitopalvelulla tarkoitetaan ihmisen terveydentilan sekä toiminta- ja työkyvyn määrittämiseksi, taikka terveyden sekä toiminta- ja työkyvyn palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tehtäviä toimenpiteitä. Vähintään yhden ehdon edellä mainituista kolmesta tulee siis täytyä: määrittämisen, palauttamisen tai ylläpitämisen. Verottomuus koskee vain ihmisten hoitamista. Eläinten hoito on verollista palvelua, eikä verotonta terveyden- ja sairaanhoitoa. Ihmisten hoito tulee antaa valtion tai kunnan ylläpitämässä terveydenhuollon toimintayksikössä, kuten sairaalassa tai

---

<sup>33</sup> Auranen 2000, s.192.

terveyskeskuksessa. Toimenpide voi olla myös yksityisessä terveydenhuollossa tarjottava hoito, josta säädetään tarkemmin laissa yksityisestä terveydenhuollosta 9.2.1990/152. Terveyspalvelujen tuottaja voi olla yhtiö, yhdistys, osuuskunta, yksittäinen henkilö tai muu yhteisö tai säätiö, joka tuottaa terveydenhuollon palveluja.

Yksityinen palveluntuottaja tarvitsee lähtökohtaisesti lääninhallituksen luvan saadakseen antaa terveydenhuollon palveluja.<sup>34</sup> Luvan saamisen edellytyksenä palveluista vastaavan johtajan on huolehdittava, että terveydenhuollon palvelujen antajalla on riittävästi henkilökuntaa, ja että tilat sekä laitteet ovat asianmukaiset. Toiminnan on oltava lääketieteellisesti asianmukaista ja lisäksi siinä tulee ottaa huomioon potilasturvallisuus.<sup>35</sup>

### **2.2.2. Terveyspalvelujen veroton myynti**

Useat palvelut katsotaan terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen määritelmän nojalla verovapaiksi. Arvonlisäverolakiin on kuitenkin selkeyden vuoksi haluttu ottaa verotonta myyntiä koskevia tarkempia säännöksiä. Arvonlisäverolain 36.1 § 2 kohdan mukaan verosta on vapautettu terveyden- ja sairaanhoitopalveluiden mukana tarjottavat laboratorio- ja tutkimuspalvelut. Laboratoriopalveluita voi myydä verottomana myös esimerkiksi tutkimuslaitos, jonka muu toiminta on arvonlisäverollista. Muitakin palveluja, jotka liittyvät tiiviisti sairaanhoitopalveluihin, on vapautettu verosta. Tällaisia ovat muun muassa erilaisten kokeiden analyysi- ja valvontapalvelut. Näiden lisäksi hoitoon kiinteästi liittyvät tavarat ja palvelut on vapautettu verosta (AVL 34,2 §). Vapautus koskee sairaanhoitoon liittyviä potilaalle luovutettavia hoitoon liittyviä tavaroita. Tällaisia ovat lääkkeet, ateriat ja hoitotarvikkeet, jotka ovat potilaan kannalta välttämättömiä.

Arvonlisäverolain 36.1 § 3 kohdan mukaan valtuutettujen hammaslääkärien, hammasteknikkojen ja erikoishammasteknikkojen suorittamat hammastekniset työsuoritukset ja hammasproteesien luovutukset ovat verovapaita. Lymfaterapia ja

---

<sup>34</sup> Vrt. KHO:2013:40.

<sup>35</sup> Aluehallintovirasto, s. 1 – 3.



akupunktuuri ovat vapautettuja verosta, jos hoidonantaja on rekisteröity Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen ylläpitämään terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin ja ammattihenkilö on saanut akupunktuuri- / lymfaterapiakoulutuksen omaan koulutukseensa liittyvänä ammattihenkilölain 18 §:n mukaisena täydentävänä koulutuksena. Lisäksi hoidon tulee olla lääketieteellisesti perusteltua.<sup>36</sup> Näiden lisäksi sairaankuljetus sille varta vasten tarkoitettulla kulkuneuvolla, äidinmaito, ihmisveri ja ihmiselinten luovutus ovat arvonlisäverosta vapautettuja (AVL 36.1 § 1 ja 4k).

Aikaisemmin toiminnan verottomuutta tarkastellessa ratkaisevaa oli se, harjoittaako henkilö toimintaansa yksityisenä ammatinharjoittajana vai yhtiömuodossa. Verottomuuden edellytyksenä oli yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa tarkoitettu lääninhallituksen lupa, jos toimintaa harjoitetaan esimerkiksi kommandiittiyhtiön muodossa.<sup>37</sup> Korkeimman hallinto-oikeuden vuosikirjaratkaisu vuodelta 2013 kuitenkin muutti käytäntöä. Tapauksessa yritys X Oy:llä ei ollut yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain neljännessä pykälässä tarkoitettua lupaa antaa terveydenhuollon palveluja. Yritys X myi pääomistajansa Y:n psykologipalveluja. Y harjoitti ammattiaan laissa määritellyn oikeuden nojalla, joka oli rekisteröity. Y oli tuona aikana merkitty yksityisten palveluiden antajien rekisteriin itsenäiseksi ammatinharjoittajaksi psykologina toimimisestaan. Yritys X:n ei tullut maksaa arvonlisäveroa Y:n toiminnasta psykologina, mikä katsottiin arvonlisäverottomaksi terveyden- ja sairaanhoidon palveluksi.<sup>38</sup> Lupaa ei siis tarvita edellä mainitussa tilanteessa, jossa itsenäinen ammatinharjoittaja, joka on merkitty yksityisten palvelujen antajien rekisteriin (valveri), harjoittaa toimintaansa yksityisessä terveydenhuollon yrityksessä. Lupaa ei myöskään vaadita silloin, kun terveyden- ja sairaanhoidon palvelut tuotetaan alihankintana julkisesta yksiköstä, tai yksityisestä yrityksestä, jolla on yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain mukainen lupa.<sup>39</sup>

---

<sup>36</sup> VH A196/200/2014, Kts KHO 10.6.2004 T 1408.

<sup>37</sup> Äärilä – Nyrhinen 2008, s. 86.

<sup>38</sup> KHO:2013:40.

<sup>39</sup> VH A86/200/2014.

### **2.2.3. Terveysthuollon palvelujen verollinen myynti**

Arvonlisä verottomaksi on säädetty vain hoitotoimen harjoittajan hoidon luovuttamat palvelut tai tavarat. Tämän johdosta alihankkijat, jotka eivät ole hoitotoiminnan harjoittajia, ovat toiminnastaan verovelvollisia yleisten säännösten mukaan, kun he luovuttavat hoitotoiminnan harjoittajalle verollisia palveluita tai tavaroita. Sairaalan potilaille tarjoama ruoka tai vaatteiden pesu on verotonta. Kuitenkin, jos sairaala ostaa ateriat ravintolayritykseltä tai pesupalvelun pesulayritykseltä, suorittavat yritykset niistä veron, ja laskuttavat sairaalaa verollisella hinnalla.

Korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisussa sairaanhoitopiirin kuntayhtymä oli sairaalassa harjoittamastaan omakustannusperiaatteella toimivasta kanttiinitoiminnasta verovelvollinen. Vaikka asiakkaina olivat sairaalan potilaat ja heidän vieraansa, ei kanttiinimyynti ollut arvonlisäverolain 34 §:n 2 momentin mukaista, hoidon yhteydessä hoitoon tavanomaisesti liittyvien tavaroiden tai palvelujen luovuttamista. Siitä oli suoritettava arvonlisäveroa, koska myynti suuntautui rajoittamattomaan asiakaspiiriin ja tapahtui arvonlisäverolain 1 §:n 1 momentissa tarkoitetulla tavalla.<sup>40</sup>

Vaikka erilaisten tutkimusten tarkoituksena olisi pitkällä aikavälillä ihmisten terveyden edistäminen, saatetaan ne kuitenkin tulkita verolliseksi toiminnaksi. Tällaisia ovat esimerkiksi perustutkimukset ja erilaiset ympäristö- ja elintarviketutkimukset. Välillisesti terveyden- ja sairaanhoidossa käytettyjen tavaroiden myynti katsotaan verolliseksi. Laboratoriopalvelut ovat verosta vapautettu, mutta kyseinen vapautus ei silti koske laboratoriotutkimuksissa käytettävien bakteeriviljelymaljojen myyntiä. Samoin potilaalle sairaanhoidossa välttämättömien tavaroiden ja palvelujen myynti on verotonta, kun taas potilaan vapaasti valitsevat tuotteet ja palvelut eivät kuulu verovapauden piiriin. Sairaankuljetukset ovat vapautettuja verosta, mutta verovapaus ei kuitenkaan

---

<sup>40</sup> KHO 31.12.1996 T 4151.

koske taksilla tai invataksilla tapahtuvia kuljetuksia, vaikka niillä suoritettut kuljetukset tietyin edellytyksin oikeuttaisivatkin sairausvakuutuskorvaukseen.<sup>41</sup>

Yleinen virkistäytyminen, kauneudenhoito ja muu vastaava toiminta katsotaan myös verolliseksi toiminnaksi. Verohallinnon uudistuneessa Terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotusohjeessa esteettinen kirurgia ja muun muassa ryhmähoidot ovat säädetty veronalaisiksi, ja niistä ensimmäistä käsitellään perusteellisesti seuraavassa luvussa.<sup>42</sup>

## 2.3. Julkisen ja yksityisen terveyden- ja sairaanhoidon eroavaisuudet

### **2.3.1. Julkinen terveyden- ja sairaanhoidon palveluntarjoaja**

Kunnan on lain mukaan järjestettävä alueellaan terveyden- ja sairaanhoito. Kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaisuuteen kuuluvat tehtävät itse tai olla osana kuntayhtymää, joka järjestää palvelut. Se voi myös sopimuksen nojalla tarjota palveluita yhdessä toisen tai useamman kunnan kanssa. Yhtenä vaihtoehtona on ostaa palveluita muilta kunnilta, valtiolta ja julkisilta tai yksityisiltä palveluntarjoajilta. Näiden lisäksi kunta voi antaa palveluita tarvitseville palvelusetelin. Palveluseteli velvoittaa kunnan maksamaan palvelun käyttäjän hankkimat palvelut kunnan hyväksymältä tuottajalta asetettuun setelin arvoon asti (L sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta 733/1992). Tässä yhteydessä yksityinen verottomien palveluiden palveluntarjoaja voi olla elinkeinonharjoittaja tai yleishyödyllinen yhteisö, joka tuottaa verotonta terveyden- tai sairaanhoitoa.<sup>43</sup>

Kunnalla on ostovähennysoikeus siltä osin, kun se on arvonlisäverovelvollinen. Kunnalla on myös oikeus tehdä vähennys nollaverokannan alaiseen toimintaan kohdistuvista ostoista siitä huolimatta, että myynti onkin verotonta (AVL 131 §).

---

<sup>41</sup> Äärilä – Nyrhinen 2008, s. 87, 89.

<sup>42</sup> VH A86/200/2014.

<sup>43</sup> Kallio ym. 2010, s. 232.

Yleensä kuntien harjoittama toiminta on kuitenkin arvonlisäverotuksen ulkopuolella. Niissä tapauksissa kuntia varten on kehitetty oma erikoisjärjestelmänsä arvonlisäveron palauttamiseksi. Palautus- ja vähennysmenettelyjen ansiosta kunnalla on oikeus saada takaisin kaikki myynteihinsä sisältyvät arvonlisäverot takaisin. Kuntia varten kehitetty palautusjärjestelmä koskee kuntia, kuntayhtymiä ja Ahvenanmaan maakuntaa. Selkeyden vuoksi tutkielmassa käytetään edellä mainituista yhteisnimitystä kunta.<sup>44</sup>

Arvonlisäverolain 130 pykälässä säädetään

*“Kunnalla on oikeus saada palautuksena hankintaan sisältyvä 10 luvussa tarkoitettu vero, josta ei saa tehdä vähennystä tai josta ei saa 131 §:ssä tarkoitettua palautusta. Palautus saadaan myös 79 §:n 1 momentissa tarkoitettua tuesta tai avustuksesta suoritettavasta verosta.”*

Kunnalla on arvonlisäveron palautusoikeus verottomiin toimintoihinsa kohdistuvista ostoista. Palautusjärjestelmä vastaa laajuudeltaan arvonlisäverovelvollisten yritysten vähennysoikeutta. Kunta saa takaisin maksetun veron, joka AVL 10 luvussa on tarkoitettu vähennettäväksi. Kun kunta ostaa verotonta toimintaa varten palvelun tai tavaran, on sillä oikeus vähentää sen hankintaan sisältyvä vero. Palautusjärjestelmällä on pyritty säilyttämään kunnan itse tuottamien ja ulkopuolelta ostettujen palvelujen välinen hankintaneutraalisuus. Neutraalisuus pyritään säilyttämään, ettei kunnan olisi arvonlisäverotuksen vuoksi kannattavampaa nostaa omalla henkilökunnallaan tuotettuja palveluja etusijalle ulkopuolisilta ostettuihin palveluihin nähden.<sup>45</sup> Kuntaa koskevat samat rajoitukset arvonlisäveron vähennyksissä kuin muitakin verovelvollisia. Kirjanpidossa ja valvontailmoituksissa nämä palautettavat verot käsitellään vähennettävinä veroina.<sup>46</sup>

Kuntayhtymällä on oikeus saada palautus ostamistaan tavaroista ja palveluista vain siltä osin, kun se kohdistuu sen itse harjoittamaan verottomaan toimintaan. Palautusoikeutta ei ole esimerkiksi kiinteistön vuokraustoimintaa varten hankituista

<sup>44</sup> Kallio ym. 2010, s. 666 – 667.

<sup>45</sup> Kallio ym. 2010, s. 666 – 667.

<sup>46</sup> Eskola – Lääkkö 2001, s. 30.

hyödykkeistä. Palautusta ei myöskään saa yksityisestä käytöstä eikä vähennysrajoitusten alaisesta käytöstä. Palautusmenetelmä toimii samalla tavalla kuin vähennysmenettelykin ja kunnat hakevat palautusta ennakkopalautushakemuksella.<sup>47</sup>

Laskennallisesta palautuksesta säädetään 130 a pykälässä seuraavaa:

*“Kunnalla on oikeus saada palautuksena laskennallinen vero seuraavista verottomina hankkimistaan palveluista ja tavaroista:*

*1) 34 §:ssä tarkoitettu terveyden- ja sairaanhoitopalvelu sekä mainitussa lainkohdassa tarkoitettu hoitoon liittyvä palvelu ja tavara samoin kuin 36 §:ssä 1–4 kohdassa tarkoitettut palvelut ja tavarat;*

*2) 37 §:ssä tarkoitettu sosiaalihoitoon liittyvä palvelu tai tavara.*

*Kunnalla on oikeus saada palautus myös 1 momentissa tarkoitettujen toiminnan harjoittajalle toimintaa varten antamastaan tuesta tai avustuksesta.*

*Laskennallinen vero on 5 prosenttia palvelun tai tavaran ostohinnasta, maahan tuodun tavaran 9 luvussa tarkoitettusta veron perusteesta taikka tuen tai avustuksen määrästä.”*

Kuntien tarjoama terveyden- ja sairaanhoito on verotonta, laskennalliseen palautukseen oikeuttavaa myyntiä. Edellä mainittu hankintaneutraaliteetti ei toteudu sellaisenaan terveyden- ja sairaanhoitopalveluiden hankintojen kohdalla. Yksityisillä terveyden- ja sairaanhoidon yrityksillä ei ole vastaavaa oikeutta vähentää hankintoihinsa sisältyvää arvonlisäveroa kuin kunnalla. Yksityisten palveluntarjoajien hinnat ovat piilevän veron takia korkeampia kuin kunnan itse tuottamien palveluiden kustannukset. Tästä syystä kunnan ei verotuksellisesta näkökulmasta olisi kannattavaa ostaa palveluita yritykseltä vaan tuottaa ne itse. Jotta kilpailuneutraalisuus verotuksessa säilyisi, on arvonlisäverolain 130 a §:ssä säädetty kuntien oikeudesta laskennalliseen palautukseen. Laskennallinen

---

<sup>47</sup> Kallio ym. 2010, s. 668.

palautus saadaan siitä piilevästä verosta, joka sisältyy verottomiin ostoihin yksityiseltä sektorilta. Palautusoikeus koskee terveyden- ja sairaanhoidon palveluja, joista säädetään AVL 34 §:ssä ja AVL 36 §:ssä tarkemmin. Sosiaalihuollon palveluita ja tavaroiden yhteisöhankinnoista kunta on myös oikeutettu laskennalliseen palautukseen, mutta niihin ei tämän tutkielman puitteissa paneuduta syvemmin.<sup>48</sup>

Arvonlisäverolain 130 a §:n 3 momentissa on säädetty palautuksen suuruus, joka on viisi prosenttia palvelun tai tavaran ostohinnasta, maahantuodun veron perusteesta, ja tuen tai avustuksen määrästä. Palautus lasketaan ostohinnasta, johon piilevä vero sisältyy.<sup>49</sup>

### **2.3.2. Yksityinen terveyden- ja sairaanhoidon palveluntarjoaja**

Terveyden- ja sairaanhoidon palveluja tarjoavat kunnan ohella myös valtio ja yksityiset palveluntuottajat. Yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa L yksityisestä terveydenhuollosta 9.2.1990/152) säädetään, että yksityinen terveydenhuollon palvelujen tuottaja tarvitsee palvelujen antamiseen luvan, joka myönnetään lupaviranomaisen toimesta. Lupaviranomaisia ovat aluehallintovirastot ja Sosiaali- ja terveydenalan lupa- ja valvontavirastot. Tässä yhteydessä on kuitenkin syytä muistuttaa aiemmin käsitellystä poikkeuksesta, korkeimman hallinto-oikeuden vuosikirjaratkaisusta, joka esiteltiin luvussa 2.2.2.<sup>50</sup> Lupasäännökseen on olemassa mainitut kaksi poikkeusta, mutta pääsääntöisesti verovapaus koskee vain luvan saaneita palveluiden tarjoajia, jotka antavat yhteiskunnan valvonnan piiriin kuuluvaa hoitoa. Toiminnan on lisäksi oltava lääketieteellisesti asianmukaista ja sen tulee täyttää arvonlisäverolaissa säädetty edellytykset, jotka oli lueteltu luvussa 2.1.1.<sup>51</sup>

Kunta voi ostaa palveluja esimerkiksi yksityisiltä tuottajilta, jolloin yksityiset palveluntuottajat ovat tehneet kunnan kanssa ostopalvelusopimuksen. Tällöin

---

<sup>48</sup> Kallio ym. 2010, s. 671 – 672.

<sup>49</sup> Äärilä – Nyrhinen 2008, s. 535.

<sup>50</sup> KHO:2013:40.

<sup>51</sup> Kallio ym. 2010, s. 235.

palvelut katsotaan hoidon saajan näkökulmasta kunnan tuottamiksi. Ostopalvelusopimus tarkoittaa sitä, että kunta ostaa sopimuksella terveyden- ja sairaanhoitopalveluja muilta yksityisiltä tuottajilta. Tilanteessa, jossa yksityinen palveluntarjoaja on tehnyt ostopalvelusopimuksen kunnan kanssa, on asiakkailta tapahtuvassa hinnoittelussa toimittava terveydenhuollon asiakasmaksuja koskevan lain mukaisesti. Sopimustilanteessa kunnan on mahdollisesti osallistuttava kustannuksiin korvaamalla palveluntuottajan kuluja. Jos edellä mainittua sopimusta ei ole tehty, voi yksityinen palveluntarjoaja hinnoitella maksut ilman rajoituksia. Sillä, kuka terveyden- ja sairaanhoidosta on laskutuksen kohteena, ei ole merkitystä, kunhan verottomuusedellytykset muutoin täyttyvät. Laskun voi maksaa osittain asiakas ja osittain kunta. Jos yksityinen lääkärikeskus myy palveluitaan sairaalalle, on tämä myynti verotonta. Toisaalta osa edellä mainitusta myynnistä voi olla verollista, jos terveystakeskus laskuttaa jostain muusta palvelusta kuin verottomasta sairaanhoidosta. Yksityinen terveyden- ja sairaanhoidon toiminta voi tietenkin olla myös täysin itsenäistä liiketoimintaa.<sup>52</sup>

Yksityisellä verottoman terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen tarjoajalla ei ole samanlaista palautusoikeutta kuin kunnalla. Yritys ei voi millään tavoin vähentää ostamiensa hyödykkeiden arvonlisäveroa. Ulkopuolisilta ostettuihin hyödykkeisiin sisältyy piilevää arvonlisäveroa, joka lopulta siirtyy myyntihintoihin.<sup>53</sup>

### **2.3.3. Kilpailuneutraliteetti-ongelma**

Ongelmallisinta kuntien ja yksityisten verottoman terveyden- ja sairaanhoidon palveluntarjoajien välillä on palautusjärjestelmän eroavaisuus. Yksityisellä palveluntuottajalla ei ole mahdollisuuksia vähentää ostoihinsa sisältyvää veroa, mikä asettaa hänet epäedullisempaan asemaan kuntaan nähden. Koska yksityisen palveluntuottajan ostoihin jää piilevää arvonlisäveroa, on tarjottavan palvelun hinta korkeampi, koska sen pitää kattaa myös piilevä vero. Jos verottoman palvelun tuottamiseen tarvitaan paljon arvonlisäveroa sisältäviä ostoja,

---

<sup>52</sup> Kallio ym. 2010, s. 233 – 234.

<sup>53</sup> Äärilä – Nyrhinen 2008, s. 523.

kasvaa ongelma kilpailuneutraliteetin kanssa entisestään. Arvonlisäverotuksen ei kuuluisi vaikuttaa yritysten ja yhteisöjen kilpailuasemiin.

Hyvitysmenetelmän tarkoitus on ollut nostaa kunta tasa-arvoiseen asemaan muiden arvonlisäverovelvollisten kanssa. Kuitenkin tässä tilanteessa tapahtuu juuri päinvastoin ja arvonlisäverotus asettaa kunnan etusijalle yksityisen terveyden- ja sairaanhoidon palveluntarjoajaan nähden.

Kunnallisten liikelaitosten katsotaan tarjoavan tuottamiaan terveydenhuollon palveluja yhä enemmän avoimilla markkinoilla. Kunnallinen liikelaitos on kunnan tai kuntayhtymän perustama liiketoimintaa harjoittava organisaatio. Liikelaitoksen toiminnan tulee kuulua kunnan toimialaan, eli se on ikään kuin kunnan oma palvelujen tuottajaorganisaatio. Kunnalliset liikelaitokset tuottavat muun muassa kuntien lakisääteisiä peruspalveluita.<sup>54</sup> Kunnallisten liikelaitosten kilpailuetu on merkittävä, koska ne saavat vähentää välituotteisiin ja investointeihin sisältyvät arvonlisäverot joko täysimääräisesti tai laskennallisen palautuksen avulla viiteen prosenttiin asti. Kilpailuetu korostuu erityisesti esimerkiksi laboratorio- ja kuvantamispalveluissa, jotka sisältävät kertaluontoisia mittavia investointeja (kuvantaminen) tai jatkuvia tarvikehankintoja (laboratorio), joihin sisältyvää arvonlisäveroa yksityinen palveluntarjoaja ei voi vähentää. Keskinäisen kilpailun kohteena ovat myös esimerkiksi yrityksille tarjottavat työterveyspalvelut ja vakuutusyhtiöiden terveys- ja kuntoutuspalvelut. Liikelaitokset voivat myös myydä ravitsemuspalveluita ja kiinteistönylläpitopalveluja terveyden- ja sairaanhoidon yksiköille, mikä vääristää kilpailua entisestään.<sup>55</sup>

Sellaiseen kiinteistön osaan, jota käytetään verottomaan liiketoimintaan, sisältyviä arvonlisäveroja ei voida vähentää. Tämän vuoksi yksityisillä terveydenhuollon yrityksillä voi olla myös hankaluuksia vuokrata toimitiloja. Kiinteistön vuokraaja menettää arvonlisäverojen vähennysoikeuden toimitilojen osalta. Vuokriin sisältyy piilevää arvonlisäveroa, minkä vuoksi ne ovat korkeampia. Kaiken lisäksi

---

<sup>54</sup> Kunnat.net.

<sup>55</sup> Lith 2008, s. 19.



terveydenhuollon yritys ei arvonlisäverottoman toimintansa vuoksi voi edes vähentää vuokriin sisältyvän veron osuutta.<sup>56</sup>

#### Esimerkki 1

Yksityinen terveydenhuoltopalveluja tarjoava yksikkö myy yksityishenkilölle palveluitaan 100 000 eurolla. Piilevän arvonlisäveron osuus veloituksesta on viisi prosenttia, eli 5 000 euroa. Palveluveloitus sisältää verottomia hankintoja, kuten esimerkiksi palkkakustannuksia 60 000 euroa. Verolliset hankinnat koostuvat täten 35 000 eurosta ja 5 000 euron piilevästä vähennyskelpottomasta arvonlisäverosta, ollen yhteensä 40 000 euroa.

#### Esimerkki 2

Kunnallinen terveydenhuoltopalveluja tarjoava tuottaa palveluitaan 95 000 eurolla. Piilevää arvonlisäveroa ei ole. Palveluveloitus sisältää verottomia hankintoja, kuten palkkakustannuksia 60 000 euroa. Verolliset hankinnat koostuvat 35 000 eurosta ja 5 000 euron arvonlisäverosta, joka kuitenkin on vähennyskelpoinen.

Esimerkin avulla havainnollistettu ero mahdollistaa kuntia hinnoittelemaan palveluitaan alhaisemmiksi luoden kilpailuetua yksityisiin yrityksiin nähden.

Piilevä arvonlisävero oli vuonna 2005 yli 150 miljoona euroa, muodostaen noin 6,3 prosenttia yritysten liikevaihdosta. Arvio perustuu sosiaali- ja terveystalouden yritysten laskennalliseen piilevään arvonlisäveroon vuoden 2005 tilinpäätöstietojen pohjalta.<sup>57</sup>

Laskennallinen palautusjärjestelmä kannustaa kuntaa ostamaan palveluita yksityiseltä palveluntarjoajalta. Se ei kuitenkaan korjaa verotuksellista neutraalisuusongelmaa, joka syntyy perinteisen palautusjärjestelmän eroavaisuuksista. Arvonlisäverotuksen tulisi olla neutraalia, eikä sen tulisi tässä tilanteessa vaikuttaa kuluttajan valintoihin. Yksityisten palveluntarjoajien hintojen

---

<sup>56</sup> Äärilä – Koski 2007, s. 1.

<sup>57</sup> Lith 2008, s. 24.

ollessa käytännössä arvonlisäveron määrän korkeammat, vaikuttaa se kuitenkin epäilemättä myös kysynnän kohdistumiseen.

### 3. ARVONLISÄVEROTUKSEN MUUTOKSET KOSKIEN ESTEETTISTÄ KIRURGIAA

#### 3.1. Case PFC Clinic AB

–matka hallinto-oikeudesta Euroopan unionin tuomioistuimeen

Verohallinnon Yritysveroysikkö on laatinut vuoden 2013 joulukuussa uuden terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotusta koskevan ohjeistuksen, joka astui lopullisena voimaan 1.5.2014. Muutokset koskivat erityisesti esteettistä kirurgiaa, mutta myös yksittäisiä työterveyshuollon palveluja, kuten ryhmähoitoja. Esteettinen kirurgia, jolla oli puhtaasti kosmeettinen vaikutus, katsottiin entisestä poiketen arvonlisäverolliseksi palveluksi. Korjaavan kirurgian palvelut ovat yhä pääsääntöisesti arvonlisäverottomia.<sup>58</sup>

Muutokset saivat alkunsa Ruotsissa. Ennakkoratkaisupyyntö esitettiin asiassa C-91/12 (PFC Clinic AB), jossa osapuolina olivat Ruotsin arvonlisäveron kantamista vastaava viranomainen Skatteverket<sup>59</sup> ja vastapuolena PFC Clinic AB. Pyyntö ennakkoratkaisusta koski yhteisestä arvonlisäverojärjestelmästä annetun neuvoston direktiivin 132 artiklan 1 kohdan b ja c alakohdan tulkintaa.

Tapauksessa PFC tarjosi Ruotsissa lääketieteellisiä hoitopalveluja plastiikkakirurgian ja muiden hoitojen alalla. Yritys teki sekä kosmeettisia että korjaavia toimenpiteitä. Yritys suoritti esimerkiksi rasvaimuja, kasvojenkohotusleikkauksia, rintojen pienennys-, suurennus- ja kohotusleikkauksia, nenäleikkauksia, sekä silmien ja korvien leikkauksia. Näiden lisäksi yritys tarjosi muun muassa erilaisia pistoshoitoja, pysyviä karvanpoistoja ja selluliittihoitoja. PFC vaati toukokuun 2007 osalta ostoista maksamansa arvonlisäveron palauttamista, minkä Skatteverket hylkäsi. Skatteverket hylkäsi myös vaatimuksen arvonlisäveron vähennyksen tekemisestä. Skatteverket katsoi,

---

<sup>58</sup> VH A86/200/2014.

<sup>59</sup> Skatteverket suom. verovirasto.

ettei arvonlisäveroa voitu palauttaa verosta vapautetun myynnin perusteella, eikä toisaalta vähennyksen tekemistä voitu sallia, koska kosmeettinen ja korjaava kirurgia ovat verosta vapautettuja.<sup>60</sup>

Skatteverketin päätöksestä alkoi valituskiere, jossa ensin PFC valitti päätöksestä länsrätten i Stockholms läniin (Tukholman läänin ensimmäisen oikeusasteen hallintotuomioistuin), joka hyväksyi valituksen. Tämän jälkeen Skatteverket valitti ensimmäisen asteen päätöksestä Kammarrätten i Stockholmiin (Tukholman toisen oikeusasteen hallintotuomioistuin), joka hyväksyi valituksen osittain. Kammarrätten katsoi, että kun suorittaja on laillistettu sairaanhoitoalan ammattihenkilö, ovat korjaavista tai psyykkisistä syistä suoritettavista leikkauksista tai hoidoista muodostuvat palvelut verosta vapautettuja toimenpiteitä. Skatteverket ei tyytynyt toisen oikeusasteen hallintotuomioistuimen päätökseen, vaan valitti edelleen Högsta förvaltningsdomstoleniin (ylimmän oikeusasteen hallintotuomioistuin) ja väitti PFC:n suorittamien esteettisten ja korjaavien leikkauksien olevan palvelusuorituksina ML:n 3 luvun 4§:ssä tarkoitettua sairaanhoitoa, minkä vuoksi PFC:llä ei ollut oikeutta vähentää ostoista maksettua arvonlisäveroa. Ylimmän oikeusasteen tuomioistuin pohti ilmaisuja *lääkärihoito ja lääketieteellisen hoidon antaminen henkilöille*, miten ne olisi ymmärrettävä, kun kyseessä on esteettisen kirurgian toimenpiteet tai muista edellä mainituista hoidoista muodostuvat lääketieteelliset hoitopalvelut. Tuomioistuin päätti lykätä ratkaisuaan, ja esitti Euroopan unionin tuomioistuimelle seuraavat ennakkoratkaisukysymykset. Neuvoston direktiivin 132 artiklan 1 kohdan b ja c alakohtaa tulee tulkita, kuten vastauksissa:

“ 1) Onko arvonlisäverodirektiivin 132 artiklan 1 kohdan b ja c alakohtaa tulkittava siten, että siinä säädettyinä verosta vapautettuina liiketoimina voidaan pitää seuraavia asiassa kyseessä olevia hoitopalveluja:

- kauneusleikkaukset
- muut esteettiset hoidot?

---

<sup>60</sup> EUT 21.3.2013. C-91/12 (PFC Clinic AB).

2) Vaikuttaako annettavaan vastaukseen se, suoritetaanko leikkaukset tai esteettinen hoito sairauksien, fyysisten vajavaisuuksien tai vammojen ennaltaehkäisemiseksi tai hoitamiseksi?

*Pääasiassa kyseessä olevien kaltaiset plastiikkakirurgisista toimenpiteistä ja esteettisistä hoidoista muodostuvat hoitopalvelut kuuluvat saman 1 kohdan b ja c alakohdassa tarkoitettujen ”lääkärin hoidon” tai ”henkilölle annetun lääketieteellisen hoidon” käsitteiden alaan silloin, kun näiden palvelujen tarkoituksena on sairauksien tai terveydellisten poikkeavuuksien diagnosointi, hoitaminen ja parantaminen ja henkilöiden terveyden suojeleminen, ylläpitäminen tai palauttaminen.*

3) Jos toimenpiteiden tarkoituksella on merkitystä, voidaanko huomioon ottaa potilaan käsitys hoitotoimenpiteiden tarkoituksesta?

*Henkilön, jolle tehdään esteettinen hoitotoimenpide, subjektiivinen käsitys kyseisestä toimenpiteestä ei ole sellaisenaan yksin ratkaiseva arvioitaessa, onko toimenpiteen tarkoitus terapeuttinen.*

4) Onko ratkaisun kannalta merkitystä sillä, suorittaako hoitotoimenpiteet laillistettu sairaanhoidon ammattihenkilö, tai sillä, että tällainen henkilöstö ottaa kantaa siihen, mikä on hoidon tarkoitus?

*Se, että pääasiassa kyseessä olevien kaltaiset palvelut on suorittanut laillistettu sairaanhoidon ammattihenkilö tai toimenpiteiden tarkoituksen on määritellyt tällainen alan ammattilainen, on omiaan vaikuttamaan sen arviointiin, kuuluvatko pääasiassa kyseessä olevien kaltaiset toimenpiteet arvonlisäverodirektiivin 132 artiklan 1 kohdan b alakohdassa tarkoitettujen ”lääkärin hoidon” tai 132 artiklan 1 kohdan c alakohdassa tarkoitettujen ”henkilölle annetun lääketieteellisen hoidon” käsitteiden alaan, ja arvioitaessa, onko pääasiassa kyseessä olevien kaltaiset palvelusuoritukset vapautettu arvonlisäverosta arvonlisäverodirektiivin*

*132 artiklan 1 kohdan b tai c alakohdan nojalla, on otettava huomioon kaikki 132 artiklan 1 kohdan b tai c alakohdassa asetetut vaatimukset ja muut direktiivin IX osaston 1 ja 2 luvun merkitykselliset säännökset, kuten 132 artiklan 1 kohdan b alakohdan osalta sen 131, 133 ja 134 artikla.”<sup>61</sup>*

Euroopan unionin tuomioistuimen tuomio asiassa C-91/12 (PFC Clinic AB) annettiin 2.3.2013. Tuomion mukaan palvelun tarkoitus on merkityksellisin kriteeri arvioitaessa edellä mainittujen hoitotoimien arvonlisäverokäsittelyä. Arvonlisäverottomia olisivat siten vain palvelut, joiden tarkoitus on sairauden tai terveydellisten poikkeavuuksien diagnosointi, hoitaminen ja parantaminen, ja henkilöiden suojeleminen, ylläpitäminen tai palauttaminen. Arvonlisäverottomia olisivat sellaiset palvelut, joiden tarkoitus on hoitaa henkilöitä, jotka tarvitsevat hoidon, vamman tai synnyntäisen fyysisen vajavaisuuden vuoksi esteettisiä plastiikkakirurgisia toimenpiteitä. Jos taas palvelun tarkoitus on vain kosmeettinen, olisi se arvonlisäverollista. Arvioinnin siitä, millaisesta palvelusta on kysymys, tekee asiaan pätevä henkilö, eikä toimenpiteeseen hakeutunut henkilö.

Tulkinnassa korostetaan 132 artiklan 1 kohdan b ja c alakohdissa tarkoitettua *lääkärinhoitoa ja henkilölle annettua lääketieteellistä hoitoa*, joiden piiriin kuuluvat hoidot ovat arvonlisäverosta vapautettua. Plastiikkakirurgian arvonlisäverovelvollisuutta tulisikin pohtia näiden määritelmien pohjalta. Silloin kuin plastiikkakirurginen toimenpide täyttää toisen määritelmistä, katsotaan sen olevan arvonlisäverotonta terveyden- ja sairaanhoitoa. Palvelu kuuluu vapautuksen piiriin esimerkiksi silloin, kun esteettisten palvelujen tarkoituksena on sairauksien tai terveydellisten poikkeavuuksien diagnosointi, hoitaminen ja parantaminen. Koska hoidon terapeuttista vaikutusta ei kuitenkaan voida tulkita niin suppeasti, voi ehto toteutua myös silloin, kun kyseessä on henkilöiden terveyden suojeleminen, ylläpitäminen tai palauttaminen. Jälkimmäinen ohjeistus lisää tulkintamahdollisuuksia huomattavasti.

---

<sup>61</sup> EUT 21.3.2013. C-91/12 (PFC Clinic AB).

Tuomioissa mainitaan, ettei hoitoon hakeutuvan henkilön subjektiivinen käsitys toimenpiteestä sellaisenaan ole ”*yksin ratkaiseva*”. Sanamuodosta vois tulkita, että subjektiiviselle näkemykselle toimenpiteen terapeuttisesta vaikutuksesta voisi kuitenkin antaa jonkin painoarvon. Verohallinnon terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotusta koskevassa ohjeessa, ei oteta kantaa asiakkaan subjektiiviseen näkemykseen, vaan arvion on perustuttava pätevän henkilön lääketieteellisiin toteamuksiin. Painoarvoa annetaan myös sille, että laillistettu sairaanhoidon ammattihenkilö suorittaa toimenpiteen tai sen on määrännyt tällainen alan ammattilainen. Seikat vaikuttavat merkittävästi arviointiin siitä, kuuluvatko pääasiassa kyseessä olevien kaltaiset toimenpiteet arvonlisäverodirektiivin 132 artiklan 1 kohdan b ja c alakohtien piiriin.

Euroopan unionin tuomioistuimen ratkaisussa arvioitiin yksittäistapausta, jossa keskityttiin erikseen mainittuun yhtiöön (PFC), ja tämän harjoittamaan toimintaan. Siinä otetaan kantaa neljään erilaiseen kysymykseen koskien esteettisiä hoitoja. Tuomioistuimen vastauksia kysymyksiin voidaan tulkita irrallaan toisistaan tai yhtenäisenä kokonaisuutena. Käyttämällä sanavalintoja, kuten ”*pääasiassa*”, ”*ei ole sellaisenaan yksin ratkaiseva*” ja ”*on omiaan vaikuttamaan*”, jätetään lainsäätäjille ja ohjeiden laatijoille mahdollisuus tulkita tuomioistuimen päätöstä hyvinkin eri tavoilla.

Suomen Verohallinto reagoi tuomioistuimeen päätökseen nopeasti ja julkaisi noin vuoden kuluttua tuomiosta uuden arvonlisävero-ohjeen terveyden- ja sairaanhoitoa koskien. Uudistus koskee koko terveyden- ja sairaanhoidon toimialaa, ja näin ollen suurin osa aikaisemmin vain arvonlisäverotonta toimintaa harjoittavista yrityksistä ovat nyt velvollisia hakeutumaan arvonlisäverovelvollisiksi. Verohallinnon ohjeessa Kansaneläkelaitoksen rooli on merkittävä toimenpiteen verollisuutta arvioitaessa, koska jos asiakas on oikeutettu saamaan Kelan sairausvakuutuskorvausta, katsotaan korjaavan ja esteettisen kirurgian palvelujen olevan arvonlisäverottomia. Tilanne voidaan nähdä erikoisena Suomessa, jossa verotuksen tulisi aina ensisijaisesti perustua lakiin. Lainsäädäntövalta on eduskunnalla, ei Verohallinnolla. Verohallinto voi ohjeillaan esittää oman

tulkintansa lainsäädännöstä, mutta ei luoda itse uutta lainsäädäntöä. Ennakkoratkaisun tuomien muutosten myötä näyttäisi nyt siltä, että verotettavuus voisi olla kiinni myös Kelan päätöksistä. Kytkeä Kela-korvaukseen käsitellään perusteellisesti kohdassa 3.3.

## 3.2. Plastiikkakirurgian kahtiajako arvonlisäverotuksessa

### 3.2.1. Korjaava kirurgia

Plastiikkakirurgian arvonlisäverovelvollisuutta arvioitaessa tulee EU-tuomioistuimen tuomion mukaan kiinnittää huomiota palvelun tarkoitukseen. Kuten päätöksessä mainittiin, arvonlisäverottomia ovat sellaiset palvelut, joiden tavoitteena on sairauksien tai terveydellisten poikkeavuuksien diagnosointi, hoitaminen ja parantaminen tai henkilöiden terveyden suojeleminen, ylläpitäminen tai palauttaminen. Verohallinnon ohjeessa plastiikkakirurgian arvonlisäverovelvollisuutta arvioitaessa merkittäväksi seikaksi nousee rajanveto esteettisen ja korjaavan kirurgian välillä.<sup>62</sup>

Verohallinnon ohjeessa korjaavalla kirurgialla tarkoitetaan sellaisia toimenpiteitä, joilla ulkonäkö palautetaan mahdollisimman lähelle alkuperäistä tilannetta. Tällaisia tapauksia voivat olla esimerkiksi synnynnäisten epämuodostumien korjaaminen, kuten huulusuulakihalkioiden korjaukset, naisille terveyssyistä tehdyt reduktioplastiat<sup>63</sup>, sairauden aiheuttaman muutokset, kuten meretojan taudin<sup>64</sup> vuoksi tehty kasvojenkohotus, ja onnettomuuksista aiheutuneiden ulkonäkömuutosten korjaukset. Yleisesti voitaneen todeta, että korjaava kirurgia on pääsääntöisesti arvonlisäverotonta terveyden- ja sairaanhoitoa. Raja korjaavan ja esteettisen kirurgian välillä ei kuitenkaan aina ole selvä.

---

<sup>62</sup> VH A160/200/2013.

<sup>63</sup> Reduktioplastio on rintaleikkaus, jossa pienennetään rintojen liikakasvusta vuoksi syntyneitä rasva- ja rauhaskudoksen määrää esimerkiksi silloin, kun suuret tai painavat rinnat aiheuttavat klinisiä oireita.

<sup>64</sup> Suomessa ominainen perinnöllinen sairaus, josta voi muun muassa seurata kasvolihasten roikkuminen.



### 3.2.2. Esteettinen kirurgia

Esteettinen kirurgia katsotaan lähtökohtaisesti arvonlisäverolliseksi terveyden- ja sairaanhoitopalveluiksi, toisin kuin korjaava kirurgia. Verohallinnon ohjeen mukaan esteettinen kirurgia on sellaista plastiikkakirurgiaa, jossa ulkonäköä muokataan kyseisen palvelun ostajan toiveiden mukaan.<sup>65</sup> Tällaisia esteettisiä toimenpiteitä tehdään vain yksityisessä terveyden- ja sairaanhoidossa. Näitä arvonlisäverollisen palvelun myynniksi tulkittavia toimenpiteitä ovat esimerkiksi rintojen suurennusleikkaukset, pistoshoidot (botuliini- ja täyteainepistokset) ja rasvaimut.

Rajanveto ei kuitenkaan ole näin yksinkertainen. Euroopan unionin tuomioistuimen tuomiossa asiassa C-91/12 (PFC Clinic AB) mainitaan, että esteettinenkin kirurgia voi jossain tapauksissa olla arvonlisäverotonta terveyden- ja sairaanhoitoa. Neuvoston direktiivin 132 artiklan 1 kohdan b ja c alakohtaa tulee tulkita siten, että jos esteettisten toimenpiteiden katsotaan olevan lääketieteellisesti perusteltuja, voivat ne korjaavan kirurgian tavoin olla arvonlisäverottomia. Esteettinen kirurgia, jonka tarkoitus on puhtaasti kosmeettinen, katsotaan arvonlisäverolliseksi. Pätevöitynyt henkilö tekee lääketieteellisiin toteamuksiin perustuen päätöksen siitä, onko kyse puhtaasti kosmeettinen vai lääketieteellisesti perusteltu esteettinen terveyden- tai sairaanhoitopalvelu. Tässäkin yhteydessä on syytä muistuttaa, että ne esteettisen ja korjaavan kirurgian palvelut ovat arvonlisäverottomia, joista Kela myöntää sairausvakuutuskorvauksen.<sup>66</sup>

### 3.3. Verohallinnon ohjeen tulkintaongelmat

Edellä kuvattu jaottelu esteettiseen ja korjaavaan kirurgiaan voi kuulostaa tyhjentävältä arvonlisäverotusta arvioitaessa, mutta kuten tutkielman edetessä huomataan, ei jako ole niin yksinkertainen, ja se vaatii lisää tarkastelua. Verohallinnon ohjeessa tulisi täsmentää tulkintaa *lääketieteellisesti perustellusta*

---

<sup>65</sup> VH A160/200/2013.

<sup>66</sup> EUT 21.3.2013. C-91/12 (PFC Clinic AB).

*toimenpiteestä ja milloin kyseessä on puhtaasti esteettinen palvelu.* Raja korjaavan ja esteettisen kirurgian kohdalla riippuu pitkälti tapauksesta, ja niiden erottaminen toisistaan saattaa toisinaan olla hyvinkin haastavaa.

Kun arvio palvelun laadusta on katsottu lääkärin velvollisuudeksi, tulee ammatinharjoittajilla olla käytettävissään selkeät ohjeet, joita noudattaa. Lääkärien näkemykset tietystä toimenpiteestä voivat erota huomattavasti toisistaan, minkä vuoksi yksiselitteisen kriteeristön laatiminen verohallinnon toimesta olisi toivottava lisä uudistukselle. Kriteerit tulisi laatia eri toimenpiteistä mahdollisimman laajasti, jotta ihmiset saisivat yhdenvertaiset päätökset toimenpiteistään.

Kahtiajako näkyy myös yksityisen ja julkisen terveydenhuollon välillä. Korjaavat toimenpiteet tehdään yleensä julkisen terveydenhuollon piirissä, kun taas esteettiset hoidot suoritetaan yksityisissä yrityksissä. Yksityisen palveluntarjoajan puoleen käännytään usein aiemmin, ennen kuin ongelma on kehittynyt vakavaksi. Esimerkiksi yläluomileikkaukseen voidaan hakeutua yksityiselle puolelle ennen kuin näkökenttä on huonontunut, kun taas julkisella puolella näkökyvyn heikkeneminen on yksi ehdoista, joilla leikkaukseen pääsee. Kela tosin korvaa myös yksityisellä puolella tehtyjä toimenpiteitä, jos ne ovat lääketieteellisesti perusteltuja. Monia muitakin toimenpiteitä tehdään sekä esteettisistä että korjaavista syistä, ja rajaa niiden välillä on haastavaa tulkita. On vaikea saada yleispätevät kriteerit koskemaan jokaisen ihmisen subjektiivisia haittoja ja kärsimyksiä jostain tietystä vaivasta, jonka perusteella toimenpiteen arvonlisäverollisuus määräytyy.

Ohjeesta huolimatta on vielä epäselvää, onko myös lääkärissä tehtävä ensikäynti verollinen vai veroton. Ennen korjaavaa, esteettistä ja puhtaasti kosmeettista toimenpidettä asiakas käy lääkärin vastaanotolla keskustelemassa tulevasta toimenpiteestä, sen tarpeellisuudesta, turvallisuudesta, leikkauksen kulusta ja mahdollisesta sairausloman tarpeesta. Ensikäynnillä selvitetään yleensä myös asiakkaan terveydentila, otetaan mahdollisesti yleiset mitat, laboratoriotestejä ja kuvannetaan. Katsotaanko tällainen ensikäynti verottomaksi terveyden- ja sairaanhoidon palveluksi vai onko ensikäyntikin verollinen esteettistä kirurgiaa

koskevan ohjeen mukaisesti? Toisaalta ennen ensikäyntiä ei voida tietää, liittyykö se pelkästään ulkonäköön, onko käynnin taustalla terveydellisiä syitä vai kenties molempia. Käynti voi toisinaan olla myös turha, eikä se johda mihinkään toimenpiteisiin myöhemmässä vaiheessa. Toisaalta, jos esimerkiksi rintojensuurennusleikkauksen ensikäynnin yhteydessä tehdyssä kuvantamisessa huomattaisiin rintakasvain, olisi kai kyseinen käynti arvonlisäverotonta terveyden- ja sairaanhoitoa. Tätä ei tosin tiedettäisi etukäteen, vaan vasta radiologin tarkasteltua kuvat. Olisi tarkoituksenmukaista niin lääkäreiden kuin potilaiden kannalta tietää, minkä suuruinen veloitus kyseessä olevasta ensikäynnistä perittäisiin.

Seuraavassa kappaleessa jatketaan ohjeesta seuranneiden tulkintaongelmien parissa, joista kenties suurimman kokonaisuuden muodostaa Kela-korvauksen suhde terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen arvonlisäverotukseen.

### 3.4. Kytkeä Kela-korvaukseen

Verohallinnon ohjeen mukaan sellaiset korjaavan ja esteettisen kirurgian palvelut, joista Kela myöntää sairausvakuutuskorvauksen, katsotaan arvonlisäverottomiksi terveyden- ja sairaanhoitopalveluiksi. Yhteyttä Kelan päätökseen palvelun arvonlisäveron arvioinnissa on perusteltu Euroopan unionin tuomioistuimen päätöksellä, jonka mukaan arvonlisäverottomia olisivat sellaiset palvelut, joiden tarkoitus on hoitaa henkilöitä, jotka tarvitsevat hoidon, vamman tai synnyntäisen fyysisen vajavaisuuden vuoksi esteettisiä plastiikkakirurgisia toimenpiteitä. Verohallinnon ohjeen mukaan Kelalla katsotaan olevan asiantuntemusta tämän kriteerin täyttymisen valvonnassa. Kelan korvauskäsittelijöillä ei kuitenkaan ole lääketieteellistä koulutusta, ja kaiken lisäksi tämänkaltaiset päätökset ovat vain marginaalinen osa kelan vuosittaisesta kymmenestä miljoonasta korvausratkaisusta.<sup>67</sup>

---

<sup>67</sup> Van Der Meer 2014, s. 581.

Sairasvakuutuslain (1224/2004) II osassa säädetään:

"Vakuutetulla on oikeus saada tässä laissa erikseen säädetyn omavastuuosuuden ylittävältä osalta korvausta tarpeellisista sairaanhoidon kustannuksista sekä raskauden ja synnytyksen aiheuttamista tarpeellisista kustannuksista." 2 luku, 2 §.

Lain mukaan kyseeseen voi tulla vain yksityisessä terveydenhuollossa järjestetty hoito, koska kuten kolmannessa pykälässä säädetään, kunnallisista hoidoista perittyjä maksuja ei korvata.

Lain II osan kolmannessa luvussa täsmennetään vielä:

"Sairaanhoitona korvataan lääkärin suorittama tutkimus mahdollisen sairauden toteamiseksi tai hoidon määrittelemiseksi sekä lääkärin antama hoito ja tämän lain mukaisen etuuden hakemista varten tarvittavan lääkärintodistuksen tai -lausunnon hankkimisesta aiheutuneet kustannukset. Korvauksen maksamisen edellytyksenä on, että tutkimuksen on suorittanut tai hoidon on antanut henkilö, jolla on oikeus harjoittaa Suomessa lääkärin tai erikoislääkärin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä." 1§

"Kustannuksista, jotka peritään lääkärin ja hammaslääkärin suorittamasta tutkimuksesta ja antamasta hoidosta, korvataan 6 §:n mukaisesti vahvistetun korvaustaksan määrä. Jos peritty palkkio on suurempi kuin korvauksen perusteeksi vahvistettu korvaustaksa, korvauksena suoritetaan korvaustaksan määrä. Jos peritty palkkio on pienempi kuin korvauksen perusteeksi vahvistettu korvaustaksa, korvauksena suoritetaan perityn palkkion määrä." 4§

Myös lääkärin tai hammaslääkärin määräämä tutkimus ja hoito korvataan silloin, kun hoitava henkilö on laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattilainen.

Kela tekee päätökset sairausvakuutuskorvauksista sairausvakuutuslain edellytysten mukaan. Kelan toimenkuvaan ei kuulu yksityisen terveyden- tai sairaanhoidon tarjoamien palveluiden arvonlisäverollisuuden arvioiminen. Se ei ole toimivaltainen ottamaan kantaa yksityisten terveysasemien perimiin toimenpidemaksuihin. Toisaalta myöskään sillä, onko asiakkaalta peritty hinta arvonlisäverollinen vai arvonlisäveroton, ei ole Kelan myöntämän sairausvakuutuskorvauksen kannalta merkitystä. Korvaus voidaan myöntää, vaikka palvelu sisältäisi arvonlisäveron.

Esimerkki mahdollisesta tilanteesta 1.5.2014 lähtien:

- Asiakkaalle on tehty yläluomileikkaus, jonka lääkäri on perustellut terveyssyillä. Asiakas voi näin ollen hakea Kelalta korvausta, ja hän lähettää sairausvakuutuskorvaushakemuksen. Yläluomileikkauksen hinta on 1429 euroa toimenpiteen ollessa arvonlisäveroton.
- Kela tulkitsee lääkärin perustelujen olevan vain esteettisiä, jolloin leikkaus on puhtaasti kosmeettinen. Asiakkaan sairausvakuutuskorvaushakemus hylätään.
- Toimenpide katsotaan arvonlisäverolliseksi, ja laskuun lisätään 24 prosenttia veroa, jolloin sen hinta nousee 1772 euroon. Eroa alkuperäiseen veloitukseen on rahamääräisesti 343 euroa.

Palvelun luonteen määrittämisen ongelmallisuutta käsiteltiin edellisessä kappaleessa. Lisää tulkinnan täsmennystä aiheeseen olisi syytä tehdä myös Kela-korvaukseen liittyen. Hoito katsotaan arvonlisäverottomaksi, jos asiakas on oikeutettu Kelan sairausvakuutuskorvaukseen. Hoito on arvonlisäverotonta, jos se annetaan lääketieteellisin perustein, tai jos se perustuu lääketieteellisin perustein annettuihin määräyksiin tai esimerkiksi läheteeseen. Kuten aiemmin todettiin, voi lääkäreiden näkemykset hoidon luonteesta poiketa toisistaan, mutta toisaalta monet hoidot voivat olla sellaisia, että niitä annetaan lääketieteellisten syiden lisäksi myös muilla perusteilla. Toimenpiteitä voidaan suorittaa lääketieteellisin perustein ilman, että niiden tarkoitus olisi sairauden tai terveydellisen poikkeavuuden diagnosointi, hoitaminen ja parantaminen. Tällainen tilanne on esimerkiksi silloin, kun toimenpiteellä katsotaan olevan terveyttä edistävä vaikutus.

On tieteellisesti osoitettu, että esteettisellä kirurgialla on voitu parantaa asiakkaan elämänlaatua ja vähentää depressiota.<sup>68</sup> Tällaiset toimenpiteet eivät kuitenkaan kuulu sairausvakuutuskorvauksen piiriin. Esteettinen kirurgia ei ole vaikuttavuudeltaan yhtään sen vähäisempi kuin esimerkiksi tekonivelkirurgia, jos hoitoja mitataan tuottavuuden parantumisella. Nykyisen tulkinnan mukaan näyttäisikin olevan kyse vain siitä, että toimenpide kohdistuu ihmisen ulkonäköön, minkä vuoksi sen positiivisia vaikutuksia on vaikeampia nähdä tai hyväksyä. Kela ei esimerkiksi korvaa rintasyövän jälkeen tehtyjen rintaleikkausten proteeseja, vaikka ne olisivatkin lääketieteellisesti perusteltu.

#### Esimerkki 1

Kolmekymmentävuotias nainen hakeutuu rintaleikkaukseen, koska on synnyntäisestä pienirintaisuudesta ja kolmen lapsen imetyksen johdosta käytännössä rinnaton. Nainen kärsii psyykkisesti ulkomuodostaan. Hän ei saa Kelan sairausvakuutuskorvausta, koska toimenpide tulkitaan esteettiseksi. Toimenpide on arvonlisäverollinen.

#### Esimerkki 2

Kuusikymmentävuotias nainen on rintasyövän vuoksi menettänyt toisen rintansa. Naiselle tehdään uusi rinta. Hän on oikeutettu Kelan sairausvakuutuskorvaukseen, koska toimenpide on korjaava. Toimenpide on arvonlisäveroton.

Sairausvakuutuskorvaus haetaan Kelalta toimenpiteen jälkeen, ja Kela arvioi jokaisen korvaushakemuksen tapauskohtaisesti. Vaikka hoitava lääkäri olisi

---

<sup>68</sup> Kauneusleikkausten terveyttä edistävästä vaikutuksista on tehty useita tieteellisiä tutkimuksia. A Review of Psychosocial and Outcomes for Patients Seeking Cosmetic Surgery on artikkelikatsaus 37 aiheesta tehdystä relevantista tutkimuksesta. Toinen, The effects of aesthetic breast augmentation on quality of life, psychological distress and eating disorder symptoms: a prospective study, tutkii rintaleikkausten vaikutuksia elämänlaatuun, psyykkisiin ongelmiin ja syömishäiriöön. Molemmissa tutkimuksissa havaittiin kiistattomasti leikkausten merkittävä positiivinen vaikutus asiakkaan elämänlaatuun. Jälkimmäisessä tutkimuksessa huomattiin psyykkisten oireiden ja itsetunnon huomattava paraneminen, ja esimerkiksi riski sairastua syömishäiriöön laski merkittävästi.

katsonut toimenpiteen lääketieteellisesti perustelluksi, ja näin ollen myös laskuttanut sen arvonlisäverottomana, voi Kelan kanta tapaukseen olla eri. Asiakkaalla on merkittävä taloudellinen intressi tietää ennen toimenpidettä, onko tehtävä operaatio arvonlisäverollinen vai arvonlisäveroton. Kahdenkymmenen prosentin hintaero voi useissa tapauksissa vaikuttaa asiakkaan päätökseen. Myös terveysasemien on tiedettävä laskutettava hinta varmuudella etukäteen, koska mahdolliset epäselvyydet ja lisälaskut teettävät ylimääräistä työtä, ja sitä kautta ylimääräisiä kustannuksia. Yritysten ongelmana onkin, laskuttaako mahdollisesti epävarmoissa tilanteissa asiakkaalta ensin arvonlisäveroton hinta, ja Kelan mahdollisen kielteisen päätöksen jälkeen lähettää arvonlisäveron suuruinen lisälasku, vai periä hinta heti arvonlisäverollisena, ja palauttaa sen osuus asiakkaalle, jos toimenpide katsotaan arvonlisäverottomaksi terveyden- ja sairaanhoitopalveluksi. Toisaalta, lääkäri ei välttämättä etukäteen tiedä jonkun toimenpiteen olevan mahdollisesti tulkinnanvarainen, joten joka tapauksessa laskutusongelmilta tuskin välttyään kokonaan. Yksityisen terveyden- ja sairaanhoidon yritysten ja asiakkaiden edun mukaista olisikin saada Kelalta päätös toimenpiteen arvonlisäverollisuudesta jo ennen sen toteutusta. Sama tapa on otettu käyttöön esimerkiksi vakuutusyhtiöissä. Vakuutusyhtiöiltä on mahdollisuus hakea maksusitoumuspäätös etukäteen, jos tilanne katsotaan tulkinnanvaraiseksi. Toisaalta tämänkaltainen päätöskäsittely lisäisi Kelan työmäärää, ja samalla myös byrokratiaa. Näyttääkin siltä, että muutoksen aiheuttamat ongelmat kustannuksineen jäävät tässä vaiheessa kokonaisuudessaan yritysten ja asiakkaiden maksettaviksi.

Edellä analysoitujen ongelmallisten tulkintojen valossa voitaneen perustellusti kyseenalaistaa sairausvakuutuskorvauksen toimivuus yhdessä arvonlisäverotuksen kanssa. Verohallinto tukeutuu ohjeita tehdessään lakiin ja oikeuskäytäntöön, minkä vuoksi Kela-korvauksen yhteys verotukseen on erikoinen. Arvonlisäverolain kahdenkymmenen ensimmäisen olemassaolovuoden aikana ei Kelan korvausta ollut kytketty arvonlisäverottomuuden perusteisiin. Euroopan unionin tuomioistuimen tuomiossa alan asiantuntijan roolia pidettiin merkityksellisenä, jolloin lääkärin arvio toimenpiteen arvonlisäverollisuudesta pitäisi katsoa riittäväksi

perusteeksi. Esteettiset kirurgiset toimenpiteet voidaan joissain tapauksissa perustella sekä sairauteen liittyvillä syillä, että pelkillä ulkonäkösyillä. Asiakasta hoitavan lääkärin arvion tulisi olla ensisijainen kriteeri arvonlisäveroa määritettäessä, eikä Kelan mahdollinen sairausvakuutuskorvauksen myöntäminen. Kelassa päätös toki perustuu lääkärin lausuntoon, mutta siitä huolimatta näkemyseroja syntyy myös näiden kahden instanssin välille. Yksi vaihtoehto voisi olla riittävän yksiselitteisten kriteerien laatiminen sekä lääkäreille että Kelalle. Haluttaessa selkeyttää tulkintaa ja yksinkertaistaa terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotusta, voisi olla aiheellista harkita sairausvakuutusperusteiden hylkäämistä arvonlisäverollisuutta määritettäessä.

## 4. ESTEETTISEN KIRURGIAN ARVONLISÄVEROLLISUUDEN ONGELMIA

### 4.1. Lääketieteellinen tasa-arvo

Verohallinnon uudistus koskee esteettisen kirurgian arvonlisäverotusta. Ohjeen mukaan esteettiseksi kirurgiaksi katsotaan plastiikkakirurgia, jonka avulla asiakkaan ulkonäköä muutetaan tämän toiveiden mukaiseksi.<sup>69</sup> Verohallinnon ohjetta tulkitsemalla saa kuvan, että kaikki sellaiset toimenpiteet, joilla ei ole lääketieteellistä indikaatiota, löytyisivät plastiikkakirurgian erikoisalan piiristä. Näin ei kuitenkaan ole, jolloin ohjeen ei siltä osin voida katsoa täyttävän verotuksen yhdenvertaisuusperiaatetta.

Toimenpiteitä ja hoitoja, joilla ei ole varsinaista lääketieteellistä indikaatiota, tehdään myös muiden erikoisalojen ammattilaisten toimesta kuin plastiikkakirurgien. Esimerkiksi ihotautilääkärit, silmälääkärit, ja korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkärit suorittavat yksityisellä puolella myös ulkonäköön kohdistuvia toimenpiteitä, joilla ei välttämättä ole sen lääketieteellisempää

---

<sup>69</sup> VH A86/200/2014.



perustaa kuin plastiikkakirurgienkaan suorittamalla esteettisillä toimenpiteillä. Useat toimenpiteet kulkevat rajapinnassa, ja joillain hoidoilla ei käytännössä voida katsoa olevan mitään merkitystä ihmisen terveyden kannalta. Rajatapauksina voitaisiin pitää vaikkapa kaljuuntumisen korjaamista esteettisin keinoin. Hoidolla ei ole ihmisen fyysisen terveyden kannalta merkitystä, mutta kuitenkin psyykkisten hyötyjen voidaan katsoa olevan merkittäviä. Osalla hoidoista voidaan todeta olevan terveyttä edistävä vaikutus, osalla ennaltaehkäisevä. Silmien laserleikkauksella voidaan parantaa näköä, mutta toisaalta voidaanko silmälasien katsoa olevan riittävä haitta toimenpiteen suorittamiseksi? Sama koskee kirurgien tekemiä, oireettomien pintalaskimoiden<sup>70</sup> ulkonäköleikkauksia, joiden hoitoindikaatio voi olla puhtaasti täysin kosmeettinen. Suomessa tarjotaan myös lisääntyvässä määrin gynekologisia hoitoja, joiden tarkoitus on puhtaasti kosmeettinen. Julkiset naistentauteihin erikoistuneet yksiköt ovat jopa kieltäytyneet vastaanottamasta tietyillä läheteillä pyrkiviä asiakkaita arviointikäynnille, koska lääketieteellistä indikaatiota ei esimerkiksi intimalaselle katsota olevan. Voitaneenkin todeta, että lähes jokaiselta lääketieteen erikoisalalta on löydettävissä ei lääketieteellisin indikaatioin tehtäviä toimenpiteitä, tai ainakin hyvin arveluttavia rajatapauksia.

Verohallinnon terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotusta koskevassa ohjeessa on arvonlisäverotuksen kohteeksi nostettu yksi lääketieteen erikoisala: plastiikkakirurgia. Toki arvonlisäverotuksen muutoksen perusteena on Euroopan unionin tuomioistuimen tuomiossa asiassa C-91/12 (PFC Clinic AB) tuki tätä tulkintaa, koska tapauksessa oli kyseessä plastiikkakirurgisia hoitoja tarjoava yritys. Tuomiossa on kyse kuitenkin vain yhdestä oikeustapauksesta, ja kansallista ohjeistusta luodessa tulisi pohtia asiaa laajemmin.

Ohjeessa plastiikkakirurgian arvonlisäverollisuuden arviointiin on kytketty myös Kelan sairausvakuutuskorvaus. Lääketieteellinen indikaatio ei riitä toimenpiteen arvonlisäverottomuudelle, koska jos Kela ei myönnä sairausvakuutuskorvausta, muuttuu toimenpide arvonlisäverolliseksi. Verotuksen yhdenvertaisuuden

---

<sup>70</sup> Toisin sanoen suonikohjut.

toteutumisen varmistamiseksi olisi syytä kohdella jokaista lääketieteen erikoisalaa samalla tavalla, kohdistuen huomio vain harjoitettuun elinkeinotoimintaan, eli tässä tapauksessa kyseessä olevan yrityksen yksittäisten toimenpiteiden laatuun. Arvonlisäverollisuuden reunaehdot voisikin olla tarkoituksenmukaista määritellä hoitojen indikaatioiden mukaan, eikä vain kohdistaa uudistusta yhteen erikoisalaan. Toisaalta Verohallinnon oli uudistusta tehdessään vedettävä arvonlisäverovelvollisuuden rajat johonkin, eikä jaottelun ongelmallisuutta välttämättä ehditty analysoida riittävästi. Plastiikkakirurgia katsottiin erikoisalana sopivaksi kohteeksi, ehkä sen pääasiallisesti ulkonäköön kohdistuvien toimenpiteiden johdosta.

Jaottelu saattaa luoda epätietoisuutta erikoisalojen keskuudessa, mikä todennäköisesti lisää oikeuskäytäntöä aihetta koskien. Ehkä tämän suuntauksen perusteella voidaan ennustaa uudistuksen leviämisen koskemaan myös muita erikoisaloja tulevaisuudessa, tai mahdollisesti jopa koko terveydenhoitoalaa kokonaisuudessaan.

#### 4.2. Terveysturismi

Suomalainen terveydenhuolto, niin julkinen kuin yksityinenkin, on kansainvälisesti tunnustettu korkeatasoiseksi. Asiakkaista käydään kuitenkin jo kovaa kilpailua naapurimaiden kanssa, joista suomalaisten keskuudessa erityisen suosituksi esteettisen kirurgian osalta on osoittautunut Viro. Virossa esteettinen kirurgia on arvonlisäverollista, ja siitä maksetaan kahdenkymmenen prosentin arvonlisävero. Suomessa esteettisen kirurgian arvonlisäveron alaiseksi asettaminen johtaa luonnollisesti hintojen nousuun kulutusveron siirtyessä viime kädessä aina asiakkaan maksettavaksi, kuten on tarkoitettu.

Kilpailun voidaan nähdä vain kovenevan tulevien hintojen nousun myötä. Suomalaisyrittäjän ja virolaisyrittäjän taloudelliset lähtökohdat poikkeavat pitkälti toisistaan. Markkinoiden ja verotuksen osalta niillä on täysin eri asemat palveluntarjoajina. Palvelujen hintojen nostolla on kiistatta vaikutusta Suomen

esteettistä kirurgiaa harjoittavien yritysten asiakasmääriin. Tietenkin osa asiakkaista arvostaa kotimaista korkeatasoista ammattiosaamista, eikä siirry edullisempien hintojen perässä muualle, mutta toisaalta kahdenkymmenen neljän prosentin nousu on merkittävä, etenkin esteettisen kirurgian toimenpiteiden hintaluokissa. Terveysturismin kasvulta tuskin vältytään, mikä tarkoittaa suomalaisten asiakkaiden siirtymistä edullisempien hoitojen perässä Viroon tai muihin halvempien hintojen maihin. Terveysturismin mahdollisella kasvulla voidaan nähdä monenlaisia seurauksia.

Suomalaisten yritysten kilpailukykyä virolaisiin yrityksiin nähden heikentävät useat jo olemassa olevat verotukselliset eroavaisuudet, eikä esteettisen kirurgian arvonlisäverolliseksi saattaminen edesauta sen parantamista. Menettämällä asiakkaitaan edullisempien hintojen maihin, suomalaisten terveyden- ja sairaanhoidon yritysten maksamien yhteisöverojen määrä pienenee. Vielä ei voida osoittaa kuinka suuria tappioita muutos tuo yrityksille, ja miten se vaikuttaa niiden maksamiin veroihin.

Terveysturismilla on myös toinen negatiivinen vaikutus kansantaloutta ajatellen. Suomen potilasvahinkolain (Potilasvahinkolaki 25.7.1986/585) neljännen pykälän mukaan jokaisen terveyden- ja sairaanhoidotoimintaa harjoittavan yrityksen on otettava vakuutus potilasvahinkojen varalta. Mihin tahansa terveydenhuollon yksikköön hakeutuva asiakas voi olla varma, että hänen hoitoaan koskee potilasvakuutus. Lain toisessa pykälässä säädetään vakuutuksen korvaavan potilaalle hoidon yhteydessä tapahtuneen henkilövahingon, jos syynä on esimerkiksi hoitovahinko, laitevahinko tai infektiovahinko. Ulkomailla tehtävillä toimenpiteillä ei vastaavanlaisia kattavaa potilasvahinkovakuutuksia välttämättä ole. Suomalaisen terveyden- ja sairaanhoidon valvonta on eri valvontavirastojen toimesta hyvin laajaa, minkä vuoksi suomalaista terveydenhuoltoa voidaan pitää asiakkaan näkökulmasta turvallisena. Valvonta, tai sen mahdollinen puute, onkin yksi huolestuttava asia ulkomailla tehtävien toimenpiteiden seurauksista. Suomalaisten asiakkaiden erinäisistä syistä johtuvien komplikaatioiden hoidot hoidetaan julkisin varoin kunnallisissa sairaaloissa. Tämä sekä lisää

hoitokustannuksia että kuluttaa turhaan julkisen terveydenhuollon jo ylikuormittunutta kapasiteettia.

### 4.3. Verotarkastuksen haasteet

Verotarkastuksen kohteena olevilla terveyden- ja sairaanhoidon yrityksillä, ja Verohallinnolla on erikoinen ongelma: miten turvata lääkärin ja potilaan välillä toteutuva vaitiolovelvollisuus tarkastuksen kohdatessa. Verotarkastajien kiinnostuksen kohteena saattavat olla erityisesti uusien arvonlisäverovelvollisten yritysten arvonlisäverotus. Koska arvonlisäverotus on uudistuksen myötä tuntematonta, tai ainakin uutta, usealle terveyden- ja sairaanhoitoa harjoittavalle yksityiselle yritykselle, on luonnollista, että tarkastuksen laajuiselle verovalvonnalle on tarvetta.

Kelan sairausvakuutuskorvauksen, ja sen johdosta arvonlisäverotuksen perusta, on toimenpiteen arviointi joko esteettiseksi tai korjaavaksi. Ajatellaanko yrityksillä, tai tarkemmin vielä lääkäreillä, olevan kiusausta naamioida toimenpiteitä joksikin muuksi kuin mitä ne todellisuudessa ovat, vain edullisemmän hinnan takia. Yhtenä tarkastajan mielenkiinnon kohteena saattaa olla plastiikkakirurgisten toimenpiteiden laatu. Jos verotarkastaja jossain tapauksessa haluaisi uudelleen varmistaa, mikä toimenpide asiakkaalle on tehty ja millä perustein, rikottaisiin asiakirjojen eli potilastietojen tarkastuksessa lääkärin vaitiolovelvollisuutta. Potilaan ja lääkärin välinen suhde on luottamuksellinen, eikä sen sisällä käydyistä asioista voi välittää tietoja luottamusta rikkomatta. Esimerkiksi lähetteen tai leikkausmääräyksen tutkiminen saattaisi tuoda tarkastuksen kannalta oleellista tietoa, mutta onko verotarkastajalla oikeutta sitä tehdä?

Verotusmenettelylain (L verotusmenettelystä 18.12.1995/1558) pykälässä 14 säädetään:

*“Verovelvollisen on Verohallinnon kehotuksesta verovuoden aikana tai myöhemmin esitettävä Suomessa tarkastettavaksi kirjanpitonsa, muistiinpanonsa samoin kuin kaikki se elinkeinotoimintaan tai muuhun*

*tulonhankkimistoimintaan liittyvä sekä muu aineisto ja omaisuus, joka saattaa olla tarpeen hänen verotuksessaan tai hänen verotustaan koskevaa muutoksenhakua käsiteltäessä.”*

Verotarkastuksesta ohjeistetaan tarkemmin asetuksessa (Asetus verotusmenettelystä 23.10.1998/763). Asetuksen kolmannessa pykälässä selvennetään verotarkastuksessa esitettävästä aineistosta ja omaisuudesta. Sen mukaan tarkastettavalla yrityksellä on esittämisvelvollisuus käytännössä kaikesta aineistosta, joka saattaa olla tarpeen tämän verotuksessa tai sen mahdollista muutoksenhakua käsiteltäessä. Tämä tarkoittaa kaikkea elinkeinotoimintaan liittyvää aineistoa ja omaisuutta.

Verohallinnon ohjeessa *Terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotus* mainitaan esteettistä kirurgiaa koskevan luvun lopussa, kuinka Verohallinnolla on oikeus pyytää selvitystä arvonlisäverottomuuden edellytysten täyttymisestä palvelun myyneeltä taholta.<sup>71</sup>

Verohallinnon ohjeessa *Hyvä verotarkastustapa* korostetaan verotusasiakirjojen olevan salassa pidettäviä, ja näin ollen myös verotarkastaja on salassapitovelvollinen kaikista asiakirjoista, joita verotarkastuksessa on käsitelty. Näitä salassa pidettäviä asiakirjoja voidaan antaa vain asianomaisille tai laissa määritellyin edellytyksin muille oikeutetuille henkilöille. Tarkastettavilta voidaan pyytää suullisia ja kirjallisia selvityksiä, tietoja voidaan hankkia myös muualta kuin verovelvolliselta, kuten erilaisilta viranomaisilta. Tarkastusta tehtäessä voidaan myös kuvata, mutta siinä huomioidaan yksityiselämän suoja sekä julkisuus- että henkilötietolain mukainen säätely.<sup>72</sup> Menettely ei kuitenkaan poista vaitiolovelvollisuuden rikkoutumista. Juridinen ongelma on väistämätön, ja aika näyttää, miten se käytännössä ratkaistaan.

---

<sup>71</sup> VH A86/200/2014.

<sup>72</sup> VH Hyvä verotarkastustapa 2012.

#### 4.4. Uudistuksen taloudellisen vaikutukset

Esteettinen kirurgia on ollut arvonlisäverollista noin vuoden ajan. Vielä on turhan aikaista arvioida rahamääräisesti sen taloudellisia vaikutuksia, koska saadaksean kattavan kokonaiskuvan kehityksestä, olisi tarpeellista seurata tilannetta useamman vuoden ajan. Kuitenkin jo verotuksen muutoksen perusteella voidaan nostaa muutamia huomionarvoisia seikkoja uudistuksen taloudellisista merkityksistä niin arvonlisäverotuksen piiriin päätyneille yrityksille kuin muillekin instansseille, kuten valtiolle.

Luvussa kaksi käsiteltiin julkisen ja yksityisen terveydenhuollon kilpailuneutraliteettiongelmaa piilevän arvonlisäveron näkökulmasta. Suomen Lääkäripalveluyrityksen tiedotteessa vuodelta 2011 kerrotaan yksityisten lääkäriasemien käytännössä maksavan valtiolle noin 125 miljoona euroa piilevää arvonlisäveroa.<sup>73</sup> Tämä johtuu siitä, etteivät yksityiset lääkäriasemat arvonlisäverotonta liiketoimintaa harjoittavina yrityksinä voi vähentää ostoihinsa sisältyvää arvonlisäveroa. Suomessa plastiikkakirurgia edustaa vain osaa kaikesta yksityisestä terveyden- ja sairaanhoidosta, ja vielä pienempää osaa esittää arvonlisäverolliseksi katsottu, pelkästään esteettisistä syistä tehty, kirurgia. Tällaisiin arvonlisäverollisiin palveluihin sisältyvät välituoteostot kuuluvat tietenkin myös arvonlisäverotuksen piiriin, jolloin niihin sisältyvä arvonlisävero on vähennyskelpoinen. Myös arvonlisäverolliseen toimintaan liittyvien investointien arvonlisäverokäsittely tulee muuttumaan, joko osittain tai kokonaan.

Byrokratian lisääntymiseltä ei uudistuksen myötä vältty arvonlisäverollisiksi hakeutuneiden yritykset, Kela kuin Verohallintokaan. Uudistus tulee väistämättä luomaan lisää hallinnollista työtä, jonka kustannuksia on vaikea arvioida. Rajatapauksia ja muita tulkintaongelmia tullaan todennäköisesti ratkomaan eri oikeusasteissa, mikä taas kuormittaa taloudellisesti jo montaa muutakin instanssia kuin vain edellä mainittuja.

---

<sup>73</sup> LPY 2011.

On validia huomioida kappaleessa 4.2. erikseen käsitellyn terveysturismin aiheuttamat kustannukset kansantaloudelle. Yritysten maksamien yhteisöverojen pieneneminen vähentää valtion verotuloja. Toisaalta taas ulkomailla tehtyjen esteettisen kirurgian leikkausten mahdollisten komplikaatioiden tai korjausten suorittaminen julkisessa terveydenhuollossa luo omat kustannuksensa.

Taloudellisia vaikutuksia arvioitaessa on huomioitava myös kysynnän heikkenemisen myötä vähentyvät työpaikat. Ulkomailla tehtävien kauneusleikkausten hinnat ovat olleet edullisempia jo ennen Suomen uudistusta esteettisen kirurgian arvonlisäverotuksessa. Kilpailu asiakkaista on ollut kovaa, eikä tilannetta helpota Suomessa entisestään kallistuvat hinnat. Asiakkaiden näkökulmasta kahdenkymmenen neljän prosentin hinnankorotus on merkittävä. Terveydenhuoltopalveluiden suomalaisuudellakin on hintansa, mutta jossain vaiheessa se nousee asiakkaiden kannalta liian suureksi.

Uudistus tuo tietenkin verotuloja valtiolle, kun aikaisemmin arvonlisäverottomiksi katsotuista hoidosta maksetaan nykyään kahdenkymmenen neljän prosentin arvonlisävero. Uudistuksesta veronsaajien näkökulmasta saatu hyöty voi edellä mainituista syistä jäädä lopulta marginaaliseksi. Jos uudistus on kuitenkin vain pohjustusta jollekin suuremmalle muutokselle, on toki luonnollista, että sen käyttöönotto aloitetaan vähitellen.

## 5. TULEVAISUUDEN VAIHTOEHDOT

### 5.1. EU-maiden yleinen käytäntö

Euroopan unionin tuomioistuimen päätöksen jälkeen osa jäsenmaista on muuttanut terveydenhuollon arvonlisäverokohtelua esteettisen kirurgian osalta. Joissain jäsenmaissa esteettisen kirurgian leikkauksista on peritty arvonlisäveroa jo ennen kuin päätös tuli voimaan. EU-maissa, joissa esteettisen kirurgian arvonlisävero on Suomen lisäksi käytössä, on tuomioistuimen ohjeistus siitä, että palvelun luonteen arvioi alan ammattilainen, eli esteettisessä kirurgiassa hoidettavan henkilön lääkäri.

Suomessa verohallinnon tulkinta nojautuu Kansaneläkelaitoksen sairausvakuutuskorvausmenettelyyn, joka eroaa muiden jäsenvaltioiden ohjeistuksesta. Toki myös Kelan päätökset tehdään lääkärin arvion perusteella, mutta kuten on todettu, on monia toimenpiteitä, joista Kela ei myönnä



sairasvakuutuskorvausta, vaikka hoito katsottaisiinkin lääketieteellisesti perustelluksi.

Euroopan parlamentin ja neuvoston 9.3.2011 antamassa direktiivissä 2011/24/EU (Potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajat ylittävässä terveydenhuollossa nk. potilasdirektiivi), on kyse potilaiden oikeuksista ja mahdollisuuksista saada terveydenhuoltopalveluja toisessa EU:n jäsenmaassa. Sen avulla on haluttu edistää jäsenvaltioiden välistä yhteistyötä terveydenhuollon osalta. Direktiivin mukaan kullakin jäsenvaltiolla on vapaus päättää siitä, minkälaista terveydenhuoltoa se pitää asianmukaisena, eikä direktiivin säännösten tule katsoa kyseenalaistavan jäsenvaltioiden eettisiä perusvalintoja. Huomionarvoista on se, ettei direktiivillä haluta puuttua jäsenvaltioiden vapauteen järjestää omat terveydenhuolto- ja sosiaaliturvajärjestelmänsä. Jäsenvaltiot saavat edelleen määrittää oikeudet hoitoihin alueellisella tai paikallisella tasolla. Sellainen hoito, jota ei potilaan kotimaassa katsota korvattavaksi, ei tule korvatuksi, vaikka se olisikin suoritettu toisessa jäsenmaassa. Korvausperusteet ovat siis samat kuin kotimaassa riippumatta siitä, missä itse hoito tehdään. Potilasdirektiivin soveltaminen edellyttää myös sen selvittämistä, mikä on virallista terveydenhoitoa Suomessa. Potilasdirektiivi ei tee eroa julkisen ja yksityisen terveydenhuollon palveluntarjoajan välille.

Sosiaali- ja terveysministeriö perusti yhteyteensä kuuluvan terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston 12.6.2014, ja neuvoston toimikausi tulee kestäämään kolme vuotta. Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston tehtävänä on selvittää mitkä palvelut tarjotaan ja korvataan julkisrahoitteisesti Suomessa. Toisin sanoen se tekee määritelmän siitä, mikä katsotaan viralliseksi terveydenhuolloksi. Palveluvalikoima on tarkoitus määritellä mahdollisimman yksityiskohtaisesti. Ajatellen verotuksen jatkuvuutta ja päätösten yhdenmukaisuutta, olisi voinut olla järkevää odottaa palveluvalikoimaneuvoston työn päättymistä ennen verotuksen radikaalia uudistamista. Neuvoston selvityksen perusteella olisi ollut nähtävissä

selkeät virallisen terveydenhuollon raamit, joiden puitteissa oltaisiin voitu ratkaista myös arvonlisävero-ongelma.<sup>74</sup>

## 5.2. Pohjoismaiden käytäntöjä

### 5.2.1. Ruotsin malli

Ruotsin verovirasto on ottanut erilaisen kannan asiaan Suomeen verrattuna. Verovirasto katsoo, että tällä hetkellä ei vielä ole riittävästi käytännön tukea päätökselle asettaa kaikkia esteettisen kirurgian toimenpiteitä ja palveluita veronalaiseksi liikevaihdoksi. Vaikka EU-tuomioistuimeen asti päätynyt tapaus onkin peräisin Ruotsista, ollaan katsottu järkevämmäksi seurata vielä tilannetta tekemättä suuria linjauksia koko terveydenhuollon alaa koskien. Veroviraston kanta on, että kun toimenpiteet ja hoidot suoritetaan sairaaloissa tai sairaalaa vastaavissa laitoksissa, tai toimenpiteen suorittaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen, katsotaan esteettisen kirurgian toimenpiteet ja palvelut arvonlisäverottomiksi terveyden- ja sairaanhoitopalveluiksi. Edellytyksenä on, että kyseessä olevat lääketieteelliset toimenpiteet kuuluvat lääketieteen piiriin, eli toisin sanoen lääketieteellisten hoitojen tulee olla sellaisia, jotka ovat sopusoinnussa tieteen ja aiemmin todistettujen kokemusten kanssa. Esteettiseen kirurgiaan kuuluvat toimenpiteet ja palvelut, joita tehdään lääketieteen toimialan ulkopuolella, ja joita tekevät myös muut kuin laillistetut lääketieteen ammattilaiset, ovat kuitenkin veronalaista liikevaihtoa.<sup>75</sup>

Vain sellaiset lääketieteelliset toimenpiteet, joita suoritetaan ihmisen sairauksien diagnosoimiseksi, hoitamiseksi ja parantamiseksi tai terveydentilan suojelemiseksi, säilyttämiseksi tai palauttamiseksi, katsotaan arvonlisäverosta vapautetuiksi. Esteettisiä toimenpiteitä, joita suoritetaan muussa tarkoituksessa, ei pidetä arvonlisäverosta vapautettuina (HFD 2013 ref. 67).

---

<sup>74</sup> Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.

<sup>75</sup> Skatteverket: Handledning för mervärdesskatt 2014.

Ruotsin tulkinnassa arvonlisäverosta vapautettuja voivat olla esteettiset toimenpiteet, joita tehdään mielenterveysongelmien vuoksi. Asiakkaan subjektiivisella näkemyksellä ei ole merkitystä, mutta jos terveydenhuollon laillistettu ammattilainen arvioi, että esteettisellä toimenpiteellä olisi terapeuttinen vaikutus henkilön mielenterveyteen, katsotaan se arvonlisäverottomaksi terveyden- ja sairaanhoidon palveluksi.<sup>76</sup>

Veroviraston ohjeistuksessa esteettiset hoidot, joilla on puhtaasti kosmeettinen tarkoitus ilman mitään lääketieteellisiä perusteluita, katsotaan arvonlisäverolliseksi terveyden- ja sairaanhoidon palveluksi. Tällaisen toimenpiteen tunnusmerkkinä pidetään sitä, että sen ainoa tarkoitus on muuttaa tai parantaa asiakkaan ulkonäköä asiakkaan omien toiveiden mukaan. Kuitenkin esteettiset hoidot, jotka joiltain osin voidaan katsoa lääketieteellisesti perustelluiksi, ovat arvonlisäverottomia, kunhan arvion on tehnyt laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Toimenpiteet, joita tehdään ihmisen ulkonäön palauttamiseksi tai korjaamiseksi onnettomuuden tai synnynnäisen poikkeaman vuoksi, eivät ole arvonlisäverollisia. Verovirasto katsoo, että ne ovat automaattisesti lääketieteellisesti perusteltuja.<sup>77</sup>

Esteettisen toimenpiteen voi suorittaa sekä laillistettu tai laillistamaton terveydenhuollon ammattilainen, mutta laillistetun ammattilaisen tulee tehdä arvio toiminnan luonteesta. Ennen kosmeettista toimenpidettä on yleensä tarpeellista suorittaa asiakkaalle lääkärintarkastus, jossa selvitetään ihmisen yleinen terveydentila, mahdolliset sairaudet ja esimerkiksi lisääntynyt taipumus verenvuotoon. Vaikka tällaisten seikkojen selvittäminen olisikin lääketieteellisesti perusteltua, ei se kuitenkaan pelkästään riitä perusteluksi, että itse esteettinen leikkaus oli arvonlisäverosta vapautettu. Jos toimenpide rahoitetaan julkisin varoin, on se selkeä merkki siitä, että toimenpide on arvonlisäveroton.<sup>78</sup>

Esimerkkitalanteita Ruotsissa suoritettavista esteettisistä toimenpiteistä

---

<sup>76</sup> Skatteverket: Handledning för mervärdesskatt 2014.

<sup>77</sup> Skatteverket: Rättslig Vägledning 2014.

<sup>78</sup> Skatteverket: Rättslig Vägledning 2014.

1. Henkilö on pudottanut huomattavan määrän painoaan. Hänelle tehdään abdominoplastia<sup>79</sup>, jotta hän pääsisi eroon ylimääräisestä ihostaan, joka laihtumisen jälkeen on jäänyt jäljelle. Henkilö hakeutuu hoitoon oma-aloitteisesti ja maksaa toimenpiteen itse. Laillistettu terveydenhuollon ammattilainen on todennut toimenpiteen olevan lääketieteellisesti perusteltu. Tällainen toimenpide kuuluu Ruotsin veroviraston mukaan verovapaan terveydenhuollon piiriin, eikä siitä tule suorittaa arvonlisäveroa.

*Suomessa Kela ei katsoisi kyseessä olevaa toimenpidettä korjaavaksi, eikä siitä siten myönnettäisi sairausvakuutuskorvasta. Koska Kelan korvaus määrittää arvonlisäverollisuuden Verohallinnon ohjeessa, olisi toimenpide arvonlisäverollinen, ja siitä maksettaisiin 24 prosentin arvonlisävero.*

2. Henkilö menee rintojensuurennusleikkaukseen. Toimenpide tehdään puhtaasti kosmeettisista syistä ilman, että laillistettu terveydenhuollon ammattilainen olisi katsonut toimenpiteen olevan lääketieteellisesti tarpeellinen. Henkilö maksaa toimenpiteen itse. Tällaista toimenpidettä ei katsota arvonlisäverosta vapautetuksi. Toimenpiteestä peritään arvonlisävero.

*Suomessa Kela ei katsoisi kyseessä olevaa toimenpidettä korjaavaksi, eikä siitä siten myönnettäisi sairausvakuutuskorvasta. Koska Kelan korvaus määrittää arvonlisäverollisuuden Verohallinnon ohjeessa, olisi toimenpide arvonlisäverollinen, ja siitä maksettaisiin 24 prosentin arvonlisävero.*

3. Henkilö on saanut vakavia palovammoja, ja hänen ulkonäkönsä pyritään palauttamaan entiselleen. Osana kokonaisvaltaista hoitoa hän tarvitsee myös ihonsiirteitä ja arpien korjausta. Hänen hoitonsa

---

<sup>79</sup> Abdominoplastia on vatsanpeitteiden korjausleikkaus.

kustannetaan julkisin varoin. Tällaiset toimenpiteet ovat arvonlisäverosta vapautettuja. Toimenpiteistä ei makseta arvonlisäveroa.

*Suomessa Kela katsoisi kyseessä olevan toimenpiteen korjaavaksi, ja siitä myönnettäisiin sairausvakuutuskorvaus. Koska Kelan korvaus määrittää arvonlisäverollisuuden Verohallinnon ohjeessa, olisi toimenpide arvonlisäveroton, eikä siitä maksettaisi 24 % arvonlisäveroa.*

### **5.2.2. Tanskan malli**

Tanskassa esteettisen kirurgian arvonlisäverotuksessa on nähtävissä monia yhteneväisyyksiä Ruotsin kanssa, vaikka Ruotsin malli onkin Tanskaa tiukempi. Jotta palvelua voidaan pitää vapautettuna arvonlisäverosta, tulee kyseessä olla hoitotoimenpide, ja tuon kyseessä oleva toimenpiteen tulee olla suoritettu terveydenhuollon ammattilaisen toimesta. Molempien edellytysten on täyttyttävä samanaikaisesti (momslovens § 13, stk. 1, nr. 1.). Lain ehtojen täyttymisen arvioiminen on tullut vaikeaksi vaihtoehtoisen lääketieteen, hyvinvoinnin palveluiden ja kosmeettisten toimenpiteiden harjoittamisen lisääntymisen myötä. Veroviranomainen on tästä johtuen halunnut tarttua mahdollisuuteen selventää yleisiä ehtoja, joiden mukaan palvelut katsotaan arvonlisäverottomiksi tai vaihtoehtoisesti arvonlisäverollisiksi.<sup>80</sup> Kun toimenpiteen katsotaan ennaltaehkäisevän, diagnosoivan, hoitavan tai mahdollisesti parantavan tauteja tai terveydellisiä poikkeamia, on se arvonlisäverosta vapautettu.<sup>81</sup>

Tanskan veroviranomainen on tulkinnut C-91/12 PFC Clinic AB tapauksen johdosta tehtyä tuomiota niin, että muun muassa rintojen leikkaus, rasvaimu ja silmäluomien korjausleikkaukset ovat yhä lähtökohtaisesti arvonlisäverottomia terveyden- ja

---

<sup>80</sup> Tax.dk 2010.

<sup>81</sup> Ks. Euroopan yhteisöjen tuomioistuimen ratkaisu asiassa C-141/00 (Ambulanter Pflegedienst Kügler).

sairaanhoidon palveluita, kun taas esimerkiksi Botox-hoitoja ja erilaisia kemiallisia kuorintoja pidetään veronalaisina palveluina.<sup>82</sup>

Esteettiset hoidot kuuluvat Tanskan arvonlisäverolain 13 pykälän piiriin, kun hoidoilla pyritään ennaltaehkäisemään, diagnosoimaan, hoitamaan ja sikäli kuin mahdollista parantamaan sairauksia tai synnynnäisiä epämuodostumia (momslovens § 13, stk. 1, nr. 1.). Edellisen lisäksi arvonlisäverottomuuden edellytyksenä on myös se, että kauneusleikkaukset tehdään terveydenhuollon ammattilaisen, tai sellaiseksi luettavan, toimesta. Aiemmin kaikki lääkärin tekemät toimenpiteet olivat arvonlisäverottomia arvonlisäverolain mukaan (momslovens § 13, stk. 1, nr. 1.). Kehitys oikeuskäytännössä on kuitenkin osoittanut, ettei lääkärin tekemiä toimenpiteitä voida enää pelkästään pitää arvonlisäverottomuuden perusteena. Nykyään tärkeänä pidetään aiemmin mainittua ehtoa toimenpiteen hoitavasta, diagnosoivasta, ennaltaehkäisevästä ja parantavasta vaikutuksesta. Jotta toimenpide katsotaan arvonlisäverottomaksi, täytyy sen olla hoitotoimenpide ja se täytyy tehdä terveydenhuollon ammattilaisen toimesta. Erityistä huomiota tulee kohdistaa ensimmäisen ehdon täyttymiseen, koska toinen ehto (hoidon tekee terveydenhuollon ammattilainen) käytännössä täyttyy lähes kaikissa tapauksissa, koska niitä voivat laillisesti tehdä vain terveydenhuollon ammattilaiset.<sup>83</sup>

Veroviraston ohjeistus on tehty yhteistyössä Tanskan esteettisen kirurgian yhdistyksen (Dansk Selskab for Kosmetisk Plastikkirurgi), Erikoislääkärin yhdistyksen (Foreningen af Speciallæger) ja Yksityisen sairaaloiden ja klinikkojen liiton (Brancheforeningen for Privathospitaler og Klinikker) kanssa. EU-tuomioistuimen päätöksen jälkeen Tanskan veroministeriö katsoi, että esteettiset toimenpiteet, joiden tarkoituksena on ensisijaisesti ylläpitää kauneutta ja hyvinvointia katsotaan arvonlisäverollisiksi terveyden- ja sairaanhoidon palveluiksi. Jos hoidolla katsotaan olevan terapeuttisia vaikutuksia, täyttää se arvonlisäverottomuuden edellytykset. Tämän vuoksi korjaava kirurgia katsotaan arvonlisäverottomaksi palveluksi. Lähtökohtana on myös, että terveydellisten

---

<sup>82</sup> Skat: Den juridiske vejledning 2015.

<sup>83</sup> Skat: Styresignal 2010.

poikkeavuuksien palauttaminen esteettisellä kirurgialla on arvonlisäverotonta. Jos jonkinlainen poikkeavuus ihmisen ulkonäössä huomattavasti kuormittaa tämän psyykettä, on sellaisen poikkeaman muuttaminen esteettisen kirurgian avulla arvonlisäverotonta. Edellisten lisäksi myös kaikki sellaiset kosmeettiset hoidot, jotka kuuluvat julkisen sairausvakuutuksen piiriin, ovat vapautettu arvonlisäverosta.

Arvonlisäverottomuuden ehtojen täyttyminen riippuu paljolti käytännöstä. Verovirasto katsoo, että on mahdotonta tehdä objektiivisia kriteereitä siitä, milloin henkilön ulkonäkö poikkeaa normaalista, koska siihen sisältyy myös mielenterveydellinen indikaatio, joka oikeuttaa vapautukseen arvonlisäverosta. Jokainen tapaus täytyy arvioida subjektiivisesti, ja arviot voivat vaihdella paljonkin toisistaan. Verovirasto on kuitenkin halunnut antaa joitain suuntaviivoja kosmeettisten hoitojen arvonlisäverollisuutta koskien, koska se katsoo, että on ehdottoman tärkeää niin asiakkaalle kuin yrityksellekin arvioida etukäteen onko toimenpide arvonlisäverollinen vai arvonlisäveroton.<sup>84</sup>

Tanskan veroministeriön tulkinnan mukaan rintoihin kohdistuvat leikkaukset, rasvaimut ja kirurgiset kasvojenkohotukset kuuluvat arvonlisäverolain 13 pykälän piiriin (momslovens § 13, stk. 1, nr. 1). Niihin liittyy merkittäviä riskejä komplikaatioista ja sivuvaikutuksista, ja Tanskassa vastaavia toimenpiteitä voi suorittaa vain plastiikkakirurgit. Tanskassa katsotaan, että rintaleikkauksia tehdään esimerkiksi rintojen kasvun vähäisyydestä, kutistumisesta, raskauden jälkeisestä muuttuneesta tilanteesta, suurien rintojen aiheuttamasta selkä- ja niskakivuista, ja rasvaimusta johtuen. Kirurgisia kohotuksia kasvoihin tai vartaloon tehdään usein raskauden jälkeen tai esimerkiksi geneettisistä syistä johtuen. Tällaisia toimenpiteitä tehdään yleensä psyykkisen elämänlaadun parantamisen vuoksi. Nämä toimenpiteet ovat myös isoja leikkauksia, joita harvoin tehdään vain ja ainoastaan kauneussyistä. Silmäluomien kohotusleikkaukset, syntymämerkkien poistaminen ja hörökorvien operoiminen kuuluvat kaikki arvonlisäverottoman terveyden- ja sairaanhoidon piiriin. Vaikka joku edellä mainituista toimenpiteistä katsottaisiinkin

---

<sup>84</sup> Skat: Styresignal 2010.

lähtökohtaisesti pelkästään kauneutta edistäväksi toimenpiteeksi, voidaan sillä myöhemmin todeta olevan myös terapeuttinen vaikutus.

Kosmeettisten täyteaineiden osalta pysyvät täyteaineet on katsottu arvonlisäverosta vapautetuiksi, koska niihin liittyy suurempia riskejä, ja niitä käytetään lähinnä kroonisten sairauksien aiheuttamiin traumoihin. Tanskassa huomio näyttääkin keskittyvän paljolti eri toimenpiteiden riskitasoon. Ajan myötä häviävien täyteaineiden käyttöä pidetään periaatteessa arvonlisäverollisina terveyden- ja sairaanhoidon palveluna, koska niitä katsotaan käytettävän vain kauneudenhoidossa. Kuitenkin, jos häviävien täyteaineiden käytöllä ajatellaan olevan asiakkaalle terapeuttinen vaikutus, tai jos niillä korjataan esimerkiksi synnynnäisestä epämuodostumasta johtunutta sairautta, kuuluvat myös ne arvonlisäverottomaan terveyden- ja sairaanhoitoon. Botox-hoidot ovat pääasiallisesti arvonlisäverollista terveyden- ja sairaanhoitoa, koska se on tilapäinen hoito, jonka vaikutus häviää muutamassa kuukaudessa. Niitä pidetään arvonlisäverosta vapautettuna vain, jos niillä korjataan synnynnäisestä epämuodostumasta johtuneita sairauksia tai onnettomuudesta tulleita traumoja, tai jos asiakkaalla on lääkärintodistus tai lähete siitä, että hoidolla on terapeuttinen vaikutus. Botoxia käytetään myös laajalti sairauksien (lihaskrampit, päänsäryt, virtsankarkailu) hoitoon, ja tämänkaltaiset hoidot ovat vapautettuja arvonlisäverosta. Botox-hoitojen kohdalla mainitut ehdot pätevät myös ihon kuorinta- ja laserhoidoissa.<sup>85</sup>

Esimerkkitalanteita Tanskassa suoritettavista esteettisistä toimenpiteistä

1. Henkilö on pudottanut huomattavan määrän painoaan. Hänelle tehdään abdominoplastia<sup>86</sup>, jotta hän pääsisi eroon ylimääräisestä ihostaan, joka laihtumisen jälkeen on jäänyt jäljelle. Henkilö hakeutuu

---

<sup>85</sup> Skat: Styresignal 2010.

<sup>86</sup> Eli vatsanpeitteiden korjausleikkaus.



hoitoon oma-aloitteisesti ja maksaa toimenpiteen itse. Laillistettu terveydenhuollon ammattilainen on todennut toimenpiteen olevan lääketieteellisesti perusteltu. Tällainen toimenpide kuuluu Tanskan veroviraston mukaan verovapaan terveydenhuollon piiriin, eikä siitä tule suorittaa arvonlisäveroa.

2. Henkilö menee rintojensuurennusleikkaukseen. Toimenpide tehdään puhtaasti kosmeettisista syistä ilman, että laillistettu terveydenhuollon ammattilainen olisi katsonut toimenpiteen olevan lääketieteellisesti tarpeellinen. Henkilö maksaa toimenpiteen itse. Toimenpide katsotaan arvonlisäverosta vapautetuksi. Toimenpiteestä ei peritä arvonlisäveroa.
3. Henkilö on saanut vakavia palovammoja, ja hänen ulkonäkönsä pyritään palauttamaan entiselleen. Osana kokonaisvaltaista hoitoa hän tarvitsee myös ihonsiirteitä ja arpien korjausta. Hänen hoitonsa kustannetaan julkisin varoin. Tällaiset toimenpiteet ovat arvonlisäverosta vapautettuja. Toimenpiteistä ei makseta arvonlisäveroa.

### ***5.2.3. Suomen, Ruotsin ja Tanskan keskeiset erot***

Ruotsin kanta on tiivistettynä, että esteettiset hoidot ovat arvonlisäverottomia, kunhan terveydenhuollon ammattilainen suorittaa ne sairaalassa ja toimenpiteet ovat lääketieteellisesti perusteltuja. Esteettiset toimenpiteet, joita tehdään parantamaan henkilön psyykkistä terveydentilaa, ovat myös arvonlisäverottomia. Puhtaasti kosmeettiset hoidot ovat arvonlisäverottomia, jos niillä ei katsota olevan mitään lääketieteellisiä perusteita. Jos laillistettu terveydenhuollon ammattilainen kuitenkin arvioi, että toimenpiteelle löytyy lääketieteellisiä perusteita, on toimenpide arvonlisäveroton. Ruotsin säännösten mukaan arvion toimenpiteen luonteesta tekee terveydenhuollon laillistettu ammattilainen. Palvelujen julkinen rahoitus on kytketty

arvonlisäverotukseen vain siltä osin, että hoito katsotaan kokonaan arvonlisäverottomaksi, jos se rahoitetaan julkisin varoin. Ruotsin mallissa korostetaan lääkärin arviota toimenpiteen arvonlisäverollisuudessa, ja arvonlisäveron vapautukseen riittää, että toimenpiteellä on edes joltain osin lääketieteellinen näkökulma.

Tanskassa on päädytty Ruotsia väljempään tulkintaan. Veroviranomainen on katsonut, että plastiikkakirurgia on arvonlisäverotonta toimintaa lähes kaikissa tapauksissa. Tämä edellyttää, että toimenpiteet on tehty luvanalaisissa terveyden- ja sairaanhoidon yksiköissä. Käytännössä ehto toteutuu aina, koska lain mukaan Tanskassa ei kyseessä olevia toimenpiteitä voi tehdä muu kuin pätevätoimittaja laillistettu lääkäri. Erilaiset pistoshoidot, botox-täyteaineet, sekä ihon hionta- ja laserhoidot katsotaan lähtökohtaisesti arvonlisäverollisiksi palveluiksi, mutta niistäkin poikkeuksena ovat hoidot, joilla katsotaan lääkärin arvion mukaan olevan terapeuttinen vaikutus. Tanskan tulkinnassa merkitystä on erityisesti annettu toimenpiteiden riskeille, ja niiden ollessa suuria, katsotaan toimenpiteet arvonlisäverottomiksi. Julkisin varoin rahoitetut hoidot ovat Tanskan mallissa automaattisesti arvonlisäverottomia.

Ruotsissa ja Tanskassa julkisen ja yksityisen terveydenhuollon toiminnan eroavaisuudet ovat hyvin samankaltaiset kuin Suomessa. Tästä johtuen oli luontevaa valita ne esimerkiksi esteettisen kirurgian arvonlisäverollisuuden vertailussa. Myös maantieteellinen sijainti vaikuttaa asiaan, koska asiakkaan kynnys asioida toisissa pohjoismaissa terveyteensä liittyvissä asioissa on matala. Ruotsi ja Tanska eivät ole katsoneet tarkoituksenmukaiseksi liittää hoidon mahdollista julkista rahoitusta ehdoksi sen arvonlisäverottomuudelle. Toki jos hoidot kustannetaan julkisin varoin, ovat ne arvonlisäverottomia, mutta se ei ole kynnyskysymys hoidon arvonlisäverovelvollisuutta pohdittaessa. Molempien ohjeistuksissa korostetaan lääkärin arvion merkitystä, ja lopulta vain sillä on merkitystä. Suomessa esteettisen kirurgian kytkeä Kela-korvaukseen poikkeaaakin täysin Ruotsin ja Tanskan kannasta. Pohjoismaisen yhteistyön lisääntyessä on taloudellisesti järkevää etenkin Suomen kannalta saada yhteneväisemmät linjat arvonlisäveron perimisen osalta.

### 5.3. Vaihtoehtoisia ratkaisumalleja

Suomessa on päädytty ratkaisuun, jossa esteettinen kirurgia on asetettu arvonlisäverolliseksi muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta. Verohallinnon päätös ei kuitenkaan ole ongelmaton, päinvastoin, se on nostanut monia tulkinnanvaraisia kysymyksiä esiin. Verohallinto teki ensimmäisen ohjeen<sup>87</sup> terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotuksesta 19.12.2013. Ohje tuli voimaan 1.5.2014. Ohjetta korjattiin esteettisen kirurgian osalta, ja erityisesti pistos- ja kuorintahoidojen arvonlisäverokäsittelyä täsmennettiin. Uusi ohjeistus annettiin 17.6.2014. Nopealla aikataululla tehdyn ohjeen ohella olisi voitu harkita muitakin ratkaisumalleja.

Pohjoismaisen yhteistyön tärkeyttä ei voitane korostaa liikaa. Tanskan malli, jossa käytännössä esteettinen kirurgia katsottiin yhä arvonlisäverottomaksi palveluksi, mutta pistoshoidot arvonlisäverollisiksi terveyden- ja sairaanhoidon palveluiksi, oli jo tiedossa ennen Verohallinnon valmistellessa omaa ohjettaan. Kansainvälistymisen myötä olisi taloudellisestikin kannattavaa tarkastella, miten naapurivaltioissa reagoidaan EU-tuomioistuimen päätöksiin. Ottamalla käyttöön samankaltaiset ohjenuorat voitaisiin välttyä epäedullisesta asemasta muihin nähden. Yksi varsin potentiaalinen mallivaihtoehto olisikin ollut niin kutsuttu Tanskan malli. Pistos- ja kuorintahoidot olisivat lähtökohtaisesti arvonlisäverollisia muulloin kuin lääketieteellisellä indikaatiolla annettuina, muiden esteettisen kirurgian hoitojen ollessa arvonlisäverottomia, kunhan ne ovat terveydenhuollon ammattilaisen antamia. Malli on yksinkertainen, eikä se jätä suurta aukkoa tulkintaongelmille. Terveydenhuollon ja kauneudenhoidon raja on toisinaan hyvin häilyvä, ja tekemällä käytännöstä mahdollisimman yksinkertainen, välttyään turhilta tulkinnan täsmennyksiltä.

---

<sup>87</sup> VH A160/200/2013.

Ruotsin käytäntö, jossa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen tekee arvion toimenpiteen arvonlisäveroperusteista, on malli Suomen ja Tanskan väliltä. Tapa on selkeähkö, ja poistaa asiakkaalta ja yritykseltä epävarmuustekijän mahdollisen toimenpiteen kustannuksesta. Lääkäri voi tehdä arvionsa ennen hoitoja, ja asiakasta laskutetaan sen mukaan. Kolmansia instansseja ei ole haluttu ottaa mukaan toimenpiteen luonteen arvioimiseen, vaan hoitavan lääkärin perusteet on katsottu riittäviksi. Suomessa ohjeeseen kirjattu Kela-kytkentä näkyy Ruotsin ja Tanskan mallissa oikeastaan vain siten, että jos hoito on julkisrahoitteinen, on se automaattisesti arvonlisäveroton. Muissa tapauksissa arvio tapahtuu molempien maiden menettelyissä lääkärin toimesta.

Yksinkertaisempaa tulkintaa tarjoaisi myös vaihtoehto, jossa sellaiset hoidot, joita voi antaa vain laillistettu terveydenhuollon ammattilainen, olisivat arvonlisäverottomia. Tällöin painoarvo annettaisiin itse hoidolle. Jos palvelu on sellainen, jonka myös kosmetologi tai mahdollisesti ilman mitään pätevää koulutusta omaava ammatinharjoittaja voi antaa, olisi hoito aina arvonlisäverollinen. Jos toimenpiteen saa laillisesti tehdä vain lääkäri tai sairaanhoitaja, olisi se arvonlisäveroton. Tässäkin tulkinnassa olisi syytä täsmentää pistoshoitojen ja siihen verrattavissa olevien hoitojen arvonlisäverottomuus tilanteissa, joissa ne ovat lääketieteellisesti perusteltuja.

Lähellä edellistä vaihtoehtoa olisi käytäntö, jossa terveysalan laillistetun ammattilaisen tuottama hoito olisi arvonlisäverotonta. Tällainen menettely saatettaisiin kuitenkin kokea syrjivänä ja epäoikeudenmukaisena muita kuin terveydenhuollon ammattilaisia kohtaan, minkä vuoksi se ei välttämättä yksinkertaisuudestaan huolimatta olisi järkevä vaihtoehto.

Terveyden- ja sairaanhoitopalveluiden myynnistä ei ole koko Suomen arvonlisäverotuksen historian aikana suoritettu arvonlisäveroa. Vuonna 2014 esteettinen kirurgia asetettiin isoilta osin arvonlisäverottomuuden piiriin ulkopuolelle. Uuden ratkaisun myötä herää väistämättä ajatuksia terveydenhuollon arvonlisäverokohtelun tulevaisuudesta. Ala otti ensimmäisen askeleen kohti arvonlisäverollisuutta, ja suunnan pysyessä samana saattaisi koko terveyden- ja

sairaanhoidon muuttua arvonlisäveroverolliseksi. Vaihtoehtomalli on tietenkin radikaali, mutta kehitys näyttäisi puoltava tätä. Muuttamalla koko terveydenhoitoalan myynnin arvonlisäveron alaiseksi vältyttäisiin tulkintaongelmilta, ja se voidaankin nähdä yhtenä tulevaisuuden vaihtoehtona. Se, minkä arvonlisäverokannan alaiseksi myynnit katsottaisiin, jäisi päättäjien arvioitavaksi.

Jos uusi käytäntö katsotaan toimimattomaksi tai muutoksen aiheuttamat kustannukset ja ongelmat liian suuriksi sen mahdollistamiin hyötyihin nähden, ei ole mahdotonta palata vanhaan järjestelmään. Suomessa ennen uudistusta jo pitkän ajan vallinnut järjestelmä oli selkeä: terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen myynti oli arvonlisäverotonta ilman poikkeuksia. Järjestelmä ei luonut epätietoisuutta eikä epäoikeudenmukaisuutta eri toimijoiden välillä, ja yksinkertaisuudessaan se oli havaittu hyväksi vuosikausien kokemusten perusteella. Kelan päätöksellä ei myöskään ollut vaikutusta arvonlisäverotusta arvioitaessa. Verohallinnon tekemät muutokset ovat koko EU:n mittakaavassa monimutkaisimmat sen Kela-kytkennän vuoksi. EU-tuomioistuimen päätökset toki ohjaavat myös Suomen verotuskäytäntöä, mutta implementoinnin lopputulemista Suomen malli lienee kansantaloudellisestikin kannattamattomin. Tästä syystä jotain muutoksia ohjeistukseen olisi tarkoituksenmukaista tehdä, ja kuten seuraavassa luvussa käy ilmi, reagoi Verohallinto muutostarpeisiin 8.5.2015 annetulla ohjeella.

## 6. VEROHALLINNON REAGOINTI TERVEYDEN- JA SAIRAAZHOIDON ARVONLISÄVERO-OHJEEN ONGELMIIN

### 6.1. Verohallinnon uusi ohje 8.4.2015

Tutkielmassa esiin nostetut ongelmat ovat saattaneet olla osittain olla syynä sille, että Verohallinto antoi 8.4.2015 uuden ohjeen koskien terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotusta.<sup>88</sup> Uusi ohje korvasi Verohallinnon aiemman ohjeen terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotuksesta (dnroA86/200/2014), joka on ollut tutkielman tutkimusongelmien taustalla. Uusimpaan ohjeeseen on tehty merkittäviä muutoksia, ja lisätty tarkennuksia aikaisempaan ohjeeseen verrattuna. Ohjeessa on muutettu Kelan roolia arvonlisäverotuksen määrittäjänä, ja täsmennetty erilaisten lääketieteellisten hoitojen arvonlisäverokäsittelyä. Uuden ohjeen suunta on oikea, koska se täsmentää monien epäselvien tilanteiden arvonlisäverokäsittelyä selkeiden esimerkkien avulla.

Verohallinnon uusimmassa ohjeessa Kelan sairausvakuutuskorvaus ei enää ole ratkaisevassa osassa arvonlisäverovelvollisuutta määritettäessä. Uudessa ohjeessa yhtenäisten kiireettömien hoitojen perusteet nostettiin arvonlisäverollisuuden arvioinnin perusteeksi. Jos esteettiset hoidot täyttävät ne kriteerit, jotka on määritelty yhtenäisten kiireettömien hoitojen perusteissa, katsotaan ne arvonlisäverottomiksi terveyden- ja sairaanhoidon palveluiksi. Yhtenäisten kiireettömän hoidon perusteiden laatimisella haluttiin osaltaan turvata kansalaisten oikeus kiireettömään hoitoon asuinpaikasta riippumatta, koska hoitokäytännöissä ja kiireettömän hoidon antoperusteissa havaittiin

---

<sup>88</sup> VH A196/200/2014.

eroavaisuuksia eri paikkakuntien välillä.<sup>89</sup> Myös sellaiset hoidot, joita voidaan antaa julkisessa terveydenhuollon yksikössä, ovat arvonlisäverottomia, vaikka Kela ei myöntäisikään niistä sairaskorvausta.

Arvonlisäverottomiksi hoidoiksi katsotaan myös ennaltaehkäisevät hoidot. Ohjeessa tällaiseksi hoidoksi mainitaan muun muassa hyvälaatuisten ihomuutosten poisto. Tarkennusta on annettu tutkielmassakin sivuttuun arvonlisäverollisten esteettisten toimenpiteiden komplikaatioiden ja hoitovirheiden hoitoon, jotka uudessa ohjeessa mainitaan arvonlisäverottomiksi, kuten myös sairauteen tai vammaan liittyvät jatkotoimenpiteet. Tällaisia hoitoja ovat esimerkiksi rintojensuurenusleikkauksen jälkeen siirtyneen rintaproteesin korjaus, tai laserilla hoidetut leikkausarvet.

Verohallinto otti uudessa ohjeessa kantaa myös psyykkisten ja fyysisten oireiden hoitoon esteettisen kirurgian avulla. Ohjeessa Verohallinto viittaa Euroopan unionin tuomioistuimen tuomioon asiassa C-91/12 (PFC Clinic AB), jonka mukaan arvion lääketieteellisiä seikkoja sisältävissä toimenpiteistä tekee asiaan pätevätyt ammattilainen ja arvion tulee perustua lääketieteellisiin toteamuksiin. Verohallinnon näkemys on, että psyykkisten ja fyysisten oireiden hoitaminen esteettisellä kirurgialla on arvonlisäverotonta terveyden- ja sairaanhoitoa silloin, kun kyseisen lääketieteen alan lääkäri tekee lääketieteellisin perustein arvion oireiden laadusta ja syntyvästä sekä esteettisen hoidon vaikutuksesta oireiden hoitokeinoina. Asiakkaalla pitää hoitoon tullessaan olla lääkärin lääketieteellisin perustein antama lähete tai määräys. Esimerkkihoidoiksi mainitaan muun muassa rintojen suurenus- ja pienennysleikkaukset ja laihdutuksen jälkeiset korjausleikkaukset.

Terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisävero-ohjeen kohdassa 2.4 tarkennetaan palvelun myyjän määräytymistä ja myydyn palvelun arvonlisäverokäsittelyä esteettisissä hoidoissa. Anestesia- ja lääketieteellisen rooli esteettisessä kirurgiassa on ollut mielenkiintoinen, koska anestesia- ja lääketieteellisen antama hoito ei ole esteettistä hoitoa,

---

<sup>89</sup> Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:31.

vaan hoitoa, jota annetaan esteettisen kirurgisen toimenpiteen mahdollistamiseksi. Uudessa ohjeessa otetaan kahden samantyyllisen esimerkin valossa sellainen kanta, jossa itsenäisen terveydenhuollon ammatinharjoittajan suorittamat anestesiapalvelut yritykselle ovat arvonlisäverotonta terveyden- ja sairaanhoitoa. Itsenäisen terveydenhuollon ammatinharjoittajan suorittamat esteettiset kirurgiset toimenpiteet ovat arvonlisäverollista terveyden- ja sairaanhoitoa. Hoidon myyvät yritykset suorittavat sen sijaan koko toimenpiteestä arvonlisäveron, koska hoito katsotaan palvelukokonaisuudeksi, jota ei voida jakaa osiin. Ohjeen tarkennus herättää lisäkysymyksiä myös muun leikkaushenkilökunnan arvonlisäverokohtelusta. Voidaanko esimerkiksi hoitajan katsoa osallistuvan esteettiseen toimenpiteeseen niin, että tämä palvelu ei olisi arvonlisäverollista. Toisaalta jos palvelukokonaisuuden voi joissain tapauksissa ostaa osissa, olisi kai yritysikin vain osittain velvollinen suorittamaan toimenpiteestä arvonlisävero. Tällä hetkellä palveluja on mahdollista ostaa osissa ainakin siltä osin, että yöpyminen esteettistä kirurgiaa tarjoavissa sairaaloissa on vapaaehtoista. Verohallinnon uuden ohjeen jatkohoitoa koskevan tarkennuksen pohjalta on tuskin silti tulkittavissa, että vuorokauden kestävä sairaalahoito esimerkiksi pelkästään esteettisistä syistä tehdyn rintojensuurennusleikkauksen jälkeen olisi arvonlisäverotonta terveyden- ja sairaanhoitoa.

## 6.2. Verohallinnon uuden terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisävero-ohjeen edut vanhaan ohjeeseen nähden

Verohallinnon uudessa ohjeessa koskien terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotusta<sup>90</sup> on osittain kevennetty Kelan sairasvakuutuskorvauksen merkitystä esteettisen hoidon arvonlisäverollisuutta arvioitaessa. Julkaisussa yhtenäisistä kiireettömän hoidon perusteista<sup>91</sup> määritellyt kriteerit täyttävät esteettiset hoidot ovat arvonlisäverottomia, kuten myös sellaiset esteettiset hoidot, joita voitaisiin suorittaa myös julkisessa terveydenhuollon yksiköissä, riippumatta

---

<sup>90</sup> VH A196/200/2014.

<sup>91</sup> Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:31.



sairasvakuutuskorvauksen myöntämisestä. Vanhassa ohjeessa<sup>92</sup> Kela-korvaus oli arvonlisäverollisuuden määrittävä tekijä. Jos sairausvakuutuskorvaus myönnettiin, oli esteettinen hoito arvonlisäveroton, ja jos sairausvakuutuskorvausta ei myönnetty, oli esteettinen hoito arvonlisäverollinen. Kelan roolin vähentäminen arvonlisäverotuksen perusteista voidaan nähdä positiivisena kehityksenä, koska suuntaus vähentää monia tutkielmassa aiemmin mainittuja tulkintaongelmia. Toisaalta Kelan sairausvakuutuskorvaus on vieläkin osana ohjetta, koska kaikki sairausvakuutuskorvaukseen oikeuttavat toimenpiteet katsotaan arvonlisäverottomiksi.

Uuden tulkinnan perusteella tutkielmassa mainitut yläluomien korjausleikkaukset olisivat mitä ilmeisimmin arvonlisäverotonta terveyden- ja sairaanhoitoa, koska leikkauksella on ennaltaehkäisevä vaikutus: luomileikkauksen johdosta näkökyky ei pääse heikkenemään. Määritelmään ennaltaehkäisevistä hoidoista liittyy paljon tulkinnanvaraisuutta. Toimenpiteistä ei välttämättä ole suoraan nähtävissä niiden ennaltaehkäisevää vaikutusta, ja lääketieteen ammattilaisten keskuudessa saattaa olla näkemuseroja tietyistä hoitomuodoista. Toisaalta voidaan pohtia ennaltaehkäisevän vaikutuksen mahdollisia aikarajoitteita tilanteessa, jossa asiakkaalle arvioidaan syntyvän vaivaa jostakin korjattavasta seikasta vasta kymmenen vuoden kuluttua. Ohjeen mukaan tapaus olisi arvonlisäveroton, mutta varmuudella sen ennaltaehkäiseviä vaikutuksia ei voida aina todeta. Vanhassa ohjeessa ei ollut mainintaa ennaltaehkäisevistä hoidoista, minkä ongelmallisuutta pohdittiin luvussa 3.3. esimerkillä yksityisellä puolella tehtävistä ennaltaehkäisevistä yläluomileikkauksista. Uudessa ohjeessa on otettu kantaa vain ennaltaehkäisevään hoitoon, mutta luvussa 3.3. käsiteltyä terveyttä edistävä hoito on jäänyt uuden ohjeen ulkopuolelle.

Kantaa psyykkisten ja fyysisten oireiden hoitamiseen esteettisellä kirurgialla muutettiin, ja Verohallinnon ohjeen tulkinta muistuttaa siltä osin nyt Ruotsin ohjeistusta esteettisestä kirurgiasta. Uuden ohjeen mukaan esimerkiksi rintojen suurennus- ja pienennysleikkaukset, runsaan karvoituksen hoito ja laihdutuksen

---

<sup>92</sup> VH A86/200/2014.

jälkeen tehdyt korjausleikkaukset ovat arvonlisäverotonta esteettistä terveyden- ja sairaanhoitoa, kunhan sillä on 6.1. luvussa mainitut lääketieteelliset perusteet. Lääkäriin tulee muun muassa tehdä arvio esteettisen toimenpiteen hoidollisesta vaikutuksesta asiakkaan oireisiin. Tulkinta on yhteneväinen Euroopan unionin tuomioistuimen tuomion kanssa asiassa C-91/12 (PFC Clinic AB). Tuomion mukaan esteettisen hoidon arvonlisäverollisuutta arvioitaessa huomiota tulee kiinnittää siihen, että palvelun on suorittanut laillistettu sairaanhoidon ammattilainen, tai että laillistettu sairaanhoidon ammattilainen on määritellyt toimenpiteen tarkoituksen. Hoidon päämääränä tulee olla terveydellisten poikkeavuuksien diagnosointi, hoitaminen ja parantaminen ja henkilöiden terveyden suojeleminen, ylläpitäminen tai palauttaminen. Jos ehdot täyttyvät, voidaan esteettisen toimenpiteen katsoa olevan arvonlisäverodirektiivin 132 artiklan 1 kohdan b alakohdassa tarkoitettua *lääkärihoitoa* tai 132 artiklan 1 kohdan c alakohdassa tarkoitettua *henkilölle annettua lääketieteellistä hoitoa*. Tämä muutos Verohallinnon uudessa ohjeessa vähentää vanhasta ohjeesta<sup>93</sup> johtuneita psyykkisiin ja fyysisiin oireisiin liittyviä ongelmatilanteita, joita analysointiin tarkemmin luvussa 3.4.

Esimerkkitalanteita suoritettavista esteettisistä toimenpiteistä Verohallinnon vanhan ja uuden ohjeen mukaan

1. Henkilö on pudottanut huomattavan määrän painoaan. Hänelle tehdään abdominoplastia<sup>94</sup>, jotta hän pääsisi eroon ylimääräisestä ihostaan, joka laihutumisen jälkeen on jäänyt jäljelle. Henkilö hakeutuu hoitoon oma-aloitteisesti ja maksaa toimenpiteen itse. Laillistettu terveydenhuollon ammattilainen on todennut toimenpiteen olevan lääketieteellisesti perusteltu.

Verohallinnon vanhan ohjeen (A86/200/2014) mukaan Kela ei katsoisi kyseessä olevaa toimenpidettä korjaavaksi, eikä siitä siten myönnettäisi sairausvakuutuskorvausta. Täten toimenpide olisi myös

---

<sup>93</sup> VH A86/200/2014.

<sup>94</sup> Eli vatsanpeitteiden korjausleikkaus.

arvonlisäverollinen, koska Kelan korvaus määrittää arvonlisäverovelvollisuuden. Toimenpiteestä tulisi maksettavaksi 24 % arvonlisävero.

Verohallinnon uusi ohje (A196/200/2014) mukaan hoito olisi siinä tapauksessa arvonlisäverotonta, jos abdominoplastialla hoidettaisiin jotakin psyykkistä tai fyysistä oiretta. Arvion toimenpiteen vaikutuksesta oireiden hoitokeinona tekee kyseessä olevan lääketieteen alan lääkäri lääketieteellisin perustein, kuten luvussa 6.1. täsmennettiin.

2. Henkilö menee rintojensuurennusleikkaukseen. Toimenpide tehdään puhtaasti kosmeettisista syistä ilman, että laillistettu terveydenhuollon ammattilainen olisi katsonut toimenpiteen olevan lääketieteellisesti tarpeellinen.

Verohallinnon vanhan ohjeen (A86/200/2014) mukaan Kela ei katsoisi kyseessä olevaa toimenpidettä korjaavaksi, eikä siitä siten myönnettäisi sairausvakuutuskorvausta. Täten toimenpide olisi myös arvonlisäverollinen, koska Kelan korvaus määrittää arvonlisäverovelvollisuuden. Toimenpiteestä tulisi maksettavaksi 24 % arvonlisävero.

Ohjeen uusi ohje (A196/200/2014) ei tuo muutosta tapauksen käsittelyyn.

3. Henkilö on saanut vakavia palovammoja, ja hänen ulkonäkönsä pyritään palauttamaan entiselleen. Osana kokonaisvaltaista hoitoa hän tarvitsee myös ihonsiirteitä ja arpien korjausta. Hänen hoitonsa kustannetaan julkisin varoin. Tällaiset toimenpiteet ovat arvonlisäverosta vapautettuja. Toimenpiteistä ei tule maksettavaksi arvonlisäveroa.

Verohallinnon vanhan ohjeen (A86/200/2014) mukaan Kela katsoisi kyseessä olevan toimenpiteen korjaavaksi, ja siitä myönnettäisiin sairausvakuutuskorvaus. Koska Kelan korvaus määrittää arvonlisäverollisuuden Verohallinnon aikaisemmassa ohjeessa, olisi toimenpide arvonlisäveroton, eikä siitä tulisi maksettavaksi 24 % arvonlisäveroa.

Verohallinnon uusi ohje (A196/200/2014) ei tuo muutosta tapauksen käsittelyyn.

Uusin ohje ei poista ongelmaa verotarkastuksesta, vaan luottamuksensuoja lääkärin ja asiakkaan vaarantuu yhä. Luvussa 4.4. mainitut negatiiviset taloudelliset vaikutukset pysyvät entisellään. Lääketieteellisten erikoisalojen kohtelu säilyy epätasa-arvoisena uudistuksen kohdistuessa ainoastaan plastiikkakirurgiaan. Verohallinnon useaan kertaan uudistunut terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotusohje on vaarantanut myös arvonlisäverotuksen yhdenvertaisuuden. Monista sellaisista toimenpiteistä, joista ei uusimman ohjeen mukaan tule suorittaa arvonlisäveroa, on ehditty edellisen vuoden aikana tilittää arvonlisävero.

Verohallinnon uusimman terveyden- ja sairaanhoitoa koskevan ohjeen<sup>95</sup> voidaan kuitenkin katsoa olevan edeltäjänsä toimivampi. Se vähentää tulkintaongelmia, vaikkei poistakaan niitä kokonaisuudessaan. Ohje on myös yhtenäisempi Euroopan unionin tuomioistuimen tuomion kanssa asiassa C-91/12 (PFC Clinic AB), jonka perustana koko terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotuksen muutos on.

---

<sup>95</sup> VH A196/200/2014.

## 7. KOKOAVAT PÄÄTELMÄT

Verohallinnon toukokuun 2014 antamassa terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisävero-ohjeessa oli nähtävissä hyvin paljon tulkinnanvaraisuutta. Tutkielmassa esitetyt vanhan ohjeen ongelmakohtat olivat osittain samoja, jotka ovat olleet ohjeen muuttamisen taustalla. Verohallinnon toukokuussa 2015 tekemät muutokset ohjeeseen olivat tarpeellisia, ja niillä ratkottiin monia ohjeeseen liittyviä ongelmakohtia, kuten myös epätietoisuutta eri toimijoiden välillä. Tärkeimpänä voitaneen mainita lääkärin roolin korostuminen toimenpiteen arvioinnissa Kelaan nähden.

Verohallinnon terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisävero-ohjeen muutoksilla on laajat vaikutukset koko terveyden- ja sairaanhoidon alaan, mutta erityisesti yksityiseen sektoriin. Kuten tutkielman toisessa luvussa todettiin, on julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välinen kilpailuneutraliteetti vaarantunut ostoihin sisältyvän arvonlisäveron vähennyseroista ja laskennallisesta palautuksesta

johtuen. Verohallinnon uusimman arvonlisävero-ohjeen<sup>96</sup> perusteella kilpailuneutraliteetti ei näyttäisi parantuvan, koska esteettisen kirurgian arvonlisäverollisuus, ja sen johdosta muodostuvat tulkintaongelmat ja kustannukset, koskevat vain yksityistä sektoria.

Kelan sairausvakuutuskorvauksen asema arvonlisäverovelvollisuuden määrittelyssä vanhassa ohjeessa oli kestävä, minkä vuoksi sitä piti muuttaa. Vanhassa ohjeessa arvonlisäverotus ei esteettisen kirurgian tapauksissa perustunutkaan ensisijaisesti lakiin ja direktiiviin, vaan Kelan sairausvakuutuskorvauspäätöksiin. Arvonlisäverollisuuden kytkentä Kela-korvaukseen on kuitenkin osittain yhä voimassa, koska Verohallinnon uuden ohjeen (A196/200/2014) mukaan esteettinen hoito on aina arvonlisäverotonta, jos Kela myöntää siitä sairausvakuutuskorvauksen. Kela tekee päätökset yhteiskunnan rahoittamista sairausvakuutuskorvauksista, mikä on osa laitoksen tehtävistä. Verohallinnon ohjeen mukaan yksittäisen ihmisen saama sairausvakuutuskorvaus on perusteena yhden yksittäisen toimenpiteen arvonlisäverollisuudelle. On mielenkiintoista, että arvonlisäverollisuuden määrittäjäksi haluttiin ottaa Suomessa asuvien perusturvan eri elämäntilanteissa hoitavan Kelan kanta, vaikka Euroopan unionin tuomioistuimen tuomiossa asiassa C-91/12 (PFC Clinic AB) ei ilmennyt tulkintaa sellaiseen kytkentään, vaan painoarvoa annettiin vain lääketieteen ammattilaisen roolille.

Euroopan unionilla on arvonlisäverodirektiiviin (neuvoston direktiivi 2006/112/EY) perustuva yhteinen arvonlisäverojärjestelmä. Yhteisen arvonlisäverojärjestelmän tarkoituksena on luoda tasapuolisuutta jäsenmaiden väliseen kilpailuun. Euroopan unionin tuomioistuimen tuomiot ohjaavat Suomen kansallista lainsäädäntöä, kuten verolainsäädäntöä. On tietenkin tärkeää, että tulkinnan muutokset EU-tasolla huomioidaan myös Suomessa, ja että niihin reagoidaan tekemällä uudistuksia ohjeisiin.

Verohallinnon terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotusohjeen tarkentaminen 8.5.2015 annetulla uudella ohjeella on myönteistä, mutta samalla voidaan joutua

---

<sup>96</sup> VH A196/200/2014.

päättymättömän työn eteen. Uusi ohje ei ratko kaikkia tulkintaongelmia, vaan saattaa päinvastoin lisätä niitä. Uudessa ohjeessa psyykkisten ja fyysisten oireiden hoitamista esteettisesti voidaan tietyin edellytyksin katsoa arvonlisäverottomaksi, ja esimerkkinä mainitaan laihtumisen jälkeinen korjausleikkaus. Esimerkki herättää kysymyksen siitä, onko myös rasvaimun jälkeen tehty vatsanpeitteiden korjausleikkaus arvonlisäveroton, eli toisin sanoen onko sillä merkitystä, minkä johdosta kyseiseen toimenpiteeseen on päädytty. Asiakkaalle tehdyllä rasvaimulla ei välttämättä ole mitään lääketieteellistä indikaatiota, mutta poimuuntuvat vatsanpeitteet voivat aiheuttaa fyysisiä oireita. Entä, jos korjausleikkaus tehdään rasvaimun yhteydessä, olisiko palvelukokonaisuus siinä tapauksessa olla jaoteltavissa, koska korjausleikkaus voitaisiin nähdä ennaltaehkäisevänä hoitona? Tämä on vain yksi esimerkki tulkinnanvaraisesta hoitomuodosta monien muiden joukossa, joihin Verohallinto joutuu ottamaan kantaa tulevaisuudessa.

Lääketiede on alana haastava, koska alan ammattilaisten näkemykset ovat lopulta subjektiivisia. Ne perustuvat muun muassa saatuun koulutukseen, aiempaan kokemukseen, harjaantuneisuuteen ja pätevyyteen, joiden osalta kaikki ammatinharjoittajat eivät luonnollisesti ole samalla tasolla. Näkemyksissäänkin voidaan olla erimielisiä, jolloin käytännössä saman toimenpiteen arvonlisäverokohtelu voi olla erilainen lääkärin poikkeavista kannoista johtuen.

Nopea reagointi tulkinnan muutoksiin voidaan pääosin nähdä toivottavana, mutta sillä on kuitenkin negatiivisiakin seurauksia. Esteettisen kirurgian muututtua muusta terveyden- ja sairaanhoidosta poiketen arvonlisäverolliseksi, on Verohallinto antanut jo kolme toimialaa koskevaa arvonlisävero-ohjetta. Näistä ensimmäisen Verohallinto antoi joulukuussa 2013 (A160/200/2013), toisen, tutkielman pohjana olleen ohjeen toukokuussa 2014 (A86/200/2014), ja uusimman, kuudennessa luvussa käsitellyn ohjeen toukokuussa 2015 (A196/200/2014). Puolentoista vuoden sisällä terveyden- ja sairaanhoitoa arvonlisäverotusta koskevaa ohjetta on siis muutettu kolme kertaa. Ohjeen tulisi palvella terveyden- ja sairaanhoidon yrityksiä, ja luoda selkeyttä toiminnan

arvonlisäverovelvollisuudelle. Tähän mennessä se ei kuitenkaan ole täysin onnistunut tehtävässään, luoden ennemminkin lisää tulkintaongelmia ja hämmennystä toimialalla.

Kuten tutkielman valossa on huomattavissa, jää Verohallinnon uuden terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotusohjeen ulottumattomiin monia esitettyjä ongelmia. Lääketieteellisten erikoisalojen tasa-arvoinen kohtelu vaarantuu yhä, kun uudistus kohdistuu vain plastiikkakirurgiaan. Arvonlisäverotuksen yhdenvertaisuuden vuoksi olisi tarpeellista suunnata katse muihinkin lääketieteen erikoisaloihin. Uusimpaan ohjeeseen oli jo lisätty luku esteettisistä hammashoidoista, joista osa, kuten hampaiden valkaisu, katsotaan nykyään arvonlisäverolliseksi terveyden- ja sairaanhoidon palveluksi. Myös tietyt hieronnat, kuten kuumakivihieronta ja intialainen päähieronta, tulkitaan arvonlisäverollisiksi palveluiksi. Ohjeeseen ei voida sisällyttää kaikkia lääketieteellisiä esimerkkejä, mutta juuri niiden esimerkkien puute lisää tulkintaongelmia eri toimenpiteiden kohdalla. Ohje voisi kaivata suurempia linjauksia, koska nostamalla yksittäistapauksia, kuten juuri mainittu kuumakivihieronta, arvonlisäverolliseksi, ollaan loputtoman suon edessä. Uusi ohje säilyttää myös ongelmat verotarkastuksesta ja terveysturismista, kuten myös sen negatiivisista taloudellisista vaikutuksista. Niiden ratkaiseminen jää tulevaisuuteen.

Laadukas lainlaadinta ja ohjeistus vaativat aikaa. Ideaalitalanteessa muutosten pohjalla olisi useita tuomioistuinkäsittelyjä ja -päätöksiä erilaisista yksittäistapauksista. Toisaalta vero-oikeus oikeudenalana on alati muuttuva, ja sitä koskeviin muutoksiin edellytetään mahdollisimman nopeaa reagointia ja joustavasti kehittyvää lainsäädäntöä. Näiden odotusten kanssa Verohallinnon tulee tasapainotella ja toimia parhaan kykynsä mukaan. Kuten tutkielman valossa on nähtävissä, ei terveyden- ja sairaanhoidon muuttaminen osittain arvonlisäverolliseksi ole yksinkertaista. Verohallinnon uusin ohje koskien terveyden- ja sairaanhoidon arvonlisäverotusta tuskin jää viimeiseksi, koska kuten ohjeiden muutosten perusteella on huomattavissa, tulkinnan täsmennystä vaaditaan sitä mukaa kuin uusia ongelmatapauksia syntyy.