

Lagrådsremiss

Betalningsansvaret för underårigas avgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården

Regeringen överlämnar denna remiss till Lagrådet.

Stockholm den 3 december 2009

Göran Hägglund

Lars Hedengran
(Socialdepartementet)

Lagrådsremissens huvudsakliga innehåll

I lagrådsremissen föreslås ändringar i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), tandvårdslagen (1985:125), lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning och lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik med innebörd att avgifter för ett barns hälso- och sjukvård och tandvård ska tas ut av barnets förmyndare. Om det finns särskilda skäl får dock avgiften i stället tas ut av barnet.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juni 2010.

Innehållsförteckning

1	Beslut.....	3
2	Lagförslag.....	4
2.1	Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).....	4
2.2	Förslag till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125) ...	6
2.3	Förslag till lag om ändring i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning	7
2.4	Förslag till lag om ändring i lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik.....	8
3	Ärendet och dess beredning.....	9
4	Bakgrund och utgångspunkter	9
4.1	Inledning	9
4.1.1	Datainspektionens rapport.....	10
4.1.2	Barnombudsmannens kartläggning	10
4.2	Gällande rätt m.m.....	11
4.2.1	Hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen m.m.	11
4.2.2	Föräldrabalken	12
5	Betalningsansvaret för underårigas avgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården	12
6	Ikraftträdande och konsekvenser	16
7	Författningskommentar.....	16
7.1	Förslaget till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).....	16
7.2	Förslaget till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125).....	17
7.3	Förslaget till lag om ändring i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning	17
7.4	Förslaget till lag om ändring i lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik.....	18
Bilaga 1	Författningsförslag i promemorian Betalningsansvaret för underårigas avgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården (Ds 2009:41)	19
Bilaga 2	Förteckning över remissinstanserna avseende promemorian Betalningsansvaret för underårigas avgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården (Ds 2009:41).....	24

1 Beslut

Regeringen har beslutat att inhämta Lagrådets yttrande över förslag till

1. lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
2. lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125),
3. lag om ändring i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning,
4. lag om ändring i lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik.

2 Lagförslag

Regeringen har följande förslag till lagtext.

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

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

Avgiften tas ut av patientens förmyndare om patienten är under 18 år när

1. vården ges, eller

2. han eller hon uteblir från ett avtalat besök.

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

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

¹ Lagen omtryckt 1992:567.

² Senaste lydelse 2003:194.

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 levnads-kostnader (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.

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 levnads-kostnader (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 juni 2010.
 2. De nya bestämmelserna gäller inte för 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.

Avgiften tas ut av patientens förmyndare om patienten är under 18 år när

1. vården ges, eller

2. han eller hon uteblir från ett avtalat besök.

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 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 juni 2010.
 2. De nya bestämmelserna gäller inte för avgifter för vilka betalningsskyldighet uppkommit före ikraftträdandet.

¹ Senaste lydelse 2008:149.

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 §

Avgiften tas ut av patientens förmyndare om patienten är under 18 år när

- 1. vården ges, eller*
- 2. han eller hon uteblir från ett avtalat besök.*

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 juni 2010.
 2. De nya bestämmelserna gäller inte för 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 §

Avgiften tas ut av patientens förmyndare om patienten är under 18 år när

1. vården ges, eller

2. han eller hon uteblir från ett avtalat besök.

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 juni 2010.
 2. De nya bestämmelserna gäller inte för avgifter för vilka betalnings-skyldighet uppkommit före ikraftträdandet

3 Ärendet och dess beredning

Inom Regeringskansliet (Socialdepartementet) har promemorian Betalningsansvaret för underårigas avgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården (Ds 2009:41) upprättats. I promemorian lämnas förslag till vissa ändringar i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), förkortad HSL, tandvårdslagen (1985:125), lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning och lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik. Ändringarna innebär att avgifter för ett barns hälso- och sjukvård och tandvård ska tas ut av barnets förmyndare. Om det finns särskilda skäl får dock avgiften i stället tas ut av barnet. Promemorians förslag behandlas i lagrådsremissen. Promemorians författningsförslag finns i *bilaga 1*.

Promemorian har remissbehandlats. En förteckning över remissinstanserna finns i *bilaga 2*. En sammanställning av remissyttrandena finns tillgänglig i Socialdepartementet (S2009/7020/HS).

4 Bakgrund och utgångspunkter

4.1 Inledning

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 Förmyndarskapsrättsliga 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 inkassobuden (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.

4.1.1 Datainspektionens rapport

Den 26 november 2008 presenterade Datainspektionen rapporten Skuldsatta barn – Hanteringen av underåriga gäldenärer hos inkassoombuden. Resultatet av kartläggningen visade att det hos de deltagande inkassoombuden 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/vårdnadshavare – 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/vårdnadshavare eftersom fordran omfattar sådant som ingår i dennes vårdningsplikt gentemot sina barn.

4.1.2 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.

Av 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.

4.2 Gällande rätt m.m.

4.2.1 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), förkortad 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 månaders period. 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. Avgiftsfriheten upphör fr.o.m. 20-årsdagen. 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 besök.

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.

4.2.2 Föräldrabalken

Barn har enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken, förkortad 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 den som är 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.

5 Betalningsansvaret för underårigas avgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården

Regeringens förslag: Genom ändringar i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), tandvårdslagen (1985:125), lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning och lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik tydliggörs att om en patient är under 18 år när vården ges eller när denne 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.

Promemorians förslag: Överensstämmer i huvudsak med regeringens förslag. I promemorian föreslås dock att det är patientens ålder när vården påbörjas som avgör om förmyndaren ska vara betalningsansvarig eller ej.

Remissinstanserna: Alla remissinstanserna har tillstyrkt eller inte motsatt sig förslaget att förmyndarna ska vara solidariskt betalningsansvariga för underårigas avgifter inom hälso- och sjukvården och

tandvården. Ett flertal remissinstanser, bl.a. *Kronofogdemyndigheten*, *Barnombudsmannen* och *Västra Götalands läns landsting*, välkomnar förslaget. *Rädda barnen* och *Föreningen Sveriges Överförmyndare* anser att det inte bör ges någon möjlighet att vid särskilda skäl ta ut avgiften direkt av barnet utan i de fall som avses bör inte någon avgift tas ut alls. *Konsumentverket* menar att om vårdgivaren av särskilda skäl finner det nödvändigt att ta ut avgifter av barn bör det ske genom kontant betalning. Några remissinstanser, däribland *Kronofogdemyndigheten*, *Uppsala läns landsting* och *Barnombudsmannen*, menar att det behövs tydliga riktlinjer och rutiner så att alla agerar på samma sätt vid bedömningen av vad som ska anses vara särskilda skäl. *Västerbottens läns landsting* anser att den föreslagna lydelsen "när vården påbörjas" ska ändras så att det klart framgår att förmyndarens ekonomiska ansvar upphör samma dag som den underåriga patienten blir myndig. *Landstinget i Kalmar län* anser att det bör klargöras om även särskilt förordnade vårdnadshavare ska omfattas av de föreslagna reglerna. *Föreningen Sveriges Överförmyndare* och *Västmanlands läns landsting* tror att meningen med sekretessen riskerar att urholkas eftersom barnet i allmänhet bor hos förmyndaren och förmyndaren kan således ändå få kännedom om barnets besök i vården.

Skälen för regeringens förslag

Föräldrarnas ansvar

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 styrmöjligheter 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.

Regeringen anser samtidigt att det är 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 lägenhetskontrakt, 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), förkortad HSL, 15 a § tandvårdslagen (1985:125), 22 och 25 §§ lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning, förkortad LOL, samt 22 och 24 §§ lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik, förkortad 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 rätts- handlar för barnets räkning, t.ex. genom att boka ett läkarbesök, råder det dock inom doktrinen olika meningar om huruvida den underårige är att betrakta som gäldenär även i dessa fall. Det har gjorts gällande att kostnaden för vården omfattas av föräldrarnas vårdnadsansvar. Regeringens uppfattning är att det oklara rättsläget utgör ytterligare ett argument för lagändringar som klargör vad som ska 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.

Regeringen anser att 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.

I promemorian föreslogs att det är patientens ålder när vården *påbörjas* som ska avgöra om vårdgivaren kan ta ut avgift av förmyndarna. Som en remissinstans påpekar innebär det att förmyndarens betalningsansvar även kan komma att avse vård som utförs efter det att barnet fyllt 18 år. För att undvika att förmyndarnas betalningsansvar utsträcks alltför långt i tid bör det i stället vara barnets ålder då vården *ges* som avgör om det är barnet självt eller förmyndarna som ska betala vårdavgiften.

Vid särskilda skäl får avgift tas ut av den underårige

Normalt medför en reglering som den föreslagna, som får till följd att barnets vårdbesök leder till att ett krav riktas mot förmyndarna, inte 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. Det är regeringens uppfattning att det måste vara möjligt att göra undantag från regeln att det är förmyndaren 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), förkortad 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.

När det gäller ett underårigt barn har vårdnadshavaren som huvudregel rätt att ta del av t.ex. journaluppgifter. 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 underårige 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 vid särskilda skäl 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. Ett annat exempel kan vara att den underårige har eget hushåll. Regeringen föreslår därför att det ska finnas en bestämmelse om att vårdavgifter får tas ut av den underårige om det finns särskilda skäl.

Vissa remissinstanser hävdar att sekretessen kan urholkas eftersom förmyndarna ändå kan få kännedom om barnets besök i vården när inkassokravet skickas hem till den underårige, då barnet och förmyndarna som regel har samma adress. Vidare finns invändningar mot förslaget som går ut på att om det föreligger särskilda skäl mot att vårdgivaren kräver förmyndaren på avgiften, bör någon avgift inte tas ut alls. Landstingen har möjlighet att besluta att underåriga inte ska betala några avgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården. Enligt regeringen bör detta även i fortsättningen ske på frivillig väg och inte genom förbud i lag mot att avgifter tas ut i vissa fall.

Regeringen delar flera remissinstansers mening när det gäller att det bör tas fram riktlinjer eller rutiner för de aktörer som debiterar avgifter

inom hälso- och sjukvården och tandvården, så att de agerar på liknande sätt vid bedömningen av vad som ska anses vara särskilda skäl.

6 Ikraftträdande och konsekvenser

Regeringens förslag: Lagändringarna ska träda i kraft den 1 juni 2010.

Regeringens bedömning: Förslagen i lagrådsremissen innebär inte några ökade kostnader för stat, kommun och/eller landsting.

Promemorians förslag: Överensstämmer delvis med regeringens förslag. I promemorian föreslås att lagändringarna ska träda i kraft den 1 april 2010.

Remissinstanserna: Inga remissinstanser har motsatt sig förslaget.

Skälen för regeringens förslag och bedömning

De föreslagna lagändringarna bör träda i kraft så snart som möjligt. Regeringen föreslår därför att dessa ska träda i kraft den 1 juni 2010.

Regeringens förslag 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.

7 Författningskommentar

7.1 Förslaget till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

26 §

Förslaget behandlas närmare i avsnitt 5.

I paragrafen införs ett nytt *andra stycke* med innebörd att om en patient är under 18 år vid det tillfälle då han eller hon får vård eller vid den tidpunkt då han eller hon uteblir från ett avtalat besök inom hälso- och sjukvården, tas avgift för den utförda vården eller för det inställda besöket ut av den underåriges förmyndare. Om det finns fler än en förmyndare, vilket vanligtvis är fallet, får vårdgivaren kräva hela beloppet från var och en av dem, dvs. betalningsansvaret är solidariskt.

Av 10 kap. 3 § föräldrabalken framgår att även den som förordnats särskilt till vårdnadshavare är att anse som förmyndare för den underåriga och därmed kan bli betalningsansvarig för barnets vårdavgifter. Om någon annan än den särskilt förordnade vårdnadshavaren

förordnas till förmyndare är det dock den sistnämnde som omfattas av det aktuella förslaget.

Om det finns särskilda skäl ska vårdgivaren ändå kunna ta ut avgiften av barnet. Denna undantagsregel kan tillämpas då sekretessbestämmelser hindrar att krav ställs mot förmyndarna. Särskilda skäl att ta ut avgiften av barnet kan också föreligga även om det inte finns några hinder ur sekretesssynpunkt att kräva förmyndarna, men där den unge har eget hushåll eller begär att få betala avgiften själv. Bestämmelsen bör tillämpas med försiktighet mot bakgrund av att avsikten med förslagen i lagrådsremissen är att motverka barns skuldsättning.

Förslaget innebär inte att betalningsansvaret för en avgift som ska tas ut av förmyndarna går över på barnet när han eller hon fyller 18 år.

Paragrafen justeras vidare genom att ”ska” ersätter ”skall”.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelserna

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juni 2010.

Enligt övergångsbestämmelsen i punkt 2 gäller de nya bestämmelserna i andra och tredje styckena inte för avgifter för vilka betalningsskyldighet uppkommit före ikraftträdandet. Skälet härtill är att betalningsansvaret av rättssäkerhetsskäl inte kan överföras till förmyndarna retroaktivt.

7.2 Förslaget till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125)

15 a §

I paragrafen föreslås ett nytt andra stycke med samma lydelse som det nya stycket i 26 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), se ovan.

Bestämmelserna gäller bara om avgift tas ut för viss estetisk tandvård eller för att patienten uteblivit från ett avtalat besök, eftersom det av paragrafens första stycke följer att tandvård i övrigt är avgiftsfri för barn och ungdomar till och med det år då de fyller nitton år.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelserna

Bestämmelserna har samma lydelse som i förslaget till ändring i hälso- och sjukvårdslagen, se ovan.

7.3 Förslaget till lag om ändring i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning

25 a §

Paragrafen, som är ny, har samma lydelse som det nya andra stycket i 26 § hälso- och sjukvårdslagen, se ovan.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelserna

Bestämmelserna har samma lydelse som i förslaget till ändring i hälso- och sjukvårdslagen, se ovan.

7.4 Förslaget till lag om ändring i lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik

24 a §

Paragrafen, som är ny, har samma lydelse som det nya andra stycket i 26 § hälso- och sjukvårdslagen, se ovan.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelserna

Bestämmelserna har samma lydelse som i förslaget till ändring i hälso- och sjukvårdslagen, se ovan.

Författningsförslag i promemorian Betalningsansvaret för underårigas avgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården (Ds 2009:41)

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

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

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 betalnings-

Avgifter för vård enligt 18 §, för förbrukningsartiklar enligt 18 c § eller för sådan långtidssjukvård som en kommun har betalnings-

¹ Lagen omtryckt 1992:567.

² Senaste lydelse 2003:194.

ansvar 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 levnads-kostnader (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.

ansvar 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 levnads-kostnader (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.

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 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.

¹ Senaste lydelse 2008:149.

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

Bilaga 1

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.

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

Bilaga 1

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.

Förteckning över remissinstanserna avseende
promemorian Betalningsansvaret för underårigas
avgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården
(Ds 2009:41)

Riksdagens ombudsmän (JO), Riksrevisionen, Hovrätten för övre Norrland, Linköpings tingsrätt, Datainspektionen, Socialstyrelsen, Barnombudsmannen, Kronofogdemyndigheten, Konsumentverket, Regelrådet, Stockholms kommun, Gotlands kommun, Karlstads kommun, Ånge kommun, Stockholms läns landsting, Uppsala läns landsting, Södermanlands läns landsting, Östergötlands läns landsting, Jönköpings läns landsting, Kronobergs läns landsting, Kalmar läns landsting, Blekinge läns landsting, Skåne läns landsting, Hallands läns landsting, Västra Götalands läns landsting, Värmlands läns landsting, Örebro läns landsting, Västmanlands läns landsting, Dalarnas Läns landsting, Gävleborgs läns landsting, Västernorrlands läns landsting, Jämtlands läns landsting, Västerbottens läns landsting, Norrbottens läns landsting, Sveriges Kommuner och Landsting, Caphio AB, Vårdföretagarna, Praktikertjänst AB, Privattandläkarna, Sveriges folktandvårdsförening, Rädda barnen, BRIS, Stiftelsen Allmänna Barnhuset samt Föreningen Sveriges Överförmyndare.