

TAMPEREEN YLIOPISTO  
Oikeustieteiden laitos

TYÖKYVYN ARVIOINNIN TEOREETTISET ONGELMA-ALUEET JA  
VALITUKSENALAISTEN TYÖKYVYTTÖMYYSELÄKEPÄÄTÖSTEN  
MUUTTUMISEEN VAKUUTUSOIKEUDESSA VAIKUTTAVAT  
TEKIJÄT

Vakuutustiede  
Pro gradu -tutkielma  
Toukokuu 2007  
Ohjaaja: Jaana Norio-Timonen

Anna-Karoliina Lehto

## TIIVISTELMÄ

Tampereen yliopisto	Oikeustieteiden laitos, vakuutustiede
Tekijä:	LEHTO ANNA-KAROLIINA
Tutkielman nimi:	Työkyvyn arvioinnin teoreettiset ongelma-alueet ja valituksenalaisten työkyvyttömyyseläkepäätösten muuttumiseen vakuutusosoikeudessa vaikuttavat tekijät
Pro gradu -tutkielma:	83 sivua
Aika:	Toukokuu 2007
Avainsanat:	työkyvyttömyyseläke, toimintakyky, työkyky, vakuutuslääketiede

---

Tutkielma käsittelee yksityisen sektorin työeläkelainsäädännön mukaista työkyvynarviointiprosessia, joka koskee työkyvyttömyyseläkkeitä sekä yksityisen puolen muutoksenhakumenettelyä työkyvyttömyyseläkeasioissa. Tutkimuksen teoreettisessa osuudessa pureudutaan työntekijäin eläkelain mukaiseen työkyvyttömyysmääritelmään ja työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteereihin. Teoreettisen tutkimuksen avulla pyritään selvittämään työkyvynarviointiprosessiin liittyvät yleiset ongelma-alueet. Tutkielman empiirisessä osuudessa keskitytään vakuutusosoikeuden vuonna 2005 antamista päätöksistä koottuun otokseen, jonka avulla pyritään löytämään esimerkinomaisia selityksiä sille, mitä seikkoja vakuutusosoikeus ylimpänä muutoksenhakuasteena työeläkeasioissa erityisesti ottaa huomioon työkyvyn arvioinnissa ja mitä seikkoja muutoksenhakuasteet painottavat ratkaisuisissaan erilaisilla. Lopuksi tutkielmassa selvitetään, missä määrin työkyvyn arvioinnin teoreettiset ongelma-alueet vaikuttavat siihen, että muutoksenhakuasteiden suorittamat työkyvyn arvioinnit voivat erota toisistaan.

Teoreettisen tutkimuksen tuloksena työntekijäin eläkelain mukaiseen työkyvynarviointiprosessiin liittyviä selkeitä ongelma-alueita ovat työkyvyttömyysmääritelmän sisältämät avoimet termit, jotka jättävät tilaa erilaisille tulkinnoille, sairauden, vian tai vamman määrittelemättömyys sekä riittävän työkyvyn alentuman väljä määrittely. Merkittäviä työkyvyn arvioinnin ongelma-alueita liittyy myös lääketieteelliseen työkyvyn arviointiin. Näistä merkittävimmät liittyvät lääketieteellisten selvitysten ja sairauslöydösten tulkitsemiseen. Empiirisen tutkimuksen tuloksena saatiin selville, että työkyvyttömyyseläkepäätösten muuttumiseen vakuutusosoikeudessa vaikuttavat tekijät liittyvät lähinnä työkyvyn arviointien erilaisiin lähtökohtiin muutoksenhakuasteissa. Tärkein syy muutoksenhakuasteiden erilaisille työkyvyn arvioinneille on tutkimuksen mukaan se, että vakuutusosoikeudelle toimitetaan sellaista uutta lääketieteellistä selvitystä, jonka perusteella työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerien voidaan arvioida täyttyvän. Yhtälailla merkittävä syy työkyvynarviointipäätösten muuttumiseen vakuutusosoikeudessa on myös se, että vakuutusosoikeus arvioi eläkkeenhakijan kokonaistilanteen erilaisilla kuin alempi muutoksenhakuaste. Tällöin vakuutusosoikeus tulkitsee jo alemman muutoksenhakuasteen tiedossa olleita selvityksiä erilaisilla ja antaa eläkkeenhakijan kokonaistilanteelle suuremman painoarvon. Työkyvyn arvioinnin yleiset ongelma-alueet vaikuttavat työkyvyn arviointien taustalla. Osa ongelma-alueista kulminoituu lähinnä eläkkeenhakijoiden ja työeläkejärjestelmän välisinä näkemyseroina ja osa taas lähinnä eläkeoikeuden ratkaisevien asiantuntijoiden välisinä tulkintaeroina.

## SISÄLLYS

<b>1 JOHDANTO</b> .....	5
1.1 Tutkimuksen aihealue ja tärkeys .....	5
1.2 Tutkimuksen tavoite ja tutkimusongelmat .....	7
1.3 Keskeiset rajaukset .....	9
1.4 Keskeiset käsitteet .....	10
1.5 Tutkimuksen viitekehys ja tutkimuksen kulku .....	10
<b>2 TYÖKYVYTTÖMYYSELÄKE-ETUUEDET JA TYÖKYVYTTÖMYYSELÄKERATKAISUJA KOSKEVA MUUTOKSENHAKUMENETTELY</b> .....	13
2.1 Työkyvyttömyyseläke työeläkejärjestelmässä .....	13
2.2 Työkyvyttömyyseläke-etuudet .....	15
2.2.1 Työkyvyttömyyseläke ja osatyökyvyttömyyseläke.....	15
2.2.2 Kuntoutustuki ja osakuntoutustuki .....	17
2.3 Muutoksenhaku yksityisen työeläkejärjestelmän puitteissa annettuihin työkyvyttömyyseläkepäätöksiin .....	18
2.3.1 Muutoksenhakuprosessi .....	18
2.3.2 Eläkelautakunta .....	20
2.3.3 Vakuutusosoikeus .....	21
2.4 Työkyvyttömyyseläkepäätösten perustelut selvityksenä suoritetusta työkyvyn arvioinnista .....	23
2.4.1 Päätösten perustelujen merkitys .....	23
2.4.2 Työkyvynarviointipäätösten perusteluille asetetut kriteerit .....	23
2.4.3 Muutoksenhakuasteiden päätösten perustelut ja niille asetettujen vaatimusten kohtaaminen .....	24
<b>3 TYÖKYVYN ARVIOINTI</b> .....	26
3.1 Käsitteellinen työkyvyttömyys .....	26
3.1.1 Työkykykäsitteen mallintaminen .....	26
3.1.2 Yleisen ja ammatillisen työkyvyttömyyden määrittely .....	27
3.2 Työntekijäin eläkelain mukainen työkyvyn arviointi.....	28
3.3 Työkyvyttömyysmäärittelyn sosiaalis-taloudelliset osa-alueet .....	31
3.4 Työkyvyn vakuutuslääketieteellinen arviointi.....	33
3.4.1 Työkyvyn arvioinnin välineet.....	34
3.4.2 Työkyvyttömyyseläkehakemusten perusteena olevat sairausluokat .....	35
3.4.2.1 Mielenterveyden häiriöt.....	35
3.4.2.2 Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet.....	37
3.4.2.3 Sydän- ja verisuonisairaudet.....	37
3.5 Mitä yleisiä ongelma-alueita työkyvyn arviointiin liittyy? .....	38
3.5.1 Lain tulkintaan liittyvät ongelmakohdat.....	38
3.5.2 Työttömyyden ja työkyvyttömyyden rajaveto.....	40
3.5.3 Lääketieteelliseen työkyvyn arviointiin liittyvät ongelmakohdat .....	41
3.5.4 Vakuutuslääkäreiden ja hoitavien lääkäreiden roolit.....	43

4 VALITUKSENALAISTEN TYÖKYVYARVIOINTIPÄÄTÖSTEN MUUTTUMINEN VAKUUTUSOIKEUDESSA .....	44
4.1 Tutkimusaineisto ja -menetelmä sekä oletukset .....	44
4.2 Tutkimustulokset .....	48
4.2.1 Miksi vakuutusosoikeus on arvioinut eläkkeenhakijan työkyvyn erilalla kuin eläkelautakunta? .....	48
4.2.1.1 Työkyvyttömyysmääritelmän ammatillinen painottaminen vakuutusosoikeudessa .....	48
4.2.1.2 Vakuutusosoikeuden ja eläkelautakunnan ratkaisulla erilaiset lähtökohdat ..	49
4.2.1.3 Vakuutusosoikeuden ja eläkelautakunnan ratkaisujen perustuminen samaan asiakirja-aineistoon .....	53
4.2.2 Eläkkeenhakijan kokonaistilanteen erilainen arviointi vakuutusosoikeudessa silloin, kun ratkaisujen lähtökohdat ovat olleet muutoksenhakuasteissa yhtenevät	58
5 TUTKIMUSTULOSTEN YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET ..	64
5.1 Tutkimuksen tulokset .....	64
5.1.1 Työkyvyn arvioinnin teoreettiset ongelma-alueet .....	64
5.1.2 Työkyvynarviointipäätösten muuttumiseen vakuutusosoikeudessa vaikuttavat tekijät .....	68
5.1.3 Teoreettisten työkyvyn arvioinnin ongelma-alueiden ja valituksenalaisten työkyvynarviointipäätösten muutossyiden kohtaaminen .....	73
5.2 Tutkimuksen arviointi .....	76
LÄHTEET .....	79
KUVIOT	
Kuvio 1: Tutkimuksen viitekehys.....	11
Kuvio 2: Työkyvyttömyyseläkkeen myöntäminen eri tilanteissa.....	17
Kuvio 3: Muutossyiden kolme eri kokonaisuutta.....	48
Kuvio 4: Muutos uuden selvityksen perusteella.....	50
Kuvio 5: Muutosratkaisu saman selvityksen perusteella.....	54
Kuvio 6: Eläkkeenhakijoiden ikäluokat tapauksissa, joissa vakuutusosoikeuden ratkaisu on perustunut kokonaisharkinnan erilaisuuteen.....	60
Kuvio 7: Eläkkeenhakijoiden koulutustausta tapauksissa, joissa vakuutusosoikeuden ratkaisu on perustunut kokonaisharkinnan erilaisuuteen.....	60
Kuvio 8: Eläkkeenhakijoiden tekemän työn rasittavuus tapauksissa, joissa vakuutusosoikeuden ratkaisu on perustunut kokonaisharkinnan erilaisuuteen.....	61
Kuvio 9: Sairausluokat tapauksissa, joissa vakuutusosoikeuden ratkaisu on perustunut kokonaisharkinnan erilaisuuteen.....	62
Kuvio 10: Muutoksenaste tapauksissa, joissa vakuutusosoikeuden ratkaisu on perustunut kokonaisharkinnan erilaisuuteen .....	63

# 1 JOHDANTO

## 1.1 Tutkimuksen aihealue ja tärkeys

Kun työntekijä sairastuu eikä pysty jatkamaan työntekoa, hän voi ensisijaisesti hakea sairausvakuutuslain (1224/2004) 8 luvun 1 §:n mukaista sairauspäivärahaa työkyvyttömyyden aiheuttaman lyhytaikaisen ansionmenetyksen korvaamiseksi. Sairauden pitkeydessä työntekijä voi hakea toimeentulon jatkuvuutta työkyvyttömyyseläkkeen muodossa. Työkyvyttömyyseläkkeitä myönnetään kansaneläkelain ja työeläkelainsäädännön nojalla. Kansaneläkelain mukainen työkyvyttömyyseläke turvaa eläkkeensaajan vähimmäistoimeentulon ja sen määrä pienenee sen mukaisesti, mitä suurempi työeläke eläkkeensaajalle on työansioiden perusteella karttunut. (Koivusalo, Kammonen & Lämssä 2004, 11) Työkyvyttömyyseläkkeessä on siis kyse työntekijän toimeentulon turvaamisesta sairauden aiheuttaman pitkäaikaisen työkyvyttömyyden kohdatessa. Tämän vuoksi ne esiintyvät usein julkisen keskustelun kohteena. Kritiikki kohdistuu luonnollisesti eläkeoikeuden hylkääviin ratkaisuihin ja käsittää kaikki työeläkejärjestelmän päätöksentekoaasteet. Työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerit on määritelty lainsäädännössä ja niiden täyttymisen arviointi ei aina välttämättä ole aivan yksiselitteistä.

Työeläkejärjestelmä on lainsäädännön perusteella jaettu yksityiseen ja julkiseen eläkejärjestelmään. Tutkimuksessa keskitytään nimenomaan yksityisen eläkejärjestelmän työkyvynarviointiprosessiin, sen ongelmakohtiin sekä työkyvynarviointipäätöksiä koskevaan muutoksenhakumenettelyyn. 31.12.2005 asti yksityisen eläkejärjestelmän ensimmäisenä muutoksenhakuasteena toimi eläkelautakunta, jonka nimi on 1.1.2006 alkaen muutettu työeläkeasioiden muutoksenhakulautakunnaksi. (Eläkelautakunnan toimintakertomus vuodelta 2005, 2). 1.1.2007 alkaen työeläkeasioiden muutoksenhakulautakuntaan ovat yhdistyneet julkisen eläkejärjestelmän ensimmäiset muutoksenhakuasteet, kuntien eläkelautakunta ja valtion eläkelautakunta (<http://www.telk.fi/>).

Yksityisen sektorin työeläkeasioissa on 1.1.2007 alkaen sovellettu työntekijän eläkelakia (395/2006). Uutta lakia koskevan hallituksen esityksen mukaan työntekijän eläkelakiin on koottu työntekijäin eläkelaiissa, lyhytaikaisissa työsuhteissa olevien työntekijäin eläkelaiissa ja taiteilijoiden ja eräiden erityisryhmiin kuuluvien työntekijäin eläkelaiissa

olevat työntekijän eläketurvaa ja sen muutoksenhakua koskevat säännökset (HE 45/2005, esityksen pääasiallinen sisältö). Yrittäjien eläkelaki muutettiin yrittäjän eläkeliksi ja maatalousyrittäjien eläkelaki maatalousyrittäjän eläkeläksi. Nämä lait sisältävät uuden työntekijän eläkelain mukaisen määritelmän oikeudesta työkyvyttömyyseläkkeeseen. Vanhaa työntekijän eläkelakia (395/1961, jäljempänä TEL) on siis sovellettu 31.12.2006 asti. Tutkimuksen empiirinen aineisto koostuu vakuutusosoikeudessa vuonna 2005 muuttuneista valituksenalaisista työkyvyttömyyseläkepääätöksistä, joten myös tutkimusaineiston tapauksissa vuodelta 2005 on sovellettu vielä vanhaa TEL:a. Tästä syystä työkyvynarviointiprosessi esitetään työssä TEL:n valossa, käsittäen myös muutoksenhakuprosessin. Myös yksityisen eläkejärjestelmän ensimmäisen muutoksenhakuasteen nimi on muuttunut vasta 1.1.2006, joten työssä käytetään yksityisen eläkejärjestelmän ensimmäisestä muutoksenhakuasteesta nimeä eläkelautakunta ja sen toiminnasta kerrotaan TEL:n mukaisesti, jossa sen toiminnasta oli säädetty.

Vuoden 2007 työeläkelakiuudistus ei tuonut olennaisia muutoksia työkyvyn arviointiin liittyen. Uuden lain mukainen työkyvyttömyysmääritelmä poikkeaa TEL:n työkyvyttömyysmääritelmästä vain hieman sanamuodoltaan. Uudessa työkyvyttömyysmääritelmässä puhutaan työkyvyn heikentymisestä kun taas TEL:n työkyvyttömyysmääritelmässä puhutaan työkyvyn alentumisesta. Hallituksen esityksen mukaan sanamuotojen muutosten tarkoituksena ei ollut tehdä olennaisia muutoksia eläkeoikeuden määräytymiseen ja soveltamiskäytäntöön. (HE 45/2005, Yksityiskohtaiset perustelut, II osa, 3 luku, Työkyvyttömyyseläke) Uuden työntekijän eläkelain 35 § sisältää TEL 4 §:n 3 ja 8 momentin mukaisen työkyvyttömyysmääritelmän. Uusi lainsäädäntö ei myöskään tuonut tutkimuksen kannalta olennaisia muutoksia yksityisen eläkejärjestelmän muutoksenhakuprosessiin, vaan siihen on omaksuttu melko suoraan vanhan TEL:n muutoksenhakua koskevien säännösten asiasisällöt (HE 45/2005, Yksityiskohtaiset perustelut, II osa, 9 luku, Muutoksenhaku).

Yksityisen sektorin työeläkeasioiden ensimmäisen muutoksenhakuasteen toiminnan näkökulmasta on tärkeää tietää, miksi vakuutusosoikeus ylimpänä muutoksenhakuasteena muuttaa vuosittain useita sen antamia työkyvynarviointipäätöksiä. Tärkeää näiden syiden tietäminen on myös eläkelaitoksille, joiden päätöksiä muutoksenhakumenettely alun perin on koskenut. Jos vakuutusosoikeus muuttaa eläkelautakunnan ratkaisua, on myös muutoksenhakijan näkökulmasta tärkeää tietää, miksi hän on joutunut käymään ajalli-

sesti pitkän muutoksenhakuprosessin läpi ennen työkyvyttömyyseläkkeen myöntämistä. Tärkeää tämä on etenkin silloin, jos ratkaisu on lopulta tehty samojen selvitysten ja tietojen perusteella kuin aiemmissa päätöksentekovaiheissa. Eläkelautakunnan tekemien työkyvynarviointiratkaisujen muuttumiseen vakuutusoikeudessa johtaneiden syiden selvittäminen antaa lisäksi näkökulmaa muutoksenhakuasteiden linjauksiin. Kenties vakuutusoikeuden ratkaisulinjaus on hieman lievempi tai painottuu työkyvyn arvioinnissa huomioon otettaviin seikkoihin eri lailla kuin eläkelautakunnan linjaus. Mielenkiintoista on myös perehtyminen muutoksenhakuasteiden päätösten perusteluihin sekä niiden selkeyteen ja riittävyteen.

## **1.2 Tutkimuksen tavoite ja tutkimusongelmat**

Tutkimuksen ensimmäisenä keskeisenä tavoitteena on kartoittaa, mitä yleisiä ongelmakohtia TEL:n mukaiseen työkyvynarviointiprosessiin liittyy teoreettisesti tarkasteltuna. Lisäksi tutkimuksen keskeisenä tavoitteena on selvittää syitä sille, miksi vakuutusoikeus yksityisen työeläkejärjestelmän ylimpänä muutoksenhakuasteena muuttaa vuosittain useita alemman muutoksenhakuasteen antamia työkyvyttömyyseläkepäätöksiä. Vakuutusoikeuden vuoden 2005 vuosikertomuksen mukaan se ratkaisi vuonna 2005 yhteensä 1257 yksityisen puolen työeläkeasiaa ja muutti valituksenalaista päätöstä 277 tapauksessa. Muutosprosentiksi muotoutui näin ollen noin 22 prosenttia. Tätä muutossyiden tarkastelua pohjustetaan nimenomaan teoreettisella, kirjallisuuteen ja aiempiin tutkimuksiin perustuvalla työkyvynarvioinnin yleisten ongelma-alueiden selvittämisellä. Tutkimuksen ensimmäisenä ja toisena tutkimuskysymyksinä ovat näin ollen:

1. Mitä yleisiä ongelma-alueita työkyvyn arviointiin liittyy?
2. Miksi valituksenalaiset työkyvyttömyyseläkepäätökset voivat muuttua vakuutusoikeudessa?

Työkyvyn arvioinnin yleisten ongelmakohtien selvittämisen osalta ei ole tarkoituksena laatia tyhjentävää, kaikkia työkyvyn arvioinnissa yleisesti havaittuja ongelmia sisältävää luetteloa eikä pureutua liian syvälle eri sairausluokkia koskeviin lääketieteellisen työkyvyn arvioinnin ongelmakohtiin. Tarkoituksena sen sijaan on nostaa esiin työkyvyn arviointia koskevassa kirjallisuudessa ja tutkimuksissa usein toistuneita ja pohdintaa synnyttäneitä työkyvyn arvioinnin osa-alueita. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen osalta tut-

kimusote on siis teoreettinen. Toisen tutkimuskysymyksen osalta halutaan saada selville, mitkä seikat ovat vaikuttaneet siihen, että vakuutusosoikeus on työkyvyn arvioinneissa päätenyt erilaiseen lopputulokseen kuin eläkelautakunta. Tähän pyritään vastaamaan empiirisen tutkimusaineiston avulla. Tavoitteena on muutoksenhakuasteiden päätösten perusteluihin ja käsittelymuistioihin nojautuen löytää muutostapauksia yhdistäneitä tekijöitä ja niitä tulkitsemalla vastata tutkimuksen toiseen tutkimuskysymykseen.

Lisäksi tutkimuksessa pyritään selvittämään, missä määrin teoreettiset työkyvyn arvioinnin yleiset ongelma-alueet ovat olleet vaikuttamassa muutoksenhakuasteiden tekemisissä työkyvyn arvioinneissa. Tutkimus nojaa eniten kahteen ensimmäiseen tutkimusongelmaan ja kolmannen tutkimuskysymyksen osalta tarkoitus onkin lähinnä selvittää, ovatko kyseiset ongelmakohdat olleet läsnä vakuutusosoikeuden pohdinnoissa ja ratkaisuissa, joissa se on päätenyt muuttamaan valituksenalaista työkyvyttömyyseläkepäätöstä. Kolmannen ja viimeisen tutkimuskysymyksen avulla pyritään selvittämään liittyvätkö työkyvyn arvioinnin yleiset ongelma-alueet niihin tapauksiin, joissa vakuutusosoikeus on muuttanut valituksenalaista työkyvynarviointiratkaisua vuonna 2005:

3. Kohtaavatko työkyvyn arvioinnin yleiset ongelma-alueet ne syyt, jotka ovat johtaneet valituksenalaisten työkyvyttömyyseläkepäätösten muuttumiseen vakuutusosoikeudessa?

Tutkimus on luonteeltaan lähinnä selittävä, koska työssä etsitään työkyvynarvioinnissa yleisesti ilmaantuvia ongelma-kohtia ja pyritään selittämään työkyvynarviointipäätösten muuttumista ylimmässä muutoksenhakuasteessa. Lisäksi etsitään mahdollisia syyseuraussuhteita ongelmatilanteiden ja muutossyiden välillä. (Hirsijärvi, Remes & Saja-vaara 2007, 134–135). Työkyvyttömyyseläkehakemukseen liitetään lääketieteellisiä selvityksiä ja muita, esimerkiksi työn laatua ja työtehtäviä koskevia selvityksiä. Näiden selvitysten avulla tiedot eläkkeenhakijan terveydentilasta ja yksilöllisistä olosuhteista saadaan työkyvynarviointiprosessissa selville. Selvitysten perusteella työkyvynarviointiprosessissa arvioidaan työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerien täyttyminen. (Aro, Kivekäs & Martimo 2004, 61–62) Hallintolainkäyttölain (586/1996) 33 §:n asiaan voidaan hankkia lisäselvitystä ja tähän on myös velvollisuus, jos asian selvittäminen sitä vaatii. Eläkkeenhakijan toimesta lisäselvitystä voidaan olosuhteiden muuttuessa lähettää koska tahansa asian käsittelyn aikana (Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 1/2005, luku 2, 22; luku 9, 29). Etsittäessä vastausta siihen, miksi työkyvyttömyyseläkeratkaisut ovat



muuttuneet ylemmässä muutoksenhakuasteessa, selvitetään samalla millainen merkitys toimitetuilla lisäselvityksillä on ollut asian ratkaisussa.

### **1.3 Keskeiset rajaukset**

Tutkimus käsittelee ainoastaan yksityisen työeläkepuolen työkyvyttömyysetuuksia ja TEL:n määrittelemää oikeutta työkyvyttömyysetuuksiin, koska tutkimuksen empiirisesä osassa tarkastelun kohteena ovat nimenomaan yksityisenpuolen ensimmäisen muutoksenhakuasteen antamien työkyvynarviointipäätösten muuttuminen vakuutusoikeudessa. Tutkimuksessa tarkastelun ulkopuolelle jäävät siten julkisen puolen työeläkelainsäädäntö sekä kansaneläkejärjestelmän puitteissa myönnettävät työkyvyttömyysetuudet. Tässä työssä työkyvyttömyydellä tarkoitetaan yli vuoden kestävä, pitkäaikaista kykenemättömyyttä ansiotulojen hankkimiseen. Näin olleen tarkastelun ulkopuolelle jää myös sairausvakuutuslain mukainen päivärahaetuus, jonka tarkoituksena on turvata toimeentulo lyhytaikaisen työkyvyttömyyden ajalta.

Tutkimuksessa käsitellään ainoastaan varsinaisen työkyvyttömyyseläkkeen eri muotoja. Työntekijät, joilla on työkyvyttömyyden uhka voivat olla oikeutettuja työeläkekuntoutukseen 1.1.2004 voimaan tulleen lain mukaan. Ammatillinen kuntoutus on kuitenkin rajattu tämän tutkimuksen ulkopuolelle, koska siinä on kyse työkyvyttömyyden uhkan arvioimisesta, joka voitaisiin estää ammatillisen kuntoutuksen toimenpitein. Työkyvyttömyyseläkkeitä koskevassa työkyvyn arvioinnissa taas on kyse olemassa olevasta työkyvyn alenemasta sekä sen keston ja asteen arvioimisesta.

Työn muutoksenhakumenettelyä koskevassa osuudessa käsitellään ainoastaan niin sanottuja varsinaisia muutoksenhakukeinoja eli muutoksenhakua valittamalla. Ylimääräiset muutoksenhakukeinot jätetään työssä käsittelemättä, koska tutkimuksen kohteena on nimenomaan työkyvyn arviointi niin sanotussa valitusprosessissa, jossa muutoksenhaki ja valittaa saamastaan työkyvyttömyyseläkepääätöksestä. Empiiristä tutkimusaineistoa koskevat rajaukset esitellään kappaleessa 4.

## 1.4 Keskeiset käsitteet

*työkyvyttömyyseläkkeellä* tarkoitetaan tässä työssä TEL:n mukaista työkyvyttömyyseläkettä, joka on tarkoitettu korvaamaan sairauden, vian tai vamman henkilölle aiheuttamaa ansiotulojen päättymistä tai alentumista (ks. esim. Koivusalo ym. 2004, 11). Työkyvyttömyyseläkkeen edellytykset on määritelty TEL 4 §:n 3 ja 8 momentissa. Oikeus saada työkyvyttömyyseläkettä sekä erilaiset työkyvyttömyysetuuksien muodot käsitellään työssä erikseen kappaleessa 2.

*toimintakyvyllä* tarkoitetaan tässä työssä fyysistä ja psyykkistä kykyä selviytyä päivittäiseen elämään liittymistä vaatimuksista (Aro 2004, 25).

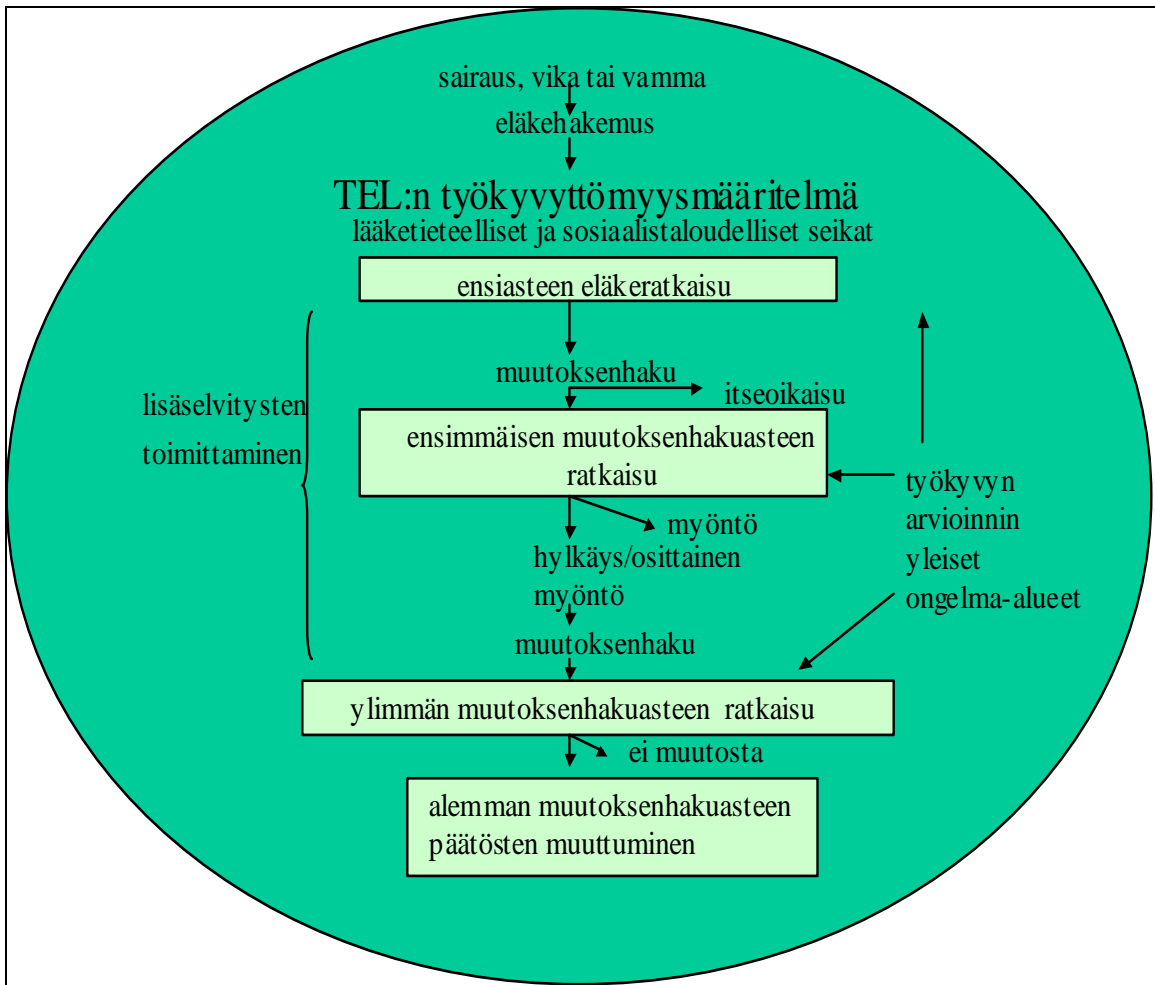
*työkyvyllä* tarkoitetaan tässä työssä toimintakyvyn ja työn vaatimusten välistä suhdetta (ks. esim. Aro 2004, 22; Gould 1985, 14; Mäkitalo & Palonen 1994, 158–159). Työkyvyn käsitettä on määritelty tarkemmin kappaleessa 3.1.

*Vakuutuslääketieteessä* sovelletaan lääketieteellistä tietoa sosiaalivakuutuksen oikeudellisiin käsitteisiin (Aro, Tola & Klockars 2004, 14). Vakuutuslääkäri edustaa työkyvyttömyyseläkkeitä koskevassa työkyvyn arvioinnissa lääketieteellistä asiantuntemusta (Havu 2004a, 28).

## 1.5 Tutkimuksen viitekehys ja tutkimuksen kulku

Tutkimus rakentuu kuvion 1 mukaisen viitekehysten sisältämän työkyvynarviointiprosessin mukaisesti. Teoreettisena lähtöasetelmana työkyvynarviointiprosessille on TEL 4 §:n 3 ja 8 momenttien mukainen työkyvyttömyysmääritelmä ja sen sisältämät työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerit. TEL:n työkyvyttömyysmääritelmän mukaan työntekijällä tulee olla sellainen sairaus, vika tai vamma, joka alentaa hänen työkykyään. Työkyvynarviointiprosessi lähtee liikkeelle työkyvyttömyyseläkehakemuksesta ja sen liitteistä, joista tärkeimpiä ovat lääketieteelliset selvitykset (TEL 10 b §:n 1 ja 2 momentti). Hakemuksen johdosta ensiasteen eläkelaitoksessa suoritetaan työkyvyn arviointi TEL:n mukaisesti. Työkyvyn arviointi on lähtökohdiltaan lääketieteellistä ja lisäksi siinä otetaan huomioon TEL:n työkyvyttömyysmääritelmän sisältämät sosiaalis-

taloudelliset seikat (tarkemmin kappaleessa 3.3). Tämän jälkeen eläkkeenhakijalle annetaan työkyvyttömyyseläkepäätös.



Kuvio 1. Tutkimuksen viitekehys

Jos eläkkeenhakija ei tyydy saamaansa eläkepäätökseen, hän voi hakea siihen muutosta valittamalla. Valituksen johdosta eläkelaitos voi oikaista päätöstään joko kokonaan tai osittain tai pysyä entisessä kannassaan. Mikäli eläkelaitos ei oikaise päätöstään valituksessa esitettyjen vaatimusten mukaisesti, siirretään valitus eläkelautakunnalle. (TEL 21 §:n 1 momentti; 21 a §:n 2 ja 3 momentti) Eläkelautakunta suorittaa TEL:n työkyvyttömyysmääritelmän mukaisen työkyvyn arvioinnin ja antaa asiassa oman päätöksensä, jolla se voi hylätä valituksen tai muuttaa valituksenalaista päätöstä kokonaan tai osittain. Eläkelautakunnan päätökseen voidaan hakea muutosta valittamalla vakuutusosoikeuteen (TEL 21 §:n 2 momentti). Mitä edellä on todettu eläkelaitoksen itseoikaisumahdollisuudesta ennen valituksen siirtoa muutoksenhakuasteelle, pätee myös tässä vaiheessa. Vakuutusosoikeus suorittaa oman TEL:n työkyvyttömyyskriteerien mukaisen työkyvyn

arvioinnin ja antaa asiassa lopullisen ratkaisun. Ratkaisullaan se voi hylätä valituksen tai muuttaa eläkelautakunnan aiemmin antamaa päätöstä kokonaan tai osittain.

Työkyvynarviointiratkaisuihin vaikuttavat kuvion 1 mukaisesti asiassa esitettävät uudet selvitykset. Myös ensiasteen eläkelaitos voi valitusprosessin edetessä muuttaa kantaansa uuden selvityksen perusteella ja antaa asiassa väliaikaisen eläkepäätöksen. Tutkimuksessa tämä on kuitenkin jätetty vähemmälle huomiolle, koska valitusasian edettyä muutoksenhakuasteelle, on muutoksenhakuasteen annettava asiaan päätös. Työkyvynarviointiprosessiin, kuten kaikkeen arviointiin ja lain soveltamiseen yleensä, liittyy myös ongelmakohtia, jotka vaikuttavat työkyvynarviointien taustalla. Näiden ongelmakohtien erilainen ratkaiseminen saattaa johtaa erilaisiin työkyvyn arvioinnin lopputuloksiin ja siten työkyvyttömyyseläkepäätös saattaa muuttua valitusprosessin edetessä.

Työssä esitellään aluksi kappaleessa 2 TEL:n työkyvyttömyyseläke-etuudet ja niiden myöntämiskriteerit sekä työkyvyttömyyseläkepäätöksiä koskeva muutoksenhakumenettely. Lisäksi tässä kappaleessa esitetään työkyvyttömyyseläkepäätösten perustelemista koskevat vaatimukset. Kappaleessa 3 kartoitetaan työkyvyn arvioinnin osa-alueita ja niihin liittyviä ongelmakohtia sekä pyritään vastaamaan tutkimuksen ensimmäiseen tutkimuskysymykseen. Kun työkyvynarviointiprosessi on käyty läpi, keskitytään kappaleessa 4 tutkimuksen empiiriseen osuuteen, jossa kartoitetaan syitä valituksenalaisten työkyvynarviointipäätösten muuttumiselle ylimmässä muutoksenhakuasteessa ja samalla etsitään vastauksia työn toiseen tutkimuskysymykseen. Kappaleessa 5 kootaan yhteen tutkimustuloksia, tehdään niistä johtopäätöksiä ja työn kolmannen tutkimusongelman mukaisesti tarkastellaan työkyvyn arvioinnin teoreettisten ongelmatilanteiden ilmenemistä todellisissa, muutoksenhakuasteiden suorittamissa työkyvyn arvioinneissa. Lopuksi vielä suoritetaan tutkimuksen arviointi.

## **2 TYÖKYVYTTÖMYYSELÄKE-ETUUEDET JA TYÖKYVYTTÖMYYSELÄKERATKAISUJA KOSKEVA MUUTOKSENHAKUMENETTELY**

Tässä pääluvussa esitellään työntekijäin eläkelain mukaiset työkyvyttömyyseläkeetuudet ja käydään läpi työkyvyttömyyseläkepäättöksiä koskeva muutoksenhakumenettely. Työkyvyttömyyseläkepäättösten perustelut kertovat, millä perusteilla ja miksi työkyvynarvioinnissa on päädytty päätöksen ilmoittamaan lopputulokseen. Lopuksi käydäänkin läpi työkyvyttömyyseläkepäättösten perustelemiselle asetettuja vaatimuksia ja arvioidaan miten muutoksenhakuasteiden antamien päätösten perustelut nämä vaatimukset täyttävät.

### **2.1 Työkyvyttömyyseläke työeläkejärjestelmässä**

Työkyvyttömyyseläkkeitä myönnetään Suomessa kahdesta eri järjestelmästä, kansaneläkejärjestelmästä ja työeläkejärjestelmästä. Kansaneläkkeen tehtävä on taata vähimmäistoimeentulo eläkkeensaajille, joille ei ole karttunut lainkaan työeläkettä tai sen karttuma on jäänyt vähäiseksi. Jos eläkkeensaajalle on karttunut pieni työeläke tai ei työeläkettä lainkaan, hän saa täysimääräisen kansaneläkkeen. Kansaneläke on työeläkevähenteinen. Työeläkevähenteisyys tarkoittaa sitä, että kansaneläkkeen määrä vähenee asteittain työeläkkeen karttuman kasvaessa ja tietyn rajamäärän täytyessä eläkkeensaajalla ei ole lainkaan oikeutta kansaneläkkeeseen. (Koivusalo ym. 2004, 11, 23) Kyseiset työeläkekarttumien rajamäärät on jaettu kuntaryhmittäin sekä sen mukaan, onko kyseessä yksinäinen vai naimisissa oleva eläkkeensaaja. Kela julkaisee vuosittain täyden kansaneläkkeen määrät sekä ansioeläkkeiden bruttomäärät, joilla saa täyden kansaneläkkeen tai ei kansaneläkettä lainkaan. (ks. Kela 2007, 6–7)

Näin ollen työntekijän kokonaiseläketurva muodostuu joko pelkästä työeläkkeestä tai työeläkkeestä ja kansaneläkkeestä. Työeläkejärjestelmän piiriin kuuluvat työelämässä toisen palveluksessa tai itsenäisinä yrittäjinä toimivat tai toimineet, tietyin laissa säädettyin edellytyksin ja sen tavoitteena on turvata entisen toimeentulon tason säilyminen muun muassa työkyvyttömyyden ajalta. (Koivusalo ym. 2004, 11, 23) Työkyvyttömyyseläkkeiden myöntämisen edellytykset ja työkyvyn arvioinnissa huomioitavat seikat ovat hyvin pitkälle samanlaiset sekä työeläkejärjestelmässä että kansaneläkejärjestelmässä. Eläkejärjestelmien työkyvyttömyysmääritelmät eroavat kuitenkin toisistaan jon-

kin verran ja järjestelmät ovat olemassa eri tarkoitusta varten, kuten edellä on esitetty. Näin ollen ristikkäistenkin ratkaisujen mahdollisuus on olemassa. Toisistaan eriäviä ratkaisuja pyritään välttämään ja tätä varten on järjestelmien välillä olemassa niin sanottu ennakoilmoitus- ja neuvottelumenettely, jossa laitokset vertaavat ratkaisujaan ennen päätösten antamista. Kantojen ollessa erilaiset, ratkaisuista neuvotellaan. Neuvottelussa selvitetään ratkaisujen perusteluja ja vertaillaan käytettävissä olevia selvityksiä. Pääsääntöisesti ratkaisut neuvotellaan aina yhteneviksi. Jos eläkkeenhakija ei ole hakenut lainkaan kansaneläkettä tai kansaneläkettä ei jää sen työeläkevähenteisyyden vuoksi maksettavaksi, ei ennakoilmoitus- ja neuvottelumenettelyä käydyä. (Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 20/2004, 85; Koivusalo ym. 2004, 86–87)

Työeläkejärjestelmä jaetaan yksityiseen ja julkiseen eläkejärjestelmään. Työeläkejärjestelmän sisällä on 1.1.2004 alkaen sovellettu niin sanottua viimeisen eläkelaitoksen periaatetta. Viimeisen eläkelaitoksen periaate koskee yksityisen eläkejärjestelmän lisäksi valtion, kunnallisen, evankelis-luterilaisen kirkon sekä kansaneläkelaitoksen toimeisuhde-eläkkeiden eläkejärjestelmiä. Periaatteella tarkoitetaan pääasiallisesti sitä, että eläkkeenhakijan työskentelyn viimeksi vakuuttanut eläkelaitos antaa päätösyhdistelmän kaikkien niiden eläkejärjestelmien eläkkeistä, joiden piirissä eläkkeenhakija on työskennellyt. Tarkemmin määriteltynä päätösyhdistelmän antavalla viimeisellä eläkelaitoksella tarkoitetaan sitä eläkelaitosta, jonka vakuuttamaan työskentelyyn niin sanottu tulevan ajan eläke liitetään. (TEL 10 d §:n 2, 3 ja 4 momentti; Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 47/2003, 8–9) Tulevan ajan eläkkeellä tarkoitetaan eläkkeeseen oikeuttavaa aikaa työkyvyttömyyden alkamisesta eläkeikään, jolla kompensoidaan työkyvyttömyyden takia muuten poisjäävää eläkekattumaa (Koivusalo ym. 2004, 20). Viimeisen eläkelaitoksen periaatteen soveltamiseen liittyy erinäisiä poikkeuksia, mutta niitä ei ole tarkoituksen mukaista käydä tässä yhteydessä tarkemmin läpi.

Yksityisen eläkejärjestelmän sisällä sovelletaan niin sanottua yleistä työkyvyttömyysmääritelmää. Julkisen eläkejärjestelmän sisällä sovelletaan yleisen työkyvyttömyysmääritelmän lisäksi niin sanottua ammatillista työkyvyttömyysmääritelmää. Jos eläkkeenhakijan viimeisen työskentelyn vakuuttanut eläkelaitos on yksityisen eläkejärjestelmän eläkelaitos, se arvioi yksinään eläkkeenhakijan työkyvyn ja antaa päätösyhdistelmän. Jos viimeisenä eläkelaitoksena oleva julkisen eläkejärjestelmän eläkelaitos soveltaa arvioinnissaan ammatillista työkyvyttömyysmääritelmää, sen on neuvoteltava eläkeratkai-

susta yksityisen eläkejärjestelmän eläkelaitoksen kanssa, mikäli yksityisestä eläkejärjestelmästä karttunut eläkkeen määrä ylittää TEL:n soveltamisen rajamäärän kolminkertaisena. (TEL 10 d §:n 5 momentti; Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 47/2003, 36)

Päätösyhdistelmiin haetaan muutosta pääasiallisesti viimeisen eläkelaitoksen muutoksenhakumenettelyä noudattaen. Työkyvyttömyyseläkeasioissa yksityisen ja julkisen eläkejärjestelmän välisen neuvottelumenettelyn piiriin kuuluvan hylkäävän päätösyhdistelmän muutoksenhaku eriytyy kuitenkin molempien järjestelmien muutoksenhakuelinten tutkittavaksi. (TEL 21 §:n 5 momentti; Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 47/2003, 87) 1.1.2007 alkaen eläkejärjestelmien ensimmäiset muutoksenhakulautakunnat yhdistyivät, joten päätösyhdistelmiinkin haetaan nykyään muutosta yhdeltä työeläkeasioiden muutoksenhakulautakunnalta (<http://www.telk.fi/>).

## **2.2 Työkyvyttömyyseläke-etuudet**

### **2.2.1 Työkyvyttömyyseläke ja osatyökyvyttömyyseläke**

TEL 4 §:n 3 momentin sisältämän työkyvyttömyysmääritelmän mukaisesti: ”Oikeus saada työkyvyttömyyseläkettä on työntekijällä, jonka työkyvyn voidaan sairauden, vian tai vamman johdosta arvioida, kun otetaan huomioon myös jo kulunut aika, olevan yhdenjaksoisesti ainakin vuoden ajan alentunut vähintään kahdella viidenneksellä. Työkyvyn alentumista arvioitaessa otetaan huomioon työntekijän jäljellä oleva kyky hankkia itselleen ansiotuloja saatavissa olevalla sellaisella työllä, jonka suorittamista voidaan häneltä kohtuudella edellyttää silmällä pitäen hänen koulutustaan, aikaisempaa toimintaansa, ikäänsä ja asumisolosuhteitaan sekä näihin verrattavia muita seikkoja. Työkyvyn vaihdellessa otetaan huomioon vuotuinen ansio.”

Työkyvyttömyyseläke voidaan näiden edellytysten täytyessä myöntää alle 63-vuotiaille ja 63 vuotta täyttäneille myönnetään vanhuuseläke (TEL 4 §:n 6 momentti). TEL 4 §:n 8 momentin mukaan 60 vuotta täyttäneen työntekijän työkyvyttömyyseläkeoikeutta arvioitaessa painotetaan työkyvyttömyyden ammatillista luonnetta (tarkemmin luvussa 3.3). Hallituksen esityksessä (HE 45/2002, 2.1. Yksilöllistä varhaiseläkettä koskevat lainmuutokset) on todettu, että työkyvyttömyyden ammatillista luonnetta painotetaan silloin, kun eläkkeenhakijan ansiotyöura on pitkä ja työn aiheuttama rasittuneisuus ja

kuluneisuus ikääntymiseen liittyviin tekijöihin yhdistettynä tekevät työnteon jatkamisen eläkkeenhakijalle kohtuuttomaksi.

Työkyvyttömyyseläke myönnetään TEL 5 b §:n 1 momentin mukaisesti joko täytenä tai osaeläkkeenä. Osatyökyvyttömyyseläke otettiin lakiin vuonna 1973. Kyseisen etuuden käyttöönotolla pyrittiin lieventämään työkykyisyyden ja työkyvyttömyyden välistä rajanvetoa työkyvyn arvioinnissa (Gould, Nyman & Takala 2003, 12). Osatyökyvyttömyyseläkettä suunnitellut komitea pohti muun muassa sitä, millaiseen työpanokseen eläkkeenhakijan voidaan vielä katsoa pystyvän työkykyä arvioitaessa. Komitea piti aiheellisena lisätä TEL:n työkyvyttömyysmääritelmään vaatimuksen saatavissa olevasta työstä, jolla tarkoitetaan, että työtä, jota eläkkeenhakijan vielä voidaan arvioida pystyvän tekemään, tulee olla yleisesti saatavissa. Komitea arveli, että varsinkin osaeläkeratkaisussa saattaisi esiintyä taipumusta sellaisen työn huomioon ottamiseen, jota hakija ei pysty samaan. (Eläkejärjestelmäkomitean mietintö 1972: B47, 10) Saatavissa olevan työn määritelmää on täsmennetty Työkyvyttömyyden arviointitoimikunnan mietinnössä vuodelta 1982. Mietinnössä esitettiin, että työtä, jota eläkkeenhakijan arvioidaan pystyvän tekemään, pitää olla yleisesti saatavissa, mutta työpaikan ei kuitenkaan tarvitse olla juuri sillä hetkellä työmarkkinoilla avoimena (Työkyvyttömyyden arviointitoimikunnan mietintö 1982: 2, 103).

TEL 5 b §:n 1 momentin mukaan täysi työkyvyttömyyseläke voidaan myöntää, kun työkyvyn arvioidaan olevan alentunut vähintään kolmella viidesosalla (kuvio 2). Osatyökyvyttömyyseläke edellyttää työkyvyn alenemista vähintään kahdella viidesosalla, mutta ei kuitenkaan kolmella viidesosalla. Osatyökyvyttömyyseläkkeen määrä on puolet täydestä työkyvyttömyyseläkkeestä. (TEL 4 §:n 3 momentti; 5 b §:n 1 ja 2 momentti) Täyden ja osaeläkkeen väliseen ratkaisuun vaikuttaa se, miten paljon eläkkeenhakijan todellinen työansiotaso on alentunut. Jotta eläkkeenhakijalle voidaan myöntää osatyökyvyttömyyseläke, hänen työansionsa eivät saa ylittää 60 prosenttia työkyvyttömyyden alkamista edeltäneestä vakiintuneesta ansiotasosta. Täyden työkyvyttömyyseläkkeen ollessa kyseessä työansiot eivät saa ylittää 40 prosenttia mainitusta ansiotasosta. (TEL 5 b §:n 5 momentti; Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 20/2004, 35)



	Työkyky alentunut määräajaksi	Työkyky alentunut pysyvästi	Etuuden määrä
Työkyky alentunut 2/5-3/5	Osakuntoutustuki	Osatyökyvyttömyyseläke	Puolet täydestä eläkkeestä
Työkyky alentunut 3/5 tai enemmän	Kuntoutustuki	Työkyvyttömyyseläke	Täyden eläkkeen määrä

*Kuvio 2. Työkyvyttömyyseläkkeen myöntäminen eri tilanteissa (Koivusalo ym. 2004, 50)*

Osatyökyvyttömyyseläkkeen tarkoituksena on, että eläkkeenhakija pystyisi edelleen osittain jatkamaan työelämässä sairaudestaan huolimatta. Osatyökyvyttömyyseläke voidaan kuitenkin myöntää myös eläkkeenhakijalle, joka ei jatka työntekoa. Tällöin edellytetään, että eläkkeenhakijalla on sairaudestaan huolimatta työkykyä jäljellä osaikaiseen työhön, jota on työmarkkinoilla yleisesti saatavissa. Osatyökyvyttömyyseläkkeellä oleva työtön työnhakija voi saada eläkkeen rinnalla soviteltua työttömyyspäivärahaa. (Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 20/2004, 44) Tässä luvussa esitettyjen TEL:n pykälien sisällöt löytyvät myös 1.1.2007 voimaantulleesta työntekijän eläkelaista.

### **2.2.2 Kuntoutustuki ja osakuntoutustuki**

Määräajaksi myönnettävää työkyvyttömyyseläkettä nimitetään kuntoutustueksi. Kuntoutustuen taustalla on ajatus jäljellä olevan työkyvyn painottamisesta ja kuntoutuslistien toimien ensisijaisuuden korostamisesta työkyvyn arvioinnissa. (Koivusalo ym. 2004, 51) Eläkeratkaisussa on TEL 4 §:n 5 momentin mukaan ensisijaisesti arvioitava eläkkeenhakijan kuntoutumisedellytykset. Jos arvioidaan, että työkyky voidaan hoidolla tai kuntoutuksella riittävästi palauttaa, myönnetään eläkkeenhakijalle kuntoutustuki. TEL 4 §:n 7 momentin mukaan: ” Kuntoutustuki myönnetään työntekijän kuntoutumisen edistämiseksi niin pitkäksi ajaksi kuin hänen arvioidaan olevan estynyt tekemästä ansiotyötä työkyvyttömyyden vuoksi. Kuntoutustukea myönnettäessä eläkelaitoksen on varmistettava, että työntekijälle on laadittu hoito- tai kuntoutussuunnitelma. Kuntoutustuki voidaan myöntää työkyvyttömälle työntekijälle myös siksi ajaksi, jonka hoito- tai kuntoutussuunnitelman valmistelu kestää.” Myös kuntoutustukea koskevien TEL:n pykälien sisällöt löytyvät uudesta työntekijän eläkelaista.

Kuten edellä on todettu täyden ja osatyökyvyttömyyseläkkeen myöntämisestä, pätee vastaavasti kuntoutustukeen ja osakuntoutustukeen, koska kyse on määräaikaisesta, mutta muuten samasta etuudesta. Työntekijälle myönnetään täyden työkyvyttömyyseläkkeen suuruinen kuntoutustuki, jos hänen työkykynsä arvioidaan alentuneen määrää-

aikaisesti vähintään kolmella viidesosalla. Jos työntekijän työkyvyn arvioidaan alentuneen määräaikaisesti vähemmän kuin kolmella viidesosalla, mutta kuitenkin vähintään kahdella viidesosalla, hänelle myönnetään osakuntoutustuki, jonka määrä on puolet kuntoutustuesta. (kuvio 2) Osatyökyvyttömyyseläkkeen tai osakuntoutustuen osalta voi hakea ennakkopäätöstä siitä, täytyvätkö niiden edellytykset, esimerkiksi silloin, kun työnteko edelleen jatkuu, mutta työkyky tuntuu alentuneen (TEL 19 e §:n 1 momentin 1 kohta).

## **2.3 Muutoksenhaku yksityisen työeläkejärjestelmän puitteissa annettuihin työkyvyttömyyseläkepäätöksiin**

### **2.3.1 Muutoksenhakuprosessi**

Työkyvyttömyyseläkeasioiden ratkaisutoiminta perustuu hallintolain mukaisiin hyvän hallintotavan periaatteisiin ja säännöksiin. Eläkeratkaisut pyritään tekemään puolueettomasti ja siten, että asiakas saa Suomen perustuslain (731/1999) 6 §:ssä ilmaistun yhdenmukaisuusperiaatteen mukaisesti oikeudellisesti samanlaisissa tapauksissa samanlaiset ratkaisut. Eläkkeenhakijan oikeusturva on työkyvynarviointiprosessissa pyritty varmistamaan riippumattomalla muutoksenhakujärjestelmällä. Muutoksenhakuasteiden ratkaisut myös ohjaavat ratkaisukäytäntöä yleisesti, koska päätöksiä antavat eläkelaitokset pyrkivät noudattamaan muutoksenhakuasteiden ratkaisujen muodostamaa yleistä ratkaisulinjaa. (Tola 2004, 366) Työkyvyttömyyseläke-etuuksia koskevien ratkaisujen oikeellisuus pyritään varmistamaan myös menettelyä koskevilla periaatteilla ja määräyksillä, joita ovat muun muassa asianosaisen kuulemisvelvollisuus, päätöksen perustelmisselvollisuus sekä itseoikaisumahdollisuuden tehokas hyödyntäminen. (Havu 2004b, 33)

Muutoksenhakujärjestelmän tavoitteena on antaa oikeussuoja asianosaisille ja turvata etuuspäätösten lainmukaisuus valitusviranomaisena. Euroopan neuvoston ihmisoikeussopimuksen (1950) 6 artiklan 1 kohdan mukaan jokaisella on oikeus kohtuullisen ajan kuluessa oikeudenmukaiseen oikeudenkäyntiin laillisesti perustetussa, riippumattomassa ja puolueettomassa tuomioistuimessa esimerkiksi silloin, kun päätetään hänen oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan. Myös Suomen perustuslain 21 §:ään on kirjattu tämä oikeus.

Muutoksenhakuasteet voivat antaa samassa asiassa erilaiset ratkaisut tulkintaerojen vuoksi ja siksi, että ne havaitsevat alemman päätöksentekoasteen ratkaisussa suoranaisen virheen (Havu 2004b, 39). Työkyvyttömyyseläkkeitä koskevaa muutoksenhakumenettelyä leimaavat asioiden pitkät käsittelyajat, joiden aikana eläkkeenhakijan olosuhteissa ehtii tapahtua paljon muutoksia. Tällöin asian edetessä muutoksenhakuasteelta toiselle, saattaa eläkkeenhakijan kokonaistilanne poiketa oleellisesti aiemmasta. Vakuutusosoikeuden osalta puhutaan jopa yli vuoden mittaisista käsittelyajoista ja esimerkiksi vuonna 2005 keskimääräinen valitusasian käsittelyaika vakuutusosoikeudessa oli 14 kuukautta (Vakuutusosoikeuden vuosikertomus 2005, 9). Työkyvyttömyyseläkeratkaisut perustuvat eläkkeenhakijan toimittamiin selvityksiin, jolloin on olennaista se, mitä selvitystä kulloisessakin asian käsittelyvaiheessa ratkaisijoilla on käytettävissään (Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 20/2004, 33–34) Työkyvyttömyyseläkeratkaisujen muuttumista muutoksenhakumenettelyn erivaiheissa leimaavat täten vahvasti ajan kulumisen, eläkkeenhakijan olosuhteiden muuttuminen ajan kuluessa sekä kulloinkin käytettävissä olevien selvitysten sisältö ja niiden tulkinta.

Työkyvyttömyyseläkepäätöksiin voi valitusajan kuluessa hakea muutosta kirjallisella valituksella (TEL 21 §:n 1 ja 2 momentti). Valitusajan päätyttyä ratkaisu muuttuu lainvoimaiseksi, jolloin siihen ei enää voi hakea muutosta valittamalla. Ylimääräisellä muutoksenhaulla haetaan muutosta lainvoiman saaneisiin päätöksiin. Ylimääräisen muutoksenhaun keinoja ovat lainvoimaisen päätöksen poistaminen, lainvoimaisen päätöksen itseoikaisu vakuutetun eduksi sekä päätösvirheen korjaaminen. (Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 1/2005, Luku 9, 1; Koivusalo ym. 2004, 113–114) TEL 21 §:n 1 momentin mukaan eläkelaitoksen antamaan päätökseen voidaan hakea muutosta eläkelautakunnalta. TEL 21 §:n 2 momentin mukaan eläkelautakunnan antamaan päätökseen voidaan hakea muutosta vakuutusosoikeudelta. Eläkelautakunnassa ja vakuutusosoikeudessa noudatettavasta menettelystä on säädetty hallintolainkäyttölaissa, työntekijäin eläkelaisissa sekä vakuutusosoikeudesta annetussa laissa (132/2003). TEL 21 §:n 1–4 momentin mukaisesti kirjallinen valitus on toimitettava päätöksen antaneelle eläkelaitokselle 30 päivän kuluessa siitä, kun asianomainen on saanut tiedon päätöksestä. Valittajan katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemäntenä päivänä päätöksen postituspäivän jälkeen. Jos valitus on saapunut muutoksenhakuelimelle asetetun määräajan jälkeen, valitus voidaan tästä

huolimatta tutkia, jos myöhästymiselle on olemassa painava syy (TEL 21 c §:n 1 momentti).

Jos eläkelaitos hyväksyy kaikilta osin valituksessa esitetyt vaatimukset esimerkiksi uuden selvityksen vuoksi, se antaa asiasta itseoikaispäätöksen, johon voi myös hakea muutosta edellä mainitulla tavalla. Jos eläkelaitos ei voi suostua kaikkiin sille esitettyihin vaatimuksiin, sen on 30 päivän kuluessa valitusajan päättymisestä toimitettava valituskirjelmä ja lausuntonsa muutoksenhakuelimelle käsiteltäväksi. Määräajasta voidaan poiketa, jos lisäselvityksen hankkiminen sitä edellyttää. Valituskirjelmä ja lausunto on kuitenkin aina toimitettava asianomaiselle muutoksenhakuelimelle viimeistään 60 päivän kuluessa valitusajan päättymisestä. Eläkelaitos voi väliaikaisella päätöksellä oikais- ta aikaisemman päätöksensä siltä osin, kuin se hyväksyy valituksessa esitetyn vaatimuk- sen. Väliaikaisesta päätöksestä on ilmoitettava asiaa käsittelevälle muutoksenhakuas- teelle. Väliaikaiseen päätökseen ei ole muutoksenhakuoikeutta. (TEL 21 a §:n 1–4 mo- mentti)

Työkyvyttömyyseläkkeenhakijan oikeusturvan kannalta tämän on tärkeää varmistua siitä, että päätöksentekuelimillä on kaikki olennainen selvitys käytettävissään ja toimit- taa mahdollinen lisäselvitys mukaan muutoksenhakuprosessiin asianomaisen eläkelai- toksen kautta, jotta eläkelaitosten itseoikaisumahdollisuus tulisi tehokkaasti hyödynnet- tyä (Havu 2004b, 36–39). Hallintolainkäyttölain 33 §:n mukaan viranomaisen on huo- lehdittava siitä, että asia tulee selvitettyksi. Lisäksi viranomaisen on hankittava selvitystä siinä laajuudessa kuin asian käsittelyn tasapuolisuus, oikeudenmukaisuus ja asian laatu sitä vaativat.

### **2.3.2 Eläkelautakunta**

Eläkelautakunta on yksityisen työeläkejärjestelmän ensimmäinen muutoksenhakuaste. TEL 20 §:n mukaan eläkelautakunnan jäsenistö koostuu puheenjohtajan ja varapuheen- johtajien lisäksi vakuutuslääketieteeseen perehtyneistä laillistetuista lääkäreistä, työelä- keasioihin perehtyneistä henkilöistä sekä työelämän ja työmarkkinoiden olosuhteita tuntevista henkilöistä. Kaikki eläkelautakunnan jäsenet toimivat tuomarinvastuulla. Jä- senistön nimittää sosiaali- ja terveysministeriön esityksestä valtioneuvosto. Muutoksen- hakuasioita ratkaistaan eläkelautakunnassa esittelystä neljässä kuusijäsenisessä jaostos- sa, joihin jokaiseen kuuluu puheenjohtajan lisäksi lääkärijäsen, työnantajien, työnteki-

jöiden ja maatalousyrittäjien työoloja tunteva jäsen. Kahdella jaostolla on lisäksi yrittäjien työoloja tunteva jäsen. (Eläkelautakunnan toimintakertomus vuodelta 2005, 4)

Hallintolainkäyttölain 37 §:n mukaisesti eläkelautakunta voi järjestää asiassa suullisen käsittelyn. Velvollisuutta sillä ei tähän kuitenkaan ole ja asioiden käsittely on siellä pääasiassa kirjallista. TEL 21 b §:n 2 momentin mukaisesti eläkelautakunnan lainvoimainen päätös saadaan panna täytäntöön niin kuin riita-asiassa annettu lainvoimainen tuomio. Muutoksenhakuasteille voidaan toimittaa uutta selvitystä koko valitusprosessin ajan, asian ratkaisemiseen asti (Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 1/2005, luku 9, 29). Muutoksenhakuasteet saattavat valitusasioissa hankkia lisäselvitystä myös omasta aloitteestaan.

TEL 17 a §:n 1 momentin mukaan eläkelautakunnalla on oikeus salassapitosäännösten ja muiden tiedon saantia koskevien rajoitusten estämättä saada asian ratkaisemiseksi välttämättömiä tietoja muun muassa muilta vakuutus- ja eläkelaitoksilta, eri viranomaisilta, lääkäreiltä, muilta terveydenhuollon ammattihenkilöiltä, terveydenhuollon toimintayksiköiltä, sosiaalipalvelujen tuottajilta, hoitolaitoksilta ja muilta tahoilta. Lisäksi TEL 17 §:n 2 momentin mukaan työnantajalla on velvollisuus pyydettyä antaa muutoksenhakuasteelle työntekijän työskentelyä ja työolosuhteita koskevat ja muut vastaavat tiedot, jotka tarvitaan eläkeasian ratkaisemista varten.

### **2.3.3 Vakuutusosoikeus**

Vakuutusosoikeus on työeläkeasioissa ylin muutoksenhakuaste, jonka päätökseen ei enää voi hakea muutosta varsinaisen muutoksenhaun keinoin eli valittamalla. Vakuutusosoikeuslain 1 luvun 2 §:n 1–2 momentin mukaan vakuutusosoikeutta johtaa ylituomari ja muu jäsenistö koostuu laamaneista, vakuutusosoikeustuomareista, lääkärijäsenistä sekä työoloja tai yritystoimintaa tuntevista asiantuntijajäsenistä. Valtioneuvosto määrää vakuutusosoikeuteen riittävän määrän lääkärijäseniä, työoloja tuntevia jäseniä sekä yritystoimintaa tuntevia jäseniä oikeusministeriön esityksestä, jota varten sosiaali- ja terveysministeriö tekee oikeusministeriölle ehdotuksen (Vakuutusosoikeuslain 1 luvun 4 §:n 2–3 momentti; 5 §:n 1 momentti). Ylituomarin, laamannit ja vakuutusosoikeustuomarit nimittää Tasavallan Presidentti (Vakuutusosoikeuden vuosikertomus 2005, 7).

Vakuutusoikeus toimii kolmeen osastoon ja yhdeksään jaostoon jakaantuneena (Vakuutusoikeuden vuosikertomus 2005, 7). Vakuutusoikeudessa lainkäyttöasiat ratkaistaan jaoston istunnossa, jossa ovat jäseninä puheenjohtaja, laamanni tai vakuutusoikeustuomari ja muina jäseninä kaksi lakimiesjäsentä tai, jos lääketieteellinen selvitys voi vaikuttaa asian ratkaisuun, lakimiesjäsen ja lääkärijäsen (Vakuutusoikeuslain 2 luvun 10 §:n 1 ja 2 momentti). Lisäksi yksityisen puolen työeläkeasioita ratkaistaessa jäseninä on kaksi työelämän ja työmarkkinoiden tai yritystoiminnan olosuhteita tuntevaa asiantuntijajäsentä, jotka määrätään edustavimpien työnantaja- ja työntekijäjärjestöjen ehdotuksesta ja edustavimpien yrittäjäjärjestöjen ehdotuksesta, kun on kysymys yrittäjien ansioeläkeasioista sekä edustavimpien maatalousyrittäjäjärjestöjen ehdotuksesta, kun on kysymys maatalousyrittäjien ja maatalousyrittäjien tehtäviin rinnastettavissa tehtävissä toimineiden työeläkeasioista (Vakuutusoikeuslain 2 luvun 11 §:n 1 momentin kohdat 1, 4 ja 5).

Vakuutusoikeudessaakin valitusasioiden käsittely on pääasiassa kirjallista, mutta tarvittaessa toimitetaan asian selvittämiseksi suullinen käsittely hallintolainkäyttölain 37 §:n mukaisesti. Suullisessa käsittelyssä voidaan kuulla asianosaisia, todistajia tai asiantuntijoita tai vastaanottaa muuta selvitystä. Lisäksi vakuutusoikeuden on toimitettava suullinen käsittely yksityisen asianosaisen pyynnöstä hallintolainkäyttölain 38 §:n mukaisesti. Vakuutusoikeuslain 16 §:n mukaisesti suullista käsittelyä ei kuitenkaan tarvitse toimittaa esimerkiksi silloin, kun käsittely on asian laadun vuoksi tai muusta syystä ilmeisen tarpeeton. Suullisen käsittelyn merkitys on vähäinen nimenomaan työkyvynarviointiasioissa, joissa asian ratkaisemisessa on pääosin kyse lääketieteellisen selvityksen arvioinnista (Toimeentuloturvan muutoksenhakukomitean mietintö 2001: 9, 191). Vakuutusoikeuslain 4 luvun 21 §:n mukaan vakuutusoikeudella on oikeus saada valitusasian käsittelyssä välttämättömiä tietoja viranomaisilta, julkista tehtävää hoitavilta yhteisöiltä, vakuutus- ja eläkelaitoksilta sekä laillistetuilta lääkäreiltä.

## **2.4 Työkyvyttömyyseläkepäättösten perustelut selvityksenä suoritetusta työkyvyn arvioinnista**

### **2.4.1 Päätösten perustelujen merkitys**

Eläkkeenhakijan kannalta on tärkeää tietää, miten etenkin kielteiseen työkyvyttömyyseläkepäättökseen on päädytty ja mitkä seikat siihen ovat vaikuttaneet, jotta tämä voi muun muassa valituksen laadinnassa keskittyä juuri ratkaisun kannalta olennaisiin asioihin. Nämä tiedot avautuvat eläkkeenhakijoille ainoastaan päätösten perustelujen kautta. On selvää, että maallikon asemassa voi olla vaikea ymmärtää etuushakemuksen hylkääminen oikeudenmukaiseksi silloin, kun hoitava lääkäri on lausunnossaan arvioinut tämän työkyvyttömäksi ja esittänyt eläkettä myönnettäväksi. Jos eläkkeenhakija päätösten perustelujen avulla ymmärtää miten ja miksi hänen työkykynsä on arvioitu päätöksessä ilmoitetulla tavalla, saattaa myös muutoksenhakualttius vähentyä. (Koivusalo ym. 2004, 112; Paunio 1996, 16; Sakslin 2003: 21, 17) Päätösten perustelemisella on merkitystä myös itse eläkeratkaisun kannalta, koska päätösten yksityiskohtainen perusteleminen edellyttää eläkeoikeuden ratkaisijoilta ratkaisuun vaikuttavien seikkojen huolellista selvittämistä (Hallberg, Ignatius & Kanninen 1997, 339; Paunio 1996, 16; Sakslin 2003: 21, 17).

Lisäksi päätösten perustelemisella on merkitystä julkisen päätöksenteon valvonnan ja työkyvyttömyyseläkkeiden yleisen ratkaisulinjan muodostumisen kannalta. Eläkepäättösten julkinen valvonta on mahdollista vain, jos päätösten sisällöt avautuvat perustelujen muodossa niiden arvioijille. Muutoksenhakuasteiden päätökset taas voivat ohjata työkyvyttömyyseläkkeitä koskevaa yleistä ratkaisulinjaa vain, mikäli päätösten perusteluissa on selkeästi kerrottu, mihin ratkaisussa on kiinnitetty huomiota ja mikä merkitys ratkaisuun vaikuttaville seikoille on annettu. Etenkin ylimmän muutoksenhakuasteen päätösten perusteluilla on siten merkitystä yleisemminkin, koska se antaa asiassa lopullisen ratkaisun. (Paunio 1996, 15–16; Sakslin 2003: 21, 17)

### **2.4.2 Työkyvynarviointipäätösten perusteluille asetetut kriteerit**

Työkyvyttömyyseläkeratkaisuihin vaikuttavat lääketieteellinen näyttö ja niin sanotut sosiaalis-taloudelliset tekijät (tarkemmin kappaleessa 3.3). Muutoksenhakuasteiden on noudatettava hallintolainkäyttölain 9 luvun säännöksiä asian ratkaisemisen ja päätöksen

perustelemisen osalta. Hallintolainkäyttölain 53 §:n 1 momentin mukaan päätöksen perusteluista on ilmentävä, mitkä seikat ja selvitykset ovat vaikuttaneet ratkaisuun ja millä oikeudellisilla perusteella ratkaisuun on päädytty. Perustelujen on siis katettava oikeudelliset perustelut ja tosiasiaperustelut. Oikeudellisina perusteluina päätöksissä on ilmoitettava ratkaisun perusteena olevat lain pykälät sekä olennainen osa lainkohtien sisällöstä.

Työkyvyttömyyseläkeratkaisujen lääketieteelliset perustelut sosiaalisten tekijöiden ohella edustavat työkyvyttömyyseläkepäätöksissä tosiasiaperusteluja. Tosiasiaperusteluista tyydytään yleensä mainitsemaan vain ne seikat, jotka välittömästi tukevat päätöksen lopputulosta. Eläkkeenhakijan olisi kuitenkin voitava päätöksen perustelujen avulla ymmärtää ratkaisuun johtanut päättelyketju. (Hallberg ym. 1997, 340) Päätöksissä olisi pyrittävä ymmärrettävällä tavalla esittämään johtopäätökset niistä lääketieteellisistä löydöksistä, joiden on arvioitu vaikuttavan eläkkeenhakijan työkykyyn ja esitettävä ne sairaudet, jotka asiassa on otettu huomioon. Muutoksenhakuasteen päätöksestä pitäisi myös ilmetä, jos sillä on asiaa ratkaistessaan ollut käytettävissään uutta selvitystä. Lisäksi päätöksestä tulisi käydä ilmi, mikä merkitys tällä selvityksellä on ollut asian ratkaisemisen kannalta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 1985: 22, 35–37; Paunio 1996, 18)

#### **2.4.3 Muutoksenhakuasteiden päätösten perustelut ja niille asetettujen vaatimusten kohtaaminen**

Julkisessa mielipiteiden vaihdossa on käyty keskustelua eläkelaitosten ja muutoksenhakuasteiden päätösten perustelujen riittävydestä. Asiasta on myös tehty kanteluja Eduskunnan oikeusasiamiehelle, jonka taholta on annettu lausuntoja asiaan liittyen. Työkyvyttömyyseläkkeitä koskevan päätöksenteon yleistä luotettavuutta on julkisessa mielipiteiden vaihdossa kyseenalaistettu ensiksikin siksi, että lääketieteellisiä seikkoja ei arvioida järjestelmässä avoimesti ja siksi, vakuutuslääkärit suorittavat lääketieteellisen työkyvyn arvioinnin pelkkien asiakirjojen perusteella. Tämä on herättänyt keskustelua myös siitä, perehdytäänkö hoitavien lääkäreiden lausuntoihin riittävästi ja tunnetaanko päätöksentekokoelimissä riittävän hyvin myös erilaisia työoloja. (Sakslin 2003: 21, 28)

Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen (Paunio) päätöksessä vuodelta 1996 on todettu vakuutus oikeuden päätökset suppeiksi ja kaavamaisiksi ja todettu, etteivät ne vastaa muutoksenhakuasteiden päätöksille asetettuja vaatimuksia. Apulaisoikeusasiamiehen



mukaan vakuutusosoikeuden päätösten perusteluilla on erityistä merkitystä asianosaisille, koska se ylimpänä muutoksenhakuasteena antaa asiassa lopullisen päätöksen. Apulaisoikeusasiamiehen mukaan eläkelaitosten ja muutoksenhakuasteiden päätösten perusteluiden osalta oli kuitenkin jo tapahtunut muutosta parempaan suuntaan. (Paunio 1996, 19–20) Eduskunnan oikeusasiamies on sittemmin 9.5.2003 eläkelautakunnassa toimittamansa tarkastuksen perusteella todennut, että eläkelautakunnan päätösten perustelut täyttävät ne vaatimukset, joita hallintolainkäyttö niiltä edellyttää (Paunio 2003, 3).

Oikeusministeriön vuonna 2003 teettämän selvityksen mukaan vakuutusosoikeus käyttää usein ratkaisuisaan niin sanottuja liitepäätöksiä. Liitepäätöksellä tarkoitetaan sitä, että hylätessään valituksen, vakuutusosoikeus viittaa perusteluissaan ainoastaan alemman muutoksenhakuasteen päätöksen perusteluihin. Tätä ei selvityksen mukaan voida pitää hyväksyttävänä, koska muutoksenhakijan on ymmärrettävä päätöksestä, miksi kyseiseen ratkaisuun on päädytty ja mille seikoille ratkaisussa on annettu painoarvoa. Lisäksi perusteluista tulisi käydä ilmi se, missä määrin ratkaisussa on jouduttu käyttämään harkintaa tai punnitsemaan ristiriitaisia seikkoja. Selvityksen mukaan vakuutusosoikeuden ratkaisujen perustelut olivat kaiken kaikkiaan valitettavan usein näiltä osin puutteellisia. (Sakslin 2003: 21, 18–20)

Vakuutusosoikeuden antamien ratkaisujen perustelut on siis todettu riittämättömiksi useammassakin yhteydessä. Sen antamien päätösten perustelujen riittämättömyys todettiin jo vuonna 1996 (Paunio) tehdyssä selvityksessä ja sittemmin myös vuonna 2003 (Sakslin) tehdyssä selvityksessä. Huomattavaa kehitystä ei näiden selvitysten perusteella ole siis ainakaan mainitulla aikajanjalla tapahtunut. Edellä esitetyt selvitykset ovat painottuneet objektiivisiin asiantuntijoiden arviointeihin. Seuraavaksi luodaan lyhyt katsaus eläkelautakunnan päätösten perusteluiden tasoon muutoksenhakijoiden näkökulmasta.

Vuonna 2002 valmistuneen Rantasen pro gradu -tutkielman tulosten mukaan muutoksenhakijat löysivät ongelmakohtia eläkelautakunnan päätösten lainmukaisuudesta, oikeudenmukaisuudesta sekä lääketieteellisistä arvioista, joissa katsottiin olevan tulkintavirheitä ja joita ei ymmärretty. Kyselyyn vastanneiden muutoksenhakijoiden mukaan hoitavien lääkäreiden lausunnoille ei annettu tarpeeksi painoarvoa. Myös vuonna 2005 valmistuneessa Musto-Väistön pro gradu -tutkielmassa on tutkittu muutoksenhakijoiden mielipiteitä eläkelautakunnan päätösten tasosta. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan

muutoksenhakijat eivät ymmärtäneet lakipykälää ja pykäliin vetoamista pidettiin piiloutumisena. Kyselyyn vastanneista enemmistö piti päätösten perusteluja suppeina ja huonoina. Kritiikkiä annettiin etenkin lääketieteellisistä perusteluista. Muutoksenhakijoiden mukaan päätösten perustelut painottuivat liikaa lääkärinlausuntoihin, ei niiden tulkinnaan. Lisäksi muutoksenhakijat epäilivät, ettei lausuntoja tutkita riittävästi ja ettei eläkelautakunnalla ole käytettävissään tarpeeksi lääketieteellistä asiantuntemusta. Muutoksenhakijat epäilivät myös, ettei työelämän vaatimuksia ymmärretä tai oteta riittävästi huomioon. Lisäksi muutoksenhakijat kokivat, että hoitavien lääkäreiden asiantuntemuksen kyseenalaistaminen pitäisi perustella paremmin.

Näitä tutkimustuloksia tarkasteltaessa on kuitenkin otettava huomioon se, että kyseessä on melko suppea otos nimenomaan muutoksenhakijoiden subjektiivisia mielipiteitä, jolloin ei voida tehdä ainakaan kovin pitkälle meneviä päätelmiä eläkelautakunnan päätösten perustelujen yleisestä tasosta. Eduskunnan oikeusasiamies on kuitenkin vuonna 2003 toimittamassaan objektiivisessa tarkastuksessa todennut eläkelautakunnan päätösten perustelujen täyttävän ne vaatimukset, joita nykyaikainen hallintolainkäyttö niiltä edellyttää.

### **3 TYÖKYVYN ARVIOINTI**

Tässä pääluvussa kuvataan työkykyä käsitteenä ja selvitetään mitä työkyvyllä tarkoitetaan TEL:n työkyvyttömyysmääritelmässä. Lisäksi aukaistaan työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerit sisältävän TEL:n työkyvyttömyysmääritelmän elementtejä ja kuvataan työeläkelainsäädännön mukaista työkyvynarviointiprosessia ja sen sisältämiä erityispiirteitä. Lopuksi kootaan yhteen työkyvynarviointiprosessiin liittyviä yleisiä ongelmakohtia.

#### **3.1 Käsitteellinen työkyvyttömyys**

##### **3.1.1 Työkykykäsitteen mallintaminen**

Työkyvyttömyyseläkeratkaisuissa arvioidaan käytännössä sitä, miten paljon eläkkeenhakijan työkyky on alentunut. Työkyvyn käsitettä on kuitenkin vaikea määrittää yksiselitteisesti, koska työkyky sinänsä ei sisälly millekään yksittäiselle tieteenalalle ja on

käsitteenä hyvin moniulotteinen (Ilmarinen, Gould, Järvikoski & Järvisalo 2006, 19). TEL 4 §:n 3 momentin työkyvyttömyysmääritelmä on juridinen käsite työkyvyttömyydestä ja siinä määritellään työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerit. TEL:n työkyvyttömyysmääritelmä on sairaussidonnainen. Tällä tarkoitetaan sitä, että työhön kykenemättömyyden ja sairauden, vian tai vamman välillä tulee olla selkeä syy-yhteys. Lääketieteellinen työkyvyn malli kuvastaa työkyvyttömyysmääritelmän sairauskeskeisyyttä. Malli korostaa lääketieteellistä invaliditeetikäsitettä, eikä sisällä lainkaan muita elementtejä, kuten yksilön tekemän työn ominaisuuksia ja vaatimuksia. (Mäkitalo & Palonen 1994, 158; Nikkarinen, Broms, Säntti & Brommels 1998, 111)

Työkyvyn tasapainomalli sen sijaan kuvaa työkykyä nimenomaan yksilön edellytysten ja työn vaatimusten välisenä suhteena. Yksilöllisinä edellytyksinä malli käsittää fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn. Yksilön sosiaalisena toimintakyynä mallissa pidetään iän, ammattitaidon ja muiden vastaavien tekijöiden kokonaisuutta. Työn vaatimukset taas muodostuvat työn fyysisistä ja psyykkisistä kuormitustekijöistä sekä työn sisältämistä tiedollisista ja taidollisista vaatimuksista. (Mäkitalo & Palonen 1994, 158–159; Gould 1985, 14)

Työkyvyn tasapainomallin ohelle on kehitetty myös muita, vielä moniulotteisempia työkyvyn malleja. Työkyvyn integroidun mallin mukaan työkyky ei selity pelkästään yksilön edellytysten ja työn vaatimusten välisenä suhteena, vaan siinä työkyky määritellään suhteessa yhteisöön ja ympäristöön (Mäkitalo & Palonen 1994, 159). Dynaamisessa työkykymallissa taas korostetaan persoonan merkitystä erityisesti tilanteessa, jossa yksilön edellytykset, työn ja yhteiskunnan vaatimukset, luonnon ja kulttuuriympäristön sekä ihmissuhteiden kokemukset ovat ristiriidassa keskenään. Mallin mukaan työkyvyssä on kyse hyvin moniulotteisista, eri tekijöiden välisistä ja jatkuvasti muuttuvista suhteista ja persoona nähdään tasona, jossa työkykyisyys lopulta aina todentuu. (Heikkilä 1996, 8.) Tässä työssä työkykykäsitettä lähestytään lähinnä tasapainomallin ja osittain myös integroidun työkykymallin kautta.

### **3.1.2 Yleisen ja ammatillisen työkyvyttömyyden määrittely**

Yleinen työkyvyttömyyden määritelmä perustuu lääketieteelliseen työkykymalliin. Sen perusteella sairauden, vian tai vamman aiheuttama haitta-aste määritellään prosenttilukuna, joka ilmaisee työkyvyn aleneman. Tämän kaltainen karkea työkyvyttömyyden

luokittelu ei huomioi lainkaan eläkkeenhakijoiden yksilöllisiä eroja. (Työkyvyttömyyden arviointitoimikunnan mietintö 1982: 2, 8.) TEL:n työkyvyttömyysmääritelmää nimitetään niin sanotuksi yleiseksi työkyvyttömyysmääritelmäksi, mutta se on kuitenkin ammatillisesti suuntautunut, koska siinä otetaan huomioon muun muassa eläkkeenhakijan koulutus ja työkokemus. Määritelmän mukaisesti työkyvyttömyyden on johdettava lääketieteellisesti todennettavissa olevasta sairaudesta, viasta tai vammasta ja sairausoireiden tulee alentaa eläkkeenhakijan ansaintakykyä. (Gould 1985, 57)

Yleisellä työkyvyttömyydellä tarkoitetaan käytännössä sitä, että eläkkeenhakijan työkyvyn arvioidaan alentuneen niin, ettei hän kykene hankkimaan itselleen ansiotuloja mistään sellaisesta työstä, jonka tekemistä häneltä voidaan kohtuudella edellyttää. Ammatillisella työkyvyttömyydellä tarkoitetaan puolestaan sitä, ettei eläkkeenhakija pysty enää hankkimaan itselleen ansiotuloja hänen omassa ammatissaan (Eläketurvekeskuksen yleiskirje A 20/2004, 38; Hokkanen 1991, 88) TEL:n työkyvyttömyysmääritelmän mukaisesti työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen perusteeksi ei riitä työkyvyttömäksi tuleminen aikaisempaan työhön, vaan työkyvyttömyysmääritelmää sovellettaessa tutkitaan pystyykö eläkkeenhakija hankkimaan itselleen ansiotuloja sellaisella saatavissa olevalla työllä, jonka suorittamista voidaan häneltä kohtuudella edellyttää. Lisäksi kiinnitetään huomiota muun muassa eläkkeenhakijan ikään, koulutukseen ja työkokemukseen. (TEL 4 §:n 3 momentti; Työkyvyttömyyden arviointitoimikunnan mietintö 1982: 2, 12)

TEL:n mukaisessa työkyvyn arvioinnissa siirrytään kuitenkin kohti puhtaasti ammatillisen työkyvyttömyysmääritelmän soveltamista silloin, kun on kyse yli 60-vuotiaista eläkkeenhakijoista. TEL 4 §:n 8 momentin mukaan 60 vuotta täyttäneen työkyvyn arvioinnissa painotetaan tietyin edellytyksin työkyvyttömyyden ammatillista luonnetta. Tähän liittyviä edellytyksiä käsitellään tarkemmin myöhemmin kappaleessa 3.3.

### **3.2 Työntekijäin eläkelain mukainen työkyvyn arviointi**

Työkyvyn arvioinnin perusta on siis TEL 4 §:n 3 ja 8 momentin mukainen työkyvyttömyysmääritelmä, jonka mukaiseen kokonaisharkintaan eläkeoikeuden arviointi perustuu. Eläkkeenhakijan työkyvyn arvioinnin lähtökohtana on lääketieteellisesti määritelty työkyvyn alentuminen vähintään kahdella viidesosalla sekä todellisen ansiotason riittä-

vä alentuminen. Ehdoton edellytys on myös se, että työkyvyttömyyden voidaan arvioida kestäneen tai kestävänsä vähintään vuoden ajan työkyvyttömyyden alkamisesta lukien. TEL:n työkyvyttömyysmääritelmä lähtee siitä, että vaikka eläkkeenhakija arvioitaisiin työkyvyttömäksi entiseen työhönsä, hänen voidaan kuitenkin edellyttää ottavan vastaan muuta sellaista työtä, jonka suorittamista häneltä voidaan kohtuuden rajoissa edellyttää, kun otetaan huomioon muun muassa hänen ikänsä, koulutuksensa ja työkokemuksensa. Työkyvynarviointi saa yleensä kuitenkin ammatillisen painotuksen, kun eläkkeenhakija on täyttänyt 60 vuotta. (TEL 4 §:n 3 ja 8 momentti; Eläketurvakeskuksen yleiskirje A20/2004, 33)

Työkyvyttömyyseläkkeen myöntäminen edellyttää, että eläkkeenhakijan ansiotaso on alentunut vähintään kahdella viidenneksellä, eli 40 prosentilla tai kolmella viidenneksellä, eli 60 prosentilla. Ansiotasoa tarkastellaan kokonaisuutena ja tarkastelun kohteena on vakiintunut ansiotaso. Työkyvyn vaihdellessa myös ansiotaso vaihtelee ja tällöin tarkastelussa otetaan huomioon eläkkeenhakijan vuotuiset ansiot, koska pidemmällä tarkastelujaksolla ansiotason vaihtelu tasaantuu. (Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 20/2004, 35; Koivusalo ym. 2004, 49) Kun yrittäjien kohdalla tarkastellaan ansiotason alenemista, selvitetään yritystoiminnassa tapahtuneet muutokset, esimerkiksi toiminnan mahdollinen supistaminen tai lopettaminen, missä määrin yrittäjä vielä työskentelee itse tai onko yritykseen kenties palkattu lisätyövoimaa. Kun yrittäjä hakee täyttä eläkettä, vaaditaan häneltä tarvittaessa riittävä näyttö edellä mainituista seikoista. (Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 20/2004, 35–36) Yrittäjien ollessa työkyvyttömyyseläkkeen hakijoina, sovelletaan työkyvyn arvioinnissa TEL:n työkyvyttömyysmääritelmää, johon yrittäjien eläkelaisissa on viitattu. 1.1.2007 voimaan tulleen yrittäjän eläkelain 32 § on uuden työntekijän eläkelain 35 §:n mukainen ja sisältää TEL:n 4 §:n 3 ja 8 momentin mukaisen työkyvyttömyysmääritelmän.

Työkyvynarviointi edellyttää aina lääkärin arvion siitä, että asianmukaisesti todettu sairaus heikentää eläkkeenhakijan kykyä tehdä ansiotyötä. Työkyvyttömyyden todentamisen sijasta työkyvyn arvioinnissa painotetaan eläkkeenhakijan jäljellä olevan työkyvyn määrää. (Kivekäs & Rissanen 2004, 65.) Jäljellä olevan työkyvyn arvioinnissa korostetaan työkykyä ylläpitävien ja kuntouttavien toimien ensisijaisuutta, joiden avulla eläkkeenhakija pystyisi mahdollisesti palaamaan normaalisti työelämään ja säilyttämään tai palauttamaan entisen ansiotasonsa (TEL 4 §:n 5 momentti; Eläketurvakeskuksen yleis-

kirje A 20/2004, 31). Eläkkeenhakijan jäljellä olevaa toimintakykyä pyritään hyödyntämään myös osatyökyvyttömyyseläkkeen ja sen rinnalla tehtävän osa-aikatyön kautta (Sosiaali- ja terveysministeriö 1998: 11, 38). Myös eläkehakemuksessa käytettävä lääkärinlausuntolomake tukee ajatusta kuntouttavien toimien ensisijaisuudesta. Lomakkeen rakenteella on pyritty ohjaamaan lausunnon laativia lääkäreitä kuntoutuspainotteiseen työkyvyn arvioon ja kuntoutusmahdollisuuksien huomiointiin ennen pysyvän työkyvyttömyyden arviointia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 1998: 11, 29)

Työkyvyn arviointiprosessissa on erotettavissa kolme eri näkökulmaa: subjektiivinen, kliininen ja juridinen näkökulma. Subjektiivisessa työkyvyn arvioinnissa arvioijana toimii eläkkeenhakijan itse. Tällöin ratkaisuvaihtoehdoilla on henkilökohtaista merkitystä ja eläkkeenhakija kokee suoraan omat olosuhteensa ja oireensa. Kliinisessä työkyvyn arvioinnissa arvioijana toimii hoitava lääkäri, jolla on suora yhteys eläkkeenhakijaan ja tämän suoriutumiskykyyn. Hoitava lääkäri voi suositella työkyvyttömyyseläke-etuuden myöntämistä, mutta lopullinen päätöksentekovoima on aina lain mukaisen työkyvyn arvioijalla. Tällöin käsitys eläkkeenhakijan terveydentilasta ja työstä muodostuvat asiakirjojen perusteella ja tietojen vertailupohjana toimivat tiedot muista etuushakijoista. (Tenkku 1990, 134)

Juridisessa työkyvyn arvioinnissa lääketieteellisen työkyvyn arvioinnin osuuden suorittavat eläkelaitosten ja muutoksenhakuasteiden asiantuntijalääkärit eli vakuutuslääkärit. TEL 10 c §:n 2 momentin mukaisesti työkyvyttömyysasioiden valmisteluun eläkelaitoksessa on osallistuttava yhden tai useamman laillistetun lääkärin. Samainen määräys löytyy uuden työntekijän eläkelain 40 §:stä. Määräyksiä muutoksenhakuasteiden jäsenistä on käsitelty edellä luvuissa 2.3.2 ja 2.3.3. Vakuutuslääketieteen alalla lääketieteellistä tietoa ja kokemusta sovelletaan sosiaalivakuutuksen oikeudellisiin käsitteisiin, jotka määräytyvät laeissa, asetuksissa ja soveltamisohjeissa. Vakuutuslääketieteenalalla sovellettavia eri etuuksia koskevia oikeudellisia määritelmiä linjaavat myös muutoksenhakuasteiden tekemät ratkaisut. Oikeus työkyvyttömyyseläkkeeseen on säädetty laissa ja vakuutuslääkäreiden tehtävä on TEL:n työkyvyttömyysmääritelmän sisältämien työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerien täyttymisen lääketieteellinen arviointi kunkin eläkkeenhakijan kohdalla. (Aro, Tola & Klockars 2004, 14)

Työkyvyn alenemisen arviointi perustuu sairauden, vian tai vamman aiheuttamaan toimintakyvyn aleneman arviointiin. Arvio perustuu aina tutkimuksiin ja tutkimustuloksiin, jotka ilmenevät eläkehakemukseen liitettävistä lääketieteellisistä selvityksistä. Työkyvyn arvioijan tehtävänä on suhteuttaa eläkkeenhakijan lääketieteellisesti todennettu toimintakyky ja työn vaatimukset toisiinsa. (Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 20/2004, 33–34) Eläkkeenhakijan on liitettävä eläkehakemukseen terveydentilastaan laadittu lääkärinlausunto. Eläkelaitos voi myös itse ohjata eläkkeenhakijan lisätutkimuksiin tai erikoislääkärin arvioon, jolloin sen on kustannettava eläkkeenhakijalle tästä aiheutuvat kulut. (TEL 10 b §:n 1, 2 ja 3 momentti)

Suurin osa työkyvyttömyyseläkehakemuksista voidaan ratkaista pelkkien lääkärinlausuntojen perusteella, mutta aina eivät pelkät lääketieteelliset perusteet riitä todentamaan työkyvyn merkittävää alenemista ja erityisesti tällöin otetaan arviossa huomioon TEL:n työkyvyttömyysmääritelmän mukaiset sosiaalis-taloudelliset seikat (Eläketurvakeskuksen yleiskirje A20/2004, 34). Eläkkeenhakijan iästä, koulutuksesta, työstä, työn vaatimuksista ja työkokemuksesta saadaan tietoja erilaisten lääketieteellisten selvitysten lisäksi muun muassa eläkkeenhakijalta itseltään, hakemuksesta, työsuhderekisteristä, eri viranomaisten tiedoista, työpaikkakuvauksesta, työnantajan lausunnosta ja yrittäjäselvityksestä. (Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 20/2004, 41–42; TEL 17 §; 17 a §:n 1 momentti ja 17 b §:n 1 momentti) Arvioissa huomioidaan aina eläkkeenhakijan ammatti ja työn asettamat vaatimukset. Näin ollen työkyvyn arviointi muodostuu kokonaisharkinnan mukaisesta päättelyketjusta, jota voidaan tarvittaessa joutua tarkentamaan erilaisten lisäselvityksen hankkimisella. (Liira, Hallberg, Ylikoski, Klemetti, Koskinen & Räsänen 1999, 13)

### **3.3 Työkyvyttömyysmääritelmän sosiaalis-taloudelliset osa-alueet**

TEL:n työkyvyttömyysmääritelmän sisältämät sosiaalis-taloudelliset seikat ovat eläkkeenhakijan ikä, koulutus, aikaisempi toiminta, asumisolosuhteet ja muut näihin verrattavat seikat. Työkyvyttömyyden eri osa-alueita tarkasteltaessa sosiaalisten seikkojen merkitys kasvaa sen mukaan, mitä vanhempi eläkkeenhakija on kyseessä (Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 20/2004, 37).

TEL:n työkyvyttömyysmääritelmän mukaisesti työkyvyn arvioinnissa otetaan huomioon eläkkeenhakijan mahdollisuudet hankkia ansiotuloja sellaisella saatavissa olevalla työllä, jonka tekemistä häneltä voidaan kohtuudella edellyttää täysi- tai osa-aikaisesti, huomioiden hänen jäljellä oleva työkykynsä. Kyse on tällöin siitä, minkä asteiseen työpanokseen eläkkeenhakijan voidaan vielä arvioida pystyvän sairaudestaan huolimatta. Saatavissa olevalla työllä tarkoitetaan avoimilla työmarkkinoilla yleisesti saatavilla olevaa sopivaa työtä. (Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 20/2004, 36)

Nuorilta eläkkeenhakijoilta voidaan helpommin vaatia ammatin vaihtamista ja muuttoa paikkakunnalta toiselle työn tai koulutuksen perässä kuin iäkkäämmiltä eläkkeenhakijoilta paitsi silloin, jos asumisolosuhteet muuton myötä olennaisesti vaikeutuisivat. Asumisolosuhteiden hankaloitumisella tarkoitetaan tällöin muun muassa eläkkeenhakijan puolison työpaikan sijaintia, kouluikäisten lasten koulun sijaintia ja sitä onko uudella paikkakunnalla yleensäkin saatavissa asuntoa. (Hokkanen 1991, 89; Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 20/2004, 36–37)

Mitä laaja-alaisempi tai monipuolisempi koulutus pohja ja työkokemus eläkkeenhakijalla on, sitä helpommin hänen voidaan edellyttää siirtyvän uusiin työtehtäviin. Työkyvyn arviointi on kokonaisuutena, joten mitä iäkkäämpi eläkkeenhakija, sitä enemmän painoarvoa työkyvyn arvioinnissa annetaan koulutukselle, ammattitaidolle, aikaisemmalle toiminnalle ja asumisolosuhteiden muuttumattomuudelle. Iän mukanaan tuomat normaalit muutokset terveydentilassa eivät kuitenkaan sellaisenaan riitä työkyvyttömyyseläkkeen perusteeksi. (Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 20/2004, 37)

TEL 4 §:n 8 momentin mukaan 60 vuotta täyttäneen eläkkeenhakijan työkykyä arvioitaessa painotetaan työkyvyttömyyden ammatillista luonnetta. Tällöin eläkkeenhakijan jäljellä olevaa työkykyä arvioidaan suhteessa hänen omaan työhönsä tai hänen ammatiaan vastaavaan työhön. Tätä lain kohtaa sovelletaan silloin, kun työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen edellytykset eivät täyty työntekijäin eläkelain 4 §:n 3 momentin yleisten edellytysten perusteella. (Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 20/2004, 38) Hallituksen esityksessä on todettu, että työkyvyttömyyden ammatillista luonnetta painotetaan silloin, kun eläkkeenhakijan ansiotyöura on pitkä ja työn aiheuttama rasittuneisuus ja kuluneisuus ikääntymiseen liittyviin tekijöihin yhdistettynä tekevät työntöön jatkamisen



eläkkeenhakijalle kohtuuttomaksi (HE 45/2002, Yksilöllistä varhaiseläkettä koskevat lainmuutokset).

60 vuotta täyttäneiden ansiotyöuran pitkäaikaisuutta tarkasteltaessa otetaan huomioon eläkkeenhakijan koko työhistoria ja myös ulkomailla tehty työ. Kokonaisharkinnassa työuran pitkäaikaisuus saa suuremman painoarvon, jos työt ovat olleet fyysisesti ja psyykkisesti rasittavia ja kuluttavia. Rasittavuutta ja kuluttavuutta aiheuttavat muun muassa fyysisesti raskaat työvaiheet, jatkuva vuorotyö, epäsäännöllinen työaika ja yrittäjillä jatkuva sidonnaisuus työhön. Jos eläkkeenhakijan työskentelyn päättymisestä on kulunut jo pitkä aika, hänen voidaan edellyttää olleen aikanaan ansiotyössä pidempään kuin suoraan työelämästä eläkkeelle hakeutuvan henkilön. (Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 20/2004, 39) Ihmiset ikääntyvät eri tavoin ja ikääntymiseen liittyviä tekijöitä arvioitaessa 60-vuotiaiden kohdalla kiinnitetään erityisesti huomiota seikkoihin, jotka vaikeuttavat eläkkeenhakijan selviytymistä hänen omassa työssään verrattuna muihin samanikäisiin työntekijöihin. Iäkkään työntekijän saattaa myös olla vaikea mukautua muuttuviin työolosuhteisiin ja uusiin työtapoihin. (Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 20/2004, 40–41)

### **3.4 Työkyvyn vakuutuslääketieteellinen arviointi**

Kuten aiemmin on jo todettu, työkyvyttömyyden tulee aiheutua sairaudesta, viasta tai vammasta ja työkykyä arvioidaan suhteuttamalla eläkkeenhakijan sairauden, vian tai vamman muodostama toimintakyvyn kokonaisuus tämän työn asettamiin vaatimuksiin. (ks. esim. Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 20/2004, 34; Gould 1985, 14; Aro, Kivekäs & Martimo 2004, 63) Sairaus vika tai vamma tulee pystyä todentamaan selkeillä lääketieteellisillä sairauslöydöksillä ja diagnooseilla. Sairauden tulee myös olla asianmukaisessa hoidossa, jotta voidaan todeta hoidon tehoaminen ja tilan pysyvyys sekä sairauden vaikeusaste. (Huunan-Seppälä, Jarvisalo, Laine, Pirrtimäki, Rissanen, Seppälä, Talo & Virta 21/2002, 36; Aro, Kivekäs & Martimo 2004, 62)

Työ- ja toimintakyvyn arvioinnin lähtökohtana ovat selvitykset eläkkeenhakijan terveydentilasta. Tarvittavat selvitykset työkyvyttömyyseläkkeen hakemiseksi laativat hoitavat lääkärit ja erilaisia tutkimuksia suorittavat eri lääketieteenalojen asiantuntijat. Eläkelaitoksissa ja muutoksenhakuasteissa lääketieteellistä asiantuntemusta työkyvyn arvioin-

nissa edustavat vakuutuslääkärit, jotka toimivat yhteistyössä muiden asian käsittelyyn osallistuvien asiantuntijoiden kanssa. Vakuutuslääkärit arvioivat eläkkeenhakijan työkykyisyyttä niiden lääketieteellisten selvitysten perusteella, jotka eläkkeenhakija liittää hakemuksensa ja mahdollisen valituksensa liitteiksi. (Havu 2004a, 28–29)

### **3.4.1 Työkyvyn arvioinnin välineet**

Keskeisinä lääketieteellisen työkyvyn arvioinnin välineinä työkyvynarviointiprosessissa käytetään niin sanottuja B-lausuntolomakkeita. Niiden avulla hoitavat lääkärit välittävät tietoja eläkkeenhakijan terveydentilasta eläkeoikeuden ratkaisijoille eläkelaitoksissa ja muutoksenhakuasteissa. (Aro, Kivekäs & Martimo 2004, 61; Virta 2001, 18) B-lausunnon rakenne määrittää pitkälti työkyvyn arvioinnin logiikan. Lausunnon ensimmäisestä osasta löytyvät työkykyyn vaikuttavat diagnoosit, jotka kuvaavat hoitavan lääkärin päätelmiä potilaan tilasta. Lisäksi ensimmäiseen osaan on kirjattu niin sanotut esitiedot, joissa selvitetään miten sairaus on kehittynyt ja edennyt. Lisäksi tässä osiossa esitetään eläkkeenhakijalle aiemmin tehtyjen tutkimusten tulokset sekä tiedot suorite- tuista hoidoista ja kuntoutustoimenpiteistä. Seuraavaksi lausunnossa esitetään hoitavan lääkärin tekemien tutkimusten sekä suoritus- ja toimintakykymittausten tulokset ja hoitavan lääkärin arvio potilaan toimintakyvystä. Lausunnon toisessa osassa esitetään potilaan hoito- ja kuntoutustarpeiden sekä -mahdollisuuksien arviointi ja niiden toteutus- suunnitelma. Kolmannessa osiossa esitetään potilaan työhistoria ja työn asettamat vaa- timukset lausunnossa aiemmin arvioidulle toimintakyvylle. Lopuksi lausunnossa esite- tään hoitavan lääkärin arvio eläkkeenhakijan työkyvystä. (Aro, Kivekäs & Martimo 2004, 62–63; Nokso-Koivisto 2001, 53)

Vakuutuslääkäri luo oman arvionsa eläkkeenhakijan toimintakyvystä tulkitsemalla lää- kärinlausunnoissa esitettyjä tutkimushavaintoja, tutkimustuloksia sekä toimintakykyku- vauksia (Aro, Kivekäs & Martimo 2004, 63). Muodostaessaan omaa arviotaan eläk- keenhakijan toimintakyvystä, vakuutuslääkäri määrittää sen, mikä painoarvo lääketie- teellistä selvityksistä ilmeneville seikoille on annettava suhteessa TEL:n työkyvyttö- myysmääritelmän sisältämiin työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteereihin (Saks- lin 2003: 21, 29). Työkykyarvio muodostuu suhteuttamalla lausunnon laatijan ja muiden käytettävissä olevien lähteiden kuvaukset työn vaatimuksista vakuutuslääkärille muo- dostuneeseen arvioon tutkittavan toimintakyvystä (Aro, Kivekäs & Martimo 2004, 63).

Kokonaisvaltainenkaan lausunto ei välitä potilaan todellisuutta sellaisenaan, vaan aina on kysymys tulkinnoista, jotka saattavat olla virheellisiäkin. Myös selvityksissä esitetyt tilankuvaukset ja tutkimustulokset voivat luonnollisesti olla puutteellisia tai virheellisiä. Lisäksi on otettava huomioon, että kyse on nimenomaan ihmisten suorittama arvioinnista, jossa inhimilliset tekijät vaikuttavat välttämättä lopputulokseen. (Nokso-Koivisto 2001, 29)

### **3.4.2 Työkyvyttömyyseläkehakemusten perusteena olevat sairausluokat**

Yleisimmät työkyvyttömyyseläkkeiden perusteena olevat sairausluokat ovat mielenterveydelliset sairaudet, tuki- ja liikuntaelinten sairaudet sekä sydän- ja verenkiertoelimistön sairaudet, joista kaksi ensimmäistä muodostavat ylivoimaisesti suurimman osan työkyvyttömyyseläkehakemusten perusteena olevista sairauksista (Gould & Nyman 2002, 18). Eläkkeiden perustana olevat sairaudet ovat viime vuosikymmen aikana muuttuneet ja etenkin mielenterveydenhäiriöt ovat lisääntyneet. Mielenterveyden häiriöt ovatkin nykyään suurin työkyvyttömyyttä aiheuttava sairausryhmä (Gould 2005 14; Heikman, Katila & Kuoppasalmi 2004, 127; Lehto, Lindström, Lönnqvist, Parvikko, Riihinen, Suksi & Uusitalo, H. 2005, 7). Verenkiertoelinten sairaudet ovat taas selvästi vähentyneet ja myös tuki- ja liikuntaelinten sairaudet työkyvyttömyyseläkkeiden syynä ovat suhteellisesti laskeneet (Gould 2005, 14).

#### **3.4.2.1 Mielenterveyden häiriöt**

Mikä mielenterveyden häiriöiden merkitystä työkyvyttömyyseläkkeiden perusteena sitten on kasvattanut? Vastauksia tähän kysymykseen löytyy monta ja ne kaikki liittyvät tavalla tai toisella yhteiskunnassa tapahtuneisiin muutoksiin. Mielenterveydenhäiriöihin perustuvien eläkkeiden alkavuus on pysynyt suhteellisen vakaana muiden sairauksien perusteella myönnettävien eläkkeiden alkavuuden supistuessa, mikä saattaa kertoa diagnoosikäytäntöjen muutoksesta. Mielenterveyssyistä tapahtuvan työkyvyn alenemisen taustalla on usein myös jokin muu kuin mielenterveydellinen sairaus, mutta diagnoosit saattavat nykyään yhä useammin liukua herkemmin psyykkisten syiden puolelle, koska mielenterveydenongelmat ovat ajan myötä muuttuneet yleisesti entistä hyväksytyimmiksi sairauksiksi. (Gould & Nyman 2004, 19; Järvisalo, Andersson, Boedeker & Houtman 2005, 46)

Toinen mahdollinen selitys mielenterveydellisten sairauksien yleistymiselle työkyvyttömyyseläkkeiden perusteena löytyy työelämän ja työllisyyden muutoksista. Työ on yhteiskunnassamme muuttunut entistä enemmän henkiseksi työksi ja samalla psyykkisen toimintakyvyn aleneminen vaikuttaa entistä enemmän työkykyyn. Myös työelämässä koettavat nopeat muutokset, muuttuvat vaatimukset ja tietty epävarmuus vaikuttavat jokaisen psyykkiseen jaksavuuteen. Työkyvyttömyyseläkkeiden perusteena olevien sairausryhmien merkityksen muutosta selittäviin tekijöihin lukeutuvat myös yleisen sairastavuuden muutokset yhteiskunnassa. (Gould & Nyman 2004, 20; Järvisalo ym. 2005, 46) Useiden sairauksien tunnistamis- ja hoitomenetelmät ovat myös ajan myötä kehittyneet, joten nämä sairaudet ovat työkyvyttömyyseläkkeiden perusteena vähentyneet. Tällaisia sairauksia ovat esimerkiksi suomalaisina kansansairauksina pidetyt sydän- ja verisuonisairaudet. (Leinonen 2004, 124)

Mielenterveydellisten ongelmien perusteella alkaneissa työkyvyttömyyseläkkeissä kaikkein yleisin diagnoosi on masennus. Lisäksi alkoholisairauksien osuus työkyvyttömyyseläkkeiden perusteena on kasvanut. (Gould & Nyman 2004, 22) Mielenterveysongelmien vuoksi myönnettävät työkyvyttömyyseläkkeet ovat usein määräaikaista kuntoutustukia, mutta muuttuvat kuitenkin muiden sairausluokkien perusteella myönnettyjä kuntoutustukia yleisemmin jatkuviksi eläkkeiksi eikä lopputuloksena päästä kuntoutumiseen ja työelämään paluuseen (Gould & Nyman 2004, 32). Mielenterveydellinen sairaus on usein hyvin kokonaisvaltainen kun tarkastellaan ihmisen toimintakykyä ja osatyökyvyttömyyseläkevaihtoehtoa käytetään tässä sairausluokissa vähän suhteessa muihin sairausluokkiin (Gould & Nyman 2004, 34).

Psykiatrisen potilaan toimintakyvyn arvioinnissa korostuu tutkimuksissa todettuihin löydöksiin perustuvan toimintakyvyn usein ristiriitainen suhde potilaan omiin tunteuksiin. Masennussairaudesta kärsivät eläkkeenhakijat saattavat aliarvioida omaa toimintakykyään ja vastaavasti psykoosisairaudesta kärsivä eläkkeenhakija saattaa pitää toimintakykyään paljon parempana kuin se todellisuudessa onkaan. (Heikman ym. 2004, 127) Olennaisia välineitä toimintakyvyn arvioinnissa tässä sairausluokassa ovat erilaiset arviointiasteikot. Arviointiasteikot pohjautuvat erilaisiin haastatteluihin, havainnointeihin ja tehtäviin, joita suorittavat psykiatrit, psykologit ja neuropsykologit. (Heikman ym. 2004, 128–131) Luotettavia menetelmiä mielenterveydellisen sairauden asteen luokittamiseen ei kuitenkaan aina ole käytettävissä. Merkittävää työkyvyn arvi-

oinnin kannalta on tällöinkin kuitenkin se, millaisen toiminnallisen haitan sairaus työssä aiheuttaa. (Klockars 1994, 245) Työkyvyttömyysetuuksia haetaan myös erilaisten päihderiippuvuuksien takia. Yleisimmin on kyse alkoholiriippuvuudesta. On selvää, ettei päihtymyksen alainen henkilö ole työkykyinen, mutta päihderiippuvuus sinänsä ei oikeuta työkyvyttömyysetuuksiin, ellei alkoholin käyttö ole aiheuttanut eläkkeenhakijalle merkittäviä elinvaurioita tai mielenterveydellisiä ongelmia. (Turtiainen, Telakivi & Kuoppasalmi 2004, 168)

#### **3.4.2.2 Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet**

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat yhä edelleen hyvin keskeinen työkyvyttömyyseläkkeiden syy. Työkyvyn aleneminen tuki- ja liikuntaelinten sairauksissa on usein luotettavasti todennettavissa erilaisten tutkimusten avulla. Toimintakyvyn mittaamiseksi käytettäviä tutkimuksia tämän sairausluokan sisällä ovat muun muassa kliiniset liikkuvuustestit, lihastoimintatestit, röntgentutkimukset, magneettitutkimukset, ultraäänitutkimukset sekä hermo- ja lihassähkötutkimukset, joiden avulla erilaiset liikerajoitteet, lihasvoiman heikkoudet, hermotusongelmat ja hermoahtaumat sekä luuston, nivelten ja nikamien rikat ja rappeutumet saadaan todennettua. (Vainionpää 2004, 107–116) Olennaista tämänkin sairausluokan osalta työkyvyn arvioinnissa on se, että todennetut sairauslöydökset ja niiden aiheuttama haitta toimintakyvylle suhteutetaan eläkkeenhakijan työn asetamiin vaatimuksiin ja näin saadaan selville eläkkeenhakijan työkykyisyyden aste. Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet korostuvat luonnollisesti fyysisistä kuormitusta aiheuttavissa työtehtävissä, jolloin työkyvyn arvioinnin näkökulmasta on tärkeää pystyä tunnistamaan eläkkeenhakijan työn sisältämät fyysisistä rasitusta aiheuttavat tekijät. (Vainionpää 2004, 108)

#### **3.4.2.3 Sydän- ja verisuonisairaudet**

Sydän- ja verisuonisairauksien osuus työkyvyttömyyseläkkeiden perusteena on vähentynyt, koska niiden ennalta ehkäisevä hoito ja varsinaiset sairauksien hoitomuodot ovat tehostuneet ja kehittyneet huomattavasti. Lisäksi parantuneet elämäntavat ja tietoisuuden kasvu ovat vaikuttaneet tämän sairausluokan merkityksen supistumiseen tässä asiayhteydessä. (Leinonen 2004, 124) Tästä huolimatta sydän- ja verisuonisairaudet on edelleen yleinen työkyvyttömyyseläkehakemusten perusteena oleva sairausluokka. Työkyvyn arviointi sydän- ja verisuonisairauksissa on usein suoritettavissa luotettavien

menetelmien pohjalta. Kaikki sydämen sairaudet ja huonontavat sen pumppauskykyä ja johtavat fyysisen suorituskyvyn heikentymiseen. Suorituskyky ja toimintakyvyn rajoituneisuus taas pystytään mittaamaan erilaisilla rasituskokeilla, joten työkyvyttömyys on usein selkeästi todennettavissa tämän sairausluokan sisällä. (Leinonen 2004, 124–125)

### **3.5 Mitä yleisiä ongelma-alueita työkyvyn arviointiin liittyy?**

#### **3.5.1 Lain tulkintaan liittyvät ongelmakohdat**

TEL:n työkyvyttömyysmääritelmä jättää sanamuodoillaan eläkeoikeuden ratkaisijoille tapauskohtaista harkintavaltaa. Työkyvyttömyysmääritelmän sisältämät työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerit luovat puitteet ratkaisutoiminnalle, mutta koska eläkeoikeuden ratkaisijat voivat harkintavaltaa käyttäessään luonnollisesti päätyä myös virheellisiin ratkaisuihin, syntyy eläkeratkaisujen oikeellisuudesta ja lainmukaisuudesta eriäviä näkökantoja. (Virta 2001, 52) TEL:n työkyvyttömyysmääritelmä antaa tilaa eri tekijöiden painottamiselle yhteiskunnan muuttuessa. Yleiset viranomaisten toimintaa ohjaavat menettelysäännökset, yleiset hallinto-oikeudelliset periaatteet sekä muutoksenhakuasteiden päätösten muovaama yleinen ratkaisulinja, asettavat kuitenkin aina rajat harkintavallan laajuudelle. (Mäenpää 2003, 352)

Yleisillä hallinto-oikeudellisilla periaatteilla tarkoitetaan yhdenvertaisuusperiaatetta, objektiivisuusperiaatetta ja tarkoitussidonnaisuuden periaatetta. Yhdenvertaisuusperiaatteella tarkoitetaan tässä yhteydessä lähinnä velvollisuutta kohdella eläkkeenhakijoita tasapuolisesti ja johdonmukaisesti. Objektiivisuuden vaatimuksella tarkoitetaan, että ratkaisujen on oltava perusteltuja ja puolueettomia. Tarkoitussidonnaisuudella puolestaan tarkoitetaan sitä, että päätöksenteon on oltava sopusoinnussa lainsäädännön tarkoituksen kanssa. (Mäenpää 2003, 162–163) Lisäksi harkintavallan käytössä on huomioitava viranomaisten toimintaa yleisesti ohjaavat menettelysäännökset, joita ovat esimerkiksi asiakirjojen julkisuutta, asianosaisen kuulemista ja päätösten perustelemista koskevat säännökset. Menettelysäännöksillä pyritään muun muassa takamaan asian riittävä selvittäminen ja esimerkiksi vaatimus päätösten perustelemista mahdollistaa harkintavallan käytön julkisen valvonnan. (Mäenpää 2003, 356)

TEL:n työkyvyttömyysmääritelmän mukaan eläkkeenhakijan työkykyä arvioidaan suhteessa sellaiseen työhön, jonka tekemistä häneltä voidaan vielä kohtuudella edellyttää. Tämä kohtuuden arviointi antaa tilaa erilaisille tulkinnoille, mikä voidaan nähdä ongelmallisena esimerkiksi juuri yhdenvertaisuusperiaatteen näkökulmasta. Yhteiskunnan ja sen ohella työn luonteen muuttuessa, myös vaatimukset työssä selviytymiselle muuttuvat. Nämä muutokset vaikuttavat työkyvyn arviointiin, koska eläkkeenhakijan toimintakykyä arvioidaan suhteessa työolosuhteisiin ja työn vaatimuksiin. Mitä eläkkeenhakijalta voitiin ansiotulojen hankkimiseksi ennen kohtuudella edellyttää, ei voida välttämättä edellyttää nykyhetkellä tai tulevaisuudessa. Lisäksi se, mitä ennen ei voitu edellyttää, voikin kohtuuden nimissä olla edellytyksenä eläkeoikeudelle nykyhetkellä ja mahdollisesti tulevaisuudessa. (Nokso-Koivisto 2001, 14)

Työkyvyn alentumista määritettäessä arvioidaan sitä, millainen mahdollisuus eläkkeenhakijalla on jäljellä olevalla työkyvyllään ja saatavissa olevaa työtä tehden hankkia itselleen ansiotuloja. Myös saatavissa olevan työn käsite jättää tilaa erilaisille tulkinnoille ja mitä konkreettisemmin työn saatavuuteen suhtaudutaan, sitä todennäköisemmin lievätkin toimintakyvyn rajoitukset voidaan tulkita työkyvyttömyydeksi. Saatavissa olevan työn kriteeri lähentää näin ollen esimerkiksi työkyvyttömyyden ja työttömyyden käsitteitä keskenään. (Gould 1985, 71) Eläkeratkaisua tehtäessä kiinnitetään huomiota eläkkeenhakijan todellisiin työnsaantimahdollisuuksiin ja varmistetaan, että mahdollisuudet työtehtävien muokkaamiseen tai työajan muuttamiseen omalla työpaikalla on selvitetty. Todellisia työnsaantimahdollisuuksia arvioitaessa otetaan huomioon eläkkeenhakijan ikä, koulutus ja aikaisempi työkokemus. Riittävänä edellytyksenä pidetään kuitenkin sitä, että työmarkkinoilla on ylipäätään saatavissa eläkkeenhakijan jäljellä olevalle työkyvyllä sopivaa työtä. (Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 20/2004, 36)

Lainsäädännössä tällaisilla avoimilla käsitteillä, kuten kohtuus ja saatavissa oleva työ, on kuitenkin oma selkeä tarkoituksensa. Yhteiskunnan jatkuva muuttuminen edellyttää, että lainsäädäntö voi mukautua uusiin tilanteisiin. Avointen käsitteiden sisällyttäminen lainsäädäntöön mahdollistaa pitkäjänteisen ja joustavan lainkäytön. (Makkonen 1981, 132) Lainsäädännössä ei ole myöskään määritelty sitä, mitä eläkeoikeuden perusehtona olevat sairaudet, viat tai vammat ovat ja mitkä ovat niiden kriteerit. Lisäksi lakitekstin mukaan työkyvyn tulee olla alentunut vähintään kahdella viidesosalla, mutta työkyvyn aleneman kriteerejä ei ole sen tarkemmin eritelty. (ks. Sakslin 2003: 21, 8) Käytännön

tulkintapulmia työkyvyn arvioinnissa ilmenee siis siksi, että työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerit on laissa määritelty niin väljästi. Lain mukainen eläkeoikeuden kriteeristö jättää kuitenkin avoimuudellaan tilaa erilaisille tulkinnoille ja yksilökohtaisten tilanteiden huomioimiselle, mitä työkyvyn arvioinnin kokonaisharkinta siltä myös edellyttää. (Tenkku 1990, 6; Sakslin 2003: 21, 32)

### **3.5.2 Työttömyyden ja työkyvyttömyyden rajaveto**

Erään ongelman työkyvyn arviointiin luo työkyvyttömyyden ja työttömyyden osittain päällekkäinen ilmeneminen. Eläkelainsäädännössä on pyritty säilyttämään selkeä ero näiden kahden eläkkeellehakeutumisen muodon välillä. Työttömien työnhakijoiden joukossa voi olla henkilöitä, joiden työkyky on sairauden vuoksi selvästi rajoittunut. Tällöin on ymmärrettävää, että yksittäistapauksissa on vaikeaa yksiselitteisesti määritellä henkilöä joko työttömäksi tai työkyvyttömäksi. (Kekki 1989, 280) Työttömyys voi myös synnyttää työkyvyttömyyttä ja se on yhteydessä koettuun työkykyyn. Työttömiksi voi valikoitua henkilöitä, joiden työkyky on jo muutenkin keskimääräistä heikompi. Lisäksi työttömyyteen liittyvät syrjäytymistekijät, kuten ammattitaidon rapistuminen, saattavat vaikuttaa työkykyä alentavasti. Myös taloudelliset vaikeudet voivat heijastua fyysiseen kunnon heikentymiseen ja työkykyyn. Kaikki nämä tekijät yhdessä saattavat aiheuttaa henkistä kuormittuneisuutta ja siten edesauttaa työkyvyn alentumista. (Pensola, Järvikoski & Järvisalo 2005, 225)

TEL:n työkyvyttömyysmääritelmän sisältämien työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerien täytyminen edellyttää lääketieteellisesti todennettavissa olevaa työkyvyn alenemista. Tosin työttömäksi jääminen voi peittää alleen todellisen työkyvyn tason ja henkilö voi työttömyyden aikana muutenkin sairastua niin, että eläkekriteerit täyttyvät. Lisäksi TEL:n työkyvyttömyysmääritelmään sisältyvät sosiaalis-taloudelliset tekijät hälventävät työkyvyttömyyden lääketieteellisen perustan suhdetta työttömyyteen. Työttömyys ja työkyvyttömyys voidaankin siis nähdä osittain päällekkäisinä ilmiöinä, joihin molempiin vaikuttavat yhteiskunnan kehityksen mukanaan tuomat muutokset ja muutokset työn luonteessa. (Gould 1985, 69, 76)

Työuransa loppupuolella oleville työttömyys- ja työkyvyttömyyseläkkeet muodostavat yhdessä reitin varhaiselle työelämästä poistumiselle. Hyvän taloudellisen tilanteen ja



työllisyyden vallitessa työelämästä poistumisen reittinä pyritään käyttämään työkyvyttömyysreittiä ja esimerkiksi laman aikana painopiste on vastaavasti työttömyysreitillä. (Gould & Nyman 1998, 31) Yksilön kannalta hakeutuminen työkyvyttömyysreitille työttömyysreitin sijaan on ymmärrettävää, koska työkyvyttömyyseläke antaa työn puutteelle yleisesti hyväksyttävän syyn. Lisäksi pitkäaikaisen työsuhteen päättyessä eläke voi olla työmarkkinoilla pysyttelemistä huomattavasti edullisempi vaihtoehto, koska ikääntyneen työntekijän voi tässä tilanteessa olla vaikea työllistyä enää työhön, jonka palkkataso vastaisi entistä tasoa. (Hytti 1993, 111)

Muutokset työn vaatimuksissa ja töiden sisällöissä saattavat horjuttaa työntekijän toimintakyvyn ja työnvaatimusten välistä tasapainoa. Näiden muutosten myötä ei entistä työtä vastaavia tehtäviä enää välttämättä ole saatavissa lainkaan. Tämä korostuu pitkään työelämästä poissaollien kohdalla. Työn tai ammattitaidon puutteen ei kuitenkaan voida katsoa täyttävän työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerejä. (Aro 2004, 25; Aro, Kivekäs & Martimo 2004, 61) Työttömän työkykyä arvioitaessa sairauden aiheuttama työkyvyttömyys ja eläkkeenhakijan työnsaantivaikkeudet on siis pidettävä erillään. Etenkään pitkäaikaistyöttömän eläkkeenhakijan työssä suoriutumisesta ei ole saatavissa ajantasaista tietoa. Tällöin työkyvyn arvioinnissa painottuvat korostetusti puhtaasti lääketieteelliset seikat. (Aro, Kivekäs & Martimo 2004, 61)

### **3.5.3 Lääketieteelliseen työkyvyn arviointiin liittyvät ongelmakohdat**

Työkyvyn arvioiminen on varminta silloin, kun arvion kohteena on vaikea-asteinen sairaus. Vaikea-asteisen sairauden aiheuttaman toimintakyvyn alentuman toteaminen on usein selkeämpää kuin lieväasteisten sairauksien ja toiminnallisen haitan määrittäminen vaikeutuu sitä mukaa, mitä lievemmistä sairauksista on kyse. (Tola 2004, 370) Eläkeratkaisuprosessissa eläkkeenhakijan sairauslöydökset suhteutetaan hänen ansiotyönsä vaatimukseen, joten samanasteisen sairauden perusteella eläkettä hakeneet voivat yksilöllisistä olosuhteista riippuen saada täysin erilaiset eläkepäätökset. (Virta 2001, 17)

Sairaus, vika tai vamma ei siis välttämättä yksistään merkitse toimintakyvyn rajoitusta, vaan ratkaisevia ovat myös yksilötekijät. Alun perin sosiaalinen vajaakuntoisuus saattaa olosuhdetekijöiden myötävaikutuksesta muuttua esimerkiksi masennukseksi ja riittää sairauden vaikeusasteesta riippuen eläkkeen perusteeksi. Sosiaaliset seikat eivät kuiten-

kaan yksistään riitä työkyvyttömyyseläkepäättöksen perusteeksi, vaan aina on oltava lääketieteellistä näyttöä eläkkeenhakijan työ- ja toimintakyvyn riittävästä alenemisesta. (Hokkanen 1991, 132) Esimerkiksi alkoholiongelmaiset eläkkeenhakijat saattavat usein olla syrjäytyneitä työelämästä ja sosiaalisesti vajaakuntoisia. Päihderiippuvuus sinänsä ei kuitenkaan täytä lain mukaisia työkyvyttömyyden kriteerejä, vaan lääketieteellisistä selvityksistä on ilmevä, että alkoholinkäyttö on aiheuttanut eläkkeenhakijalle merkittäviä elinvaurioita tai mielenterveydellisiä ongelmia (Turtiainen ym. 2004, 168.) Tällöin ongelmatilanteita voikin herättää se, tulkitaanko elinvauriot ja mielenterveysongelmat merkittäviksi vai ei.

Perusongelman työkyvyn arviointiprosessiin muodostavat eläkkeenhakijan omien tuntemusten ja tutkimuksissa todettujen sairauslöydösten yhteneväisyyden ristiriitatilanteet. Oireet ovat eläkkeenhakijalle todellisia ja toimintakykyä rajoittavia tekijöitä, mutta pelkät oireet ja tuntemukset eivät kuitenkaan täytä työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerejä. Tätä voidaan perustella jo eläkkeenhakijoiden tasapuolisen kohtelunkin nimissä, sillä lakisääteisiä etuuksia ei voida myöntää pelkkien omien tuntemusten perusteella. Työkyvyttömyysetuuksia haetaan kuitenkin usein nimenomaan kivun, uupumuksen ja ahdistuneisuuden perusteella, joita on vaikea luotettavasti mitata. (Tola 2004, 369–370) Lisäksi lääketieteelliseen työkyvyn arviointiin vaikuttaa se, että erilaisissa ratkaisun perusteena olevissa selvityksissä kuvattuja tutkimustuloksia ja havaintoja joudutaan tulkitsemaan ja arvioimaan, mikä merkitys niille voidaan työkyvyn arvioinnissa antaa. Tulkintaa helpottaa se, että lääkärinlausunnosta ilmenee selkeästi, milloin on kyse potilaan omasta kertomuksesta ja milloin lääkärin omasta arvioinnista ja havainnoinnista. (Sakslin 2003: 21, 30)

Erään ongelman lääketieteelliseen työkyvyn arviointiin muodostavat lisäksi tilanteet, joissa sairauslöydökset tulkitaan normaaliin ikääntymiseen liittyviksi, jolloin ne eivät riitä perusteiksi myönteiselle eläkepäättökselle (Hokkanen 1991, 133). Mikä sitten on normaaliin ikääntymiseen kuuluvaa ja mikä ei? Eläkkeenhakijat itse saattavat kokevat vaivansa sairauksiksi, vioiksi tai vammoiksi, kun taas lääkärit voivat arvioida ne normaaliin ikääntymiseen liittyviksi kulumiksi. Ikääntymiseen liittyvät vaivat koetaankin toimintakyvyn mittaamisen kannalta ongelmallisiksi (Tola, 2004, 370). Työkyvyn arviointi on kuitenkin luonteeltaan kokonaisharkintaa ja iäkkäiden eläkkeenhakijoiden työkyvyn arvioinnissa painotetaan muun muassa koulutusta ja työkokemusta, jolloin työ-

kyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerit ovat tietyllä tapaa lievemmat kuin nuorilla eläkkeenhakijoilla. (Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 20/2004, 37)

### **3.5.4 Vakuutuslääkäreiden ja hoitavien lääkäreiden roolit**

Työkyvyttömyyseläkkeitä koskevassa päätöksenteossa tarvittava lääketieteellinen asiantuntemus on eläkelaitoksissa ja muutoksenhakuasteissa varmistettu vakuutuslääkäreiden avulla (Havu 2004a, 28). Vakuutuslääkärit ovat suorittaneet vakuutuslääketieteen erityispätevyyteen johtavan lääketieteellisen koulutuksen. Lisäksi heillä tulee olla pitkäaikainen käytännön kokemus lääkärin työstä. Vakuutuslääkäreiden tulee tuntea vakuutuslääketieteeseen liittyvä teoreettinen tieto ja alan käytännön menettelytavat. Lisäksi vakuutuslääkäreiden tulee tuntea käsittelemiensä etuuksien lainsäädännölliset perusteet. Työkyvyttömyysasioissa vakuutuslääkäreiltä edellytetään työeläkelainsäädännön ja vaikiintuneen ratkaisulinjan tuntemusta. (Aro, Tola & Klockars 2004, 16; <http://www.laakariliitto.fi/files/Etiikka05.pdf>, 154)

Vakuutuslääkäreihin on kohdistunut kritiikkiä julkisessa mielipiteiden vaihdossa. Julkisuudessa on esitetty kritiikkiä muun muassa siitä, ettei lääketieteellinen arviointi ole avointa. Lisäksi kritiikin kohteena on ollut se, että vakuutuslääkärit suorittavat arvionsa pelkkien asiakirjojen perusteella, tapaamatta lainkaan eläkkeenhakijaa. (Sakslin 2003: 21, 28). Koska työkyvyn arvioinnin tulee olla puolueetonta, ei vakuutuslääkäri voi käsitellä hoitamansa potilaan eläkehakemusta tai valitusasiaa, vaan tämän tulee pitäytyä puolueettoman asiantuntijan roolissa (<http://www.laakariliitto.fi/files/Etiikka05.pdf>, 154; Juntunen 2004, 50). Eläkkeenhakijan työ- ja toimintakykyä arvioitaessa vakuutuslääkäri arvioi eläkehakemukseen liitettyjä lääketieteellisiä selvityksiä. Arviossaan vakuutuslääkäri tukeutuu erityisesti selvityksistä ilmeneviin tutkimustuloksiin ja tilankuvaukseen. Lisäksi vakuutuslääkäri ottaa kantaa siihen, millainen painoarvo erilaisille tutkimustuloksille voidaan antaa ja ovatko selvitykset riittävän ajankohtaisia kuvamaan eläkkeenhakijan todellista tilaa. (Sakslin 2003: 21, 29 ja 32; Tola, 2004, 368–369) Ongelmallista on tällöin lähinnä se, miten eri vakuutuslääkärit selvityksistä ilmeneviä tietoja tulkitsevat.

Suhteessa potilaaseen hoitavan lääkärin tehtävä on asianmukaisen hoidon antaminen. Suhteessa eläke- ja muutoksenhakujärjestelmään hoitavan lääkärin tehtävänä taas on

mahdollisimman objektiivisten tietojen välittäminen lääketieteellisten lausuntojen avulla. (Aro, Tola & Klockars 2004, 17) Hoitavilla lääkäreillä saattaa olla puutteellisia tietoja eläkehakemusten ratkaisemiseen vaikuttavista seikoista, kuten eläkkeenhakijan työstä ja työhistoriasta, eläkelainsäädännön sisällöstä sekä yleisistä ratkaisulinjauksista. Lisäksi hoitavan lääkärin kanta saattaa olla puolueellinen läheisen hoitosuhteen myötä. Vakuutuslääkäreille on kertynyt vertailuaineistoa erilaisista tapauksista ja erilaisten tapaus-ten ja muutoksenhakuasteiden ratkaisujen muovaama käsitys yleisestä ratkaisulinjasta ohjaa vakuutuslääkäreiden työtä. Vakuutuslääkäreillä ei myöskään ole henkilökohtaista suhdetta eläkkeenhakijoihin, mikä puoltaa objektiivisuuden säilymistä. (Huunan-Seppälä ym. 2002, 38)

Eläkkeenhakijoiden yhdenvertainen kohtelu on tärkeä eläkejärjestelmän tavoite. Yhdenvertaisella kohtelulla tarkoitetaan sitä, että samankaltaisissa tapauksissa tulisi ratkaisun olla samanlainen. Tämän vuoksi vakuutuslääkärin arvio eläkkeenhakijan työ- ja toimintakyvystä saattaa poiketa hoitavan lääkärin arviosta. Yhdenvertaisen kohtelun toteutuminen ja sen välittyminen eläkkeenhakijoille edellyttää kuitenkin, että niiden seikkojen, joihin työkyvyn arvioinnissa keskitytään, tulisi olla avoimia, ennalta tiedossa ja täsmällisempiä kuin voimassaolevan lainsäädännön yleisluontoiset määritelmät. (Sakslin, 2003: 21, 7–8) Myös vakuutuslääkärit ovat ihmisinä työssään erehtyväisiä ja tekevät myös virheellisiä työkyvyn arviointeja. Jos eläkkeenhakija kokee saamansa päätöksen virheelliseksi, voi hän hakea siihen muutosta kuten edellä luvussa 2.3 on selitetty. Seuraavaksi työssä keskitytäänkin sen selvittämiseen, mihin muutoksenhakuprosessi voi johtaa ja mitkä seikat muutoksenhakuasteiden ratkaisuihin vaikuttavat.

## **4 VALITUKSENALAISTEN TYÖKYVYARVIOINTIPÄÄTÖSTEN MUUTTUMINEN VAKUUTUSOIKEUDESSA**

### **4.1 Tutkimusaineisto ja -menetelmä sekä oletukset**

Tässä työssä empiirisen tutkimuksen kohteena on joukko vakuutusoikeuden vuonna 2005 antamia päätöksiä, joilla se on muuttanut valituksenalaisia työkyvyttömyyseläketuetta koskevia päätöksiä. Tehtyään valitusasiassa ratkaisun vakuutusoikeus toimittaa sen tiedoksi eläkkeenhakijalle, eläkelaitokselle ja eläkelautakunnalle, jonka antamaa

päätöstä valitus on koskenut. Tutkimusaineisto muodostuu niistä vakuutusosoikeuden ratkaisuksista, jotka se on toimittanut eläkelautakunnalle tiedoksi vuoden 2005 syys-, loka-, marras- ja joulukuun aikana. Kyseisen ajanjakson sisältämistä tapauksista on rajattu pois niin sanotut poisto ja palautusratkaisut, joissa vakuutusosoikeus on asiassa esitetyn lisäselvityksen johdosta, ilman varsinaista asiaratkaisua, palauttanut asian eläkelaitokseen ensiasteena käsiteltäväksi. Tutkimuksessa käsitellään ainoastaan vakuutusosoikeudessa muuttuneita tapauksia. Vertailupohjaksi ei ole otettu tapauksia, joissa vakuutusosoikeus on hylännyt valituksen, koska tutkimuksessa halutaan keskittyä nimenomaan muutossyiden tarkasteluun.

Tehtyjen rajausten jälkeen tutkimusaineistoksi muodostui 103 muutostapausta. Muutostapausten joukkoa rajoitti myös se tosiasia, että osasta tapauksia ei ollut saatavissa joko eläkelautakunnan tai vakuutusosoikeuden tapauskohtaisia käsittelymuistioita. Näitä muutamaa tapausta ei tutkimukseen voitu ottaa, koska tapausten arvioinnissa hyödynnettävän materiaalin vajavaisuus olisi vaikuttanut muutossyiden arviointiin niiden osalta. Vakuutusosoikeuden vuoden 2005 vuosikertomuksen mukaan se ratkaisi vuonna 2005 yhteensä 1257 yksityisen puolen työeläkeasiaa ja muutti valituksenalaista päätöstä 277 tapauksessa, joten muutosprosentti vakuutusosoikeudessa eläkelautakunnan päätöksistä valitettaessa oli noin 22 prosenttia. Eläkelautakunta ratkaisi vuonna 2005 yhteensä 4 195 työkyvynarviointia koskevaa valitusta ja muutti noin 9,5 prosenttia työkyvyn arviointia koskevista eläkelaitosten ratkaisuksista. (Eläkelautakunnan toimintakertomus vuodelta 2005, 7, 10) Kun tutkimusaineiston koko, 103 muutostapausta, suhteutetaan edellä esitettyihin valitustapausten kokonaisvolyymiä kuvaaviin tilastollisiin lukuihin, on selvää, että tässä tutkimuksessa aineiston käsittely ja esitettävät tutkimustulokset ovat lähinnä esimerkinomaisia.

Muutostapausten tarkastelu suoritetaan muutoksenhakuasteiden antamien päätösten perustelujen ja muutoksenhakuasteiden laatimien tapauskohtaisten käsittelymuistioiden avulla. Käsittelymuistiot ja päätökset sisältävät tietoja muun muassa eläkkeenhakijoiden iästä, sukupuolesta, koulutusohjasta, ammatista, pääasiallisesta sairausluokasta, työkyvyttömyysetuuslajista ja mahdollisesta äänestysratkaisusta. Lisäksi ne sisältävät tietoja siitä, onko eläkelautakunnan ratkaisua muutettu kokonaan tai osittain, onko ratkaisu tehty samoilla selvityksillä molemmissa muutoksenhakuasteissa ja onko päätöksissä painotettu erityisesti TEL:n työkyvyttömyysmääritelmän sisältämiä sosiaalis-

taloudellisia seikkoja. Muutoksenhakuasteiden käsittelymuistioihin on kirjattu ratkaisukeskustelu, josta ilmenee vakuutuslääkäreiden ja muiden ratkaisuun osallistuvien asiantuntijoiden kommentoinnit ja johtopäätökset, joilla tarkastelun kohteena oleviin ratkaisuihin on päädytty. Käsittelymuistioiden sisältämät tiedot selventävät ja aukaisevat syitä sille, miksi tapaus on vakuutusosoikeudessa arvioitu eri lailla kuin eläkelautakunnassa. Käsittelymuistioiden sisältämät ratkaisukeskustelut ovatkin arvokkaita muutossyyden selvittämisessä etenkin silloin, kun päätösten perustelut jättävät ratkaisua selittävään päättelyketjuun aukkoja.

Tutkimuksen ote on lähinnä kvantitatiivinen, mutta omaa piirteitä myös kvalitatiivisesta tutkimusnäkökulmasta. Päätöksistä ja käsittelymuistioista saadut tapauskohtaiset tiedot kootaan eri kokonaisuuksia sisältäviin taulukoihin, jotka toteutetaan Excel-  
taulukkolaskentaohjelman avulla. Taulukoista johdetaan muutossyitä havainnollistavia prosenttikuvioita, joita tulkitsemalla etsitään vastauksia tutkimuksen toiseen, empiiristä aineistoa koskevaan, tutkimuskysymykseen. Lisäksi muutostapauksista esitetään muutossyitä selventäviä tapausesimerkkejä. Esimerkeiksi nostetaan erityisesti sellaisia tapauksia, joissa on ollut kyseessä äänestysratkaisu tai käsittelymuistioista on muuten käynyt ilmi, että tapaus on muutoksenhakuasteissa koettu vaikeaksi arvioitavaksi. Empiirisen tutkimuksen osalta tarkoitus on luokitella muutossyitä ja etsiä niistä yhtäläisyyksiä. Tämä toteutetaan aineistosta johdettavien havaintojen luokittelulla ja järjestämisellä erilaisten kuvioiden muodossa. Keskeistä aineiston käsittelyssä ovat aineistosta tehtävät tulkinnat. Tutkimuksen tarkoituksena ei kuitenkaan ole päästä tilastolliseen pitävyyteen, vaan tarkoitus on tutustua tapauksiin yksityiskohtaisesti ja koota niistä löytyviä tietoja sellaiseen muotoon, että niitä voidaan vertailla ja tehdä niistä esimerkinomaisia päätelmiä ja yhteenvetoja.

Vakuutusosoikeuden päätöksistä ja käsittelymuistioista käy ilmi se, mitä uutta selvitystä tapaukseen on asian käsittelyn aikana toimitettu. Voi olla, että eläkkeenhakijan työkyky voidaan uuden selvityksen perusteella arvioida lain edellyttämällä tavalla alentuneeksi ja hänelle voidaan myöntää hänen hakemansa työkyvyttömyyseläke-etuus. Lisäksi työkyvyttömyyseläke-etuus saattaa uuden selvityksen perusteella suoritetun työkyvyn arvioinnin johdosta muuttua toiseksi. Esimerkiksi, määräaikainen kuntoutustuki voidaan uuden selvityksen perusteella muuttua toistaiseksi voimassaolevaksi työkyvyttömyyseläkkeeksi tai osatyökyvyttömyyseläke täydeksi työkyvyttömyyseläkkeeksi. TEL:n työ-

kyvyttömyysmääritelmän mukaan työkyvyttömyyden tulee kestää yhdenjaksoisesti vähintään vuoden. Mahdollisesti eläkkeenhakijoiden työkyvyttömyyden voidaan jossain tapauksissa arvioida kestäneen yhdenjaksoisesti vähintään vuoden vasta vakuutusosoikeuden toimitettujen selvitysten perusteella.

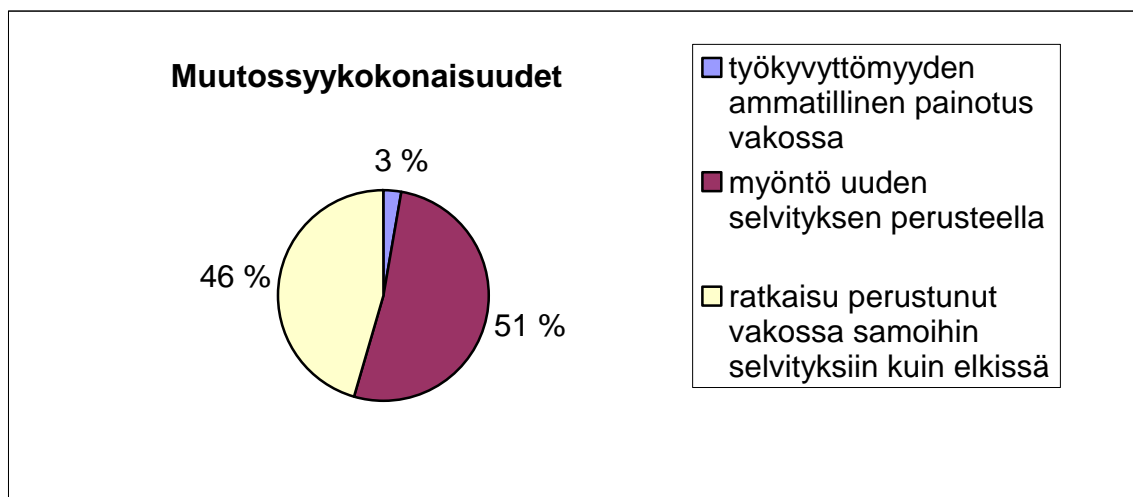
Valitusasiassa esitetyillä uusilla selvityksillä saattaa olla ratkaisun kannalta merkitystä jo siksi, että käsittelyajat ovat muutoksenhakuasteissa pitkiä. Vuonna 2005 keskimääräinen valitusasian käsittelyaika vakuutusosoikeudessa oli 14 kuukautta (Vakuutusosoikeuden vuosikertomus 2005, 9). Eläkelautakunnassa valitusasian käsittely kesti vuonna 2005 keskimäärin 6,5 kuukautta (Eläkelautakunnan toimintakertomus vuodelta 2005, 9). Työkyvyn arvioinnissa arvioinnin kohteena ovat eläkkeenhakijoiden terveydentila ja terveydentilassa nopeastikin tapahtuvat muutokset. Valituksen käsittelyajan kuluessa eläkkeenhakijan terveydentilassa saattaa luonnollisesti tapahtua muutoksia, jotka sitten uusien lääketieteellisten selvitysten muodossa vaikuttavat suoritettaviin työkyvyn arviointeihin. Myös erilaiset tutkimukset ja niihin pääseminen vievät oman aikansa, eikä eläkkeenhakijalla välttämättä ole esittää kaikkia oleellisia tutkimustuloksia eläkelautakunnan suorittaman työkyvyn arvioinnin perusteeksi.

Kaikissa tapauksissa ei kuitenkaan esitetä enää uutta selvitystä eläkelautakunnan ratkaisun jälkeen. Uudet selvitykset eivät myöskään aina välttämättä sisällä työkyvyn arvioinnin kannalta olennaisesti uutta tietoa. Tällöin ratkaisujen lähtökohdat ovat muutoksenhakuasteissa täysin yhtenevät ja vakuutusosoikeus pitää tapauksen kokonaisuuden kannalta ratkaisevana tapauksessa jo aiemmin esitettyä selvitystä, tulkitsee selvityksiä erilailta kuin eläkelautakunta ja saattaa muuttaa eläkelautakunnan suorittamaa työkyvyn arviointia. Muutoksenhakuasteille toimitettavat selvitykset saattavat luonnollisesti sisältää muitakin kuin lääketieteellisiä selvityksiä. Nämä selvitykset saattavat sisältää työkyvyn arvioinnin kannalta olennaisia tietoja muun muassa eläkkeenhakijan työtehtävien sisällöstä ja työpaikalla suoritetuista työjärjestelyistä. Näilläkin selvityksillä saattaa olla enemmän informaatioarvoa ratkaisun kannalta kuin asiassa aiemmin esitetyillä selvityksillä. Eläkkeenhakijan työhistoriaa ja työtehtäviä koskevat seikat on yleensä kuitenkin selvitetty perusteellisesti jo ensiasteena toimineen eläkelaitoksen toimesta eikä vakuutusosoikeus ollut tutkimuksessa mukana olleissa muutostapauksissa perustanut muutosratkaisuaan lisäselvityksenä toimitettuun muuhun kuin lääketieteelliseen selvitykseen.

## 4.2 Tutkimustulokset

### 4.2.1 Miksi vakuutusoikeus on arvioinut eläkkeenhakijan työkyvyn erilailla kuin eläkelautakunta?

Muutostapausten joukosta oli löydettävissä kolme selkeästi toisistaan erottuvaa muutossyiden suurempaa kokonaisuutta selittämään muutoksenhakuasteiden keskenään eriäviä tulkintoja eläkkeenhakijoiden työkyvystä (kuvio 3). Nämä kolme muutossyykokonaisuutta jaetaan kukin vielä muutossyykokonaisuuksia tarkemmin selittäviin, yksityiskohdaisempiin muutossyihin. Esitettävissä kuvioissa käytetään kuvioiden selkeyden vuoksi lyhenteitä muuttujista. Vakuutusoikeuden osalta käytetään sen yleistä nimilyhennettä vako ja eläkelautakunnan osalta vastaavasti sen yleistä nimilyhennettä elk. Muut kuvioissa mahdollisesti käytettävät lyhenteet on avattu aina kyseisen kuvion yhteydessä.



Kuvio 3. Muutossyiden kolme eri kokonaisuutta

#### 4.2.1.1 Työkyvyttömyysmääritelmän ammatillinen painottaminen vakuutusoikeudessa

Ensimmäisen muutossyiden kokonaisuuden muodostavat kuvion 3 mukaisesti ne tapaukset, joissa vakuutusoikeus oli TEL 4 §:n 8 momentin mukaisesti painottanut työkyvyn arvioinnissa työkyvyttömyyden ammatillista luonnetta. Työkyvyttömyyden ammatillisen luonteen painottamisen johdosta vakuutusoikeus oli näissä tapauksissa arvioinut muutoksenhakijan työkyvyttömäksi ja muuttanut eläkelautakunnan päätöstä. Näitä tapauksia oli kaikkien muutostapausten joukossa noin kolme (3) prosenttia (3 tapausta).

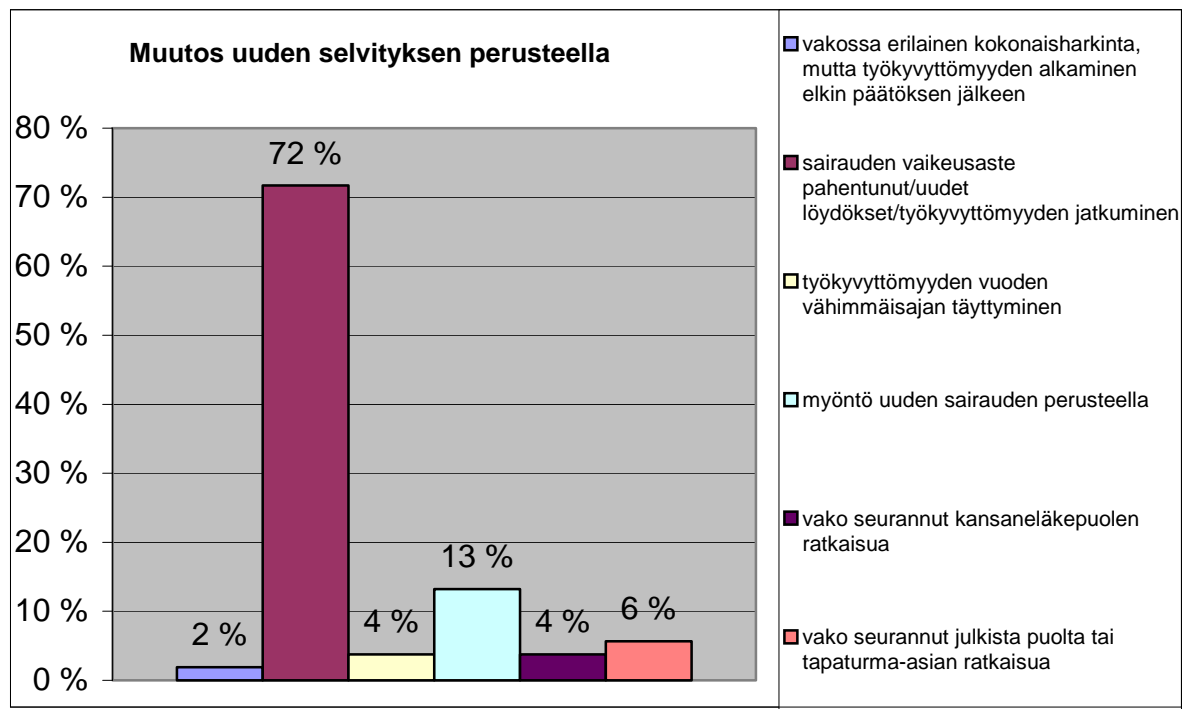


TEL:n työkyvyttömyysmääritelmän ammatillista painottamista työkyvyn arvioinnissa on käsitelty työn teoriaosuudessa (ks. kappale 3.3) ja se edellyttää, että muutoksenhakija on täyttänyt 60 vuotta. Ammatillisella työkyvyttömyydellä tarkoitetaan sitä, ettei eläkkeenhakija pysty enää hankkimaan itselleen riittävästi ansiotuloja hänen omassa työsäään tai hänen ammattiaan vastaavassa työssä (ks. esim. Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 20/2004, 38; Hokkanen 1991, 88). Näissä ensimmäisen muutossyiden kokonaisuuden sisältämissä tapauksissa eläkelautakunta ei ollut eläkkeenhakijan iän vuoksi voinut soveltaa ammatillisesti painotettua työkyvyttömyysmääritelmää, joka on lievempi kuin TEL 4 §:n 3 momentin mukainen yleisen työkyvyttömyyden määritelmä, jossa eläkkeenhakijan toimintakyky suhteutetaan tämän työkokemuksen mukaisiin töihin sekä saatavissa oleviin töihin, joihin hänen voidaan kohtuudella edellyttää kykenevän koulutustaustansa ja kokemuksensa nojalla.

#### **4.2.1.2 Vakuutusoikeuden ja eläkelautakunnan ratkaisuilla erilaiset lähtökohdat**

Toisen muutossyiden kokonaisuuden muodostavat ne tapaukset, joissa vakuutusoikeus oli perustanut ratkaisunsa sille toimitettuun uuteen lääketieteelliseen selvitykseen ja niissä kuvattuihin uusiin sairauslöydöksiin. Tämän muutossyiden kokonaisuuden osuus kaikista muutostapauksista on kuvion 3 mukaisesti noin 51 prosenttia (53 tapausta). Tämä tekee toisesta muutossyiden kokonaisuudesta merkittävimmän kaikkien muutostapausten kokonaisuuden kannalta. Toisistaan selkeästi erottuvia syitä sille, että vakuutusoikeus oli muuttanut eläkelautakunnan päätöstä uuden lääketieteellisen selvityksen perusteella, löytyi yhteensä kuusi.

Kuvion 4 mukaisesti vakuutusoikeus oli muuttanut eläkelautakunnan päätöstä uuden selvityksen perusteella ensinnäkin siksi, että se oli suorittanut tapauksessa erilaisen kokonaisharkinnan, mutta arvioinut työkyvyttömyyden alkamisajankohdaksi uuden selvityksen perusteella eläkelautakunnan päätöksenantopäivää myöhemmän ajankohdan. Näiden tapausten osuus kaikista toisen muutossyiden kokonaisuuden tapauksista oli noin kaksi (2) prosenttia eli hyvin pieni määrä.



Kuvio 4. Muutos uuden selvityksen perusteella

Selkeästi merkittävin syy sille, että vakuutusoikeus oli muuttanut eläkelautakunnan päätöstä uuden lääketieteellisen selvityksen perusteella, oli kuvion 4 mukaisesti se, että vakuutusoikeuteen toimitetuissa uusissa selvityksissä oli kuvattu selkeä sairauden vaikeusasteen paheneminen, esitetty uusia merkittäviä sairauslöydöksiä, joita ei aiemmissa selvityksissä ollut kuvattu tai työkyvyttömyyden oli uusissa selvityksissä kuvattu jatkuvan pidemmälle ajalle kuin eläkelautakunnan arvioinnissa mukana olleissa selvityksissä. Tämä muutos syy olisi siis voitu jakaa kolmeen eri osaan, etenkin kun se poikkeaa suuruudeltaan merkittävästi suhteessa muihin toisen muutos syyden kokonaisuuden sisältämiin muutos syyihin. Tämä muutos syy haluttiin kuitenkin käsitellä kokonaisuutena, koska kyseessä on nimenomaan eläkkeenhakijan tilan huonontuminen, joka ei ollut käynyt ilmi eläkelautakunnalla käsittelyssä olleista selvityksistä. Tämä muutos syy edusti noin 72 prosenttia toisen muutos syyden kokonaisuuden tapauksista.

Vakuutusoikeuteen oli näissä tapauksissa toimitettu uutta lääketieteellistä selvitystä, jossa oli todettu esimerkiksi lieväästeisen masennussairauden muuttuminen vaikeasteiseksi. Tällöin vakuutusoikeus oli voinut todeta merkittävän työkyvyn alentumisen ja muuttanut eläkelautakunnan aiemmin antamaa päätöstä. Uusissa lääketieteellisissä selvityksissä oli myös kuvattu esimerkiksi uusia tuki- ja liikuntaelimestön sairauksia koskevia löydöksiä, joiden perusteella vakuutusoikeus oli voinut arvioida työkyvyn

merkittävän alenemisen ja muuttanut eläkelautakunnan antamaa päätöstä. Uusissa selvityksissä oli myös voitu todeta eläkkeenhakijan tilan muu pahentuminen tai pitkittyminen. Tällöin vakuutusoikeus oli muuttanut eläkelautakunnan päätöstä ja esimerkiksi jatkanut eläkkeenhakija kuntoutustukea tai myöntänyt tälle eläkkeen toistaiseksi. Tällöin myös eläkelautakunta oli aiemmin arvioinut eläkkeenhakijan työkyvyttömäksi ja myöntänyt määräaikaisen työkyvyttömyyseläkkeen. Arvioitua kuntoutumista ei kuitenkaan näissä tapauksissa ollut tapahtunut, vaan vakuutusoikeudelle toimitetuissa uusissa selvityksissä työkyvyttömyyden oli kuvattu jatkuvan ja vakuutusoikeus oli myöntänyt työkyvyttömyyseläke-etuuden pidemmälle ajalle kuin eläkelautakunta.

#### *Esimerkki 1*

*Eläkelautakunta oli hylännyt valituksen ja todennut, että selvitysten mukaan eläkkeenhakijan sydänvika oli lievä ja suorituskyky tyydyttävä, masennus oli lääkityksellä hoidettavissa eikä tuki- ja liikuntaelinsairauksien osalta ollut kuvattu merkittäviä sairauslöydöksiä. Eläkkeenhakija oli valittanut vakuutusoikeuteen ja asiassa oli esitetty uusia lääketieteellisiä selvityksiä. Vakuutusoikeus oli myöntänyt eläkkeenhakijalle kuntoutustuen ja todennut, että eläkkeenhakijalla oli uudessa lääkärinlausunnossa kuvattu vaikea-asteinen masennustila ja avohoito psykiatrian poliklinikalla oli aloitettu. Vakuutusoikeus oli aiemmalta ajalta hyväksynyt eläkelautakunnan hylkäysratkaisun perustelut.*

Vakuutusoikeus oli kuvion 4 mukaisesti muuttanut eläkelautakunnan päätöstä uuden lääketieteellisen selvityksen perusteella myös siksi, että vasta vakuutusoikeudelle toimitettujen selvitysten perusteella oli voitu todeta työkyvyttömyyden jatkuvan TEL 4 §:n 3 momentin tarkoittamalla tavalla yhdenjaksoisesti vähintään vuoden ajan. Tällöin eläkelautakuntakin oli pitänyt eläkkeenhakijaa työkyvyttömänä, mutta sille toimitettujen selvitysten perusteella työkyvyttömyyden ei ollut voitu arvioida jatkuvan vähintään vuotta. Vakuutusoikeudelle toimitetussa uudessa selvityksessä työkyvyttömyyden oli kuitenkin kuvattu jatkuvan, joten vakuutusoikeus oli voinut arvioida vuoden työkyvyttömyysajan täyttyvän, myöntänyt työkyvyttömyyseläke-etuuden ja muuttanut eläkelautakunnan päätöstä. Eläkelautakunnalla olleiden selvitysten sisältämän informaation perusteella työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerit eivät siis olleet täyttyneet, eikä eläkelautakunta ollut voinut lainkaan myöntää työkyvyttömyyseläke-etuutta, mikä erottaa tämän muutossyyn edellisestä muutossyystä. Näiden tapausten osuus toisen muutossyiden kokonaisuuden tapauksista oli noin neljä (4) prosenttia.

### *Esimerkki 2*

*Eläkelautakunta oli hylännyt valituksen ja todennut, että selvitysten mukaan eläkkeenhakijalla ei ollut kuvattu vaikea-asteista psykiatrista sairautta, mutta hänelle oli sattunut tapaturma, jossa hän oli kaatunut ja loukannut selkänsä sekä oikean pakaran seutua. Röntgentutkimuksissa ei ollut kuvattu selkeää murtumaa. Selän liikkeissä oli kuvattu jäykkyyttä, mutta kokonaisuutena arvioituna kaatumisvamma ei ollut saatujen selvitysten mukaan aiheuttanut sellaista yli vuoden kestävästä työkyvyn alenemaa, jonka perusteella eläkkeenhakijalle olisi voitu myöntää työkyvyttömyyseläke. Vakuutusosoikeus oli myöntänyt eläkkeenhakijalle työkyvyttömyyseläkkeen kaatumisvamman perusteella, koska sille toimitetuissa uusissa lääketieteellisissä selvityksissä oli kuvattu kiputilojen jatkuneen ja kyseisestä vammasta oli kuvattu aiheutuneen laajoja muutoksia selkärankaan. Lisäksi masennussairauden tilan oli selvityksissä kuvattu koko ajan huonontuneen. Vakuutusosoikeus oli aiemmalta ajalta hyväksynyt eläkelautakunnan hylkäysratkaisun perustelut.*

Kuvion 4 mukaisesti toiseksi merkittävin syy sille, että vakuutusosoikeus oli muuttanut eläkelautakunnan päätöstä uuden selvityksen perusteella, oli se, että vakuutusosoikeudelle toimitetuissa uusissa lääketieteellisissä selvityksissä oli kuvattu kokonaan uusi sairaus, jota ei ollut todettu vielä eläkelautakunnan käsittelyvaiheessa. Näiden tapausten osuus toisen muutossyiden kokonaisuuden sisältämistä tapauksista oli noin 13 prosenttia. Näissä tapauksissa vakuutusosoikeus oli arvioinut, etteivät työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerit edelleenkään täytyneet aiemmin todettujen sairauksien osalta, mutta uuden sairauden vaikeusasteen ja sen aiheuttaman työkyvyn alentuman oli arvioitu olevan sitä luokkaa, että työkyvyttömyyseläke-etuus oli vakuutusosoikeudessa myönnetty ja siten muutettu eläkelautakunnan aiemmin antamaa päätöstä.

### *Esimerkki 3*

*Eläkkeenhakijalle oli aiemmin myönnetty osatyökyvyttömyyseläke. Eläkelautakunta oli hylännyt vaatimuksen täyden työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisestä ja todennut, että selvitysten mukaan eläkkeenhakijalla oli oikeassa kädessä jännesurkastumaa, peukalovaiva ja nilkkavaiva. Osatyökyvyttömyyseläkkeen myöntämisen jälkeen eläkkeenhakijan työkyvyssä ei ollut tapahtunut sellaista oleellista muutosta, joka olisi aiheuttanut vähintään vuoden kestävästä täyden työkyvyttömyyden. Eläkkeenhakija oli valittanut ratkaisusta vakuutusosoikeuteen ja asiassa oli esitetty uutta lääketieteellistä selvitystä. Vakuutusoi-*

*keus oli myöntänyt eläkkeenhakijalle täyden työkyvyttömyyseläkkeen ja todennut, että uuden selvityksen mukaan eläkkeenhakija oli kaatunut ja murtanut vasemman kätensä värttinäluun ja käden suorituskyky on jäänyt tämän vuoksi merkittävästi heikentyneeksi. Aiemmalta ajalta vakuutusoikeus oli hyväksynyt eläkelautakunnan ratkaisun perustelut.*

Vakuutusoikeus oli muuttanut eläkelautakunnan päätöstä uuden lääketieteellisen selvityksen perusteella myös siksi, että kansaneläkepuoli oli asiassa eläkelautakunnan päätöksenannon jälkeen esitetyn uuden lääketieteellisen selvityksen perusteella muuttanut ratkaisuaan (kuvio 4). Vakuutusoikeus oli näissä tapauksissa pyrkinyt yhteneviin ratkaisuihin kansaneläkepuolen ratkaisujen kanssa ja myöntänyt eläkkeenhakijalle saman työkyvyttömyyseläke-etuuden, mikä eläkkeenhakijalle oli myönnetty kansaneläkepuolella. Nämä tapaukset muodostavat noin neljä (4) prosenttia toisen muutossyiden kokonaisuuden tapauksista.

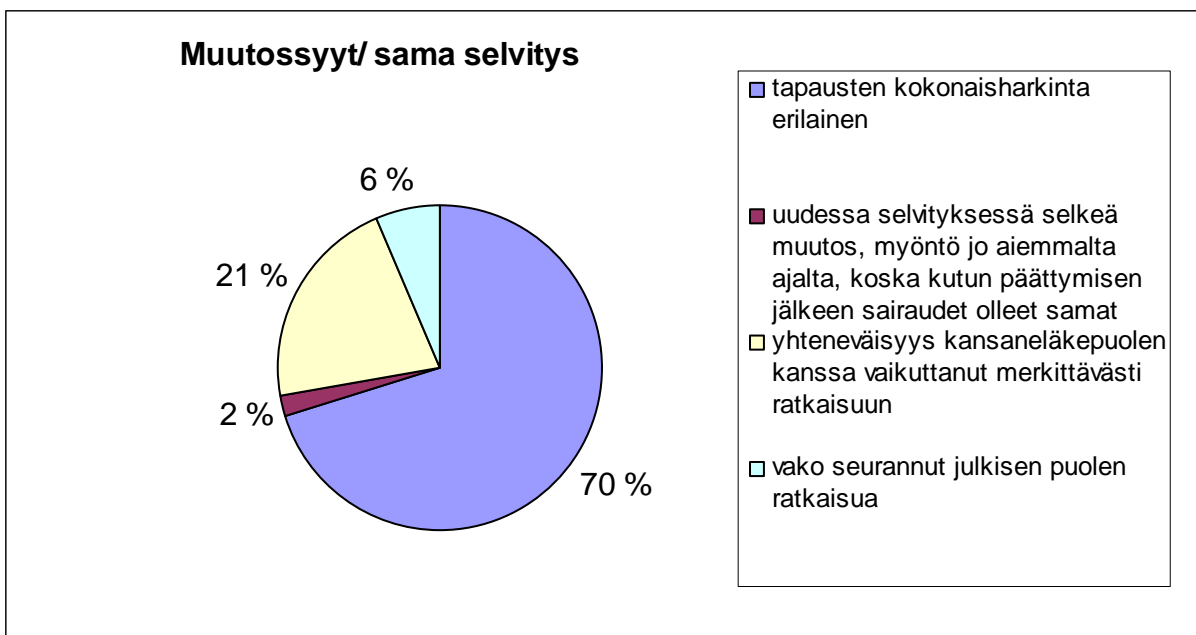
Kuvion 4 mukaisesti noin kuusi (6) prosenttia toisen muutossyiden kokonaisuuden tapauksista oli sellaisia, joissa pääasiallisena eläkeoikeuden ratkaisevana laitoksena tapauksessa ollut julkisen puolen eläkelaitos oli muuttanut ratkaisuaan uuden lääketieteellisen selvityksen johdosta. Vakuutusoikeus oli näissä tapauksissa todennut seuranneensa tätä ratkaisua tai sitten vakuutusoikeus oli seurannut saamaan aikaan vireillä olevassa tapaturmaeläkeasian käsittelyssä tehtyä ratkaisua. Näissä tapauksissa eläkelautakunnan ratkaisumuistioista kävi ilmi, että sillä oli ollut tiedossaan vain julkisen puolen hylkäysratkaisu. Julkinen puoli oli siis muuttanut kantaansa eläkelautakunnan päätöksenannon jälkeen esitetyn uuden lääketieteellisen selvityksen johdosta ja antanut päätöksensä vasta eläkelautakunnan päätöksenannon jälkeen. Vakuutusoikeus oli seurannut näitä ratkaisuja, koska julkinen puoli oli ollut eläkkeenhakijan eläkeoikeuden pääasiallinen ratkaisija tämän työhistorian mukaisesti. Nämä tapaukset eivät olleet kuuluneet osiossa 2.1. selitetyn viimeisen eläkelaitoksen periaatteen piiriin ja siten niiden ratkaisuprosessi oli edennyt samanaikaisesti sekä yksityisen että julkisen puolen muutoksenhakuasteissa.

#### **4.2.1.3 Vakuutusoikeuden ja eläkelautakunnan ratkaisujen perustuminen samaan asiakirja-aineistoon**

Kolmannen ja samalla viimeisen muutossyiden kokonaisuuden muodostavat kuvion 3 (s. 48) mukaisesti tapaukset, joissa vakuutusoikeus oli perustanut ratkaisunsa niihin samoihin selvityksiin, jotka olivat olleet myös eläkelautakunnan suorittaman työkyvyn

arvioinnin perustana. Näitä tapauksia oli kaikista muutostapauksista noin 46 prosenttia (47 tapausta). 46 prosenttia kaikista muutostapauksista vaikuttaa merkittävältä osuudelta, etenkin kun näissä tapauksissa on nimenomaan kyse siitä, että vakuutusosoikeus oli perustanut ratkaisunsa samaan asiakirja-aineistoon, mikä eläkelautakunnalla oli ollut käytettävissään sen päätöksenteossa ja siten varsinaisesti muuttanut eläkelautakunnan tekemää työkyvynarviointiratkaisua. Näihin muutostapauksiin on siis syytä perehtyä yksityiskohtaisesti, jotta saadaan esille se, mitä seikkoja vakuutusosoikeus on erityisesti painottanut näitä tapauksia ratkaistessaan.

Kolmatta muutossyyden kokonaisuutta tarkemmin selittäviä syitä löytyi kuvion 5 mukaisesti neljä. Vakuutusosoikeus oli muuttanut eläkelautakunnan päätöstä saman selvityksen perusteella ensinnäkin siksi, että se oli tapausten erilaisen kokonaisharkinnan perusteella päätyneet eläkelautakunnan kanssa eriävään ratkaisuun. Nämä tapaukset edustivat noin 70 prosenttia kaikista kolmannen muutossyyden kokonaisuuden tapauksista. Vakuutusosoikeus oli näissä tapauksissa muun muassa tulkinnut lääketieteellisiä selvityksiä erilailla kuin eläkelautakunta ja antanut joissakin tapauksissa myös TEL 4 §:n 3 momentin sisältämille sosiaalis-taloudellisille seikoille suuremman painoarvon kokonaisuuden kannalta kuin eläkelautakunta.



Kuvio 5. Muutosratkaisu saman selvityksen perusteella

Kuvion 5 mukaisesti noin kaksi (2) prosenttia kolmannen muutossyiden kokonaisuuden tapauksista oli sellaisia, jossa vakuutusoikeus oli muuttanut eläkelautakunnan päätöstä ensisijaisesti uuden lääketieteellisen selvityksen perusteella, jossa oli kuvattu sairauden paheneminen, mutta eläkkeenhakijalle oli myönnetty eläke jo aiemmalta ajalta. Tällöin oli ollut kyse siitä, että eläkkeenhakija oli hakenut jatkoa hänelle aiemmin myönnetylle kuntoutustuelle ja eläkelautakunta oli hylännyt jatkohakemuksen. Vakuutusoikeus oli todennut työkyvyttömyyden uuden selvityksen perusteella, mutta myöntänyt kuntoutustuen jo edellisen kuntoutustukijakson päättymisestä lukien. Ratkaisuaan vakuutusoikeus oli perustellut sillä, että kyseessä oli kokoajan ollut sama sairaus, eikä riittäviä perusteita kuntoutustuen katkaisemiseen edellisen kuntoutustukijakson päättymisen ja sairauden uuden pahenemisjakson väliin jäävältä ajalta ollut. Tämä muutossyy on merkitykseltään hyvin pieni, mutta tapaus ei luonteensa vuoksi sopinut muihin kategorioihin. Lisäksi on tulkittavissa, että ratkaisu oli perustunut samoihin selvityksiin kuin mitä eläkelautakunnalla oli ollut käsittelyssä, koska eläkkeenhakija oli vakuutusoikeudessa arvioitu työkyvyttömäksi jo aiemman kuntoutustukijakson päättymisestä lukien.

Vakuutusoikeus oli muuttanut eläkelautakunnan päätöstä saman selvityksen perusteella myös siksi, että se oli pääasiallisesti seurannut kansaneläkepuolella tehtyjä ratkaisuja (kuviot 5). Näitä tapauksia oli kolmannen muutossyiden kokonaisuuden tapauksista yhteensä noin 21 prosenttia. Vakuutusoikeus oli tapauskohtaisten ratkaisukeskustelujen mukaan muuttanut eläkelautakunnan aiempaa työkyvynarviointiratkaisua, koska se oli pyrkinyt yhteneviin ratkaisuihin sekä työeläkepuolen että kansaneläkepuolen kesken. Tapauksista kaksi oli sellaisia, joissa kansaneläkepuolen myöntöratkaisu oli ollut eläkelautakunnalla tiedossa ja eläkelautakunta oli silti hylännyt valituksen. Loput 8 tapausta olivat sellaisia, joissa työkyvyttömyyseläke-etuus oli myönnetty kansaneläkepuolella vasta eläkelautakunnan päätöksenannon jälkeen. Tällöin kansaneläkepuolen ratkaisu oli kuitenkin perustunut samoihin selvityksiin kuin eläkelautakunnan ratkaisu.

Näissä tapauksissa vakuutusoikeuden ratkaisukeskusteluista kävi ilmi, että sairausoireita selittäviä tutkimuslöydöksiä ei ollut vakuutusoikeudessa edes välttämättä pidetty riittävinä, mutta tapauksessa oli kuitenkin tehty kansaneläkepuolen kanssa yhtenevä myöntöratkaisu. Tällöin oli usein kyse tapauksista, joissa kansaneläkelaitos oli ollut niin sanottu pääasiallinen eläkkeenhakijan kokonaiseläkkeen maksaja, eli tämän eläke oli koostunut

pääasiassa kansaneläkelain mukaisesta eläkkeestä eikä hänelle ollut kertynyt merkittävää työeläkettä.

#### *Esimerkki 4*

*Eläkelaitos oli hylännyt 43-vuotiaan peruskoulutuksen omaavan varastomiehen työkyvyttömyyseläkehakemuksen. Eläkkeenhakija oli ollut työttömänä ennen sairastumistaan ja kärsinyt alkoholiongelmasta. Eläkelautakunnalla oli ollut tieto siitä, että eläkehakemus oli hylätty myös kansaneläkepuolella. Eläkelautakunta oli hylännyt valituksen ja todennut, ettei eläkkeenhakijalla ollut selvitysten mukaan todettu vaikea-asteista psykiatrista sairautta eikä muutenkaan työkykyä merkittävästi alentavaa sairautta, vikaa tai vammaa ja ilman alkoholia hänellä olisi työkykyä jäljellä työhistoriansa mukaisiin töihin. Eläkkeenhakija oli valittanut ratkaisusta vakuutusosoikeuteen ja toimittanut myös uusia lääketieteellisiä selvityksiä. Eläkkeenhakijalle oli tässä vaiheessa myönnetty kansaneläkepuolen ensimmäisessä muutoksenhakuasteessa työkyvyttömyyseläke, eläkkeenhakijan alun perin vaatimasta ajankohdasta lukien ja jo aiemmin käsittelyssä olleiden selvitysten perusteella. Vakuutusosoikeus oli pohtinut, etteivät TEL:n mukaiset työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerit eläkkeenhakijan kohdalla selkeästi täyttyneet, mutta riittäviä perusteita eriyttämään ratkaisuun kansaneläkepuolen kanssa ei ollut löydetty ja kansaneläke muodosti pääasiallisesti eläkkeenhakijan kokonaisu-eläkkeen. Näin ollen eläkkeenhakijalle oli myönnetty työkyvyttömyyseläke yhtenevästi kansaneläkepuolen ratkaisun kanssa. Eläkkeenhakijalle oli kuitenkin kertynyt kohtalaisesti eläkettä myös työeläkepuolelta ja vakuutusosoikeuden ratkaisukeskustelujen mukaan tässä tapauksessa oli tehty tietoisesti yleisestä ratkaisulinjasta hieman poikkeava ratkaisu eläkkeenhakijan kokonaistilanne huomioiden.*

Noin 60 prosenttia niistä tapauksista, joissa vakuutusosoikeus oli saman selvityksen perusteella muuttanut eläkelautakunnan päätöstä seuraten kansaneläkepuolen ratkaisua, oli sellaisia, joissa vakuutusosoikeus oli ratkaisussaan painottanut erityisesti sosiaalistaloudellisia seikkoja. Noin 60 prosenttia näiden tapausten muutoksenhakijoista oli ollut useamman vuoden työttömänä ennen sairastumistaan ja noin 30 prosenttia kärsi alkoholiongelmasta.



### *Esimerkki 5*

*Eläkelaitos oli hylännyt 56-vuotiaan kansakoulupohjaisen rakennusapumiehen työkyvyttömyyseläkehakemuksen. Eläkkeenhakija oli ollut useita vuosia työttömänä ennen sairastumistaan, saanut vankilatuomioita ja kärsinyt alkoholiongelmasta. Eläkelautakunnalla oli ollut tieto siitä, että eläkehakemus oli hylätty myös kansaneläkepuolella. Eläkelautakunta oli hylännyt valituksen ja todennut, että selvitysten mukaan eläkkeenhakijalla oli persoonallisuushäiriö ja alkoholin käyttöön liittyvä haittoja, mutta hänen toimintakyvyssään ei kuitenkaan ollut tapahtunut eläketapahtuman luonteista alentumaa. Eläkkeenhakija oli valittanut ratkaisuta vakuutusosoikeuteen. Asiassa ei ollut esitetty uutta lääketieteellistä selvitystä. Vakuutusosoikeus oli saanut tiedon kansaneläkepuolella tehdystä työkyvyttömyyseläkemyönnöstä. Vakuutusosoikeuden ratkaisukeskusteluissa oli todettu, etteivät lääketieteelliset työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerit täyttyneet vaikkakin eläkkeenhakijan työkyky oli kokonaisuudessaan alentunut. Ratkaisussa oli painotettu eläkkeenhakijan sosiaalista kokonaistilannetta ja todettu hänet työelämästä vieraantuneeksi ja kansaneläkepuoli pääasialliseksi kokonaiseläkkeen maksajaksi. Vakuutusosoikeus oli myöntänyt eläkkeenhakijalle työkyvyttömyyseläkkeen seuraten kansaneläkepuolen ratkaisua. Ratkaisusta oli vakuutusosoikeudessa äänestetty ratkaisuun osallistuneiden jäsenten kesken. Yksi jäsen viidestä olisi hylännyt valituksen eläkelautakunnan perusteluiden mukaisesti.*

Vakuutusosoikeus oli muuttanut eläkelautakunnan päätöstä saman selvityksen perusteella myös siksi, että se oli ratkaisussaan seurannut julkisen puolen antamaa myöntöratkaisua (kuvio 5). Näissä tapauksissa eläkkeenhakijan eläkeoikeuden pääasiallinen ratkaisija oli ollut julkisen puolen eläkelaitos ja yksityisellä puolella oli seurattu julkisen puolen ratkaisuja, kuten jo edellä on toisen muutossyiden kokonaisuuden yhteydessä selitetty. Näissä tapauksissa eläkelautakunnalla ei ollut päätöksenantovaiheessa ollut tiedossa julkisenpuolen myöntöratkaisua, vaan se oli tehty eläkelautakunnan päätöksenannon jälkeen. Näitä tapauksia oli kolmannen muutossyiden kokonaisuuden sisältämistä tapauksista yhteensä noin kuusi (6) prosenttia.

### *Esimerkki 6*

*Julkisen puolen eläkelaitos oli pääasiallisena eläkkeen maksajana hylännyt 56-vuotiaan kansakoulupohjaisen autonkuljettajan ja uimavalvojan tehtävissä toimineen miehen työkyvyttömyyseläkehakemuksen ja yksityisen puolen eläkelaitos oli seurannaislaitokse-*

*na tehnyt yhtenevän hylkyratkaisun. Eläkelautakunta oli hylännyt valituksen ja todennut, ettei selvityksissä ollut kuvattu merkittäviä rakenteellisia muutoksia eläkkeenhakijan käsivaivojen osalta eikä masennus kuvautunut vaikea-asteisena. Eläkkeenhakija oli valittanut vakuutusoikeuteen. Asiassa ei ollut esitetty uutta lääketieteellistä selvitystä. Julkisen puolen eläkeasiassa oli myös ollut valitus vireillä vakuutusoikeudessa. Tältä osin eläkkeenhakijalle oli myönnetty osatyökyvyttömyyseläke, koska oli arvioitu, ettei eläkkeenhakija enää kyennyt uimavalvojan työhön, jota hän oli tehnyt viimeksi julkisen puolen vakuuttamassa työssä. Näin ollen vakuutusoikeus oli muuttanut eläkelautakunnan ratkaisua ja seurannut ratkaisussaan julkisella puolella tehtyä ratkaisua.*

#### **4.2.2 Eläkkeenhakijan kokonaistilanteen erilainen arviointi vakuutusoikeudessa silloin, kun ratkaisujen lähtökohdat ovat olleet muutoksenhakuasteissa yhtenevät**

Kaikkein selkeimmin kolmannen muutossyiden kokonaisuuden sisältämistä tapauksista erottuivat kokonaisharkinnan erilaisuuteen perustuvat muutosratkaisut. Kuten edellä on todettu, nämä tapaukset edustivat noin 70 prosenttia kaikista niistä ratkaisuista, joissa vakuutusoikeus oli muuttanut eläkelautakunnan päätöstä saman lääketieteellisen selvityksen perusteella, johon eläkelautakunnankin päätös oli perustunut. Tämä tarkoittaa noin 32 prosenttia kaikista tutkimuksen kohteena olleista muutostapauksista. Kokonaisharkinnan erilaisuuteen perustuvissa muutostapauksissa on suoranaisesti kyse siitä, että muutoksenhakijan työkyky on muutoksenhakuasteissa arvioitu erilalla saman lääketieteellisen informaation perusteella. Siksi näitä tapauksia on syytä tarkastella vielä yksityiskohtaisemmin.

Seuraavaksi selvitetäänkin, mitkä sairausluokat ovat olleet kokonaisharkinnan perusteella muuttuneissa tapauksissa edustettuina, mitä ikäjakaumaa, ammatti- ja koulutusalaan tapaukset edustavat ja löytyykö tapausten joukosta esimerkiksi pitkäaikaistyöttömiä. Lisäksi pyritään selvittämään se, missä määrin vakuutusoikeus on tapausten kokonaisharkintaa suorittaessaan painottanut erityisesti sosiaalis-taloudellisia seikkoja. Lopuksi selvitetään vielä, minkä asteisesti vakuutusoikeus on eläkelautakunnan ratkaisuja samoilla selvityksillä muuttanut ja tutkitaan, ovatko muutoksenhakuasteet tehneet näissä tapauksissa äänestysratkaisuja. Äänestysratkaisut tarkoittavat sitä, ettei tapauksessa ole päästy yksimieliseen ratkaisuun. Tämä taas kertoo osaltaan siitä, että työkyvyn arviointi on ollut tapauksessa suhteellisen hankalaa, koska muutoksenhakuasteiden asiantuntijat ovat nähneet eläkkeenhakijan kokonaistilanteen erilalla.

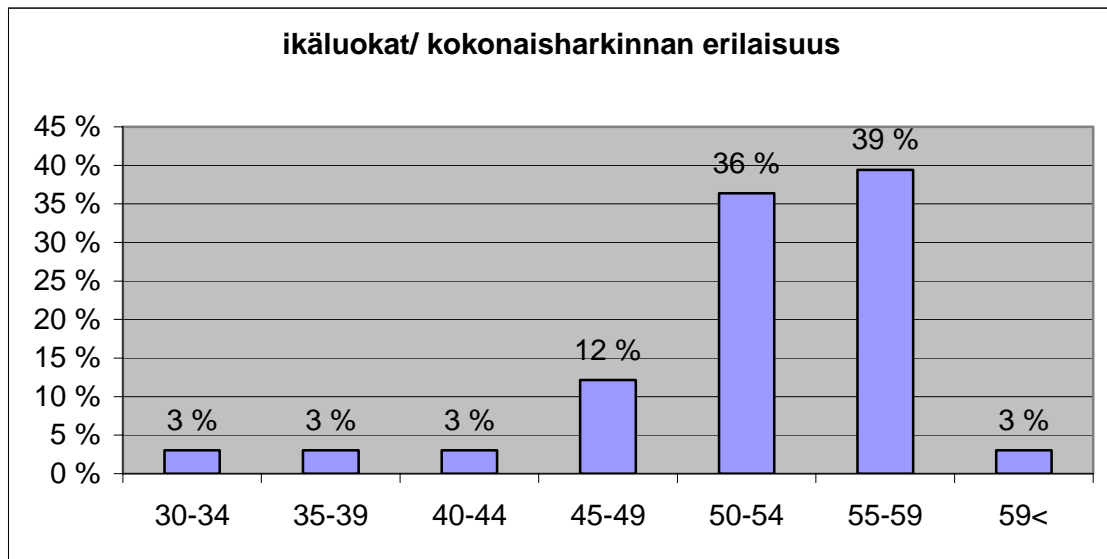
Noin 30 prosenttia saman selvityksen ja kokonaisharkinnan erilaisuuden perusteella vakuutusosoikeudessa muuttuneista tapauksista oli sellaisia, joissa vakuutusosoikeus oli ottanut erityisesti huomioon TEL:n työkyvyttömyysmääritelmän sisältämät sosiaalis-taloudelliset seikat. Tämä tarkoittaa sitä, että vakuutusosoikeus painotti eläkkeenhakijoiden kokonaistilannetta arvioidessaan eläkelautakuntaa enemmän eläkkeenhakijoiden ikää, ammattia, työkokemusta ja muita vastaavia seikkoja.

#### *Esimerkki 7*

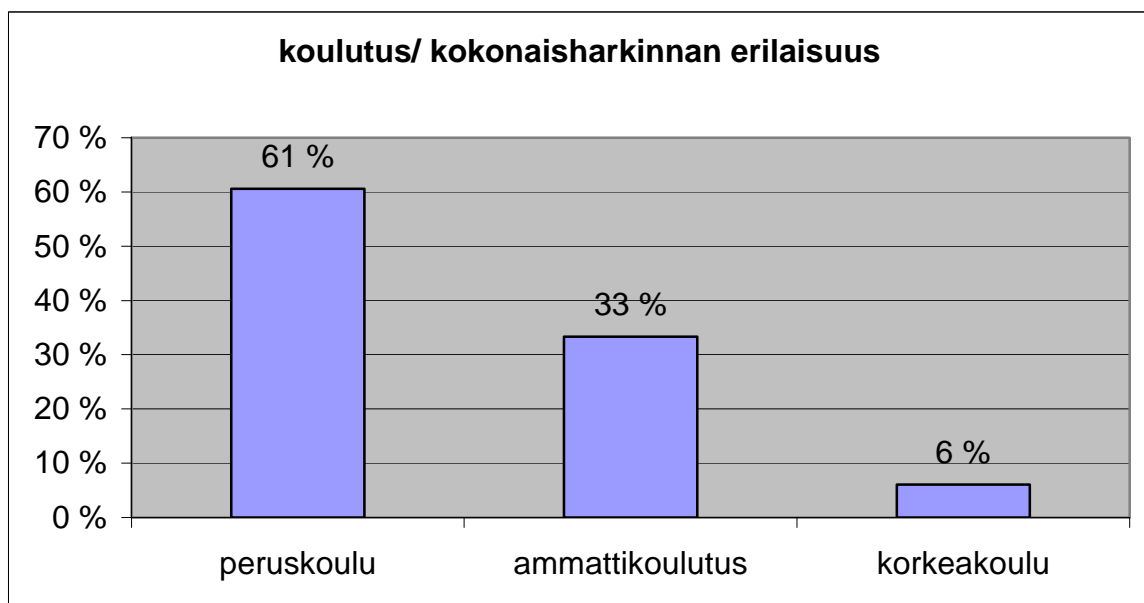
*Eläkelaitos oli hylännyt 58-vuotiaan ammatillisen koulutuksen omaavan ja osa-aikaeläkkeellä olevan hitsaajan työkyvyttömyyseläkehakemuksen. Eläkelautakunta oli hylännyt valituksen täyden työkyvyttömyyseläkkeen osalta ja myöntänyt oikeuden osa-työkyvyttömyyseläkkeeseen. Perusteluissaan eläkelautakunta oli todennut, että eläkkeenhakijalla oli todettu kaularangan välilevyrappeumaa, polvien kulumaa ja yksisilmäisyys, joka aiheuttaa stereonäön puutteen. Niskaoireiston liikerajoituksineen todettiin haittaavan hitsaajan työssä. Eläkkeenhakijan työkyky arvioitiin alentuneeksi niska- ja näköongelmien vuoksi pitkän ajan kuluessa eikä varsinaista eläketapahtumaa voitu paikantaa. Eläkelautakunnassa tapaus oli todettu vaikeasti arvioitavaksi ja ratkaisusta oli äänestetty. Kolme eläkelautakunnan ratkaisuun osallistuneista kuudesta jäsenestä oli ollut täyden työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kannalla. Eläkkeenhakija oli valittanut ratkaisusta vakuutusosoikeuteen. Asiassa ei ollut esitetty uutta lääketieteellistä selvitystä. Vakuutusosoikeus oli myöntänyt eläkkeenhakijalle täyden työkyvyttömyyseläkkeen ja todennut, että lähellä 60 ikävuotta on työkykyä arvioitava lähinnä ammatillisesti. Osa-aikaeläkkeelle jääminen aiemmin kuvasti vakuutusosoikeuden mukaan myös työkyvyn alentumista. Kokonaisuudessaan eläkkeenhakijan ikä ja pitkä työhistoria niskaa ja polvia rasittavassa hitsaajan työssä puolsivat vakuutusosoikeuden mukaan täyden eläkkeen myöntämistä. Myös vakuutusosoikeudessa ratkaisusta oli äänestetty ja yksi jäsen viidestä ratkaisuun osallistuneesta jäsenestä oli ollut täyden eläkkeen hylkäämisen kannalla eläkelautakunnan esittämin perustein.*

Selkeästi suurin osa saman selvityksen ja kokonaisharkinnan erilaisuuden perusteella vakuutusosoikeudessa muuttuneiden tapausten eläkkeenhakijoista lukeutui 50–59-vuotiaisiin (kuvio 6). Noin 39 prosenttia eläkkeenhakijoista oli näissä tapauksissa yli 55-vuotiaita ja lähellä 60 ikävuoden rajaa. Lisäksi noin kolme (3) prosenttia eläkkeen-

hakijoista oli näissä tapauksissa jo yli 59-vuotiaita. Kuvion 7 mukaisesti noin 61 prosenttia eläkkeenhakijoista omasi peruskoulutustaan, noin 33 prosenttia omasi ammattikoulutustaan ja korkeakoulutuksen omasi vain noin kuusi (6) prosenttia näiden tapaus-ten eläkkeenhakijoista. Selkeästi suurimmalla osalla ei siis ollut lainkaan ammatillista koulutusta. Tässä kohtaa on hyvä ottaa huomioon se, että korkea ikä ja koulutuksen puutteellisuus yleensä kaventavat mahdollisuuksia siirtyä muihin ammatteihin.

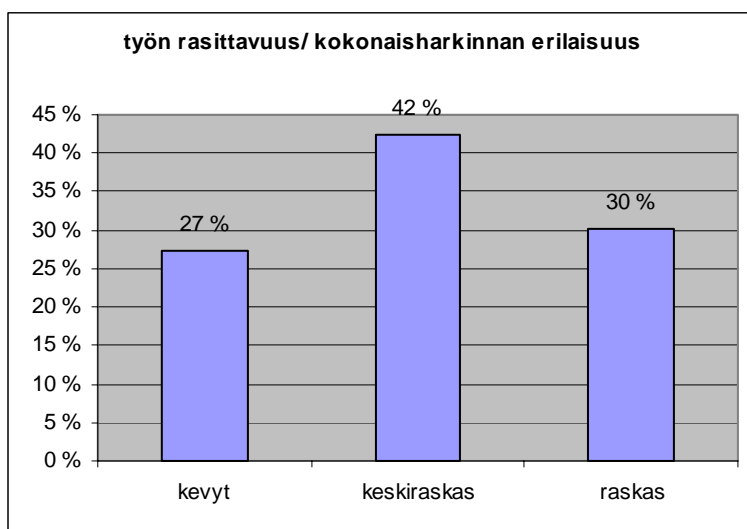


*Kuvio 6. Eläkkeenhakijoiden ikäluokat tapauksissa, joissa vakuutusosoikeuden ratkaisu on perustunut kokonaisharkinnan erilaisuuteen*



*Kuvio 7. Eläkkeenhakijoiden koulutustausta tapauksissa, joissa vakuutusosoikeuden ratkaisu on perustunut kokonaisharkinnan erilaisuuteen*

Noin 42 prosenttia saman selvityksen ja erilaisen kokonaisharkinnan perusteella muutuneiden tapausten eläkkeenhakijoista oli kuvion 8 mukaisesti tehnyt fyysisesti keskiraskasta työtä, kuten esimerkiksi siivous-, varasto-, hoiva- ja autonkuljetustyötä. Noin 27 prosenttia eläkkeenhakijoista oli tehnyt fyysisesti kevyttä työtä, kuten erilaisia toimitustöitä, valvontatyötä, lastenhoitotyötä tai toiminut esimerkiksi parturi-kampaajana. Noin 30 prosenttia eläkkeenhakijoista oli taas työskennellyt fyysisesti erittäin raskaissa töissä, kuten rakennus- tai metallialalla tai fyysisesti raskaita työvaiheita sisältävässä tehdastyössä. Selkeästi suurin osa näiden tapausten eläkkeenhakijoista oli siis työskennellyt fyysisesti keskiraskaissa tai raskaissa töissä. Tämän tiedon valossa voisi tulkita, että vakuutusosoikeuden suorittamassa kokonaisharkinnassa oli painotettu eläkkeenhakijan tekemän työn fyysistä rasittavuutta. Noin 21 prosenttia kokonaisharkinnan erilaisuuden perusteella vakuutusosoikeudessa muuttuneiden tapausten eläkkeenhakijoista oli lisäksi ollut ennen sairastumistaan pitkään työttömänä. Noin 58 prosenttia eläkkeenhakijoista oli miehiä ja noin 42 prosenttia oli naisia. Sukupuolella ei siis ollut selkeää painoarvoa kokonaisharkinnan erilaisuudessa muutoksenhakuasteiden välillä.

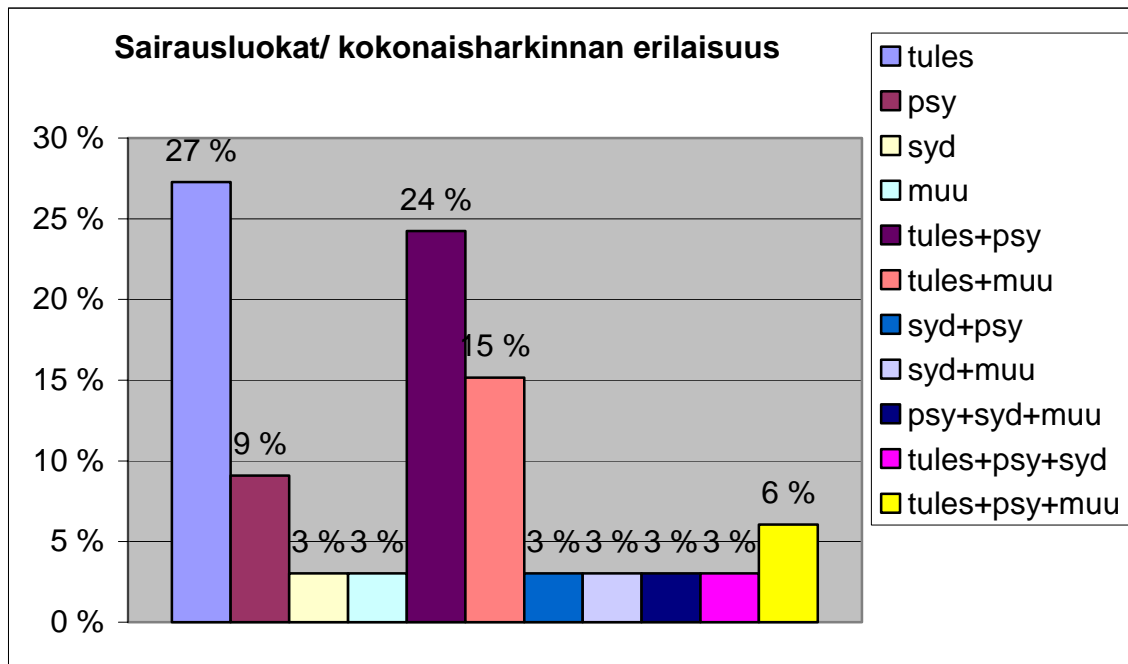


**kevyt** = esimerkiksi erilaiset toimitustyöt, valvontatyö, lastenhoito ja parturi-kampaajan työ  
**keskiraskas** = esimerkiksi siivoustyö, varastotyö, hoivatyö ja autonkuljettajan työ  
**raskas** = rakennusalan työt, metallialan työt ja erilaiset fyysistä rasitusta sisältävät tehdastyöt

Kuvio 8. Eläkkeenhakijoiden tekemän työn rasittavuus tapauksissa, joissa vakuutusosoikeuden ratkaisu on perustunut kokonaisharkinnan erilaisuuteen

Eri sairausluokat on työssä jaettu tuki- ja liikuntaelinsairauksiin, psyykkisiin sairauksiin, sydän- ja verisuonisairauksiin ja muihin sisätauteihin, jotka sisältävät muun muassa keuhkosairaudet ja syöpäsairaudet. Tuki- ja liikuntaelinten sairauksista käytetään lyhennettä tules, psyykkisistä sairauksista lyhennettä psy, sydän- ja verisuonisairauksista lyhennettä syd ja muista sisätaudeista lyhennettä muu. Suurin osa saman selvityksen ja

kokonaisharkinnan erilaisuuden perusteella vakuutusosoikeudessa muuttuneista tapauksista lukeutui tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin ja psyykkisiin sairauksiin (kuvio 9). Noin 27 prosenttia tapauksista oli sellaisia, joissa työkyvyn arvioinnin kohteena olivat olleet pääasiassa tuki- ja liikuntaelinten sairaudet. Noin 24 prosentissa tapauksista työkyvyn arvioinnin kohteena olivat olleet yhtäläillä tuki- ja liikuntaelintensairaudet ja psyykkiset vaivat.

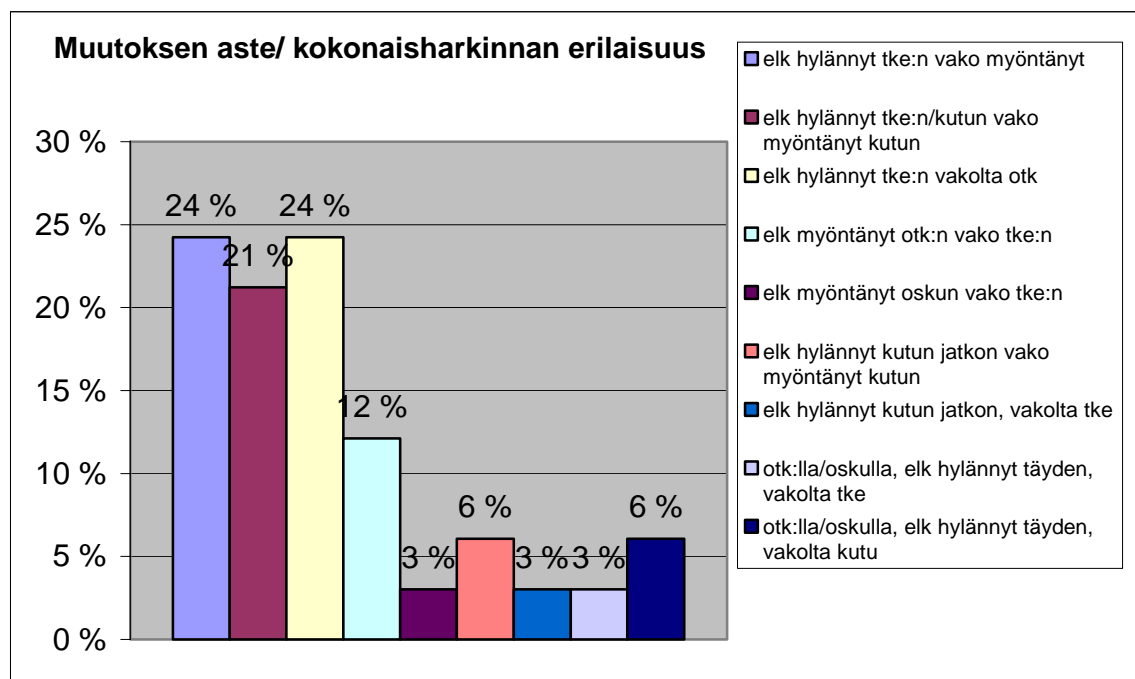


Kuvio 9. Sairausluokat tapauksissa, joissa vakuutusosoikeuden ratkaisu on perustunut kokonaisharkinnan erilaisuuteen

Merkittäväksi ryhmäksi 15 prosentin osuudella nousivat myös yhdistelmät, joissa eläkkeenhakijan pääasiassa ongelmana olivat tuki- ja liikuntaelintensairaudet sekä muihin sisätauteihin, kuten keuhkosairauksiin ja syöpäsairauksiin lukeutuvat sairaudet. Myös tapaukset, joissa työkyvyn arvioinnin pääasiassa kohteena olivat pelkästään psyykkiset sairaudet, erottuivat joukosta yhdeksän (9) prosentin osuudellaan. Lisäksi on huomionarvioista se, että noin 18 prosenttia kaikista kokonaisharkinnan erilaisuuden perusteella vakuutusosoikeudessa muuttuneiden tapauksien muutoksenhakijoista kärsi alkoholiongelmasta.

Kuviosta 10 käy ilmi se, miten vakuutusosoikeus oli eläkelautakunnan ratkaisuja muuttanut saman selvityksen ja kokonaisharkinnan erilaisuuden perusteella. Yhteensä noin 27

prosenttia näistä tapauksista oli sellaisia, joissa eläkkeenhakija oli vaatinut täyttä eläkettä toistaiseksi joko suoraan tai jatkona aiemmin myönnetylle kuntoutustuella, eläkelautakunta oli hylännyt vaatimuksen ja vakuutusosoikeus oli myöntänyt täyden eläkkeen toistaiseksi. Yhtäläillä noin 27 prosenttia tapauksista oli sellaisia, joissa eläkelautakunta oli hylännyt täyden työkyvyttömyyseläkkeen tai täyden kuntoutustuen ja vakuutusosoikeus oli myöntänyt täyden kuntoutustuen eli määräaikaisen työkyvyttömyyseläkkeen. Nämä tapaukset on siten luokiteltavissa täydellisesti eriäväksi ratkaisuksi eläkelautakunnan ja ratkaisuksi muutoksenhakuasteiden välillä työkyvyttömyyden asteen arvioinnin ja myönnetyn työkyvyttömyyseläke-etuuden suhteen.



Kuvio 10. Muutoksen aste tapauksissa, joissa vakuutusosoikeuden ratkaisu on perustunut kokonaisharkinnan erilaisuuteen

Noin 24 prosenttia tapauksista oli sellaisia, joissa eläkelautakunta oli hylännyt täyden työkyvyttömyyseläkkeen ja vakuutusosoikeus oli myöntänyt oikeuden osatyökyvyttömyyseläkkeeseen. Vakuutusosoikeus oli näissä tapauksissa muuttanut eläkelautakunnan ratkaisua osittain, mutta hylännyt vaatimuksen täyden eläkkeen myöntämisestä eläkelautakunnan esittämin perustein. Yhteensä 15 prosenttia tapauksista oli sellaisia, joissa eläkelautakunta oli myöntänyt eläkkeenhakijalle osatyökyvyttömyyseläkkeen tai osakuntoutustuen ja vakuutusosoikeus oli arvioinut eläkkeenhakijan täysin työkyvyttömäksi. Lisäksi yhteensä noin yhdeksän (9) prosenttia tapauksista oli sellaisia, joissa eläkkeen-

hakija oli jo ollut osatyökyvyttömyyseläkkeellä tai osakuntoutustuella, eläkelautakunta oli hylännyt valituksen koskien täyden eläkkeen myöntämistä ja vakuutusoikeus on myöntänyt täyden eläkkeen joko toistaiseksi tai määräajaksi. Kaiken kaikkiaan noin 48 prosenttia tapauksista oli siis sellaisia, joissa vakuutusoikeus oli arvioinut eläkkeenhakijan työkyvyttömyyden asteen vain osittain eriävästi eläkelautakunnan arvioon nähden.

Kokonaisharkinnan erilaisuuden ja saman selvityksen perusteella vakuutusoikeudessa muuttuneista tapauksista yhteensä noin 15 prosenttia oli sellaisia, joissa eläkelautakunnan ratkaisussa mukana olleet jäsenet ovat joutuneet äänestämään ratkaisusta. Vakuutusoikeudessa vastaava luku oli noin kolme (3) prosenttia. Näiden tapausten arviointi on siis jossain määrin koettu hankalammaksi eläkelautakunnassa kuin vakuutusoikeudessa.

## **5 TUTKIMUSTULOSTEN YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET**

### **5.1 Tutkimuksen tulokset**

Työkyvyttömyyseläkehakemusten ja työkyvyttömyyseläkepäätöksiä koskevien valitusten käsittely edellyttää työeläkelainsäädäntöön perustuvaa työkyvyn arviointia. Yksityisen työeläkejärjestelmän piiriin kuuluvien eläkkeenhakijoiden oikeus työkyvyttömyyseläkkeeseen on määritelty TEL 4 §:n 3 ja 8 momentin mukaisessa työkyvyttömyysmääritelmässä. TEL:n työkyvyttömyysmääritelmä on sairaussidonnainen ja edellyttää todettua sairautta, vikaa tai vammaa, jonka voidaan arvioida alentavan eläkkeenhakijan työkykyä lain tarkoittamalla tavalla. Lainsäädäntö sisältää kuitenkin aukkokohtia ja tulkinnallisuutta herättäviä sanamuotoja. Työkyvyn arvioijien roolit ja työkyvyn lääketieteellisen arvioinnin omat erityispiirteet tuovat työkyvynarviointiprosessiin myös oman lisämausteensa. Työkyvyn arviointi on ennen kaikkea kokonaisharkintaa, mikä lisää tapauskohtaista tulkinnanvaraisuutta eläkeoikeudesta päätettäessä.

#### **5.1.1 Työkyvyn arvioinnin teoreettiset ongelma-alueet**

Tutkimuksen ensimmäiseksi tutkimusongelmaksi asetettiin työkyvyn arvioinnin yleisten ongelma-alueiden selvittäminen. Tarkoituksena ei ollut luoda tyhjentävää, kaikki mahdolliset ongelmakohdat sisältävää listaa, vaan nostaa esiin kirjallisuudessa ja tutkimuksissa useasti esiintyneitä ja pohdintaa synnyttäneitä työkyvyn arvioinnin osa-alueita.



Ehkäpä kaikkein tärkein työkyvyn arvioinnin ongelma-alue liittyy lain tulkintaan. TEL:n työkyvyttömyysmääritelmä sisältää tulkinnanvaraisia sanamuotoja jättäen eläkeoikeuden ratkaisijoille tilaa tapauskohtaiselle harkinnalle eläkkeenhakijan kokonaistilanteen määrittämisen suhteen.

Tapauskohtaista harkintaa työkyvyn arvioinnissa aiheuttavia lain sanamuotoja ovat kohtuus ja saatavissa oleva työ. TEL 4 §:n 3 momentin mukaan työkyvyn alentumista arviotaessa otetaan huomioon eläkkeenhakijan jäljellä oleva kyky hankkia itselleen ansiotuloja saatavissa olevalla sellaisella työllä, jonka suorittamista voidaan häneltä kohtuudella edellyttää. Kohtuuden arviointi muuttaa työkyvyttömyyseläkeoikeuden edellytysten tulkintaa olosuhteiden muuttumisen myötä. Eri tilanteissa ja eri aikoina kohtuus voidaan mieltää erilaisilla. Yhteiskunnan ja työn luonteen muuttuessa, myös vaatimukset työssä selviytymiselle muuttuvat ja vaikuttavat kohtuullisuuden tulkintaan työkyvyn arvioinnissa.

Eläketurvakeskuksen laatimissa lain soveltamisohjeissa (Yleiskirje A 20/2004) on tarkennettu termiä saatavissa oleva työ. TEL:n työkyvyttömyysmääritelmässä saatavissa olevalla työllä tarkoitetaan työmarkkinoilla yleisesti saatavissa olevaa työtä. Työkyvyn alentumista arviotaessa arvioidaan sitä, millainen mahdollisuus eläkkeenhakijalla on vielä jäljellä olevalla työkyvyllään ja saatavissa olevaa työtä tehden hankkia itselleen ansiotuloja. Erilaisissa yhteiskunnan tilanteissa työn saatavuus voi tarkoittaa hyvinkin erilaisia töitä. Eläkeratkaisua tehtäessä pyritään kuitenkin kiinnittämään huomiota eläkkeenhakijan todellisiin työnsaantimahdollisuuksiin.

Muutenkin eläkeoikeuden ehdot on TEL:n työkyvyttömyysmääritelmässä määritelty hyvin väljästi. Siinä ei ole esimerkiksi määritelty mitä sairaudella, vialla tai vammalla tarkoitetaan. Lisäksi työkyvyn tulee kyseisen työkyvyttömyysmääritelmän mukaan olla alentunut vähintään kahdella viidesosalla, mutta työkyvyn aleneman kriteerejä ei ole tarkemmin eritelty. Tuskin on kuitenkaan edes mahdollista luoda lainsäädäntöön sellaista tyhjentävää lääketieteellistä kriteeristöä sairauksien, vikojen tai vammojen osalta, jolla tämä epäkohta saataisiin korjattua. Huomion arvioista on esimerkiksi se, että vuoden 2007 työeläkelainsäädännön uudistuksessa työkyvyttömyysmääritelmää ei muutettu näiden ongelmallisten sanamuotojen suhteen lainkaan, joten ongelmat ovat näiltä osin edelleen olemassa.

Seuraava kirjallisuuden perusteella esiin noussut työkyvyn arvioinnin yleinen ongelma-kohta liittyy todellisen työkyvyttömyyden ja toisaalta pelkkien työllistymisvaikeuksia puntarointiin. Työttömyys voi synnyttää työkyvyttömyyttä ja se on yhteydessä koettuun työkykyyn. Se voi myös peittää alleen todellisen työkyvyn tason. Työttömyyteen liittyvät syrjäytymistekijät, kuten ammattitaidon rapistuminen ja työmotivaation heikentyminen sekä henkinen kuormittuneisuus, saattavat vaikuttaa työkykyä alentavasti. TEL:n työkyvyttömyysmääritelmän sisältämien työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerien täytyminen edellyttää aina lääketieteellisesti todennettavissa olevaa työkyvyn alenemista, eikä pelkkä työn puute riitä eläkkeen perustaksi. Työkyvyttömyysmääritelmään sisältyvät sosiaalitaloudelliset tekijät hälvettävät kuitenkin työttömyyden ja työkyvyttömyyden hieman myös päällekkäistä rajaa.

Ongelmakohtia liittyy myös työkyvyn arvioinnin peruselementtiin, eli lääketieteelliseen työkyvyn arviointiin. Perusongelman lääketieteelliseen työkyvynarviointiin muodostavat eläkkeenhakijan kokemuksellisten sairausoireiden ja sairausoireita selittävien tutkimuslöydösten ristiriitatilanteet. Sairausoireet ovat eläkkeenhakijoille hyvinkin todellisia ja työkyvyttömyyseläkkeitä haetaan juuri erilaisten oireiden vuoksi. Työkyvyn arviointi perustuu kuitenkin lähinnä eläkelaitoksille ja muutoksenhakuasteille toimitetuista lääketieteellisistä selvityksistä ilmeneviin, sairausoireita selittäviin tutkimuslöydöksiin eivätkä työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerit täyty eläkkeenhakijoiden omien tuntemusten perusteella. Ristiriitaisuutta saattaa myös aiheuttaa se, että erilaisten tutkimusten tuloksia joudutaan työkyvyn arvioinnissa tulkitsemaan ja arvioimaan, mikä painoarvo niille voidaan antaa. Selvityksissä voidaan kuvata erilaisia löydöksiä, mutta niitä ei välttämättä pidetä riittävinä työkyvyttömyyden toteamisen kannalta.

Erään ongelman lääketieteelliseen työkyvyn arviointiin muodostavat lisäksi tilanteet, joissa tutkimuslöydökset tulkitaan normaaliin ikääntymiseen liittyviksi, jolloin ne eivät täytä työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerejä. Nämä ristiriitatilanteet liittyvät pääasiallisesti tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin ja niissä on kyse siitä, että eläkkeenhakijan tuki- ja liikuntaelintöiden kulumat tulkitaan yleisiksi kulumiksi, ei sairaudeksi, viaksi tai vammaksi, joita ne eläkkeenhakijan mielestä taas selkeästi usein ovat.

Lääketieteelliseen työkyvyn arviointiin liittyvien ongelmien osalta on siis kyse eläkkeenhakijoiden, lausuntoja laativien lääkäreiden ja lääketieteellisen työkyvyn arvioinnin eläkelaitoksissa ja muutoksenhakuasteissa suorittavien vakuutuslääkäreiden näkemyseroista. Vakuutuslääkäreihin onkin kohdistunut negatiivista kritiikkiä julkisessa mielipiteiden vaihdossa. Ehkä eniten kritisointia on aiheuttanut se, miten vakuutuslääkäri voi pelkkien asiapapereiden perusteella, eläkkeenhakijaa näkemättä todeta, ettei eläkkeenhakijan työkyky ole alentunut riittävästi, vaikka hoitava lääkäri on puoltanut eläkkeen hakemista työkyvyttömyyden vuoksi. Työkyvyttömyyseläkeasioita ratkaistaessa on tärkeänä lähtökohtana objektiivisuus ja tasapuolisuus. Objektiivisuuden vaatimus edellyttää, että vakuutuslääkärit pitäytyvät puolueettoman asiantuntijan roolissa suorittaessaan arviointeja eläkkeenhakijoiden työ- ja toimintakyvystä. Lisäksi ratkaisutoiminnan tulee olla keskittynyt eläkelaitoksiin ja muutoksenhakuasteisiin, jotta työkyvynarviointiratkaisuissa voidaan turvata mahdollisimman yhdenmukainen ja tasapuolinen ratkaisulinja.

Tapauskohtaiseen kokonaisharkintaan työkyvyn arvioinnissa vaikuttavat lääketieteellisten selvitysten tulkinnan lisäksi TEL:n työkyvyttömyysmääritelmän sisältämät sosiaalis-taloudelliset seikat. Aina ei eläkkeenhakijan työkykyä voida arvioida lain tarkoittamalla tavalla alentuneeksi pelkästään lääketieteellisten löydösten perusteella, vaikka lääketieteellisesti liikutaankin työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerien rajamailla. Tällöin työkyvyttömyyseläkkeen myöntäminen edellyttää lisäperusteita, joita tarjoaa työkyvyttömyysmääritelmän sisältämien sosiaalis-taloudellisten seikkojen painottaminen kokonaistilanteen kannalta. Kyseisiä sosiaalis-taloudellisia seikkoja ovat TEL 4 §:n 3 momentin mukaan eläkkeenhakijan koulutus, aikaisempi toiminta, ikä, asumisolosuhteet ja muut näihin verrattavat seikat. Näiden seikkojen erilainen painottaminen voi joutaa erilaisiin arviointeihin työkyvyttömyyden asteesta.

Julkisessa mielipiteiden vaihdossa on kritisoitu myös työkyvyttömyyseläkepäättösten perustelujen tasoa. Työkyvynarviointiratkaisujen perustelujen avulla selvitetään se, miksi ja miten kyseiseen arvioon on päädytty. Etenkin muutoksenhakuasteiden ratkaisujen perustelujen avulla hahmotetaan sitä yleistä ratkaisulinjaa, jota työkyvynarviointiratkaisuissa tulee noudattaa. Tällöin etenkin ylimmän muutoksenhakuasteen ratkaisujen perusteluilla on suuri painoarvo ja on vahinko, että ne jäävät asiantuntijoiden arviointien

mukaan usein riittämättömiksi, eivätkä vastaa päätösten perustelemiselle asetettuja vaatimuksia.

Eläkeratkaisuissa käytetään siis tapauskohtaista kokonaisharkintaa, jota on kuitenkin rajoitettu muun muassa yleisillä viranomaisten toimintaa ohjaavilla menettelysäännöksillä ja yleisillä hallinto-oikeudellisilla periaatteilla. Lisäksi vakiintunut ratkaisukäytäntö eli yleinen ratkaisulinja ohjaavat ratkaisutoimintaa ja rajoittavat siten osaltaan harkintavallan käyttöä. Harkintavallan käyttäjinä toimivat ihmiset, joilla voi olla erilaisia käsityksiä muun muassa yleisestä ratkaisulinjasta. Myös yhteiskunnassa tapahtuvat muutokset muokkaavat työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerien tulkintaa ja soveltamista. Tapaukset eivätkä myöskään liene koskaan täysin identtisiä. Näin olleen lakia saatetaan luonnollisesti tulkita eri tilanteissa eri lailla ja tehdä myös virheellisiä työkyvyn arviointeja. Tässä yhteydessä pitänee mainita, että myös myönteiset työkyvyttömyyseläkepäättökset voivat yhtäläillä olla virheellisiä tasapuolisuuden nimissä.

### **5.1.2 Työkyvynarviointipäätösten muuttumiseen vakuutusoikeudessa vaikuttavat tekijät**

Tutkimuksen toisena tutkimusongelmana oli empiirisen tutkimusaineiston avulla selvittää, miksi vakuutusoikeus ylimpänä muutoksenasteena muuttaa vuosittain useita valituksenalaisia työkyvynarviointipäätöksiä, joilla tarkoitetaan alemman muutoksenhakuasteen tekemiä, eläkeoikeuden osittain tai kokonaan hylänneitä työkyvynarviointiratkaisuja. Tutkimuksen avulla saatiin selville kolme erilaista muutossyykokonaisuutta, jotka esimerkinomaisesti selittävät työkyvyn arvioinnin erilaisia tuloksia muutoksenhakuasteiden välillä. Muutossyykokonaisuuksien perimmäisenä ajatuksena on se, että ne antavat kolme erilaista lähtökohtaa valituksenalaisten työkyvynarviointipäätösten muuttumiselle vakuutusoikeudessa.

Ensimmäisen muutossyyden kokonaisuuden osalta oli kyse siitä, että muutoksenhakuasteissa ei ollut voitu soveltaa samaa lain kohtaa. Eläkelautakunnan päätöksenantovaiheessa eläkkeenhakija ei ollut vielä täyttänyt 60 vuotta, joten TEL:n työkyvyttömyysmääritelmää ei ollut voitu TEL 4 §:n 8 momentin mukaisesti painottaa ammatillisesti. TEL 4 §:n 8 momentin mukainen ammatillisesti painotettu työkyvyttömyysmääritelmä on lievempi kuin TEL 4 §:n 3 momentin mukainen yleinen työkyvyttömyysmääritelmä ja tulee sovellettavaksi silloin, kun työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerit eivät

täyty TEL 4 §:n 3 momentin edellytysten perusteella. Tällöin kuitenkin edellytetään, että eläkkeenhakijan ansiotyöura on pitkä ja työn aiheuttama rasittuneisuus ja kuluneisuus ikääntymiseen liittyviin tekijöihin yhdistettynä tekevät työnteon jatkamisen eläkkeenhakijalle kohtuuttomaksi.

Eläkkeenhakijat olivat tässä muutossyiden kokonaisuudessa täyttäneet TEL 4 §:n 8 momentin vaatiman 60 vuoden iän vasta vakuutusoikeuden käsittelyvaiheessa. Näin ollen vakuutusoikeus oli voinut painottaa työkyvyttömyysmääritelmää ammatillisesti, myöntää haetun työkyvyttömyyseläke-etuuden ja siten muuttaa eläkelautakuntakunnan aiemmin asiassa antamaa hylkäävää ratkaisua muutoksenhakijan eduksi. Tämä muutossyiden kokonaisuus edusti noin kolmea (3) prosenttia kaikista tutkimuksen kohteena olleista muutostapauksista. Kyseinen muutossyiden kokonaisuus ei suhteellisen pienuutensa vuoksi riitä selittämään sitä, että esimerkiksi noin 22 prosenttia eläkelautakunnan antamista työkyvynarviointiratkaisuista muuttui vuonna 2005 vakuutusoikeudessa. Tämä muutossyy tarjoaa sille kuitenkin yhden varteenotettavan selityksen. Tämän muutossyiden merkitystä ei voida sivuuttaa myöskään siksi, että näissä tapauksissa on suoranaisesti ollut kyse siitä, ettei muutoksenhakuasteissa ole voitu soveltaa samaa lainkohtaa ja työkyvynarviointi on voitu vakuutusoikeudessa suorittaa lievempien työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerien perusteella.

Toisen muutossyiden kokonaisuuden osalta oli kyse siitä, että työkyvynarviointiratkaisujen lähtökohdat olivat olleet muutoksenhakuasteissa erilaiset työkyvyn arvioinnin perusteena olevien selvitysten erilaisuuden vuoksi. Tämän muutossyiden kokonaisuuden sisältämissä muutostapauksissa vakuutusoikeus oli muuttanut alemman muutoksenhakuasteen työkyvynarviointiratkaisuja sille toimitettujen uusien lääketieteellisten selvitysten perusteella. Muun muassa valitusten käsittelyaikojen pituuden vuoksi eläkkeenhakijan terveydentilassa ehtii tapahtua muutoksia ja uusia sairausoireita selittäviä tutkimuslöydöksiä voidaan todeta. Tällaiset työkyvyn arvioinnin kannalta oleelliset muutokset välittyvät muutoksenhakuasteille uusien lääketieteellisten selvitysten muodossa. Tämä muutossyiden kokonaisuus on tärkeä (noin 51 prosenttia kaikista tutkimuksessa mukana olleista muutostapauksista) ja yleisin valituksenalaisten päätösten muuttumiseen vakuutusoikeudessa johtanut tekijä.

Syitä sille, että vakuutusosoikeus oli muuttanut alemman muutoksenhakuasteen ratkaisuja uuden selvityksen perusteella, löytyi useita. Merkittävin syy oli se, että vakuutusosoikeudelle toimitetussa uudessa lääketieteellisessä selvityksessä kuvattiin eläkkeenhakijalla jo aiemmin olleen sairauden selkeä paheneminen, uusia sairausoireita selittäviä tutkimuslöydöksiä tai sitten uusissa selvityksissä kuvattiin jo eläkelautakunnankin toteaman työkyvyttömyyden jatkuminen pidemmälle ajalle kuin aiempien selvitysten perusteella oli voitu arvioida. Kun uusissa selvityksissä kuvataan sairauden selkeä paheneminen, sairauden vaikeusasteen voidaan vakuutusosoikeudessa arvioida täyttävän työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerit ja myöntää työkyvyttömyyseläke-etuus. Vastaavasti, kun selvityksissä kuvataan sellaisia uusia merkittäviä sairausoireita selittäviä tutkimuslöydöksiä, jotka ovat aiemmista selvityksistä puuttuneet ja joiden perusteella työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerit täyttyvät, voi vakuutusosoikeus myöntää eläkkeenhakijalle työkyvyttömyyseläke-etuuden.

Toinen merkittävä syy eläkelautakunnan päätösten muuttumiselle vakuutusosoikeudessa uuden selvityksen perusteella oli se, että uusissa lääketieteellisissä selvityksissä oli muutoksenhakijalla todettu uusi, työkykyä merkittävästi alentava sairaus. Huomion arvoinen syy muutosratkaisuille uuden selvityksen vuoksi oli myös se, että osassa tapauksia oli vasta vakuutusosoikeudelle toimitettujen uusien lääketieteellisten selvitysten perusteella voitu todeta eläkkeenhakijan työkyvyttömyyden jatkuminen TEL 4 §:n 3 momentin tarkoittamalla tavalla vähintään vuoden ajan. Näin ollen, työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerien täytyttyä, vakuutusosoikeus oli voinut myöntää työkyvyttömyyseläke-etuuden. Myös se, että vakuutusosoikeus oli ratkaisuisaan selkeästi seurannut kansaneläkepuolella tai julkisella puolella uuden selvityksen perusteella tehtyjä työkyvynarviointiratkaisuja, osoittautui syyksi eläkelautakunnan antamien työkyvynarviointipäätösten muuttumiselle vakuutusosoikeudessa. Näissä tapauksissa kansaneläkepuoli tai julkinen puoli kustansivat pääasiallisesti eläkkeenhakijan kokonaisaläkkeen ja yksityisellä puolella oli siksi seurattu niiden tekemiä työkyvynarviointiratkaisuja.

Kun vakuutusosoikeudelle toimitetaan sellaista uutta lääketieteellistä selvitystä, jonka perusteella vakuutusosoikeus arvioi eläkkeenhakijan terveydentilassa tapahtuneen työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerit täyttävän muutoksen, ei voida puhua suoranaaisesti siitä, että vakuutusosoikeus olisi muuttanut eläkelautakunnan suorittamaa työkyvyn arviointia. Tällöin alemmalla muutoksenhakuasteella ei ole ollut käytettävissään

selvityksiä, joiden perusteella työkyvyttömyys on myöhemmin voitu todeta. Lääketieteellisten selvitysten erilaisesta tulkinnasta muutoksenhakuasteissa ei voida puhua myöskään silloin, kun muutoksenhakuasteissa ei voida soveltaa samaa lainkohtaa ja työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerejä. Vakuutusosoikeus olikin ensimmäisen ja toisen muutossyiden kokonaisuuden tapauksissa pääasiallisesti hyväksynyt eläkelautakunnan aiemman ratkaisun perustelut, koska se oli arvioinut merkittävän työkyvyn alentumisen ilmenneen vasta eläkelautakunnan päätöksenannon jälkeen toimitetun selvityksen perusteella. Ensimmäisen ja toisen muutossyiden kokonaisuuden yhteistä, 54 prosentin osuutta kaikista tutkimuksessa mukana olleista muutostapauksista, voidaan näiden tulkintojen mukaan pitää hyvin merkittävänä tuloksena muutossyiden kokonaisuuden kannalta.

Kolmas tutkimustulosten mukainen syy sille, että vakuutusosoikeus muuttaa valituksenalaisia työkyvynarviointiratkaisuja oli se, että vakuutusosoikeus perustaa ratkaisunsa samaan selvitykseen kuin mihin eläkelautakunnankin ratkaisu on perustunut. Tällöin vakuutusosoikeus tulkitsee selvityksiä erilailla kuin eläkelautakunta tai painottaa ratkaisussaan eri asioita kuin eläkelautakunta. Tämä muutossyiden kokonaisuus on myös hyvin tärkeä (noin 46 prosenttia kaikista tutkimuksessa mukana olleista muutostapauksista) valituksenalaisten päätösten muuttumiseen vakuutusosoikeudessa johtanut tekijä, koska tällöin on puhtaimmillaan kyse siitä, että vakuutusosoikeus muuttaa alemman muutoksenhakuasteen työkyvynarviointipäätöstä. Tämän muutossyiden kokonaisuuden tapauksista on kuitenkin vähennettävä ne, noin 27 prosenttia (13 tapausta) saman selvityksen perusteella vakuutusosoikeudessa muuttuneista tapauksista, joissa oli seurattu eläkkeenhakijan eläkeoikeuden pääasiallisesti määrittävää julkisen puolen tai kansaneläkepuolen ratkaisua. Vähennys on tehtävä, jotta kuva siitä, miten suuressa osassa tapauksia on kyse nimenomaan eläkelautakunnan työkyvynarviointiratkaisujen muuttumisesta vakuutusosoikeudessa samoilla lähtökohdilla, ei vääristyisi.

Selkeästi tärkein (noin 70 prosenttia kaikista saman selvityksen perusteella vakuutusosoikeudessa muuttuneista tapauksista ja noin 32 prosenttia kaikista tutkimuksessa mukana olleista muutostapauksista) syy valituksenalaisten työkyvynarviointipäätösten muuttumiselle vakuutusosoikeudessa saman selvityksen perusteella oli se, että vakuutusosoikeus oli päättänyt tapauskohtaisen kokonaisharkinnan päätteeksi erilaiseen työkyvyn arvioinnin lopputulokseen kuin eläkelautakunta. Tällöin vakuutusosoikeus oli esimerkiksi tulkinnut

ja painottanut lääketieteellisten selvitysten sisältämiä tietoja ja tutkimustuloksia erilailla kuin eläkelautakunta ja siksi arvioinut muutoksenhakijan työkyvyn riittävästi alentuneeksi TEL:n työkyvyttömyysmääritelmän kriteerien mukaisesti.

Noin 15 prosenttia kokonaisharkinnan erilaisuuden perusteella muuttuneista tapauksista oli sellaisia, joissa eläkelautakunnan jäsenten keskuudessa ei ollut päästy ratkaisusta yksimielisyyteen, vaan ratkaisusta oli jouduttu äänestämään. Sen sijaan vakuutusosoikeuden ratkaisusta vain noin kolme (3) prosenttia oli sellaisia, joissa oli jouduttu äänestämään. Äänestysratkaisujen osuudet kertovat siitä, että työkyvyn arvioinnissa on kenties liikuttu työkyvyttömyyden raja-alueilla eivätkä ratkaisut ole olleet yksinkertaisia. Toisaalta vakuutusosoikeus on tämän valossa ollut selkeästi yksimielisempi tekemistään eläkeoikeuden myöntävistä ratkaisusta kuin eläkelautakunta tekemistään eläkeoikeuden hylkäävistä ratkaisusta.

Noin 30 prosenttia saman selvityksen ja kokonaisharkinnan erilaisuuden perusteella muuttuneista tapauksista oli sellaisia, joissa vakuutusosoikeus oli ratkaisussaan painottanut erityisesti TEL 4 §:n 3 momentin mukaisia sosiaalis-taloudellisia seikkoja, joista tärkeimpiä ovat eläkkeenhakijan ikä, työkokemus, työn rasittavuus sekä koulutus. Tämä kertonee siitä, että vakuutusosoikeudessa oli annettu sosiaalis-taloudellisille seikoille enemmän painoarvoa ja siten painotettu muutoksenhakijoiden olosuhteiden kokonaisuutta enemmän kuin eläkelautakunnassa. Kokonaisharkinnan erilaisuuden perusteella muuttuneissa tapauksissa oli suurimmaksi osaksi kyse yli 50-vuotiaista eläkkeenhakijoista ja noin 42 prosenttia eläkkeenhakijoista kuului näissä tapauksissa ikäluokkaan yli 55-vuotiaat. Noin 61 prosentilla muutoksenhakijoista ei näissä tapauksissa ollut lainkaan ammatillista koulutusta. Noin 42 prosenttia eläkkeenhakijoista oli tehnyt fyysisesti keskiraskasta työtä ja noin 30 prosenttia fyysisesti erittäin raskasta työtä. Tämä saattaa kieliä hienoisesta linjaerosta muutoksenhakuasteiden välillä ja siten selittää osaltaan eläkelautakunnan työkyvynarviointipäätösten muuttumista vakuutusosoikeudessa.

Yhteensä yli puolet kokonaisharkinnan erilaisuuden perusteella vakuutusosoikeudessa muuttuneista tapauksista oli sellaisia, joissa vakuutusosoikeudessa oli tehty eläkelautakunnan ratkaisuun nähden täysin eriävä ratkaisu. Eläkelautakunta oli näissä tapauksissa hylännyt täyden työkyvyttömyyseläkettä koskevan hakemuksen ja vakuutusosoikeus oli myöntänyt täyden eläkkeen toistaiseksi tai määräajaksi. Näin ollen hieman alle puolet



tapauksista oli sellaisia, joissa eläkelautakunta oli ainoastaan arvioinut eläkkeenhakijan työkyvyttömyyden asteen erilailla kuin eläkelautakunta.

Edellä esitetyn karkean tapausten muutossyiden lajittelun mukaan tilastojen osoittama eläkelautakunnan päätösten muutosprosentti vakuutusosoikeudessa ei siis suoranaisesti tarkoita sitä, että kaikissa näissä tapauksissa olisi vakuutusosoikeudessa tehty eriävä työkyvyn arviointi eläkelautakunnan suorittaman työkyvyn arvioinnin kanssa. Toisaalta, tutkimuksen muutostapauksien kokonaisuudesta merkittävän osan muodostivat myös ne tapaukset, joissa vakuutusosoikeus oli suoranaisesti muuttanut eläkelautakunnan antamaa työkyvynarviointipäätöstä. Työkyvyn arviointeja tekevät eri muutoksenhakuasteissa eri ihmiset ja muutoksenhakuasteiden päätösten väliin voi jäädä pitkäkin aika, jonka kuluessa muutoksenhakijan olosuhteissa ehtii luonnollisesti tapahtua paljon muutoksia. Lisäksi lainsäädäntö jättää lain soveltajille liikkumavaraa. Näin ollen ei liene käytännössä edes mahdollista, että päätösten muutosprosentti lähentelisi nollaa.

### **5.1.3 Teoreettisten työkyvyn arvioinnin ongelma-alueiden ja valituksenalaisten työkyvynarviointipäätösten muutossyiden kohtaaminen**

Työn kolmantena tutkimusongelmana oli selvittää, löytyykö valituksenalaisten työkyvynarviointiratkaisujen muuttumiseen vakuutusosoikeudessa johtaneista syistä yhtymäkohtia tutkimuksen teoriaosuudessa kartoitettujen työkyvyn arvioinnin yleisten ongelma-alueiden kanssa. Työn teoriaosuudessa kartoitetut vakuutuslääkäreiden ja hoitavien lääkäreiden väliseen roolijakoon liittyvät ongelmat ovat olemassa myös muutoksenhakuasteiden ratkaisuihin, koska lääketieteellinen asiantuntemus on muutoksenhakuasteissa järjestetty juuri vakuutuslääkäreiden avulla ja työkyvyn arviointi suoritetaan hoitavien lääkäreiden laatimien lausuntojen perusteella.

Myös lain tulkintaan liittyvät ongelma-alueet vaikuttavat luonnollisesti jokaisessa päätöksentekoaikavälissä, jossa sovelletaan samaa lainsäädäntöä. Näin ollen teoreettiset, lain tulkintaan liittyvät ongelma-alueet olivat vaikuttamassa myös niissä syissä, jotka löydettiin selittämään eläkelautakunnan antamien työkyvynarviointipäätösten muuttumista vakuutusosoikeudessa. Laintulkintaa liittyvät ongelma-alueet koskivat lähinnä TEL:n työkyvyttömyysmäärittelyn sisältämiä sanamuotoja, joiden määrittely jättää tilaa erilaisille tulkinnoille eläkkeenhakijoiden kokonaistilanteen suhteen. Myös varsinaiset TEL:n työkyvyttömyysmäärittelyn sisältämät työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerit

on määritelty hyvin väljästi. Työkyvyttömyysmääritelmän sisältämät väljät kriteerit työkyvyn riittävälle alentumiselle ja tulkinnanvaraiset sanamuodot jättävät tilaa tapauskohtaiselle kokonaisharkinnalle, joka saattaa aiheuttaa erilaisia tulkintoja muutoksenhakijan kokonaistilanteesta. Tällöin muutoksenhakuasteissa voidaan päätyä esimerkiksi äänestysratkaisuihin. Äänestysratkaisuja sisältyi myös empiirisen tutkimuksen kohteena olleisiin muutostapauksiin. Äänestysratkaisu kertoo siitä, ettei työkyvyn arviointi tapauksessa ole välttämättä ollut kovin yksiselitteistä, vaan tapaus on saattanut sijoittua niin sanotulle työkyvyttömyyden raja-alueelle. Tällöin vakuutusosoikeuden tekemä tulkinta muutoksenhakijan työkyvystä ei ole välttämättä eronnut eläkelautakunnan tulkinnasta kovinkaan paljon, mutta kallistunut kuitenkin enemmän vastakkaiseen suuntaan.

Tapauskohtaiseen kokonaisharkintaan liittyy myös TEL 4 §:n 3 momentin sisältämien sosiaalis-taloudellisten seikkojen erilainen painottaminen työkyvyn arvioinnissa. Noin 32 prosenttia koko tutkimuksen otannan tapauksista oli sellaisia, joissa vakuutusosoikeuden tekemä muutosratkaisu perustui eläkelautakunnan ratkaisuun nähden suoranaisesti erilaiseen kokonaisharkintaan. Näissä tapauksissa työkyvyn arvioinnin erilainen lopputulos muutoksenhakuasteiden välillä selittyi osittain sillä, että muutoksenhakuasteiden asiantuntijat olivat painottaneet eläkkeenhakijan kokonaistilanteeseen vaikuttavia seikkoja erilailta. Eläkkeenhakijan kokonaistilanteen arvioinnissa tarkastellaan muun muassa TEL:n työkyvyttömyysmääritelmän sisältämiä sosiaalis-taloudellisia seikkoja. Lain tulkinnallisuuden mahdollistama tapauskohtainen harkinta onkin selkeä yhtymäkohta laintulkintaan liittyvien ongelma-alueiden ja niiden syiden välillä, jotka olivat johtaneet valituksenalaisten työkyvynarviointipäätösten muuttumiseen vakuutusosoikeudessa.

Lääketieteelliseen työkyvyn arviointiin liittyviä teoreettisia ongelma-alueita löydettiin tutkimuksessa useita. Keskeisimmät niistä liittyivät lääketieteellisten selvitysten tulkintaan, työkyvyttömyysmääritelmän sisältämien sosiaalis-taloudellisten seikkojen painottamiseen lääketieteellisten löydösten ohella, eläkkeenhakijoiden kokemien sairausoireiden ja sairausoireita selittävien tutkimuslöydösten kohtaamattomuuteen, alkoholiongelmaisten eläkkeenhakijoiden työkyvyn arvioinnin erityispiirteisiin sekä ikääntymiseen liittyvien terveydentilan muutosten ja varsinaisten sairauksien rajanvetoon. Niissä muutostapauksissa (46 prosenttia kaikista muutostapauksista), joissa vakuutusosoikeus oli muuttanut valituksenalaista työkyvynarviointipäätöstä perustaen ratkaisunsa samoihin lääketieteellisiin selvityksiin, jota olivat olleet myös eläkelautakunnan ratkaisun perus-

teenä, oli vakuutusoikeus luonnollisesti tulkinnut ratkaisun perusteena olevia selvityksiä erilalla kuin eläkelautakunta.

Perusongelman työkyvyn arviointiprosessiin muodostavat eläkkeenhakijan kokemien sairauksien ja sairauksia selittävien tutkimuslöydösten kohtaamattomuus. Tutkimuksessa merkittäväksi päätösten muutosyys nousi tapausten erilainen kokonaisharkinta vakuutusoikeudessa, joka sisältää myös lääketieteellisten selvitysten erilaisen tulkinnan. Tällöin eläkelautakunnan arvion mukaan muun muassa sairauksia selittävät tutkimuslöydökset eivät olleet riittäviä työkyvyttömyyden toteamiseksi. Vakuutusoikeus oli kuitenkin tulkinnut eläkkeenhakijan terveydentilan erilalla kuin eläkelautakunta ja arvioinut eläkeoikeuden kriteerien täyttyvän lääketieteellisissä selvityksissä esitettyjen arviointien ja tutkimustulosten perusteella.

Lääketieteellisen työkyvyn arvioinnin teoreettiseksi ongelmakohtaksi nousi myös alkoholiongelmasta kärsivien eläkkeenhakijoiden työkyvyn arviointi. Alkoholiongelmasta kärsivät eläkkeenhakijat kokevat työkykynsä alentuneeksi ja ovat usein syrjäytyneitä työelämästä. Työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen kriteerit täyttyvät kuitenkin vasta silloin, kun alkoholin käyttö on aiheuttanut eläkkeenhakijalle merkittäviä elimellisiä vaurioita tai mielenterveydellisiä ongelmia. Toisaalta eläkkeenhakija voidaan kuitenkin katsoa työkyvyttömäksi esimerkiksi silloin, kun alkoholiongelmasta kärsivän kokonaistilanne on toivoton alkoholinkäytön runsauden ja pituuden sekä epäonnistuneiden hoitoyritysten vuoksi. Niiden tapausten eläkkeenhakijoista, joissa eläkelautakunnan päätös oli vakuutusoikeudessa muuttunut samoilla selvityksillä ja kokonaisharkinnan erilaisuuden vuoksi, noin 18 prosenttia kärsi alkoholiongelmasta. Tällöin eläkelautakunta ja vakuutusoikeus olivat samoja tutkimuslöydöksiä ja tilankuvauksia arvioidessaan päätyneet erilaiseen tulkintaan eläkkeenhakijan kokonaistilanteen suhteen ja vakuutusoikeus oli pitänyt löydöksiä eläkeoikeuden kriteerit täyttävinä, kun taas eläkelautakunta oli aiemmin todennut ne riittämättömiksi.

Eräs työkyvyn arvioinnin teoreettinen ongelma-alue on myös työttömyyden ja työkyvyttömyyden välisen rajan vetäminen. Tällöin ongelmallista on sen määrittäminen, milloin eläkkeenhakijan kohdalla on kyse työllistymisvaikeuksista ja milloin taas selkeästä työkyvyttömyydestä. Niissä muutostapauksissa, joissa vakuutusoikeuden päätyminen erivään lopputulokseen eläkelautakunnan suorittaman työkyvyn arvioinnin kanssa oli pe-

rustunut samaan asiakirja-aineistoon, oli työttömiä muutoksenhakijoita yhteensä noin 21 prosenttia. Tästä suhteellisen suurestakin osuudesta huolimatta muutoksenhakuasteiden ratkaisujen perusteluista ja käsittelymuistioista ei kuitenkaan selkeästi käynyt ilmi, että rajanveto työttömyyden ja työkyvyttömyyden välillä olisi koettu erityisen ongelmalliseksi. Myöskään ikääntymiseen liittyvien terveydentilan muutosten ja varsinaisten työkykyä alentavien sairauksien välinen rajanveto ei näyttäytynyt ongelmallisena tutkimuksen kohteena olleissa muutostapauksissa.

Kaikki työssä esitetyt teoreettiset työkyvyn arvioinnin ongelma-alueet ovat luonteeltaan lähinnä sellaisia, että ne vaikuttavat yleisesti työkyvyn arviointien taustalla. Osa ongelma-alueista kulminoituu lähinnä eläkkeenhakijoiden ja eläkeoikeuden ratkaisevien asiantuntijoiden välisinä. Tällaisia ovat tutkimuksen tulosten mukaan erityisesti vakuutuslääkäreiden ja hoitavien lääkäreiden roolien erilaisuus, ikääntymiseen liittyvien terveydentilan muutosten ja varsinaisten sairauksien rajanveto, työttömyyden ja työkyvyttömyyden välinen rajanveto sekä eläkkeenhakijoiden omien tuntemusten ja todettujen sairaslöydösten kohtaamattomuus. Osa työkyvyn arvioinnin ongelma-alueista taas liittyy lähinnä siihen, että eri päätöksentekoaosteissa työkyvyn arviointeja suorittavat eri henkilöt, jolloin arvioinnin lopputulokseen vaikuttavat erilaiset tulkinnat ja kokonaisharkinta. Tällaisia ongelmakohtia ovat erityisesti laintulkintaan liittyvät ongelmat, lääketieteellisten selvitysten erilainen tulkinta ja löydösten merkittävyyden arviointi sekä erilaiset näkemykset eläkkeenhakijoiden kokonaistilanteista.

## **5.2 Tutkimuksen arviointi**

Tutkimuksen tavoitteena oli löytää työntekijäin eläkelain mukaisen työkyvynarvioinnin yleisesti tunnistettuja ja pohdintaa herättäneitä ongelmakohtia. Lisäksi tavoitteena oli löytää selittäviä tekijöitä sille, miksi vakuutusoikeus vuosittain muuttaa useita valituksenalaisia työkyvynarviointiratkaisuja. Työssä haluttiin myös kartoittaa, ovatko työkyvyn arvioinnin yleiset ongelma-alueet olleet läsnä tapauksissa, joissa eläkelautakunta ja vakuutusoikeus ovat päätyneet erilaiseen työkyvyn arvioinnin lopputulokseen. Työkyvyn arvioinnin yleisiä ongelma-alueita saatiin selville useita.

Tärkeimmät niistä liittyivät laintulkintaan ja lääketieteelliseen työkyvyn arviointiin. Lisäksi empiirisen tutkimusaineiston avulla saatiin selville useita selittäviä tekijöitä sil-

le, miksi työkyvyttömyyseläkepäätökset saattavat muuttua ylimmässä muutoksenhakuasteessa. Nämä syyt kytkeytyivät lähinnä muutoksenhakuasteiden suorittamiin tulkin-toihin sekä valitusasioiden pitkiin käsittelyaikoihin ja sitä kautta ratkaisujen erilaisiin lähtökohtiin. Lopuksi näiden syiden osalta löydettiin myös yhtymäkohtia työkyvyn arvioinnin yleisten ongelma-alueiden kanssa. Näin ollen voitaneen todeta, että asetettuihin tutkimuskysymyksiin pystyttiin vastaamaan ja työn tärkeimmät tavoitteet tältä osin saavutettiin.

Tutkimuksen luotettavuutta mitataan sen toistettavuudella ja pätevyydellä (Hirsijärvi ym. 2007, 226). Työn teoriaosuudessa kartoitettiin sellaisia työkyvyn arvioinnin yleisiä ongelma-alueita, jotka ovat usein herättäneet pohdintaa alan kirjallisuudessa. Empiirisen tutkimuksen tulokset pohjautuivat muutoksenhakuasteiden päätösten perusteluihin ja tapauskohtaisiin käsittelymuistioihin, jotka sisältävät ratkaisuun osallistuneiden jäsenten ja vakuutuslääkäreiden pohdintoja ja näin ollen tiedot siitä, miksi kulloiseenkin ratkaisuun oli muutoksenhakuasteissa päädytty ja mitä seikkoja oli pidetty ratkaisun kannalta merkittävänä. Näitä tietoja on käytetty vastatessa tutkimuskysymyksiin.

Joissakin tapauksissa vaadittiin kuitenkin hienoista tulkintaa sen selvittämiseksi, miksi kyseiseen ratkaisuun oli vakuutusosoikeudessa päädytty. Tutkimuksen tulokset kokonaisuudessaan lienevät kuitenkin samanlaiset kenen tahansa tutustuessa tapauksiin ja muutoksenhakuasteiden ratkaisuihin johtaneisiin päättelyketjuihin, vaikkakin esimerkiksi muutossyiden luokittelut saattaisivat poiketa toisistaan. Tutkimusaineiston ulkopuolelle rajattiin lisäksi tapaukset, joissa ei ollut käytettävissä ratkaisukeskustelun sisältäviä käsittelymuistioita. Näin ollen jokaisen tutkimuksessa mukana olleen tapauksen muutossyiden tarkastelun lähtökohdat olivat yhtäläiset.

Tutkimuskysymyksiin vastaaminen vaati muutossyiden tulkintaa, luokitteluja ja johtopäätösten tekemistä, joten myös satunnaisvirheitä ja tulkintavirheitä on saattanut pienessä määrin tutkimustuloksiin sisältyä. Tässä kohtaa on mainittava myös se, että ilman tapauskohtaisia käsittelymuistioita ei kaikkii tutkimuskysymyksiin olisi pystytty vastaamaan. Vakuutusosoikeuden ratkaisuihin johtaneet päättelyketjut olivat tutkimuksessa ratkaisevassa roolissa eikä muutossyitä olisi voitu selvittää pelkkien vakuutusosoikeuden päätösten perustelujen osalta niiden niukkuuden vuoksi.

Tutkimuksen pätevyydellä tarkoitetaan tutkimuksen kykyä mitata sitä, mitä sen on tarkoitus mitata ja miten tutkimusotos edustaa perusjoukkoa (Hirsijärvi ym.2007, 226). Vakuutusoikeus oli vuonna 2005 muuttanut 277 valituksenalaista yksityisen puolen työeläkepääätöstä. Tutkimuksessa tapauksia oli mukana rajausten jälkeen yhteensä 103. Tätä lienee voidaan pitää siinä mielessä edustavana joukkona, että sen perusteella voidaan esittää esimerkinomaisia syitä sille, miksi vakuutusoikeus ylimpänä muutoksenhakuasteena muuttaa vuosittain useita alempien päätöksentekoaosteiden työkyvynarviointiratkaisuja. Tutkimuksen tarkoituksena ei ollut saavuttaa tilastollista edustavuutta, vaan perehtyä tapauksiin ja etsiä niistä sellaisia yhdistäviä tekijöitä, joilla muutossyitä voidaan esimerkinomaisesti selittää ja tässä lienee onnistuttiinkin.

Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista suorittaa yhtäläinen tutkimus kattavammalla otannalla ja tehdä vertaileva tutkimus esimerkiksi vuoden 2006 tapauksista, jolloin näkisi onko muutoksenhakuasteiden linjauksissa tapahtunut muutosta. Myös vuoden 2007 tapausten tutkiminen voisi olla mielenkiintoista, koska tällöin voitaisiin tarkastella työeläkelainsäädännön uudistamisen ja esimerkiksi julkisen ja yksityisen puolen ensimmäisten muutoksenhakuasteiden yhdistämisen vaikutusta niihin tekijöihin, jotka aiemmin ovat vaikuttaneet työkyvyttömyyseläkepääätösten muuttumiseen vakuutusoikeudessa.

## LÄHTEET

### *painetut lähteet:*

- Aro, T. 2004. Toimintakyky työkyvyn arvion osana. Teoksessa Matikainen, E., Aro, T., Huunan-Seppälä, A., Kivekäs, J., Kujala, S. & Tola, S. toim. Toimintakyky. Arviointi ja kliininen käyttö. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 22–27.
- Aro, T., Kivekäs, J., & Martimo K-P. 2004. Työ- ja toimintakyvyn arviointi. Teoksessa Aro, T., Huunan-Seppälä, A., Kivekäs, J., Tola, S., & Torstila, I. toim. Vakuutuslääketiede. 2., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 54–64.
- Aro, T., Tola, S. & Klockars, M. 2004. Vakuutuslääketiede. Teoksessa Aro, T., Huunan-Seppälä, A., Kivekäs, J., Tola, S. & Torstila, I., toim. Vakuutuslääketiede. 2., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 14–18.
- Gould, R. 1985. Työkyvyttömyys- erivapaus työstä vai työttömyydestä? Helsinki: Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 1:1985.
- Gould, R. 2005. Mielenterveys syynä: Yli 170 000 työkäistä eläkkeellä. Työeläke 2005:1.
- Gould, R. & Nyman, H. 1998. Työkyvyttömyyseläkeratkaisut 1990–1997. Eläketurvakeskuksen monisteita 1998: 25
- Gould, R. & Nyman, H. 2002. Työkyvyttömyyseläkkeet 1990 - 2001. Helsinki: Eläketurvakeskuksen monisteita 38.
- Gould, R. & Nyman, H. 2004. Mielenterveys ja työkyvyttömyyseläkkeet. Helsinki: Eläketurvakeskuksen monisteita 50.
- Gould, R., Nyman, H. & Takala, M. 2003. Osittain työkykyinen vai osittain työkyvyttönen? Tutkimus osatyökyvyttömyyseläkeläisten työssäolosta. Helsinki: Eläketurvakeskuksen raportteja 33.
- Hallberg, P., Ignatius, P. & Kanninen, H. 1997. Hallintolainkäyttölaki. Helsinki: Lakimiesliiton kustannus.
- Havu, T. 2004a. Vakuutuslääkärin asema ja juridinen vastuu. Teoksessa Aro, T., Huunan-Seppälä, A., Kivekäs, J., Tola, S. & Torstila, I., toim. Vakuutuslääketiede. 2., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 28–31.
- Havu, T. 2004b. Vakuutetun oikeusturva. Teoksessa Aro, T., Huunan-Seppälä, A., Kivekäs, J., Tola, S. & Torstila, I., toim. Vakuutuslääketiede. 2., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 32–42.
- Heikkilä V-M, Työkyvyn käsitteestä ja dynamiikasta. Kuntoutus 1996:19:1:3–11.

- Heikman, P., Katila, H. & Kuoppasalmi, K. 2004. Toimintakyvyn mittausten menetelmät psykiatriassa. Teoksessa Matikainen, E., Aro, T., Huunan-Seppälä, A., Kivekäs, J., Kujala, S. & Tola, S. toim. Toimintakyky. Arviointi ja kliininen käyttö. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 127–133.
- Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Otavan kirjapaino Oy. Keuruu.
- Hokkanen L. 1991. Työkykyarvion ja kuntoutuksen ongelmat. Kuntoutettavan työllistämisen – kehittämisprojekti. Lapin yliopisto.
- Huunan-Seppälä, A., Järvisalo, J., Laine, A., Pirttimäki, R., Rissanen, P., Seppälä, M-L., Talo, S. & Virta, L. 2002. Työkyvyttömyyseläkehakemusten hylkäämiseen liittyvien ongelmien ehkäisystä. Kelan valtuutettujen toimeksiannosta tehty selvitys. Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 21.
- Hytti, H. 1993. Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen yhteiskunnalliset taustatekijät. Helsinki: Kansaneläkelaitoksen julkaisuja M:87.
- Ilmarinen, J., Gould, R., Järvikoski, A. & Järvisalo, J. 2006. Työkyvyn moninaisuus. Teoksessa Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. toim. Työkyvyn ulottuvuudet. Helsinki: Hakapaino Oy. 17–34.
- Juntunen, J. 2004. Vakuutuslääketieteen asiantuntijuuden eettinen näkökulma. Teoksessa Aro, T., Huunan-Seppälä, A., Kivekäs, J., Tola, S. & Torstila, I., toim. Vakuutuslääketiede. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. 47–51.
- Järvisalo, J., Andersson, B., Boedeker, W. & Houtman, I. (toim.) 2005. ”Mental disorders as a major challenge in prevention of work disability: experiences in Finland, Germany, the Netherlands and Sweden. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 66. 27–59.
- Kekki, M. 1989. Työkyvyn arviointi. Helsinki: Suomen Lääkäriliitto.
- Kela 2007. Tunne perusturvasi 7. Eläkkeelle. Kansaneläke, eläkkeensaajien hoitotuki, lapsikorotus ja rintamalisät.
- Kivekäs, J. & Rissanen, P. 2004. Työkyvyn ja sen arvioinnin muuttuminen. Teoksessa Aro, T., Huunan-Seppälä, A., Kivekäs, J., Tola, S. & Torstila, I., toim. Vakuutuslääketiede. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. 65–76
- Klockars M. 1994. Ikääntyminen, työkyky ja työkyvyttömyys. Teoksessa Kuusinen, J., Heikkinen, E., Huuhtanen, P., Ilmarinen, J., Kirjonen, J., Ruoppila, I., Vaherva, T., Mustapää, O. & Rautoja, S. toim. Ikääntyminen ja työ. Juva: Työterveyslaitos ja WSOY.
- Koivusalo, L., Kammonen, H., & Lämsä, S. 2004. Työeläke. 14., uudistettu painos. Sulkava: Finnreklama Oy.



- Lehto, M., Lindström, K., Lönnqvist, J., Parvikko, O., Riihinen, O., Suksi, I. & Uusitalo, H. 2005. Mielenterveyden häiriöt työkyvyttömyyseläkkeen syynä: ajatuksia ehkäisystä, hoidosta ja kuntoutuksesta. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:1.
- Leinonen, H. 2004. Sydän- ja verisuonisairaudet. Teoksessa Aro, T., Huunan-Seppälä, A., Kivekäs, J., Tola, S. & Torstila, I., toim. Vakuutuslääketiede. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. 124–133.
- Liira, J., Hallberg, A., Ylikoski, M., Klemetti, M., Koskinen, H. & Räsänen, K. 1999. Työkyvyn edistäminen, seuranta ja arviointi työterveyshuollossa. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Makkonen, K. 1981. Oikeudellisen ratkaisutoiminnan ongelmia: rakenneanalyttinen tutkimus. Helsinki: Lainopillisen ylioppilastiedekunnan kustannustoimikunta.
- Musto-Väistö, P. 2005. Eläkelautakunta muutoksenhakuprosessissa 2003. Tampereen yliopisto. Oikeustieteiden laitos: vakuutustiede. Pro gradu -tutkielma.
- Mäenpää, O. 2003. Hallinto-oikeus. Helsinki: WSOY.
- Mäkitalo, J. ja Palonen, J. Mitä on työkyky: lääketieteellinen, tasapainomallin mukainen ja integroitu käsitystyyppi, Työ ja ihminen 8(1994):3, 155–162.
- Nikkarinen, T., Broms, U., Säntti, J. & Brommels, M. 1998. Saattaen vaihdettava. Työkyvyn arviointikoulutuksen arviointitutkimuksen loppuraportti. Helsinki: Helsingin yliopisto. Kansanterveystieteen julkaisuja M 134:1998.
- Nokso-Koivisto, P. 2001. Potilas ja kaksi hahmoa työkyvynarvioinnissa ja kuntoutussuunnitelmassa. Semioottinen tulkinta lääkärinlausunnosta. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 59.
- Paunio R-L. 1996. Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen 31.12.1996 antama päätös omasta aloitteesta tutkitussa asiassa.
- Paunio R-L 2003. Pöytäkirja eduskunnan oikeusasiamiehen toimittamasta tarkastuksesta eläkelautakunnassa ja valtion eläkelautakunnassa 9.5.2003.
- Pensola, T., Järvikoski, A. & Järvisalo, J. 2005. Työttömyyden ja muiden syrjäytymisriskien yhteys työkykyyn. Teoksessa Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. toim. Työkyvyn ulottuvuudet. Helsinki: Hakapaino Oy. 223–240.
- Rantanen, S. 2002, Eläkelautakunnan toiminta ja palvelut muutoksenhakijan näkökulmasta. Tampereen yliopisto. Yrityksen taloustieteen ja yksityisoikeuden laitos: vakuutustiede. Pro gradu -tutkielma.
- Sakslin, M. Oikeusturvan toteutuminen vakuutusosoikeudessa: menettely työkyvyttömyys- tapaturma-asioita koskevien valitusten käsittelyssä. Helsinki: Oikeusministeriö, Lausuntoja ja selvityksiä 2003: 21.

- Sosiaali- terveysministeriö 1998. Työkyvyttömyyseläkkeeseen liittyviä ongelmia selvittäneen työryhmän (Letka) muistio. Työryhmämuistio 1998: 11.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 1985. Työkyvyttömyyseläkepäättösten perustelutyöryhmän muistio. Työryhmämuistio 1985: 22.
- Tenkku, M. 1990, Neurologinen potilas työkyvyttömyysetuuksien hakijana. Työkyvyttömyyskäsitteen ja työkyvyttömyysetuuksien suomalaisen säätelyjärjestelmän teoreettinen tarkastelu sekä empiirinen tutkimus työkyvyn arvioimisesta ja ennusteesta neurologisilla potilailla. Turku: Kansaneläkelaitoksen julkaisuja ML: 95.
- Tola, S. 2004. Sosiaalivakuutuksen korvausperiaatteet. Teoksessa Matikainen, E., Aro, T., Huunan-Seppälä, A., Kivekäs, J., Kujala, S. & Tola, S. toim. Toimintakyky. Arviointi ja kliininen käyttö. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 265–370.
- Turtiainen, S., Telakivi, T. & Kuoppasalmi, K. 2004. Päihteiden aiheuttamat häiriöt. Teoksessa Matikainen, E., Aro, T., Huunan-Seppälä, A., Kivekäs, J., Kujala, S. & Tola, S. toim. Toimintakyky. Arviointi ja kliininen käyttö. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 168–174.
- Vainionpää, S. 2004. Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet. Teoksessa Aro, T., Huunan-Seppälä, A., Kivekäs, J., Tola, S. & Torstila, I., toim. Vakuutuslääketiede. 2., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. 107–116.
- Virta, L. 2001, Työkyvyttömyyden lääketieteellisen arvioinnin vaikeudet ja eläkkeiden hylkääminen. Kelan selvitys eläkehakemusten B-lomakekäytännöistä. Turku: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 47.

*lainsäädäntö ja lakien esityöt:*

Eläkejärjestelmäkomitean mietintö, KM 1972: B47.

Euroopan neuvoston ihmisoikeussopimus 1950.

Hallintolainkäyttölaki (586/1996)

HE 45/2002 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi osa-aikaeläkettä ja yksilöllistä varhaiseläkettä koskevien säännösten muuttamisesta

HE 45/2005 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle työntekijän eläkelainsäädäntöön ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731 (731/1999)

Toimeentuloturvan muutoksenhakukomitean mietintö, KM 2001: 9

Työkyvyttömyyden arviointitoimikunnan mietintö 1982: 2

Sairausvakuutuslaki 21.12.2004/1224 (1224/2004)

Työntekijäin eläkelaki 8.7.1961/395 (395/1961)

Työntekijän eläkelaki 19.5.2006/395 (395/2006)

Vakuutuslaki 21.2.2003/132 (132/2003)

*muut lähteet:*

Eläkelautakunnan toimintakertomus vuodelta 2005

Eläketurvakeskuksen yleiskirje A47/2003. Viimeisen eläkelaitoksen periaatteen (VILMA) soveltaminen.

Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 20/2004. Työkyvyttömyyseläkkeet.

Eläketurvakeskuksen yleiskirje A 1/2005. Työeläkeasioiden käsittely ja muutoksenhaku.

Vakuutuslain vuosikertomus 2005

(<http://www.oikeus.fi/vakuutuslaki/uploads/evx4h8q3ms.pdf>) / 11.2.2007

<http://www.laakariliitto.fi/files/Etiikka05.pdf> (17.4.2007)

<http://www.telk.fi/> (20.4.2007)