

Regeringens proposition till Riksdagen med förslag till lag om ändring av 5 och 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. I anslutning till ibruktagandet av euron föreslås att den årliga gränsen för avgiftstaket inom hälso- och sjukvården omräknas i euro, varvid den blir 590 euro.

I propositionen föreslås dessutom att åldersgränserna för avgiftsfri tandvård och avgiftsfria läkarbesök på en hälsovårdscentral när det gäller barn och

unga förenhetligas till 18 år. Detta föreslås bli genomfört genom att åldersgränsen för avgiftsfria läkarbesök höjs från nuvarande 15 år till 18 år och genom att en bestämmelse om åldersgränsen fogas till lagen. Samtidigt föreslås gränsen för avgiftsfri tandvård bli sänkt från 19 till 18 år.

Den föreslagna lagen avses träda i kraft vid ingången av 2002.

MOTIVERING

1. Nuläge och föreslagna ändringar

Inom hälso- och sjukvården är en del tjänster avgiftsfria för barn och unga. Om dem föreskrivs i 5 § lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992), nedan klientavgiftslagen. Enligt paragrafens 1 punkt är bl.a. tandundersökning och tandvård avgiftsfria för dem som inte har fyllt 19 år. Enligt lagens 5 § 5 punkt är anstaltsvård då vård dagarna är flera än sju samt vissa former av vård och behandling som ges i serie avgiftsfria för personer som inte fyllt 18 år. Enligt förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården (912/1992), nedan klientavgiftsförordningen, är dessutom besök på hälsovårdscentralläkarens mottagning avgiftsfria för personer under 15 år. Skillnaderna i åldersgränserna när det gäller avgiftsfri vård och behandling har orsakat förvirring både hos barnfamiljer och också hos de kommuner och samkommuner som ansvarar för servicen. Därför skulle en enhetlig åldersgräns klarlägga och förenkla det nuvarande avgiftssystemet.

På grund av den konstaterade inkonsekvensen och i syfte att göra avgifterna klarare föreslås att åldersgränserna för avgiftsfri vård och behandling förenhetligas. Som en enhetlig åldersgräns föreslås 18 år, som också är gränsen för när man blir myndig. Om denna åldersgräns införs måste åldersgränsen för avgiftsfri vård och behandling inom den kommunala tandvården sänkas med ett år från nuvarande 19 år till 18 år. På motsvarande sätt föreslås att åldersgränsen för avgiftsfria läkarbesök inom den öppna sjukvården skall vara 18 år. Dessutom föreslås att också åldersgränsen för avgiftsfria läkarbesök skall anges i lagen. Med stöd av vad som anförts ovan föreslås att 5 § 1 punkten klientavgiftslagen ändras så, att tandundersökning och tandvård samt läkarbesök inom den öppna sjukvården är avgiftsfria för dem som inte har fyllt 18 år. 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 en ny 6 a § till klientavgiftslagen. Bestämmelsen syftar till att förhindra att de

årliga hälso- och sjukvårdsavgifterna blir oskäligt höga. Om de årliga avgifterna överskrider 3 500 mk inom ett kalenderår, är anlitaandet av öppenvårdstjänster därefter avgiftsfritt under kalenderåret i fråga och avgifterna för anstaltsvård är betydligt nedsatta.

Sedlar och mynt i euro tas i bruk i Finland den 1 januari 2002. Därför måste de belopp i mark som ingår i författningarna ändras till euro.

Med stöd av vad som anförts ovan föreslås att gränsen för avgiftstaket i 6 a § 1 och 4 mom. klientavgiftslagen ändras till 590 euro (3 508 mark).

2. Propositionens verkningar

Det föreslagna förenhetligandet av åldersgränsen för avgiftsfri tandvård och avgiftsfria läkarbesök vid hälsovårdscentralerna när det gäller barn och unga har inga verkningar på statsekonomin eller kommunalekonomin. Höjningen av åldersgränsen för avgiftsfria läkarbesök minskar kommunernas avgiftsinkomster, men den samtidiga sänkningen av åldersgränsen för avgiftsfri tandvård beräknas öka avgiftsinkomsterna i motsvarande mån. Den eventuella kostnadseffekten kan dock inte utredas exakt, eftersom det inte finns uppgifter om användningen av servicen eller influtna klientavgifter enligt åldersgrupp.

För enskilda unga som använder servicen innebär den föreslagna ändringen emellertid också ändrade avgifter. Avgifterna för läkarbesök vid hälsovårdscentralerna slopas för 15–17-åringar. Tandvården blir däremot avgiftsbelagd för 18-åringar. För en enskild person i åldersgruppen 15–17-åringar är ändringarna i praktiken dock inte så betydande. För ett läkarbesök uppbärs för närvarande en besöksavgift på 60 mk, dock högst för tre besök per år, eller alternativt en årsavgift på 120 mk. Dessutom är besöksavgiften under natt- och veckoslutsjour 120 mk, då hälsovårdscentralen och sjukhuset ordnar jouten som samjour. Avsikten är att de nämnda avgifterna skall höjas vid ingången av 2002.

Inom tandvården bestäms avgifterna på basis av de åtgärder som vidtas. Avgifterna för 18-åringar är således beroende av behovet av vård och behandling. I och med att ungdomarna har fått betydligt bättre tänder de senaste decennierna, är det endast ett fåtal 18-åringar som har behov av tandvård.

Avsikten är att avgifterna som föreskrivs i klientavgiftsförordningen höjs så, att det belopp som inflyter i form av dessa avgifter ökar med ca 6 % d.v.s. med uppskattningsvis ca 150 milj. mk (25 milj. euro).

Eftersom gränsen för avgiftstaket emellertid inte samtidigt höjs, överskrider gränsen för avgiftstaket av flere personer än för närvarande. År 2000 överskred drygt 70 000 personer gränsen. Avgiftstaket minskade då det belopp som inflyter i form av avgifter med ca 130 milj. mk (ca 22 milj. euro). Att gränsen förblir oförändrad torde betyda att gränsen för avgiftstaket torde överskridas av över 80 000 personer och verkan på det belopp som inflyter i form av avgifter är drygt 150 milj. mk (ca 25 milj. euro).

Ändringen av klientavgiftsförordningen och bevarandet av avgiftstaket på nuvarande nivå betyder att det belopp som årligen inflyter i form av kommunala hälso- och sjukvårdsavgifter stiger med ca 125 milj. mk (= 21 milj. euro).

3. Beredningen av propositionen

Propositionen har beretts som tjänsteuppdrag vid social- och hälsovårdsministeriet.

4. Närmare bestämmelser

De höjningar av avgifterna inom social- och hälsovården som skall införas vid ingången av 2002 genomförs huvudsakligen genom en ändring av klientavgiftsförordningen. Ett utkast till förordning av statsrådet om ändring av förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården medföljer som bilaga till propositionen.

5. Ikraftträdande

Lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2002.

6. Lagstiftningsordning

Enligt denna proposition skall åldersgränserna för avgiftsfri vård och behandling för barn och unga förenhetligas. Det föreslås att detta genomförs så, att åldersgränsen för avgiftsfri tandvård sänks med ett år och åldersgränsen för avgiftsfria besök hos hälsovårdscentralläkare höjs med tre år. Av de föreslagna ändringarna innebär sänkningen av åldersgränsen för avgiftsfri tandvård merkostnader för de 18-åringar som får kommunal tandvård. Revideringen inverkar dock inte på kommunernas skyldighet att ordna tandvård och försämrar således inte möjligheten att få kommunal service. Dessutom kan det konstateras att

avgifterna för kommunal tandvård är reglerade och att ordnandet av vård huvudsakligen finansieras med skattemedel.

Den ändring som föreslås med stöd av vad som anförts ovan och som innebär att tandvården för 18-åringar blir avgiftsbelagd försvagar inte rätten till tillräckliga hälsovårdstjänster enligt 19 § grundlagen. Med beaktande av att åldersgränsen för avgiftsfria besök hos hälsovårdscentralläkare höjs, förbättrar förslaget som helhet unga personers möjligheter att använda hälsovårdsservice. Därför kan lagen stiftas i vanlig lagstiftningsordning.

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

Lagförslag

Lag

om ändring av 5 och 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) 5 § 1 punkten och 6 a § 1 och 4 mom., dessa lagrum sådana de lyder, 5 § 1 punkten i lag 976/1998 och 6 a § 1 och 4 mom. i lag 1222/2000, som följer:

5 §

Avgiftsfria hälsovårdstjänster

Avgiftsfria är följande hälsovårdstjänster:

1) service och vårdmaterial enligt 14 § 1 mom. 1–6 och 9 punkten samt 14 a § 1 mom. 1 punkten folkhälsolagen (66/1972) fränsett läkarservice inom den öppna sjukvården som används av personer som fyllt 18 år, hemsjukvård, rehabilitering i form av anstaltsvård, individuell fysioterapi, sjuktransport, uppehälle, sådana intyg och utlåtanden av läkare och tandläkare som inte ansluter sig till vården av patienten,

tandundersökning och tandvård för dem som har fyllt 18 år samt laboratorieundersökningar och diagnostiska utbildningsundersökningar som utförs vid hälsovårdscentral efter remiss från privatläkare,

6 a §

Avgiftstak

I syfte att förhindra en oskäligt stor avgiftsbörda skall det finnas ett maximibelopp på 590 euro (*avgiftstak*) för de

kostnader som klientavgifterna under ett kalenderår förorsakar den som använder servicen. Sedan avgiftstaket har nåtts är de tjänster taket gäller avgiftsfria till slutet av kalenderåret. 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.

—————
Om klienten under kalenderåret har betalat mera än 590 euro 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 är då gränsen 590 euro överskridits, går klienten miste om sin rätt till återbetalning. Om det på grund av en myndighets eller ett försäkringsbolags beslut eller på grund av ändringssökande blir klart först efter uppföljningsåret för avgiftstaket om avgifterna ingår i avgiftstaket eller inte, skall kravet på återbetalning av avgifter som betalats till ett för högt belopp ställas inom ett år från det beslutet har meddelats eller beslut med anledning av besvär har vunnit laga kraft.

—————
Denna lag träder i kraft den 1 januari 2002. Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

Helsingfors den 17 oktober 2001

Republikens President

TARJA HALONEN

Omsorgsminister *Osmo Soininvaara*

Lag

om ändring av 5 och 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) 5 § 1 punkten och 6 a § 1 och 4 mom.,
dessa lagrum sådana de lyder, 5 § 1 punkten i lag 976/1998 och 6 a § 1 och 4 mom. i lag 1222/2000, som följer:

Gällande lydelse

5 §

Avgiftsfria hälsovårdstjänster

Avgiftsfria är följande hälsovårdstjänster:
1) service och vårdmaterial enligt 14 § 1 mom. 1–6 och 9 punkten samt 14 a § 1 mom. 1 punkten folkhälsolagen (66/1972) fränsett användning av läkarservice inom den öppna sjukvården, hemsjukvård, rehabilitering i form av anstaltsvård, individuell fysioterapi, sjuktransport, uppehälle, sådana utlåtanden av läkare och tandläkare som inte ansluter sig till vården av patienten, tandundersökning och tandvård för dem som har fyllt 19 år samt laboratorieundersökningar och diagnostiska utbildningsundersökningar som utförs vid hälsovårdscentral efter remiss från privatläkare,

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 till slutet av

Föreslagen lydelse

5 §

Avgiftsfria hälsovårdstjänster

Avgiftsfria är följande hälsovårdstjänster:
1) service och vårdmaterial enligt 14 § 1 mom. 1–6 och 9 punkten samt 14 a § 1 mom. 1 punkten folkhälsolagen (66/1972) fränsett läkarservice inom den öppna sjukvården *som används av personer som fyllt 18 år*, hemsjukvård, rehabilitering i form av anstaltsvård, individuell fysioterapi, sjuktransport, uppehälle, sådana intyg och utlåtanden av läkare och tandläkare som inte ansluter sig till vården av patienten, tandundersökning och tandvård för dem som har fyllt 18 år samt laboratorieundersökningar och diagnostiska utbildningsundersökningar som utförs vid hälsovårdscentral efter remiss från privatläkare,

6 a §

Avgiftstak

I syfte att förhindra en oskäligt stor avgiftsbörda skall det finnas ett maximibelopp på 590 euro (*avgiftstak*) för de kostnader som klientavgifterna under ett kalenderår förorsakar den som använder servicen. Sedan avgiftstaket har nåtts är de tjänster taket gäller avgiftsfria till slutet av

Gällande lydelse

kalenderåret. 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.

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 mark överskridits, går klienten miste om sin rätt till återbetalning. Om det på grund av en myndighets eller ett försäkringsbolags beslut eller på grund av ändringssökande blir klart först efter uppföljningsåret för avgiftstaket om avgifterna ingår i avgiftstaket eller inte, skall kravet på återbetalning av avgifter som betalats till ett för högt belopp ställas inom ett år från det beslutet har meddelats eller beslut med anledning av besvär har vunnit laga kraft.

Föreslagen lydelse

kalenderåret. 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.

Om klienten under kalenderåret har betalat mera än 590 euro 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 590 euro överskridits, går klienten miste om sin rätt till återbetalning. Om det på grund av en myndighets eller ett försäkringsbolags beslut eller på grund av ändringssökande blir klart först efter uppföljningsåret för avgiftstaket om avgifterna ingår i avgiftstaket eller inte, skall kravet på återbetalning av avgifter som betalats till ett för högt belopp ställas inom ett år från det beslutet har meddelats eller beslut med anledning av besvär har vunnit laga kraft.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2002.

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

Statsrådets förordning

om ändring av förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården

Given i Helsingfors den 2001

I enlighet med statsrådets beslut, fattat på föredragning från social- och hälsovårdsministeriet, *ändras* i förordningen den 9 oktober 1992 om klientavgifter inom social- och hälsovården (912/1992) 3 § 2, 3 och 5 mom., 7 §, 8 § 1 mom., 8 a §, 9 § 1, 2 och 6 mom., 11 § 1 mom., 12 § 1 mom., 13 § 1 mom., 14 § 1 mom., 15 § 1 mom., 20 § 2 mom., 23 §, 25 § 1 mom., 26 §, 26 a § 3 mom. och 33 §,

av dessa lagrum 3 § 5 mom., 8 § 1 mom., 8 a §, 9 § 1 och 6 mom., 12 § 1 mom., 13 § 1 mom., 14 § 1 mom., 23 § och 26 a § 3 mom. sådana de lyder i förordning 1309/1999, 7 § sådan den lyder i förordning 1648/1992 samt delvis ändrad i förordningarna 1386/1993 och 1309/1999, 9 § 2 mom. sådant det lyder i förordning 506/2001, 11 § 1 mom. sådant det lyder i förordning 1386/1993 samt 15 § 1 mom. och 33 § sådana de lyder i förordning 1089/1996, som följer:

3 §

Service i hemmet

hemsjukvård får dock inte uppbäras någon särskild avgift hos personer som får fortgående hemsjukvård enligt 1 mom.

Månadsavgiften får uppgå till högst det eurobelopp av de månadsinkomster som överskrider inkomstgränsen som nedan nämnda betalningsprocenttal anger. Betalningsprocenttalen och inkomstgränserna är följande:

Antal personer	Inkomstgräns Euro/månad	Betalningsprocent
1	445	35
2	820	22
3	1 285	18
4	1 590	15
5	1 925	13
6	2 210	11

När antalet personer är större än sex, höjs inkomstgränsen med 270 euro och betalningsprocenttalet sänks med 1 procentenhet för varje därpå följande person.

För tillfällig hemservice kan uppbäras en skälig avgift som kommunen bestämmer. I fråga om tillfällig hemsjukvård kan högst 11 euro uppbäras för hembesök av läkare eller tandläkare och högst 7 euro för hembesök av någon annan person. För tillfällig

7 §

Avgifter för öppenvård vid hälsovårdscentral

För läkartjänster inom öppenvården vid hälsovårdscentral kan i enlighet med vad huvudmannen för hälsovårdscentralen beslutar uppbäras avgift som följer:

1) en årsavgift på högst 22 euro som gäller ett kalenderår vid den hälsovårdscentral till vilken avgiften har betalats; om klienten inte betalar årsavgift uppbärs hos honom en besöksavgift på högst 11 euro oberoende av antalet besök, eller

2) en besöksavgift på högst 11 euro; avgiften får dock uppbäras endast för de tre första besöken på samma hälsovårdscentral under kalenderåret.

På hälsovårdscentralens jourmottagning kan vardagar mellan klockan 20.00 och 8.00 samt på lördagar, söndagar och helgdagar hos personer som fyllt 18 år i stället för den avgift som anges i 1 mom. uppbäras 15 euro per besök. Avgiften för jourbesök beaktas inte då de i 2 punkten avsedda besöken räknas.

De i 1 mom. nämnda avgifterna får inte uppbäras hos personer under 18 år.

För individuell fysioterapi vid en hälsovårdscentral kan uppbäras högst 6 euro per vårdtillfälle.

8 §

Sjukhusens poliklinikavgifter

Hos en person som undersöks eller behandlas på polikliniken vid ett sjukhus eller någon annan verksamhetsenhet som avses i lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989) eller på hälsovårdscentralens poliklinik vid ett specialistlett sjukhus kan uppbäras högst 22 euro per besök. I samband med den jour som hälsovårdscentralen och sjukhuset gemensamt ordnar på sjukhuset kan samma avgift uppbäras vardagar mellan klockan 20.00 och 8.00 samt på lördagar, söndagar och helgdagar hos alla som har fyllt 18 år.

8 a §

Dagkirurgi

För ett dagkirurgiskt ingrepp som görs i operationssal och som förutsätter allmän anestesi, omfattande bedövning eller intravenös medicineri kan i stället för den avgift som anges i 8 § uppbäras högst 72 euro.

Om en person som undergått ett dagkirurgiskt ingrepp på grund av en komplikation eller av någon motsvarande orsak upptar vårdplatsen till följande dygn kan hos personen i fråga utöver den i 1 mom. nämnda avgiften uppbäras den vårdavgift som anges i 12 §.

9 §

Undersökning och vård av mun och tänder

För undersökning och vård av mun och tänder vid en hälsovårdscentral kan uppbäras en grundavgift på högst 7 euro per besök. För vård som ges av en specialtandläkare kan dock i grundavgift uppbäras högst 11 euro per besök.

Utöver grundavgiften enligt 1 mom. kan för undersökning och vård enligt gällande åtgärdsklassificering inom hälso- och sjukvården för munhygieniska åtgärder uppbäras högst följande avgifter:

1....1..5.

- 1) Undersökningar
- a) Undersökningar som hänför sig till grupp SA 1 åtgärdsklassificeringen, per besök..... 5 €
- b) Ytterligare diagnostiska utbildningsundersökningar — per tandbild 5 €
- panoramaröntgenfotografering av käkar och hela tandgården 11 €
- 2) Förebyggande vård
- Åtgärder som hänför sig till profylaktisk behandling och hälsofostran enligt grupp SC i åtgärdsklassificeringen, per besök..... 5 €
- 3) Behandling av sjukdomar
- Enligt åtgärdsklassificeringens svårighetsklass, med undantag av de i 4 punkten angivna protetiska åtgärderna, per åtgärd:

svårighetsklass	avgift €
0 — 2	5
3 — 4	11
5 — 7	22
8 — 10	32
11 —	45

- 4) Protetiska åtgärder avgift €
- a) vård av protes:
 - med grundering 32
 - reparation 22
- b) protes med akryldelar och helprotes 107
- c) kronor och bryggor per tand ... 107
- d) skeletterad protes 130

Avgifter som anges i 1—4 mom. får inte uppbäras hos personer som inte har fyllt 18 år. Hos den som har frontmannatecken, fronttjänstecken, fronttecken eller veterantecken eller som har ett i 2 § lagen om rehabilitering för personer som tjänstgjort i vissa uppdrag under Finlands krig (1039/1997) avsett intyg om deltagande i minröjning enligt 1 § 1 mom. 3 punkten i lagen, får avgift inte uppbäras för tandkontroll, profylaktisk behandling eller kliniskt arbete som hör till protetik.

11 §

Vård i serie

För vård som ges i serie, såsom kontinuerlig dialysvård, medicinsk rehabilitering, hyposensibiliseringsbehandling, behandling av tal- och röststörningar, strål- och cytostatikabehandling och annan motsvarande vård kan uppbäras högst 6 euro per vårdtillfälle. Avgiften får dock uppbäras för högst 50 vårdtillfällen under ett kalenderår.

12 §

Kortvarig anstaltsvård

Hos den som är i kortvarig anstaltsvård kan uppbäras högst 12 euro per vård dag för vård och uppehälle på en psykiatrisk verksamhetsenhet och högst 26 euro per vård dag hos den som vårdas i annan kortvarig anstaltsvård. Vid hälsovårdscentraler eller på sjukhus eller vid deras verksamhetsenheter får avgifter dock inte uppbäras hos dem som inte har fyllt 18 år till den del vård dagarna är fler än sju under ett kalenderår. Avgifter får inte heller uppbäras för observationstid enligt 9 § mentalvårdslagen (1116/1990), om inte den som tagits in för observation på basis av observationen meddelas ett sådant beslut om vård oberoende av vederbörandes vilja som avses i 8 § mentalvårdslagen.

13 §

Avgifter för dag- och nattvård

Om det från vårdsynpunkt är ändamålsenligt att någon vårdas på hälsovårdscentral, sjukhus eller dess verksamhetsenhet eller vid en anstalt inom socialvården eller någon annan verksamhetsenhet antingen endast om dagen (dagvård) eller endast om natten (nattvård), kan hos honom eller henne uppbäras högst 12 euro per dygn i stället för den avgift som anges i 12 §.

14 §

Avgifter för rehabilitering

1....1..5.

För rehabilitering som avses i 3 § 2 mom. 6 punkten förordningen om medicinsk rehabilitering (1015/1991) och som ges handikappade i form av anstaltsvård eller för rehabilitering som ges såsom specialomsorger om utvecklingsstörda kan uppbäras högst 9 euro per vård dag.

15 §

Långvarig anstaltsvård

Hos personer i långvarig anstaltsvård uppbärs en avgift som bestäms enligt betalningsförmågan. Avgiften kan uppgå till högst 80 procent av patientens månadsinkomster. Avgiften får dock bestämmas vara högst så stor att den som får vård månatligen till sitt förfogande har minst 80 euro. Avgiften får inte överstiga kostnaderna för produktionen av servicen.

20 §

Avgifter inom barnskyddet

Den avgift som enligt 7 § 2 och 3 mom. klientavgiftslagen uppbärs av barnets eller den unga personens inkomster för familjevård, anstaltsvård eller boendeservice som enligt barnskyddslagen har getts i from av stödåtgärd inom den öppna vården, vård utom hemmet eller eftervård får uppgå till högst 1070 euro i månaden. Avgiften får dock inte överstiga kostnaderna för produktionen av servicen.

23 §

Avgift för läkarintyg

För intyg och utlåtande som ges av läkare och tandläkare kan, beroende på typen av intyg eller utlåtande, uppbäras högst 27 euro. Avgift får inte uppbäras för intyg eller utlåtanden som hör till vården inom folkhälsoarbetet eller för friskintyg som baserar sig på uppgifter som insamlats i samband med skol- och studenthälsovården (friskintyg för ungdomar).

25 §

Avgift för outnyttjad mottagningstid som inte avbeställts

Hos en person som har fyllt 15 år och som har underlåtit att utnyttja och avbeställa mottagningstid som han har reserverat hos en läkare vid hälsovårdscentral eller för undersökning och vård av mun och tänder eller inom den specialiserade sjukvårdens öppenvård eller för dyr diagnostisk avbildningsundersökning kan uppbäras högst 27 euro. Avgift får dock inte uppbäras när det finns en godtagbar orsak till att den reserverade tiden inte har avbeställts.

26 §

Avgifter i specialavgiftsklass

Hos patienter som behandlas i specialavgiftsklass enligt 9 § klientavgiftslagen kan för vård i enkelrum eller dubbelrum uppbäras den vårdavsavgift som anges i 12 § högst fyrdubbel. Därutöver kan hos den som använder servicen uppbäras högst följande avgifter:

- | | | |
|---|-----|----------|
| 1) Undersökningar och behandlingar | och | avgift € |
| a) strålterapi per besök | | 70 |
| b) övriga undersökningar och behandlingar per åtgärd..... | | 715 |

Helsingfors den 2001

Omsorgsminister *Osmo Soininvaara*

Regeringsråd *Pekka Järvinen*

- | | |
|--|-----|
| c) vård dagar för konservativ behandling samt vård dagar som hänför sig till undersökningar och behandlingar | 53 |
| 2) Konsultationer..... | 70 |
| 3) Anestesiologiska åtgärder | 250 |

26 a §

Avgiftstak

När avgiftstaket har överskridits får i kortvarig anstaltsvård uppbäras högst 12 euro per vård dag.

33 §

Medel för personligt bruk

När kommunen uppbär en klients inkomster, ersättningar eller fordringar med stöd av 14 § klientavgiftslagen, skall kommunen lämna minst 20 procent av nettoinkomsterna för hans personliga bruk, dock minst 80 euro.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2002.

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