

**Regeringens proposition till Riksdagen med förslag till lag om ändring av 6 a § lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården**

**PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL**

I denna proposition föreslås att lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården ändras. Det avgiftstak som föreskrivits för klientavgifterna inom hälso- och sjukvården skall ändras så att uppföljningsperioden för betalda avgifter skall vara ett kalenderår. För närvarande omfattar perioden tolv månader, som räknas från det första vårdbesöket.

Det föreslås dessutom att lagen kompletteras med en bestämmelse om klientens rätt att

få tillbaka de avgifter som betalats till ett för högt belopp samt om en tidsfrist inom vilken krav på återbetalning av avgifterna skall ställas. Krav på återbetalning av avgifterna skall enligt förslaget ställas senast före utgången av kalenderåret efter det år då avgiftstaket överskridits.

Den föreslagna lagen avses träda i kraft vid ingången av 2001.

**MOTIVERING**

**1. Nuläge och föreslagna ändringar**

För klientavgifterna inom den kommunala hälso- och sjukvården föreskrevs ett årligt avgiftstak genom lag 1308/1999, som trädde i kraft vid ingången av 2000. Genom lagen fogades den nya 6 a § till lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992), nedan *klientavgiftslagen*. Bestämmelsen syftar till att förhindra att de årliga hälso- och sjukvårdsavgifterna blir oskäligt höga. Om de årliga avgifterna överskrider 3 500 mk, är anlitaendet av öppenvårdstjänster därefter avgiftsfritt och avgifterna för anstaltsvård är betydligt nedsatta.

Uppföljningsperioden för avgiftstaket är för närvarande tolv månader. Uppföljningstiden inleds med det första besöket. Om det första besöket vid en enhet inom den kom-

munala hälso- och sjukvården infallit t.ex. den 10 augusti 2000 utgår perioden den 9 augusti året därpå. En ny period inleds därefter när personen åter gör ett nytt vårdbesök.

Rätten till avgiftsfria tjänster och nedsatta avgifter för anstaltsvård börjar när det sammanlagda beloppet av avgifter som räknas in i avgiftstaket överskrider den gräns på 3 500 mk som anges i lagen. Rätten upphör när uppföljningstiden går ut, dvs. ett år efter det första besöket.

Enligt uppgifter om användningen av avgiftstaket har det visat sig vara svårt att i praktiken tolka tidpunkterna för när en uppföljningsperiod börjar och slutar. Svårigheter uppkommer i synnerhet när klienten inte uppger tidspunkten för när en period börjat och slutat. Situationen kan leda till att den inledande tidpunkten ändras i efterhand när patienten upptäcker att ett besök inte har beak-

tats i avgiftstaket. Problemen accentueras av att uppföljningen av avgiftstaket än så länge huvudsakligen sköts manuellt utan några centraliserade datasystem.

Eftersom det också annars har förekommit problem vid uppföljningen av avgifterna, skulle en entydig definition av uppföljningsperioden betydligt underlätta det administrativa arbetet vid hälsovårdscentralerna och sjukhusen samt vid övriga verksamhetsenheter där avgiftstaket skall följas. En entydig uppföljningsperiod skulle också vara tydligare för klienten.

Med stöd av vad som anförts ovan föreslås att 6 a § 1 och 2 mom. klientavgiftslagen ändras så, att kalenderåret betraktas som uppföljningstid för avgiftstaket. Inom avgiftstaket beaktas då avgifterna från den 1 januari till den 31 december respektive år. Eventuell rätt till avgiftsfria tjänster upphör då likaså den 31 december, och därefter börjar en ny uppföljningsperiod.

Klienten har inte alltid klart för sig när gränsen 3 500 mk överskrids. Detta leder ibland till att avgifter betalas till ett högre belopp än det föreskrivna beloppet 3 500 mk. I sådana fall har klienten rätt att av vårdplatsen i fråga få tillbaka de avgifter som betalats till för högt belopp. Det har inte föreskrivits någon maximal tid för när avgifterna skall återbetalas eller krav på återbetalning ställas. Därför tillämpas den allmänna preskriptionstiden tio år. En så pass lång preskriptionstid kan i praktiken medföra problem när kravens riktighet skall utredas. Det är därför nödvändigt att föreskriva en kortare tid för krav på återbetalning.

Med stöd av vad som anförts ovan föreslås att ett nytt 4 mom. fogas till 6 a §, i vilket tas in bestämmelser om rätten att få tillbaka de avgifter som betalats till för högt belopp. Dessutom föreslås bli bestämt att krav på återbetalning av avgifterna skall ställas inom kalenderåret efter det år då 3 500 mk överskridits. I praktiken betyder detta att efter uppföljningsperiodens slut har klienten ett år på sig att ställa krav på återbetalning av de avgifter som betalats till för högt belopp.

Eftersom avgiftstaket har gällt i bara knappt ett år finns det inte några exakta uppgifter om omständigheter som förutsätter eventuella andra ändringar i bestämmelserna.

Avgiftstakets funktionsduglighet utreds som bäst, och när utredningen är klar kan eventuella andra ändringsbehov bedömas. Om andra ändringsbehov framkommer, föreslås behövliga författningsändringar senare.

## 2. Propositionens verkningar

En ändring av uppföljningstiden för avgiftstaket förtydligar systemet och minskar därmed det tillhörandet administrativa arbetet i kommunerna och samkommunerna. Systemet förtydligas också ur klienternas perspektiv.

Ändringen innebär också att antalet personer som omfattas av avgiftstaket blir något färre än för närvarande, eftersom det inte inom uppföljningstiden skulle beaktas på samma sätt som för närvarande att en sjukdom infaller t.ex. vid årsskiftet. En klient omfattas av avgiftstaket, om sjukdomen och de vårdavgifter den medför börjar uppkomma i t.ex. november och upphör i mars så, att kostnader om 3 000 mk uppkommer i november-december och 3 400 mk i januari-mars. I det nya systemet uppnås däremot inte avgiftstaket.

Det finns inte några uppgifter om hur den föreslagna ändringen påverkar kommunernas inflöde av avgifter eller klienternas ekonomiska ställning. Orsaken är att avgiftstaket har gällt i bara knappt ett år och därför har inplaceringen av de nuvarande uppföljningsperioderna inte kunnat följas närmare.

## 3. Beredningen av propositionen

Propositionen har beretts som tjänsteuppdrag vid social- och hälsovårdsministeriet.

## 4. Ikraftträdande

Lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2001.

Det föreslås att de bestämmelser som gäller vid ikraftträdandet skall tillämpas på de uppföljningsperioder som börjat under år 2000. En uppföljningsperiod som inletts t.ex. i början av november 2000 upphör då i slutet av oktober 2001. I sådana fall omfattar en ny uppföljningsperiod bara november och december 2001, och därefter börjar en uppfölj-

ningsperiod enligt de nya bestämmelserna. Om klienterna så önskar kan de dock bestämma att en uppföljningsperiod som inletts 2000 skall upphöra redan vid utgången av året, varvid en ny uppföljningsperiod i enlighet med den nya lagen inleds vid ingången av 2001. År 2001 har således en del av klienterna en uppföljningsperiod enligt de gällande

bestämmelserna och en del enligt de nya bestämmelserna. Efter utgången av 2001 har alla en uppföljningsperiod som följer kalenderåret.

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs Riksdagen följande lagförslag:

## Lag

### om ändring av 6 a § lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut *ändras* i lagen den 3 augusti 1992 om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) 6 a § 1 och 2 mom., sådana de lyder i lag 1308/1999, samt *fogas* till 6 a §, sådan den lyder i nämnda lag 1308/1999, ett nytt 4 mom. som följer:

#### 6 a §

##### *Avgiftstak*

I syfte att förhindra en oskäligt stor avgiftsbörda skall det finnas ett maximibelopp på 3 500 mark (*avgiftstak*) för de kostnader som klientavgifterna under ett kalenderår förorsakar den som använder servicen. Sedan avgiftstaket har nåtts är de tjänster taket gäller avgiftsfria. Vid anstaltsvård är det dock möjligt att uppbära en avgift för klientens uppehälle även efter det avgiftstaket har nåtts. Storleken på avgiften för uppehälle bestäms genom förordning av statsrådet.

När det sammanlagda beloppet av de avgifter som uppburits hos klienten räknas ut, beaktas avgifter som under kalenderåret uppburits för öppenvårdstjänster som tillhandahålls av läkare vid hälsovårdscentraler, individuell fysioterapi, poliklinikbesök, dagkirurgi, vård i serie, dag- och nattvård, rehabilitering eller kortvarig anstaltsvård inom social- och hälsovården. Avgifter som uppburits för tjänster som utnyttjats av ett barn under 18 år beaktas

tillsammans med de avgifter föräldrarna eller någon annan vårdnadshavare har betalat. Härvid är tjänsterna i enlighet med 1 mom. avgiftsfria för alla dem vars avgifter beaktas tillsammans. Hos barn under 18 år får inte ens avgift för uppehälle uppbäras.

Om klienten under kalenderåret har betalat mera än 3 500 mk i avgifter för tjänster som ingår i avgiftstaket, har han eller hon rätt att få tillbaka de avgifter som betalats till för högt belopp. Om krav på återbetalning av de avgifter som betalats till för högt belopp inte har ställts före utgången av kalenderåret efter det år då gränsen 3 500 överskridits, går klienten miste om sin rätt till återbetalning.

Denna lag träder i kraft den 20.

Om klienten år 2000 har betalat avgifter för tjänster som ingår i avgiftstaket, fortsätter uppföljningsperioden om 12 månader år 2001 enligt de bestämmelser som gäller vid ikraftträdandet. Den nya uppföljningsperiod som inleds efter nämnda uppföljningsperiod som inletts 2000 upphör vid utgången av

2001. Om klienten så önskar kan han eller hon dock bestämma att den uppföljningsperiod som börjat 2000 skall upphöra den 31 december 2000. En ny period inleds då i en-

lighet med denna lag den 1 januari 2001.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

Helsingfors den 24 november 2000

**Republikens President**

**TARJA HALONEN**

Omsorgsminister *Osmo Soininvaara*

## Lag

## om ändring av 6 a § lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut  
ändras i lagen den 3 augusti 1992 om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) 6 a § 1 och 2 mom., sådana de lyder i lag 1308/1999, samt fogas till 6 a §, sådan den lyder i nämnda lag 1308/1999, ett nytt 4 mom. som följer:

## Gällande lydelse

## 6 a §

## Avgiftstak

I syfte att förhindra en oskäligt stor avgiftsbörda skall det finnas ett maximibelopp på 3 500 mark (*avgiftstak*) för de kostnader som klientavgifterna förorsakar den som använder servicen. Sedan avgiftstaket har nåtts är de tjänster taket gäller avgiftsfria. Vid anstaltsvård är det dock möjligt att uppbära en avgift för klientens uppehälle även efter det avgiftstaket har nåtts. Storleken på avgiften för uppehälle bestäms genom förordning.

När det sammanlagda beloppet av de avgifter som uppburits hos klienten räknas ut, beaktas avgifter som uppburits *under 12 månaders tid från det första besöket som gällt öppenvårdstjänster* som tillhandahålls av läkare vid hälsovårdscentraler, individuell fysioterapi, poliklinikbesök, dagkirurgi, vård i serie, dag- och nattvård, rehabilitering eller kortvarig anstaltsvård inom social- och hälsovården. Avgifter som uppburits för tjänster som utnyttjats av ett barn under 18 år beaktas tillsammans med de avgifter föräldrarna eller någon annan vårdnadshavare har betalat. Härvid är tjänsterna i enlighet med 1 mom. avgiftsfria för alla dem vars avgifter beaktas tillsammans. Hos barn under 18 år får inte ens avgift för uppehälle uppbäras.

## Föreslagen lydelse

## 6 a §

## Avgiftstak

I syfte att förhindra en oskäligt stor avgiftsbörda skall det finnas ett maximibelopp på 3 500 mark (*avgiftstak*) för de kostnader som klientavgifterna *under ett kalenderår* förorsakar den som använder servicen. Sedan avgiftstaket har nåtts är de tjänster taket gäller avgiftsfria. Vid anstaltsvård är det dock möjligt att uppbära en avgift för klientens uppehälle även efter det avgiftstaket har nåtts. Storleken på avgiften för uppehälle bestäms genom förordning *av statsrådet*.

När det sammanlagda beloppet av de avgifter som uppburits hos klienten räknas ut, beaktas avgifter som *under kalenderåret* uppburits för öppenvårdstjänster som tillhandahålls av läkare vid hälsovårdscentraler, individuell fysioterapi, poliklinikbesök, dagkirurgi, vård i serie, dag- och nattvård, rehabilitering eller kortvarig anstaltsvård inom social- och hälsovården. Avgifter som uppburits för tjänster som utnyttjats av ett barn under 18 år beaktas tillsammans med de avgifter föräldrarna eller någon annan vårdnadshavare har betalat. Härvid är tjänsterna i enlighet med 1 mom. avgiftsfria för alla dem vars avgifter beaktas tillsammans. Hos barn under 18 år får inte ens avgift för uppehälle uppbäras.

*Om klienten under kalenderåret har betalat mera än 3 500 mk i avgifter för tjänster som ingår i avgiftstaket, har han eller hon*

rätt att få tillbaka de avgifter som betalats till för högt belopp. Om krav på återbetalning av de avgifter som betalats till för högt belopp inte har ställts före utgången av kalenderåret efter det år då gränsen 3 500 överskridits, går klienten miste om sin rätt till återbetalning.

---

Denna lag träder i kraft den 20.

Om klienten år 2000 har betalat avgifter för tjänster som ingår i avgiftstaket, fortsätter uppföljningsperioden om 12 månader år 2001 enligt de bestämmelser som gäller vid ikraftträdandet. Den nya uppföljningsperiod som inleds efter nämnda uppföljningsperiod som inleddes 2000 upphör vid utgången av 2001. Om klienten så önskar kan han eller hon dock bestämma att den uppföljningsperiod som börjat 2000 skall upphöra den 31 december 2000. En ny period inleds då i enlighet med denna lag den 1 januari 2001.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

---

