

LÄÄKETIETEELLINEN, VAKUUTUSLÄÄKETIETEELLINEN JA
JURIDINEN SYY-YHTEYS HENKILÖVAHINGOISSA
– MIKSI HOITAVA LÄÄKÄRI EI YMMÄRRÄ VAKUUTUSLÄÄKÄRIÄ
EIKÄ VAKUUTUSLÄÄKÄRI KORKEINTA OIKEUTTA?

Helsingin yliopisto
Oikeustieteellinen tiedekunta
Velvoiteoikeus
Oikeustieteen lisensiaatin tutkinto
Kevät 2020
Tekijä: Ilpo Toivonen
Ohjaaja: Mika Hemmo

Tiivistelmä

Tiedekunta/Osasto		Laitos	
Oikeustieteellinen tiedekunta		Yksityisoikeuden laitos	
Tekijä			
Ilpo Toivonen			
Työn nimi			
Lääketieteellinen, vakuutuslääketieteellinen ja juridinen syy-yhteys henkilövahingoissa – Miksi hoitava lääkäri ei ymmärrä vakuutuslääkärinä eikä vakuutuslääkäri korkeinta oikeutta?			
Oppiaine			
Velvoiteoikeus			
Työn laji		Aika	Sivumäärä
Tiivistelmä			
<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli syy-yhteyden ja syy-yhteyden käsitteen sisällön sekä sisältöjen eroavaisuuksien tarkastelu lääketieteessä, vakuutuslääketieteessä ja juridiikassa sekä lisätä ymmärrystä eri prosessijärjestelmissä olevien tuomioistuinten päätösten tulkintaan. Syy-yhteyden käsitteen sisältö vaikutti olennaisesti vakuutusalan erityistuomioistuinten ja yleisten tuomioistuinten antamien tuomioiden eroavaisuuksiin, sillä eri tieteenaloilla tiedon standardit erosivat olennaisesti toisistaan. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, mistä eroavaisuudet johtuivat ja miten ne vaikuttivat vakuutusalan erityistuomioistuinten ja yleisten tuomioistuinten päätöksiin ja asioiden käsittelyyn sekä tapaturmavakuutus- ja liikennevakuutuslainsäädännön että yleisissä tuomioistuimissa vahingonkorvauslainsäädännön perusteella. Syy-yhteyden ongelmia käsiteltiin läpikäymällä korkeimman oikeuden, Helsingin hovioikeuden sekä vakuutusalan erityistuomioistuinten soveltamiskäytäntöä. Tutkimusongelma kiteytyi kysymykseen: miksi hoitava lääkäri ei ymmärrä vakuutuslääkärinä eikä vakuutuslääkäri korkeinta oikeutta? Toinen mielenkiintoinen kysymys oli se, että johtuivatko vakuutusalan erityistuomioistuinten ja yleisten tuomioistuinten eriävät ratkaisut prosessuaalisten menettelyjen eroista.</p> <p>Tutkielman lähtökohtana oli lääketieteellisen, vakuutuslääketieteellisen ja juridisen syy-yhteyden käsitteen käyttötarkoituksen ja tavoitteiden analysointi. Oliko niissä eroja? Tutkimuksessa tarkasteltiin syy-yhteyden osalta niitä korkeimman oikeuden ennakkoratkaisuja ja Helsingin hovioikeuden tuomioita asioissa, joita oli käsitelty myös vakuutuslainsäädännössä tai liikennevahinkolautakunnassa ja joissa oli sovellettu tapaturmavakuutus- ja liikennevakuutuslain säännöksiä.</p> <p>Tutkimuksessa analysoitiin lääketieteellisen, vakuutuslääketieteellisen ja juridisen syy-yhteyden käsitteen eroja sekä sitä, mitkä asiat vaikuttivat erilaisten syy-yhteyden käsitteiden muodostumiseen. Henkilökorvauksissa vakuutusalan erityistuomioistuinten ja yleisten tuomioistuinten ratkaisujen erot syy-yhteyksikysymyksessä eivät selity prosessuaalisilla eroilla. Molempien prosessien mukaan tuomioistuinten on huolehdittava siitä, että asia tulee perusteellisesti ja asianmukaisesti selvitettyksi. Tutkimuksessa pohditaan eriävien ratkaisujen syitä ja havaitaan, että vakuutusalan erityistuomioistuinten ratkaisut perustuvat vakuutuslääketieteelliseen syy-yhteyteen ja hallinnon periaatteisiin sekä korkeimman oikeuden ja yleisten tuomioistuinten antamat tuomiot lääketieteelliseen syy-yhteyteen ja siviiliprosessuaalisiin prosessisäännöksiin. Käsitteiden vakuutuslääketieteellinen ja lääketieteellinen syy-yhteys käyttötarkoituksilla ja tavoitteilla on eroja, minkä vuoksi myös kyseessä olevat käsitteetkään eivät ole yhteneväisiä. Käsitteiden poikkeavuudet taasen vaikuttavat erityistuomioistuinten päätösten ja yleisten tuomioistuinten tuomioiden eroihin.</p>			
Avainsanat			
Lääketieteellinen syy-yhteys, vakuutuslääketieteellinen syy-yhteys, juridinen syy-yhteys, työtapaturma, liikennevahinko, syy-yhteyden arviointi			
Säilytyspaikka			
Muita tietoja			

Abstract

Faculty	Department	
Faculty of Law	Department of Private Law	
Author		
Ilpo Toivonen		
Title		
Medical, insurance medical and legal causality in personal injuries – Why doesn't the attending physician understand the insurance physician and why doesn't the insurance physician understand the Supreme Court?		
Subject		
Obligation law		
Level	Month and year	Number of pages
Abstract		
<p>The purpose of the study was to examine causality, the content of the concept of causality and differences in content in medicine, insurance medicine and law. The study also sought to provide an increased understanding of the interpretation of the rulings of courts in various process systems. The content of the concept of causality had a significant effect on the differences between the rulings of insurance courts and general courts of law, as there were significant differences between the standards of knowledge in the various disciplines. The aim of the study was to examine the causes of the differences and their effects on the rulings of insurance courts and general courts of law and on the processing of cases, based on the accident insurance and motor insurance legislation and on the indemnity insurance legislation in general courts of law. Issues related to causality were studied by examining the application practices of the Supreme Court, the Helsinki Court of Appeal and insurance courts. The basic research question was: why doesn't the attending physician understand the insurance physician and why doesn't the insurance physician understand the Supreme Court? Another interesting question was whether the differing rulings of insurance courts and general courts of law arose from differences in procedures related to processes.</p> <p>The study was based on the analysis of the purpose of use and objectives of the concept of causality in medicine, insurance medicine and law: were there differences? In terms of causality, the study examined the preliminary rulings of the Supreme Court and the rulings of the Helsinki Court of Appeal in cases that had also been processed in an insurance court or by the Traffic Accident Board and to which the provisions of the accident insurance and motor insurance legislation had been applied.</p> <p>The study analysed differences in the concept of causality between medicine, insurance medicine and law, as well as what had caused the formation of these differing concepts of causality. Differences in processes do not explain the differences between the rulings of insurance courts and general courts of law when it comes to compensation for personal injuries. The processes of both insurance and general courts require that the courts study the cases thoroughly and appropriately. The study discusses the causes of differing rulings, finding that the rulings of insurance courts are based on insurance medical causality and administration principles, whereas the rulings of the Supreme Court and general courts of law are based on medical causality and civil process regulations. There are differences in the purposes of use and objectives of the concept of causality between medicine and insurance medicine, which is why the concepts are not consistent. Consequently, the differences between the concepts affect the differences between the rulings of insurance and general courts.</p>		
Keywords		
Medical causality, insurance medical causality, legal causality, occupational accident, traffic accident, causality analysis		
Where deposited		
Additional information		

Sisällys

LÄHTEET	VI
LYHENTEET	XIII
1 JOHDANTO	1
1.1 Tutkimuksen tausta	1
1.2 Tutkimuskysymys ja aiheen rajaus	3
1.2.1 Tutkimuskysymysten taustaa.....	3
1.2.2 Tutkimuskysymyksistä ja aiheen rajauksesta	8
1.3 Tutkimusmenetelmät ja tutkimuksen rakenne	9
2 LÄÄKETIEDE	11
2.1 Lääketieteestä ja sen määritelmästä.....	11
2.1.1 Lääkärin koulutuksesta	11
2.1.2 Lääkärin lausunnosta	13
3 LÄÄKETIETEELLINEN SYY-YHTEYS.....	16
3.1 Lääketieteellinen syy-yhteys.....	16
3.1.1 Lääketieteellisen syy-yhteyden arvioimisesta	17
3.1.2 Lääketieteellisen syy-yhteyden määrän arvioimisesta.....	19
4 VAKUUTUSLÄÄKETIEDE JA VAKUUTUSLÄÄKETIETEELLINEN SYY-YHTEYS	22
4.1 Vakuutuslääketieteestä	22
4.1.1 Vakuutuslääkäri	24
4.1.2 Vakuutuslääkärin toiminta	25
4.1.3 Hoitavan lääkärin ja vakuutuslääkärin rooleista	32
5 VAKUUTUSLÄÄKETIETEELLINEN SYY-YHTEYS	36
5.1 Vakuutuslääketieteellisen syy-yhteyden määrittämisestä	36
5.1.1 Syy-yhteys työtapa- ja ammattitautitilanteissa	38
5.1.2 Syy-yhteys liikennevakuutuksesta korvattavassa henkilövahingossa	43
5.1.3 Vakuutuslääketieteellinen syy-yhteys silloin, kun vamman tai sairauden aiheuttajaa ei löydy	46
5.1.4 Syy-yhteyden arvioinnista Vakuutuslautakunnan käytännössä.....	49
5.1.5 Syy-yhteydestä vakuutusosoikeudessa	50
5.1.6 Vakuutusosoikeuden suullinen käsittely.....	53

5.2 Lääketieteellisestä ja vakuutuslääketieteellisestä syy-seuraussuhteesta tuomioistuimessa	60
5.2.1 Tuomioistuinten rinnakkainen toimivalta liikenne- ja tapaturmavahingoissa	60
6 JURIDINEN SYY-YHTEYS.....	64
6.1 Lähtökohta.....	64
6.2 Syy-yhteydestä henkilövahingoissa.....	65
6.2.1 Syy-yhteyden toteaminen ja conditio sine qua non	65
6.2.2 Syy-yhteyden selvittämisestä.....	67
6.2.3 Todennäköisyyden asteesta	68
6.2.4 Näyttövaatimuksesta ja syy-yhteyden ongelmista.....	71
6.2.5 Tapaturmakorvausjärjestelmän luonteesta ja hallintolainkäytön eroavaisuuksista siviiliprosessiin nähden.....	80
6.2.6 Tapaturmakorvausjärjestelmän hallinnollisen menettelyn vaikutus syy- seuraussuhteeseen	80
6.3 Asiantuntijatiedon hyväksikäytöstä tuomioistuimissa	86
6.4 Syy-käsitteen muodostamisesta todistelussa	91
6.5 Syy-yhteyden huomioiminen tuomiossa	92
6.6 Syy-yhteyden todistustaakasta henkilövahingoissa	93
7 JOHTOPÄÄTÖKSET	98

LÄHTEET

Kirjallisuuslähteet

- Aaltonen, Pirjo*: Lääketieteellisen lausunnon merkitys oikeudellisessa päätöksenteossa. Julkaisussa Lahti, Raimo – Siro, Jukka (toim.): Asiantuntemustieto ja asiantuntijat oikeudessa. Helsingin hovioikeus. Hakapaino, Helsinki 2011.
- Aro, Timo*: Vakuutuslääketiede. Teoksessa *Koskenvuo Kimmo (toim.): Lääkärintyö ja laki*. I. painos. Kustannus Oy Duodecim. Kirjapaino Oy West Point. Rauma 2000.
- Aro, Timo – Tola, Sakari – Klockars, Matti*: Vakuutuslääketiede. Teoksessa *Aro, Timo – Huunan-Seppälä, Antti – Kivekäs, Jukka – Tola, Sakari – Torstila, Ilkka (toim.): Vakuutuslääketiede*. 2. uudistettu painos. Kustannus Oy Duodecim. Saarijärven Offset. Saarijärvi 2004, s. 14–18.
- Carlsson, Mia*: Arbetsskada Samspelet mellan skadestånd och andra ersättningsordningar. Mia Carlsson och Jure Förlag AB. Jure Förlag AB. Stockholm 2008.
- Hart – Honorè*: H.L.A. Hart and Tony Honorè, Causation in the law. Second edition. Oxford Clarendon Press 1985. University Press. Oxford.
- Havu, Timo*: Vakuutuslääkäri on henkilövakuutuksen asiantuntija. Suomen Lääkärilehti 7/99, s. 855–858.
- Havu, Timo*: Vakuutuslääkärin asema ja juridinen vastuu. Teoksessa *Aro, Timo – Huunan-Seppälä, Antti – Kivekäs, Jukka – Tola, Sakari – Torstila, Ilkka (toim.): Vakuutuslääketiede*. 2. uudistettu painos. Kustannus Oy Duodecim. Saarijärven Offset. Saarijärvi 2004, s. 28–31.
- Havu, Timo*: Medisiinan vaihtelevuus tuomioistuimissa on haaste lainsäätäjälle. Duodecim 6/2006, s. 693–694.
- Havu, Timo*: Etuuslääketieteellinen asiantuntemus vakuutusoikeudessa. Lakimies 6/2010, s. 1077–1088.
- Heliövaara, Markku – Tola, Sakari*: Syysuhteet vakuutuslääketieteessä. Duodecim nro 17/1995, s. 1688–1693.

- Heliövaara, Markku – Tola, Sakari*: Syysuhteet vakuutuslääketieteessä. Teoksessa *Aro, Timo – Huunan-Seppälä, Antti – Kivekäs, Jukka – Tola, Sakari – Torstila, Ilkka (toim.)*: Vakuutuslääketiede. 2. uudistettu painos. Kustannus Oy Duodecim. Saarijärven Offset. Saarijärvi 2004, s. 150–153.
- Hemmo, Mika*: Suomen vahingonkorvausoikeus. Mika Hemmo ja WSOY 2005. WS Bookwell Oy. Porvoo 2005.
- Huhtanen, Raija*: Toimeentuloturvan muutoksenhakulautakunnat ja oikeusturva. Lakimies 7–8/2000, s. 1264–1285.
- Isokoski, Harri*: Henkilövahinkojen lääketieteelliset syy-yhteyksymykset juridisesta näkökulmasta. Eripainos julkaisussa Kuluttajien vakuustustoimisto & vakuutuslautakunta 30 vuotta. Helsinki 2001, s. 120–150.
- Juntunen, Juhani – Havu, Timo*: Onko vakuutuslääkäri viisaampi kuin hoitava lääkäri? Duodecim 22/2000, s. 2435–2455.
- Juntunen, Juhani*: Muuttuuko mediisiina oikeudessa? Duodecim 4/2006, s. 393–394.
- Juntunen, Juhani*: Objektiivisuus vakuutuslääketieteessä. Duodecim 8/2008, s. 844–845.
- Järholm, Bengt – Olofsson, Christer*: Försäkringsmedicin. Teoksessa *Järholm, Bengt – Olofsson, Christer (red)*: Försäkringsmedicin. Andra upplagen 2006. Författarna och Studentlitteratur 2002. Studentlitteratur Lund, s. 11–19.
- Karttunen, Mari*: Vahingon ja vahinkotapahtuman välisen syy-yhteyden arviointi TY-TAL:n soveltamisalalla. Julkaisussa Tapaturmavakuutuskeskuksen julkaisuja 1/2018. Tapaturmavakuutuskeskus. Helsinki 2018, s. 4–18.
- Kunnamo, Ilkka*: Potilaan neuvominen. Teoksessa *Koskenvuo Kimmo (toim.)*: Lääkärintyö ja laki. I. painos. Kustannus Oy Duodecim. Kirjapaino Oy West Point. Rauma 2000, s. 161–166.
- Mattila, Kari*: Lääkärin säädetyt ammattivelvollisuudet ja -ehdot. Teoksessa *Koskenvuo Kimmo (toim.)*: Lääkärintyö ja laki. I. painos. Kustannus Oy Duodecim. Kirjapaino Oy West Point. Rauma 2000, s. 32–38.
- Mäenpää, Olli*: Oikeus hyvää hallintoon. Helsingin yliopiston oikeustieteellisen tiedekunnan julkaisut. Helsingin yliopistollinen oikeustieteellinen tiedekunta ja tekijä. Unigrafia Oy Yliopistopaino. Helsinki 2011.

Mänttari, Mika – Nyyssölä, Mikko: Työtaturma- ja ammattitautivakuutus. Alma Talent Oy ja tekijät. Yhteistyössä Lakimiesliiton Kustannus. Helsinki 2016.

Norio-Timonen, Jaana: Miksi työtaturmien syy-yhteyskysymykset työllistävät korkeinta oikeutta? Referee-artikkeli. Defensor Legis N:o 6/2014, s. 853–868.

Oravisto, K.J.: Lääketieteellinen ja oikeudellinen todennäköisyys ja todistettavuus. Suomen Lääkärilehti 15/84, s. 1302–1303.

Palonen, Reima – Nio, Asko – Mustajoki, Pertti: Potilas- ja lääkevahingot – Korvaaminen ja ennaltaehkäisy. Talentum Media Oy. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä 2005.

Pelkonen, Risto: Lääkärin eettiset ohjeet. Teoksessa *Koskenvuo, Kimmo (toim.):* Lääkärintyö ja laki. I. painos. Kustannus Oy Duodecim. Kirjapaino Oy West Point. Rauma 2000, s. 52–60.

Pelkonen, Risto – Pelkonen, Lauri: Hyvän hoitokäytännön soveltaminen ja oikeudellinen vastuu. Teoksessa *Koskenvuo, Kimmo (toim.):* Lääkärintyö ja laki. I. painos. Kustannus Oy Duodecim. Kirjapaino Oy West Point. Rauma 2000, s. 148–156.

Routamo, Eero – Ståhlberg, Pauli – Karhu, Juha: Suomen vahingonkorvausoikeus. Viides uudistettu painos. Talentum Media Oy ja tekijät. Gummerus Kirjapaino Oy. Helsinki 2006.

Saarikoski, Michael: Syy-yhteys ja vahingonkorvauksen määrän arviointi henkilövahingoissa, erityisesti tuotevastuussa. Lakimies 2/2001, s. 227–247.

Saarikoski, Michael: Korkeimmasta oikeudesta – från Högsta domstolen; Tapaturmakorvaus – Potilasvahinko KKO 2004:99. Defensor Legis N:o 2/2005, s. 383–396.

Saarikoski, Michael: Uhrin erityinen vahinkoherkkyys henkilövahingoissa. Helsingin Kamari Oy. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä 2009.

Saarnilehto, Ari: Syy-yhteys henkilövahingoissa. Julkaisussa Turun yliopiston oikeustieteellinen tiedekunta tiedotuslehti Oikeustieto 2/2007. Kommentoituja oikeustapauksia korkeimmasta oikeudesta, s. 2–4. (Saarnilehto 2/2007).

- Saarnilehto, Ari*: Todistustaakka syy-yhteydestä henkilövahingon yhteydessä. Julkaisussa Turun yliopiston oikeustieteellinen tiedekunta tiedotuslehti Oikeustieto 3/2007. Kommentoituja oikeustapauksia korkeimmasta oikeudesta, s. 3–4. (Saarnilehto 3/2007).
- Saranpää, Timo*: Näytönenemmyys riita-asiassa. Suomalainen Lakimiesyhdistys ja Timo Saranpää. Oy Nord Print Ab. Helsinki 2010.
- Schultz, Mårten*: Kausalitet. Studier i skadeståndsrätlig argumentation. Författaren och förlaget. Jure AB. Stockholm 2007.
- Schultz, Mårten*: Kausalitetspraktikan. Svensk juristidning SvJT 2011/465, s. 464–494.
- Schultz, Mårten*: Sambandsbedömningar och expertkunskap. Svensk juristidning SvJT 2015/469, s. 464–478.
- Ståhlberg, Pauli*: Ydinvastuusta. Vahingonkorvausoikeudellinen tutkimus erityisesti ydinvoimalaonnettomuudesta aiheutuvien vahinkojen kannalta. Suomalainen Lakimiesyhdistys ja Pauli Ståhlberg. Vammalan Kirjapaino Oy. Vammala 1993.
- Ståhlberg, Pauli – Karhu, Juha*: Suomen vahingonkorvausoikeus. Kuudes uudistettu painos. Talentum media ja tekijät. BALTOprint. Liettua 2013.
- Tarukannel, Veijo – Tolvanen, Matti*: Asian selvittäminen ja todistelu riita-asioissa ja hallintolainkäytössä – mikä yhdistää ja mikä erottaa? Lakimies 6/2010, s. 931–953.
- Tola, Sakari*: Syysuhteet vakuutuslääketieteessä. Suomen Lääkärilehti 5/2002, s. 541–543.
- Tola, Sakari – Kaukinen, Kari – Kivekäs, Jukka – Torstila, Ilkka*: Vakuutuslääketieteen erityisalue. Duodecim nro 17/1995, s. 1641–1642.
- Uhari, Matti*: Syy-yhteyden osoittaminen. Suomen Lääkärilehti 6/2002, s. 664–665.
- Wahlberg, Lena*: Legal Questions and Scientific Answers. Ontological Differences and Epistemic Gaps in the Assessment of Causal Relations. Lund University. Media-Tryck. Lund 2010. (Wahlberg 2010a).
- Wahlberg, Lena*: Rätt svar på fel fråga. Juridisk Tidskrift Nr 4 2009/10, s. 889–900. (Wahlberg 2010b).

Westrin, Claes-Göran – Nilstun, Tore: Försäkringsmedicin och etik. Teoksessa Järvholm, Bengt – Olofsson, Christer (red): Försäkringsmedicin. Andra upplagen 2006. Författarna och Studenlitteratur 2002. Studentlitteratur Lund, s. 223–240.

Virallislähteet

HE 46/2014 vp: Hallituksen esitys eduskunnalle oikeudenkäymiskaaren 17 luvun ja siihen liittyvän todistelua yleisissä tuomioistuimissa koskevan lainsäädännön uudistamiseksi.

HE 277/2014 vp: Hallituksen esitys eduskunnalle työtaturma- ja ammattitautilaiksi sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi.

HE 123/2015 vp: Hallituksen esitys eduskunnalle liikennevakuutuslaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi.

Oikeusministeriön julkaisut

Tolvanen, Matti – Malin, Kimmo: Vakuutusosoikeuden suulliset käsittelyt ja asiantuntijalääkäreiden käyttö. Oikeusministeriön julkaisuja 40/2017. Oikeusministeriö, Helsinki 29.9.2017.

Muut lähteet

Lääketieteen määritelmä: Wikipediassa. Saatavilla osoitteessa <<http://fi.wikipedia.org/wiki/Lääketiede>>. 19.1.2019.

Lääkäriliitto: Lääkärintodistuksen kirjoittaminen. Saatavilla osoitteesta <<http://www.laakariliitto.fi/laakarin-tietopankki/kuinka-toimin-laakarina/laakarintodistuksen-kirjoittaminen/>>. Hyväksytty 9.12.2010, päivitetty 16.9.2016.

Lääkäriliitto: Vakuutuslääketieteen koulutus. Saatavilla osoitteesta <<http://www.laakariliitto.fi/palvelut/koulutukset/erityispatevyydet/vakuutus/>>. Hyväksytty 17.3.1994, päivitetty 3.2.2016.

Pohjolainen, Kirsi: Lakisääteisen tapaturmavakuutuksen hallinto-ohjeet. TVL:n kierto-
kirje 12/2004.

Tapaturmavakuutuskeskuksen julkaisut: Tilastojulkaisut. Työtapaturmat 2005–2016.

Saatavilla osoitteesta <<http://www.tvk.fi/tietopalvelu-ja-julkaisut/tilastokirja-2018/tyomatkatapaturma>>. Tapaturmavakuutuskeskus, Helsinki 28.6.2019.

Vakuutusoikeus: Tietoa vakuutusoikeudesta. Saatavissa osoitteesta

<http://www.valtiolle.fi/fi-FI/Tyonantajat_ja_tyontekijat/Oikeusministerio/Tuomioistuimet/Vakuutusoikeus>. Helsinki 26.3.2015.

Vakuutusoikeus: Suullinen käsittely. Saatavissa osoitteesta <[http://www.vakuutusoi-](http://www.vakuutusoi-keus.fi/fi/index/muutoksenhakijalle/suullinenkasittely.html)

[keus.fi/fi/index/muutoksenhakijalle/suullinenkasittely.html](http://www.vakuutusoi-keus.fi/fi/index/muutoksenhakijalle/suullinenkasittely.html)>. Vakuutusoi-keus, Helsinki 7.2.2014.

Vakuutusoikeus: Vuosikertomus. Saatavissa osoitteesta [http://www.vakuutusoi-](http://www.vakuutusoi-keus.fi/material/attachments/vakuutusoikeus/vakuutusoikeus/MO-)

[keus.fi/material/attachments/vakuutusoikeus/vakuutusoikeus/MO-leAVTIt/Vuosikertomus_2017](http://www.vakuutusoi-keus.fi/material/attachments/vakuutusoikeus/vakuutusoikeus/MO-leAVTIt/Vuosikertomus_2017). Helsinki 28.6.2019.

Lainkäyttö ja lainvalvontaratkaisut

Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu 30.12.2014: Asiantuntijalääkäreiden valvonta.

Dnro 1836/2/210.

Oikeuskäytäntö

Korkein oikeus

KKO 2002:7

KKO 2005:99

KKO 2005:115

KKO 2005:133

KKO 2011:69

KKO 2013:8

KKO 2014:8

KKO 2014:90

Hovioikeus

Helsingin hovioikeus 28.3.2013 S 11/1822

Helsingin hovioikeus 10.3.2015 S 13/2235

Helsingin hovioikeus 14.1.2015 S 13/1718

Helsingin hovioikeus 17.2.2016 S 14/1571

Tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakunta

Tamla 1776/2005

Vakuutusoiikeus

VakO 8319:2005

VakO 6924:2007

VakO 1471:2010

VakO 1690:2014

VakO 4004:2014

Liikennevahinkolautakunta

LV 14/217

LV 07/1741

Vakuutuslautakunta ja FINE

VKL 569/13

FINE – 022129 (2020)

LYHENTEET

EIT	Euroopan ihmisoikeustuomioistuin
HE	Hallituksen esitys eduskunnalle
HL	Hallintolaki 434/2003 vp
HLL	Hallintolainkäyttölaki 586/1996 vp
KKO	Korkein oikeus
LV	Liikennevahinkolautakunta
OK	Oikeudenkäymiskaari 4/1734 vp
StVM	Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö
TyTAL	Työtapaturma- ja ammattitautilaki 459/2015 vp
Tamla	Tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakunta
VakO	Vakuutusosoikeus
Valvira	Sosiaali- ja terveysalan valvontavirasto
vp	Valtiopäivät

1 JOHDANTO

1.1 Tutkimuksen tausta

Lakisääteinen tapaturmavakuutus eli työtapaturma- ja ammattitautivakuutus on maamme vanhin lakisääteisen sosiaaliturvan osa. Se on luotu työntekijän turvaksi työtapaturmien ja ammattitautien varalle. Järjestelmän toimeenpano on koko olemassa olonsa ajan perustunut vakuuttamiselle. Toimeenpano on julkisen hallintotehtävän hoitamista, joka tarkoituksenmukaisuussyistä on annettu lailla yksityisten vakuutuslaitosten hoidettavaksi.¹ Vakuutuslaitoksen lakisääteisestä tapaturmavakuutuksesta antamaan päätökseen haetaan muutoista tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakunnalta ja lautakunnan päätökseen vakuutusosoikeudelta. Vakuutusosoikeuden päätöksestä, jolla on ratkaistu oikeus korvaukseen, voidaan valittaa korkeimpaan oikeuteen.

Lakisääteisestä tapaturmavakuutuksesta korvattava vahinko voi tulla samanaikaisesti korvattavaksi myös liikennevahinkona, mikäli tapaturma on sattunut ajoneuvoa käytettäessä työssä tai työmatkalla. Palkansaajien työmatkatapaturmien lukumäärä on vaihdellut vuosien 2005–2016 aikana 20 000 tapaturman molemmin puolin. Liukastumisen ja kompastumisen jälkeen toiseksi yleisin työmatkatapaturman sattumistapa on ollut yhteentörmäys auton kanssa (12 %). Vuonna 2016 henkilöautolla liikkuneille sattui 3 531 työmatkatapaturmaa.² Työmatkatapaturman henkilövahinkokorvaus maksetaan ensisijaisesti työtapaturmavakuutuksesta ja tämän jälkeen suoritetaan liikennevakuutuksesta mahdollisesti työtapaturmajärjestelmästä korvaamatta jääneet tilapäinen haitta, kosmeettinen haitta ja ansionmenetykset. Liikennevakuutuksen tarkoitus lakisääteisenä vahinkovakuutuksena on antaa kattava vakuutusturva moottoriajoneuvon liikenteeseen käyttämisestä vahinkoa kärsineille aiheutuvan esine- ja henkilövahingon varalta. Pääosin liikennevakuutus on vastuuvakuutuksen luonteinen mutta osin myös henkilövakuutus. Liikennevakuutuksesta, kuten myös työtapaturma- ja ammattitautivakuutuksesta, maksettavat korvaukset perustuvat lakiin. Liikennevakuutus sekä työtapaturma- ja ammattitautivakuutus ovat vakuutusturvan sisällön osalta samanlaisia kaikilla vakuutusyhtiöillä. Yleisperiaatteeltaan liikennevahingon korvaaminen ja korvausten maksaminen perustuvat vahingonkorvauslakiin.³

¹ HE 277/2014, s. 9.

² Tapaturmavakuutuskeskuksen julkaisut: Tilastojulkaisut.

³ HE 123/2015, s. 5.

Liikennevahinkoasioissa toimii lausuntoja ja soveltamissuosituksia antavana elimenä liikennevahinkolautakunta. Korvausasioissa muutoksenhakueliminä toimivat yleiset tuomioistuimet.

Liikennevahinkona korvattavissa työtapaturmissa on herättänyt hämmästyttä vakuutusosoikeuden pysyvistä haitasta antamien ratkaisujen erilaisuus yleisten tuomioistuinten antamiin tuomioihin verrattuna. Kyse on ollut tapauksista, joissa vakuutusosoikeus on vahingoittuneen pysyvistä haitasta ja työkyvyttömyydestä tekemän valituksen johdosta antanut päätöksensä. Vakuutusosoikeuden pysyvistä haitasta arvioima haittaluokka on ollut usein alle hoitavan lääkärin arvioiman haittaluokan, ja arvioidun haittaluokan pienuuden vuoksi tällöin ei myöskään työkyvyttömyyttä ole myönnetty. Koska vahingoittuneella on liikennevahingon perusteella ollut mahdollisuus nostaa kanne liikennevakuutusyhtiötä vastaan, vahingoittunut on tyytymättömänä vakuutusosoikeuden antamaan päätökseen nostanut pysyvistä haitasta ja työkyvyttömyydestä kanteen yleisessä alioikeudessa liikennevakuutusyhtiötä vastaan ja jättänyt hakematta muutoksenhakulupaa korkeimpaan oikeuteen. Vaihtoehtoisesti vakuutusosoikeus on saattanut myöntää haittaluokan pienempänä verrattuna hoitavan lääkärin arvioon. Tällöin vakuutusosoikeuden ratkaisusta ei voi valittaa korkeimpaan oikeuteen. Syynä kanteen nostamiselle on usein se, että tapaturmajärjestelmän muutoksenhakuelinten haittaluokasta tekemät arviot ovat suuruudeltaan yleensä pienempiä kuin yleisten tuomioistuinten antamissa tuomioissa. Päätökset on periaatteessa tehty saman asiakirjamateriaalin pohjalta mutta eri prosessijärjestelmien puitteissa.

Alkuperäisenä tarkoitukseni oli edellä esittämäni perusteella käsitellä aihetta pysyvän haitan pohjalta. Lakisääteisen tapaturmavakuutuksen ja liikennevakuutuslain mukaan korvattavissa henkilövahingoissa vammat ryhmitellään vamman vaikeusasteen mukaan 20 haittaluokkaan. Haittaluokitus perustuu 1.1.2010 jälkeen sattuneiden vahinkojen osalta sosiaali- ja terveysministeriön asetukseen tapaturmavakuutuslaissa tarkoitetusta haittaluokituksesta (1649/2009). Liikennevakuutuksen perusteella korvattavan pysyvän haitan haittaluokitus on sama kuin lakisääteisessä tapaturmavakuutuksessa. Liikennevahinkolautakunta vahvistaa kulloinkin voimassa olevan pysyvän haitan peruskorvaukset haittaluokittain. Haittaluokan määrityksen ollessa tapaturma- ja liikennevahingoissa edellä kerrotun mukaisesti sama, olisi ollut yksinkertaista verrata eri lopputulokseen johtaneita ratkaisuja keskenään ja tehdä niistä johtopäätöksiä. Haittaluokituksesta oli kuitenkin annettu niin vähän ylemmän oikeusasteen ratkaisuja, ettei vertailua pystynyt tekemään. Lisäksi aineiston

hankintaa vaikeutti tutkimukselle puutteelliset tiedonhakujärjestelmät tuomioistuimissa ja lautakunnissa sekä vakuutusoikeudessa. Lisävaikeutena oli se, ettei tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakunnan, vakuutusoikeuden sekä liikennevahinkolautakunnan lausuntojen asiakirjoista saanut myöskään tietoa lautakuntien ”salassa pidettävistä” muistioista, joissa ilmeisesti olisi ollut tietoa asiaa käsitelleiden lääkäreiden kannanotoista. Näin ollen jouduin muuttamaan tutkimuksen aihetta ja tekotapaa.

Tutkielman uudeksi aiheeksi tuli syy-yhteys sekä syy-yhteyden käsitteen sisällön sekä sisältöjen eroavaisuuksien tarkastelu lääketieteessä, vakuutuslääketieteessä ja juridiikassa. Syy-yhteyden käsitteen sisältö vaikuttaa olennaisesti vakuutusalan erityistuomioistuinten ja yleisten tuomioistuinten antamien ratkaisujen eroavaisuuksiin, sillä eri tieteenaloilla tiedon standardit eroavat olennaisesti toisistaan. Mistä eroavaisuudet johtuvat ja miten ne vaikuttavat vakuutusalan erityistuomioistuinten ja yleisten tuomioistuinten päätöksiin ja asioiden käsittelyyn sekä tapaturmavakuutus- ja liikennevakuutuslainsäädännön että yleisissä tuomioistuimissa vahingonkorvauslainsäädännön perusteella?

Tutkimuksen kohteena on henkilövakuutuksesta maksettavan korvauksen yhtenä edellytyksenä olevan syy-yhteyden tarkastelu lääketieteen, vakuutuslääketieteen ja juridiikan kannalta. Tutkimuksen merkitys on siinä, että sen avulla voitaisiin samankaltaistaa eri tuomioistuinten, yleisten ja erityistuomioistuinten, laintulkintaa, ratkaisuja, oikeudenkäyntimenettelyjä sekä todisteiden harkintaa.

Tutkimuksen tarkoitus on myös lisätä ymmärrystä eri prosessijärjestelmissä olevien tuomioistuinten päätösten tulkintaan.

1.2 Tutkimuskysymys ja aiheen rajaus

1.2.1 Tutkimuskysymysten taustaa

Syy-yhteyden arvioinnissa keskeisenä tekijänä on todennäköisyys. Eri yhteyksissä ja eri tarkoituksissa todennäköisyydellä ja sen käytöllä todisteena tai toiminnan perusteena on hyvinkin vaihtelevia sisältöjä. Kliinisessä hoitoratkaisussa ja oikeudellisen tai hallinnollisen ratkaisun perusteena käytettävälle todennäköisyydelle asetetaan erilaiset vaatimukset. Tämän vuoksi myös seuraukset todennäköisyyden käytöstä ratkaisuperusteena eri tarkoituksiin ovat erilaiset. Ainoastaan eksakteissa luonnontieteissä, kuten kemiassa, kokeen

tuloksella on täysi todistusvoima. Lääketieteessä kokeen tulos on vain todennäköinen ja todennäköisyyden tulos ilmaistaan tilastomatemattisena lukuna tavalla tai toisella.⁴

Juridiikassa lienee mahdotonta määritellä yksinkertaisesti, minkälaista todennäköisyyttä ja näyttöä kulloinkin on pidettävä riittävänä, ellei laissa ole erikseen mainintaa riittävästä todennäköisyysasteesta. Viranomaisen ja tuomioistuimen on tavallisesti lähes mahdotonta arvioida lääketieteellisessä lausunnossa esitetyn arvion tai johtopäätöksen pätevyyttä. Arviointi on vielä vaikeampaa, jos asiassa kuullut asiantuntijat ovat erimielisiä. Oravisto on artikkelissaan ”Lääketieteellinen ja oikeudellinen todennäköisyys ja todistettavuus” huolissaan siitä, että tuomioistuimet uskovat lääkäreitä huolestuttavissa määrin, vaikka lääkäri ei esittäisi oikeastaan mitään perusteluja vaan ainoastaan väitteen tai arvelun. Todennäköisyys käsitteenä voi olla epäselvä lausunnonantajalle ja -saajalle. Esimerkkinä Oravisto ottaa esille termien mahdollisuus ja todennäköisyys sekoittamisen. Asian tai syy-yhteyden mahdollisuus ei merkitse sitä, että se olisi myös todennäköinen. Toisena seikkana Oravisto tuo esille lauseen ”kun muutakaan syytä ei löydy”. Edellä mainitun lauseen esittämiseen voi vaikuttaa se, että hoitava lääkäri, klinikko, joutuu hoidossaan turvautumaan joskus vähäiseenkin todennäköisyyteen päästäkseen yrittämään jotakin hoitoa. Kyseisen ajatusmallin hän saattaa tiedostamattaan siirtää oikeudellisiin kannanottoihin ja esittää vähäisen todennäköisyyden ratkaisuun oikeuttavana varmuutena. Lisäksi Oravisto kiinnittää huomiota kliinisen ja oikeudellisen ratkaisun seurauksien erilaisuuteen. Kun kliininen ratkaisu muuttuu ja sitä voi korjailla uusien tietojen perusteella, sitä vastoin oikeudellinen ratkaisu on kertakaikkinen ja tyyppiä ”on tai ei”, eli etuus joko myönnetään tai hylätään tai vaatimus hyväksytään tai hylätään.⁵

Syy-yhteyksysymysten ratkaisua entisestään hankaloittava seikka on Hemmon toteamus, että juridinen syy-yhteys ja muita tarkoituksia varten muodostetut kausaliiteettikäsitteet eivät aina aukottomasti vastaa toisiaan.⁶ Wahlberg on käsitellyt samaa asiaa väitöskirjassaan ”Legal Questions and Scientific Answers – Ontological Differences and Epistemic Gaps” ja todennut, että todisteet ja tiedon standardit eroavat sen mukaan, onko kyse oikeudellisesta vai tieteellisestä kontekstista. Eroavuutta selittää se, että sallitut tavat tehdä yleistyksiä erilaisten tietojen pohjalta vaihtelevat eri tieteenaloilla tulkittavana olevan tiedon

⁴ Oravisto 1984, s. 1302.

⁵ Oravisto 1984, s. 1303.

⁶ Hemmo 2005, s. 109–110.

käyttötarkoituksen ja tavoitteen mukaisesti.⁷ Hän nimittää oikeudellisen ja tieteellisen todistusvaatimuksen välistä eroa epistemologiseksi eli tietoteoreettiseksi eroiksi. Epistemologiset erot heijastavat tiedon erilaisia tarkoituksia, joihin johtopäätöksiä tullaan soveltamaan, ja sitä harkintaa, joka on relevanttia oikeudellisessa suhteessa tieteelliseen asiayhteyteen. Tieteellisen näytön korkea näyttökynnys liittyy siihen, mitä hyväksytään tieteellisenä tietämyksenä, ja näyttökynnysellä halutaan varmistaa tiedon luotettavuus. Oikeudellisessa näyttövaatimuksessa on sen sijaan kyse siitä, onko jokin seikka näytetty riittävän todennäköisesti, jotta se voisi olla konkreettisesti tapauksessa peruste jollekin oikeudelliselle toimenpiteelle. Oikeudellisessa yhteydessä ei ole tarkoituksenmukaista esittää tieteellisen kontekstin todistusaineistoa juridisen näyttökynnyksen täyttämiseksi. Samasta aineistosta voi olla rationaalista tehdä erilaisia päätelmiä riippuen siitä, onko konteksti juridinen vai tieteellinen. Oikeudelliselle näyttövaatimukselle on annettava etusija juridisessä kontekstissa.⁸

Wahlbergin mukaan toinen tieteellisten ja juridisten kysymysten välinen ero on ontologinen. Ontologia on filosofian tutkimushaara, joka tutkii kaiken olevaisen rakenteita ja olemusta kaikilla todellisuuden osa-alueilla. Ontologia tarkoittaa alkuperäisessä kontekstissaan systemaattista olemassa olon selitystä. Wahlberg tarkoittaa ontologisilla eroilla olemisessä olevia eroja (ominaisuudet, olosuhteet yms.) niin kuin laki ja tiede olettavat maailmassa olevan. Juridisesta ontologiasta saa käsityksen tutustumalla lakiteksteihin. Laki-kirjasta ilmeneviä ontologisia entiteettejä ovat muun muassa tahallisuus, huolimattomuus, syy-yhteys ja henkilövahinko.⁹ Kaikille juridisille entiteeteille ei ole tieteellistä vastinetta kuten tahallisuudella. Tahallisuus on oikeudellisesti relevantti, koska se on moraalisesti moitittavaa käyttäytymistä. Luonnontieteissä tämä seikka ei kuitenkaan ole yhtä tärkeä eikä siten myöskään juridinen entiteetti tahallisuus. Äärimmäisen esimerkin oikeudellisen ja tieteellisen entiteetin eroista muodostavat sellaiset entiteetit, jotka on tuotu oikeudelliseen yhteyteen tieteellisestä kontekstista. Lainsäädäntö ja muu juridinen materiaali sisältävät tänä päivänä useita viittauksia entiteetteihin, kuten lajeihin ja biologisiin monimuotoisuuksiin, jotka ovat lähtöisin tieteellisestä yhteydestä. Termien merkitys vaihtelee sen tieteellisen kontekstin mukaan, jossa sitä käytetään. Juridiseen yhteyteen sopii parhaiten merkitys, joka on tarkoitettu oikeudelliseen kontekstiin ja joka sopivimmin palvelee sitä

⁷ Wahlberg 2010a, s. 19–20.

⁸ Wahlberg 2010b, s. 890–892.

⁹ Wahlberg 2010b, s. 892.

tehtävää, johon termi ja sen entiteetti viittaavat.¹⁰ Wahlbergin mukaan periaatteessa kaikki tieteellisestä yhteydestä johdetut termit voivat viitata oikeudellisessa yhteydessä toiseen entiteettiin. Oikeudellisten ja tieteellisten kysymysten välillä on sekä epistemologisia että ontologisia eroja. Jos oikeudellisessa kontekstissa annetaan etusija tieteellisille näyttövaatimuksille ja ontologialle, on juridisen kysymyksen sijasta vastattu tieteelliseen kysymyseen.¹¹

Wahlbergin mukaan oikeudellisessa yhteydessä on juridisen näyttövaatimuksen ohella myös juridisella ontologialla oltava etusija tieteisiin nähden. Jos oikeudelliselle ontologialle hyväksytään etusija juridisessa yhteydessä, siitä seuraa, että syy-yhteydestä on käytettävä oikeudellista näkemystä.¹²

Juridiikan etusijalla olemisesta johtuvat ongelmat

Vaikka tunnustetaan, että juridisessa kontekstissa oikeudellinen näyttövaatimus ja oikeudellinen ontologia ovat etusijalla tieteelliseen näyttövaatimukseen ja tieteelliseen ontologiaan nähden, ei ole itsestään selvää, että aina on mahdollista tulkita tieteellinen näyttö vastaukseksi oikeudellisiin kysymyksiin. Näyttövaatimuksen osalta voidaan perustellusti kyseenalaistaa se, onko konkreettisesti tapauksessa ylipäätään mahdollista tulkita uudelleen tieteellistä näyttöä asiaan soveltuvien oikeudellisten todistusvaatimusten mukaiseksi. Lisäksi kysymys siitä, mitä tällainen uudelleen tulkinta sinänsä tarkoittaa, on ongelmallinen. Siten on väitetty esimerkiksi, ettei juridiikassa ja luonnontieteessä huomioida edes todennäköisyyttä samalla tavalla ja oikeudellinen tapa huomioida todennäköisyys voi olla käytännöllinen siinä juridisessa yhteydessä, jossa sitä käytetään.¹³ Lisäksi se tosiasia, että oikeudellisessa yhteydessä ei ole yksimielisyyttä siitä, mitä juridinen näyttövaatimus tosiasiassa sisältää, on ongelma tieteellisen näyttövaatimuksen tulkitsemisessa juridiseksi näytöksi.¹⁴

Jotta voidaan päätellä tieteellisesti tunnetun syy-seuraussuhteen merkitys konkreettisesti oikeustapauksessa, on muodostettava kokonaisarvio siitä, miten tieteellinen

¹⁰ Wahlberg 2010b, s. 893–894.

¹¹ Wahlberg 2010b, s. 889–895.

¹² Wahlberg 2010b, s. 896.

¹³ Wahlberg 2010b, s. 897.

¹⁴ Wahlberg 2010b, s. 898.

näyttövaatimus ja tieteellisesti relevantit entiteetit liittyvät oikeudelliseen näyttövaatimukseen ja oikeudellisesti merkityksellisiin entiteetteihin. Ongelma voi johtua siitä, että lakimiehiltä usein puuttuu tieteellistä tietämystä eivätkä he siksi ymmärrä täysin tieteen asiantuntijoiden antamien vastausten merkitystä. Vastaavasti kyseisillä asiantuntijoilla ei yleensä ole oikeudellista tietämystä eivätkä he täysin ymmärrä, mihin kysymyksiin heiltä halutaan vastausta.¹⁵ Tuomioistuimet usein hylkäävät tieteellisen näytön merkityksettömänä sen sijaan, että tekisivät perusteellisen analyysin siitä, mitä näyttö tarkoittaa ja miten se liittyy oikeudelliseen todistusteemaan ja näyttövaatimukseen. Lisäksi lakimiehet hyväksyvät tieteelliset/lääketieteelliset johtopäätökset – usein ilman lisäkysymyksiä. Tuomioistuimet käyvät ilmeisen harvoin asianmukaista keskustelua tieteellisen näytön sisällöstä ja sen merkityksestä. Tästä voi olla seurauksena, ettei tuomioita anneta juridisesti tarkoituksenmukaisella tavalla ja se uhkaa päätöksen ennustettavuutta sekä luo siten oikeudellista epävarmuutta.¹⁶

Wahlbergin mukaan oikeudellisen ontologian ja näyttövaatimuksen on oltava etusijalla ja sille on luotava edellytykset. Oikeudellisen ja tieteellisen ontologian välinen ero ei ole ainoastaan terminologinen, vaan se voi rajoittaa järjestelmällisesti mahdollisuuksia tieteellisen tiedon avulla tunnistaa oikeudellisesti merkityksellisiä ilmiöitä. Vaikka lisätutkimuksia tarvitaan esimerkiksi siitä, mistä koostuu tieteellisen näytön pohjalta riittävän oikeudellisen näytön taso, paljon on jo saavutettu, jos juridiikan ja tieteen erot tiedostetaan.¹⁷

Tutkimuksessa tarkastellaan tilanteita, joissa lääketieteellisellä asiantuntemuksella on keskeinen asema yleisen tuomioistuimen tai erityistuomioistuimen tehdessä juridisia ratkaisuja lääketieteellisen näytön pohjalta. Tämän vuoksi on mielekäästä arvioida, mikä merkitys on asiantuntijoiden antamilla lausunnoilla lääketieteellistä ja vakuutuslääketieteellistä syyteyhtyä määritettäessä. Toisaalta on huomioitava se, miten hallintomenettely ja -lainsäädäntö vaikuttavat asioiden selvittämisen laajuuteen erityistuomioistuimissa verrattuna normaaliin siviiliprosessiin.

¹⁵ Wahlberg 2010b, s. 898–899.

¹⁶ Wahlberg 2010b, s. 899.

¹⁷ Wahlberg 2010b, s. 900.

1.2.2 Tutkimuskysymyksistä ja aiheen rajauksesta

Tutkimuksen tavoitteena on jäsentää ja systematisoida yleisten tuomioistuinten ja vakuutusalan erityistuomioistuinten ratkaisukäytännön, oikeuskirjallisuuden ja työtapaturma- ja ammattitautilain esitöiden perusteella niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat syy-yhteyden arviointiin. Tutkimusongelma kiteytyy siihen, kuinka syy-yhteyden arviointia koskevia määritelmiä ja säännöksiä on tulkittava lääketieteessä, vakuutuslääketieteessä ja juridiikassa. Miksi hoitava lääkäri ei ymmärrä vakuutuslääkärinä eikä vakuutuslääkäri korkeinta oikeutta? Mitkä tekijät vaikuttavat lääketieteen, vakuutuslääketieteen ja juridiikan eriäviin syy-yhteyden käsityksiin? Onko tekijöillä jotain yhteistä? Tarkoituksena on selvittää myös kysymystä, mistä johtuvat vakuutusalan muutoksenhakuelinten ratkaisujen ja yleisten tuomioistuinten tuomioiden erot tapauksissa, jotka on käsitelty sekä muutoksenhakuelimessä että yleisessä tuomioistuimessa. Periaatteessa eri tuomioistuinten käsittely perustuu samaan asiakirja-aineistoon. Hoitava lääkäri ajattelee syy-yhteyttä lääketieteelliseltä pohjalta, vakuutuslääkäri vakuutuslääketieteelliseltä pohjalta ja korkein oikeus ratkaisee asian oikeudellisen syy-yhteyden perusteella huomioimalla lääketieteelliset faktat. Tutkimuksessa ei varsinaisesti vertailla yleisten tuomioistuinten ja vakuutusalan erityistuomioistuinten argumentaatiota tai ratkaisukäytäntöä, vaan eroja sivutaan lähinnä yleisten tuomioistuinten ja vakuutusalan erityistuomioistuinten ratkaisujen tiivistelmien kautta.

Toinen mielenkiintoinen tutkimusaihe ja -kysymys on se, johtuvatko vakuutusalan muutoksenhakuelinten ja yleisten tuomioistuinten eriävät ratkaisut prosessuaalisten menettelyjen eroista. Tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakunnassa ja vakuutusosoikeudessa on kyse hallintoprosessuaalisesta menettelystä. Sen sijaan haettaessa muutosta vakuutusosoikeuden päätökseen korkeimmalta oikeudelta muuttuu prosessilaji siviiliprosessiksi. Samoin prosessilajina on siviiliprosessi haettaessa korvausta liikennevakuutuksen perusteella kanteella alioikeudessa esimerkiksi autolla sattuneesta työmatkatapaturmasta. Prosessilajien erityispiirteet ovat merkityksellisiä tutkimuskysymyksen osalta erityisesti arvioitaessa sitä, mistä syistä yleisten tuomioistuinten ratkaisulinja poikkeaa vakuutusalan erityistuomioistuinten linjasta. Prosessilajin vaihtumiseen liittyy läheisesti myös kysymys siitä, onko näytön arvioinnissa eroja hallintotuomioistuimessa ja yleisessä tuomioistuimessa.

Näytön arviointia tarkastellaan tutkielmassa ainoastaan edellä esitetyn kysymyksen vaatimassa laajuudessa.

1.3 Tutkimusmenetelmät ja tutkielman rakenne

Tutkielman yhtenä tutkimuskysymyksenä on syy-yhteyden käsitteen erojen selvittäminen lääketieteessä, vakuutuslääketieteessä ja juridiikassa. Hemmon mukaan, kohdassa 1.2.1, eri tarkoituksia varten muodostetut kausaliitteettikäsitykset eivät aina aukottomasti vastaa toisiaan.¹⁸ Wahlberg on lisäksi todennut, että sallitut tavat tehdä yleistyksiä erilaisten tietojen pohjalta vaihtelevat eri tieteenaloilla tutkittavana olevan tiedon käyttötarkoituksen ja tavoitteen mukaisesti.¹⁹ Tämän vuoksi tutkielman aiheen tarkastelun lähtökohta on filosofinen, epistemologis-ontologinen, lääketieteen, vakuutuslääketieteen ja juridiikan sekä syy-yhteyden käsitteiden osalta.

Tutkimusmenetelmänä on lisäksi oikeuskäytännön tarkasteleminen, sillä tutkimuksen kohteina ovat erityisesti ne korkeimman oikeuden ennakkoratkaisut ja Helsingin hovioikeuden tuomiot asioissa, joita on käsitelty myös vakuutusoikeudessa tai liikennevahinkolautakunnassa sekä joissa on sovellettu tapaturmavakuutus- tai liikennevakuutuslain säännöksiä. Lähemmän tarkastelun alla ovat erityisesti ne tapaukset, joihin liittyy lääketieteellisen syy-yhteyden arviointia. Tapausten analysoinnissa keskitytään syy-yhteyden todistamiseksi vaadittavien seikkojen arviointiin ja siihen, mitä perusteita syy-yhteyden olemassaololle on eri tuomioistuimissa vaadittu. Koska syy-yhteyden arviointia koskeva oikeudellinen ratkaisu pohjautuu osaltaan konkreettiseen tapaukseen ja oikeusnormien luomaan järjestelmään, keskeisenä menetelmänä on myös oikeuskäytäntöpainotteinen lainoppi. Syy-yhteyden todistamiseksi arvioitavien seikkojen tarkastelussa on viitteitä argumentaatiotutkimuksesta. Vakuutusalan erityistuomioistuinten ja yleisten tuomioistuinten ratkaisuihin ei kuitenkaan ole tehty syvempää argumentaatioanalyysia. Argumentaatiomallien tarkastelu on kuitenkin osa lainopin metodein tehtävää tutkimusta, jossa käsitteille keskitytään antamaan sisältö vakuutusalan muutoksenhakuelinten ja yleisten tuomioistuinten ratkaisujen perusteella.²⁰

Vaikka tutkimuksessa jossain määrin jäsenellään tutkimusaineiston osana olevia korkeimman oikeuden, Helsingin hovioikeuden ja erityistuomioistuinten ratkaisuja, ei kyseessä ole kuitenkaan varsinainen kvantitatiivinen tai empiirinen tutkimus. Sinänsä tutkimuksessa on viitteitä empiirisestä tutkimuksesta ratkaisujen yhteneväisyyksien koonnin

¹⁸ Hemmo 2005, s. 109–110.

¹⁹ Wahlberg 2010a, s. 19–20.

²⁰ Schultz 2007, s. 68.

osalta pohjautuen ratkaisuista tehtyihin empiirisiin havaintoihin. Tutkimusta ei ole kuitenkaan tehty empiirisin menetelmin. Lainopillinen tutkimus ei muuttune muuksi, vaikka siihen sisältyy viitteitä argumentaatiotutkimuksesta ja empiirisestä oikeustutkimuksesta.

Tarkastelun kohdistuessa lääketieteen, vakuutuslääketieteen sekä oikeudellisen syy-yhteyden käsitteen määrittämiseen kyse on lähinnä käytäntöön painottuvasta poikkitieteellisestä oikeustutkimuksesta. Tutkimuksen kohteena olevien oikeustapausten myötä tutkimuksessa on mukana myös oikeussosiologinen aspekti.

Tutkielmani rakentuu siihen, että tarkastelen ensin lääketiedettä ja lääketieteellistä syy-yhteyttä. Seuraavaksi tarkastelen vakuutuslääketiedettä, sen eroja lääketieteeseen sekä vakuutuslääketieteellistä syy-yhteyttä. Tämän jälkeen käsittelen juridisen syy-yhteyden käsitettä ja sen eroavaisuuksia lääketieteelliseen sekä vakuutuslääketieteelliseen syy-yhteyteen. Syy-yhteyden ongelmia käsitellessäni käyn läpi korkeimman oikeuden, Helsingin hovioikeuden sekä vakuutusalan erityistuomioistuinten soveltamiskäytäntöä. Lopuksi tutkielman johtopäätöksissä käyn läpi tutkimuskysymykset sekä esitän niiden perusteella kannanottoja.

2 LÄÄKETIEDE

2.1 Lääketieteestä ja sen määritelmästä

Wikipediassa olevan erään määritelmän mukaan lääketieteellä tarkoitetaan suppeassa merkityksessä terveyden ylläpitämiseen ja palauttamiseen sekä sairauksien ehkäisemiseen ja hoitoon kohdistuvaa tiedettä. Laajemmassa merkityksessä lääketieteeseen kuuluu myös muihin päämääriin tähtäävät käytännön toimet, lääkintä ja kirurgia. Lääketieteen pyrkimys on ymmärtää, kehittää ja soveltaa tapoja, joilla ihmisen terveyttä voidaan vaalia ja parantaa. Lääketiede soveltaa useita luonnontieteitä, kuten biologiaa, kemiaa ja fysiikkaa. Lääketiede keskittyy erityisesti ihmisen anatomiaan, fysiologiaan ja biokemiaan sekä patologiaan ja mikrobiologiaan.²¹

Meidän kokemuksiimme ja subjektiivisiin tuntemuksiimme perustuvalla tiedolla on ominaista suuri vaihtelevuus. Objektiivisempänä tietona pidetään luonnontieteellis-lääketieteellistä tietoa. Lääketiede perustuu näyttöön, ja siinä käytetään yleensä objektiivista luonnontieteellis-lääketieteellistä käsitteistöä. Objektiivisuudella tarkoitetaan yleisesti havaittavissa olevaa ilmiötä tai sellaista tilaa, jonka voi todeta kuka tahansa riippumaton ja puolueeton tutkija. Sen sijaan objektiivisella havainnolla lääketieteessä tarkoitetaan potilaalla luotettavasti todettavissa olevia sairauksia, löydöksiä tai niiden puuttumista.²²

2.1.1 Lääkärin toimien harjoittamisesta

Laki asettaa lääkärintoimelle selvän päämäärän, joka on terveyden ylläpito ja edistäminen, sairauksien ehkäisy, sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lieventäminen. Lääkäriin on lääkärintoimessaan noudatettava koulutuksensa mukaisesti yleisesti hyväksytyt ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja. Ammattietiikassa lääkäri on velvollinen huomioimaan toiminnastaan potilaalle koituvat hyödyt ja mahdolliset haitat. Lisäksi hänellä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään.²³

Toimessaan lääkäri noudattaa eettisiä ohjeita. Moraalilla tarkoitetaan yleisesti ihmisten ajattelussaan ja toiminnassaan ilmentäviä käsityksiä siitä, mikä on hyvää ja pahaa. Etiikka

²¹ *Lääketieteen määritelmä*: Wikipediassa.

²² *Juntunen* 2008, s. 844–845.

²³ *Mattila* 2000, s. 36.

taasen on moraalista tutkimusta. Laki ja moraalit ovat eri asioita. Lääkärin potilastyössä tekemät eettiset valinnat saattavat olla ristiriidassa senhetkisen lain kanssa, koska lait heijastavat vallitsevan ideologian moraalit ja seuraavat sitä tietyllä viiveellä.²⁴ Eettisenä lähtökohtana on kärsivän ihmisen kohtaaminen ja toisen auttaminen. Kansalaisten yhteiset arvot muodostavat lääkärin arvomaailman. Täysivaltaista potilasta hoidetaan yhteisesti hyväksytyt etiikan mukaisesti ja potilaan omilla ehdoilla, eivätkä hänen hoitoratkaisuihinsa saa vaikuttaa ulkopuoliset henkilöt.²⁵ Lääkärin toimissa puhutaan hyötyetiikasta silloin, kun terveydenhuollossa punnitaan ensisijaisesti taloudellisten arvojen ja toiminnan tuottamien terveyshyötyjen keskinäistä suhdetta. Arvioitaessa minkä tahansa hoitotoimenpiteen aiheuttamia kustannuksia on olennaista se, mitä terveyshyötyä hoito tuottaa, ei se, mitä se maksaa. Lisäksi arvioinnissa huomioidaan, mitä haittaa ja minkälaisia kustannuksia syntyy, jos hoito jätetään antamatta, ja mitkä ovat vaihtoehtoisten hoitojen kustannukset, haitat ja hyödyt.²⁶

Hoitava lääkäri on paras asiantuntija potilaansa terveydentilan suhteen, ja hänen tulee olla subjektiivinen potilaan auttaja. Hoitosuhteessa potilaaseen lääkärin tehtävä on antaa potilaalle parasta saatavilla olevaa lääketieteellistä hoitoa. Vakuutusyhtiöön nähden hoitava lääkäri on objektiivinen lausunnonantaja, ja lausunnoissaan hoitavan lääkärin tehtävä on välittää mahdollisimman objektiiviset lääketieteelliset tiedot vakuutuslaitoksen ratkaisujen pohjaksi.²⁷ Käsitellessä launnossaan syy-yhteyttä lääkäri tarkastelee vain lääketieteellistä syy-yhteyttä.

Lääkäriin sovelletaan ammattitoiminnassa yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja, joita hänen on jatkuvasti pyrittävä täydentämään. Hänen on tasapuolisesti otettava huomioon toiminnastaan potilaalle koituva hyöty sekä mahdolliset haitat. Tutkimusten ja hoitojen lääketieteelliset perusteet on laissa esitetty hyvin väljästi, eikä niiden määrittelystä ole olemassa virallista sääntöä. Lääketieteellistä asiantuntemusta edustava tiedeyhteisö määrittelee laissa tarkoitettuja menettelytapoja koskevat yleisesti hyväksyttävät, kokemusperäiset perustelut.²⁸ Luotettavimman tiedon lähteenä ovat näyttöön perustuva lääketiede, siihen pohjautuvat kansainväliset tietokannat ja sen suomalaiset

²⁴ Pelkonen 2000, s. 52.

²⁵ Pelkonen 2000, s. 53–55.

²⁶ Pelkonen 2000, s. 59.

²⁷ Aro 2000, s. 266–270.

²⁸ Pelkonen Risto – Pelkonen Lauri 2000, s. 150.

sovellukset Käypä hoito -hanke ja hoitosuositukset. Hyväksyttävänä ja vakiintuneena tietona voidaan niin ikään pitää kotimaisia ja kansainvälisiä käsi- ja oppikirjoja sekä lääketieteellisten aikakauslehtien katsauksia, jos lehdet noudattavat vertaisarvion periaatetta artikkeleita julkaistaviksi hyväksyttäessä. Jos yksittäisen tutkimustuloksen kanssa samansuuntaisia tutkimustuloksia on saavutettu useammassa tutkimuksessa, yksittäisen tutkimustuloksen tietoa voidaan hyvin perusteiden mukaan pitää pätevänä.²⁹

2.1.2 Lääkärinlausunnosta

Lääkärinlausunnolla tarkoitetaan lääkärin ammattia harjoittaessaan antamia todistuksia ja lausuntoja. Suomen Lääkäriliiton lääkärintodistuksen kirjoittamisesta antamien ohjeiden mukaan lääkärin antama todistus tai lausunto on puolueeton asiantuntijanäkemyksen. Kyseinen ohjeistus on hyväksytty hallituksen kokouksessa 9.12.2010 ja päivitetty viimeksi 16.9.2016. Ohjeistuksen mukaan lääkärintodistus on lääkärin tekemä kirjallinen selvitys, jossa lähinnä todetaan tutkimuksilla varmistetut tosiasiat tekemättä niistä johtopäätöksiä. Lausunnossa on tosiasioiden lisäksi lääketieteellisesti perusteltu arvio tutkittavan tilanteesta ja toimintakyvystä. Yleensä sairauden, vian tai vamman todentamiseen sekä niihin liittyvien oikeuksien ja etuuksien hakemiseen haetaan lääkärintodistus. Lääkärillä on todistamisvelvollisuus vain hänen asiantuntemuksensa piiriin kuuluvista asioista. Näiden lisäksi lääkäri voi lisätä lausuntoihin vain sellaisia johtopäätöksiä, joiden tekemiseen hänellä on todelliset edellytykset. Lääkärintodistukselta vaaditaan, että sen on oltava puolueeton asiantuntijan antama todistus riippumatta siitä, kuka sitä pyytää tai kenen toimeksiannosta se laaditaan. Lääkärintodistus poikkeaa potilaan hoidosta siinä, että se laaditaan kolmannelle osapuolelle, joka antaa lopullisen päätöksen todistuksen pohjalta. Hoidon suhteen lääkärin velvollisuuksiin kuuluu toimia potilaan eduksi. Lääkärinlausuntoa antaessaan lääkäri voi joutua totuudessa pysyäkseen ilmaisemaan sellaistaikin, joka ei vastaa potilaan toivomuksia.³⁰

Puhuttaessa lääkärintodistuksen yleisistä perusteista ohjeissa todetaan, että lausunnon on perustuttava sellaisiin tietoihin, joiden paikkansa pitävyydestä lääkäri voi mennä takuuseen. Todistuksen tulee perustua pääasiassa lääkärin toteamiin tietoihin, kuten omakohtaisiin havaintoihin, sekä potilasasiakirjatietoihin, jotka pohjautuvat kliiniseen tutkimukseen,

²⁹ Pelkonen Risto – Pelkonen Lauri 2000, s. 150.

³⁰ Juntunen 2008, s. 844–845.

laboratorio- tai kuvantamislöydöksiin. Lisäksi tiedot voivat olla peräisin sairaaloiden, laitosten, muiden lääkärien tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden asiakirjoista. Todistuksen tulee sisältää kaikki johtopäätösten teon kannalta olennainen, eikä siitä saa jättää pois sen perusteella tehtäviin ratkaisuihin vaikuttavia asioita. Lausunnossaan lääkärin on selkeästi mainittava lausunnon perustana olevat tietolähteet ja se, ovatko tiedot yhdensuuntaisia ja mitkä ovat niihin liittyvät mahdolliset virhelähteet.³¹

Laajoista todistuksista ohjeessa todetaan, että niissä anamneesi, toimintakyvyn arvioimiseksi huolellisesti laadittu tilankuvaus sekä muut objektiiviset löydökset on kerrottava niin täydellisesti, että toinen lääkäri voi niistä tehdä johtopäätöksiä, täytyvätkö etuisuuden lääketieteelliset edellytykset. Lääketieteellisen hoidon selvästi poiketessa olemassa olevaan näyttöön perustuvien hoitosuositusten mukaisesta hoidosta poikkeaman syy on perusteltava. Kansaneläkelain ja työeläkelain mukaista työkyvyttömyyttä arvioitaessa haittaluokalla ei ole merkitystä harkittaessa henkilön jäljellä olevaa toiminta- ja ansiokykyä. Ratkaisevaa on vammasta, viasta tai sairaudesta johtuva toiminnallinen haitta työssä. Haittaluokalla on sen sijaan merkitystä muun muassa tapaturma- ja ammattitautivakuutuksessa sekä liikennevakuutuksessa. Kyse on siten yleisestä haitasta, jossa arvio perustuu ainoastaan vamman, vian tai sairauden laatuun ja asteeseen. Ohjeeksi on annettu, ettei lääkärin pitäisi merkitä arviota haittaluokasta, ellei sitä ole erikseen kysytty. Haittaluokkaa määrittäessä verrataan anamneesissa ja huolellisessa kliinisessä tutkimuksessa havaittuja tosiseikkoja haittaluokituksesta kulloinkin voimassa oleviin säädöksiin.³²

Lääkärinlausunnon lääketieteellisessä syy-yhteyсарvioinnissa on kyse siitä, onko tietty vamma, sairaus tai jokin osa näistä lääketieteellisen tiedon perusteella seurausta tietystä tapahtumasta. Arviointi perustuu kyseisen vamman tai sairauden osalta yleiseen lääketieteelliseen tietoon syy-yhteyksistä sekä kyseisestä potilaasta tehtyihin havaintoihin ja tutkimustuloksiin. Lääkäri voi harvoin lausunnossa sanoa syy-yhteydestä mitään täysin varmaa, ja näin ollen lääkäri toimii usein todennäköisyyksien pohjalta, jolloin lääkärinlausunnossa on oltava maininta syy-yhteyden todennäköisyyden asteesta. Lääkärintodistusta ratkaisunsa yhtenä perusteena käyttävän oikeus- tai hallintoviranomaisen on kyettävä arvioimaan lääkärintodistuksessa olevan todennäköisyyspäätelmän painoarvoa todisteena. Arviointia varten syy-yhteyden varmuus ilmaistaan viitenä asteena:

³¹ *Lääkäriliitto*: Lääkärintodistuksen kirjoittamien, kohta 1 Todistuksen yleiset perusteet.

³² *Lääkäriliitto*: Lääkärintodistuksen kirjoittaminen, kohta 2 Sairauteen, vikaan tai vammaan liittyvät todistukset.

1. "Erittäin todennäköinen" tarkoittaa suurinta mahdollista varmuutta lääketieteellisestä syy-yhteydestä. Muut syyt ovat erittäin epätodennäköisiä, tai niitä ei ole.
2. "Todennäköinen" tarkoittaa, että tapahtumalle on monta mahdollista syytä, mutta kyseinen syy on kaikista syistä todennäköisin.
3. "Mahdollinen" merkitsee sitä, että tapahtumalle on useampia mahdollisia syitä eikä mikään niistä ole muita todennäköisempi.
4. "Epätodennäköinen" merkitsee sitä, että tapahtumalle on olemassa muita todennäköisempiä syitä.
5. "Erittäin epätodennäköinen" tarkoittaa, että syy-yhteyttä ei suurimmalla mahdollisella varmuudella ole olemassa.³³

³³ *Lääkäriliitto*: Lääkärintodistuksen kirjoittaminen, kohta 2 Sairauteen, vikaan tai vammaan liittyvät todistukset.

3 LÄÄKETIETEELLINEN SYY-YHTEYS

3.1 Lääketieteellinen syy-yhteys

Filosofisesta näkökulmasta syysuhteen ymmärretään tarkoittavan luonnontieteen käsittelemiä niin sanottuja vaikuttavia syitä. Syy-yhteys on tapahtuman ja seurauksen suhde, ja toisen katsotaan tapahtuneen sen vuoksi, että toinenkin tapahtui. Kausaalilain mukaan tapahtumat ovat tietyssä syy-seuraussuhteessa toisiinsa. Klassisen luonnontieteen ja lääketieteen kausaalisuuskäsitteet eroavat toisistaan, vaikka lääketieteellinen syy-yhteyden toteaminen kuuluukin luonnontieteellisen syy-yhteyden selvittämisen piiriin.³⁴ Klassisesta deterministisestä syysuhteesta vallitsee kahden tekijän välillä vakioinen ja täydellisesti ennustettava riippuvuus, jolloin syy sekä seuraus ovat spesifisiä. Tällöin syytekijä on seurauksensa välttämätön ja riittävä ehto. Käsitteellisiä pulmia ei synny silloinkaan, kun ai-noastaan toinen ehto toteutuu.³⁵

Lääketieteellinen syy-yhteys ei käsitteenä täysin vastaa klassista luonnontieteellisen syy-yhteyden käsitettä lääketieteelliseen tutkimukseen liittyvien epävarmuustekijöiden ja kyseeseen tulevien syiden lukuisuuden vuoksi. Syyn ja seurauksen spesifisyyden vaatimuksesta on lääketieteessä luovuttu, ja tämän vuoksi syy-yhteyden määritelmä on väljempi: mikäli jonkin ilmiön muutoksesta säännönmukaisesti on seurauksena toisen ilmiön todennäköinen muutos, edellinen on jälkimmäisen syy.³⁶ Tautien, erilaisten kudosvaurioiden ja oireyhtymien synnyn kuvaaminen ja etiologisten tekijöiden tunnistaminen on jatkuva prosessi, jonka johdosta lääketieteellinen todistusaineisto lisääntyy ja kehittyy. Epidemiologisia tutkimustuloksia arvioitaessa nojaututaan yleisesti niin sanottuihin Hillin arviointiperusteisiin.

Kyseisten arviointiperusteiden mukaan syysuhteelle on ominaista oikea aikajärjestys, vahva yhteys, annos-vasteriippuvuus, ennustuskyky, yhtäpitävyys eri tutkimuksissa sekä vastaavuus faktojen ja biologisten järjestelmiä koskevien tietojen kanssa. Hillin arviointiperusteet ovat yhdenmukaistaneet tieteellistä pohdintaa, mutta arviointiperusteiden soveltaminen on väistämättä subjektiivista, epätarkkaa ja vaihtelevaa. Väärää aikajärjestystä ja ristiriitaa faktoihin nähden voidaan soveltaa lähinnä syy-yhteysoletuksen hylkäämiseen,

³⁴ Isokoski 2001, s. 121.

³⁵ Heliövaara – Tola 1995, s. 1688.

³⁶ Isokoski 2001, s. 122.

kun yhteyden vahvuus, annos-vasteriippuvuus, ennustuskyky ja yhtäpitävyys eri tutkimusten välillä taas puhuvat syy-yhteysoletuksen puolesta.³⁷

Arvioitaessa syy-seuraussuhteen todennäköisyyttä ja siihen vaikuttavia tekijöitä Hillin subjektiivisten ja epätarkkojen arviointiperusteiden pohjalta ei pystytä saamaan täyttä varmuutta syy-yhteyden olemassaolosta tai sen puutteesta. Hyvä esimerkki tästä on, että syy-seuraussuhteessa voimakas yhteys on todennäköisempää kuin heikko yhteys. Heikosta yhteydestä huolimatta tutkittavat asiat voivat olla syy-seuraussuhteessa toisiinsa. Tupakanpolton ja sydän- ja verisuonisairauksien yhteys on heikko, mutta kyseessä on kuitenkin selvästi syy-seuraussuhde.³⁸

Lääketieteelliselle syy-yhteydelle on käsitteellisistä ja teoreettisista ongelmista johtuen mahdotonta laatia tyhjentävää määritelmää.

3.1.1 Lääketieteellisen syy-yhteyden arvioimisesta

Lääketieteellisen syy-yhteyden arviointi perustuu kyseessä olevasta sairaudesta tai vammasta olevaan yleiseen lääketieteelliseen tietoon syy-yhteyksistä ja tutkittavaa potilasta koskeviin havaintoihin ja tutkimustuloksiin. Yleisen tason lääketieteellisestä syy-yhteydestä puhutaan silloin, kun jonkin ilmiön muutoksesta on säännönmukaisesti seurauksena jonkin toisen ilmiön todennäköisyyden muutos. Lääketieteellisestä syy-yhteydestä voi olla kyse silloin, kun seurauksen todennäköisyyttä muuttava syy ja sen mekanismi ovat lääketieteellisesti selitettävissä tai syyn ja seurauksen välillä on todettavissa tilastollinen syy-yhteys.³⁹

Toisin sanoen lääketieteellisen syy-yhteyden määrittämiseen liittyy olennaisesti todennäköisyyden käsite. Yksittäisten vammojen ja sairauksien osalta ei yhtä syy-seuraussuhdetta voida lääketieteellisesti tarkastella irrallaan ihmisen elimistön kokonaisuudesta. Tällöin tilastotieteellisen todennäköisyyden sijaan tulee subjektiivinen todennäköisyys, johon lääkäri joutuu ottamaan kantaa. Ajan kuluminen syyn ja seurauksen välillä vaikuttaa muiden kyseisestä syystä riippumattomien yksilöllisten tekijöiden todennäköisyyden vaikutusmahdollisuuteen seurauksen syntyyn tai sen vaikeusasteeseen. Muiden mahdollisten

³⁷ Heliövaara – Tola 1995, s. 1689.

³⁸ Uhari 2002, s. 664.

³⁹ Palonen – Nio – Mustajoki 2005, s. 83.

tekijöiden vaikutusta seurauksen todennäköisyyden lisääntymiseen arvioidaan lääketieteellisen tiedon pohjalta.⁴⁰

Ylipäätään yleisen tason syy-seuraussuhde tiettyjen tekijöiden ja tarkasteltavan seurauksen välillä ei vielä todista yksittäisen potilaan osalta faktallista yhteyttä syyn ja seurauksen välillä. Lisäksi on arvioitava, kuinka paljon kunkin yksittäisen tekijän vaikutus on vaikuttanut seurauksen todennäköisyyteen. Todennäköisyyden suuruus ratkaisee, johtuuko seuraus kyseisestä tekijästä.⁴¹

Lääketieteellisen syy-yhteyden arviointi tulee kyseeseen vasta silloin, kun syy-yhteys vammaan ei ole yksiselitteinen. Ongelmallista siinä nimenomaan on se, että monisyisten sairauksien ollessa kyseessä voi riittävän varmuuden sisältävä kannanotto yksilötasolla vamman tai sairauden syyhyyn olla vaikea tai tieteellisesti jopa mahdotonta antaa.⁴² Tapaturmaisen syy-seuraussuhteen arviointi perustuu ensinnä sen selvittämiseen, onko henkilöllä diagnosoitua kudosvauriota lääketieteellisen tutkimustiedon perusteella yleensä pidettävä tyypiltään tapaturmaisena. Toiseksi on selvitettävä, millainen on tyypillinen ja voimakkuudeltaan riittävä vammautumismekanismi kyseisen tyyppisen kudosvaurion tapaturmaiselle aiheutumiselle. Lopuksi verrataan yksittäistapauksen tietoja ja tyyppimekanismeja keskenään.⁴³

Lääketieteellisiä syy-yhteyksiä arvioitaessa käytetään vakiintuneesti, edellä kohdassa 2.1.2 lääkärintodistuksen kirjoittamisen yhteydessä mainitsemaani syy-yhteyden olemassaolon todennäköisyyttä kuvaavaa viisiportaista asteikkoa: erittäin todennäköinen, todennäköinen, mahdollinen, epätodennäköinen, erittäin epätodennäköinen. Vahingoissa syy-yhteyden arvioinnissa on asioiden luonteen vuoksi käytettävä subjektiivista todennäköisyyden käsitettä. Lääketieteellisen syy-yhteyden arvioimisella on olennainen merkitys arvioitaessa juridista syy-yhteyttä.

⁴⁰ *Palonen – Nio – Mustajoki* 2005, s. 83.

⁴¹ *Palonen – Nio – Mustajoki* 2005, s. 85.

⁴² *Heliövaara – Tola* 2004, s. 151.

⁴³ *Aaltonen* 2011, s. 41.

3.1.2 Lääketieteellisen syy-yhteyden määrän arvioimisesta

Täyden näytön vaatiminen lääketieteellisistä syy-yhteyksistä on muun muassa potilas- ja lääkevahinkojen sekä työtapaturmien ja ammattitautien osalta todettu lähes mahdottomaksi ja siksi on katsottu perustelluksi soveltaa niin sanottua alennettua syy-yhteyttä. Henkilövahingon ja korvausvastuun perustavan vahinkotapahtuman välillä riittää todennäköinen lääketieteellinen syy-yhteys. Potilas- ja lääkevahinko korvaa vain sen lisävahingon, joka on potilaalle aiheutunut terveyden- ja sairaanhoidosta. Tällöin joudutaan arvioimaan, miltä osin ilmoitettu vahinko ylipäänsä voi olla seurausta terveyden- ja sairaanhoidosta tai lääkkeestä. Potilas- ja lääkevahingoissa on luovuttu Talem qualem -periaatteesta, jonka mukaan vahingon kärsinyt on otettava sellaisena kuin hän oli vahingon aiheutuessa tai sairauden saadessa alkunsa.⁴⁴ Työtapaturma- ja ammattitautilaissa sekä liikennevakuutuslaissa ei myöskään sovelleta Talem qualem -periaatetta.⁴⁵ Korvausvastuun perusteen ja vahingon välillä syy-seuraussuhteen voidaan katsoa olevan todennäköinen, mikäli se matemaattisesti esitettynä on yli 50 prosenttia. Tietyn vastuuperusteen ollessa useista vahingon syistä todennäköisin syy-yhteyden voidaan katsoa olevan todennäköinen vain, kun se myös kokonaistilanne huomioiden on todennäköisin.⁴⁶

Hallituksen esityksessä (HE 277/2014) eduskunnalle työtapaturma- ja ammattitautilaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi kirjattiin lääketieteellisen syy-yhteyden arvioinnista lain 16 §:ään seuraavasti: ”Vahinkotapahtuman korvaamisen edellytyksenä on todennäköinen lääketieteellinen syy-yhteys vahinkotapahtuman ja vamman tai sairauden välillä, jollei jäljempänä toisin säädetä. Syy-yhteyden arvioinnissa otetaan huomioon erityisesti lääketieteelliset löydökset ja havainnot, vahingon sattumistapa sekä aikaisemmat vammat ja sairaudet.” Ennen lakiin kirjaamista vaatimus todennäköisestä syy-yhteydestä on ollut vain käytännön ratkaisutoiminnan periaatteellinen lähtökohta.

Hallituksen esityksen mukaan tapaturman tunnusmerkistöön sisältyy olennaisen syy-yhteyden vaatimuksen vamman ja tapaturman määritelmän täyttävän tapahtuman välillä. Syy-yhteyttä arvioitaessa estimoidaan lääketieteellistä syy-seuraussuhdetta kuvatun tapahtuman ja sen seurauksena todetun vamman tai sairauden välillä. Syy-yhteyden arvioinnissa kiinnitetään huomiota muun muassa lääketieteelliseen tutkimustietoon sekä kokemukseen

⁴⁴ *Palonen – Nio – Mustajoki* 2005, s. 88.

⁴⁵ *Saarikoski* 2009, s. 437.

⁴⁶ *Palonen – Nio – Mustajoki* 2005, s. 88.

erilaisista vammamekanismeista ja niistä aiheutuvien vammojen välisestä syy-yhteydestä. Vammamekanismi tarkoittaa tapahtumasarjaa, josta yleensä ulkoisen energian seurauksena syntyy kudosaivaurio. Lain esitöissä todetaan, että tietyissä vammamekanismeissa on selvä lainalaisuus siitä, että niistä aiheutuu tietyn tyyppisiä vammoja. Vammamekanismien ja niille tyypillisten vammojen tunteminen on hoidon alkuvaiheessa tärkeä osa diagnostiikkaa. Lisäksi syy-yhteyden arvioinnissa on huomioitava vamman vaikeusaste: kudosaivaurion laajuus riippuu vaurioittavan voiman suuruudesta ja suunnasta, kosketusalueista ja kudosten sietokyvystä.⁴⁷

Lain kohdan yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan lääketieteellisen syy-yhteyden korvattavan vamman tai sairauden välillä olevan välttämätön edellytys korvaamiselle. Syy-yhteyden olemassa ololle asetetaan todennäköisen lääketieteellisen syy-yhteyden vaatimus. Todennäköisen syy-seuraussuhteen vaatimuksella on tarkoitus korostaa sitä, että vamman tai sairauden aiheutuminen vahinkotapahtumasta on kaikki arviointiin vaikuttavat tekijät huomioon ottaen todennäköisempi kuin sen johtuminen muusta syystä. Syy-yhteyttä korostavien seikkojen tulee olla painavampia kuin sitä vastaan olevien seikkojen. Ulkoisen tekijän ja vamman välillä pelkkä mahdollinen lääketieteellinen syy-seuraussuhde ei ole riittävä peruste korvaamiselle, vaikka muita mahdollisia selityksiä ei olisikaan osoitettavissa.⁴⁸

Syy-yhteyden arvioinnissa on huomioitava vamman tai sairauden lisäksi lääketieteellisissä asiakirjoissa ilmenevät löydökset, jotka vaikuttavat vamman tai sairauden määrittelyyn. Tällaiset löydöksiä voivat olla muun muassa tapaturmaperäisyyttä puoltavia ja sitä vastaan puhuvia. Todennäköisen lääketieteellisen syy-yhteyden vaatimuksen edellytys on vamman tai sairauden sopivuus lääketieteellisesti arvioiden kyseisen vammamekanismin aiheuttamaksi.⁴⁹

Kyseisessä lainkohdassa mainitaan kylläkin lääketieteellisen syy-seuraussuhteen arvioinnissa erityisesti huomioitavia seikkoja, mutta juridisen syy-yhteyden arvioinnissa on huomioitava kaikki arviointiin vaikuttavat seikat.⁵⁰

⁴⁷ HE 277/2014 vp, s. 21.

⁴⁸ HE 277/2014 vp, s. 71.

⁴⁹ HE 277/2014 vp, s. 72.

⁵⁰ HE 277/2014 vp, s. 71.

Hallituksen esityksen lainkohtaa koskevien yksityiskohtaisten perusteluiden mukaan syy-yhteyden arvioiminen ja toteaminen on lakisääteistä tapaturmajärjestelmää toimeenpane- van vakuutuslaitoksen tehtävänä. Vakuutuslaitoksen tulisi evätä korvaus, mikäli hoidon ja tarvittaessa vamman tai sairauden työperäisyyden tutkimiseksi tarvittavien lisätutkimusten yhteydessä ei ilmene löydöksiä, jotka vahvistaisivat kyseessä olevan työtapaturma- ja am- mattitautilain perusteella korvattavan vahinkotapahtuman aiheuttamasta vammasta tai sai- raudesta. Perusteluiden mukaan tapaturmajärjestelmän sosiaaliturvaluonteesta johtuen toi- meenpane- van vakuutuslaitoksen ei tarvitse osoittaa, mikä muu seikka kuin kuvattu vahin- kotapahtuma voisi olla vamman tai sairauden aiheuttaja, mutta vakuutuslaitoksen on kui- tenkin huolehdittava korvausasian riittävästä selvittelystä.⁵¹ Tämän on todettu vastaavan lain laatimishetkellä voimassa ollutta tulkintaa, joka pitää edelleenkin paikkansa.

Yllä mainittuun hallituksen esityksen yksityiskohtaisissa perusteluissa esille tuotuun kan- taan muun syyn esittämisestä palaan myöhemmin tarkastellessani lääketieteellisen, vakuu- tuslääketieteellisen ja juridisen syy-yhteyden eroja. Tyydyn tässä vaiheessa vain toteamaan sen, että se on yksi syy, miksi vakuutusala ja vakuutusalan erityistuomioistuimet eivät ole antaneet korkeimman oikeuden ennakkotapauksille sellaista painoarvoa kuin on ollut syytä olettaa.

⁵¹ HE 277/2014 vp, s. 72.

4 VAKUUTUSLÄÄKETIEDE JA VAKUUTUSLÄÄKETIETEELLI- NEN SYY-YHTEYS

4.1 Vakuutuslääketieteestä

Vakuutustoiminnassa tarvitaan lääketieteelliseen tietoon perustuvaa arviointia. Vakuutuslääketieteen onkin todettu olevan henkilövakuutustoimintaa palveleva lääketieteen haara.

Lääkäriliiton verkkosivuilla vakuutuslääketiede on määritelty lääketieteen osa-alueeksi, jossa lääkäri soveltaa kliinisen lääketieteen asiantuntijana lääketieteen tietoja sosiaalivakuutuksen tai yksityisvakuutuksen säädöksiin. Vakuutuslääketieteen keskeisimpiä soveltamisalueita ovat Kelan etuudet, työeläke-etuudet, lakisääteinen tapaturmavakuutus (työtapaturmat ja liikennetapaturmat) sekä vapaaehtoiset vakuutukset (henki-, sairauskulu-, matka- ja vastuuvakuutukset). Vakuutuslääketieteen asiantuntemusta tarvitaan myös muun muassa potilasvakuutuksessa ja muutoksenhakuasteissa. Määritelmä on hyväksytty Lääkäriliiton hallituksen kokouksessa 17.3.1994 sekä tarkistettu 3.2.2016.⁵²

Toisen, vakuutusalaa lähellä toimivien lääkäreiden antaman määritelmän mukaan vakuutuslääketiede on ala, jossa lääketieteellistä tietoa ja kokemusta sairauksien syntymekanismista, sairauksista ja hoidoista sovelletaan sosiaalivakuutuksen ja yksityisen henkilövakuutuksen oikeudellisiin käsitteisiin. Käytännössä vakuutuslääketieteen todetaan olevan monien lääketieteen erikoisalojen osaamisen soveltamista vakuutus sopimuksen solmimisen, korvattavuuden ja hylkäämispäätöksen perusteiden juridiikkaan. Sen katsotaan toimivan lääketieteellisen tiedon, sosiaalipolitiikan, vakuutusmatematiikan, juridiikan ja talouselämän välimaastossa. Vakuutuslääketieteellisten ratkaisujen perustan ollessa yksilön, väestön ja yhteiskunnan tasolla ratkaisujen taloudellinen merkitys sekä yksilölle että yhteiskunnalle on usein huomattava.⁵³

Kuten molemmista määritelmistä ilmenee, vakuutuslääketiede eroaa huomattavasti luonnontieteellisestä lääketieteen käsitteestä. Lääketieteen ja vakuutuslääketieteen peruslähtökohdat eroavat huomattavasti toisistaan. Vaikka molemmat hyödyntävät samaa lääketieteellistä peruskäsitteistöä, käsitteillä on kuitenkin tarkastelulähtökohtien eroavaisuuksien

⁵² *Lääkäriliitto*: Vakuutuslääketieteen koulutus.

⁵³ *Aro – Tola – Klockars* 2004, s. 14.

vuoksi eri merkitys. Lisäksi on muistettava vakuutuksen ydinsisältö, joka on ennalta lailla, vakuutusehdoilla tai sopimuksella sovitun korvauksen maksaminen vahinkotapahtuman johdosta. Kyse on henkilövahingoissakin tavalla tai toisella taloudellisen riskin kattamisesta vakuutuksella. Vahinkotapahtuman jälkeen riskin seuraukset siirretään vakuutuksella toiselle. Henkilövakuutuksessa sopimuksella tasataan riskit eriasteisten odottamattomien terveydentilaan vaikuttavien tapahtumien varalta.⁵⁴

Vakuutuslääketiede realisoituu vakuutetun lailla määritetyn oikeuden arvioinnissa, ja esimerkiksi lakisääteisissä vakuutuksissa vakuutuslääketieteen avulla arvioidaan, onko vakuutetulla oikeus laissa määriteltyyn etuuteen ja korvaukseen. Jokaisen vakuutuslajin omanalainen tarkoitus, lakitekstien sanamuodot ja tulkinnat vaativat lääketieteelliseen tietoon perustuvaa harkintaa. Yhteiskunnan muutokset, lääketieteen ja tekniikan kehitys luovat muutostarpeita eri henkilövakuutuslajien tarkoituksiin, laki- ja ehtoteksteihin sekä niiden tulkintoihin ja korvauskäytäntöön. Näihin muutostarpeisiin tarvitaan vakuutuslääketiedettä. Tähän on kuitenkin todettava, että vakuutusala ja vakuutuslääketiede eivät helposti muuta kantaansa ”lääketieteellisesti hyväksyttävästä hoitotavasta” ja hyväksi havaitusta korvauskäytännöstä.

Bengt Järnholmin ja Christer Olofssonin kirjassa *Försäkringsmedicin* olevan määritelmän mukaan vakuutuslääketiedettä voidaan kuvailla kliiniseksi toiminnaksi, jossa annetaan vakuutuskäsittelyssä käytettäviä arviointeja ja vakuutuslääketieteellisiä lausuntoja.⁵⁵ Vakuutuslääketieteen voidaan sanoa olevan kliinisten ajattelu- ja toimintatapojen soveltamista erimuotoisiin vakuutus sopimuksiin.

Vakuutuslääketieteessä sovelletaan määritelmänsä mukaisesti lääketieteellistä tietoa ja kokemusta sairauksien syntymekanismista, sairauksista ja hoidoista sosiaalivakuutuksen ja yksityisen henkilövakuutuksen oikeudellisiin käsitteisiin. Kyseisten käsitteiden sisältö määräytyy laeissa, asetuksissa ja soveltamisohjeissa, ja niiden soveltamiskäytäntö vakiintuu usein vasta muutoksenhakuasteissa. Vakuutustoiminta sinällään on kokonaisuudessaan lailla säädettyä toimintaa.⁵⁶

⁵⁴ Aro 2000, s. 266.

⁵⁵ *Järnholm – Olofsson* 2006, s. 11.

⁵⁶ Aro 2000, s. 267.

Lakisääteisillä vakuutuksilla, esimerkiksi liikennevakuutuksella, on omat lakinsa. Vapaaehtoisia vakuutuksia säätelevät vakuutuslainsäädännön lakien lisäksi erilaiset vakuutusehdot ja sopimukset.

Henkilövakuutustoiminnassa vakuutuslääketieteen keskeisiä tehtäviä ovat työ- ja toimintakyvyn, syy-yhteyden, riskin ja haitan arviointi. Henkilövakuutuksen vakuutuslajeissa tarvitaan työ- ja toimintakyvyn arviointia sekä tapaturma- ja liikennevakuutuksessa syy-yhteyden arviointia. Haitan arviointi liittyy etupäässä tapaturma-, liikenne- ja yksityistapaturmavakuutukseen. Riskin arviointi liittyy taasen henkivakuutukseen.

Vakuutusyhtiöt maksavat valtaosan henkilökorvauksista lainsäädännön ja vakuutusehtojen mukaisesti yhtiöön tulleiden tapahtuma-asiakirjojen, hoidosta saatujen tietojen sekä korvauskäytännön mukaisesti. Yksinkertaiset ja selkeät ratkaisut tehdään pelkästään juridiselta pohjalta. Yhtiön asiantuntijalääkärin lääketieteellistä arviota tarvitaan vasta silloin, kun syy-yhteys vammaan ei ole yksiselitteinen.⁵⁷

Usein esitetty vakuutuslääkäreitä koskeva kysymys on, kuinka vakuutuslääkäri voi potilasta näkemättä ratkaista kyseessä olevan korvausasian ja vieläpä hoitavan lääkärin kannan vastaisesti. Vastauksena on esitetty, että hoitavat lääkärit eivät ole instituutio, joilla on oikeus ratkaista lakeihin perustuvia sosiaalietuksia. Käytännön työssä toimivilla lääkäreillä ei ole myöskään mahdollisuuksia hallita lukuisien eri vakuutusmuotojen sisältöjä. Kysymyksen taustalla olevien jääviyskysymysten vuoksi lisäksi eettiset argumentit edellyttävät potilasta hoitavien ja etuusratkaisuja tekevien lääkäreiden roolien pitämistä erillään.⁵⁸

4.1.1 Vakuutuslääkäri

Vakuutuslaitoksessa asiantuntijana toimivalla lääkärillä tulee olla vakuutuslääketieteen erityispätevyys. Suomen Lääkäriliiton mukaan erityispätevyyteen johtavan koulutuksen on muodostettava mielekäs kokonaisuus ja erityispätevyyden edellytys on oman tehtäväalueen hyvän hallinnan lisäksi muiden tehtäväalueiden keskeisten periaatteiden tunteminen. Koulutus käsittää käytännön toimimista omalla tehtäväalueella, teoreettista koulutusta, perehtymistä muihin vakuutuslajeihin, kirjallisuuteen tutustumista sekä kirjallisen

⁵⁷ Tola 2002, s. 541.

⁵⁸ Tola – Kaukinen – Kivekäs – Torstila 1995, s. 1641–1642.

kuulustelun ja päättökeskustelun. Erityispätevyyden omaavan lääkärin on oltava perehtynyt vakuutuslääketieteeseen liittyvään teoreettiseen tietoon ja alan sisäisiin menettelytapoihin, ja hänen on kyettävä toimimaan käytännön ratkaisutoiminnassa itsenäisenä asiantuntijalausannon antajana sekä asiantuntijana alan tiedotus- ja koulutustehtävissä.⁵⁹

Pätevöityjillä tulee olla tehtävään soveltuva erikoislääkärin tutkinto/oikeudet. Pätevöitymisohjelman suorittaminen voi tapahtua vakuutuslääketieteen erityispätevyyden ja vakuutuslääketieteestä laajan kokemuksen omaavan tutorlääkärin ohjauksessa. Lisäksi pätevöityminen edellyttää kolmen vuoden palvelua puolipäivätoimisessa (20 t/vk) tehtävässä, jossa pätevöityjä on käytännön ratkaisutoiminnassa mukana lääketieteellisenä asiantuntijana. Kokopäiväisessä (30 t/vk) tehtävässä vaatimuksena on kahden vuoden palvelu, ja osa-aikaisissa vastaavasti koulutusaika on pidempi. Palvelun aikana tulee olla kiinteä yhteistyökontakti muun muassa etuuden käsittelyyn osallistuvan juridisen henkilöstön kanssa.⁶⁰

4.1.2 Vakuutuslääkärin toiminta

Vakuutuslääkäri toimii vakuutus- ja korvausprosessissa lääketieteellisenä asiantuntijana. Vakuutuslaitoksen asiantuntijalääkärin tehtävänä on varmistaa, että ratkaisut ovat lääketieteellisesti vakiintuneen korvauskäytännön mukaisia siten, että samat tosiasiat johtavat samaan ratkaisuun. Vakuutuslaitoksiin, jotka harjoittavat lakisääteistä vakuutustoimintaa, sovelletaan hallintolain säädöksiä. Yksi hallintolain keskeisiä periaatteita on yhdenvertaisuusperiaate. Etuuden hakijoita on kohdeltava tasapuolisesti ja johdonmukaisesti etuusjärjestelmän täytäntöönpanossa. Lakimääräistä etuutta koskevan ratkaisun keskeiset oikeusturvakriteerit ovat lainmukaisuus ja yhdenvertaisuus. Vakuutuslääkäri joutuu suhteuttamaan yksittäistapauksen kokonaisuuteen, yleiseen ratkaisukäytäntöön sekä oikeuskäytäntöön. Vakuutuslääketieteeseen liittyy useita juridisia ja sosiaalisia elementtejä, eikä se siten ole pelkkää lääketiedettä. Vakuutuslääkäri joutuu huomioimaan eri totuuksia ja perustamaan ratkaisunsa oikeudenmukaisuuden vaatimusten mukaan.⁶¹ Vakuutuslääketieteen ja lääketieteen yksi keskeinen eroavaisuus on yhdenvertaisuusperiaatteen noudattaminen.

⁵⁹ *Lääkäriliitto*: Vakuutuslääketieteen koulutus, kohta Koulutuksen tavoitteet.

⁶⁰ *Lääkäriliitto*: Vakuutuslääketieteen koulutus, kohta Käytännön palvelu.

⁶¹ *Juntunen – Havu* 2000, s. 2453–2455.

Suurin osa vakuutuslääkäreistä toimii vakuutuslaitoksissa osa-aikaisesti, ja he antavat asi-
antuntemuksensa laitosten käyttöön vain muutamina tunteina viikossa ja useimmiten
virka-ajan ulkopuolella. Yhteydenpidosta lääkäreiden ja vakuutus- ja korvausasiakkaiden
välillä vastaa yleensä laitoksen ylilääkäri, jolla työaika on yleensä virka-aika.

Lääkärin työtä vakuutuslaitoksessa ohjaavat samat eettiset periaatteet kuin muitakin lää-
käreitä. Eduskunnan oikeusasiamies on 30.12.2014 antanut asiantuntijalääkäreiden val-
vontaa koskevan päätöksen Dnro 1836/2/10. Käsiteltävänä olevassa asiassa Valviran (So-
siaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto) edeltäjä Terveystieteiden tutkimuskeskus on katsonut, ettei se ole toimivaltainen tutkimaan potilasvahinkolautakunnan asiantun-
tijalääkärin antaman lausunnon asianmukaisuutta. Oikeusturvakeskuksen mukaan sen toi-
mivaltaan ei kuulu terveydenhuollon ammattihenkilökunnan valvonta silloin, kun henkilö
toimii varsinaisen terveyden- ja sairaanhoidon sekä hoitosuhteen ulkopuolella esimerkiksi
hänen antaessaan asiantuntijalausuntoja viranomaisille tai vakuutusyhtiölle. Koska oi-
keusasiamiehen ratkaisukäytännössä on vakiintuneesti katsottu, että asiantuntijalääkärit
vastaavat asiantuntijalausunnoistaan lääkärinkoulutuksen ja ammatinharjoittamisvastuun
perusteella, oikeusasiamies on ottanut asian tutkittavakseen.

Seuraavassa on muutamia oikeusasiamiehen ratkaisussa esitettyjä kannanottoja:

Asiantuntijalääkäreiden toiminta-alueet

Asiantuntijalääkäreiden toiminta-alueista puhuttaessa todetaan, että valvon-
taa koskevat asiat liittyvät yleensä vakuutus- ja eläkejärjestelmissä toimiviin
lääkäreihin. Eläkelaitoksen ja vakuutusyhtiön lääkäri voi merkitä kannanot-
tonsa noudattamatta terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain
(559/1994) 23 §:ssä säädettyjä lääkintäläillisiä todistuksia ja lausuntoja kos-
kevia muotovaatimuksia.⁶²

Asiantuntijalääkäreiden toiminnalle annettuja vaatimuksia

Työntekijän eläkelain (870/2014) 40 §:n mukaan laillistetun lääkärin on

⁶² Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu 30.12.2014: asiantuntijalääkäreiden valvonta. Dnro 1836/2/210, kohta 3.1.1.

oltava osallisena työkyvyttömyys- ja kuntoutusasioiden sekä muiden lääketieteellisiä kysymyksiä sisältävien asioiden valmistelussa ja merkittävä perusteltu arvionsa asiakirjoihin.⁶³ Saman sisältöinen säännös oli tapaturmavakuutuslain 41 a §:ssä (545/2004) sekä nykyisen työtapaturma- ja ammattitautilain 121 §:ssä. Lisäksi Valvira on antanut ohjeita pysyvien asiantuntijoidensa lausunnoille.

Terveydenhuollon valvonta

Terveydenhuollon yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveystieteiden ministeriölle Valviran toimiessa ministeriön alaisena keskusvirastona ja aluehallintovirastot alueellisina valvontaviranomaisina. Valviran valvonta kohdistuu sekä terveydenhuollon ammattihenkilöihin ja toimintayksiköihin.⁶⁴

Ammattihenkilölaki (559/1994) sisältää säädökset oikeudesta toimia terveydenhuollon ammattihenkilönä, ammattihenkilön yleisistä velvollisuuksista, lääkärin ja hammaslääkärin erityisistä oikeuksista ja velvollisuuksista, oikeudenmukaisesta hoidosta ja rajatusta lääkkeenmäärämisestä sekä terveydenhuollon ammattihenkilöiden ohjauksesta ja valvonnasta.⁶⁵

Eläkelainsäädännön ja tapaturmavakuutuslain muutokset vuonna 2004

Työntekijäin eläkelain (395/1961) 10 c §:n 2 momenttia muutettaessa lailla 885/2004 muutosta perusteltiin hallituksen esityksessä (HE 39/2004 vp) olleella perustelulla, jonka mukaan myös työeläkelaitoksen palveluksessa olevia lääkäreitä koskee terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettu laki (559/1994). Eduskunnan sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnan mietinnössä (StVM 11/2004 vp), Hallituksen esitys laiksi merimieseläkelain muuttamisesta sekä eläkelainsäädännön tarkistamiseksi, todetaan samansuuntaisesti

⁶³ Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu 30.12.2014: Asiantuntijalääkäreiden valvonta. Dnro 1836/2/210, kohta 3.1.2.

⁶⁴ Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu 30.12.2014: Asiantuntijalääkäreiden valvonta. Dnro 1836/2/210, kohta 3.2.1.

⁶⁵ Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu 30.12.2014: Asiantuntijalääkäreiden valvonta. Dnro 1836/2/210, kohta 3.2.2 Ammattihenkilölaki.

vakuutusyhtiön asiantuntijalääkärin esittävän arvionsa eläke- sekä muiden asioiden ratkaisemisesta nimenomaan lääkärin ominaisuudessa ja vastaavan antamistaan lausunnoista ammatinharjoittamisvastuunsa nojalla.⁶⁶

Valviran toimivaltaa koskeva oikeusasiamiehen ratkaisukäytäntö

Aikaisemman ratkaisukäytännön osalta oikeusasiamies viittaa ratkaisuun 151/4/98, jossa hän yhtyi sosiaali- ja terveysministeriön ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen lausunnoissa esitettyyn näkemykseen, jonka mukaan vakuutusyhtiöiden ja Kansaneläkelaitoksen asiantuntijalääkärit vastaavat asiantuntijalausunnoistaan lääkärinkoulutuksensa ja ammatinharjoittamisvastuunsa perusteella. Valviran valvonta kohdistuu lausunnon tehneen lääkärin kykenevyyteen harjoittaa ammattiaan sekä siihen, onko ammattia harjoittaessa menetelty asianmukaisesti ja huolellisuutta noudattaen.⁶⁷

Asian yhteydessä oikeusasiamiehen lähettämistä lausuntopyynnöistä

Oikeusasiamies lähetti sosiaali- ja terveysministeriölle sekä Valviralle lausuntopyynnöt, joissa hän pyysi arvioimaan, millä tavalla voidaan turvata se, että ammattihenkilölaissa tarkoitettu valvonta koskee myös asiantuntijatehtävissä toimivia lääkäreitä ja onko lakia täsmennettävä eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan esittämällä tavalla.

Sosiaali- ja terveysministeriön lausunnosta

Ministeriö toteaa lausunnossaan, että vakuutuslaitosten asiantuntijalääkäreiden laatiessa asiantuntijalääkäriarvioitaan osana etuuspäätöksen valmistelua kyse ei ole ammattihenkilölain 23 §:ssä tarkoitetun lääkintölaillisen todistuksen tai lausunnon laatimisesta. Eläkelaitoksen lääkäri osallistuu päätöksen valmisteluun yhtenä asiantuntijana juristien, eläkkeenlaskijoiden ja muiden eläkelaitoksen asiantuntijoiden kanssa. Lääkärit osallistuvat päätöksen

⁶⁶ Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu 30.12.2014: Asiantuntijalääkäreiden valvonta. Dnro 1836/2/210, kohta 3.3 Eläkelainsäädännön ja tapaturmavakuutuslain muutokset vuonna 2004.

⁶⁷ Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu 30.12.2014: Asiantuntijalääkäreiden valvonta. Dnro 1836/2/210, kohta 3.5 Valviran toimivaltaa koskeva oikeusasiamiehen ratkaisukäytäntö.

valmisteluun samalla vastuulla kuin muutkin etuuskäsittelyyn osallistuvat henkilöt. Ministeriön lausunnon mukaan vakuutusjärjestelmässä on jo olemassa oikeusturvakeinot, joihin turvautumalla vakuutuslaitoksen päätökseen tyytymätön voi hakea muutosta ja saattaa päätös kaikkine perusteluineen uudelleen käsiteltäväksi. Uudelleen arviointiin sisältyy myös vakuutuslaitoksen lääketieteellinen arvio. Vakuutusyhtiöiden ja eläkelaitoksen asiantuntijalääkärin toiminnan asianmukaisuuden valvonta kuuluu asiantuntijatehtävien osalta työnantajana toimivalle laitokselle.⁶⁸

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo ammattihenkilölain mukaisen valvonnan ulottamisen vakuutuslääkäreihin ja muihin asiantuntijatehtävissä toimiviin terveydenhuollon ammattihenkilöihin aiheuttavan epäselvyyksiä sekä tarpeettomia päällekkäisyyksiä jo käytössä oleviin oikeusturvakeinoihin nähden.⁶⁹

Valviran lausunnosta

Valvira yhtyy lausunnossaan ministeriön näkemyksiin sekä esittää muutamia lisäperusteluja. Valvira katsoo yhteenvetona, ettei lääkäreiden toimia, joissa he antavat yksinomaan asiakirjoihin perustuvia lausuntoja osallistumatta itse potilaan hoitoon, voida pitää voimassa olevan ammattihenkilölain nojalla siinä tarkoitettujen valvontaviranomaisten toimivaltaan kuuluvana.⁷⁰

Oikeusasiamiehen arvioinnista

Oikeusasiamies toteaa, että ammattihenkilölain 24 § on toimivaltasäännös, jossa on nimenomaisesti säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöiden ohjauksesta ja valvonnasta. Kantansa tueksi hän vetoaa ammattihenkilölain säännöksiin, niiden tarkoituksiin ja sanamuotoihin. Lisäksi hän viittaa lain

⁶⁸ Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu 30.12.2014: Asiantuntijalääkäreiden valvonta. Dnro 1836/2/210, kohta 3.6.2 Sosiaali- ja terveysministeriön lausunto.

⁶⁹ Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu 30.12.2014: Asiantuntijalääkäreiden valvonta. Dnro 1836/2/210, kohta 3.6.2 Sosiaali- ja terveysministeriön lausunto.

⁷⁰ Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu 30.12.2014: Asiantuntijalääkäreiden valvonta. Dnro 1836/2/210, kohta 3.6.3 Valviran lausunto.

esitöihin, hallituksen esitykseen eläkelainsäädännön muutoksista sekä sosiaali- ja terveystieteiden valvontaan liittyviin kannanottoihin vakuutuslaitosten asiantuntijalääkäreiden kuulumisesta ammattihenkilölain tarkoittaman valvonnan piiriin.⁷¹

Ammattihenkilölain ja eduskunnan sosiaali- ja terveystieteiden valvontaan liittyvien kannanottojen perusteella oikeusasiamies pitää selvänä, että Valviran ja aluehallintovirastojen tulee valvoa asiantuntijalääkäreiden toimintaa. Valvonnan laajuus ja konkreettinen sisältö riippuvat käsiteltävänä olevan asian laadusta. Asiantuntijalääkärin lääketieteellisen arvioon sisältyy puuttua vain poikkeustapauksessa esimerkiksi silloin, kun arvio on ilmeisen virheellinen.⁷²

Edellä esitetyn eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisun perusteella vakuutuslaitosten asiantuntijalääkärit antaessaan asiantuntijalausuntoja vastaavat niistä lääkärikoulutuksensa ja ammatinharjoittamisvastuunsa perusteella kuten muustakin lääkärintoiminnastaan. Jos lääkäri osallistuu päätöksen valmisteluun yhtenä asiantuntijana juristien, korvauskäsittelijöiden ja muiden vakuutuslaitoksen asiantuntijoiden kanssa, missä menee lääkärin esittämän lausunnon vastuun raja? Vakuutuslaitoksen asiantuntijalääkärin kannanottoon saattavat vaikuttaa enemmän muut tekijät kuin puhtaasti lääketieteelliset seikat. Vakuutuslääkärin näin antama kannanotto saattaa olla vastoin lääketieteellistä tietämystä ja kokemusta sekä voi noudatettuna johtaa vahingoittuneen terveydentilan vaaraan, vaikka kannanotto on vakuutuslääkärin oikeudellisesti oikein perusteltu. Vastaako asiantuntijalääkäri kannanotostansa lääkärinä vai vakuutuslaitoksen asiantuntijana?

Yksiselitteistä ja tyhjentävää vastausta edellä esittämiini kysymyksiin ei ole olemassa. Vakuutuslääkäri ei tee vakuutuslaitoksen tai muutoksenhakuelimen päätöksiä, vaan hän esittää ratkaistavana olevaan asiaan perustellun lääketieteellisen kantansa. Juridisesti päätöksen antaa vakuutuslaitos tai muutoksenhakuelin. Lääkäri osallistuu päätöksen valmisteluun yhtenä jäsenenä. Tällöin hän on samoin kuin muutkin päätöksen tekemiseen osallistuneet

⁷¹ Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu 30.12.2014: Asiantuntijalääkäreiden valvonta. Dnro 1836/2/210, kohta 3.7 Arviointi.

⁷² Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu 30.12.2014: Asiantuntijalääkäreiden valvonta. Dnro 1836/2/210, kohta 3.7 Arviointi.

jäsenet sekä rikosoikeudellisessa ja vahingonkorvusoikeudellisessa vastuussa toiminnastaan. Muutoksenhakuelimen jäsenenä hän on myös vastuussa elimen lainvastaisesta tai muuten virheellisestä päätöksestä, ellei ole äänestänyt päätöstä vastaan. Korvaus- ja etuuskäytännön soveltamiseen sisältyy verrattain suuri harkintavaltia, ja päätös saattaa olla tehty tämän harkintavallan puitteissa. Tällöin ei ole kyse lainvastaisesta toiminnasta, vaikka joskin instanssissa olisikin päädytty samassa harkintakysymyksessä toisenlaiseen ratkaisuun.⁷³

Vahingonkorvauslain mukaan työntekijän lievistä tuottamuksesta vastuu kanavoituu ensisijaisesti työnantajalle. Vakuutuslääkärin on tunnettava pääpiirteittäin korvausjärjestelmä sekä oltava perillä sovellettavista etuussäännöksistä, niiden soveltamisohjeista ja korvauskäytännöstä. Hänen on kiinnitettävä tarkoin huomiota esitettyyn kysymykseen ja vastattava siihen. Jos hänellä ei ole riittävää asiantuntemusta vastauksen antoon, hänen tulee myötävaikuttaa oikean asiantuntijan löytämiseen. Mikäli vakuutuslääkäri arvioi olemassa olevat selvitykset riittämättömiksi, hänen on pyydettävä, mitä lisäselvityksiä tulee hankkia. Vakuutuslääkärin tulee reagoida, mikäli hän huomaa, että hänen vastaustaan tulkitaan tai käytetään väärin.⁷⁴

Lääkärillä on yksityisenä ammatinharjoittajana lakisääteinen velvollisuus ottaa potilasvahingonvakuutus. Suomen Lääkäriliitto on vakuuttanut potilasvakuutuksella jokaisen liiton jäsenen, joka harjoittaa yksityispraktiikkaa yksityisenä ammatinharjoittajana. Potilasvahingonlain (585/1986) 1 §:n, lain soveltamisalan, nojalla lakia ei sovelleta vakuutuslaitosten asiantuntijalääkäreihin heidän toimiessaan vakuutuslaitoksissa.

Vakuutuslääketiedettä koskevat laaja-alaiset ratkaisut, viimeistäänkin säädösten osalta, ovat luonteeltaan poliittisia ja sopimuksia. Näitä ratkaisuja vakuutuslääkäri joutuu noudattamaan mahdollisista sisäisistä ristiriidoista huolimatta. Säädosmuutosten sulauttaminen omaan työskentelyyn tai korvauskäytäntöön voi viedä aikaa, kuten valituselinten ratkaisujen odottaminen tulkinnanvaraisten säädösten osalta. Lakiteksti ei anna lääketieteellistä totuutta, vaikka se monin tavoin ohjaakin lääketieteen toimintakenttää.

⁷³ Havu 2004, s. 30.

⁷⁴ Havu 2004, s. 31.

Vakuutuslääkärin tulee tuntea niin sanottu käypä hoito eikä suoralta kädeltä torjua itselleen ehkä vierasta hoitolinjaa. Vakuutuslääkärit ovat yleensä jonkin erikoisalan klinikkoja, joten heidän muiden erikoisalojen tuntemus ei ole kattava. Tällöin heidän tulee selvittää, mikä on hoitavan erikoisalan yksikön normihoito. Erityisesti kielteisten päätösten perusteeseen tulisi kiinnittää huomiota. Ne tulisi pystyä perustelemaan luotettavasti ja vahingoittuneen tai sairastuneen käytettävissä olevalla tavalla. Käypä hoito ja korvauskäytäntö tulisi sopeuttaa yhteen, mikäli jokin säädös tai ehto ei sitä estä. Kliinikkojen keskuudessa saattaa vallita myös erimielisyyttä niin sanotusta oikeasta hoitolinjasta, eivätkä kaikki suinkaan seuraa Käypä hoito -linjaa.

4.1.3 Hoitavan lääkärin ja vakuutuslääkärin rooleista

Hoitava lääkäri tuntee potilaansa parhaiten, ja hän haluaa parhaalla mahdollisella tavalla huolehtia potilaansa terveydestä ja hyvinvoinnista. Hoitavan lääkärin puolueellisuus potilasta kohtaan on yleensä ymmärrettävää, ja sitä pidetään jopa tarpeellisenakin. Lääkärin ja potilaan väliseen suhteeseen kuuluu se, että lääkärin ei tarvitse olla objektiivinen sosiaalivakuutuksen asiantuntijalausunnoissaan.⁷⁵ Vakuutusasioissa hoitava lääkäri on ainoastaan lausunnonantaja, ulkopuolinen asiantuntija, jonka lausunnot eivät sido ratkaisijoita. Hänen tehtävänä on välittää mahdollisimman objektiivista lääketieteellistä tietoa vakuutuslaitoksen päätöksenteon pohjaksi. Hoitavan lääkärin esittämät liian pitkälle menevät johtopäätökset tai suositukset vakuutuslaitoksen korvauksiin voivat vaarantaa potilaan oikeusturvan toteutumista.⁷⁶ Lääkärin tehtävä on omalla asiantuntemuksellaan edistää sitä, että tutkittava, vahingoittunut, saa ne etuudet, jotka hänelle laillisesti vakuutusehtojen mukaan kuuluvat.

Lain potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) 5 §:n mukaan hoitavalla lääkäriellä on neuvontavelvollisuus. Kyseinen velvollisuus pitää sisällään neuvonnan etuuksista ja korvauksista. Terveysturvan ammattilaisena hoitavan lääkärin tulee tuntea sosiaaliturvan perusteet ja osata ohjata potilaansa näiden palvelujen piiriin tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti. Etuuksia hakevan potilaan on tärkeä saada tietää etuuden saamisen todennäköisyydestä varsinkin silloin, kun lääkärin arvion mukaan etuuden saanti on epävarmaa tai epätodennäköistä. Lisäksi potilaalle on hyvä kertoa, että lääkäri on asiantuntijan asemassa

⁷⁵ Juntunen – Havu 2000, s. 2453.

⁷⁶ Aro – Tola – Klockars 2004, s. 17.

laatiessaan lääkärintodistusta. Lääkärintodistus on yksi asiakirja muiden etuuden saamiseen vaikuttavien seikkojen joukossa. Etuuden ratkaisee ulkopuolinen päättäjä, joka voi päätöksenteossa ottaa vapaasti huomioon kaikki muutkin seikat, joilla on vaikutusta asian ratkaisuun.⁷⁷ Jotta lääkäri kykenisi lausuntoa tehdessään antamaan riittävästi tietoja lääketieteellisten seikkojen perusteella tehtävään päätöksentekoon sekä ottamaan kantaa etuuden myöntämisen kannalta olennaisiin seikkoihin, hänen tulee olla perehtynyt etuuden myöntämisen perusteisiin ja vakuutus sopimuksiin.⁷⁸

Objektiivisuuden vaatimus vakuutuslääketieteessä ja korvauskäytännössä perustuu siihen, että sairautteen, vammautumiseen ja toimintakyvyn heikentyneisyyteen perustuvat etuudet pitäisi jakaa oikeudenmukaisesti ja yhdenvertaisesti. Etuuksien jakaminen oikeudenmukaisesti ja yhdenvertaisesti ei ole mahdollista ilman vamman tai sairauden objektiivista arviointia. Objektiivisuudella tarkoitetaan yleisesti havaittavissa olevaa ilmiötä tai sellaista tilaa, jonka voi todeta kuka tahansa riippumaton ja puolueeton tutkija. Sen sijaan objektiivisella havainnolla lääketieteessä tarkoitetaan potilaalla luotettavasti todettavissa olevia sairauksia, löydöksiä tai niiden puuttumista.⁷⁹ Koska lääketiede perustuu näyttöön, siinä käytetään yleensä objektiivista luonnontieteellis-lääketieteellistä käsitteistöä. Löydökset ovat yleensä mitattavissa olevia, kuten EKG- ja muut laboratorio- ja kuvantamislöydökset, joiden luotettavuus vammojen ja sairauksien objektiivisena osoittajana on testattu tieteellisissä tutkimuksissa.⁸⁰ Potilaan todellisuus välittyy vakuutuslaitokseen hoitavan lääkärin lausunnon ja siinä käytetyn objektiivisen käsitteistön avulla.⁸¹

Vakuutuslääkäri ei tee päätöstä etuuden korvattavuudesta, vaan hänen roolinsa on ottaa kantaa korvattavuuteen vaikuttaviin lääketieteellisiin seikkoihin. Tässä tehtävässään hän hyödyntää kliinisen lääketieteen, kansanterveystieteen ja epidemiologisen tutkimuksen tietoja henkilövakuutuksen harkinnanvaraisiin ratkaisuihin, joiden tavoitteena on vahingoituneen vakuutusturvan oikeudenmukainen toteuttaminen.⁸²

⁷⁷ *Kunnamo* 2000, s. 162.

⁷⁸ *Aro* 2000, s. 270.

⁷⁹ *Juntunen* 2008, s. 844–845.

⁸⁰ *Juntunen* 2008, s. 844.

⁸¹ *Juntunen* 2008, s. 845.

⁸² *Aro – Tola – Klockars* 2004, s. 16.

Oikeusturva ei tarkoita sitä, että vahingoittuneelle myönnetään kaikki hänen haluamansa etuudet. Oikeudenmukaisuus sisältää lainmukaisuisuuden ja yhdenvertaisuuden. Vaikeissa ongelmatapauksissa vakuutuslaitos voi pyytää toisenkin asiantuntijalääkärin arvion. Tämänkin asiantuntijalääkärin arvion jälkeen on mahdollista, ettei täysin kiistatonta oikeaa ratkaisua löydetä. Tällöin ratkaisu sopeutetaan jollain tavalla vakuutuskäytäntöön ja rajatapauksissa yleensä vahingoittuneen eduksi.

Vakuutuslääkärit tekevät työtään hoitavien lääkärin lääkärintlausuntojen pohjalta, vaikka eivät aina olekaan samaa mieltä muun muassa työkyvyttömyydestä tai haittaluokasta. Riskitiridasta ei ole kuitenkaan kysymys, vaan paremminkin työnjaosta. Etuuskysymyksen ratkaisu ei kuulu hoitavalle lääkärille, eikä vakuutuslääkäri hoida potilasta. Hän edesauttaa asiantuntemuksellaan sitä, että vakuutuslaitos tai muutoksenhakuelin kykenee täyttämään sille asetetut vaatimukset ja antamaan etuuden hakijoille asianmukaista palvelua.⁸³

Artikkelissa ”Vakuutuslääkäri on henkilövakuutuksen asiantuntija” Timo Havu luo näkökulman vakuutuslääkärin työhön. Hän toteaa aluksi kysymykseen, onko vakuutuslääkärin tehtävä vakuutuslaitoksen rahojen säästäminen, että korvausjärjestelmän rahojen säästäminen on merkittävä osa vakuutuslääkärin työtä. Yhtä tärkeäksi osaksi hän toteaa sen varmistamisen, että etuuteen oikeutettu saa etuuden. Rajanveto hylkyjen ja myöntöjen välillä on sitä, mitä vakuutuslääkärin pitää tehdä. Sellaiseen järjestelmään, jossa hoitava lääkäri ratkaisisi etuuskysymyksen, hän suhtautuu skeptisesti. Vakuutuslääkärin keskeisenä tehtävänä on vastata etuusratkaisuihin liittyvästä lääketieteellisestä asiantuntemuksesta. Lääketieteelliseltä kannalta keskenään samanlaisten tapausten on saatava samanlainen kohtelu, kun samalla huomioidaan muut ratkaisuun vaikuttavat tekijät. Jatkuva rajankäynti ja erityisesti kielteisten ratkaisujen perusteleminen on vastuullista työtä, jota ei voi tehdä ilman omaa perusteltua käsitystä ratkaisujen oikeellisuudesta.⁸⁴ Vakuutuslääkärin on onnistuakseen tunnettava etuusjärjestelmä ja sen vakiintunut käytäntö sekä toimittava korvauslinjan mukaisesti ja tunnistettava rajatapaukset. Hänen tehtävänä on taata etuuden hakijoiden yhdenvertainen kohtelu. Vakuutuslaitoksen tai muutoksenhakuelimen ratkaisun tekemiseen osallistuu useampi henkilö omalla vakuutusalaan liittyvällä asiantuntemuksellaan, eikä ratkaisu ole kenenkään ratkaisun tekemiseen osallistuneen yksittäinen kannanotto.⁸⁵

⁸³ Havu 2004, s. 28–29.

⁸⁴ Havu 1999, s. 855.

⁸⁵ Havu 1999, s. 856.

Oikeudenmukaisuuden vaatimukseen liittyy olennaisesti ratkaisujen ja päätösten perusteleminen. Perusteluista on selkeästi käytävä ilmi ratkaisuun vaikuttavat tosiseikat ja sen oikeudellinen perusta. Päätöksessä olisi otettava kantaa myös etuuden hakijan olennaisina pitämiin näkökohtiin, jotka on arvioitu toisin tai joita ei ole pidetty asiaan vaikuttavina. Päätöksen perusteluiden pitäisi olla niin yksityiskohtaisia, ettei ole tarvetta jälkikäätiseen selittämiseen. Ongelmallisissa tapauksissa, joissa ei ole vain yhtä oikeata ratkaisua, ratkaisun sisältöön vaikuttaa viime kädessä ratkaisijan oma arvomaailma.⁸⁶

⁸⁶ *Havu* 1999, s. 857.

5 VAKUUTUSLÄÄKETIETEELLINEN SYY-YHTEYS

5.1 Vakuutuslääketieteellisen syy-yhteyden määrittelemisestä

Vakuutuslääketieteen peruslähtökohta on pyrkimys syysuhteiden luotettavaan osoittamiseen. Syysuhde käsitteenä ja kriteereiltään on niin epämääräinen, ettei täydellistä yhteisymmärrystä tai pysyviä sopimuksia eri vakuutusjärjestelmien, vakuutettujen ja lääkäreiden välillä voida koskaan saavuttaa. Vakuutuslääketieteelliselle syy-yhteydelle ei voida antaa yhtenäistä määritelmää. Syy-yhteys vaihtelee vakuutuslajeittain, ja sen sisältö riippuu vakuutuslajeja koskevasta lainsäädännöstä, korvauskäytännöstä ja vakuutusehdoista. Osa vakuutuslääketiedettä koskevista laaja-alaisista ratkaisuista – viimeistään säädösten tasolla – on luonteeltaan poliittisia ja sopimuksellisia. Vakuutuslääketieteen luotettavuuden ja uskottavuuden ylläpitämiseksi lakeja, asetuksia ja sääntöjä on päivitettävä lääketieteellisen tutkimuksen edistyessä. Lisäksi tarpeen ovat korvausperusteiden tieteellinen arviointi ja lainopillinen tarkastelu sekä jatkuva laadunvalvonta. Vakuutuslääketieteen rakentaessa siltoja niiden aukkojen yli, jotka jäävät tosiasioiden, otaksumien ja vakuutusehtojen välille, syysuhteiden arviointia tarvitaan kahdella tasolla: yleisperiaatteissa ja yksilökohtaisissa korvauspäätöksissä. Yleisperiaatteet perustuvat olemassa olevaan tietoon ja tieteelliseen tutkimukseen. Yleisperiaatteellisella tasolla sääntöjen luomiseksi on päästävä yhteisymmärrykseen siitä, millaiset tilat voivat eri perusteilla oikeuttaa korvauksiin. Onko yleisesti osoitettu, että kyseinen tekijä tai tapaturma voi aiheuttaa kyseisen sairauden tai vamman? Yksilötasolla se tarkoittaa, onko tämä tekijä tai tapaturma aiheuttanut sairauden tai vammat nimenomaan tälle henkilölle? Yksilötasolla syysuhdepäätelmien olisi oltava oikeita, oikeudenmukaisia ja tasapuolisia.⁸⁷

Syysuhteiden arviointi ryhmätasolla perustuu tieteelliseen todisteluun, mutta yksilötason korvausratkaisu sen sijaan nojautuu pitkälti samankaltaiseen ajattelutapaan kuin kliininen diagnostiikka. Korvaus on helppo myöntää, kun korvauksen hakijan tapaturma tai altistuminen on luotettavasti todistettu ja se tiedetään hänellä todetun vamman tai sairauden riittäväksi ja välttämättömäksi syyksi.⁸⁸

⁸⁷ Heliövaara – Tola 1995, s. 1688.

⁸⁸ Heliövaara – Tola 2004, s. 152.

Parantavan hoidon aloittaminen edellyttää taudin tai vamman syyn selvittämistä. Syy-yhteyksiä koskeva tietomme on monilta osin puutteellista. Monisyisten sairauksien tuntemuksen parantuminen on hämärtänyt selkeän ”yksi syy – yksi sairaus” -ajattelumallin. Yksilötasolla taudin tai vamman syytä ei aina pystytä tarkoin määrittämään. Vakuutustoiminnassa monisyisten tautien ja vammojen ongelmaa kärjistää ratkaisupakko. Vakuutustoiminnan ajatuksena on korvausmenon pulverisoiminen. Kaikissa vakuutuslajeissa maksuja ei kuitenkaan voi korottaa mielin määrin ja siksi tiettyjen korvauslajien korvausmenot on pyrittävä pitämään kohtuullisina. Tällaisia vakuutuslajeja ovat muun muassa liikennevakuutus ja lakisääteinen tapaturmavakuutus, joissa korvauslinja tulee lainsäädännöstä ja korvauskäytännöstä eikä se ole yksin yhtiön toiminnan varassa. Vakuutusyhtiöt maksavat valtaosan henkilökorvauksista lainsäädännön ja vakuutusehtojen mukaisesti yhtiöön tulneiden tapahtuma-asiakirjojen, hoidosta saatujen tietojen sekä korvauskäytännön mukaisesti. Lääketieteellistä arviota tarvitaan vain tavalla tai toisella monimutkaisemmissa henkilövahingoissa. Tällöin syy-yhteyden arviointi tapahtuu ajankohtaisen lääketieteellisen tiedon, kunkin vakuutuslajin lainsäädännön, vakuutusehtojen ja vakiintuneen korvauskäytännön mukaisesti.⁸⁹

Vakuutusyhtiöiden/-laitosten ratkaisutoiminta henkilövahingoissa perustuu suurelta osin vakuutuslääketieteellisiin näkökohtiin. Kyse on lähinnä siitä, miten laeissa ja vakuutusehdoissa määritellyt kriteerit täyttyvät käsiteltävässä asiassa. Harkittavana olevan etuuden tunnusmerkistöön sisältyy yleensä aina puhtaasti muita kuin lääketieteellisiä seikkoja. Korvauksen hakijaa tutkineiden ja hoitaneiden lääkärin lausunnoista ilmenee heidän vahingoittuneelta saama anamneesi (esitiedot terveydestä ja tapahtuman-/sairaudenkulusta), todetut statuslöydöt (kliiniset havainnot) sekä tehtyjen tutkimusten tulokset. Lisäksi lausunnosta ilmenee lausunnon antaneen lääkärin käsitys vahingoittuneen (vammutuneen) työ-/toimintakyvystä, sairauden tai vamman syistä ja tilan ennusteesta. Vakuutuslaitoksen asiantuntijalääkärillä on parhaat edellytykset arvioida korvauksen hakijan lääketieteellistä kokonaistilaa eli sitä, miten vahingoittuneen todellisuus on välittynyt lausunnoista. Hänellä on koulutuksensa ja kokemuksensa perusteella parhaat mahdollisuudet arvioida sairauden tai vamman syntymekanismia ja ennustettavuutta. Hän kykenee myös parhaiten arvioimaan lääketieteellisten syysuhteiden todennäköisyyttä, sairauksien etiologisia fraktioita (eri taustatekijöitä) ja sairauden tai vamman aiheuttamaa työ-/toimintakyvyn alenemaa. Vakuutuslaitoksen asiantuntijalääkäri antaa muille päätöksen tekoon osallistuville

⁸⁹ Tola 2002, s. 541.

vakuutuslaitoksen asiantuntijoille kannanottonsa siitä, puoltaako selvitetty vahingoittuneen lääketieteellinen tila ja anamneesi etuuden saamista eli laissa ja vakuutusehdoissa määritellyn tunnusmerkistön täyttymistä. Tunnusmerkistön sisältö on asianomaisessa etuuslainsäädännössä, esimerkiksi liikennevakuutus- ja tapaturmavakuutuslainsäädännössä, tai vakuutusehdoissa verrattain yksityiskohtaisesti säännelty.

Etuuslait ja vakuutusehdot sisältävät myös menettelyä koskevia yksityiskohtaisia säännöksiä. Näiden lisäksi etuuksien ratkaisuun liittyy myös harkintaa, jossa on huomioitava korvausten hakijoiden yhdenvertaisuus. Vakuutuslaitoksen asiantuntijalääkäri käyttää hoitavalta lääkäriltä saatuja tietoja hyväkseen suhteuttaessaan käsiteltävää tapausta kokonaisuuteen, etuusjärjestelmän normeihin ja ratkaisukäytäntöön. Hän tekee kannanottonsa vakuutuslääketieteen näkökulmasta, ja hänen on pystyttävä suhteuttamaan keskenään etuuden hakijan oikeudet ja etuusjärjestelmän tarkoituksenmukainen täytäntöönpano. Ratkaistavana olevaa asiaa on siis arvioitava paitsi etuuden hakijan myös muiden etuuden hakijoiden ja korvausjärjestelmän näkökulmasta.

Vakuutuslääketieteessä arvioitaessa syy-yhteyttä käytetään subjektiivisen todennäköisyyden käsitettä. Käsitys kuvaa tietyn tapahtuman yleisyyttä, joka voidaan määrittää tilastollista todennäköisyyttä muistuttavaksi. Subjektiivinen todennäköisyys ilmenee vakuutuslääketieteellisessä syy-yhteydessä viisiportaisena asteikkona, jonka olen käynyt läpi aikaisemmin käsitellessäni lääkärilausunnon sisältöä kohdassa 2.1.2.

Vakuutuslääketieteellisestä syy-yhteydestä ei sen moninaisuuden vuoksi ole olemassa yksiselitteistä määritelmää. Selventääksemme vakuutuslääketieteellisen syysuhteen käsitettä lienee syytä tarkastella tarkemmin vakuutuslääketieteellistä syy-yhteyttä eri vakuutuslajeissa.

5.1.1 Syy-yhteys työtapaturma- ja ammattitautilaissa

Työtapaturma- ja ammattitautilain ja sen edeltäjän tapaturmavakuutuslain korvaukset eivät perustu vahingonkorvausvastuuseen, vaan kyse on maamme vanhimmasta sosiaalivakuutuksesta. Lain käytännön hoitaminen on annettu yksityisille vahinkovakuutusyhtiöille. Korvattavat vahinkotapahtumat on määritelty laissa. Lain perusteella määräytyvät myös korvaukset ja niiden suuruus. Vakuutusyhtiö ja työnantaja eivät voi sopia vakuutuksen kattavan myös muita kuin laissa määriteltyjä vahinkoja. Työssä sattuneen tapaturman tai

syntyneen ammattitaudin korvaaminen perustuu työnantajan ottamaan vakuutukseen. Työntekijällä on oikeus saada työtapaturma- ja ammattitautilain mukaisia korvauksia, vaikka työnantaja olisi laiminlyönyt vakuutuksen ottamisen.⁹⁰

Etuudesta tehdyn ratkaisun lainmukaisuus ja asianosaisten hyväksyttävyyys edellyttävät ratkaisulta hyviä ja ymmärrettäviä perusteluja. Vakuutuslääketieteellinen peruste olisi laadittava niin selkeäksi, että sitä voitaisiin käyttää hyödyksi tehtäessä juridista päätöstä vakuutuslääketieteellisestä syy-yhteydestä.

Työtapaturmia, ammattitauteja ja muita korvausasioita käsiteltäessä keskeinen kysymys on se, onko työntekijän vamma tai sairaus aiheutunut laissa tarkoitettusta vahinkotapahtumasta. Syy-yhteysvaatimuksen yhteydessä on myös pohdittava sitä, kuinka pitkään ja missä laajuudessa vammaa tai sairautta on pidettävä vahinkotapahtuman seurauksena. Työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2016) 16 §:n mukaan vahinkotapahtuman korvaamisen edellytyksenä on todennäköinen lääketieteellinen syy-yhteys vahinkotapahtuman vamman tai sairauden välillä. Lain 26 § koskee vastaavasti ammattitauteja. Sairautta voidaan pitää ammattitautina ainoastaan, jos se on todennäköisesti pääasiallisesti aiheutunut työssä tapahtuneesta altistumisesta. Työn on oltava sairauden pääasiallinen aiheuttaja.

Työtapaturma- ja ammattitautilain 16 §:n perusteluissa todetaan, että vakuutuslaitoksen ei tarvitse osoittaa, mikä muu seikka kuin vahinkotapahtuma voisi olla vamman tai sairauden aiheuttaja.⁹¹ Lain 16 §:n taustalla olevan vakuutuslääketieteellisen viisiportaisen asteikon olen käynyt läpi aikaisemmin käsitellessäni lääkärilausunnon sisältöä kohdassa 2.1.2.

Syy-yhteyden arvioinnissa huomioitavat tekijät ovat hoitoon hakeutuminen, työntekijän kertomukset ja lääkärinlausunnot. Hoitoon hakeutumisessa tarkastellaan hoitohonakeutusviivettä, joka on tapaturman sattumisen ja hoitoon hakeutumisen välillä oleva viive. Työntekijän kertomuksessa on merkitystä sillä, miten tapaturma on kuvattu vahinkoilmoituksessa, ensimmäisen lääkärikäynnin merkinnöissä ja työntekijän myöhemmissä kertomuksissa. Lääkärin suorittamissa tutkimuksissa todettu tuore tapaturmaperäinen löydös voi korjata ylimalkaisen tapaturmailmoituksen virheitä ja puutteita. Syy-yhteyden arvioinnissa otetaan lääkärinlausunnosta huomioon erityisesti lääketieteelliset löydökset ja

⁹⁰ *Mänttari – Nyyssölä 2016*, s. 17–19.

⁹¹ *HE 227/2014 vp*, s. 72.

havainnot, vahingon sattumistapa sekä aikaisemmat vammat ja sairaudet. Syy-yhteyden arvioinnin eräs merkittävä osa on mahdollisten muiden syytekijöiden poissulkeminen, jonka vuoksi on tärkeää, että kaikki lääketieteelliset löydökset tulevat vakuutusyhtiön tietoon.⁹²

Syy-yhteyttä ei vahvisteta, mikäli lääketieteellisen kokemuksen ja tutkimusnäytön perusteella vamma tai sairaus ei todennäköisesti sovi kuvatus vahinkotapahtuman aiheuttamaksi tai sen vaikeusaste on epäsuhteessa kuvattuun vammamekanismiin. Tällöin vaivan voidaan katsoa mahdollisesti olevan sairaus- tai rappeumaperäinen.

Työtapaturma- ja ammattitautilain 33 §:ssä on lain mukaista korvattavuutta laajennettu työliikekipeytymiseen, jota ei tapaturmavakuutuslain alkuperäisen sanamuodon mukaan ole voitu korvata, koska kyseessä ei ole ollut tapaturma. Kysymys on työntekijän kipeytymisestä työssä tehdystä liikkeestä. Korvattavuuden laajennus on lisätty tapaturmavakuutuslakiin 1970-luvulla. Tätä ennen oikeustilaa ei pidetty tyydyttävänä ja lainmuutosta pidettiin välttämättömänä ja tästä syystä tapaturman rinnalle kehitettiin itsenäinen vahinkotapahtuma työliikekipeytyminen.⁹³

Työtapaturma- ja ammattitautilaissa on säädetty korvattaviksi ammattitautina syy-yhteyden osoittamiseen liittyvien ongelmien vuoksi yläraajan sairaudet ja rannekanavaoireyhtymä. Paine kyseisten vaivojen korvattavuuteen on tullut työmarkkinajärjestöiltä, ja ratkaisu on perustunut enemmänkin työvoimapolitiittiseen sopimukseen kuin lääketieteeseen. Lain 28 §:ssä on säädös yläraajan jännetulehduksen ja olkaluun sivunastan korvaamisen edellytyksistä. Lain 29 § taas koskee rannekanavaoireyhtymän korvattavuutta.⁹⁴

Tapaturmavakuutuslainsäädäntöön liittyvästä syy-yhteyden arvioinnista on esimerkkinä alla oleva vakuutusoikeuden päätös, josta sittemmin korkein oikeus on antanut ennakkopäätöksen KKO 2011:69.

⁹² Mänttari – Nyysölä 2016, s. 40–42.

⁹³ Mänttari – Nyysölä 2016, s. 103.

⁹⁴ Mänttari – Nyysölä 2016, s. 120–121.

Vakuutusoikeus 10.6.2006 päätös Dnro 6924:2007 (KKO 2011:69):

A oli joutunut 4.10.2005 työmatkallaan liikenneonnettomuuteen, jossa hänen päänsä oli retkahtanut maansiirtoauton törmätessä hänen kuljettamansa ajoneuvon perään. A:lle oli maksettu niskan venähdyksestä tapaturmavakuutuslain mukaisia korvauksia työkyvyttömyydestä 30.6.2006 saakka. Kysymys koski sitä, olivatko piiskaniskuvamma ja A:n niska-hartiaseudun ja raajojen oireet syy-yhteydessä tapaturmaan 30.6.2006 jälkeenkin ja olivatko masennus ja neuropsykologinen oirekuva korvaukseen oikeuttavassa syy-yhteydessä mainittuun tapaturmaan.

Vakuutusyhtiö oli suorittanut A:lle niskan venähdysvamman johdosta tapaturmavakuutuslain mukaista korvausta sairaanhoitokuluista 8.6.2008 saakka ja työkyvyttömyydestä 30.6.2006 saakka.

Vakuutusyhtiö epäsi päätöksellään 5.7.2006 A:lta tapaturmavakuutuslain mukaiset korvaukset 30.6.2006 jälkeen. Työkyvyttömyys ja sairaanhoitokulut eivät enää johtuneet korvatusta niskan venähdysvammasta.

Tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakunta hylkäsi A:n valituksen 30.8.2007 antamallaan päätöksellä. Lautakunta katsoi päätöksessään, että A:lle 30.6.2006 jälkeenkin työkyvyttömyyttä aiheuttaneet niskan pitkittynyt kiputila ja muut hänellä ilmenneet oireet eivät ole johtuneet 4.10.2005 sattuneesta tapaturmasta ja sen seurauksena korvatusta niskan venähdysvammasta. Koska kuvantamistutkimuksissa ei lautakunnan hankkiman asiantuntijalausannon mukaan ollut todettu mitään tapaturmaperäisiksi sopivia muutoksia, lautakunta piti epätodennäköisenä, että oireilu olisi enää ollut syy-yhteydessä tapaturmaan.

Vakuutusoikeus ei 10.6.2009 antamallaan päätöksellä muuttanut tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakunnan päätöstä. Vakuutusoikeus on päätöksessään hyväksynyt muutoksenhakulautakunnan päätöksen perustelut. Lisäksi vakuutusoikeus on todennut, että tapaturmakorvauksen hakemista varten laadittu lääkärinlausunto sisältää tavallisesti kuvauksen potilaan

sairaushistoriasta sekä hänen potemistaan oireista ja vaivoista. Lääkärinlausuntoon kirjataan potilaalle suoritettujen lääketieteellisten tutkimusten tulokset ja lausunnon laatineen lääkärin vastaanotolla suorittamassa henkilökohteisessa tutkimuksessa tekemät havainnot sekä kuvaus potilaan tilasta. Hoitavan lääkärin valan velvoittamana laatimassa lausunnossa esitetyt tosiseikkoja pidetään luotettavina.

Tapaturmavakuutuslain mukaista korvausta koskevan hakemuksen ratkaiseminen perustuu korvausharkintaan eli sen arvioimiseen, täyttyvätkö haetun korvauksen myöntämisedellytykset. Korvausharkintaan sisältyy johtopäätösten sekä erilaisten arviointien tekemistä lääketieteellisten tosiseikkojen pohjalta. Yleensä asiassa lausunnon laatinut lääkäri on esittänyt oman käsityksensä ja arvionsa myös näistä seikoista.

Lakisääteisessä ja pakollisessa tapaturmavakuutusjärjestelmässä edellytetään korvauksen hakijoiden yhdenvertaista kohtelua. Tavoitteena on, että samanlaisesta vahingosta myönnetään kaikille korvauksen hakijoille samanlainen korvaus. Puolueettomana ja riippumattomana tuomioistuimena vakuutusosoikeus ratkaisee henkilön oikeuden tapaturmavakuutuslain mukaisiin korvauksiin laissa säädetyn harkintavaltansa nojalla ja asiassa esiin tulleiden tosiseikkojen perusteella. Sellaisten asioiden ratkaisemiseen, joissa on kyse tapaturmavakuutuslain mukaisen korvauksen myöntämiseen liittyvästä lääketieteellisestä arvioinnista, vakuutusosoikeudessa osallistuu riippumaton ja puolueeton tuomarin valan vannonut lääkärijäsen. Vaikka lääkärinlausunnoissa mahdollisesti esitetyt kannanotot henkilön oikeudesta tapaturmavakuutuslain mukaisiin korvauksiin otetaan huomioon yhtenä korvausharkintaan vaikuttavana seikkana, vakuutusosoikeus tekee korvausharkintansa kuitenkin itsenäisesti ja lääkärinlausunnoissa esitetyistä kannoista riippumatta.

Syy-yhteyden toteaminen tapaturman ja vamman välillä perustuu yleisellä tasolla lääketieteelliseen tutkimustietoon eri vammatyypeistä ja niitä aiheuttavista tekijöistä sekä kussakin yksittäisessä tapauksessa käytettävissä oleviin tietoihin.

Korkein oikeus (KKO 2011:69) on 19.9.2011 antamassaan tuomiossa kumonnut vakuutusosoikeuden päätöksen ja velvoittanut vakuutusyhtiön suorittamaan A:lle lainmukaisen korvauksen piiskaniskuvamman, 30.6.2006 jälkeen jatkuneiden niska-hartiaseudun ja raajojen oireiden sekä masennuksen ja neuropsykologisen oireiston johdosta.

Tuomion perusteluissa korkein oikeus on syy-yhteyden osalta todennut olevan tapaturmamekanismin ja A:lla esiintyneiden oireiden perusteella pääteltävissä, että A:lle on 4.10.2005 sattuneessa tapaturmassa todennäköisesti aiheutunut piiskaniskuvamma. Piiskaniskuvammojen aiheuttamien oireiden tiedetään pitkittyvän osalla henkilöistä. Korkein oikeus on edellä kerrottujen seikkojen perusteella katsonut, että A:lle 4.10.2005 sattuneen piiskaniskuvamman ja 30.6.2006 jälkeen jatkuneiden niska-hartiaseudun ja raajojen oireiden lääketieteellisen syy-yhteyden puolesta puhuvia seikkoja voidaan pitää painavampina kuin syy-yhteyttä vastaan puhuvia seikkoja, joten oireiden voidaan katsoa olevan todennäköisessä syy-yhteydessä hänelle 4.10.2005 sattuneeseen tapaturmaan 30.6.2006 jälkeenkin. Masennuksen ja neuropsykologisen oireiston osalta korkein oikeus on katsonut A:n kärsineen siinä määrin intensiivisestä kipuoireistosta, että se on pitkittyessään ollut omiaan aiheuttamaan, ylläpitämään ja vahvistamaan masennusta mahdollisesta yksilöllisestä alttiudesta huolimatta. A:lla ei ole esiintynyt masennusta tai psyykkisiä oireita ennen tapaturmaa, eikä hänellä ole osoitettu esiintyneen tapaturman ohella muita merkittäviä masennuksen syntyyn vaikuttavia tekijöitä. Korkein oikeus on katsonut A:lle sattuneen tapaturman aiheuttaman vamman ja siitä johtuneen pitkäaikaisen ja ankaran kiputilan ja hänelle sittemmin kehittyneen masennuksen välillä vallinneen nykyisen lääketieteellisen käsityksen mukaan todennäköinen syy-yhteys. A:n neuropsykologisen oireiston on katsottu liittyneen masennukseen ja oikeuttaneen korvaukseen 4.10.2005 sattuneen tapaturman johdosta.⁹⁵

5.1.2 Syy-yhteys liikennevakuutuksesta korvattavassa henkilövahingossa

Moottoriajoneuvojen liikenteeseen käyttämisestä aiheutuvien henkilö- ja omaisuusvahinkojen varalta on otettava liikennevakuutus. Nykyinen liikennevakuutuslaki (460/2016) on

⁹⁵ KKO 2011:69.

tullut voimaan 1.1.2017. Liikenteeseen käyttämisestä ei laissa ole yleistä määritelmää, vaan se on perustunut korvaus- ja oikeuskäytäntöön. Liikennevakuutuksen tarkoittama liikenne on käsitteellisesti tieliikennelain tieliikenne-käsitettä laajempi. Vahingonkorvauksen maksaminen edellyttää, että vahinko on aiheutunut ajoneuvon liikenteeseen käyttämisestä. Henkilö- ja esinevahingon määritelmät perustuvat vahingonkorvauslakiin ja sen soveltamisessa vakiintuneeseen oikeus- ja korvauskäytäntöön. Korvauksen lähtökohtana on vahingonkorvausoikeudellinen niin sanottu täyden korvauksen periaate. Korvausetuudet määräytyvät pääsääntöisesti vahingonkorvauslain 5 luvun säännösten perusteella. Liikennevakuutus- ja vahingonkorvauslaissa ei ole säädöksiä vahingon kärsineille maksettavien korvausten määrästä tai niiden laskentaohjeita lukuun ottamatta alaikäiselle maksettavaa ansionmenetykskorvausta. Korvattavien etuuksien tarkemmat perusteet ja määrät jäävät lautakunta- ja oikeuskäytännön varaan. Vahinkoa kärsineen oikeuden korvaukseen lähtökohtana on yksilöllinen arvio vahingonkorvauslain säännösten mukaisesti.⁹⁶

Liikennevakuutuslainsäädäntöön liittyvästä syy-yhteyden arvioinnista ovat esimerkkeinä seuraavassa olevat liikennevahinkolautakunnan lausuntojen syy-yhteyden perustelut.

Liikennevahinkolautakunta lausunto 24.10.2014 LV 14/217:

Liikennevakuutuksesta voidaan korvata vain välittömästi liikennevahingosta aiheutuneet tapahtumat. Syy-yhteyden arvioinnin lähtökohtana on lääketieteelliseen tietämykseen perustuva arvio liikennevahinkovamman luonteesta ja vamman paranemisennusteesta sekä vahinkoa kärsineen muiden mahdollisten sairauksien vaikutuksesta hänen nykytilaansa.

Vamma tai sairaus on oikeuskäytännössä yleensä katsottu liikennevahingon aiheuttamaksi, mikäli vamman tai sairauden välillä on lääketieteellisesti arvioiden todennäköinen syy-seuraussuhde. Syy-yhteyden arviointi on kuitenkin viime kädessä luonteeltaan oikeudellista harkintaa. Siinä otetaan lääketieteellisen selvityksen ohella huomioon muutkin seikat, joiden perusteella voidaan tehdä päätelmiä syy-yhteyden olemassa olostai sen puuttumisesta.

⁹⁶ HE 123/2015 vp, s. 14–15.

Kun kysymys on vakuutuskorvauksesta, merkitystä on myös vakuutusoikeudellisilla periaatteilla, joilla pyritään vakuutustapahtumien yhdenmukaiseen käsittelyyn ja johdonmukaiseen korvauslinjaan (KKO 2013:8).

Syy-yhteyden arvioinnissa merkitystä tulee antaa sille, miten korvausta vaativalla todetut vammat tai oireet sopivat vammamekanismiin ja minkälaisessa ajallisessa yhteydessä todetut oireet ovat vahinkotapahtumaan. Korvausta vaativan todetuilla aikaisemmilla, jo liikennevahinkoa edeltäneillä sairauksilla on myös merkitystä arvioitaessa sitä, mistä korvausta vaativalla todetut oireet johtuvat ja onko kysymys vahingon aiheuttamien vammojen oireista vai sairauseräisistä oireista. Syy-yhteyttä koskevassa arvioissa merkitystä on lisäksi vahinkoa kärsineen aikaisemmalla oirekuvalla ja arviolla siitä, miten tämä oirekuva on muuttunut liikennevahingon jälkeen.

Kyseisessä liikennevahinkolautakunnan lausunnossa on todettu yleisesti aivovamman syy-yhteyden osalta, että vakiintuneen käytännön ja voimassa olevan aikuisiän aivovammoista annetun käypä hoito -suosituksen mukaan aivovamman alkuvaiheen vaikeusaste määritetään tajuttomuuden keston ja syvyyden, muistiaukon keston sekä ensimmäisten lääkäritutkimusten objektiivisten löydösten perusteella. Lisäksi arvioon vaikuttavat aivokuvausten löydökset. Vahinkoa kärsineen subjektiiviset oireet tai neuropsykologisten tutkimusten tulokset eivät vaikuta aivovamman alkuvaiheen vaikeusasteen arvioon. Alkuvaiheen vaikeusaste on vastaavuussuhteessa vamman jälkitilaan yleensä siten, että alkuvaiheen vaikeus jättää vaikean jälkitilan, mutta alkuvaiheessa lieväksi arvioidusta vammasta ei seuraa vaikeaa jälkitilaa.⁹⁷

Liikennevahinkolautakunnan lausunto 7.11.2007 LV 07/1741:

Kyseisessä lausunnossa todetaan yleisesti syy-seuraussuhteen osalta, että syy-yhteyden toteaminen pohjautuu lääketieteelliseen tutkimustietoon eri vammatyypeistä ja niitä aiheuttavista tekijöistä. Lisäksi otetaan huomioon kussakin yksittäistapauksessa saadut tiedot vahingon sattumistavasta, vammamekanismin voimakkuudesta ja todetun vamman laadusta. Syy-yhteyttä

⁹⁷ *Liikennevahinkolautakunta lausunto 24.10.2014 Dnro LV 14/217.*

arvioitaessa kiinnitetään huomiota siihen, miten todettujen löydösten ja oireiden laatu sopii yhteen kuvatun vammamekanismin ja muiden asiasta saatavissa olevien tapahtumatietojen kanssa. Sen sijaan syy-yhteyttä ei yleensä voida pitää näytettynä vain sillä perusteella, että oireet ovat ilmaantuneet vahinkotapahtuman jälkeen.⁹⁸

5.1.3 Vakuutuslääketieteellinen syy-yhteys silloin, kun vamman tai sairauden aiheuttajaa ei löydy

Lääketieteellisen syy-yhteyden määrän arvioinnin yhteydessä kerroin hallituksen esityksestä (HE 277/2014) eduskunnalle työtapaturma- ja ammattitautilain ja eräksi siihen liitettäviksi laeiksi. Hallituksen esityksessä lain yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että toimeenpanevan vakuutuslaitoksen ei tapaturmajärjestelmän sosiaaliturvaluonteesta vuoksi sinänsä tarvitse osoittaa, mikä muu kuvattu vahinkotapahtuma voisi olla vamman tai sairauden aiheuttaja. Vakuutuslaitoksella on kuitenkin velvollisuus huolehtia korvausasian riittävästä selvittelystä.⁹⁹

Tästä esimerkkinä vakuutusosoikeuden päätös 8.2.2011, Dnro 1471/2010 (KKO 2013:8):

A oli 31.5.2008 kotiin työstä pyöräillessään kaatunut ja loukannut etenkin oikean olkapäänsä. Vakuutusyhtiö oli maksanut hänelle tapaturmavakuutuslain mukaista päivärahaa ja sairaanhoitokuluja tämän tapaturman yhteydessä tulleesta oikean olkapään ruhje- ja venähdysvammasta sekä nivelkapselivauriosta 2.6.2008 ja 30.4.2009 väliseltä ajalta.

A:ta hoitaneet lääkärit olivat todenneet vuoden 2008 elo- ja syyskuussa laadituissa merkinnöissä, että hänelle oli ollut kehittymässä jäänyt olkapää. Ortopedian ja traumatologian erikoislääkärin laatiman 14.10.2008 päivätyn lausunnon mukaan kyseessä oli vaikuttanut olevan jäänyt olkapää. Tämän jälkeen laadituissa lääkärin lausunnoissa myös jäänyt olkapää oli merkitty muiden vammojen ja sairauksien ohella A:lle annetuksi diagnoosiksi.

⁹⁸ *Liikennevahinkolautakunta lausunto 7.11.2007 Dnro LV 07/1741.*

⁹⁹ *HE 277/2014 vp, s. 72.*

Vakuutusyhtiön 11.5.2009 antaman päätöksen mukaan korvauksia ei ollut tapaturmavakuutuslain perusteella maksettu työkyvyttömyydestä ja sairaanhoidokuluista 30.4.2009 jälkeen. Yhtiön päätöksen mukaan työkyvyttömyys ja sairaanhoidon tarve 30.4.2009 jälkeen eivät enää olleet johtuneet korvauksista oikean olkapään ruhje- ja venähdysvammasta sekä nivelkapselivauriosta vaan A:lla todetuista jäätyneestä olkapäästä, määrittelemättömästä hermosärystä sekä rannekanavaoireistosta, jotka olivat olleet tapaturmasta riippumattomia vaivoja.

Tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakunnan päätös 4.2.2010:

A haki muutosta tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakunnasta. Muutoksenhakulautakunta katsoi, että A:lla oli korvaukseen oikeuttavan oikean olkapään ruhje- ja venähdysvamman sekä nivelkapselivaurion lisäksi jäänyt olkapää ja tilankuvauksessa 9.6.2009 todettu oikean olkapään toiminnanvaja oli seurausta 31.5.2008 sattuneesta tapaturmasta. Lautakunnan mukaan A:lla todettu määrittämätön hermosärky ja rannekanavaoireisto eivät olleet lääketieteellisesti arvioituna todennäköisessä syy-yhteydessä 31.5.2008 sattuneeseen tapaturmaan.

Muutoksenhakulautakunta muutti valituksenalaista päätöstä ja määräsi vakuutusyhtiön suorittamaan lainmukaisen korvauksen jäätyneestä olkapäästä.

Vakuutusoikeuden päätös 8.2.2011:

Vakuutusyhtiö haki muutosta vaatien muutoksenhakulautakunnan päätöksen kumoamista ja asian jättämistä vakuutusyhtiön 11.5.2009 antaman päätöksen varaan. Vakuutusoikeus katsoi asiassa esitetyn selvityksen ja primaarin tilankuvauksen perusteella, ettei A:lla todettu jäänyt olkapää ollut seurausta 31.5.2008 sattuneesta tapaturmasta, vaan sen oli todennäköisemmin katsottava johtuvan tapaturmasta riippumattomista sisäsyntyisistä syistä.

Vakuutusoikeus kumosi muutoksenhakulautakunnan päätöksen siltä osin kuin vakuutusyhtiö oli määrätty suorittamaan A:lle lainmukainen korvaus

jäätyneestä olkapäästä. Asia jätettiin tältä osin vakuutusyhtiön päätöksen vaaraan.

Korkeimman oikeuden tuomio 4.2.2013 (KKO 2013:8):

A:lle myönnettiin asiassa valituslupa korkeimpaan oikeuteen. A vaatii vakuutusosoikeuden päätöksen kumoamista ja korvauksen myöntämistä.

Vakuutusyhtiö ei käyttänyt sille varattua tilaisuutta vastata muutoksenhakemukseen.

Tuomion perusteluissa korkein oikeus on syy-yhteyden arvioinnista todennut, että vamma tai sairaus on oikeuskäytännössä yleensä katsottu tapaturman aiheuttamaksi, mikäli tapaturman ja vamman tai sairauden välillä on lääketieteellisesti arvioiden todennäköinen syy-seuraussuhde. Syy-yhteyden arviointi on viime kädessä kuitenkin luonteeltaan oikeudellista harkintaa. Harkinnassa huomioidaan lääketieteellisen selvityksen ohella muutkin seikat, joiden perusteella voidaan tehdä päätelmiä syy-yhteyden olemassaolosta tai sen puuttumisesta. Vakuutuskorvauksen kyseessä ollessa on merkitystä myös vakuutusosoikeudellisilla periaatteilla, joilla pyritään vakuutustapahtumien yhdenmukaiseen käsittelyyn ja johdonmukaiseen korvauslinjaan.

Johtopäätöksenä korkein oikeus on todennut yleisen lääketieteellisen tietämyksen mukaan, että jäänyt olkapää voi aiheutua tapaturman seurauksena. A:ta tutkineet lääkärit ovat katsoneet jäätyneen olkapään aiheutuneen hänelle sattuneen tapaturman johdosta. Vamma on ilmennyt suhteellisen pian tapaturman jälkeen. Muita varteen otettavia syitä sen aiheutumiselle ei ole esitetty. Tähän nähden korkein oikeus katsoo A:lla ilmenneellä jäätyneellä olkapäällä olleen niin ilmeinen ja ajallisesti lyhyt yhteys hänelle sattuneeseen tapaturmaan, että se on todennäköisesti aiheutunut tapaturman seurauksena. Siten A:lla on sen johdosta ollut oikeus tapaturmavakuutuslain mukaisiin korvauksiin.¹⁰⁰

¹⁰⁰ KKO 2013:8.

Korkeimman oikeuden tuomio poikkesi syy-yhteyden osalta täysin vakuutusoikeuden päätöksestä. Vakuutusoikeus on tehnyt vakuutusoikeudellisen päätöksensä asiassa esitettyjen lääkärintalousten ja niissä ilmenneiden primaaritilakuvauksen perusteella nojautuen vakuutuslääketieteelliseen syy-yhteyteen. Vakuutuslääketieteen keskeiset käsitteet – sairaus, työkyky, vahinkotapahtuma ja syy-yhteys – ovat monimerkityksellisiä ja joustavia. Koska niillä samanaikaisesti voi olla suuri taloudellinen merkitys sekä yksilölle että yhteiskunnalle, niiden tulkintaan sisältyy usein erimielisyyksiä.¹⁰¹ Korkeimman oikeuden päätös sitä vastoin perustuu lääketieteelliseen ja juridiseen syy-yhteyteen.

5.1.4 Syy-yhteyden arvioinnista Vakuutuslautakunnan käytännössä

Henkilövahingon ja vakuutustapahtuman välistä syy-yhteyttä ei tule perustaa yksinomaan yleiseen lääketieteelliseen todennäköisyysarviointiin silloin, kun syy-yhteydestä on käytettävissä esitettävissä olevaa yksityistapauksellista selvitystä. Vakuutuslautakunnan vakiintuneessa ratkaisukäytännössä on katsottu, että syyseuraussuhteen toteaminen perustuu lääketieteelliseen tutkimustietoon eri vammatyypeistä ja niitä aiheuttavista tekijöistä sekä yksittäisessä tapauksessa tapaturman sattumistavasta ja todetun vamman laadusta käytettävissä oleviin tietoihin.¹⁰²

Syy-yhteyden arviointi luonnontieteellisesti vahingon ja siihen vaikuttavien eri seikkojen välillä saattaa riippua vakuutuslajista. Yksityistapaturmassa havaittujen vammamuutosten pitää olla tapaturmamekanismille tyypillisiä. Vastuuvakuutuksessa vahingon kärsineellä ennestään olevien kudosvaurioiden merkitystä arvioidaan tavallisesti vahingonkorvauslain 6:1 taustalla eli sitä taustaa vasten, että jos vahingon kärsineen puolelta on myötävaikutettu vahinkoon tai jos muu vahingon aiheuttaneeseen tekoon kuulumaton seikka on myös ollut vahingon syynä, voidaan vahingonkorvausta kohtuuden mukaan sovitella. Vastuuvakuutuksessa ja yksityistapaturmavakuutuksessa on erilainen henkilörelaatio. Yksityistapaturmavakuutuksen vakuutettu on myös sopimuksen osapuoli, ja sovittu vakuutusturva ei tyypillisesti koske vakuutetun ruumiinvioista ja -vaivoista aiheutuvia riskejä. Vastuuvakuutussopimuksella ei sitä vastoin voida rajoittaa kolmannen osapuolen, vahinkoa kärsineen, oikeutta korvaukseen. Tästä syystä kyseisillä vakuutuksilla on toisistaan poikkeava näkökulma vahinkoon myötävaikuttaneeseen tapaturmamekanismin ulkopuoliseen seikkaan.

¹⁰¹ *Westrin – Nilsson* 2006, s. 231.

¹⁰² *FINE – 022129 (2020)*.

Yksityistapaturmissa on riittävää, että ulkopuolisen seikan yhteys vahinkoon on tyypillinen ja tavallinen. Vastuuvakuutuksessa vahinkoon myötävaikuttavaa sairautta tai ruumiinvikaa voidaan pitää vahingon aiheuttajan korvausvastuuta alentavana vain silloin, kun vahingon aiheuttanut teko on johtanut poikkeuksellisen yllättävään ja vakavaan seuraukseen. Lähtökohtaisesti perinteisen vahingonkorvausoikeudellisen ajattelun mukaan henkilön vahingonkorvauksille altistavia ominaisuuksia ei huomioida vahingonkorvausvastuun ulottuvuutta supistavina seikkoina. Oletuksena katsotaan, että henkilövahingon seuraukset ovat vahingonkorvausoikeudellisesti merkittävässä syy-yhteydessä korvattavuuden perusteena olevaan tapahtumaan. Oikeuskäytännössä vahingonkorvausvastuun laajuuden ja ulottuvuuden ratkaisee ensi sijassa tapahtuman arvioinnin kannalta olennainen lääketieteellinen syy-yhteys tapaturman ja varmistettujen oireiden välillä.¹⁰³

5.1.5 Syy-yhteydestä vakuutusoikeudessa

Vakuutusoikeus on riippumaton ja puolueeton toimeentuloturva-asioiden erityistuomioistuimien, joka kuuluu oikeusministeriön hallintoalaan. Vakuutusoikeudelta haetaan muutosta muutoksenhakulautakuntien päätöksiin. Eräisiin tapaturmavakuutuslain, maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain sotilastapaturmalain mukaisiin asioihin on vakuutusoikeuden päätöksestä mahdollisuus hakea muutoksenhakulupaa korkeimmalta oikeudelta. Vakuutusoikeudessa käsiteltävät asiat koskevat muun muassa oikeutta sairausvakuutuslain mukaiseen etuuteen ja kuntoutukseen sekä oikeutta korvaukseen työtapaturman ja ammattitaudin perusteella. Vakuutusoikeutta johtaa ylituomari, ja muuta lainkäyttöhenkilöstöä ovat laamannit, vakuutusoikeustuomarit, asessorit, vakuutusoikeussihteerit ja kansliapäällikkö. Valmistelijoina toimivat notaarit. Lisäksi vakuutusoikeudessa on valtioneuvoston tehtäväänsä määräämiä sivutoimisia lääkärijäseniä sekä työoloja tai yritystoimintaa tuntevia ja sotilasvamma-asioita tuntevia sivutoimisia jäseniä.¹⁰⁴

Lääketieteellisen selvityksen vaikuttaessa vakuutusoikeudessa käsiteltävän asian ratkaisuun sen tekemiseen osallistuu lääkärijäsen. Lääkärijäsenen kannanotot ovat tuomioistuimen neuvottelusalaisuuden piirissä, eivätkä muutoksenhakijat saa niistä tietoa. Lääkärijäsenen kannanoton sisältö jää näin ollen pääteltäväksi vakuutusoikeuden ratkaisusta. Äänestyspäätöksissä jäsenten eriävät kannanotot ilmenevät äänestyspöytäkirjoista, jotka ovat

¹⁰³ VKL 569/13.

¹⁰⁴ *Vakuutusoikeus*: Tietoa vakuutusoikeudesta.

asianosaisille julkisia. Vakuutusoikeuden lääkärijäsenet edustavat useampaa erikoisalaa. Omien lääkärijäsentensä kannanottojen lisäksi vakuutusoikeus voi pyytää asiantuntijalausunnon myös muulta lääketieteen asiantuntijalta. Vuosikymmenen vaihteessa vakuutusoi-
keus on käsitellyt vuosittain noin 6 000 asiaa, joissa lääkärijäsen on ollut mukana ratkai-
sukokoonpanossa. Noin 1 000 asiaa on päätyntä muutoksenhakijan eduksi. Lääkärijäsen-
ten vakuutusoikeudessa mukana olon taustalla on vakuutuslääketieteellisen tietämyksen
riittävä saanti sekä sen lisääminen. Lisäperusteena on käsittelyaikojen pitäminen kohtuul-
lisina.¹⁰⁵ Käsittelyajat ovat tälläkin hetkellä liian pitkiä, keskimäärin 10–15 kuukautta.

Monessa vakuutusoikeudessa käsiteltävässä asiaryhmässä etuuden saaminen perustuu
vamman tai sairauteen, ja tällöin asioiden käsittelyssä tarvitaan lääkärinlausuntoja vahin-
goittunutta hoitaneilta lääkäreiltä. Lääkärinlausuntoa kuvataan asiakirjaksi, joka sisältää
lääketieteellisiä tosiasioita ja arvioita henkilön terveydentilasta jonkin etuuslain nojalla
tehtävää juridista ratkaisua varten. Lausunnon sisällön vaikutus lopputulokseen riippuu
siitä, miten hyvin se täyttää myös juridisille johtopäätöksille asetettavat kriteerit.¹⁰⁶

Hoitavan lääkärin on suhtauduttava tutkittavalta saamiinsa esitietoihin riittävällä tarkkuu-
della ja tarvittaessa pyydettävä täsmennyksiä. Tutkittavan esitiedoista on selvästi erotet-
tava lääkärin oma yhteenveto aikaisemmista tutkimuksista ja hoitotoimenpiteistä. Tutki-
mushavainnot ja -löydökset sekä tutkittavan toimintakyky ovat lausunnon keskeisiä osia.
Tutkimusten tulosten perusteella päädytään johonkin diagnoosiin tai todetaan, että diag-
noosia ei pystytä tekemään. Tärkeitä tietoja ovat myös diagnosoidun vamman tai sairauden
hoitomahdollisuudet ja -suunnitelmat sekä niihin liittyen arvio tilan väliaikaisuudesta tai
pysyvyydestä ja kuntoutusmahdollisuuksista. Lausunnon tietojen ja johtopäätösten pitäisi
olla loogisessa suhteessa toisiinsa. Toimintakyvyn arvio perustuu esitietoihin, tutkimus-
havaintoihin ja -löydöksiin.¹⁰⁷

Keskeisiä asioita taasen työkyvyttömyysarviossa ovat tutkittavan työhistoria, viimeisin työ
sekä työntekotapa ja siinä pärjääminen sekä niiden vertaaminen tutkittavan toimintaky-
kyyn. Toimintakyvyn riittävyys määritetään tutkittavan nykyiseen työhön nähden. Työky-
vyttömyysajan on oltava sopusuunnassa hoito- ja kuntoutussuunnitelman taikka tilan

¹⁰⁵ *Havu* 2010, s. 1079–1081.

¹⁰⁶ *Havu* 2010, s. 1083.

¹⁰⁷ *Havu* 2010, s. 1083–1084.

pysyvyyttä koskevan arvion kanssa.¹⁰⁸

Työtapaturmissa ja ammattitautien yhteydessä on kiinnitettävä huomiota tapahtumien kulkuun tai altistumiseen. Altistumistapauksissa voi altistuksen jakautumisella eri työsuhteisiin, altistuksen voimakkuudella ja kestolla olla suuri merkitys. Ensimmäisten oireiden havaitseminen ja niiden perusteella tehty ensimmäinen lääkärisäkäynti saattavat ratkaista ammattitaudin ilmenemisajankohdan, jolla on merkitystä ansiotason ja työkyvyttömyyskorvauksen määrään.¹⁰⁹

Työtapaturmissa, ammattitaudeissa ja liikennevahingoissa syy-yhteydellä on keskeinen merkitys. Syy-seuraussuhteen arvioinnissa on pyrittävä tarkkuuteen. Syy-yhteyden yhteydessä on mainittava myös sen todennäköisyysasteesta.

Etuuslajista riippumatta etuusasiaan kantaaottavalla asiantuntijalääkärillä on lääkärinlausuntojen lisäksi käytettävänä myös muuta selvitystä, kuten työtapaturma- tai liikennevahinkoilmoitus, tieto aikaisemmista vammoista tai sairauksista sekä työhistoria, jotka saattavat vaikuttaa etuusjärjestelmän ratkaisuun eroavasti hoitavan lääkärin kannasta.¹¹⁰

Etuutta koskevassa lääkärinlausunnossa on turha ottaa kantaa etuuksien tasoon tai määrään, kuten ansiokykyyn tai haittaluokkaan, ellei sitä ole erikseen pyydetty. Useimmiten riittää, että lausunnossa on selvitetty ne lääketieteellisesti todettavat seikat, joihin etuudet perustuvat. Kannanoton pitäisi rajoittua lääketieteellisiin arvioihin perustuviin havaintoihin ja johtopäätöksiin. Lääkärin pitäisi kertoa, miksei hän jostain syystä pysty vastaamaan lausuntolomakkeen tai yksilöidyn lausuntopyynnön esille tuomaan kysymykseen. Mikäli lääkärinlausunnossa mainitaan kannanotto, joka poikkeaa vallitsevasta kannasta, pitäisi tämä tuoda esiin ja perustella kannanotto erityisen hyvin. Lääkärinlausunnon eri osien tulisi muodostaa johdonmukainen kokonaisuus.¹¹¹

Vakuutusoiikeuden soveltama lainsäädäntö ja siihen perustuva korvauskäytäntö ovat asianosaiselle henkilövahingossa usein vaikeasti hahmotettavissa. Tästä syystä päätökset tulisi perustella mahdollisimman hyvin ja laadukkaasti, ja tämä koskee etenkin yksityistä

¹⁰⁸ *Havu* 2010, s. 1084.

¹⁰⁹ *Havu* 2010, s. 1084.

¹¹⁰ *Havu* 2010, s. 1085.

¹¹¹ *Havu* 2010, s. 1085.

etuuden hakijaa. Hyvien perustelujen vaatimus koskee kaikkia ratkaisuja, myös myönteisiä. Kielteisen ratkaisun saajalle tulisi selostaa avoimesti ja perusteellisesti asiassa esitetty näyttö ja tuoda esiin se punninta, johon ratkaisu perustuu. Yksityisen asianosaisen tulisi pystyä päättämään päätöksensä perusteluista, mihin seikkoihin ratkaisu perustuu ja minkäläisten seikkojen perusteella päätös olisi voinut olla toisenlainen. Tämä auttaisi häntä ymmärtämään päätöstä ja harkitsemaan muutoksenhaun mahdollisuutta ratkaisuun.¹¹²

Vaikka vakuutusoikeuden päätösten perustelut ovat parantuneet, päätökset ovat edelleenkin asianosaisille vaikeasti ymmärrettäviä ja aiheuttavat osaltaan turhia muutoksenhakuja. Päätöksen perusteluissa voisi myös kertoa sen, mitkä seikat muutoksenhakemuksessa on hyväksytty ja millä perusteilla.

5.1.6 Vakuutusoikeuden suullinen käsittely

Vakuutusoikeuden toiminnasta säädetään laissa oikeudenkäynnistä vakuutusoikeudessa (677/2016). Kuten tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakunnassa, menettely vakuutusoikeudessa on pääosin kirjallista ja suullisesta kuulemisesta on säädetty lain 14 §:ssä. Kyseisen lainkohdan mukaan suullisen käsittelyn toimittamista koskee se, mitä hallintolainkäyttölain 38 §:ssä säädetään suullisen käsittelyn toimittamisesta yksityisen pyynnöstä hallinto-oikeudessa. Lain oikeudenkäynnistä vakuutusoikeudessa 1 §:n 2 momentin mukaan asian käsittelyssä vakuutusoikeudessa sovelletaan hallintolainkäyttölakia (586/1996), jollei erikseen toisin säädetä. Hallintolainkäyttölain 37 §:n mukaan suullisessa käsittelyssä voidaan kuulla asianosaisia, lain 36 §:ssä tarkoitettuja viranomaisia, todistajia ja asiantuntijoita sekä vastaanottaa muuta selvitystä. Lisäksi viranomainen voi rajoittaa suullista käsittelyä koskemaan vain osaa asiasta, asianosaisten käsitysten selvittämistä tai suullisen todistelun vastaanottamista tai muulla vastaavalla tavalla. Hallintokäyttölain 38 §:n 1 momentin mukaan suullinen käsittely on järjestettävä, jos asianosainen pyytää sitä. Asianosaisen pyytämä suullinen käsittely voidaan jättää toimittamatta vain, jos vaatimus jätetään tutkimatta tai hylätään heti tai jos suullinen käsittely on asian laadun vuoksi tai muusta syystä ilmeisen tarpeeton. Lainkohdan 3 momentin mukaan asianosaisen on suullista käsittelyä pyytäessään ilmoitettava, minkä vuoksi sen toimittaminen tarpeen ja mitä selvitystä hän esittäisi suullisessa käsittelyssä. Lain mukaan viranomaisella on siis harkintavalta suullisen käsittelyn toimittamiseen, mikäli katsoo sen tarpeelliseksi, tai sen rajoittamiseen.

¹¹² *Havu* 2010, s. 1086.

Hallintolainkäytössä oikeusturvalla tarkoitetaan perinteisesti sen varmistamista, että lainmukaisuus ja lainalaisuus toteutuvat hallintotoiminnassa, sekä nykyisin oikeusturvan tarkoitukseksi katsotaan myös yksityisen ihmisen (tai yhteisön) oikeuksien ja etujen suojaamisen ja niiden toteutumisen varmistaminen hallintoon nähden. Oikeusturva yksityisen oikeuksia suojaavana käsitteenä muistuttaa määritelmiä, joita on annettu oikeudenmukaiselle oikeudenkäynnille ja sitä koskevalle oikeudelle.¹¹³ Oikeudenmukaista oikeudenkäyntiä koskee perustuslain (731/1999) 21 §. Oikeudenmukaiseen oikeudenkäyntiin viitataan myös Euroopan ihmisoikeussopimuksen 6 artiklassa. Kyseisen artiklan mukaan jokaisella on oikeus oikeudenmukaiseen oikeudenkäyntiin silloin, kun ”pätetään hänen oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan tai häntä vastaan nostetusta rikossyytteestä”.

Kyseisen artiklan soveltamisalaa on täsmennetty lukuisissa ihmisoikeustuomioistuimen ratkaisuissa. Perustuslain 21 §, joka säätelee oikeusturvasta, on tarkoitettu kattamaan kaikki ne tilanteet, joita ihmisoikeussopimuksen 6 artiklassa tarkoitetaan. Näin ollen artiklan sisältämät vaatimukset ulottuvat vakuutus oikeuden käsittelemiin toimeentuloturva-asioihin tai ainakin valtaosaan niistä. Tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakunnan päätöksestä voidaan valittaa vakuutus oikeuteen. Tällöin riittää, että menettely vakuutus oikeudessa täyttää ihmisoikeussopimuksen vaatimukset. Oikeudenmukaista oikeudenkäyntiä koskevan perustuslain 21 §:n 1 momentin kannalta riittää, että valitus oikeus ja oikeus suulliseen käsittelyyn toteutuu yhdessä asteessa.¹¹⁴

Korkeimman oikeuden kannasta vakuutus oikeuden suulliseen käsittelyyn esimerkkinä on korkeimman oikeuden tapaus KKO 2014:8. Käsittelen tapauksesta ainoastaan suullisen käsittelyn osuutta.

Kyse oli 12.2.2008 A:lle työssä aiheutuneesta auto-onnettomuudesta, jonka johdosta vakuutusyhtiö oli suorittanut hänelle tapaturmavakuutuslain mukaista korvausta muun muassa lievistä aivovammasta ja niskan retkahdusvammasta johtuneesta työkyvyttömyydestä 8.2.2009 asti. A oli tämän jälkeen palannut työhönsä, mutta jäänyt 1.1.2010 uudelleen sairauslomalle kognitiivisen oireiston ja muistivaikeuksien vuoksi.

¹¹³ Huhtanen 2000, s. 1268–1269.

¹¹⁴ Huhtanen 2000, s. 1268–1270.

Kysymys on ollut neuropsykologisten oireiden syy-yhteydestä 12.12.2008 sattuneeseen tapaturmaan sekä suullisen käsittelyn tarpeesta sanotun syy-yhteydskysymyksen ratkaisemiseksi. Vakuutusyhtiö oli katsonut korvaukseen oikeuttaviksi vammoiksi aivotärähdyksen, lievän aivovamman, niskan retkahdusvamman ja vasemman kyljen ruhjevamman sekä maksanut näiden aiheuttamasta ansionmenetyksestä korvausta 13.12.2008 ja 8.2.2009 väliseltä ajalta.

Vakuutusyhtiö oli 3.2.2010 antamallaan päätöksellä evännyt korvauksen ansionmenetyksestä 8.2.2009 jälkeen, koska työtapaturman vammat eivät olleet enää aiheuttaneet korvaukseen oikeuttavaa, vähintään 10 %:n työkyvyn alenemaa.

A haki muutosta tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakunnalta, joka antoi päätöksen 29.11.2010. Muutoksenhakulautakunta hylkäsi A:n valituksen.

A haki edelleen muutosta vakuutusosoikeudelta, joka antoi päätöksen 17.1.2012. Muutoksenhaussa A vaati ansionmenetystä ajalta 1.1.–31.7.2010 sekä pyysi suullisen käsittelyn toimittamista lääketieteen asiantuntijoiden kuulemiseksi 3T–MRI–DTI-traktografian soveltuvuudesta aivovamman diagnosoimiseen sekä häntä hoitaneita lääkäreitä onnettomuuden syy-yhteydestä hänen saamaansa aivovammaan. Vakuutusosoikeus hylkäsi käsittelyratkaisulla A:n pyynnön suullisen käsittelyn toimittamisesta ja ratkaisi asian kirjallisessa menettelyssä. A:lle työkyvyttömyyttä 1.1.2010 alkaen aiheuttaneiden oireiden syy-yhteyden osalta vakuutusosoikeus totesi sillä olleen käytettävissä asianmukainen ja asian ratkaisun kannalta riittävä kirjallinen selvitys, josta ilmenivät asian ratkaisun kannalta merkitykselliset tosiseikat, tilankuvaukset ja objektiiviset lääketieteelliset löydökset, jotka olivat tapaturmavakuutuslain mukaisen korvausoikeuden määrittämisessä lääketieteellisen arvion ja ratkaisun perusteena. Lisäksi vakuutusosoikeus viittasi lääkärijäsenensä ja katsoi, että sillä oli käytettävissään riittävä lääketieteellinen asiantuntemus myös aivovamman diagnosoimiseen ja tutkimusmenetelmien osalta. Edellä esitetyillä perusteilla vakuutusosoikeus piti suullisen käsittelyn toimittamista lääketieteen asiantuntijoiden kuulemiseksi tarpeettomana.

Asiaratkaisussaan vakuutusosoikeus hyväksyi muutoksenhakulautakunnan päätöksen perustelut.

A:lle myönnettiin korkeimpaan oikeuteen valituslupa. A vaati valituksessaan vakuutusosoikeuden päätöksen muuttamista siten, että hänelle myönnetään tapaturmaeläkettä tai päivärahaa 1.1.–31.7.2010 väliseltä ajalta.

Korkeimman oikeuden ratkaisun perusteluissa suullisen käsittelyn tarpeellisuudesta syy-yhteyskysymyksen ratkaisemiseksi korkein oikeus toteaa, että (ratkaisun antamisen aikaan voimassa olleen) vakuutusosoikeuslain (132/2003) 16 §:n 2 momentin ja hallintolainkäyttölain 38 §:n 1 momentin mukaan vakuutusosoikeuden on toimitettava suullinen käsittely, jos yksityinen asianosainen sitä pyytää. Suullinen käsittely voidaan jättää pitämättä, jos vaatimus jätetään tutkimatta tai hylätään heti tai jos suullinen käsittely on asian laadun vuoksi tai muusta syystä ilmeisen tarpeeton. Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen ratkaisukäytännön mukaan lähtökohtana on, että 6 artiklan 1 kappaleen vaatimus julkisesta oikeudenkäynnistä käsittää oikeuden suulliseen käsittelyyn ainakin yhdessä asteessa. Ihmisoikeustuomioistuimen oikeuskäytännössä on kuitenkin katsottu, että esimerkiksi hyvin teknisluontoisten kysymysten selvittäminen voi tapahtua ilman suullistakin käsittelyä. Korkein oikeus on ennakkopäätöksessään KKO 2003:35 todennut, että työtapaturman perusteella korvausta koskevan asian ratkaiseminen kaikilta osin kirjallisesti voi olla Euroopan ihmisoikeussopimuksen 6 artiklan 1 kappaleen kannalta hyväksyttävää, jos asiassa on kyse kirjallisten lääkärintlausuntojen sisällön tai lääketieteellisten kokemussääntöjen arvioinnista ja niiden vaikutuksesta asian ratkaisemiseen. Mikäli esitetty lääketieteellinen selvitys on asian ratkaisemisen kannalta epätäydellistä, ristiriitaista tai riidanalaista, tapauksen laadusta ja esitetystä vaatimuksesta riippuen 6 artiklan sopimusmääräys voi kuitenkin edellyttää, että asianosaisen vaatimuksesta asia voidaan selvittää suullisessa käsittelyssä. Asianosaiselle objektiivisesta näkökulmasta tarkasteltuna asian tärkeys on se seikka, joka osaltaan vaikuttaa sen punnintaan, onko olemassa sellaisia erityisiä perusteita, joiden vuoksi oikeus suulliseen käsittelyyn ainakin yhdessä oikeusasteessa voi syrjäytyä. Korkeimman oikeuden mainitseman ennakkopäätöksen KKO 2003:35 jälkeisessä Euroopan

ihmisoikeustuomioistuimen sosiaalivakuutusasioita koskevassa oikeuskäytännössä on katsottu, että suullinen käsittely on voitu jättää toteuttamatta esimerkiksi silloin, kun kiista on koskenut vain kirjallisten lääkärintodistusten tulkintaa eivätkä lääkäreiden mielipiteet ole eronneet toisistaan. Todistelun uskottavuus on kuitenkin arvioitava välittömästi ja lääkäreiden suullinen kuuleminen saattaa olla tarpeen esimerkiksi epäselvän syy-yhteyksysymyksen selvittämiseksi.

Korkeimman oikeuden arvioidessa suullisen käsittelyn tarpeellisuutta oikeus toteaa, että korvausasian ratkaisu oli edelleen työkyvyttömänä olleelle A:lle tärkeä. Korkeimmalle oikeudelle esitetyt lausunnot ovat syy-yhteyksysymyksessä ristiriitaisia. Kyseisten lausuntojen perusteella asiassa ei ole kyse kiistattomien lääketieteellisten kokemussääntöjen ja samansuuntaisten kirjallisten lääkärinlausuntojen tulkinnasta, vaan myös lääketieteellisen todistelun uskottavuudesta. Kysymys on lisäksi siitä, miten yleinen lääketieteellinen tietämys mahdollisine epävarmuuksineen vaikuttaa syy-yhteyden oikeudelliseen harkintaan tässä tapauksessa. Korkein oikeus pitää suullisen käsittelyn järjestämistä tarpeellisena.

Päätöslauselmassa vakuutusoikeuden päätös kumotaan ja asia palautetaan vakuutusoikeuteen viipymättä käsiteltäväksi.¹¹⁵

Vakuutusoikeuden 13.3.2015 antama päätös 1690:2014:

Korkeimman oikeuden päätöksen jälkeen vakuutusoikeus toimitti 5.11.2014 valmistelevan suullisen käsittelyn sekä varsinaisen suullisen käsittelyn 5.2. sekä 9.2.2015. Päätöksessä, joka on annettu 13.3.2015, vakuutusoikeus hylkäsi A:n valituksen eikä muuttanut tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakunnan päätöstä.

Ilmeisesti suullisen käsittelyn johdosta vakuutusoikeuden päätös on merkittävästi yksityiskohtaisemmin perusteltu kuin normaali vakuutusoikeuden päätös ilman suullista käsittelyä.

¹¹⁵ *KKO 2014:8.*

Vakuutusosoikeuden omien ohjeiden mukaan pidetään suullisen käsittelyn toimittamista pelkästään muutoksenhakijan itsensä kuulemiseksi yleensä tarpeettomana. Suullisen käsittelyn yhteydessä ei myöskään suoriteta lääkärintarkastusta. Asian lääketieteellinen arviointi laaditaan ennen suullista käsittelyä esillä olleen selvityksen sekä suullisessa käsittelyssä mahdollisesti esitetyn selvityksen perusteella.¹¹⁶

Vakuutusosoikeuden vuosikertomusten mukaan suullisia käsittelyjä järjestettiin 1 kpl vuonna 2017, 0 kpl vuonna 2016, 4 kpl vuonna 2015 ja 1 kpl vuonna 2014.¹¹⁷

Oikeusministeriölle vuonna 2017 tehdyn selvityksen ”Vakuutusosoikeuden suulliset käsittelyt ja asiantuntijalääkäreiden käyttö” johtopäätösten mukaan suullisia käsittelyjä on järjestetty tosiseikkojen selvittämiseksi tilanteissa, joissa on ollut perusteltua syytä olettaa suullisen käsittelyn rikastuttavan oikeudenkäyntiaineistoa. Suulliset kuulemiset ovat merkittävästi edesauttaneet jutun kannalta tarpeellisten tosiseikkojen selvittämistä sekä parantaneet päätösten laatua ja asianosaisten oikeusturvaa. Selvityksen tekijät ovat varovaisena suosituksenaan esittäneet vakuutusosoikeudelle entistä useammin suullisen käsittelyn järjestämisen harkitsemista sekä omasta aloitteestaan että valittajan pyynnöstä tapauksissa, joissa päätös voi riippua siitä, mitä todella on tapahtunut tai mitkä ovat asianosaisten elämäolosuhteet. Tekijät kiinnittävät huomiota myös siihen, että vakuutusosoikeuden omia päätöksiä tutkimalla voidaan päätyä suosittelemaan suulliselle käsittelylle myönteisistä suhtautumisista korostaen kuitenkin tapauskohtaista harkintaa.¹¹⁸

Selvityksen mukaan yleisin peruste suullisen käsittelyn epäämiselle on ollut se, että suullinen käsittely on katsottu tarpeettomaksi asiassa esitetty kirjallinen todistelu huomioiden. Lääkäreiden suullisella kuulemisella ei olisi saatavissa sellaista tietoa, joka ei jo ilmenisi asiakirjoissa olevista kirjallisista lausunnoista. Kokoonpanossa on korostettu lääkärijäsenen sekä juridisen asiantuntemuksen merkitystä. Vakuutusosoikeus on vakuuttanut kykenevänsä hoitamaan asiantuntijatodistelun arvioinnin niissäkin tapauksissa, joissa lääkäreiden lausunnot ovat keskenään ristiriitaisia. Antamissaan päätöksissä suullisesta käsittelystä vakuutusosoikeus on viitannut EIT:n suullista käsittelyä koskeviin ratkaisuihin ja korostanut parhaan mahdollisen todistusaineiston periaatetta sekä sen lisäksi sitä, että

¹¹⁶ *Vakuutusosoikeus*: Suullinen käsittely.

¹¹⁷ *Vakuutusosoikeus*: Vuosikertomus.

¹¹⁸ *Tolvanen – Malin* 2017, s. 35.

vakuutusoikeudessa osallisina olevien henkilöiden oikeusturvaa kokonaisuutena ajatellen on tärkeä saattaa prosessit tehokkaasti kohtuullisessa ajassa päätökseen. Tämän vuoksi suullisten käsittelyjen tarvetta on punnittava tapauskohtaisesti ja niitä tulee järjestää vain silloin, kun se on perusteltua huomioiden asian selvittämisen intressi ja käsittelyyn kohtuudella käytettävä aika.¹¹⁹ Selvityksessä todetaan KKO:n lääketieteellisiin tapauksiin viitaten, että jossain määrin on ongelmallista, että vakuutusoikeus kategorisesti hylkää pyynnön suullisesta käsittelystä niissäkin tapauksissa, joissa on esitetty toisistaan poikkeavia arvioita vahinkotapahtuman ja vamman välisestä syy-yhteydestä. Perusteena on varsin usein se, että tuomioistuimella on edellytykset arvioida myös ristiriitaista lääketieteellistä näyttöä. Selvityksen tekijät ovat sitä mieltä, että vakuutusoikeuden tulee ottaa vakavasti KKO:n päätösten perustelujen viesti siitä, että lääketieteellisen näytön ollessa ristiriitaista, tulkinanvaraista tai puutteellista suullisen käsittelyn järjestäminen voi olla tapauskohtaisen arvioinnin perusteella aiheellista.¹²⁰

Selvityksen tekijät eivät ole ottaneet lainkaan esille lääkärin vastakuulustelun merkitystä suullisen käsittelyn järjestämisessä. Suullisella käsittelyllä olisi myös merkitystä kontradiktorisen periaatteen toteutumisessa. Toiselle asianosaiselle annettaisiin tasa-arvoinen mahdollisuus antaa tietoa siitä, mihin hänen vaatimuksensa lääketieteellisesti perustuvat. Normaalisissa siviiliprosessissa kontradiktorisen periaatteen toteutumiseksi riittää, että molemmille asianosaisille varataan tilaisuus tulla kuulluksi. Tämä toteutetaan vakuutusoikeudessa yleensä siten, että toiselta osapuolelta pyydetään kirjallisesti lausuntoa vakuutusoikeuteen jätetystä asiakirjasta. Varsinkaan lääketieteellisistä asioista vakuutusoikeus ei yleensä järjestä suullista käsittelyä vedoten edellytyksiinsä käsitellä ristiriitaistakin lääketieteellistä näyttöä. Suullisen käsittelyn järjestäminen lääketieteellisistäkin asioista olisi kuitenkin ”menettelyllisesti” tärkeää osapuolten kantojen tasa-arvoisen kohtelun kannalta. Niissäkin tapauksissa, joissa suullinen kuuleminen lääketieteellisestä asiasta on järjestetty, vakuutusoikeudessa ei käytännössä jostain syystä ole toteutunut siviiliprosessia vastaava todistajan tai asiantuntijan kuuleminen. Johtuuko se osapuolten tai oikeuden prosessuaalisesta kokemattomuudesta vai mistä? Asiantuntijana kuultava lääkäri saa yleensä vapaasti kertoa oman näkemyksensä kyseessä olevasta asiasta, eivätkä osapuolet tämän jälkeen useinkaan aseta kuulemaansa mitenkään kiistanalaiseksi eivätkä esitä asiasta lisäkysymyksiä. Näin ollen siviiliprosessuaalista vastakuulustelua ei käytännössä tapahdu, vaikka

¹¹⁹ Tolvanen – Malin 2017, s. 37–38.

¹²⁰ Tolvanen – Malin 2017, s. 38.

siihen olisi periaatteessa mahdollisuus. Yleensäkin prosessuaalisten oikeudellisten keinojen käyttäminen vakuutus oikeudessa on vähäisempää kuin siviiliprosessissa. Prosessin yhteydessä ei yleensä esitetä mitään tavanomaisesta hallintomenettelystä poikkeavaa, vaikka siihen olisi ehkä mahdollisuuskin.

Hallintoprosessi antaisi siis mahdollisuudet laajempaan, ”siviiliprosessuaaliseen” oikeudenkäyntiin verrattuna siihen, miten nykyisin toimitaan. Vaikuttaa siltä, että hallintoprosessissa keskustelu laintulkinnasta ja menettelystä ovat jämähtäneet paikoilleen.

Asianosaisten kuulemisessa ja todistelun järjestämisessä ilmenee olennaisia eroja, kun tarkastellaan vakuutuslääketieteellisen ja juridisen syy-yhteyden eroavaisuuksia.

5.2 Lääketieteellisestä ja vakuutuslääketieteellisestä syy-seuraussuhteesta tuomioistuimissa

5.2.1 Tuomioistuinten rinnakkainen toimivalta liikenne- ja tapaturmavahingoissa

Työssä tai työmatkalla ajoneuvolla sattunutta tapaturmaa saatetaan käsitellä kahden eri tuomioistuinjärjestelmän piirissä. Tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakunta ja vakuutusoikeus ovat toimivaltaisia tapaturmakorvausten muutoksenhaussa, ja liikennevakuutuskorvauksiin haetaan muutosta yleisissä tuomioistuimissa. Lisäksi on mahdollista nostaa kanne tapaturman johdosta yleiseen tuomioistuimeen vahingonkorvauslain perusteella tapauksissa, joissa vaatimukset perustuvat tuottamukselliseen tekoon ja vaaditut korvaukset ylittävät tapaturmakorvausten tason. Tapaturman johtuessa ajoneuvon käytöstä liikenteeseen samaa henkilövahinkoa on mahdollista käsitellä jopa kahdessa eri tuomioistuinjärjestelmässä. Liikennevahingon kuntoutuskorvauksesta valitetaan vakuutusoikeuteen, kun taas muista korvauksista yleiseen alioikeuteen.¹²¹ Vakuutusoikeuden liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain nojalla antamaan päätökseen ei saa hakea muutosta. Korkein oikeus on ratkaisullaan vahvistanut vakuutusoikeuden toimivallan liikennevahinkojen kuntoutuskorvausten osalta.¹²² Lain liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta (626/1991) 16 §:n mukaan vakuutuslaitoksen antamaan päätökseen saa hakea muutosta vakuutusoikeudelta.

¹²¹ *Havu* 2010, s. 1086.

¹²² *KKO* 2005:133.

Tuomioistuinten rinnakkaisesta toimivallasta liikennevahinkoasiassa on esimerkkinä vakuutusosoikeuden 30.11.2006 antama päätös 8319:2005.

Vakuutusosoikeus antoi asiassa käsittelyratkaisun siltä osin, kun oli kysymys siitä, oliko vakuutusosoikeus toimivaltainen käsittelemään A:n aivovamman syy-yhteyden hänelle 22.11.2002 sattuneeseen liikennevahinkoon. Vakuutusosoikeus katsoi olevansa toimivaltainen. Äänestysratkaisu (6–4).

Käsittelyratkaisun perusteluissa vakuutusosoikeus totesi muun muassa, että ratkaistessaan sitä, johtuuko A:n neuropsykologisen kuntoutuksen ja INSURE-kurssin tarve hänelle 22.11.2002 sattuneesta liikennevahingosta, vakuutusosoikeuden on väistämättä osana kuntoutuksen tarpeen syy-yhteyden arvioitava, onko A:n aivovamma syy-yhteydessä liikennevahinkoon.

Pääasianratkaisussa vakuutusosoikeus katsoi, ettei asiassa ollut esitetty riittävä selvitys siitä, että A olisi saanut liikennevahingossa aivovamman. Näin ollen vakuutusosoikeus katsoi, etteivät neuropsykologisen kuntoutuksen ja INSURE-kurssin tarve johtuneet 22.11.2002 sattuneesta liikennevahingosta.

Edellä esitetyssä tapauksessa vakuutusosoikeus otti kuntoutustarvetta koskevan asian yhteydessä kantaa myös aivovamman syy-yhteyden asiakokonaisuuden perusteella.

Helsingin hovioikeus on kyseisestä asiasta 28.3.2013 antamassaan tuomiossa S 11/1822 katsonut, että vastaanotettua todistelua kokonaisuutena arvioituaan hovioikeus pitää tuomiossa kerrotuin perustein toteennäytettynä, että A on saanut 22.11.2002 sattuneessa liikenneonnettomuudessa vaikean aivovamman ja hän on jäänyt sen vuoksi pysyvästi työkyvyttömäksi.

Kyseinen esimerkki antaa hyvän kuvan siitä, millaisiin ongelmiin joudutaan, kun samaa asiaa voidaan puida eri tuomioistuinjärjestelmissä. Kuntoutusratkaisun pohjana on vakuutuslääketieteellinen syy-yhteys ja hovioikeuden juridiseen syy-yhteyden perustuvan tuomion pohjana lääketieteellinen syy-yhteys.

Voidaan hyvinkin kysyä, muuttuuko lääketieteellinen/vakuutuslääketieteellinen syy-yhteys oikeudessa joksikin muuksi. Vakuutusalan taholta on esitetty, että erityistuomioistuinjärjestelmässä ratkaistaan lääketieteelliset tapaukset yleensä asiakirjojen ja tuomarin vastuulla toimivien lääketieteellisten asiantuntijoiden ja tuomioistuinten muiden jäsenten arvioinnin perusteella. Vakiintuneen korvauskäytännön on katsottu perustuvan lääketieteelliseen kokemukseen ja koulukunnista riippumattomaan epidemiologiseen tutkimustietoon. Kyseisillä tuomioistuimilla on tarjota tiettyjen asiaryhmien käsittelyyn sellaista asiantuntemusta, jota tavallisella tuomioistuimella ei ole. Tämän johdosta on esitetty kysymys, millä asiantuntemuksella näitä asioita käsitellään yleisissä tuomioistuimissa, joilta puuttuu vakuutuslääketieteellinen osaaminen.¹²³

Yleisten tuomioistuinten osalta todetaan, että asianosaisen on todistettava vaatimuksensa oikeaksi ja asia tutkitaan vain asianomaisen esittämässä laajuudessa. Ratkaisujen todetaan suurelta osin perustuvan asiakirjojen ohella todistajien kuulemiseen. Edelleen todetaan, että koska lääketieteessä on koulukuntia, joilla esiintyy toisistaan poikkeavia käsityksiä, yleisissä tuomioistuimissa ei ole sellaista asiantuntemusta, jonka perusteella yksipuolista näkemystä omaavien todistajien argumentointia voitaisiin helposti kyseenalaistaa.¹²⁴

Eri tuomioistuinsektoreilla toimivat tuomioistuimet eivät ole sidottuja toistensa ratkaisuihin, eikä vakuutuslääketieteessä tehty ratkaisu saa oikeusvoimaa hovioikeuteen nähden ja päinvastoin. Syyt tuomioistuinten erilaisiin ratkaisuihin samassa asiassa ovat moninaiset. Eräs syy on näytön arvioinnin erilaiset lähtökohdat sekä asioiden erilainen selvittely. Keskeisin syy on lääketieteellisen näytön erilainen arviointi. Yleisissä tuomioistuimissa lääketieteellistä näyttöä esitetään siinä laajuudessa kuin osapuolet katsovat aiheelliseksi. Lääketieteellinen totuus käsitetään pitkälti sen mukaan, mitä katsotaan näytetyksi. Yleisissä tuomioistuimissa asiat ratkaistaan yksilötasolla eikä niinkään huomioida sitä, miten menetellään muissa vastaavanlaisissa tapauksissa. Samankaltaisia tapauksia ei yhdenvertaisteta kuten erityistuomioistuimissa. Samankaltaisissa asioissa annettu ratkaisujen joukko muodostaa monessa suhteessa vakiintuneen korvaus- ja oikeuskäytännön, jossa muutoksenhakijoita kohdellaan yhdenvertaisesti. Erityistuomioistuimissa lääketieteessä yleiset vallitsevat seikat muodostavat notoristyyppisen tosiseikaston, joita ei tarvitse erikseen näyttää

¹²³ Juntunen 2006, s. 393.

¹²⁴ Juntunen 2006, s. 394.

toteen. Niiden vastaiset kannanotot ja vaatimukset eivät menesty erityistuomioistuinmissa.¹²⁵

Miksi lääketieteellisen näytön arviointi on erilaista? Kysymyksen tarkastelun lähtökohta on osittain filosofinen ja epistemologinen. Todisteiden ja tiedon standardit eroavat sen mukaan, onko kyse oikeudellisesta vai luonnontieteellisestä kontekstista. Sallitut tavat tehdä yleistyksiä erilaisten tietojen pohjalta vaihtelevat eri tieteenaloilla tulkittavana olevan tiedon käyttötarkoituksen ja tavoitteen mukaisesti. Tietyt seikat, jotka ovat tärkeitä ja olennaisia luonnontieteellisten näyttökysymysten kannalta ja vaikuttavat syy-yhteysarvioon, eivät välttämättä ole samoja kuin ne seikat, jotka ovat merkityksellisiä oikeudellisten näyttökysymysten kannalta ja päinvastoin. Jos luonnontieteellinen näyttökynnys on korkeampi kuin oikeudellinen, se ei tarkoita, etteikö seikka, jota ei ole luonnontieteellisesti näytetty, voi olla oikeudellisesti näytetty ja relevantti.¹²⁶

Vakuutuslääketieteellisen ja lääketieteellisen tiedon käyttötarkoitus ja tavoitteet ovat selkeästi erilaiset. Vakuutuslääketieteellisissä syy-yhteystilanteissa, kuten vakuutuslääketieteellisessä syy-yhteydessä, näytönharkintaan vaikuttaa vakuutustoimintaan liittyvä toimintaympäristö.¹²⁷ Vakuutuslääketieteessä sovelletaan sen määritelmän mukaan lääketieteellistä tietoa ja kokemusta sairauksien syntymekanismista, sairauksista ja hoidoista sosiaalivakuutuksen ja yksityisen henkilövakuutuksen oikeudellisiin käsitteisiin. Kyseisten käsitteiden sisältö määräytyy laeissa, asetuksissa ja soveltamisohjeissa, ja niiden soveltamiskäytäntö vakiintuu usein vasta muutoksenhakuasteissa. Näin ollen myös käsitteiden vakuutuslääketieteellinen syy-yhteys ja lääketieteellinen syy-yhteys käyttötarkoituksilla ja tavoitteilla on eroa. Eri käyttötarkoitukset ja tavoitteet voivat vaikuttavaa eri vahinkolajeissa kausaliteettikäsitteen ja rajoitusperiaatteiden eroavaisuuksiin. Vakuutuslääketieteellisessä syy-yhteydessä on kyse lähinnä siitä, miten laeissa ja vakuutusehdoissa määritellyt kriteerit täyttyvät käsiteltävässä asiassa.

Käsittelen lääketieteellistä syy-seuraussuhdetta lähemmin juridisen syy-yhteyden tarkastelun yhteydessä.

¹²⁵ *Havu* 2006, s. 694.

¹²⁶ *Wahlberg* 2010a, s. 19–21.

¹²⁷ *Ståhlberg – Karhu* 2013, s. 356.

6 JURIDINEN SYY-YHTEYS

6.1 Lähtökohta

Oikeudellisen syy-yhteyden pohdinnan lähtökohtana on luonnontieteellisen ja oikeudellisen kausaliteetin suhde. Juridisen syy-yhteyden toteaminen rakentuu luonnontieteelliselle syy-yhteydelle, jolla tarkoitetaan luonnontieteelliseen tutkimustietoon perustuvaa käsitystä eri ilmiöiden välisestä syy-seuraussuhteesta. Lähtökohdasta huolimatta juridinen syy-yhteys ja muita tarkoituksia varten muodostetut kausaliteettikäsitykset eivät aina aukottomasti seuraa toisiaan.¹²⁸ Jos luonnontieteessä asetetaan korkeampi näyttövaatimus kuin juridiikassa, tämä ei tarkoita sitä, että seikkaa, jota ei ole luonnontieteellisesti näytetty, ei automaattisesti ole myöskään juridisesti näytetty. Jos taasen juridiikassa on korkeampi näyttövaatimus kuin luonnontieteessä, tämä ei tarkoita, että joku luonnontieteessä näytetty olisi automaattisesti myös juridisesti näytetty.¹²⁹ Luonnontieteellinen syy-yhteys ei tarkoita samaa kuin oikeudellisesti merkityksellinen syy-yhteys. Eroavuuksia on myös siinä, että vastuuseen/vahinkoon perustuva syy-yhteys ei ulotu kaikkiin sellaisiin teon/tapaturman seurauksiin, joiden voidaan katsoa olevan tosiasiallisessa lääketieteellisessä kausaalisuhteessa vastuuperusteeseen.¹³⁰ Lisäksi oikeudellisesti merkityksellisen syy-seuraussuhteen ei tarvitse olla edes todellinen, vaan se voidaan presumoida.¹³¹

Oikeudellisesti relevantin syyn etsinnässä on apuna eri tieteenalojen tuottama suuri joukko tietoja luonnossa ja yhteiskunnassa vallitsevista syy- ja seuraussuhteiden lainalaisuuksista ja säännönmukaisista ominaisuuksista. Syy-yhteysvaatimuksella pyritään todentamaan juridisesti merkittävä syy. Logiikan tai filosofian yleisen syyn tai teon teoria voi antaa siihen vain suuntaa antavaa apua, muttei yksityiskohtaisia vastauksia ongelman juridiseen selvittämiseen. Oikeudellisesti merkittävän seikan, kuten korvausvastuun perusteen, määrittely on ihmisen tahdosta riippuvainen asia. Ihmisyhteisön ja luonnontieteiden toimintaa tutkivien tieteiden syy-seuraussuhdetta selvittävät havainnot ovat tieteenfilosofian ja päättelyn logiikkaan nähden eri asemassa. Ne tuottavat tarpeellista tietoa myös oikeudellisen syy-yhteyden selvittämiseen.¹³² Tieteenteoreettisilla kausaalioppeilla pyritään lähinnä pelkkien

¹²⁸ Hemmo 2005, s. 109–110.

¹²⁹ Wahlberg 2010b, s. 892.

¹³⁰ Hemmo 2005, s.110.

¹³¹ Ståhlberg 1993, s. 243.

¹³² Routamo – Ståhlberg – Karhu 2006, s. 316–317.

tapahtumien selvittämiseen, kun taas oikeudellisilla syy-yhteysopeilla pyritään vastuun rajojen määrittämiseen.¹³³

6.2 Syy-yhteydestä henkilövahingoissa

Korvausvelvollisuuden yhtenä edellytyksenä on korvausvelvollisuuden perusteen olemassaolo. Lisäksi vaaditaan, että on sattunut laadultaan sellainen vahinko, joka juuri kyseeseen tulevan perusteen yhteydessä on korvattava ja vahinko on säännösten soveltamisen edellyttävässä syy-yhteydessä korvausvastuuseen johtavaan tekoon, toimintaan tai laiminlyöntiin. Vastuun syntymisen edellytykset vaikuttavat toisiinsa. Näin ollen syy-yhteyden vaatimus voi esimerkiksi vaikuttaa arvioon tuottamuksesta tai korvattavasta vahingosta. Samoin syy-yhteyden olemassaolon ja riittävyuden tarkastelussa sovellettavalla vastuuperusteella sekä korvattavalla vahinkolajilla saattaa olla merkitystä.¹³⁴

Luonnontieteellis-lääketieteellisen tiedon lisääntyessä on tullut mahdolliseksi jäljittää yhä pitempiä ja monimutkaisempia syy-seurausketjuja joko tapauskohtaisesti tai tilastollisia menetelmiä käyttäen. Korvausvastuuta ei haluta kuitenkaan ulottaa vahingonkorvausoikeudellisessa syy-yhteydsketjussa miten pitkälle tahansa. Tällaisissa tilanteissa tarvitsee myös vahingon aiheuttaja suojaa. Oikeudellinen syy-yhteys oikeuskysymyksenä eroaa luonnontieteellisestä ja lääketieteellisestä syy-yhteydestä.¹³⁵ Oikeustajamme ei tyydyttäisi, jos vahingonkorvausvelvollisuus määrättäisiin miten etäisestä tai yllätyksellisestä teon seurauksesta hyvänsä. Vastuuta rajoitettaessa pyritään kohtuulliseen vastuunjakoon, jolla turvataan yhteiskunnan toimivuutta kokonaisuutena. Vastaavasti vakuutuslalla pyritään kohtuulliseen vastuunjakoon ja korvausmenon pulverisoimiseen sekä rajoittamalla vastuuta etäisten ja yllätyksellisten vahinkojen varalta henkilövakuutuksissa syy-yhteyden osalta. Tämä tapahtuu lainsäädännön ja vakuutusehtojen lisäksi yhdenmukaistamalla käsittelyä, soveltamalla vakiintunutta korvauskäytäntöä ja etuusjärjestelmän tarkoituksenmukaisella täytäntöönpanolla.

6.2.1 Syy-yhteyden toteaminen ja *conditio sine qua non*

Syy-yhteysvaatimus on vahingonkorvausoikeuden peruskivi. Vahingonkorvausvastuun

¹³³ Hart – Honoré 1985, s. 432.

¹³⁴ Ståhlberg – Karhu 2013, s. 335–336.

¹³⁵ Isokoski 2001, s. 122–123.

syntyminen edellyttää sekä tuottamuksellisuutta, ellei ole kyse ankarasta vastuusta, että teon/vahingon syy-yhteyttä syntyneeseen seuraukseen. Asioita ratkaistaessa oikeudellisesti on luonteenomaista, ettei tietyn vahingon yhteydessä ole tavoitteena kaikkien syiden selvittäminen, vaan päähuomio kiinnitetään vain normeista ilmeneviin syihin, joiden perusteella vastuu joko syntyy tai jää syntymättä. Päätely on usein kokemusperäistä harkintaa siitä, miten tietyn tyyppinen teko/tapahtuma aiheuttaa tarkasteltavana olevia seurauksia. Siinä voidaan huomioida myös muita vahinkoon vaikuttavia seikkoja. Vahingon seuraukset ovat usein tietyille vahinkotyyppille ominaisia. Lisäksi on merkitystä vastuuta rajoittavilla seikoilla, kuten vahingonkärsijän oma myötävaikutus. Apuna juridisesti merkittävien seikkojen havaitsemisessa ovat käsitteet riittävä ja välttämätön syy. Riittävä syy on seikka, joka luonnonlakien ja ihmisten toiminnassa ilmi käyvien säännönmukaisuuksien vuoksi jo yksin saa aikaan tietyn asian. Välttämätön syy on seikka, jota ilman seurausta ei olisi syntynyt. Tälle rakentuvaa syy-yhteysarviota kutsutaan opiksi välttämättömästä syy-yhteydestä (*conditio sine qua non*).¹³⁶ Kyseinen syy-yhteysarviointi auttaa sulkemaan vastuuarvioinnin ulkopuolelle vahingon kannalta irrelevantteja tekijöitä.

Adekvaattiopin avulla syy-yhteyden juridisen määrittämisen tarkoitus on tietystä määrin rajoittaa vahinko-olosuhteiden kausaliteettiketjua. Rajaus tehdään tiettyjen peruseriaatteiden mukaan yksittäisen tapauksen olosuhteiden perusteella. Adekvaatti on normatiivinen käsite. Vahinko ja sen seuraukset eivät saa olla liian arvaamattomia, epätodennäköisiä tai kaukaisia, jotta olisi olemassa hyväksyttävä juridinen yhteys. Näin voivat tietyt vahinkotekijät jäädä vastuun arvioinnissa syy-yhteyden ulkopuolelle. Adekvaattisäännöt perustuvat vahingonkorvausoikeuteen, mutta niitä sovelletaan periaatteessa jopa yksityisoikeudelliseen vakuutusosoikeuteen. Sen sijaan niitä ei sovelleta sosiaalioikeuteen. Adekvaattiopin käytännön merkitys henkilövahingoissa riippuu osittain siitä, millainen sisältö säännölle annetaan. Joskus voi vahingon syitä olla useampia, ja tällöin voi vakuutusosoikeudellinen ratkaisu erota huomattavasti normaalista adekvaattituomiosta. Lisäksi vakuutusosoikeudessa on useita erityisiä rajoituksia tai laajennuksia erilaisilla sopimusehdoilla. Työtapaturmavahingoissa oikeudellisen syy-seuraussuhteen tarkoitus on löytää sosiaalisesti ja oikeudellisesti hyväksyttäviä ratkaisuja, kun taas luonnontieteellisen syy-yhteyden tulisi tunnistaa tapahtuman ja sen vaikutuksen sekä henkilövahingon lääketieteellinen yhteys. Työtapaturmissa tehdään rajaus sitomalla korvauksen saaminen työnharjoittamiseen.¹³⁷

¹³⁶ *Ståhlberg – Karhu* 2013, s. 341–342.

¹³⁷ *Carlsson* 2008, s. 273–274.

Eri olosuhteita ja sovellettavia periaatteita on vertailtava toisiinsa, varsinkin silloin kun vahingolla on useita syitä. Mitä vaatimuksia ja millaisia olosuhteita voidaan vaatia työsuhteelta, jotta vakuutusurva voidaan antaa? Tällaiset kysymykset kuuluvat juridisen syy-yhteyden arvioimiseen.¹³⁸

Eri vahinkolajien kausaliteeteissa ja rajoitusperiaatteissa voi olla eroja, jotka perustuvat vahinkolajien erilaisiin tarpeisiin ja tarkoitukseen. Erot voivat aiheuttaa ongelmia, kun samoja tai samankaltaisia vammoja käsitellään useamman korvaussäännöksen perusteella. Jotkut ratkaisut ja kannanotot voivat perustua oikeudellisen arvioinnin lisäksi puhtaasti vakuutustaloudellisiin näkökohtiin, jotka pitäisi tietysti päätöksessä selittää. Vahingonkorvausoikeuden ja sosiaalivakuutuksen perusteella tehtyjen päätösten eroavaisuudet toisistaan voivat mahdollisesti johtua eri tavalla painotetuista arviointimeteodeista sekä erilaisesta näytön arvioinnista.¹³⁹

6.2.2 Syy-yhteyden selvittämisestä

Syy-seuraussuhteen olemassaolon selvittäminen ei ole itse asiassa oikeudellinen ongelma. Monimutkaisissa tapahtumaketjuissa syy-seuraussuhde selvitetään käyttämällä luonnontieteiden, kuten lääketieteen, kemian ja fysiikan, sekä ihmisyyhteisöjen toimintaa tutkivien tieteiden apua. Oikeustieteen keinot tulevat mukaan, kun selvitystä tapahtumien tarkastuksesta ei ole mahdollista saada. Tällöin asia voidaan ratkaista todistustaakkaa koskevien sääntöjen nojalla. Syy-yhteyden mahdollinen epäselvyys ei poistu todistustaakkasäännöstöillä. Ne ainoastaan osoittavat sen, kummalle, vahingonkäräjälle vai vahingon aiheuttajalle, jäävät haitalliset seuraukset siitä, ettei syy-yhteyttä näytetä tai pystytä näyttämään. Todistustaakkaa koskevat säännöt eivät välttämättä johda sellaiseen riskinjakoon, johon aineellisilla säännöksillä pyritään.¹⁴⁰

Lähtökohtaisesti todistustaakka tuomioistuimessa esitetyistä vaatimuksista on kantajalla. Eri aloilla syy-yhteyden uskottava todistaminen voi olla kantajalle vaikeaa ja jopa mahdotonta. Tällöin todistamisvelvollisuutta saattaa olla lievennetty nimenomaisella säännöksellä. Vakuutus oikeudellisissa riidoissa syy-seuraussuhteen näyttövaatimukset saattavat riskinjaollisista syistä olla alennettu normaalista vahingonkorvausoikeuden

¹³⁸ Carlsson 2008, s. 275.

¹³⁹ Carlsson 2008, s. 272–274.

¹⁴⁰ Ståhlberg 1993, s. 243.

näyttövaatimuksesta (esim. TyTAL). Syy-yhteys voidaan joissakin vaikeissa näyttötilanteissa katsoa osoitetuksi normaalia pienemmällä todennäköisyydellä, vaikka näyttö ei olisikaan vahva.¹⁴¹ Todistustaakan kääntäminen voi myös tosiasiaassa tarkoittaa näyttövaatimuksen alentamista. Vahingonkorvauslaissa ei ole erityistä säännöstä vaadittavasta syy-yhteydestä tai sen tasosta. Syy-yhteyden olemassa olon ratkaiseminen tai sen näyttäminen on jätetty yksinomaan oikeuskäytännön tai sen muotoutumiseen vaikuttavan oikeustieteen varaan.

6.2.3 Todennäköisyyden asteesta

Todennäköisyyden aste ratkaistaan yksittäistapauksessa vapaan todistusharkinnan avulla (OK 17:1). Vapaa todistusharkinta antaa mahdollisuuden arvioida näyttöä siten, että ratkaisijan ei tarvitse edellyttää kaikilta arvioitavilta seikoilta ja eri tilanteissa samanlaista todennäköisyyttä. Juridiselta syy-yhteydeltä vaadittavia todennäköisyyden tasoja erotetaan yleensä neljä. Kyseisiä tasoja kuvataan seuraavilla ilmaisuilla: 1. mahdollisesti aiheutunut, 2. todennäköisesti aiheutunut, 3. aiheutunut vakuuttavalla todennäköisyydellä ja 4. aiheutunut mitä ilmeisimmin. Todennäköisyyden asteen ”aiheutunut vakuuttavalla todennäköisyydellä” käyttäminen voidaan nähdä luopumisena täydestä näytöstä. Todennäköisyyttä käsitteenä ei voida määritellä tyhjentävästi ja se voidaan ymmärtää usealla tavalla myös oikeuskäytännössä ja lainsäädännössä. Todennäköisyysarvoja ei voida ottaa sellaisenaan syy-seuraussuhteen ratkaisevaksi kriteeriksi. Todennäköisyyden tasojen jako perustuu Ekelöfin metodiin, jota tarkastellaan seuraavassa.¹⁴²

Timo Saranpää käsittelee väitöskirjassaan ”Näytönenemmyysperiaate riita-asiassa” kohdassa 6.4.3.2 ”Todistusaineiston kokonaisnäyttöarvo ja näytön riittävyys” Per Olof Ekelöfin kehittämää todistusarvometodia. Kyseinen metodi rakentuu yksisuuntaisen todennäköisyyskäsitteen varaan, ja se velvoittaa tuomarin arvioimaan, kuinka monessa tapauksessa sadassa vastaavanlaisessa todistustilanteessa kyseessä oleva todistusteema olisi totta. Edellä mainittujen todistustilanteiden analyysi jää tuomioistuimen vastaavanlaisissa tapauksissa saaman kokemuksen tai muun aineiston varaan. Tällöin todistusharkintamethodien kontrolloima intuitio on metodissa mukana.¹⁴³

¹⁴¹ *Ståhlberg – Karhu* 2013, s. 353.

¹⁴² *Ståhlberg* 1993, s. 264–265, 271–273.

¹⁴³ *Saranpää* 2010, s. 161.

Metodissa näyttökysymys ratkaistaan kolmivaiheisesti. Ensimmäiseksi arvioidaan, kummalla asianosaisella on todistustaakka oikeustositseikasta ja millaista todennäköisyyttä toiseikan toteennäyttäminen edellyttää. Toiseksi tuomioistuin suorittaa todistusharkinnan ja vertaa todistusaineiston kokonaisnäyttöarvoa näyttökynnysilmauksen edellyttämään todennäköisyysasteeseen määrittääkseen, onko näyttökynnys ylittynyt. Todistusharkintakäytösojen soveltamisen jälkeen verrataan kokonaisnäyttöarvoa näyttökynnysnormin edellyttämään todennäköisyysvaatimukseen, ja jos konkreettinen todennäköisyys ei ylitä abstraktista todennäköisyysnormia, sovelletaan todistustaakkanormia. Ohjausteoriassa hyödynnetään vertailussa apuna asteikkoa, jolle on porrastettu eräät lainsäädännön näyttöilmaukset niiden edellyttämän todennäköisyyden mukaisesti.¹⁴⁴

Saranpää toteaa, että Ekelöfin mukaan normaalinäyttökynnys eli ”näytetty” on tuomioistuimen subjektiiviseen harkintaan viittaavana vaatimuksena vapaassa todistusharkinnassa sama kuin täyden näytön vaatimus legaalissa todistusteoriassa. Muita näyttökynnysilmauksia ovat ”oletettava”, ”todennäköinen”, ”ilmeinen” ja ”täysin varma”. Teorian puhtaspiirteinen soveltaminen edellyttäisi ilmauksien muuttamista numeerisiksi arvoiksi. Ekelöf on esittänyt, että ”oletettava” vastaa arvoa 0,25, ”todennäköinen” arvoa 0,5, ”näytetty” arvoa 0,75 ja ”ilmeinen” arvoa 0,9. Ekelöfin metodin mukaan tuomioistuimen pitäisi siis verrata todistusaineiston numeerista kokonaisnäyttöarvoa näyttökynnysilmauksen numeeriseen arvoon – ja ellei näyttöarvo ylitä näyttökynnystä, tulee soveltaa todistustaakkanormia.¹⁴⁵

Lääketieteessä pyritään määrittelemään vammojen, tautien syiden ja hoitojen todennäköisyyksiä. Yksittäisen potilaan kohdalla saatu arvio todennäköisyydestä ei ole suoraan käytökelpoinen päätettäessä yksittäisestä potilaan hoidosta ja diagnoosista. Lääketieteellinen syy-seuraussuhde perustuu pitkälle kokemussääntöihin eli tilastoituun tietoon siitä, voiko vammasta x seurata y. Jos kyseistä seurausta ei voida tilastollisesti näyttää, lääketieteellistä syy-yhteyttä ei ole.¹⁴⁶ Tällöin ei ole myöskään juridista syy-yhteyttä.

Olen kohdassa 2.1.2 kuvannut lääketieteellisen syy-yhteyden todennäköisyyspäätelmiä. Tällöin totesin, että lääkärintodistusta yhtenä ratkaisunsa perusteena käyttävän oikeus- tai

¹⁴⁴ *Saranpää* 2010, s. 162–163.

¹⁴⁵ *Saranpää* 2010, s. 163–164.

¹⁴⁶ *Saarnilehto* 2/2007, s. 3.

hallintoviranomaisen tulee voida tutkia lääkärintodistuksessa esitetyn todennäköisyyspäätelmän painoarvoa todisteena. Tästä syystä syy-yhteyden varmuus ilmaistaan viitenä asteena, jotka ovat erittäin epätodennäköinen, epätodennäköinen, mahdollinen, todennäköinen ja erittäin todennäköinen. Samaa asteikkoa käytetään myös ratkaistaessa vakuutuslääketieteellistä syy-yhteyttä.

Oikeudellisessa mielessä kriittisimmät näistä todennäköisyysasteista ovat ”mahdollinen” ja ”todennäköinen”, joiden käyttämisessä saattaa aiheutua sekaannuksia. Syynä sekaannuksiin on se, että ”lääketieteellinen” termi arvioidaan juridisen syy-seuraussuhteen yhteydessä eri tavalla kuin lääketieteellisen ja vakuutuslääketieteellisen syy-yhteyden yhteydessä. Lääketieteellisessä syy-yhteydessä ”mahdollinen” merkitsee sitä, että tapahtumalle on monta mahdollista syytä eikä mikään niistä ole muita todennäköisempi. ”Mahdollisella” ei siis ole lääketieteellisesti mitään merkitystä syy-yhteysmielessä. Hallituksen esityksessä työtapaturma- ja ammattitautilaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 277/2014) todetaan, että pelkkä mahdollinen lääketieteellinen syy-seuraussuhde ulkoisen tekijän ja vammavälillä ei ole riittävä peruste korvaamiselle, vaikka muita selittäviä tekijöitä ei olisi-kaan selvitetty tai osoitettavissa.¹⁴⁷ Sen sijaan juridiikassa ”mahdollisesti aiheutunut” vastaa Ekelöfin mukaan arvoa 0,25, eli sillä voi oikeudellisesti olla suurikin merkitys. Vastaavasti ”todennäköinen” lääketieteessä tarkoittaa, että tapahtumalle on monta mahdollista syytä, mutta kyseinen syy on kaikista syistä todennäköisin. Juridisesti ”todennäköinen” vastaa arvoa 0,5, jolloin syy-yhteyttä ei ole vielä näytetty. Jotta edellä mainituille lääketieteen termeille voidaan juridisesti antaa oikea merkitys, arvioijan on tunnettava niiden alkuperäinen konteksti.

Luonnontieteellis-lääketieteellisen tiedon käyttäminen juridisessa kontekstissa on ongelmallista. Käytettäessä juridisessa yhteydessä luonnontieteellistä tietoa ja asiantuntemusta on tärkeää huomioida, että juridiikka ja luonnontiede suhtautuvat asioihin eri tavalla. On selvää, että samasta aineistosta haetaan erilaisia vastauksia ja tehdään erilaisia johtopäätöksiä ajatusmallista riippuen. Käsittelin aiemmin Lena Wahlbergin artikkelissaan ”Rätt svar på fel frågan” käyttämää juridisten ja luonnontieteellisten kysymysten eronimikettä ”epistemologiset erot” kohdassa 1.2 Tutkimuskysymykset ja aiheen rajausta. Epistemologia tarkoittaa tietenteoriaa. ”Epistemologisilla eroilla” Wahlberg tarkoittaa lain ja tieteen asettamien todistusvaatimusten välisiä eroja. Eri näyttövaatimusten erot ovat suuressa

¹⁴⁷ HE 277/2014 vp, s. 71.

määrin seurausta siitä, että näyttövaatimuksista vedettävät johtopäätökset on tarkoitettu käytettäväksi eri tarkoituksiin. Jos juridisessa kontekstissa annetaan etusija luonnontieteelliselle näytölle, silloin on vastattu luonnontieteelliseen kysymykseen oikeudellisen sijasta. Tätä Wahlberg kutsuu oikean vastauksen antamiseksi väärään kysymykseen. Tällöin vaarana on se, että lakia ei sovelleta tarkoitettulla tavalla eikä sillä siten ole niitä vaikutuksia, joita sillä on tarkoitus olla. Kyseisen virheen välttäminen edellyttää perusteellista keskustelua tieteellisen näytön asiantilasta ja juridisesti relevantista näytöstä ja todistustemasta.¹⁴⁸

Tuomioistuin perustaa useassa tapauksessa tuomionsa asiantuntijatodisteluun. Siksi on tärkeää, että oikeusistuin kertoo asiantuntijatodistelun arvionsa perustuvan oikeudellisiin käsitteisiin. Tuomion pohjana on oltava juridinen syy-yhteys, ei vaihtoehtoinen lääketieteellinen syy-seuraussuhde. Erityisesti on syytä varoa silloin, kun lääketieteen asiantuntija korostaa arvionsa tärkeintä tai tärkeämpää syytä. Syy-yhteyden toteaminen ei edellytä, että vastuussa oleva tekijä on pääasiallinen syy tapahtumalle, vaan riittää, että se on osasyynä. Syy-yhteyden arviossa ei siis ole mitään mahdollisuutta arvioida sitä, mikä syy on tärkein tai mitä pidetään merkittävimpänä tai vastaavana.¹⁴⁹

6.2.4 Näyttövaatimuksesta ja syy-yhteyden ongelmista

Mårten Schultz toteaa artikkelissaan ”Kausalitetspraktikan”, Svensk juristidning, SvJT 2011/465, että näyttövaatimuksen osalta tuomioistuimen tulee ottaa kantaa joko kantajan tai vastaajan syyselitykseen. Sen sijaan oikeus ei voi todeta, että molemmat selitykset ovat käyviä – mikä on täysin mahdollista useimmissa tilanteissa, joissa syytutkimus osoittaa, että sekä kantajan että vastaajan ilmoittamalla syytekijällä on ollut vaikutusta prosessiin. Näyttövaatimus ei saa olla niin suuri, että vahinkoa kärsineen korvauksen saantimahdollisuus muuttuu harhakuvaksi. Näyttöön perustuvat ratkaisut eivät kuitenkaan saa vaikuttaa syyproblematiikkaan.¹⁵⁰ Hallituksen esityksessä (HE 277/2014) eduskunnalle työtapa- turma- ja ammattitautilaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi lain 16 §:ää koskevassa yksityiskohtaisessa perustelussa todetaan, että todennäköisellä lääketieteellisellä syy-yhteydellä tarkoitetaan sitä, että vamman tai sairauden aiheutumista vahinkotapahtuman seurauksena voidaan pitää kaikki arviointiin vaikuttavat tekijät huomioiden

¹⁴⁸ Wahlberg 2010b, s. 889–891, 895.

¹⁴⁹ Schultz 2011, s. 486.

¹⁵⁰ Schultz 2011, s. 488.

todennäköisempänä kuin sen aiheutumista muusta syystä.¹⁵¹ Schultzin mukaan syy-yhteyden puolesta puhuvien seikkojen tulee olla painavampia kuin sitä vastaan puhuvien seikkojen. Tällöin näyttöön perustuvat ratkaisut eivät saa vaikuttaa itse syyarvioinnin tekemiseen. Painavamman syyn argumentointi ei saa vaikuttaa. Varsinaiseen vahingonkorvausoikeudelliseen syy-yhteyden käsitteeseen ei kuulu syy-yhteyksien luokittelu. Todistusoi-keudellinen muotoilu syiden ongelmien käsittelyssä ei saa vääristää sitä, mitä todellisuudessa on tapahtunut.¹⁵²

”Muusta syystä aiheutunut” -lausekkeen käytöstä

Olen aikaisemmin kohdassa 3.1.2 Lääketieteellisen syy-yhteyden määrän arvioinnista käsitellyt hallituksen esitystä (HE 277/2014) eduskunnalle työtapaturma- ja ammattitautilaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Kyseisessä esityksessä kirjattiin lääketieteellisen syy-yhteyden arvioinnista lain 16 §:ään seuraavasti: ”Vahinkotapahtuman korvaamisen edellytyksenä on todennäköinen lääketieteellinen syy-yhteys vahinkotapahtuman ja vamman tai sairauden välillä, jollei jäljempänä toisin säädetä. Syy-yhteyden arvioinnissa otetaan huomioon erityisesti lääketieteelliset löydökset ja havainnot, vahingon sattumistapa sekä aikaisemmat vammat ja sairaudet.” Hallituksen esityksessä todetaan, että tapaturman tunnusmerkistö sisältää olennaisen syy-yhteyden vaatimuksen vamman ja tapaturman määritelmän täyttävän tapahtuman välillä. Lain kohdan yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että korvattavan vamman tai sairauden osalta lääketieteellinen syy-yhteys on välttämätön korvauksen edellytys. Hallituksen esityksen lainkohtaa koskevassa yksityiskohtaisessa perustelussa todetaan, että syy-seuraussuhteen toteaminen on järjestelmää toimeenpanevan vakuutuslaitoksen tehtävä. Mikäli hoidon yhteydessä ja tarvittaessa vamman tai sairauden työperäisyyden selvittämiseksi perusteluissa lisätutkimuksissa ei tule esiin löydöksiä, jotka osoittaisivat kyseessä olevan tämän lain piiriin kuuluvan vahinkotapahtuman aiheuttaman vamman tai sairauden, vakuutuslaitoksen olisi evättävä korvaus. Toimeenpanevan vakuutuslaitoksen ei tapaturmajärjestelmän sosiaaliturvaluonteen vuoksi sinänsä tarvitse osoittaa, mikä muu kuin kuvattu vahinkotapahtuma voisi olla vamman tai sairauden aiheuttaja. Vakuutuslaitoksella on kuitenkin velvollisuus huolehtia korvausasian riittävästä selvittelystä.¹⁵³

¹⁵¹ HE 277/2014 vp, s. 71.

¹⁵² Schultz 2011, s. 489.

¹⁵³ HE 277/2014 vp, s. 71–72.

Hallituksen esityksessä esitetty kanta siitä, ettei vakuutuslaitoksen tarvitse osoittaa vamman tai sairauden aiheuttajaa, vastaa lain laatimishetkellä käytännössä voimassa ollutta kantaa, joka edelleen pitää paikkansa.

Lakisääteistä tapaturmavakuutusta koskeva riita syy-yhteydestä voidaan saattaa korkeimman oikeuden tutkittavaksi. Tällöin prosessi muuttuu hallintolainkäytöstä normaaliksi siviiliprosessiksi, jolloin vakuutusalan muutoksenhakuelimissä käytetty ”muusta syystä aiheutunut” -lausekkeen käyttö muodostuu ongelmalliseksi. Riita-asiassa asianosaisen on OK 17 luvun 2 §:n (732/2015) mukaan näytettävä ne seikat, joihin hänen vaatimuksensa ja vastustamisensa perustuu. Lähtökohtana olisi hallituksen esityksen (HE 46/2014) yksityiskohtaisten perusteiden mukaan se, että kantajalla olisi todistustaakka niistä seikoista, joihin hän vetoaa vaatimuksensa tueksi ja vastaajalla todistustaakka niin sanotuista vasta-seikoista. OK 24 luvun 3 §:n 2 momentin mukaan asiassa, jossa on sovinto sallittu, tuomio ei saa perustua seikkaan, johon asianosainen ei ole vaatimuksensa tai vastustamisensa tueksi vedonnut. Täyden näytön vaatimisesta on pääosin luovuttu, eikä tilalle ole tullut yhtä vakiintunutta ilmaisua. Seikan asettaminen tuomion perustaksi edellyttää asianosaisen ”uskottavan” näytön esittämistä.¹⁵⁴ Vakuutetun/vahingoittuneen on siten näytettävä työtapaturman sattuminen ja siitä aiheutunut vamma tai sairaus. Usein tapaturmasta aiheutuneille riidoille on tyypillistä, että riidellään siitä, onko vamman, sairauden tai sen paranemisen pitkittymisen syynä kyseinen tapaturma vai jokin muu, tapaturmasta riippumaton syy. Vakuutetun/vahingoittuneen tehtävä on näyttää tapaturman ja vamman tai sairauden välinen syy-yhteys. Vakuutusyhtiön/-laitoksen tehtävä on esittää näyttöä siitä, että vamma tai sairaus johtuu muusta tapaturmasta riippumattomasta syystä, esimerkiksi aikaisemmasta vammautumisesta tai entuudestaan olevasta sairaudesta, degeneraatiosta tms.

Norio-Timonen on käsitellyt edellä esitettyä kysymystä artikkelissaan ”Miksi työtapaturmien syy-yhteyksykysymykset työllistävät korkeinta oikeutta?”. Artikkelissaan hän tarkastelee korkeimman oikeuden työtapaturmaratkaisuja ajalta 1.1.2010–30.9.2014. Hän toteaa, että vakuutetulla todettu vamma tai sairaus sopii yleisen lääketieteellisen tietämyksen ja kyseistä työntekijää koskevan tiedon perusteella jonkinasteisella todennäköisyydellä aiheutumaan työntekijän ilmoittamasta työtapaturmasta, jonka sattumisesta ei yleensä ole kiistaa. Vakuutusyhtiö/-laitos väittää usein kuitenkin syy-yhteyden puuttuvan. Yhtiö vetoaa näkökantansa perusteluina yleiseen lääketieteelliseen tietämykseen ja

¹⁵⁴ HE 46/2014 vp, s. 46–48.

todennäköisyyteen vammojen ja sairauksien synnystä ja paranemisesta. Vakuutusyhtiö ei yleensä esitä näyttöä siitä, mikä muu tekijä kuin työtapaturma on syynä kyseisellä vakuutetulla vamman tai sairauden tai sen paranemisen pitkittymiseen. Norio-Timonen katsoo, ettei korkeimmalle oikeudelle riitä pelkkä yleinen lääketieteellinen tietämys ja todennäköisyys vammoista ja sairauksista, vaan lisäksi edellytetään konkreettista näyttöä niistä tapaturmasta riippumattomista tekijöistä, jotka kyseisen vakuutetun osalta ovat olleet syynä vammaan tai sairauteen tai sellaisen paranemisen pitkittymiseen. Jos tällaista näyttöä ei vakuutusyhtiön taholta esitetä, korkein oikeus katsoo tapaturmakorvauksen syy-yhteyden tulleen näytetyksi.¹⁵⁵ Edelleen tarkastelemiensa korkeimman oikeuden ratkaisujen perusteella hän katsoo, että vakuutusyhtiön halutessa vedota syy-yhteyden puuttumiseen työtapaturman ja vakuutetun vammojen, sairauden tai niiden pitkittymisen välillä yhtiön on tuotava esiin nimenomaan kyseistä vakuutettua koskevaa näyttöä kilpailevasta syystä. Vetoaminen yleiseen lääketieteelliseen tietämykseen ja todennäköisyyteen ei riitä.¹⁵⁶

Kantajalla on yleensä todistustaakka siitä, että syy-yhteys on olemassa, ja vastaaja voi kiistää yhteyden olemassaolon. Jos vastaajan riitautus perustuu väitteeseen, että vahingolla on jokin tuntematon syy, sitä ei voida pitää muuna kuin pelkkänä syy-yhteyden kieltämisenä. Väite on niin epämääräinen, ettei sitä voida pitää vaihtoehtoisena syyväitteenä vaan perusteettomana riitautuksena. Toisin sanoen vastaajan ilmoittaman selvityksen vaihtoehtoisesta syystä on perustuttava tietyn tasoiseen oikeudelliseen seikkaan. Asianosaisen on tehtävä syyselvityksensä todennäköisemmäksi kuin mikään muu mahdollisista aiheuttajista.¹⁵⁷

Korvausvelvollisuus voi syntyä sellaisissakin tapauksissa, joissa syy-yhteyttä vahinkotapahtuman ja todetun vamman tai sairauden välillä ei ole mahdollista todeta aukottomasti lääketieteellisin menetelmin. Vahinkotapahtumalle ominaisten seurausten oletetaan yleensä aiheutuneen kyseessä olevasta tapahtumasta, jos muuta ei ilmene. Vahingosta nostettu korvauskanne on hylättävä, mikäli väitetty syy-yhteys ei ole lääketieteellisesti mahdollinen tai muu seikka on todettua vahinkotapahtumaa todennäköisempi syy vammalle tai sairaudelle.

¹⁵⁵ *Norio-Timonen* 2014, s. 859.

¹⁵⁶ *Norio-Timonen* 2014, s. 859.

¹⁵⁷ *Schultz* 2011, s. 490.

Lääketieteellisesti epäselvissä tapauksissa oikeuden on harkittuaan kaikkia esiin tuotuja seikkoja ratkaistava OK 17 luvun 1 §:n nojalla, mitä asiassa on näytetty tai jäänyt näyttämättä.¹⁵⁸

Esimerkkinä tarkastellaan tapaturmalautakunnan (nykyään tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakunta) päätöstä 30.11.2005 1776/2005, joka koskee ”muusta syystä aiheutunut” -lausekkeen käyttöä syy-yhteyden arvioinnin yhteydessä. Koska kyse on ollut työmatkalla sattuneesta liikenneonnettomuudesta, asiassa on sittemmin 10.3.2015 annettu Helsingin hovioikeuden tuomio S 13/2235 nro 10687.

A on 5.12.2003 ollessaan matkalla työpaikalle polkupyörällään joutunut pyörätiellä osalliseksi liikennevahinkoon. Henkilöauto oli kääntynyt A:n kuljetaman polkupyörän eteen seurauksin, että A oli lentänyt auton konepellille päin tuulilasia ja siitä pudonnut maahan. A oli kuljetettu ambulanssilla terveyskeskukseen jatkotutkimuksiin.

Tapaturmalautakunta toteaa päätöksessään 1776/2005, että A:lle on korvattu tapaturman seurauksena lievä aivovamma sekä niskalihasten retkahdusvamma. Lisäksi A:n on katsottava saaneen tapaturmassa myös polven ruhjevamman. Lautakunta katsoo, että korvattavista tapaturmavammoista ei voida arvioida aiheutuneen hänelle vähintään 10 %:n työkyvyn alentumaa eikä sairaanhoidon tarvetta enää 15.4.2004 jälkeen. A:n enempi työkyvyttömyys ja sairaanhoidon tarve 15.4.2004 jälkeen johtuvat todennäköisesti tästä tapaturmasta riippumattomista neuropsykologisista ynnä muista oireista, jotka eivät oikeuta tapaturmavakuutuslain mukaiseen korvaukseen.

Perusteluissaan tapaturmalautakunta toteaa, että lääketieteellisen syy-yhteyden arvioinnissa lautakunta on huomionnut sen, että kyseessä on ollut mahdollinen lievä aivovamma, joka ei selitä A:n nykyisiä oireita. Tapaturmasta ensivaiheessa esitetyt tiedot eivät viittaa lieväänkään aivovammaan. Kaikki A:lla todetut objektiiviset tutkimuslöydökset ovat olleet normaaleja. A:n tuki- ja liikuntaelinvaivat 15.4.2004 jälkeen eivät ole myöskään syy-yhteydessä 5.12.2003 sattuneeseen tapaturmaan eivätkä siten oikeuta

¹⁵⁸ *Isokoski* 2001, s. 125.

tapaturmavakuutuslain mukaiseen korvaukseen.

Tapaturmalautakunnan päätöksestä on valitettu vakuutusoikeuteen, joka 11.9.2007 antamallaan päätöksellä ei muuttanut tapaturmalautakunnan päätöstä ja hylkäsi valituksen.

A nosti liikennevahingon 5.1.2003 seurauksena saamistaan vammoista kanteen henkilöauton liikennevakuutusyhtiötä vastaan Espoon kärjäoikeudessa. A vaati kärjäoikeutta vahvistamaan, että hän oli saanut liikennevahingon seurauksena pysyvänä vikana ja haittana vaikean aivovamman ja jäänyt vammojen vuoksi pysyvästi työkyvyttömäksi, minkä vuoksi hänellä oli oikeus liikennevakuutuslain mukaisiin korvauksiin.

Kärjäoikeus hylkäsi kanteen 26.6.2013 antamallaan tuomiolla.

A valitti kärjäoikeuden tuomiosta edelleen hovioikeuteen, ja Helsingin hovioikeus antoi asiasta lainvoimaisen tuomion 10.3.2015 S 13/2235.

A vaati hovioikeudessa, että hänen vahvistetaan saaneen 5.12.2003 sattuneen liikennevahingon seurauksena pysyvänä vikana ja haittana vaikean aivovamman (haittaluokka 12) ja jääneen sen johdosta pysyvästi työkyvyttömäksi, minkä vuoksi hänellä on oikeus liikennevakuutuslain mukaisiin korvauksiin.

Hovioikeus toteaa ratkaisun perusteluissa syy-yhteyden osalta lähtökohtana olevan myös liikennevahingoissa, että vahinkoa kärsineen tulee saadakseen korvauksen näyttää ne seikat, jotka osoittavat hänen saaneen tapahtuneen liikenneonnettomuuden seurauksena korvaukseen oikeuttavat vammat ja siten esimerkiksi syy-yhteys vahinkotapahtuman ja työkyvyttömyyden välillä. Aivovamman diagnosointi on vaikeaa, sekä sen syntymekanismista että tunnistamisesta on lääketieteessä eriäviä käsityksiä. Tämän johdosta syy-yhteyden arvioinnissa on usein keskeinen merkitys sillä, onko arvioitavana olevassa yksittäistapauksessa henkilön oireille muuta vaihtoehtoista selitystä. Syy-seuraussuhteen arvioinnissa on kyse oikeudellisesta kokonaisharkinnasta, jossa tulee ottaa huomioon esitetyn lääketieteellisen näytön lisäksi myös muut seikat, joiden perusteella voidaan päätellä syy-yhteyden olemassaolo tai sen puuttumista. Aivovamman syy-yhteyden osalta hovioikeus toteaa, että aivojen kuvantamistutkimuksissa tai neuropsykologisissa tutkimuksissa

saadut tulokset eivät riitä yksin osoittamaan aivovammaa tai sen yhteyttä liikennevahinkoon. Tutkimusten tulokset kuitenkin yhdessä vammamekanismin, mahdollisen muistikatkon sekä A:n toimintakyvyssä ja muistin toiminoissa havaittujen muutosten kanssa tukevat diagnoosia aivovammasta. Hovioikeus katsoo esitetyn näytön nojalla suoritettavan kokonaisarvion perusteella A:lle todennäköisesti aiheutuneen liikenneonnettomuudessa aivovamman. Lisäksi asiassa ei ole ilmennyt muuta merkittävää syytä A:n työkyvyttömyydelle kuin sanottu vamma.

Hovioikeus katsoo, että A:lle on aiheutunut 5.12.2003 sattuneessa liikenneonnettomuudessa vaikea aivovamma, haittaluokka 12, ja A:lla on tämän vuoksi oikeus vaatimiinsa liikennevakuutuslain mukaisiin korvauksiin.

Vakuutusosoikeuden päätökseen A haki muutoksenhakulupaa korkeimmalta oikeudelta, mutta perui hakemuksensa myöhemmin. Hovioikeuden tuomion lopputulos on yhteneväinen yllä Norio-Timosen artikkelissaan käsittelemien korkeimman oikeuden tuomioiden kanssa. Lopputuloksena oli siis kaksi täysin eri ratkaisuun päätynyttä lainvoimaista tuomioistuimen päätöstä. Vammautuneen / korvauksen hakijan on tällaisessa tapauksessa vaikea ymmärtää syitä erilaisiin lopputuloksiin – varsinkaan kun tapaturmalautakunnan ja vakuutusosoikeuden päätökset ovat niukkasanaisia ja huonosti perusteltuja.

Mistä vakuutusalan erityistuomioistuinten ja yleisten tuomioistuinten erilaiset ratkaisut voivat johtua?

Artikkelissaan Norio-Timonen kokee ongelmalliseksi sen, että moni tapaturmavakuutusta koskeva juttu ratkaistaan viimeisenä oikeusasteena olevassa korkeimmassa oikeudessa, joka joutuu yhä uudestaan kertomaan vakuutusyhtiöille kantansa syy-yhteyskysymyksen arviointiin eivätkä yhtiöt tästä huolimatta muuta kantaansa. Vakuutusyhtiöt vetoavat edelleenkin yleiseen lääketieteelliseen tietämykseen, jonka mukaan vakuutetulla täytyy olla jokin vanha vamma, sairaus tai kuluma, degeneraatio, josta tarkasteltavana oleva vamma tai sairaus työtapaturman sijaan johtuu. Syiksi tähän Norio-Timonen mainitsee muun muassa tapaturmakorvausjärjestelmän luonteen, lääketieteellisen ja oikeudellisen syy-yhteyden eron ja nykyisen muutoksenhakujärjestelmän.¹⁵⁹

¹⁵⁹ Norio-Timonen 2014, s. 861.

Seuraavassa on muutamia esimerkkejä siitä, miten vakuutusosoikeus on ratkaisuisaan huomionut valittajien valituksissaan mainitsevat korkeimman oikeuden ennakkotapaukset:

VakO 13.3.2015 annettu ratkaisu 1690:2014, joka liittyy vakuutusosoikeuden suullisen käsittelyn kohdassa 5.1.5.1 yhteydessä tarkastelemaani KKO 2014:8 tuomioon. Kyseisessä tuomiossahan korkein oikeus palautti asian uudelleen vakuutusosoikeuteen suullista käsittelyä varten. Uudelleen käsittelyn yhteydessä vakuutusosoikeus hylkäsi valituksen eikä muuttanut tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakunnan päätöstä. Vakuutusosoikeus mainitsee ratkaisunsa johtopäätösten yhteydessä seuraavaa:

”Lääketieteellinen selvitys on ollut asiassa varsin vähäistä, mikä piirre myös poikkeaa esimerkiksi korkeimman oikeuden ennakkopäätöksestä KKO 2014:33. Kuten aikaisemmin on todettu, vaikean neuropsykologisen oireiston kehittyminen lievän aivovamman jälkeen ilman merkittäviä lisätekijöitä ei ole tyypillistä.”¹⁶⁰

VakO 10.6.2009 annettu päätös 6924:2007, joka liittyy korkeimman oikeuden ennakkopäätökseen KKO 2011:69, jota tarkastelin kohdassa 5.1.1 esimerkkinä työtapaturmavakuutuslainsäädäntöön liittyvästä syy-yhteyden arvioinnista. Vakuutusosoikeuden ratkaisun perusteluissa todetaan seuraavaa:

”Siltä osin kuin B on viitannut korkeimman oikeuden ennakkoratkaisuun KKO 2007:60, vakuutusosoikeus toteaa, että kyseisessä ennakkoratkaisussa arvioitavana ollut tapaturma sekä B:lle sattunutta tapaturmaa ja hänellä todettuja oireita ja löydöksiä ei voi verrata kyseiseen ennakkoratkaisuun.”¹⁶¹

Vakuutusosoikeus ei perustele ratkaisussaan tämän enempää sitä, miksi se ei huomioi korkeimman oikeuden ennakkotapausta.

VakO 27.8.2013 annettu päätös 4004:2014, joka liittyy korkeimman oikeuden ennakkopäätökseen KKO 2014:90. VakO toteaa asiaratkaisun osalta seuraavaa:

¹⁶⁰ VakO 1690:2014.

¹⁶¹ VakO 6924:2007.

”Siltä osin kuin C on vedonnut korkeimman oikeuden antamiin päätöksiin, KKO 1989:119, KKO 2002:7, KKO 2012:93, vakuutusoikeus katsoo, ettei niillä ole suoranaista merkitystä asian ratkaisun kannalta eikä valituksenalainen päätös ole niiden vastainen. Kyseisissä päätöksissä on ollut kysymys eri vammasta ja erilaisesta vammamekanismista. Lisäksi pelkästään se seikka, ettei C:llä ole ennen tapaturmaa ollut oikeassa olkapäässä oireita, ei sellaisenaan osoita syy-yhteyttä tapaturman ja hänellä todetun ylemmän lapalihaksen jänteen repeämän välillä. Ratkaisuissa KKO 1989:119 ja 2002:7 korkein oikeus oli syy-yhteyksykysymystä arvioidessaan ottanut huomioon sen, ettei vahingoittuneella ollut todettu rappeuma- tai sairauslöydöksiä. C:llä sen sijaan on jo 1.2.2011 suoritettussa magneettitutkimuksessa todettu rappeuma-peräisiä kudosuutoksia. Ratkaisussa KKO 201:92 vahingoittuneella ei ollut todettu polvilumpion sijoiltaanmenolle altistavia rakenteellisia tekijöitä ja vahingoittuneen antama täydennetty kuvaus tapaturmamekanismista oli ollut vain vähäisessä ristiriidassa ensi vaiheessa sairaalassa esitetyn kuvauksen kanssa. C:llä tapaturman jälkeen todetut rappeumamuutokset huomioon ottaen hänen tapaustaan ei voi rinnastaa korkeimman oikeuden viimeksi mainitusta ratkaisusta ilmenevään vahinkotapahtumaan.”¹⁶²

Edellä esitetyistä vakuutusoikeuden ratkaisuista voi tehdä sen johtopäätöksen, että tapaturmavakuutusjärjestelmä ei ylipäänsä halua hyväksyä korkeimman oikeuden prejudikaattiratkaisujen ohjausvaikutusta. Tapaturmavakuutusjärjestelmän toimijat toteavat, että korkeimman oikeuden antamissa ennakkoratkaisuissa on kyse yksittäistapauksista eikä linjanvedoista. Eräänä syynä toimimattomuuteen näen myös taloudelliset syyt. Työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) 238 §:n 3 momentin mukaan vakuutusoikeuden päätökseen, jos siinä on ratkaistu kysymys siitä, oikeuttaako vamma, sairaus tai kuolema korvaukseen tai kenen on korvaus maksettava, saa hakea muutosta korkeimmalta oikeudelta valittamalla, jos korkein oikeus myöntää valitusluvan. Korkein oikeus ottaa kantaa siis vain syy-yhteyksykysymykseen, ei suoritettavien korvausten laatuun ja suuruuteen.¹⁶³

Tapaturmavakuutusjärjestelmän korvauslinjan muuttaminen korkeimman oikeuden prejudikaattien mukaiseksi tarkoittaisi vakuutusosalalle huomattavaa korvausmenon

¹⁶² *VakO 4004:2014.*

¹⁶³ *Norio-Timonen 2014, s. 865.*

lisääntymistä, kuten jo pelkästään kilpailevan syy näyttämisenkin. Lisäksi kilpailevan syy tutkimusten tekemiseen ei kuitenkaan ole tapaturman/ammattitaudin jälkeen todetun vamman/sairauden hoitamisesta johtuvaa lääketieteellistä perustetta. Tällaisten tutkimusten tekemistä ja korvaamista tapaturmavakuutusjärjestelmästä ei voisi perustella hyväksyttävästi, ja ainoa syy niiden tekemiseen olisi varautuminen tapaturmaa tai ammattitautia koskevan asian käsittelyyn yleisessä tuomioistuimessa.

6.2.5 Tapaturmakorvausjärjestelmän luonteesta ja hallintolainkäytön eroavaisuuksista siviiliprosessiin nähden

Lakisäätteistä tapaturmavakuutusta koskeva riita syy-yhteydestä voidaan siis saattaa korkeimman oikeuden tutkittavaksi. Tällöin prosessi muuttuu hallintolainkäytöstä normaalksi siviiliprosessiksi. Hallintolainkäyttölaki (586/1996) ulotettiin koskemaan vakuutus-oikeutta ja sen alaisia muutoksenhakulautakuntia vakuutuslakiin (278/1999) 9 §:n muutoksella 1999. Tarkasteltaessa hallintolainkäytön oikeuskeinoja on tärkeä ymmärtää hallintoviranomaisten ja tuomioistuinten keskinäinen rooli. Hallintolainkäytön oikeuskeinoihin ei sisälly, kuten siviiliprosessissa, siviilioikeudellisen oikeussuhteen perustavaa laatua olevia tekijöitä, jotka tekisivät oikeuskeinoista selväpiirteisempiä. Hallinto-oikeudelliset erityispiirteet vaikuttavat hallintolainkäytön oikeussuojakeinoihin.

6.2.6 Tapaturmakorvausjärjestelmän hallinnollisen menettelyn vaikutus syy-seuraussuhteeseen

Tapaturmakorvausjärjestelmässä menettelytapoja koskevana yleislakina noudatetaan hallintolakia (434/2003). Hallintolain tarkoituksena on toteuttaa ja edistää hyvää hallintoa sekä oikeusturvaa hallintoasioissa. Lain 4 §:n mukaan sitä ei sovelleta muun muassa lainkäyttöön. Lainkäyttöön yleisissä hallintotuomioistuimissa, esimerkiksi tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakunnassa ja vakuutus-oikeudessa, sovelletaan hallintolainkäyttölakia (586/1996). Lakisäateisen tapaturmavakuutuksen menettelytapasäännöksillä tarkoitetaan niitä normeja, joilla säännellään vakuutus- tai korvausasian vireilletuloa, asian selvittämistä ja käsittelyä, päätöksen antamista ja se korjaamista. Yleislakina hallintolakia sovelletaan, jos erityislaissa ei toisin säädetä. Työtapaturma- ja ammattitautilaki on lakisäateistä tapaturmavakuutusta koskeva erityislaki, jonka täytäntöönpanoa koskevia menettelytapasäännöksiä sovelletaan työtapaturmavakuutuksessa hallintolain asemesta.¹⁶⁴

¹⁶⁴ Pohjolainen 2004, s. 6.

Hyvästä hallinnosta tapaturmakorvausjärjestelmässä

Lakisääteisessä tapaturmavakuutuksessa hallintolain 6 §:n mukaan huomioitavia hallinnon oikeusperiaatteita ovat seuraavat:

Yhdenvertaisuusperiaate, joka merkitsee sitä, että viranomaisen, vakuutuslaitoksen, on kohdeltava hallinnossa asioivia tasapuolisesti. Työtaturmavakuutuksessa on tämän vuoksi yhtenä keskeisenä periaatteena korvauskäytännön yhtenäisyys, jossa työtaturma- ja ammattitautilakia sovelletaan yhdenmukaisesti eri vakuutuslaitoksissa ja yleensäkin samanlaisissa korvaustapauksissa.¹⁶⁵

Tarkoituksensidonnaisuusperiaate, jolla tarkoitetaan sitä, että viranomaisen, vakuutuslaitoksen, on käytettävä toimivaltaansa yksinomaan lain mukaan hyväksyttäviin tarkoituksiin. Vakuutuslaitos saa edistää vain niitä tarkoituksia, jotka kuuluvat sen tehtäväpiiriin ja sisältyvät tapaukseen sovellettavan lain tavoitteisiin. Vakuutus- ja korvausasiassa vakuutuslaitoksen on noudatettava työtaturma- ja ammattitautilakia ja sen tavoitteita.¹⁶⁶

Objektiviteettiperiaate, jolla tarkoitetaan viranomaisen, vakuutuslaitoksen, toimien puolueettomuutta. Vakuutuslaitoksen hallintotoiminta ei saa perustua epäasiallisiin tai hallinnolle muuten vieraisiin perusteisiin.¹⁶⁷

Suhteellisuusperiaate, jolla tarkoitetaan sitä, että viranomaisen, vakuutuslaitoksen, toimien on oltava oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Toimien on oltava asianmukaisia, tarpeellisia ja oikein mitoitettuja toimilla pyrittävän tavoitteen kannalta. Selvitysten hankkiminen tulee tapahtua vähiten vaivaa ja kustannuksia tuottavalla tavalla. Viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesta selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiseksi tarpeelliset tiedot ja selvitykset. Vakuutuslaitoksella on käytännössä oma-aloitteinen selvitysvelvollisuus.¹⁶⁸

Luottamuksensuojaperiaatteen mukaan viranomaisten, vakuutuslaitosten, toimien on suojeltava oikeusjärjestyksen perusteella oikeutettuja odotuksia. Etuuden hakijan on voitava luottaa vakuutuslaitoksen toiminnan oikeellisuuteen ja virheettömyyteen sekä

¹⁶⁵ Pohjolainen 2004, s. 7.

¹⁶⁶ Pohjolainen 2004, s. 7.

¹⁶⁷ Pohjolainen 2004, s. 7.

¹⁶⁸ Pohjolainen 2004, s. 7.

vakuutuslaitosten tekemien päätösten pysyvyyteen.¹⁶⁹

Juridisen ja lääketieteellisen, vakuutuslääketieteellisen syy-yhteyden eroista tapaturmakorvausjärjestelmässä sekä yleisissä tuomioistuimissa

Tapaturmavakuutuskeskuksen lakimies Mari Karttunen on artikkelissaan ”Vahingon ja vahinkotapahtuman välisen syy-yhteyden arviointi TyTAL:n soveltamisalalla” käsitellyt lääketieteellistä syy-yhteyttä seurannaisvahinkojen yhteydessä, niiden korvattavuutta yleisen vahingonkorvausoikeudellisen syy-yhteysajattelun ja aiemman korvauskäytännön perusteella. Seurannaisvahingolla hän tarkoittaa vahinkoja, jotka eivät ole aiheutuneet suoraan itse vahinkotapahtumasta vaan joiden aiheutuminen on edellyttänyt myös muuta niin kutsuttua väliin tulevaa tekijää. Syy-seuraussuhteen arviointi on muodostunut haastavaksi tilanteissa, joissa vamma tai sairaus ei selkeästi ole aiheutunut korvattavasta vahinkotapahtumasta vaan esimerkiksi hoidon seurauksena.¹⁷⁰

Työtapaturma- ja ammattitautilaki (459/2015), TyTAL, edellyttää vahingon ja korvattavan vahinkotapahtuman välillä lääketieteellisen syy-yhteyden lisäksi myös juridista syy-yhteyttä. Vamman tai sairauden syy-yhteyttä arvioitaessa tiettyyn tapahtumaan on lääketieteellinen syy-seuraussuhde mukana tarkasteltaessa juridista syy-yhteyttä. Oikeudellinen syy-yhteys on tärkeä myös korvausvastuun rajaamisen kannalta.¹⁷¹ Viittaaan Norio-Timosen edellä, kohdassa 6.2.4, käsittelemääni artikkeliin ja totean, että korkein oikeus on useissa työtapaturmien ja ammattitautien korvattavuutta koskevissa ennakkoratkaisuissaan tuonut esiin juridisen syy-yhteyden vaatimuksen. Norio-Timosen artikkelissaan esiin tuoman oikeustilan ei voida katsoa muuttuneen työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015), TyTAL:n, voimaantultua. Vakuutusoikeudessa TyTAL:a sovellettaessa on edellytetty oikeudellisen syy-yhteyden olemassaoloa. Erona vahingonkorvausoikeuden ja vakuutusoikeuden välillä on lähinnä se, että vahingonkorvausoikeudessa arvioidaan teon tai laiminlyönnin ja vahingon välistä syy-yhteyttä ja vakuutusoikeudessa tietyn tapahtuman ja vahingon välistä syy-yhteyttä. Lisäksi vakuutusoikeudessa erona on korvattavuuden lisäedellytykset, kuten korvattavan vahinkotapahtuman ja vahinko-olosuhteiden sekä korvattavan vahingon määritelmät. Vakuutusoikeudessa korvausvastuu perustuu

¹⁶⁹ Pohjolainen 2004, s. 8.

¹⁷⁰ Karttunen 2018, s. 4.

¹⁷¹ Karttunen 2018, s. 11.

vakuutusopimukseen ja lakiin.¹⁷² Eräänä oleellisena rajoituksena TyTAL:a sovellettaessa on se, että vahinkoa ei korvata siltä osin kuin se johtuu vahinkotapahtumasta riippumattomasta, vahingoittuneeseen liittyvästä syystä, kuten yksilöllisestä taipumuksesta tai piilevästä sairaudesta. Korkein oikeus on ottanut useissa tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavissa ratkaisuisa kantaa siihen, onko vahinko ollut todennäköisessä lääketieteellisessä syy-yhteydessä tapaturmaan tai ammattitautiin. Tapaukset ovat useimmiten liittyneet siihen, voidaanko vamman tai sairauden katsoa aiheutuneen suoraan vahinkotapahtumasta tai siitä aiheutuneesta vammasta. Tällaisia ovat olleet muun muassa väitetyn aivovamman ja vahinkotapahtuman välinen syy-yhteys tai vahinkotapahtuman aiheuttaman ruumiinvamman ja sen jälkeen ilmenneen masennuksen välinen syy-yhteys.¹⁷³

Karttunen on artikkelissaan viitannut ratkaisuun KKO 2013:99, jossa oli kyse siitä, oliko vakuutuslaitoksella ollut oikeus kieltäytyä korvaamasta tapaturmavakuutuslain mukainen ansionmenetyskorvaus siltä ajalta, jona vahingoittunut ei raskauden vuoksi voinut syödä tapaturman aiheuttamien kipujen vähentämiseksi määrättyjä lääkkeitä, minkä vuoksi hänen työkykynsä oli alentunut. KKO katsoi, etteivät raskaus ja siitä aiheutuva este kipulääkkeiden käytölle olleet ennalta-arvaamattomia vaan tavanomaisia elämään kuuluvia seikkoja, mistä johtuen raskauden aiheuttama tapaturmavamman tilan vaikeutuminen ja siitä johtuva työkyvyn aleneminen oikeuttivat korvauksiin. Karttusen mielestä ratkaisussa ei ole riittävästi huomioitu sitä, että vakuutusjärjestelmän tarkoitus ei ole korvata muusta kuin korvattavasta vahinkotapahtumasta aiheutuvia vahinkoja.¹⁷⁴

Mikael Saarikoski on Defensor Legiksessä julkaistussa korkeimman oikeuden ratkaisua KKO 2004:99 koskevassa artikkelissaan käsitellyt kyseisen päätöksen prosessioikeudellisia kysymyksiä ja todennut kysymystä muodollisen prosessilajin vaihtumisen vaikutusta asian selvittämisvelvollisuuteen ja tutkimisvallan laajuuteen koskeviin sääntöihin selvitetyn harvinaisen vähän. Tapaturma-asian käsittelyssä alemmissa muutoksenhakuasteissa vallalla oleva selvittämisvelvollisuus ei Saarikosken mukaan ole sinänsä poistunut KKO:ssa vain sen vuoksi, että asian käsittelyyn sovelletaan soveltuvin osin OK 30 lukua. Prosessin kohde, tapaturma-asia, ei ole muuttunut muuksi huolimatta muodollisen prosessilajin vaihtumisesta KKO:ssa.¹⁷⁵

¹⁷² Karttunen 2018, s. 12.

¹⁷³ Karttunen 2018, s. 14.

¹⁷⁴ Karttunen 2018, s. 15.

¹⁷⁵ Saarikoski 2005, s. 389.

Tarkastellessaan lääketieteellisen selvityksen ”oikeudellista” arviointia Saarikoski toteaa tuomioistuimen ratkaisupakon johtavan siihen, ettei lääketieteellistä keskustelua voida jatkaa loputtomasti, vaan asiassa on annettava täytäntöönpanokelpoinen ratkaisu. Tällöin on annettava ratkaisu myös esikysymykseen vahingonkorvausoikeudellisen merkityksellisen syy-yhteyden olemassa olost. Jos syy-yhteyttä ei kyetä lääketieteellisin perustein ratkaisemaan, olisi päätöksessä selostettava, millä muilla perusteilla se on ratkaistu. Saarikosken mukaan syy-yhteyden arvioimista ”oikeudellisin perustein” lienee käytetty ensimmäisen kerran niin sanotun tupakkajutun yhteydessä, KKO 2001:58.¹⁷⁶

Lakisäateisen tapaturmavakuutuksen korvaustoiminta on joukkomittaista toimintaa, jossa kiinnitetään huomiota lainmukaisuuteen, riipeyteen ja kustannustehokkuuteen. Korvaustoiminnassa on huomioitava yhdenvertaisuus-, tarkoituksensidonnaisuus-, objektiviteetti-, suhteellisuus- ja luottamuksensuojaperiaate, jotka kaikki vaikuttavat myös lääketieteellisen syy-yhteyden sisältöön. Tämän vuoksi käyttäisin lääketieteellisestä syy-yhteydestä puhuttaessa nimikettä vakuutuslääketieteellinen syy-yhteys, koska mielestäni ei ole kyse puhtaasta lääketieteellisestä syy-yhteydestä. Vakuutusalahän määrittelee vakuutuslääketieteen alaksi, jossa lääketieteellistä tietoa ja kokemusta sairauksien syntymekanismista, sairauksista ja hoidoista sovelletaan sosiaalivakuutuksen ja yksityisen henkilövakuutuksen oikeudellisiin käsitteisiin. Käytännössä vakuutuslääketieteen todetaan olevan monien lääketieteen erikoisalojen osaamisen soveltamista vakuutuslajien solmimisen, korvattavuuden ja hylkäämispäätöksen perusteiden juridiikkaan. Vakuutuslääketieteelliselle syy-yhteydelle sen sijaan ei voida antaa yhtenäistä määritelmää. Syy-yhteys vaihtelee vakuutuslajeittain, ja sen sisältö riippuu vakuutuslajeista koskevasta lainsäädännöstä, korvauskäytännöstä ja vakuutusehdoista. Vakuutuslääketieteelliseen syy-yhteyteen liittyy läheisesti käsite tilastollinen todennäköisyys. Kun vakuutusyhtiö perustaa kantansa syy-yhteyden puuttumiseen vedoten ainoastaan yleiseen lääketieteelliseen tietämykseen kyseistä vakuutettua koskevan tiedon sijasta, vakuutusyhtiö usein tällöin väittää tilastoihin vedoten vakuutetulla esimerkiksi jo pelkästään iän perusteella olevan rappeumaa tai sairausperäisiä muutoksia. Ratkaisussa KKO 2002:7 korkein oikeus on asettanut vakuutuslaitokselle näyttötaakan väitteistään eli siitä, että vamma on aiheutunut iän myötä lisääntyvistä kudoksen sisäsyntyisistä muutoksista. Pelkkä väite mahdollisten rappeumamuutosten syiden olemassa olost ei ole riittänyt näyttöksi korkeimmalle oikeudelle.¹⁷⁷

¹⁷⁶ Saarikoski 2005, s. 394.

¹⁷⁷ KKO 2002:7.

Vakuutuslaitokset näyttävät toimivan korkeimmassa oikeudessaakin samalla tavalla kuin alemmissa muutoksenhakuasteissa, joissa sovelletaan hallintolainkäyttölakia. Hallintolainkäyttölain (586/1996) 33 §:n mukaan valitusasteilla on asiassa selvittämismääräys, jonka mukaan kyseisten erityistuomioistuinten on huolehdittava asian selvityksi tulemisesta ja tarvittaessa osoitettava asianosaiselle tai päätöksen tehneelle hallintoviranomaiselle, mitä lisäselvitystä asiassa tulee esittää. Valitusviranomaisen on viran puolesta hankittava selvitystä siinä laajuudessa kuin käsittelyn tasapuolisuus ja asian laatu sitä vaativat. Prosessin muuttuessa hallintomenettelystä siviiliprosessiksi herää kysymys siitä, miten valitusasteen selvittämismääräyksen poistuminen vaikuttaa asian lopputulokseen. Saarikosken mukaan prosessin kohde tapaturma-asia ei muutu KKO:ssa muuksi huolimatta muodollisesta prosessilajin vaihtumisesta eikä tapaturma-asioiden muutoksenhakuasteiden selvittämismääräys sinänsä poistuisi asian käsittelyyn soveltuvien osin sovellettavan OK 30 luvun myötä.¹⁷⁸ Prosessilajin muuttuminen kesken muutoksenhakuprosessin hallintolainkäytöstä siviiliprosessiksi tuo mukanaan ongelmia muun muassa näyttökysymysten osalta. Korkeimman oikeuden ratkaisukäytännön valossa näyttää siltä, että oikeuden tehtäviin ei kuulu selvityksen hankkiminen, vaan se odottaa asianosaisilta näyttöä esittämiensä väitteidensä tueksi.¹⁷⁹

Tuomioistuinten rinnakkaisesta toimivallasta johtuvien, toisistaan poikkeavien ratkaisujen takana on tuomioistuinten erilainen luonne, tarkoitusperä, toimivalta, kokoonpano sekä eriävät prosessi- ja menettelysäännökset. Yleisissä tuomioistuimissa, mukaan lukien korkein oikeus, syy-yhteyden arviointi on luonteeltaan oikeudellista, ja siinä lääketieteellisen selvityksen lisäksi huomioidaan muutkin seikat, joiden nojalla voidaan päätellä syy-yhteyden olemassaolo. Vakuutuslainsäädännössä ja sen erityistuomioistuimissa arvioitaessa syy-yhteyttä huomioidaan lääketieteellisen tiedon, kokemuksen ja vakiintuneen korvauskäytännön lisäksi etuuden hakijan oikeudet ja järjestelmän tarkoituksenmukainen täytäntöönpano. Käsitteiden vakuutuslääketieteellinen syy-yhteys ja lääketieteellinen syy-yhteys käyttötarkoituksilla ja tavoitteilla on selvä ero.

Korkein oikeus on useissa tapaturmakorvausta koskeissa ratkaisuisa todennut, että kun on kyse vakuutuskorvauksesta, merkitystä on myös vakuutuslainsäädännöllisillä periaatteilla,

¹⁷⁸ Saarikoski 2005, s. 389.

¹⁷⁹ Norio-Timonen 2014, s. 863.

joilla pyritään vakuutustapahtumien yhdenmukaiseen käsittelyyn ja korvauslinjaan.¹⁸⁰ Edellä olevasta toteamuksesta huolimatta korkein oikeus ratkaisee tapaturmakorvausasian samalla tavalla kuin muunkin korvausoikeudellisen riidan. Lääketieteellinen selvitys on korvausratkaisun pohjana, mutta ratkaisun perustana on oikeudellinen syy-yhteysharkinta. Tapaturmajärjestelmän erityistuomioistuimissa ja yleisissä tuomioistuimissa näytön arvioinnille on eri lähtökohdat ja asiaa selvitetään eri tavoin.

6.3 Asiantuntijatiedon hyväksikäytöstä tuomioistuimissa

Mårten Schultz käsittelee artikkelissaan ”Sambandsbedömningar och expertkunskap” aiheita eri näkökulmista ja tarkastelee sitä, miten oikeudenkäynnin ulkopuolista asiantunte-
musta voidaan tulkita ”juridiikan kielelle” käytettäväksi oikeudellisissa vastuu-
harkinnoissa. Tutkiessaan oikeudenkäynneissä tieteellisesti monimutkaisia kysymyksiä tuomio-
istuimet ovat riippuvaisia ulkopuolisista asiantuntijoista – varsinkin syy-yhteyden arvioin-
nissa. Syy-seuraussuhteen arviointia liittyy useaan oikeuden alaan, muun muassa sopimus-
oikeuteen, vahingonkorvausoikeuteen ja rikosoikeuteen.¹⁸¹

Syy-yhteyden arviointi on monesti useammasta syystä johtuen vaikeaa. Yksi vähemmälle keskustelulle jäänyt vaikeus on tulkitsemisongelma. Miten oikeudellisen syy-seuraussuh-
teen arviointia pitää pohdiskella oikeudenkäynnissä esitetyn toisen tieteen, esimerkiksi
luonnontieteen, syy-yhteyсарvioinnin perusteella? Kuinka tuomioistuimessa tapahtuva
syy-yhteyden määrittäminen huomioi vaikeaselkoisessa jutussa lääketieteellisen tai tilas-
tollisen syy-seuraussuhteen arvioinnin? Miten oikeudellisessa syy-yhteyden määrittämi-
sessä huomioidaan juridiikan ulkopuolelta tuotu näkökulma? Keskeinen kysymys on, mi-
ten lääketieteellisesti hyväksytty ja oikeana pidetty syy-seuraussuhde voidaan muuntaa oi-
keudellisesti oikeana pidettäväksi ja hyväksyttäväksi syy-seuraussuhteeksi. Toisin sanoen,
kuinka syy-seuraussuhteen arviointi lainkäytössä huomioi muun muassa lääkärin oikeu-
denkäynnin yhteydessä esittämän käsityksen syy-yhteydestä?¹⁸²

Esimerkkinä vaikeaselkoisisten juttujen oikeudenkäynneissä esille tulevista asioista on alla
otteita Helsingin hovioikeuden 14.1.2015 antamasta tuomiosta S 13/1718, jossa on kyse
vuonna 1977 sattuneessa liikenneonnettomuudessa saadun aivovamman vaikeusasteesta.

¹⁸⁰ *KKO 2014:8.*

¹⁸¹ *Schultz 2015, s. 465.*

¹⁸² *Schultz 2015, s. 465–467.*

Vastaajana on liikennevakuutusyhtiö. Hovioikeus ei muuttanut asiassa käräjäoikeuden antamaa tuomiota.

Syy-yhteyttä koskevan arvioinnin lähtökohdista hovioikeus toteaa ratkaisussa, että todistustaakka vakuutuksenantajan korvausvelvollisuuden perustavasta syy-yhteydestä on lähtökohtaisesti korvausta vaativalla. Vastapuolen ei ole vaatimuksen torjuakseen osoitettava todellista syytä vahinkoon, vaikka käytännössä asetelma saattaa muodostua sellaiseksi, että kanteen torjuminen edellyttää vastanäyttöä. Keskeistä on lääketieteellinen näyttö siitä, että oireet ja lopulta työkyvyttömyys ovat johtuneet liikenneonnettomuudesta. Syy-yhteyden arvioinnissa kyse on oikeudellisesta kokonaisharkinnasta, jossa tulee huomioida esitetyn lääketieteellisen näytön lisäksi myös muut seikat, joiden perusteella voidaan tehdä päätelmiä syy-yhteyden olemassaolosta tai sen puuttumisesta (esimerkiksi KKO 2005:103).

Hovioikeus toteaa aivovammojen diagnosoinnin olevan joidenkin henkilöiden kohdalla erittäin hankalaa, eikä vammojen syntymekanismia täysin tunneta. Syntymekanismi, aivovammojen oirekuva ja oirekuvan ilmaantuminen ovat jatkuvan tutkimuksen kohteina. Tämän johdosta syy-yhteyden arvioinnissa on toisinaan käytännössä suuri merkitys myös sillä, onko kyseessä olevassa yksittäistapauksessa henkilön oireille muuta vaihtoehtoista selitystä kuin aivovamma.

Liikenneonnettomuudessa aiheutuneen vamman vaikeusasteesta hovioikeus toteaa, että vahva kirjallinen näyttö vamman vakavuudesta puuttuu ja todistajien näkemykset liikennevahingon aiheuttaman aivovamman vaikeusasteesta ovat ristiriitaisia. Tämän vuoksi hovioikeus katsoo, ettei asiassa esitetty näyttö riittävällä varmuudella vahvista sitä, että A:lle olisi liikennevahingossa aiheutunut lievää vaikeampi aivovamma, mutta toisaalta ei myöskään poissulje vähintään keskivaikeaa aivovammaa.

Johtopäätöksessä hovioikeus katsoo, että vaikka esiin on tullut joitakin A:lle aiheutuneen aivovamman ja työkyvyttömyyden syy-yhteyden puoltavia seikkoja, oikeus pitää asiaa kokonaisuutena arvioituaan varsin todennäköisenä,

että muut kuin liikenneonnettomuuteen liittyvät tekijät ovat aiheuttaneet A:n työkyvyttömyyteen johtaneen oireiston. Hovioikeuden arviota tukee se, että A on liikennevahingon jälkeen suoriutunut ammattikoulusta ja armeijasta sekä ollut työelämässä lähes 20 vuoden ajan ennen pysyvää työkyvyttömyyttä. Todistajien kertomuksista lisäksi ilmenee, että aivovammasta voi myös toipua hyvin. Aivovamman ja liikenneonnettomuuden välisen syy-yhteyden olemassaolon todennäköisyyttä pienentää onnettomuuden ja työkyvyttömyyden ajallisen yhteyden heikkous, etenkin kun jälkikäteen varsin vakavaksi kuvattu oirekuva ei kuitenkaan johtanut liikennevahingon jälkeisinä vuosina sairauslomiin tai edes yhteydenottoihin terveydenhuoltoon. Näin pitkä ajallinen viive oirekuvan ilmaantumisessa viittaa muiden tekijöiden merkittävään osuuteen, vaikka huomioitaisiin se, että aivovamman oirekuva olisi voinut alkuvuosina peittyä. A:n työkyvyttömyyttä selittävinä tekijöinä ei voida sulkea pois muita oirekuvan syntyyn johtaneita tekijöitä. Hovioikeus katsoo, että todistelu puhuu siinä määrin kanteessa tarkoitetun aivovamman aiheuttamaa työkyvyttömyyttä vastaan, että syy-yhteys työkyvyttömyyden ja liikennevahingon välillä jää näyttämättä.¹⁸³

Artikkelissaan Schultz tarkastelee muun muassa syy-yhteyskysymyksen teoretisointia. Hän toteaa, että oikeudellisessa analyysissä teorian ja oikeuskäytännön välillä on jatkuvaa jännitettä. Ruotsin korkein oikeus on syy-yhteysvaatimuksen tarkemman merkityksen osalta siirtynyt kohti teoreettisempaa näkemystä etenkin vahingonkorvausoikeudessa. Ruotsissa on ollut pitkään ja on edelleenkin epävarmuutta siitä, mitä syy-yhteysvaatimus lähemmin tarkasteltuna tarkoittaa, kuinka syy-yhteyden arvioinnit toteutetaan ja mitä näyttövelvollisuudella ymmärretään. Lakiin liittyvä epävarmuus taasen johtaa ennalta-arvaamattomaan ratkaisuun. Vahingonkorvausoikeudessa ennakoitavuus on keskeinen tavoite. Nykyisin teoretisointi vaikuttaa yhä enenevässä määrin oikeudenkäyttöön.¹⁸⁴

Schultz on lähestynyt Ruotsin ongelmatiikkaa asettamalla vastakkain kaksi eri lähestymistapaa juridiseen käsitteenmuodostumiseen yleensä ja erityisesti syy-yhteyteen.

¹⁸³ *Helsingin hovioikeus* 14.1.2015 S 13/1718.

¹⁸⁴ *Schultz* 2015, s. 468.

Ensimmäinen lähestymistapa on ”oikeudellinen lähestymistapa”. Tämän lähestymistavan mukaan tuomioistuin lähtee oikeudellisesta käsitteenmuodostuksesta ja määrittelee syy-yhteyden käsitteen, riittävyyskäsitteen (adekvaattisuuskäsitteen) ja vahinkokäsitteen sisällön. Se perustuu oikeuslähdeanalyysin oikeudelliseen arviointiin, jota täydennetään toisinaan tietyillä rationaalisilla ja filosofisilla olettamuksilla. Kyseisen lähestymistavan mukaan syy-käsitteen muodostumiseen ei vaikuta se, millaisesta vahingosta on kyse. Schultz pitää yleisenä käsityksenä sitä, että yksi ja sama syy-yhteyden käsite koskee korvausoi-keutta kokonaisuudessaan. Syy-käsitteen osalta ei ole merkitystä sillä, onko kyseessä liikenteen henkilövahinko vai potilasvahinko vaiko mopedin vaurio. Syy-käsite ei riipu siitä, mitä arvioidaan, eikä siihen myöskään vaikuta se, mikä käsitys todisteista muodostuu. Har- kittaessa oikeudessa syy-käsitettä sillä ei ole merkitystä, mitä mieltä esimerkiksi asiassa kuultu asiantuntija on ollut käsitteen sisällöstä. Lääkäreillä tai muilla asiantuntijoilla, joita kuullaan oikeudessa, voi olla tärkeä merkitys syy-yhteyttä arvioitaessa, mutta heidän pa- noksansa ei saa vaikuttaa oikeudellisen käsitteen muodostamiseen.¹⁸⁵

Toinen lähestymistapa on ”ulkoinen lähestymistapa”. Ulkoisessa lähestymistavassa syy- käsite saa sisältönsä käsiteltävästä aihekokonaisuudesta. Lääketieteellisessä yhteydessä, esimerkiksi oikeudenkäynnissä, jossa käsitellään tapahtuman lääketieteellisiä vaikutuksia, syy-käsite määräytyy lääketieteellisen asiantuntemuksen ja tietämyksen perusteella. Ta- loudellisessa yhteydessä, joka koskee esimerkiksi yrityksen hypoteettista kehitystä tietyn tapahtuman jälkeen, syy-käsite määritellään taloudellisten arvojen perusteella. Schultzin kuvailema ulkoinen lähestymistapa ei tarkoita ainoastaan sitä, että ulkoista – juridiikan ulkopuolista – tietoa saadaan esimerkiksi oikeudenkäynnin yhteydessä. Ulkoinen näyttö on usein välttämätöntä. Lääketieteellistä asiantuntemusta tarvitaan henkilövahingon laa- juuden arvioimiseksi. Ulkoisen asiantuntijan näkökulma voi tarkoittaa kuitenkin paljon enemmän. Asiantuntemus ei vaikuta vain siihen, mitä on tapahtunut tai mitä on tapahtu- massa, vaan se voi myös vaikuttaa käsitteisiin, joita käytetään oikeudellisesti arvioitaessa sitä, mitä on tapahtunut tai voi tapahtua.¹⁸⁶

Henkilövahinkojen syy-yhteyksysymykset perustuvat usein lääkärintoimituksiin. Lääkärit eivät yleensä tiedä mitään siitä, miten juridiikka määrittelee syy-yhteyksivaatimuksen, ei- vätkä he myöskään tavallisesti saa siitä mitään tietoa edes lausuntopyynnön yhteydessä

¹⁸⁵ Schultz 2015, s. 469.

¹⁸⁶ Schultz 2015, s. 470.

riippumatta siitä, kuka on lausunnon pyytäjä (kantaja, vastaaja tai tuomioistuin).¹⁸⁷

Schultz näkee näistä kahdesta lähestymistavasta oikeudellisen luonnollisempana ja parempana. Ruotsin tuomioistuinikäytännössä esiintyy joskus myös toista näkökulmaa, joka kyläkin on vain asiayhteydestä pääteltävissä. Tavallisesti jutussa kuullut lääkärit ja muut asiantuntijat muodostavat omat viitekehyksensä siitä, miten he näkevät syy-yhteyden. Tämän jälkeen vastapuolen nimeämä lääkäri tai asiantuntija kertoo oman näkemyksensä syy-yhteydestä, ja lopuksi tuomioistuin arvioi ja vertaa vastakkain asiantuntijoiden kantoja. Tällainen ratkaisu on Schultzin mukaan kaukana juridiikasta. Juridiselle lähestymistavalle on useampia puoltavia tekijöitä:

- 1) Eräs argumentti on sisäinen ennustettavuus. Oikeudellisessa lähestymistavassa säännösten tunteva henkilö tietää, miten normeja sovelletaan syntyneessä tilanteessa. Käsitteitä sovelletaan yhdenmukaisesti ainakin saman tieteenalan sisällä. Syy-yhteyden käsitteellä voidaan olettaa olevan sama sisältö koko vahingonkorvausoikeudessa oikeudellisessa lähestymistavassa. Tämä lisää ennustettavuutta.¹⁸⁸
- 2) Toinen argumentti on se, että normatiivinen analyysi edellyttää normatiivista harkintaa. Syy-käsite sinänsä ei ole vallitsevan kannan mukaan normatiivinen käsite, mutta syy-käsitteen valinta perustuu normatiiviseen harkintaan. Erityisesti norminantajat ja ennen kaikkea tuomioistuimet ovat konstruoineet nykyisen syy-käsitteen olemassa olevien tarpeiden perusteella sekä arvioinnit siitä, mitkä muodostettavista käsitteistä täyttävät nämä tarpeet. Kun käsitteenmuodostus siirretään oikeusjärjestelmän ulkopuolelle, samalla siirretään myös oikeudellisen prosessin valvonta. Culpa-käsite, syy-käsite, adekvaattisuus-käsite ja henkilövahingon käsite on konstruoitu ottaen huomioon se, miten niitä oikeudenkäytössä käytetään yhdessä vastuusääntöjen kanssa. Edellä mainitut käsitteet sisältävä vastuuanalyysi on kokonaisuus, joka perustuu erilaisiin intressin arviointeihin vahingon kärsineen ja vahingon aiheuttajan välillä. Kun edellä mainitut käsitteet korvataan toisen tieteenalan käsitteillä, myös vastuuanalyysia muutetaan. Tämän analyysin taustalla olevilla näkökohdilla ei ole enää samaa vaikutusta. Lisäksi vaarannetaan vastuuarvioinnin valvonta. Jos lääkäri voi määrittää syy-yhteyden tai tilastollisen

¹⁸⁷ Schultz 2015, s. 470.

¹⁸⁸ Schultz 2015, s. 471.

adekvaattisuusvaatimuksen sisällön, menetetään vastuuarvioinnin juridinen kontrolli. Tällöin korvataan juridinen vastuuanalyysi jollain muulla.¹⁸⁹

- 3) Kolmas argumentti on käytännönläheinen. Tuomioistuin koostuu pääasiassa lakimiehistä, ja tuomioistuimessa on läsnä usein asianosaisia avustavia asianajajia, jotka tietävät, miten oikeudelliset käsitteet on rakennettu ja miten niitä käytetään. Sitä vastoin tuomioistuimen jäsenet ja asiamiehet eivät välttämättä tiedä, mitä syy-yhteyden käsiteellä ymmärretään lääketieteellisessä, taloudellisessa tai biologisessa yhteydessä.

Edellä mainitut argumentit tukevat juridista käsitteenmuodostusta lähtökohtana, myös syy-käsitteen osalta.¹⁹⁰

6.4 Syy-käsitteen muodostamisesta todistelussa

Puhuttaessa luonnontieteellisissä yhteyksissä syy-käsitteestä ei ole poikkeuksellista, että ”pääasiallisesta syystä” käytetään erilaisia ilmaisuja, kuten erimallisia tilastollisia syy-yhteys päättelyitä. Tilanteissa, joissa lääketieteellistä syy-yhteyttä ei pystytä määrittämään, vakuutusyhtiöt vetoavat useasti muun muassa jonkin sairauden tilastollisen todennäköisyyden syy-yhteyteen.

Oikeudenkäynnissä asiantuntemusta usein lisätään kuulemalla ulkopuolista asiantuntijaa. Oikeudessa kuultavat asiantuntijat kommentoivat joskus syy-yhteyttä, ja esimerkiksi lääkäri voi todeta, että hänen mielestään lääketieteellisesti ei ole riittävästi tukea vammojen ja oireiden väliselle syy-yhteydelle. Oikeudellisessa lähestymistavassa tämän tyyppisillä lausumilla ei ole mitään arvoa, ellei niitä ole sidottu, yhdistetty, juridisesti muodostettuihin käsitteisiin. Tuomioistuin voi itsenäisesti ”tulkita” asiantuntijan asiasta antamaa lausumaa oikeudelliseen käsitteeseen, tai asiamies voi selittää kuultavalle asiantuntijalle, miten juridiikka määrittelee kyseisen käsitteen, jotta kuultava voi kiinnittää huomiota oikeudellisesti relevantteihin seikkoihin. Riippumatta siitä, miten tulkintaongelmaan suhtaudutaan, 1) arvioijan on päätettävä, mitä juridisella syy-yhteyden käsiteellä todellisuudessa tarkoitetaan, mikä joskus voi olla hankalaa. 2) Hänen on pääteltävä, mitä syy-yhteyden käsite

¹⁸⁹ *Schultz* 2015, s. 472.

¹⁹⁰ *Schultz* 2015, s. 473.

sisältää kyseessä olevan luonnontieteellisen tai lääketieteellisen näkökannan mukaan. 3) Lisäksi hänen on arvioitava sitä, mitä asiassa on tapahtunut kyseisestä luonnontieteellisestä tai lääketieteellisestä näkökulmasta tarkasteltuna, sekä 4) ”tulkittava” luonnontieteellisen tai lääketieteellisen näkökohdan syy-käsitteeseen perustuva syy-yhteysanalyysin lopputulos juridiseen syy-yhteyksikäsitteeseen sopivaksi.¹⁹¹

Tuomioistuimen on tähdennettävä sitä, että se arvioi asiantuntijanäyttöä oikeudellisten käsitteiden pohjalta. Syytä erityiseen tarkkaavaisuuteen on silloin, kun luonnontieteen tai lääketieteen asiantuntija korostaa arvioinnissaan tärkeimpiä syitä.

Käytännössä ei ole harvinaista, että jutun molemmat osapuolet vetoavat eri asiantuntijoihin. Osapuolten asiantuntijat saattavat olla lisäksi eri mieltä syy-yhteyksikysymyksen vastauksesta. Tällöinkin arviointi tehdään asiantuntijoiden ilmoittamien tietojen perusteella, ei heidän henkilökohtaisten mieltymysten tai osaamisen perusteella. Jotta asiantuntijoiden lakia sovellettaessa esittämiä syyväitteitä voitaisiin arvioida, tarvitaan usein syvällistä tietoa eri asiantuntijoiden käyttämistä metodeista.¹⁹²

6.5 Syy-yhteyden huomioiminen tuomiossa

Schultzin mielestä luonnontieteen/läketieteen pohjalle perustuvassa syy-yhteyden arvioinnissa tarvitaan sormituntumaa. Oikeuden ratkaistessa monimutkaista syy-yhteysongelmaa sen pitäisi yrittää pedagogisesti selittää, miten tuomioistuim tarkastelee syy-yhteyksivaatimuksia, ja jos ulkoisella tiedolla on merkitystä jutun ratkaisuun, se on avattava ja selitettävä, miten nämä tiedot on arvioitu ja miten ne sopivat oikeudellisen käsitteen muodostukseen. Tavanomaisempaa on kuitenkin se, että tuomioistuim tyytyy toteamaan syy-seuraussuhteen korvausvastuun edellytykseksi ja kuvailee tämän jälkeen todistustaakkaa ja sen sisältöä. Tällaisten tuomioiden tulkinta on osapuolille usein vaikeaa. Lisäksi hävinneen osapuolen voi olla hankala valvoa oikeuksiaan muutoksenhakutuomioistuimessa, kun ei ole selvillä, millä perusteella alioikeus on katsonut syy-yhteyden riittämättömäksi. Luotettava syy-yhteyden harkinta vaatii konseptuaalista tarkkuutta – varsinkin silloin, kun harkinta joudutaan tekemään ulkoisen tiedon ja juridiikan välillä.¹⁹³

¹⁹¹ Schultz 2015, s. 473.

¹⁹² Schultz 2015, s. 474.

¹⁹³ Schultz 2015, s. 478.

6.6 Syy-yhteyden todistustaakasta henkilövahingoissa

Olen rajannut henkilövahinkojen näyttökysymysten tarkastelun asian laajuuden vuoksi tutkielmani ulkopuolelle, joten käsittelen ainoastaan syy-yhteyteen liittyvää todistustaakkaa. Riita-asiassa asianosaisen on OK 17 luvun 2 §:n (732/2015) mukaan näytettävä ne seikat, joihin hänen vaatimuksensa ja vastustamisensa perustuu. Lähtökohtana on hallituksen esityksen (HE 46/2014) yksityiskohtaisten perusteiden mukaan se, että kantajalla olisi todistustaakka niistä seikoista, joihin hän vetoaa vaatimuksensa tueksi, ja vastaajalla todistustaakka niin sanotuista vastaseikoista. Asiassa, jossa on sovinto sallittu, tuomio ei OK 24 luvun 3 §:n 2 momentin mukaan saa perustua seikkaan, johon asianosainen ei ole vaatimuksensa tai vastustamisensa yhteydessä vedonnut. Kantajan on siis näytettävä kannetta tukevat seikat toteen ja vastaajan todisteilla edukseen esiin tuomansa seikat.¹⁹⁴ Hankalissa tapauksissa todistustaakka vaihtelee tilanteen mukaan. Ari Saarnilehdon Oikeustieto 3/2007 -tiedotuslehdessä olevan korkeimman oikeuden oikeustapauksia KKO 2005:99 sekä KKO 2005:115 käsittelevän artikkelin mukaan Jouko Halila on teoksessaan ”Todistustaakan jaosta silmällä pitäen erityisesti varallisuus oikeudellisia oikeussuhteita” (Suomalaisen Lakimiesyhdistyksen julkaisuja B-sarja, WSOY, Porvoo 1955, s. 291–300) tullut tutkimuksestaan siihen lopputulokseen, että oikeuskäytännön valossa todistustaakan jaossa vaikuttaa kolme periaatetta: 1. Todistustaakka on määrättävä niin, että siviilioikeudellinen instituutti ja sovellettava todistustaakkanormi kulkevat rinnakkain. Näyttötaakkasääntö ei saa johtaa korvaukseen oikeutetun jäämiseen ilman korvausta. 2. Todistustaakkasääntöjä luotaessa on otettava huomioon elämän säännönmukaisuus, eikä todistustaakkaa saa olla sillä, joka väittää asioiden edenneen normaalilla tavalla. 3. Todistustaakan on oltava sillä, joka voi helpommin esittää näyttöä.¹⁹⁵

Prosessuaalisessa kirjallisuudessa nykyään hyväksytyihin Halilan tutkimuksen tuloksiin on tullut lisänä ainoastaan se, että todistustaakka saattaa vaihtua osapuolelta toiselle sillä perusteella, että toinen osapuoli on onnistunut esittämään kanteensa tueksi enemmän näyttöä kuin vastapuoli. Tämä voisi tarkoittaa esimerkiksi näyttötaakan kääntymistä korvajalle vahingonkärsijän esittäessä itselleen edullista näyttöä hoitavien lääkäreiden syy-yhteyteen vaikuttavista näkemyksistä. Korkein oikeus katsoi ratkaisuisissa KKO 2005:99 ja 115 liikennevahingon syy-yhteyden näyttötaakan kuuluneen vahingonkärsineelle.¹⁹⁶

¹⁹⁴ HE 46/2014 vp, s. 46.

¹⁹⁵ Saarnilehto 3/2007, s. 4.

¹⁹⁶ Saarnilehto 3/2007, s. 4.

Edellä mainittujen ennakkoratkaisujen ja Halilan periaatteiden perusteella Saarnilehto on esittänyt oman ehdotuksensa todistustaakan jaosta. Liikennevahingossa kärsinyt voisi esimerkiksi hoitavien lääkäreiden lausuntojen avulla näyttää syy-yhteyden olevan vakuutus-tapahtuman ja vahinkoseurauksen välillä. Muutoin näyttötaakka olisi vakuutuksenantajalla. Tällöin pakollisesta vakuutuksesta tulisi korvatuksi mahdollisimman paljon vahinkoja eikä todistustaakkasäännöillä estettäisi korvaukseen oikeutettua saamista korvausta. Näyttötaakka olisi sillä, joka väittää asioiden edenneen normaalista poikkeavalla tavalla. Lisäperusteena olisi vakuutusyhtiön mahdollisuus helposti hankkia asiantuntijalääkäreiltä näyttöä verrattuna yksityisen vahingonkärsijän mahdollisuuteen. Vahingoittuneen suoja henkilövahingoissa paranisi, eikä näyttötaakka olisi este oikeutetulle korvaukselle.¹⁹⁷

Näyttötaakka voi siirtyä myös ilman, että vahinkoa kärsineen tarvitsee esittää minkäänlaista suoranaista näyttöä väitteensä tueksi. Tällöin väitteen ja todistusteeman oikeellisuus presumoidaan muista seikoista, jotka kantaja on näyttänyt toteen. Näyttötaakan siirtyminen voi johtua myös siitä, että vahingonkärsijä esittää jotakin näyttöä todistelun kohteesta, muttei täyttää näyttöä. Tämän jälkeen väitteen oikeellisuus presumoidaan teemasta esitetyn aiemman näytön ja kantajan esittämien muiden toteennäytettyjen seikkojen perusteella. Jos vastaajan näytöltä edellytetään enemmän todisteita kuin kantajan näytöltä, voidaan puhua todistustaakan kääntämisestä. Vastaajalle todistelun kohteesta esitetyt näyttövaatimukset vaikuttavat siihen, milloin kantajan näyttö on riittämätön.¹⁹⁸

Käännetyn todistustaakan oikeuskäsittelystä alla on esimerkkinä Helsingin hovioikeuden 17.2.2016 antama tuomio S 14/1571.

Hovioikeuden ratkaisun taustan ja kysymyksen asettelun mukaan A on 6.6.2008 joutunut peräänajokolariin, jossa henkilöauto on törmännyt liikennevaloissa hänen pysähtyneenä olleeseen henkilöautoon. A:n autolle ei vetokoukun vääntymistä lukuun ottamatta ollut aiheutunut merkittäviä vaurioita. A on katsonut, että hän on saanut kyseisen liikenneonnettomuuden seurauksena haittaluokkaa 14 vastaavan vaikean aivovamman ja haittaluokkaa 6 vastaavan kaularankavamman, joiden kokonaishaitta on haittaluokka 16, ja hän on tämän johdosta jäänyt pysyvästi työkyvyttömäksi. A on vaatinut

¹⁹⁷ Saarnilehto 3/2007, s. 4.

¹⁹⁸ Ståhlberg 1993, s. 271–272.

vakuutusyhtiön velvoittamista maksamaan liikennevakuutuksen perusteella hänelle korvausta tilapäisestä ja pysyvästä haitasta ja työansion menetyksestä sekä hoitotukea.

Helsingin käräjäoikeus on antanut asiassa 2.4.2014 tuomion nro 15899. Kyseisen tuomion näytön arvioinnissa ja johtopäätöksissä käräjäoikeus toteaa, että A:lla todetut oireet ovat riittävässä ajallisessa yhteydessä vakuutustapahtumaan. Todistajina kuullut neurologian erikoislääkärit ja fysiatrian erikoislääkäri ovat olleet sitä mieltä, että aivo- ja kaularankavamman sekä liikennevahingon lääketieteellinen syy-yhteys oli olemassa. Vakuutusyhtiö on vedonnut muihin syihin, joiden osalta käräjäoikeus on katsonut, ettei niiden ole näytetty olleen syy A:n oireille. Koska mitään muuta uskottavaa selitystä ei ole osoitettavissa A:n oireille, käräjäoikeus katsoo näytetyn, että A:n vammat ja niistä aiheutunut työkyvyttömyys ovat syy-yhteydessä vakuutustapahtumaan. A:lla on siten oikeus liikennevakuutuslain mukaiseen korvaukseen liikennevahingoista aiheutuneista henkilövahingoista.

Liikennevakuutusyhtiö valitti käräjäoikeuden tuomiosta Helsingin hovioikeuteen. Valituksessaan vakuutusyhtiö toteaa käräjäoikeuden asettaneen virheellisesti vakuutusyhtiölle todistustaakan siitä huolimatta, että A ei ollut kyennyt näyttämään väitteitään uskottavalla tavalla todeksi. Vastaajalla ei ollut riita-asiassa käräjäoikeuden tarkoittamaa käännettyä todistustaakkaa.

Hovioikeus toteaa ratkaisussaan asiantuntijoiden lausuntojen vertailusta, että kaikilla asiassa todistajina kuulluilla asiantuntijoilla on hyvin pitkä kokemus omilta erityisaloiltaan. Koska asiantuntijoiden toisistaan poikkeavia arvioita asiasta ei asiantuntijoiden kokemuksen ja osaamisen perusteella voida osoittaa luotettavuuden ja uskottavuuden osalta eritasoisiksi, on arvioinnissa erityisesti kiinnitettävä huomiota asiantuntijoiden käytössä olleiden esi- ja taustatietojen kattavuuteen ja paikkansapitävyyteen sekä mahdollisiin puutteisiin, diagnoosin ja onnettomuuden välisen ajan kulumisen vaikutukseen, mahdollisiin diagnoosia sekoittaviin tekijöihin sekä arvion yhdenmukaisuuteen muuhun asiassa esitettyyn selvitykseen nähden. Lisäksi hovioikeus on erikseen todennut, että tuomioistuimen tehtäviin ei kuulu lääketieteellisten

kiistakysymysten ratkominen yleisellä tasolla. Lääketieteessä vallitsevat erimielisyydet tiettyjen tutkimusmenetelmien luotettavuudesta ja soveltuvuudesta kysymyksessä olevaan vammaan diagnosointiin on kuitenkin huomiotava eri vaihtoehtojen todennäköisyyden punninnassa ja asian kokonaisarviointiin vaikuttavana seikkana.

Hovioikeus on kiinnittänyt huomiota myös siihen, kenen nimeämä asiantuntija on kyseessä. Osapuolten nimeämällä asiantuntijoilla voi olla jonkinasteisia kytköksiä heidät nimenneeseen tahoon vähintäänkin niin, että he usein esiintyvät näissä jutuissa vakuutusyhtiön tai vahingoittuneen asiantuntijana. Tuomioistuimen nimeämällä asiantuntijoilla ei lähtökohtaisesti ole kytköksiä, ja he arvioivat asian lääketieteellisen sisällön tuomioistuimen esittämien kysymysten perusteella. Heidän asemansa korostuu, sillä asian luonteesta johtuen tuomioistuinten on annettava etenkin lääketieteen alan kokemussääntöjen arvioinnissa varsin suuri painoarvo asiantuntijoiden arvioinnille. Tästä huolimatta tuomioistuimen on arvioitava esitettyä näyttöä kokonaisuudessaan. Asiassa tulee lisäksi arvioida tuomioistuimen määräämien asiantuntijoiden lausunnoista poikkeavia kannanottoja, mutta tuomioistuin ei ole sidottu kenenkään yksittäisen asiantuntijan arvioon.

Liikennevakuutusyhtiön väitteeseen niin sanotusta käännetyistä todistustaakasta hovioikeus toteaa yhteenvedossa ja johtopäätöksessä, että todistustaakka vakuutuksenantajan korvausvelvollisuuden perustavan syy-yhteyden olemassaolosta on lähtökohtaisesti korvausta vaativalla. Vastapuolella ei ole torjuakseen vaatimuksen velvollisuutta osoittaa vahingon todellista syytä, vaikka käytännössä kanteen torjuminen voi edellyttää vastanäyttöä. Syy-yhteyden arvioinnissa merkittävässä asemassa on lääketieteellinen näyttö eli tutkimushavainnot ja lääketieteelliset kokemussäännöt. Syy-yhteyksikysymys on viime kädessä oikeudellinen. Syy-yhteyden arvioinnissa huomioidaan lääketieteellisen selvityksen ohella muutkin seikat, joiden perusteella voidaan tehdä päätelmiä syy-yhteyden olemassaolosta tai sen puuttumisesta. Hovioikeuden arviointia on vaikeuttanut se, että aivovamman tutkimusmenetelmät etenkin diffuusien aksonivaurioiden osalta eivät esitetyn selvityksen perusteella ole niin tarkkoja, että aivovamman olemassaolo voitaisiin

aina poissulkea. Tämä seikka ei kuitenkaan poista A:n velvollisuutta osoittaa riittävällä todennäköisyydellä vamman olemassaoloa ja syy-yhteyttä.

Hovioikeus katsoi jääneen näyttämättä, että A:lle olisi liikennevahingossa aiheutunut aivovamma tai kaularankavamma. Sen sijaan niskan liikerajoitukset hovioikeus katsoi olleen todennäköisessä syy-yhteydessä liikennevahinkoon sekä 1.8.2008 alkaen 25 prosenttia työkyvyttömyydestä johtuvan liikennevahingon seurauksena saaduista niskaoireista.¹⁹⁹

¹⁹⁹ *Helsingin hovioikeus S 14/1571.*

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimusongelma kiteytyy siihen, kuinka syy-yhteyden arviointia koskevia määritelmiä ja säännöksiä on tulkittava lääketieteessä, vakuutuslääketieteessä ja juridiikassa. Miksi hoitava lääkäri ei ymmärrä vakuutuslääkärinä eikä vakuutuslääkäri korkeinta oikeutta? Mitkä tekijät vaikuttavat lääketieteen, vakuutuslääketieteen ja juridiikan eriäviin syy-yhteyden käsityksiin? Onko tekijöillä jotain yhteistä?

Syy-yhteyden käsitteen sisältö vaikuttaa olennaisesti vakuutusalan erityistuomioistuinten ja yleisten tuomioistuinten antamien ratkaisujen eroavaisuuksiin, sillä eri tieteenaloilla tiedon standardit eroavat olennaisesti toisistaan. Tutkimuksen kohteena on henkilövakuutuksesta maksettavan korvauksen yhtenä edellytyksenä olevan syy-yhteyden tarkastelu lääketieteen, vakuutuslääketieteen ja juridiikan kannalta. Tutkimuksen merkitys on siinä, että sen avulla voitaisiin samankaltaistaa eri tuomioistuinten, yleisten ja erityistuomioistuinten, laintulkintaa, ratkaisuja, oikeudenkäyntimenettelyjä sekä todisteiden harkintaa. Tutkimuksen tarkoitus on myös lisätä ymmärrystä eri prosessijärjestelmissä olevien tuomioistuinten päätösten tulkintaan.

Tarkastelun lähtökohtina ovat aiemmin kohdassa 1.2.1 siteeraamani Hemmon toteamus siitä, että juridinen syy-yhteys ja muita tarkoituksia varten muodostetut kausaliiteettikäsitteykset eivät aina aukottomasti vastaa toisiaan,²⁰⁰ sekä Wahlbergin toteama seikka todisteiden ja tiedon standardien eroavuudesta sen mukaan, onko kyse oikeudellisesta vai tieteellisestä kontekstista. Eroavuudet johtuvat siitä, että sallitut tavat tehdä yleistyksiä erilaisten tietojen pohjalta vaihtelevat eri tieteenaloilla tulkittavana olevan tiedon käyttötarkoituksen tavoitteen mukaisesti. Täten seikat, jotka ovat tärkeitä tieteellisen näyttökynnyksen kannalta ja vaikuttavat olennaisesti syy-yhteysarvioon, eivät välttämättä ole samoja kuin ne seikat, jotka ovat merkityksellisiä näyttökynnystä juridisesta näkökulmasta tarkasteltaessa ja päinvastoin.²⁰¹ Vakuutuslääketieteelliseen syy-yhteyteen ja näyttökynnyksen ylittämiseen olennaisesti vaikuttavat seikat eivät välttämättä ole samoja seikkoja, jotka ovat merkityksellisiä oikeudellis-lääketieteelliseen syy-seuraussuhteeseen ja päinvastoin.

²⁰⁰ Hemmo 2005, s. 109–110.

²⁰¹ Wahlberg 2010b, s. 19–20.

Wahlbergin tarkastelemat epistemologiset erot kuvastavat tiedon erilaisia tarkoituksia, joihin johtopäätöksiä sovelletaan, ja sitä harkintaa, joka on relevanttia oikeudellisessa kontekstissa suhteessa tieteelliseen asiayhteyteen. Tieteellisellä näyttövaateella saatu tieteellinen näyttö voi olla merkityksetön oikeudellisessa yhteydessä. Tieteellisesti näyttämättä jäänyt seikka ei välttämättä ole sitä automaattisesti myös oikeudellisesti. Toisaalta tieteellisesti todistettu ei välttämättä ole sitä myös juridisesti.²⁰² Samaa tietoa voidaan tulkita eri tavoin riippuen siitä, onko konteksti oikeudellinen vai tieteellinen. Oikeudellisella näyttövaatimuksella pyritään näytön riittävään todennäköisyyteen ja siihen, että tämä voisi olla konkreettisesti tapauksessa peruste jollekin oikeudelliselle toimenpiteelle. Eri näyttövaatimusten väliset erot ovat seurausta niiden perusteella laadittujen päätelmien eri tarkoituseristä.²⁰³

Syy-yhteyksien määritelmistä lääketieteessä, vakuutuslääketieteessä ja juridiikassa

Lääketieteellinen syy-yhteys

Lääketieteellisen syy-yhteyden määritelmä on väljempi kuin luonnontieteellinen kausaliitteikäisyys. Mikäli jonkin ilmiön muutosta seuraa säännönmukaisesti toisen ilmiön todennäköinen muutos, edellinen on jälkimmäisen syy.²⁰⁴ Lääketieteelliselle syy-yhteydelle on käsitteellisistä ja teoreettisista ongelmista johtuen mahdotonta laatia tyhjentävää määritelmää. Lääketieteellisen näyttökynnyksen kannalta tärkeät seikat vaikuttavat syy-yhteyden käsitteen sisältöön.

Käsite lääketieteellinen syy-yhteys on muodostunut lääketieteen tarkoituksesta, joka on ymmärtää, kehittää ja soveltaa tapoja, joilla ihmisen terveyttä voidaan vaalia ja parantaa. Syy-seuraussuhde liittyy läheisesti potilaan tilan kartoittamiseen, luotettavasti todettaviin sairauksiin, löydöksiin tai niiden puuttumiseen sekä hoidon aloittamiseen. Syy-yhteyden arvioinnissa vaikuttavat epidemiologiset ja yleiset lääketieteelliset tiedot ja käsitykset sairauksien ja vammojen synnystä sekä paranemisesta. Niillä on merkitystä muun muassa arvioitaessa vammamekanismia ja sitä, onko vamma syntynyt kyseisestä tapaturmasta. Lääketieteellistä syy-yhteyttä arvioitaessa on pyrittävä vastaamaan kysymykseen, onko

²⁰² Wahlberg 2010a, s. 19–21.

²⁰³ Wahlberg 2010b, s. 889–891.

²⁰⁴ Isokoski 2001, s. 122.

tietty vamma, sairaus tai jokin osa näistä lääketieteellisen tiedon perusteella seurausta tietystä tapahtumasta. Lääketieteellisen syy-yhteyden tarkoituksena on löytää oikea diagnoosi ja siihen paras mahdollinen diagnoosin mukainen hoito. Arvioinnin perustana on kyseistä vammaa tai sairautta koskeva yleinen lääketieteellinen tieto syy-yhteyksistä ja kyseisestä potilaasta tehdyt havainnot ja tutkimustulokset. Syy-seuraussuhde voi perustua siihen, että seurauksen todennäköisyyttä muuttava syy ja sen mekanismi ovat lääketieteellisesti selitettävissä tai syyn ja seurauksen välillä on tilastollinen syy-yhteys. Kun syy-yhteydestä ei voi lausua mitään täysin varmaa, lääkäri toimii todennäköisyyksien pohjalta. Lääketieteellinen syy-yhteyden arviointi tulee kyseeseen vasta silloin, kun syy vammaan ei ole yksiselitteinen. Monisyisten sairauksien ollessa kyseessä voi riittävän varmuuden sisältävää kannanottoa yksilötasolla vamman tai sairauden syyhyn olla vaikea tai tieteellisesti jopa mahdotonta antaa.²⁰⁵

Vakuutuslääketieteellinen syy-yhteys

Vakuutuslääketieteelliselle syy-yhteydelle ei voida antaa yhtenäistä määritelmää, koska se on käsitteenä sekä kriteereiltään niin epämääräinen, ettei täydellistä yhteisymmärrystä sen määrittämisestä saavuteta. Syy-yhteys vaihtelee vakuutuslajeittain, ja sen sisältö riippuu vakuutuslajeja koskevasta lainsäädännöstä, korvauskäytännöstä ja vakuutusehdoista. Eräänä syy-yhteyteen vaikuttavana tekijänä on mainittava vielä se, että osa vakuutuslääketiedettä koskevista laaja-alaisista ratkaisuista, viimeistään säädösten tasolla, on luonteeltaan poliittisia ja sopimuksellisia. Vakuutuslääketiede paikkaa tosiasioiden, otaksunien ja vakuutusehtojen välille jääviä aukkoja. Tässä tarvitaan syysuhteiden arviointia sekä yleisperiaatteellisella että yksilökohtaisella tasolla. Yleisperiaatteet perustuvat olemassa olevaan tietoon ja tieteelliseen tutkimukseen. Korvaussääntöjen luomiseksi on tärkeää päästä yhteisymmärrykseen siitä, millaiset tilat voivat oikeuttaa korvauksiin eri perusteilla. Samoin on sovittava, mitä hoitoja voidaan pitää aiheellisina tai siten syysuhteeseen vaikuttavina niin, että paraneminen on osoitettu. Tästä voidaan johtaa uusi vakuutuslääketieteen määritelmä, jonka mukaan se on kliinisten ja tieteellisten ajattelu- ja toimintatapojen soveltamista erimuotoisiin sopimuksiin.²⁰⁶

²⁰⁵ Heliövaara – Tola 2004, s. 151.

²⁰⁶ Heliövaara – Tola 1995, s. 1688.

Koska vakuutuslääketieteellistä syy-yhteyttä ei voida sen moninaisuuden vuoksi määrittellä, käyn läpi syy-yhteyden käsitteeseen vaikuttavia tekijöitä. Vakuutuslääketieteellisen syy-yhteyden käsitteen sisältöön vaikuttavat lakisäätteissä tapaturmavakuutuksessa hallintolain 6 §:n mukaiset hallinnon oikeusperiaatteet.

Yhdenvertaisuusperiaate vaikuttaa erityisesti oikeuskäytäntöä yhtenäistävästi. Työtapaturmavakuutuksessa on tämän vuoksi yhtenä keskeisenä periaatteena korvauskäytännön yhtenäisyys, jossa työtapaturma- ja ammattitautilakia sovelletaan yhdenmukaisesti eri vakuutuslaitoksissa ja yleensäkin samanlaisissa korvaustapauksissa. Samankaltaisissa asioissa annettu ratkaisujen joukko muodostaa monessa suhteessa vakiintuneen korvauskäytännön ja oikeuskäytännön. Aikaisemmalla korvaus- ja oikeuskäytännöllä on suuri merkitys syy-yhteyden käsitteeseen.²⁰⁷

Tarkoituksensidonnaisuusperiaatteen mukaan viranomaisen, vakuutuslaitoksen on käytettävä toimivaltaansa yksinomaan lain mukaan hyväksyttäviin tarkoituksiin. Vakuutusyhtiö saa edistää vain sen tehtäväpiiriin ja tapaukseen sovellettavan lain tavoitteisiin kuuluvia tarkoituksiperiä.²⁰⁸ Koska kilpailevan syyn tutkimiseen ei ole tapaturmavamman/ammattitaudin jälkeen todetun vamman/sairauden hoitamisesta johtuvaa lääketieteellistä perustetta, olisi tällaisten tutkimusten tekeminen ja korvaaminen tapaturmavakuutusjärjestelmästä vastoin tarkoituksensidonnaisuusperiaatetta. Kyse saattaisi olla myös objektiviteettiperiaatteen vastaisesta toiminnasta: tämän periaatteen mukaan vakuutusyhtiön hallinto-toimi ei saa perustua epäasiallisiin tai hallinnolle muuten vieraisiin perusteisiin. Työtapaturmaa ja ammattitautia koskevassa asiassa yhtiön on noudatettava työtapaturma- ja ammattitautilakia ja sen tavoitteita. Viime kädessä vakuutusyhtiöllä saattaisi olla kyse toimiluvan menettämisestä, mikäli yhtiön korvauslinja poikkeaa radikaalisti normaalista korvauskäytännöstä ja -linjasta. Yhtiö kontrolloi omaa korvauskäytäntöään vertaamalla sitä tapaukseen sovellettavaan alan lautakunta- ja oikeuskäytäntöön, ja tämä saattaa vaikuttaa supistavasti syykäsitteen tulkintaan.

Suhteellisuusperiaatteen mukaan viranomaisen toimien on oltava asianmukaisia, tarpeellisia ja oikein mitoitettuja toimilla pyrittävän tavoitteen kannalta. Selvitykset on hankittava

²⁰⁷ Pohjolainen 2004, s. 7.

²⁰⁸ Pohjolainen 2004, s. 7.

vähiten vaivaa ja kustannuksia tuottavalla tavalla.²⁰⁹ Tämä selittänee osaltaan erityistuomioistuinten ja vakuutusyhtiöiden hankkimien selvitysten niukkuuden.

Luottamuksensuojaperiaatteen mukaan yksittäisen etuuden hakijan on voitava luottaa viranomaisena toimivan erityistuomioistuimen ja vakuutusyhtiön toiminnan oikeellisuuteen ja virheettömyyteen sekä sen tekemien päätösten pysyvyyteen.²¹⁰ Tämän vuoksi muutoksenhaakuelimet ja yhtiöt pyrkivät noudattamaan omaksumaansa korvauslinjaa ja -tasoa.

Vakuutustoiminnan ajatuksena on korvausmenon pulverisoiminen. Kaikissa korvauslajeissa maksuja ei voida kuitenkaan mielin määrin nostaa, ja siksi tietyissä korvauslajeissa korvausmenot on pyrittävä pitämään kohtuullisina. Tällaisia vakuutuslajeja ovat muun muassa liikennevakuutus ja lakisääteinen tapaturmavakuutus, joissa korvauslinja tulee lainsäädännöstä ja korvauskäytännöstä eikä se ole yksin yhtiön toiminnan varassa. Pelkästään tapaturmavakuutusjärjestelmän korvauslinjan muuttaminen korkeimman oikeuden prejuddikaattien mukaiseksi tarkoittaisi vakuutusosalalle huomattavaa korvausmenon lisääntymistä, ja eräänä vakuutuslääketieteellisen syy-yhteyden käsitteeseen vaikuttavana tekijänä voivat olla taloudelliset syyt.

Vaikka liikennevakuutuslain mukainen korvausmenettely ei ole puhdasta hallintolainkäyttöä, menettelyssä sovelletaan hallinnollisia periaatteita. Näin ollen hallinnolliset periaatteet vaikuttavat vakuutuslääketieteellisen syy-käsitteen sisältöön myös liikennevakuutuksessa. Todennäköinen syy-seuraussuhteen arviointi on kuitenkin viime kädessä oikeudellista harkintaa. Liikennevahinkolautakunta antaa korvauskäytännön yhtenäistäjänä yleisluontoisia soveltamisohjeita ja yksittäisissä liikennevahinkojen korvausasioissa lausuntoja.

Työtapaturma- ja ammattitautilaissa syy-yhteyden käsite pitää sisällään myös tilanteita, joissa on kyse enemmänkin työvoimapoliittisesta sopimuksesta kuin lääketieteestä. Tällainen on muun muassa työliikekipeytyminen, jonka korvattavuus laajennettiin 1970-luvulla tapaturmavakuutuksen piiriin. Perusteena olivat syy-yhteyden osoittamiseen liittyvät ongelmat. Myöhemmin vastaavasta syystä sovittiin korvattavaksi myös yläraajan sairaudet ja rannekanavaoireyhtymä.²¹¹

²⁰⁹ Pohjolainen 2004, s. 8.

²¹⁰ Pohjolainen 2004, s. 8.

²¹¹ Mänttari – Nyyssölä 2016, s. 103.

Vakuutuslääketieteellisen syy-yhteyden käsite on siis laajempi kuin pelkän lääketieteellisen syy-yhteyden, ja se perustuu osittain muuhunkin kuin puhtaaseen lääketieteeseen.

Vakuutuslaitoksen asiantuntijalääkärin tehtävänä on antaa muille päätöksen tekoon osallistuville vakuutuslaitoksen asiantuntijoille kannanottonsa siitä, puoltaako selvitetty vahingoittuneen lääketieteellinen tila ja anamneesi laissa ja vakuutusehdoissa määritellyn tunnusmerkistön täyttymistä. Asiantuntijana hän tekee kannanottonsa vakuutuslääketieteen näkökulmasta, ja hänen pystyttävä suhteuttamaan keskenään etuuden hakijan oikeudet ja etuusjärjestelmän tarkoituksenmukainen täytäntöönpano. Ratkaistavana olevaa asiaa on siis arvioitava paitsi etuuden hakijan myös muiden etuuden hakijoiden ja korvausjärjestelmän näkökulmasta. Näillä kaikilla yhtiön asiantuntijalääkärin huomioitavilla seikoilla on vaikutusta syy-yhteyden käsitteen sisältöön.

Vakuutuslääketieteellisen ja lääketieteellisen tiedon käyttötarkoitus ja tavoitteet ovat selkeästi erilaiset. Vakuutusosoikeudellisissa syy-yhteystilanteissa, kuten vakuutuslääketieteellisessä syy-yhteydessä, näytönharkinnassa ja syy-käsitteessä vaikuttaa vakuutustoimintaan liittyvä toimintaympäristö. Vakuutuslääketieteen sijoituessa lääketieteellisen tiedon, sosiaalipolitiikan, vakuutusmatematiikan, juridiikan ja talouselämän välimaastoon syy-yhteyden käsitteessä on mukana kaikkia näitä elementtejä. Syy-yhteyden käsitteen sisältö määräytyy laeissa, asetuksissa ja soveltamisohjeissa, ja sen soveltamiskäytäntö vakiintuu usein vasta muutoksenhakuasteissa. Näin ollen myös käsitteiden vakuutuslääketieteellinen ja lääketieteellinen syy-yhteys käyttötarkoituksilla ja tavoitteilla on eroja. Vakuutuslääketieteellisessä syy-yhteydessä on kyse lähinnä siitä, miten laeissa ja vakuutusehdoissa määritellyt kriteerit täyttyvät käsiteltävässä asiassa.

Juridinen syy-yhteys

Vahingonkorvausvastuun yleisiin edellytyksiin kuuluu sekä tuottamusvastuussa että ankarassa vastuussa teon tai laiminlyönnin ja vahingon välisen syy-yhteyden vaatimus. Vahingonkorvausoikeudellisen syy-yhteyden käsite määritellään NESS-kausaliiteettiopin avulla: ”Tarkasteltava teko tai laiminlyönti on tietyn seurauksen syy, jos (ja vain) se on välttämätön osa seurausta edeltävää seikastoa, joka on ollut riittävä seuraamuksen aikaansaamiseksi.”²¹²

²¹² Hemmo 2005, s. 115.

Henkilövahingoissa oikeudellisen syy-yhteyden pohdinnan lähtökohtana on lääketieteellisen ja oikeudellisen kausaliteetin suhde. Juridisen syy-yhteyden toteaminen rakentuu lääketieteelliselle syy-yhteydelle, jolla tarkoitetaan lääketieteelliseen tutkimustietoon ja tietämykseen perustuvaa käsitystä eri ilmiöiden välisestä syy-seuraussuhteesta. Vaikka oikeudellinen ja lääketieteellinen syy-seuraussuhde ovat lähtökohtaisesti lähellä toisiaan, on huomioitava, että juridinen syy-yhteys ja muita tarkoituksia varten muodostetut kausaliteettikäsitteet eivät aukottomasti seuraa toisiaan.²¹³ Oikeudelliseen vastuuseen perustuva syy-yhteys ei ulotu kaikkiin sellaisiin teon seurauksiin, joiden voidaan katsoa olevan tosiasiallisessa lääketieteellisessä kausaalisuhteessa vastuuperusteeseen.²¹⁴ Oikeudellisesti merkityksellisen syy-seuraussuhteen ei tarvitse edes olla todellinen, vaan se voidaan presumoida.²¹⁵

Syy-seuraussuhteen olemassaolon selvittäminen ei ole itse asiassa oikeudellinen ongelma. Monimutkaisissa tapahtumaketjuissa syy-seuraussuhde selvitetään käyttämällä luonnontieteiden, kuten lääketieteen, kemian ja fysiikan, sekä ihmisyhteisöjen toimintaa tutkivien tieteiden apua. Oikeustieteen keinot tulevat mukaan, kun selvitystä tapahtumien tarkasta kulusta ei ole mahdollista saada. Syy-yhteysvaatimuksella pyritään todentamaan juridisesti merkittävä syy. Oikeudellisesti merkittävän seikan, kuten korvausvastuun perusteen, määrittely on ihmisen tahdosta riippuvainen asia. Vakuutus oikeudellisessa syy-yhteysarviointissa syy-seuraussuhde vaihtelee vakuutuslajeittain, ja sen sisältö riippuu vakuutuslajia koskevasta lainsäädännöstä, korvauskäytännöstä sekä vakuutusehdoista, ja siksi merkitykselliset aiheuttamistekijät ovat usein muita kuin inhimillisiä tekoja.²¹⁶ Työtatapaturmavahingoissa oikeudellisen syy-seuraussuhteen tarkoitus on löytää sosiaalisesti ja oikeudellisesti hyväksyttäviä ratkaisuja. Tieteenteoreettisilla kausaalioppeilla pyritään pelkkien tapahtumien selvittämiseen, mutta sen sijaan oikeudellisilla syy-yhteysopeilla pyritään vastuun rajojen määrittämiseen.²¹⁷

Miksi vakuutuslääkäri ei ymmärrä korkeinta oikeutta?

Vakuutus oikeuden vakuutusyhtiölle myöntämisen päätöksen muuttuessa korkeimmassa

²¹³ Hemmo 2005, s. 109–110.

²¹⁴ Hemmo 2005, s. 109–110.

²¹⁵ Ståhlberg 1993, s. 243.

²¹⁶ Hemmo 2005, s. 111–112.

²¹⁷ Hart – Honoré 1985, s. 432.

oikeudessa yhtiön päätöksen vastaiseksi vakuutuslääkäri saattaa ihmetellä tuomion perusteluja. Miksi vakuutuslääketieteelliset perustelut eivät enää päde, eihän itse asia ole muuttunut mitenkään? Ihmettelyn syynä saattaa olla myös se, että onko lopputulokseen vaikuttanut prosessin muuttuminen hallinnollisesta menettelystä siviiliprosessiksi. Prosessin muuttuessa siviiliprosessiksi oikeus korvaukseen ei enää määräydykään vakuutuslaitoksen päätöksessä ja vakuutusosoikeuden ratkaisukäytännössä käytetyn normilähtökohdan eli vakuutuslääketieteellisen syy-seuraussuhteen ja lääketieteellisen todennäköisyysnäytön perusteella, vaan tosiasiallisen oikeudellisen kausaliiteettiarvioinnin pohjalta tehdyn todennäköisyysarvioinnin perusteella, jossa lääketieteellisellä syy-yhteydellä ja diagnoosilla on suuri merkitys. Mikäli vakuutusyhtiö haluaa vedota siihen, että vamma, sairaus tai sen pitkittyminen johtuu muusta tekijästä kuin työtapaturmasta tai ammattitaudista, yhtiön on esitettävä käsiteltävänä olevaan tapaukseen liittyen näyttöä kyseisestä muusta syystä. Pelkkä vetoaminen lääketieteelliseen syy-yhteyteen tai yleiseen lääketieteelliseen tietämykseen ei riitä näytöksi konkreettisuudessa tapauksessa.²¹⁸ Kysymys on välttämättömästä ja riittävästä syystä ja sen näyttämisestä.

Vakuutuslääkäri ei ymmärrä korkeimman oikeuden tuomion perusteluja, koska vakuutuslaitos ja vakuutusosoikeus ovat tehneet päätöksen vakuutuslääketieteellisen syy-yhteyden ja vakuutusosoikeudessa noudatettavien hallinnon periaatteiden perusteella ja korkein oikeus juridisen sekä lääketieteellisen syy-yhteyden ja siviiliprosessuaalisten prosessisäännösten perusteella. Tällöin asia on voitu ratkaista todistustaakkaa koskevien sääntöjen nojalla. Lähtökohtaisesti todistustaakka tuomioistuimessa esitetyistä vaatimuksista on kantajalla. Eri aloilla syy-yhteyden uskottava todistaminen voi olla kantajalle vaikeaa tai jopa mahdotonta. Tällöin todistamisvelvollisuutta saattaa olla lievennetty nimenomaisella säännöksellä. Vakuutusosoikeudellisissa riidoissa syy-seuraussuhteen näyttövaatimukset saattavat riskinjaollisista syistä olla alemmat kuin varsinaisessa vahingonkorvausoikeudessa. Vahingonkorvauslaissa ei ole erityistä säännöstä vaadittavasta syy-yhteydestä tai sen tasosta. Syy-yhteyden olemassa olon ratkaiseminen tai sen näyttäminen on jätetty yksinomaan oikeuskäytännön tai sen muotoutumiseen vaikuttavan oikeustieteen varaan.

Jos vastaajan riitautus perustuu väitteeseen, että vahingolla on jokin tuntematon syy, sitä ei voida pitää muuna kuin pelkkänä syy-yhteyden kieltämisenä. Väite on niin epämääräinen, ettei sitä voida pitää vaihtoehtoisena syyväitteenä vaan perusteettomana riitautuksena.

²¹⁸ *Norio-Timonen* 2014, s. 864.

Toisin sanoen vastaajan ilmoittaman selvityksen vaihtoehtoisesta syyistä on perustuttava tietyn tasoiseen oikeudelliseen yksilöintiin ja näyttöön. Asianosaisen on tehtävä syy selvityksensä todennäköisemmäksi kuin mikään muu mahdollisista aiheuttajista.²¹⁹ Vahingosta nostettu korvauskanne on hylättävä, mikäli väitetty syy-yhteys ei ole lääketieteellisesti mahdollinen tai muu seikka on todettua vahinkotapahtumaa todennäköisempi syy vammalle tai sairaudelle. Vakuutusyhtiön esittämä väite esimerkiksi ”muusta tapaturmasta riippumattomasta syyistä” on siviiliprosessuaalisessa mielessä merkityksetön, koska syytä ei ole yksilöity eikä näytetty. Lääketieteellisesti epäselvissä tapauksissa oikeuden on harkittavaan kaikkia esiin tuotuja seikkoja ratkaistava OK 17 luvun 1 §:n nojalla, mitä asiassa on näytetty tai jäänyt näyttämättä.²²⁰

Korkeimman oikeuden ratkaisut perustuvat yksittäistapauksellisiin tosiseikkoihin ja ratkaisut tehdään yksilötasolla huolimatta siitä, että oikeus on todennut kiinnittävänsä huomiota myös vakuutus oikeudellisiin periaatteisiin. Korkein oikeus ei niinkään kiinnitä huomiota siihen, miten mahdollisesti menetellään muissa vastaavanlaisissa tapauksissa.

Sitä vastoin vakuutusalan erityistuomioistuimissa noudatetaan yhdenvertaisuusperiaatetta. Vakuutusyhtiön ei tarvitse lääketieteellisesti yleisesti vallitsevasta näkemyksestä yksilöidä väitettään eikä esittää sen tueksi muuta näyttöä, koska väite on erityistuomioistuimelle notoristyyppinen seikka. Lisäksi väite sisältyy käsitteeseen vakuutuslääketieteellinen syy-yhteys.

Oikeudellinen syy-yhteys oikeuskysymyksenä eroaa luonnontieteellisestä, lääketieteellisestä ja vakuutuslääketieteellisestä syy-yhteydestä. Vahingonkorvauslain mukaista vahingonkorvausvelvollisuutta ei määrätä miten etäisestä ja yllätyksellisestä seurauksesta tahansa. Vahinko-olosuhteiden kausaaliteettiketjua rajoitetaan adekvaatiopeilla. Hyväksyttävän oikeudellisen syy-yhteyden olemassaolo edellyttää, etteivät vahinko ja sen seuraukset ole liian arvaamattomia, epätodennäköisiä tai kaukaisia. Adekvaattisääntöjä sovelletaan yksityisoikeudelliseen vakuutus oikeuteen, muttei sosiaalioikeuteen. Adekvaatiopin käytännön merkitys henkilövahingoissa riippuu osittain siitä, millainen sisältö sille annetaan. Syy-seuraussuhteen määrittämisessä adekvaatioppi rajoittaa tietyssä määrin vahinko-olosuhteiden kausaaliteettiketjua. Mikäli vahingolle on useampia syitä, saattaa

²¹⁹ Schultz 2011, s. 490.

²²⁰ Isokoski 2001, s. 125.

vakuutusoikeudellinen ratkaisu erota huomattavasti normaalista adekvaattituomiosta.²²¹ Esimerkki adekvaattiopin mukaisesta oikeudellisesta ratkaisusta on kohdassa 6.3.1, jossa tarkastellaan asiantuntijan kertoman luonnontieteellisen tiedon tulkitsemista juridiseksi ja Helsingin hovioikeuden 14.1.1015 antamaa tuomiota S 13/1718. Tuomiossa todetaan, että aivovamman ja liikenneonnettomuuden välisen syy-yhteyden olemassaolon todennäköisyyttä pienentää onnettomuuden ja työkyvyttömyyden ajallisen yhteyden heikkous, etenkin kun jälkikäteen varsin vakavaksi kuvattu oirekuva ei kuitenkaan johtanut liikennevahingon jälkeisinä vuosina sairauslomiin tai edes yhteydenottoihin terveydenhuoltoon. Tapauksessa lääketieteellisen syy-yhteyden olemassaolo todettiin juridisesti liian kaukaiseksi, jotta korvaus voitaisiin maksaa.

Schultzin esittämän näkemyksen mukaan lääketieteen pohjalle perustuvassa syy-yhteyden arvioinnissa tarvitaan sormituntumaa.²²² Syy-yhteyden arvioinnissa merkittävässä asemassa on lääketieteellinen näyttö eli tutkimushavainnot ja kokemussäännöt. Syy-yhteydskysymys on kuitenkin viime kädessä oikeudellinen. Näyttövaatimuksen osalta on perustellusti kyseenalaistettu, onko konkreettisessa tapauksessa ylipäättään mahdollista tulkita uudelleen tieteellistä tietoa, joka on toistuvien luonnontieteellisten sovellutusten lopputulos, asiaan soveltuvien oikeudellisten todistusvaatimusten mukaiseksi. Ongelma realisoiuu tuomioistuimen vastaanottaessa lääketieteellistä näyttöä asiassa, jossa riittävän varmuuden sisältävää kannanottoa yksilötasolla vamman tai sairauden syyhyn on vaikea tai mahdoton saada. Tilanne on samankaltainen oikeuden vastaanottaessa asiantuntijanäyttöä. Osapuolten asiantuntijoiden esittäessä erisuuntaista asiantuntijatodistelua kyse on niin sanotusta koulukuntaerimielisyydestä. Syyksi ongelmaan on esitetty sitä, että juristeilta usein puuttuu lääketieteellistä tietämystä eivätkä he näin ollen täysin ymmärrä lääketieteen asiantuntijoiden antamien vastausten merkitystä. Näin lakimiehet saattavat hyväksyä lääketieteelliset johtopäätökset ilman muuta ja lisäkysymyksittä. Asiantuntijoiden osalta on vastaavasti sanottu, että heillä ei yleensä ole riittävää oikeudellista tuntemusta eivätkä he täysin ymmärrä sitä, mihin kysymykseen heiltä halutaan vastausta. Tämä saattaa johtaa siihen, että tuomioistuimet tavallaan hylkäävät lääketieteellisen näytön merkityksettömänä sen sijaan, että analysoisivat sitä ja sen merkitystä todistusteemaan ja näyttövaatimukseen.

²²¹ Carlsson 2008, s. 273–274.

²²² Schultz 2015, s. 478.

Lääketieteellisestä asiasta kuultujen asiantuntijoiden lausunnot pitää sitoa, yhdistää juridiin käsitteisiin ja niistä tulee tehdä oikeudellisesti käsiteltäviä. Tämän voi tehdä joko tuomioistuin itse tai asiamies voi selittää kuultavalle asiantuntijalle, miten juridiikka määrittelee käsitteen, jotta asiantuntija voi kiinnittää huomiota oikeudellisesti merkityksellisiin seikkoihin. Oikeuden on tuomiota harkitessaan ensinnäkin päätettävä, mitä juridisen syy-yhteyden käsitteellä käsiteltävänä olevassa asiassa todella tarkoitetaan. Toiseksi on pääteltävä, mitä asiassa esitetty lääketieteellinen/vakuutuslääketieteellinen syy-yhteyden käsite sisältää. Lisäksi on arvioitava, mitä asiassa on lääketieteellisestä näkökulmasta selitettynä tapahtunut. Lopuksi tuomioistuimen on selitettävä lääketieteellisen/vakuutuslääketieteellisen näkökulman syy-käsitteeseen perustuva syy-yhteysanalyysin lopputulos oikeudelliseen syy-yhteyden käsitteeseen sopivaksi. Tällöin oikeuden on päätöksessään tähdennettävä sitä, että asiantuntijanäyttöä on arvioitu juridisten käsitteiden pohjalta.²²³

Prosessilajin muuttuminen

Toinen mielenkiintoinen tutkimusaihe ja -kysymys on sen selvittäminen, johtuvatko vakuutusalan muutoksenhakuelinten ja yleisten tuomioistuinten eriävät ratkaisut prosessuaalisten menettelyjen eroista. Tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakunnassa ja vakuutusosoikeudessa on kyse hallintoprosessuaalisesta menettelystä. Sen sijaan haettaessa muutosta vakuutusosoikeuden päätökseen korkeimmalta oikeudelta muuttuu prosessilaji siviiliprosessiksi. Samoin prosessilajina on siviiliprosessi haettaessa korvausta kanteella vakuutusyhtiöltä alioikeudessa liikennevakuutuksen perusteella esimerkiksi autolla sattuneesta työmatkatapaturmasta. Prosessilajien erityispiirteet ovat merkityksellisiä tutkimuskysymyksen osalta erityisesti arvioitaessa sitä, mistä syistä yleisten tuomioistuinten ratkaisulinja poikkeaa vakuutusalan erityistuomioistuinten linjasta. Prosessilajin vaihtumiseen liittyy läheisesti myös kysymys siitä, onko näytön arvioinnissa eroja hallintotuomioistuimessa ja yleisessä tuomioistuimessa.

Viime vuosina ovat korkein oikeus lakisääteisissä tapaturmavahingoissa sekä hovioikeudet ja käräjäoikeudet ajoneuvon käytöstä johtuneissa tapaturmavahingoissa tehneet lukuisia syy-yhteyden olemassaoloa koskevia arviointeja, jotka poikkeavat vakuutusalan erityistuomioistuinten päätöksistä. Oikeudessa ratkaisut ovat kääntyneet paljolti vahingonkäräjän eduksi. Erityistuomioistuinten päätöksiin muutoksia aiheuttaneet seikat korkeimmassa

²²³ Schultz 2015, s. 473.

oikeudessa, hovioikeudessa ja yleisissä tuomioistuimissa ovat lähes poikkeuksetta olleet tosiseikkoja tai sellaista näyttöä, jotka ovat olleet käytettävissä jo vakuutusalan muutoksenhakuasteissa sekä vakuutusyhtiöissä. Koska päätösten erilaisuus ei johdu eriävistä tosiseikoista tai näytöistä, johtuuko se sitten yleisten tuomioistuinten ja erityistuomioistuinten prosessien eroista? Aloitan kysymyksen käsittelyn tarkastelemalla siviili- ja hallintoprosessille ominaisia piirteitä.

Riita-asiassa asianosaisen on OK 17 luvun 2 §:n (732/2015) mukaan näytettävä ne seikat, joihin hänen vaatimuksensa ja vastustamisensa perustuu. Kantajalla on todistustaakka niistä seikoista, joihin hän vetoaa vaatimuksensa tueksi, ja vastaajalla niin sanotuista vastaseikoista. Asiassa, jossa sovinto on sallittu, tuomio ei OK 24 luvun 3 §:n 2 momentin (768/2002) mukaan saa perustua seikkaan, johon asianosainen vaatimuksensa tai vastustamisensa tueksi ei ole vedonnut. Riita-asian käsittelyssä noudatettavan määräämisperiaatteen mukaan asianosaisilla on valta määrätä siitä, haluavatko he ylipäättään asiansa tuomioistuimeen ja missä määrin he haluavat oikeussuojaa prosessissa. Määräämisperiaatteen mukaan oikeus ei saa tuomita muuta tai enempää kuin mitä asianosainen on vaatinut eikä oikeus myöskään saa perustaa tuomiota seikkaan, johon asianosaiset eivät ole vedonneet. Dispositiivisessa asiassa osapuolet voivat tehdä keskenään sopimuksen, jolloin tuomioistuimen on asianosaisten pyynnöstä vahvistettava sovinto. Riita-asiassa, jossa sovinto on sallittu, noudatetaan preklusiosäntöä. Prosessilajin vaihtumisella on vaikutusta tuomioistuimen selvittämiselvöllisyyteen. Siviiliprosessissa oikeuden tulee OK 6 luvun 2a §:n 2 momentin (595/1993) mukaan riita-asian pääkäsittelyssä valvoa asian tulemistä perusteellisesti käsitellyksi eikä siihen tule sekoittaa mitään siihen kuulumatonta. Aineellisen prosessin johdon puitteissa oikeuden puheenjohtajalla on velvollisuus aineiston selvittämiseen ja epäselvyyksien sekä ristiriitaisuuksien poistamiseen. Lisäksi hänen pitää huolehtia siitä, että juttu tulee asianosaisten hankkimaan ja esittämän oikeudenkäyntiaineiston pohjalta perusteellisesti ja asianmukaisesti selvitettyksi ja että menettely on mahdollisimman reilua ja oikeudenmukaista. Asiassa, jossa sovinto ei ole sallittu, oikeus voi perustaa ratkaisunsa myös sellaiseen vastatosiseikkaan, johon asianosainen ei ole vedonnut. Oikeudella on oikeus päätösharkinnassa huomioida kaikki asiassa esitetyt todisteet. Tuomioistuin voi ottaa todisteeksi esitetystä asiakirjasta tuomion perusteeksi muunkin tosiseikan kuin mihin asianosainen on vedonnut.²²⁴

²²⁴ *Tarukannel – Tolvanen* 2010, s. 941–944.

Prosessilajin muuttumisella on erityisesti vaikutusta osapuolten velvollisuuteen esittää näyttöä. Asianosaisten on OK 17 luvun 7 §:n (732/2015) mukaan hankittava asiassa tarpeelliset todisteet. Asiassa, jossa sovinto ei ole sallittu, tuomioistuimien voi omasta aloitteestaan päättää hankittavaksi todisteita. Lisäksi oikeus voi asianlaadusta riippumatta hankkia omasta aloitteestaan asiantuntijalausunnon.

Hallintolaissa määritellään hyvän hallinnon ja menettelyllisen perusturvan vähimmäistaso hallintoasioiden käsittelyssä ja julkisten palvelujen toteuttamisessa. Hallinto-oikeudellisia oikeusperiaatteita ovat ihmisten yhdenvertaisuuden turvaaminen, hallinnollisten ratkaisujen objektiivisuus, julkisen vallankäytön suhteellisuus ja lainsäädännön tarkoituksen kanssa sopuoinnissa olevan päätöksenteon turvaaminen. Hallintolain (434/2003) 6 §:n mukaan hallinnossa asioivia on kohdeltava tasapuolisesti ja viranomaisen on käytettävä toimivaltaansa yksinomaan lain mukaan hyväksyttäviin tarkoituksiin. Toimien on oltava puolueettomia ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Hallinnossa noudatettavat viisi oikeusperiaatetta ovat yhdenvertaisuusperiaate, tarkoituksensidonnaisuusperiaate, objektiviteettiperiaate, suhteellisuusperiaate ja luottamuksensuojaperiaate. Kyseiset periaatteet koskevat kaikkea hallintoelinten toimintaa sen muodosta ja sisällöstä riippumatta. Ne koskevat myös julkisten palvelujen toteuttamista ja muuta tosiasiallista toimintaa ja ylipäänsä viranomaisten toimintaa ja asiakkaiden kohtelua.²²⁵

Siinä, missä siviiliprosessissa asianosalla on velvollisuus esittää tarvittava näyttö vaatimustensa tueksi, on hallintolainkäytössä hallintolain (434/2003) 31 §:n mukaan erityistuomioistuimen (viranomaisen) huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesta selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiseksi tarpeelliset tiedot ja selvitykset. Asianosaisella on velvollisuus esittää selvitystä vaatimustensa perusteista. Säännöksessä on valitettavasti vain yleisluontoinen kannanotto aineellisesta prosessinjohtosta hallintotoiminnassa, ja käytännössä hallinnon tutkimisvallan laajuuden ja ulottuvuuden arviointi on tapauskohtaista. Hallintolainkäyttölain (586/1996) 33 §:n mukaan valitusviranomaisen, erityistuomioistuimen, on huolehdittava asian selvittämisestä ja tarvittaessa osoitettava asianosaiselle tai päätöksen tehneelle hallintoviranomaiselle, mitä lisäselvitystä asiassa tarvitaan. Selvityskysymyksen ja tutkimisvallan sisältö jäävät tapauskohtaisesti ratkaistaviksi. Kyseisen pykälän 2 momentin mukaan hallintotuomioistuimen on selvitettävä asia siinä laajuudessa kuin käsittelyn tasapuolisuus, oikeudenmukaisuus ja asian laatu sitä vaativat.

²²⁵ Mäenpää 2011, s. 58–59.

Säännöksen ollessa hallintolainkäyttölain ainoa varsinaista aineellista prosessinjohtoa koskeva säännös se mahdollistaa laadultaan sekä hyvän että huonon prosessinjohton. Tämän vuoksi käytännöt saattavat vaihdella suuresti eri tuomioistuinten ja jopa saman tuomioistuimen sisällä. Hallintolainkäyttölain 51 §:n mukaan valitusviranomaisen on päätöksessään annettava ratkaisu asiassa esitettyihin vaatimuksiin. Asiassa tulee harkita kaikkia esiintulleita seikkoja ja valitusviranomaisen tulee päättää, mihin seikkoihin ratkaisu voidaan perustaa. Säännöksessä on jätetty selvitys- ja todistustaakkakysymys täysin avoimeksi, mikä on aiheuttanut sen, että näytön arviointi on käytännössä jäänyt epämääräisten ilmaisujen varaan.²²⁶

Hallinto-oikeudellisissa riidoissa jutun osapuolet eivät määrää prosessista kuten dispositiivisten riita-asioiden oikeudenkäynneissä. Tuomioistuimilla on sisällöltään epämääräinen velvollisuus huolehtia asioiden selvittämisestä. Päätös voidaan perustaa kaikkeen relevanttiin selvitykseen. Päätöstä voidaan perustella tosiseikalla, joka jollakin tavalla sisältyy oikeudenkäyntiaineistoon, vaikka osapuolet eivät ole sitä esittäneet oikeudenkäynnissä. Tuomioistuin ei ole sidottu osapuolten esittämään selvitykseen, vaan oikeus voi hankkia ratkaisun edellyttämän selvityksen. Hallintolainkäytössä ei ole preklusiouhkaa eikä väittämistaakkaa.²²⁷ Hallintoasioihin liittyvää suullista käsittelyä olen tarkastellut vakuutusoi-keuden osalta aiemmin kohdassa 5.1.5.1.

Hallintolain mukaan vakuutusalan muutoksenhakuelinten vastuulla on huolehtia asian riittävästä ja asianmukaisesta selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiseksi tarpeelliset tiedot ja selvitykset. Muutoksenhakuelinten on hallintolain-käyttölain mukaan viranpuolesta hankittava selvitystä siinä laajuudessa kuin käsittelyn tasapuolisuus, oikeudenmukaisuus ja asian laatu sitä vaativat. Kuten siviiliprosessissa, vakuutusalan erityistuomioistuin ei voi tuomita enempää tai muuta kuin mitä on vaadittu, ja lähtökohtaisesti tuomioistuin on sidottu vaatimuksiin. Siviiliprosessissa oikeus ei myöskään saa perustaa tuomiota seikkaan, johon asianosaiset eivät ole vedonneet. Erityistuomioistuin voi perustella päätöstään tosiseikalla, joka jollakin tavalla sisältyy oikeudenkäyntiaineistoon, vaikka osapuolet eivät ole sitä esittäneet oikeudenkäynnissä. Siviiliprosessissa vastaavasti asiassa, jossa sovinto ei ole sallittu, oikeus voi perustaa ratkaisunsa myös sellaiseen vastatosiseikkaan, johon asianosainen ei ole vedonnut.

²²⁶ *Tarukannel – Tolvanen* 2010, s. 946.

²²⁷ *Tarukannel – Tolvanen* 2010, s. 944–947.

Hallinto- ja siviiliprosessin erot eivät selitä vakuutusalan erityistuomioistuinten ja yleisten tuomioistuinten ratkaisujen eroja. Molempien prosessien mukaan tuomioistuimen on huolehdittava siitä, että asia tulee perusteellisesti ja asianmukaisesti selvitetyksi. Vakuutusalan erityistuomioistuimen on selvitystä hankittaessa huomioitava käsittelyn tasapuolisuus, oikeudenmukaisuus ja asian laatu. Vastaavasti siviiliprosessissa oikeuden puheenjohtajan on huolehdittava siitä, että menettely on mahdollisimman reilua ja oikeudenmukaista. Lisäksi hallintoprosessin erityispiirteisiin kuuluvat päätöksenteon riippumattomuus ja oikeusturvan toteuttaminen. Hallinto-oikeudellisten säännösten nojalla muutoksenhakijalla pitäisi olla hyvät mahdollisuudet asiansa riittävään selvittämiseen muutoksenhakuelimissä. Yleisten tuomioistuinten ja muutoksenhakuelinten toisistaan poikkeavat ratkaisut johtunevat jostain muusta syystä.

Johtuvatko ratkaisujen eroavuudet mahdollisesti siitä, että muutoksenhakuelimet laiminlyövät hallintolain mukaisen riittävän selvittämismäärän? Erityistuomioistuimelle asia on ratkaisukypsä, kun selvitystä on riittävästi. Milloin selvitystä on sitten riittävästi? Riittävyttä arvioitaessa on huomioitava sekä asian luonne että asianosaisen toiminta. Erityistuomioistuimen tehtävänä on arvioida, milloin selvitys on riittävä, jotta ratkaisu voidaan tehdä. Milloin sitten lisäselvitys katsotaan tarpeelliseksi ja milloin tuomioistuin voi hankkia lisäselvityksen tai osoittaa asianosaiselle, minkälaista selvitystä vielä tarvitaan? Asiaa selvitetessä asianosaisia on kohdeltava puolueettomasti ja tasapuolisesti.²²⁸ Mikäli ratkaisuun vaikuttavaa tietoa ei ole saatavilla, selvittäminen saattaa jäädä kesken. Tuomioistuimella on oltava riittävästi tietoa relevanteista tosiseikoista päätöstä harkittaessa. Tiedon hankintakeinoja ovat muun muassa asianosaisen tai todistajan kuuleminen sekä asiantuntijalausunnon pyytäminen. Kuten olen aikaisemmin todennut kohdassa 5.1.5.1 tarkastelllessani suullista käsittelyä vakuutus-oikeudessa, korkein oikeus on palauttanut useampia valitusasioita vakuutus-oikeuteen suullisen käsittelyn laiminlyönnin vuoksi. Lisäksi vakuutus-oikeus on saanut EIT:lta useita tuomioita suullisen käsittelyn laiminlyönnistä. Tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakunnan ja vakuutus-oikeuden päätöksessä todetaan usein vahingoittuneen vaivojen johtuvan ”tapaturmasta riippumattomasta muusta syystä” sen enempää selittämättä, mistä syystä. Tältä osin korkein oikeus on yleensä muuttanut vakuutus-oikeuden päätöstä vahingoittuneen eduksi perustellen tuomiota muun selittävän tekijän puuttumisella.

²²⁸ Mäenpää 2011, s. 138.

Vaikka vakuutuslaitoksen ei tarvitsekaan TyTAL:n mukaan osoittaa tarkemmin vamman tai sairauden aiheuttajaa, pitäisi muun mahdollisen tekijän olemassaoloa selvittää tarkemmin ja kytkeä selvittäminen vahingoittuneeseen. Syy-seuraussuhteen toteaminen on vakuutuslaitoksen tehtävänä. Perusteltaessa syy-yhteyden puuttumista yleisellä lääketieteellisellä tietämyksellä ja todennäköisyydellä eri vammojen ja sairauksien synnystä ja paranemisesta vahingoittuneelle jää mielikuva siitä, ettei asiaa ole ollenkaan selvitetty – mikä voi hyvinkin pitää paikkansa. Muun mahdollisen tekijän erikseen selvittämiseen ei yleensä ole todetun vamman/sairauden hoitamisesta johtuvaa lääketieteellistä perustetta. Syyn selvittämiseen liittyvien tutkimusten tekemistä ja korvaamista tapaturmavakuutusjärjestelmästä ei siten voisi perustella hyväksyttävästi hallintolain tarkoituksensidonnaisuusperiaatteen vastaisena.

Tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakunnan ja vakuutusoikeuden päätösten yleisenä ongelmana ovat niukat perustelut sekä avoimuuden puute. Vakuutusoikeus saattaa perustella päätöstään muun muassa viittaamalla edellisen muutoksenhakuasteen niukasti argumentoituun päätökseen. Kaikki käsitellyt asiat eivät myöskään ilmene päätöksistä ja niiden perusteluista. Päätöksillä ei ylimalkaan näytä olevan mitään menettelyä ja asiakirjojen sisältöä ohjaavaa merkitystä.

Prosessuaalisten erojen vaikutuksesta näytön arvioinnissa

Vakuutusalan erityistuomioistuimissa menettely on valtaosin kirjallista ja näyttö asiakirjänäyttöä. Suullisten kuulemisten vähäisyyden vuoksi vahingoittuneen tosiasialliset todistelumahdollisuudet ovat niukat ja täysin riippuvaiset lääkärinlausuntojen kirjoittajista. Koska tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakunta ja vakuutusoikeus eivät yleensä kirjoita päätökseen mitään perusteluja näytön arvioinnista, ei oikeuskäytännöstäkään voi hakea apua näytön esittämiseen.

Eri prosessien välisessä näytön arvioinnissa merkittävänä erona on se, että vakuutusalan muutoksenhakuelinten vastuulla on hankkia asian ratkaisemiseksi tarpeelliset tiedot ja selvitykset. Selvitystä on hankittava siinä laajuudessa kuin käsittelyn tasapuolisuus, oikeudenmukaisuus ja asian laatu sitä vaativat. Sen sijaan siviiliprosessissa näytön hankkiminen ja esittäminen ovat asianosaisten vastuulla, minkä tavallaan pitäisi heikentää vahingoittuneen oikeusturvaa. Toinen merkittävä ero eri prosessien välillä näytön arviointiin liittyen

on asianosaisten, todistajien ja asiantuntijoiden kuuleminen. Vakuutusalan muutoksenhakuelimissä suullisia kuulemisiä pidetään harvoin, mutta tilanne on sama myös korkeimmassa oikeudessa. Koska molemmissa prosesseissa pitäisi lähtökohtaisesti olla käsitellyssä sama asiakirjanäyttö, en edellä esitetyn perusteella näe, että syy-yhteyskysymyksessä olevat vakuutusalan muutoksenhakuelinten ja yleisten tuomioistuinten ratkaisujen erot johtuisivat prosessuaalisista eroista.