

Ds 2009:41

Betalningsansvaret för underårigas avgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården



REGERINGSKANSLIET
Socialdepartementet

SOU och Ds kan köpas från Fritzes kundtjänst. För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Fritzes Offentliga Publikationer på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.

Beställningsadress:
Fritzes kundtjänst
106 47 Stockholm
Orderfax: 08-598 191 91
Ordertel: 08-598 191 90
E-post: order.fritzes@nj.se
Internet: www.fritzes.se

*Svara på remiss. Hur och varför. Statsrådsberedningen,
(SB PM 2003:2, reviderad 2009-05-02)*

– En liten broschyr som underlättar arbetet för den som ska svara på remiss.
Broschyren är gratis och kan laddas ner eller beställas på
<http://www.regeringen.se/remiss>

Tryckt av Edita Sverige AB
Stockholm 2009

ISBN 978-91-38-23275-0
ISSN 0284-6012

Innehåll

1	Sammanfattning	5
2	Promemorians lagförslag	7
2.1	Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).....	7
2.2	Förslag till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125).....	10
2.3	Förslag till lag om ändring i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning	12
2.4	Förslag till lag om ändring i lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik.....	13
3	Ärendet	15
4	Bakgrund	17
4.1	Datainspektionens rapport 2008:2.....	17
4.2	Barnombudsmannens kartläggning.....	18
5	Gällande rätt m.m.	19
5.1	Hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen m.m.	19

5.2	Föräldrabalken.....	21
6	Överväganden och förslag.....	23
7	Konsekvenser och ikraftträdande.....	27
7.1	Ikraftträdande m.m.	27
7.2	Ekonomiska konsekvenser	27

1 Sammanfattning

I promemorian föreslås ändringar i bl.a. hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och tandvårdslagen (1985:125) med innebörd att betalningsansvaret för avgifter avseende ett barns hälso- och sjukvård respektive tandvård ligger hos barnets förmyndare. Om det finns särskilda skäl får dock avgiften i stället tas ut av barnet.

2 Promemorians lagförslag

2.1 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Härigenom föreskrivs att 26 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)¹ ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

26 §²

Av patienter får vårdavgifter tas ut enligt grunder som landstinget eller kommunen bestämmer, i den mån inte annat är särskilt föreskrivet. Patienter som är bosatta inom landstinget respektive kommunen, liksom patienter som avses i 3 c §, *skall* därvid behandlas lika. Landstinget får dock för sluten vård fastställa avgiftsnivåer i olika inkomstintervall och besluta om vilka regler om

Av patienter får vårdavgifter tas ut enligt grunder som landstinget eller kommunen bestämmer, i den mån inte annat är särskilt föreskrivet. Patienter som är bosatta inom landstinget respektive kommunen, liksom patienter som avses i 3 c §, *ska* därvid behandlas lika. Landstinget får dock för sluten vård fastställa avgiftsnivåer i olika inkomstintervall och besluta om vilka regler om

¹ Lagen omtryckt 1992:567.

² Senaste lydelse 2003:194.

nedsättning av avgiften som *skall* gälla. Högsta avgiftsbelopp för slutna vård är 80 kronor för varje vård dag.

nedsättning av avgiften som *ska* gälla. Högsta avgiftsbelopp för slutna vård är 80 kronor för varje vård dag.

Om patienten är under 18 år när vården påbörjas eller när patienten uteblir från ett avtalat besök, tas avgiften ut av patientens förmyndare. Om det finns flera förmyndare svarar de solidariskt för avgiften. Om det finns särskilda skäl får avgiften tas ut av den underårige.

Endast kommunen får ta ut vårdavgifter för sådan långtidssjukvård som den har betalningsansvar för enligt 2 § lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård.

Avgifter för vård enligt 18 §, för förbrukningsartiklar enligt 18 c § eller för sådan långtidssjukvård som en kommun har betalningsansvar för enligt 2 § lagen om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård får, tillsammans med avgifter för hemtjänst och dagverksamhet enligt 8 kap. 5 § socialtjänstlagen (2001:453), per månad uppgå till högst en tolfedel av 0,48 gånger prisbasbeloppet. Avgifterna får dock inte uppgå till så stort belopp att den enskilde inte förbehålls tillräckliga medel av sitt avgiftsunderlag för sina

Avgifter för vård enligt 18 §, för förbrukningsartiklar enligt 18 c § eller för sådan långtidssjukvård som en kommun har betalningsansvar för enligt 2 § lagen om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård får, tillsammans med avgifter för hemtjänst och dagverksamhet enligt 8 kap. 5 § socialtjänstlagen (2001:453), per månad uppgå till högst en tolfedel av 0,48 gånger prisbasbeloppet. Avgifterna får dock inte uppgå till så stort belopp att den enskilde inte förbehålls tillräckliga medel av sitt avgiftsunderlag för sina

personliga behov och andra normala levnadskostnader (förbehållsbelopp). När avgifterna fastställs *skall* kommunen dessutom försäkra sig om att vårdtagarens make eller sambo inte drabbas av en oskäligt försämrad ekonomisk situation.

Avgiftsunderlaget och förbehållsbeloppet *skall* beräknas med tillämpning av 8 kap. 3–8 §§ socialtjänstlagen.

personliga behov och andra normala levnadskostnader (förbehållsbelopp). När avgifterna fastställs *ska* kommunen dessutom försäkra sig om att vårdtagarens make eller sambo inte drabbas av en oskäligt försämrad ekonomisk situation.

Avgiftsunderlaget och förbehållsbeloppet *ska* beräknas med tillämpning av 8 kap. 3–8 §§ socialtjänstlagen.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 april 2010.
 2. De nya bestämmelserna gäller inte beträffande avgifter för vilka betalningsskyldighet uppkommit före ikraftträdandet.

2.2 Förslag till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125)

Härigenom föreskrivs att 15 a § tandvårdslagen (1985:125) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

15 a §¹

Tandvård som avses i 7 § 1 ska vara avgiftsfri för patienten. Uppkommer kostnader med anledning av att patienten uteblivit från avtalat tandvårdsbesök, får avgift tas ut av patienten enligt grunder som landstinget bestämmer. Landstinget får också ta ut avgift, om patienten på begäran ges tandvård som inte är nödvändig för att uppnå ett från odontologisk synpunkt funktionellt och utseendemässigt godtagbart resultat.

Om patienten är under 18 år när vården påbörjas eller när patienten uteblir från ett avtalat besök, tas avgiften ut av patientens förmyndare. Om det finns flera förmyndare svarar de solidariskt för avgiften. Om det finns särskilda skäl får avgiften tas ut av den underårige.

Av patienter som får tandvård som avses i 7 § 2 och 3 får landstinget ta ut vårdavgifter enligt grunder som landstingsfullmäktige bestämmer, om inte något annat är särskilt föreskrivet.

Vid tandvård som avses i 8 a § samt vid undersökning för och utförande av oralkirurgisk behandling, som kräver ett sjukhus tekniska och medicinska resurser och som inte ersätts till någon del enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring, gäller

¹ Senaste lydelse 2008:149.

bestämmelserna om vårdavgifter i den öppna vården enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

Patienten ska ha rätt att välja om sådan tandbehandling som avses i 8 a § ska utföras av folktandvården eller av en enskild näringsidkare, ett bolag, eller en annan juridisk person vars vård kan berättiga till ersättning enligt lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 april 2010.
 2. De nya bestämmelserna gäller inte beträffande avgifter för vilka betalningsskyldighet uppkommit före ikraftträdandet.

2.3 Förslag till lag om ändring i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning

Härigenom föreskrivs att det i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning ska införas en ny paragraf, 25 a §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

25 a §

Om patienten är under 18 år när vården påbörjas eller när patienten uteblir från ett avtalat besök, tas patientavgiften ut av patientens förmyndare. Om det finns flera förmyndare svarar de solidariskt för avgiften. Om det finns särskilda skäl får avgiften tas ut av den underårige.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 april 2010.
 2. De nya bestämmelserna gäller inte beträffande avgifter för vilka betalningsskyldighet uppkommit före ikraftträdandet.

2.4 Förslag till lag om ändring i lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik

Härigenom föreskrivs att det i lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik ska införas en ny paragraf, 24 a §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

24 a §

Om patienten är under 18 år när vården påbörjas eller när patienten uteblir från ett avtalat besök, tas patientavgiften ut av patientens förmyndare. Om det finns flera förmyndare svarar de solidariskt för avgiften. Om det finns särskilda skäl får avgiften tas ut av den underårige.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 april 2010.
 2. De nya bestämmelserna gäller inte beträffande avgifter för vilka betalningsskyldighet uppkommit före ikraftträdandet.

3 Ärendet

Frågan om barns skulder har fått ökad aktualitet under de senaste åren.

Den 1 oktober 2006 infördes en bestämmelse i lagen (2001:558) om vägtrafikregister (4 a §) som skyddar barn mot att föräldrar registrerar fordon på barnen för att undkomma avgifter och skatter. När ett barn uppges vara ägare till ett fordon ska lagen som regel i stället tillämpas på en förmyndare för barnet. Det är alltså förmyndaren som ska registreras i vägtrafikregistret och som blir betalningsskyldig för t.ex. felparkeringsavgift och fordonsskatt.

Den 1 januari 2009 trädde ändringar i 13 kap. 12 § föräldrabalken i kraft med innebörd att föräldrar inte kan ta upp lån eller företa någon annan rättshandling som innebär att barn sätts i skuld, om inte överförmyndaren samtycker till det. Regeringen framhöll i propositionen Förmynderskapsrättsliga frågor (prop. 2007/08:150 s. 30) att det är angeläget att motverka att barn skuldsätts. Bestämmelsen omfattar skulder som uppkommer genom rättshandlingar på förmögenhetsrättens område. Den tar inte sikte på skulder som grundas på författningar inom det offentlighetsrättsliga området.

Hösten 2008 lämnade Datainspektionen en rapport, Skuldsatta barn – Hanteringen av underåriga gäldenärer hos inkassoombuden (Datainspektionens rapport 2008:2). Av rapporten framgår bl.a. att flera landsting är fordringsägare gentemot barn på grund av obetalda hälso- och sjukvårds- och tandvårdsavgifter. I många fall är barnen inte ens medvetna om dessa skulder förrän inkassobolagen hör av sig när barnen har blivit

myndiga. Även Barnombudsmannen har lyft upp problemet i sin årsrapport för 2009, Kom närmare – Om att överbrygga avståndet mellan barn och vuxna.

Sveriges Kommuner och Landsting, Stockholms läns landsting samt Kronofogden och Barnombudsmannen har i skilda framställningar till Socialdepartementet föreslagit ändringar i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och tandvårdslagen (1985:125) med innebörd att i de fall patienten är underårig ska vårdnadshavaren eller vårdnadshavarna solidariskt ansvara för att avgiften betalas.

4 Bakgrund

4.1 Datainspektionens rapport 2008:2

Den 26 november 2008 presenterade Datainspektionen rapporten Skuldsatta barn – Hanteringen av underåriga gäldenärer hos inkassobuden. Resultatet av kartläggningen visade att det hos de deltagande inkassobuden fanns drygt 79 500 pågående kravärenden mot personer som var underåriga då skulden uppkom. Av dessa avsåg ca 63 000 ärenden barn och ungdomar som fortfarande var underåriga. Barnen hade skulder dels av privaträttslig karaktär, dels av offentligrättslig karaktär. Enligt Datainspektionen tycktes de offentligrättsliga fordringarna utgöra en mycket stor del av fordringarna mot underåriga. Det rörde sig bland annat om debitering av avgifter på grund av uteblivna besök inom hälso- och sjukvården och tandvården.

Datainspektionen konstaterade att inkassobolagen tolkade föräldrabalken på olika sätt, vilket ledde till olika slutsatser kring vem som anses vara gäldenär – den underåriga eller dennes förmyndare/vårnadsdavare – i ett visst ärende. Några av inkassobolagen menade att krav som har sin grund i omvårdnaden av barn, t.ex. fordringar avseende sjukvård, ska riktas mot barnets förmyndare/vårnadsdavare eftersom fordran omfattar sådant som ingår i dennes vårdnadsplikt gentemot sina barn.

4.2 Barnombudsmannens kartläggning

Under våren 2009 genomförde Barnombudsmannen en kartläggning av hur landstingen och regionerna i Sverige hanterar minderårigas obetalda vårdavgifter samt avgifter för uteblivna sjukvårds- och tandvårdsbesök. Alla landsting och regioner svarade på Barnombudsmannens enkät. Av kartläggningen framgår att flera landsting/regioner väljer att se vårdnadshavaren som gäldenär och därmed skuldsätter de aldrig barn. Ungefär hälften av alla landsting och regioner skuldsätter dock barn i sina verksamheter. Enligt de svar Barnombudsmannen fick in berör det cirka 12 000 barn. Förmodligen finns det flera pågående ärenden där krav riktas mot ett och samma barn.

I kartläggningen framkom att 13 av 21 landsting/regioner ser barnet som gäldenär. Åtta av dessa 13 uppgav att de ställer betalningskravet till målsman för barnet. Sex av de 13 landstingen kräver barnet på betalning av skulden efter det att barnet fyllt 18 år och de övriga sju uppgav att de lämnar ärendet utan åtgärd om betalning uteblir. Ett av dessa sju landsting/regioner uppgav att de skriver av skulden när barnet uppnår 18 års ålder. De övriga sex landstingen/regionerna sätter ärendet på långtidsbevakning.

Enligt Barnombudsmannen kan det finnas fler landsting och regioner som skuldsätter barn och kräver dem på betalning av skulder efter det att barnet fyllt 18 år. Några har nämligen lämnat sådana svar att det inte framgår om och i så fall hur de skuldsätter barn i sina verksamheter.

5 Gällande rätt m.m.

5.1 Hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen m.m.

Landsting och kommuner har möjlighet att vid sidan av landstings- och kommunalskatten finansiera verksamhet med avgifter. Om landstinget eller kommunen enligt lag är skyldigt att tillhandahålla vissa tjänster och nyttigheter, får avgifter för dessa i regel tas ut endast om det finns stöd för det i lagen eller dess förarbeten.

Den rättsliga grunden för landstingens – och indirekt även privata vårdgivares – krav på vårdavgifter för barns besök inom hälso- och sjukvården finns i 26 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763; HSL). Där stadgas att vårdavgifter får tas ut av patienter enligt grunder som landstinget bestämmer, i den mån inte annat är särskilt föreskrivet.

När det gäller öppen hälso- och sjukvård behöver en patient endast betala högst 900 kronor under en tolv månadersperiod. Om en förälder eller föräldrar gemensamt har flera barn under 18 år i sin vård får barnen gemensamt avgiftsbefrielse när kostnaderna uppgår till 900 kr. Beloppet är ett högkostnadsskydd och regleras i 26 a § HSL.

Nästan samtliga landsting har dock beslutat att barn och ungdomar under 20 år inte ska betala någon avgift i öppen hälso- och sjukvård. Fr.o.m. 20-årsdagen upphör avgiftsfriheten. De flesta landsting och regioner tar däremot ut en avgift för uteblivna

besök inom hälso- och sjukvården och större delen av barns skuldsättning på området rör just sådana avgifter.

Enligt statistik från Sveriges Kommuner och Landsting tillämpar följande landsting andra regler när det gäller vårdavgifter för barn och unga. I Södermanlands läns, Kronobergs läns och Blekinge läns landsting upphör avgiftsfriheten fr.o.m. det kalenderår personen fyller 20 år. Stockholms läns landsting tar ut avgift fr.o.m. 18-årsdagen och Gotlands kommun tillämpar halv avgift för barn under 18 år. Uppsala läns landsting tar ut halv avgift för barn och ungdom under 20 år. I Norrbottens läns landsting betalar barn t.o.m. 19 år, liksom vuxna, 250 kr för besök på jourtid och helger. Inom Region Skåne tillämpas patientavgifter fr.o.m. 12 års ålder, med undantag av besök inom barn- och ungdomspsykiatri och barnhabiliteringen som är avgiftsfritt. När det gäller slutna hälso- och sjukvård har alla landsting och regioner beslutat att den ska vara avgiftsfri för alla barn och ungdomar under 18 år.

För specialistläkare och sjukgymnaster i privat verksamhet inom öppenvården som har rätt till ersättning enligt den s.k. nationella taxan till följd av samverkansavtal med landstingen finns bestämmelser om patientavgifter i 22–25 §§ lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning respektive 22–24 §§ lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik. Av bestämmelserna följer att patienten får avkrävas en patientavgift som inte får vara högre än som gäller för motsvarande vård inom landstinget. Patientavgift får även tas ut med anledning av att en patient uteblivit från avtalat läkarbesök.

Enligt 15 a § första stycket tandvårdslagen (1985:125) ska tandvård vara avgiftsfri för barn och ungdomar till och med det år då de fyller nitton år. Uppkommer kostnader med anledning av att patienten uteblivit från avtalat tandvårdsbesök, får avgift dock tas ut av patienten enligt grunder som landstinget bestämmer. Landstinget får också ta ut avgift om patienten på begäran ges tandvård som inte är nödvändig för att uppnå ett från odontologisk synpunkt funktionellt och utseendemässigt godtagbart resultat, dvs. viss estetisk tandvård.

5.2 Föräldrabalken

Barn har enligt 6 kap. 1 § förädrabalken (FB) rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. Den som har vårdnaden om ett barn har ett ansvar för barnets personliga förhållanden och ska enligt 6 kap. 2 § andra stycket FB se till att barnets behov enligt 1 § blir tillgodosedda. Till dessa behov kan bl.a. höra erforderlig hälso- och sjukvård. I 6 kap. 11 § FB sägs om vårdnadens utövande att vårdnadshavaren har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter. Vårdnadshavaren ska i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål.

I 9 kap. FB finns bestämmelser om underårigas omyndighet och möjligheterna att åta sig förbindelser. Enligt 9 kap. 1 § får barn under 18 år inte själv råda över sin egendom eller åta sig förbindelser, utöver vad som följer av lag eller villkor som uppställts vid gåva eller i testamente. Avtal som ett barn ingår utanför sin behörighet och utan förmyndares samtycke är normalt ogiltigt. Avtalet blir dock bindande när det har fullgjorts, t.ex. genom att en skuld har betalats (9 kap. 6 § FB). Föräldrar kan däremot, med vissa begränsningar, ingå avtal för sina barns räkning.

6 Överväganden och förslag

Förslag: Om en patient är under 18 år när vården påbörjas eller när patienten uteblir från ett avtalat besök inom hälso- och sjukvården eller tandvården, ska vårdavgiften tas ut av patientens förmyndare. Om det finns flera förmyndare svarar de solidariskt för avgiften. Om det finns särskilda skäl får dock avgiften tas ut av den underårige.

Skälen för förslaget: För landstingen är det viktigt att kunna ta ut avgifter inom vården även när patienterna är underåriga, till viss del av finansieringsskäl men främst på grund av de styr- och möjligheter som vårdavgifterna ger. Ett exempel är möjligheten att genom en differentierad avgift styra vårdbesök mot vårdcentraler i stället för mot sjukhusens akutmottagningar samt möjligheten att kostnadsbelägga uteblivna vård- och tandläkarbesök, vilket är mycket kostnadsbesparande genom att det minimerar kostnader för outnyttjade tider inom vården.

Samtidigt är det angeläget att barn inte skuldsätts för avgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården p.g.a. att föräldrarna underlåter att betala avgifterna. Barns skuldsättning bör på alla sätt motverkas eftersom det leder till problem när barnet blir myndigt. Skulderna kan resultera i inkassokrav, indrivning och betalningsanmärkningar, vilket i sin tur gör det svårt att exempelvis få lägenhetskонтракт, telefonabonnemang, lån på banken och vissa arbeten. Barn måste därför i möjligaste mån kunna gå in i vuxenlivet utan skulder.

De rättsliga grunderna för krav på vårdavgifter och avgifter med anledning av att avtalade besök inom vården ställs in finns i 26 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763; HSL), 15 a § tandvårdslagen (1985:125), 22 och 25 §§ lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL) samt 22 och 24 §§ lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik (LOS). Där stadgas att avgifter får tas ut av *patienter*. En bokstavstolkning av lagstiftningen leder därmed till att det är patienten som är gäldenär, dvs. betalningsansvarig för avgifterna, oavsett om patienten är underårig eller vuxen.

Särskilt när det gäller yngre barn som inte kan få sjukvård utan vårdnadshavarens/förmyndarens samtycke och där förmyndaren rättshandlar för barnets räkning, t.ex. genom att boka ett läkarbesök, råder dock inom doktrinen olika meningar huruvida den underåriga är att betrakta som gäldenär även i dessa fall. Det har gjorts gällande att kostnaden för vården omfattas av föräldrarnas vårdnadsansvar (se bl.a. Annina H Persson, Vems är skulden?, Festskrift till Lars Heuman, 2008, s. 371 ff). Det oklara rättsläget utgör ytterligare ett argument för lagändringar som klargör vad som bör gälla.

Utgångspunkten i såväl svensk lag som i barnkonventionen är att det är föräldrarna som har huvudansvaret för sina barn och är de som i första hand ska se till att barnets behov av omvårdnad, trygghet och god fostran tillgodoses. Vårdnadshavarens ansvar för den omyndige enligt föräldrabalken inrymmer bl.a. ansvaret för den omyndiges hälsa och välmående och således att den omyndige får den vård som kan krävas. Förmyndaren har ett ekonomiskt underhållsansvar för den omyndige. Vanligtvis är förmyndarna och vårdnadshavarna samma personer, dvs. föräldrarna till barnet.

HSL, tandvårdslagen, LOL och LOS bör ändras på så sätt att det klargörs att om en patient är underårig ska barnets förmyndare vara betalningsansvariga för de avgifter som uppkommer när ett barn får vård eller uteblir från ett avtalat besök. Betalningsansvaret bör vara solidariskt, dvs.

fordringsägaren ska kunna kräva hela beloppet från var och en av förmyndarna.

Avgörande för om en patient är underårig eller ej bör vara hans eller hennes ålder vid tidpunkten då den vård som avgiften avser påbörjas. Påförs avgift p.g.a. att patienten uteblir från avtalat vårdbesök är det patientens ålder vid tidpunkten för det inställda besöket som avgör vem som är betalningsansvarig för avgiften.

Normalt innebär en reglering som den föreslagna, som får till följd att barnets vårdbesök leder till att ett krav riktas mot förmyndarna, inte till några problem i fråga om sekretess eller tystnadsplikt. I allmänhet är ju föräldrarna medvetna om att barnet besöker vården. När det gäller äldre barn kan de dock i vissa fall få vård utan vårdnadshavarens samtycke, t.ex. få receptbelagda preventivmedel utskrivna. I bl.a. dessa fall är det viktigt att det är möjligt att göra undantag från regeln att det är vårdnadshavaren som är betalningsansvarig för barnets avgifter. Om exempelvis en 17-årig flicka själv bokar en tid hos en gynekolog för att få p-piller utskrivna, men uteblir från besöket, är det rimligt att vårdgivaren ställer krav på betalning av avgiften till flickan själv. Risken är annars att man bryter mot offentlighets- och sekretesslagen (2009:400; OSL).

Enligt 25 kap. 1 § OSL gäller sekretess inom hälso- och sjukvården för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till den enskilde lider men.

Som huvudregel har vårdnadshavaren rätt att ta del av t.ex. journaluppgifter som rör ett underårigt barn. Av 12 kap. 3 § OSL följer att sekretess inte gäller till skydd för en underårig i förhållande till vårdnadshavaren i den utsträckning vårdnadshavaren enligt 6 kap. 11 § föräldrabalken har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör den underåriges personliga angelägenheter. Sekretess gäller dock mot vårdnadshavaren bl.a. om det kan antas att den underåriga lider betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren (12 kap. 3 § första stycket 1).

Detta gäller oberoende av barnets ålder och mognad, alltså även när det rör sig om yngre barn. Det krävs enligt bestämmelsen att det men som kan befaras vid utlämnande ska vara betydande, t.ex. genom att barnet kan skadas allvarligt psykiskt, fysiskt eller på annat sätt om uppgiften lämnas.

Enligt 6 kap. 11 § föräldrabalken har en vårdnadshavare rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter. Vårdnadshavaren ska i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål. I förarbetena till 14 kap. 4 § sekretesslagen (1980:100; prop. 1979/80:2 Del A s.330) angavs att om en omyndig, som är i besittning av viss mognad och omdömesförmåga, själv har lämnat sekretessbelagda uppgifter till t.ex. en läkare torde vårdnadshavaren inte kunna göra anspråk på att få kännedom om uppgifterna utan samtycke från den unge. Detta kommer nu till uttryck i 12 kap. 3 § första stycket OSL.

Regler om tystnadsplikt för hälso- och sjukvårdspersonal inom den enskilda hälso- och sjukvården (inklusive tandvården) finns i 2 kap. 8 § lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Innebörden av denna bestämmelse är att patienter har samma sekretesskydd oberoende av om vården ges i allmän eller enskild vårdverksamhet.

Sekretessbestämmelserna har betydelse för hur fakturor, påminnelser och krav kan framställas. Det är således nödvändigt att i dessa fall kunna göra undantag från huvudregeln att förmyndaren ska vara betalningsansvarig för avgifter inom vården. Undantag bör även kunna göras exempelvis där det ur sekretessynpunkt inte finns några hinder mot att ställa kravet mot förmyndarna men där den unge uttryckligen anger att han eller hon vill betala avgiften själv. En bestämmelse om att vårdavgifter får tas ut av den underårige om det finns särskilda skäl föreslås därför.

7 Konsekvenser och ikraftträdande

7.1 Ikraftträdande m.m.

Lagändringarna bör träda i kraft så snart som möjligt. De föreslås därför träda i kraft den 1 april 2010.

De nya bestämmelserna bör av rättssäkerhetsskäl endast gälla beträffande avgifter där betalningsskyldighet uppkommit efter ikraftträdandet. Detta klargörs i en övergångsbestämmelse.

7.2 Ekonomiska konsekvenser

I promemorian föreslås att det är förmyndarna, och inte den underåriga patienten, som är ansvarig för att avgifter för erhållen vård eller tandvård eller för uteblivet besök inom vården betalas. Dessa ändringar bedöms inte ha några direkta ekonomiska konsekvenser för vårdgivarna eftersom reglerna i övrigt om vårdavgifter och högkostnadsskydd kan kvarstå oförändrade samtidigt som landstingen inte behöver ändra sina respektive taxor. Vårdgivarna kan fortsätta att ta ut avgifter för vård av barn men eventuella krav ska istället riktas mot barnets förmyndare. Lagändringarna innebär därmed ökade möjligheter för fordringshavarna att driva in utestående skulder genom att inte behöva vänta till dess en underårig patient blir myndig.

Departementsserien 2009

Kronologisk förteckning

1. Förstärkt integritetsskydd vid signalspaning. Fö.
2. Skyddade beteckningar på jordbruksprodukter och livsmedel. Jo.
3. Fordonsbesiktning. N.
4. Översyn av vissa mediemyndigheter – en effektivare administration. Ku.
5. Författningsändringar med anledning av VIS-förordningen. Ju.
6. Ekonomiska villkor för ledamöter av Europaparlamentet. Ju.
7. Effektivare regler och bättre beslutsunderlag för arbetsmarknadspolitiken. A.
8. Genomförandet av delar av Prümrådsbeslutet. Ju.
9. Förbättrad utslussning från sluten ungdomsvård och ändrade gallringsregler i belastningsregistret. Ju.
10. Stärkt finanspolitiskt ramverk – översyn av budgetlagens bestämmelser om utgiftstak. Fi.
11. Oberoendet i den kommunala revisionen. Fi.
12. Registrering av personuppgifter vid katastrofer utomlands. Ju.
13. Konsumenttjänster m.m. Ju.
14. Konsumentombudsmannen – en översyn IJ.
15. En enklare ledighetslagstiftning. A.
16. Produktsäkerhet vid offentliga tjänster. IJ.
17. Straffrättsliga åtgärder till förebyggande av terrorism. Ju.
18. Behovsbedömning av annat än ekonomiskt bistånd enligt socialtjänstlagen. S.
19. Insatser för en alkohol- och narkotikafri graviditet. S.
20. Rätt till gymnasial vuxenutbildning och gymnasial särvtux. U.
21. Bortom krisen. Om ett framgångsrikt Sverige i den nya globala ekonomin. U.
22. Genomförande av FN:s vapenprotokoll m.m. Ju.
23. Det nya punktskattedirektivet. Fi.
24. Effektivare skatter på klimat- och energiområdet. Fi.
25. Den nya skollagen – för kunskap, valfrihet och trygghet. Del 1+2. U.
26. Förbättringar i arbetslöshetsförsäkringen. A.
27. Ny lag om ekologisk produktion. Jo.
28. Ny delgivningslag m.m. Ju.
29. Återbetalningsskyldighet i straffrättsliga förfaranden, m.m. Ju.
30. Nya rättsmedel m.m. på upphandlingsområdet. Fi.
31. Patientnämnderna – begränsning av sekretessbrytande bestämmelse. S.
32. Teknisk sprit m.m. S.
33. Förändringar i Lex Sarah-bestämmelsen m.m. S.
34. Ett undantag från skyldigheten att upprätta koncernredovisning. Ju.
35. Vad kräver krisen av främjandet? UD.
36. Upphandling från statliga och kommunala företag. Fi.
37. Nya avfallsregler. M.
38. Myndigheternas skrivregler. SB.
39. Åtgärder mot familjeseparation inom migrationsområdet. Ju.
40. Vissa samepolitiska frågor. Jo.
41. Betalningsansvaret för underårigas avgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården. S.

Departementsserien 2009

Systematisk förteckning

Statsrådsberedningen

Myndigheternas skrivregler. [38]

Justitiedepartementet

Författningsändringar med anledning av VIS-förordningen. [5]

Ekonomiska villkor för ledamöter av Europaparlamentet. [6]

Genomförandet av delar av Prövrådsbeslutet. [8]

Förbättrad utslussning från slutna ungdomsvård och ändrade gallringsregler i belastningsregistret. [9]

Registrering av personuppgifter vid katastrofer utomlands. [12]

Konsumenttjänster m.m. [13]

Straffrättsliga åtgärder till förebyggande av terrorism. [17]

Genomförande av FN:s vapenprotokoll m.m. [22]

Ny delgivningslag m.m. [28]

Återbetalningsskyldighet i straffrättsliga förfaranden, m.m. [29]

Ett undantag från skyldigheten att upprätta koncernredovisning. [34]

Åtgärder mot familjeseparation inom migrationsområdet. [39]

Utrikesdepartementet

Vad kräver krisen av främjandet? [35]

Försvarsdepartementet

Förstärkt integritetsskydd vid signalspaning. [1]

Socialdepartementet

Behovsbedömning av annat än ekonomiskt bistånd enligt socialtjänstlagen. [18]

Insatser för en alkohol- och narkotikafri graviditet. [19]

Patientnämnderna – begränsning av sekretessbrytande bestämmelse. [31]

Teknisk sprit m.m. [32]

Förändringar i Lex Sarah-bestämmelsen m.m. [33]

Betalningsansvaret för underårigas avgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården. [41]

Finansdepartementet

Stärkt finanspolitiskt ramverk – översyn av budgetlagens bestämmelser om utgiftstak. [10]

Oberoendet i den kommunala revisionen. [11]

Det nya punktskattedirektivet. [23]

Effektivare skatter på klimat- och energiområdet. [24]

Nya rättsmedel m.m. på upphandlingsområdet. [30]

Upphandling från statliga och kommunala företag. [36]

Utbildningsdepartementet

Rätt till gymnasial vuxenutbildning och gymnasial särvtux. [20]

Bortom krisen. Om ett framgångsrikt Sverige i den nya globala ekonomin. [21]

Den nya skollagen – för kunskap, valfrihet och trygghet. Del 1+2. [25]

Jordbruksdepartementet

Skyddade beteckningar på jordbruksprodukter och livsmedel. [2]

Ny lag om ekologisk produktion. [27]

Vissa samepolitiska frågor. [40]

Miljödepartementet

Nya avfallsregler. [37]

Näringsdepartementet

Fordonsbesiktning. [3]

Integrations- och jämställdhetsdepartementet

Konsumentombudsmannen – en översyn. [14]

Produktsäkerhet vid offentliga tjänster. [16]

Kulturdepartementet

Översyn av vissa mediemyndigheter

– en effektivare administration. [4]

Arbetsmarknadsdepartementet

Effektivare regler och bättre beslutsunderlag
för arbetsmarknadspolitiken. [7]

En enklare ledighetslagstiftning. [15]

Förbättringar i arbetslöshetsförsäkringen. [26]