

UTKAST
18.6.2026

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården och 12 a § i lagen om utredande av dödsorsak

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås det att lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården och lagen om utredande av dödsorsak ändras. I propositionen föreslås vissa nya klientavgifter inom hälso- och sjukvården. De nya klientavgifter som föreslås är specialundersökningsavgift och avgift för operationer och ingrepp. Avgiften för dagkirurgi föreslås bli reglerad på lagnivå, som en del av avgiften för operationer och ingrepp. Den nya avgiften är 10 procent högre än den nuvarande avgiften för dagkirurgi. I propositionen föreslås dessutom en avgift för medicinsk utredning av dödsorsak och en avgift för förvaring av avliden, som båda tas ut hos dödsboet.

Propositionen hänför sig till de beslut av statsminister Petteri Orpos regering genom vilka regeringen har kommit överens om planen för de offentliga finanserna 2027–2030. Syftet med propositionen är att bidra till bättre hållbarhet i de offentliga finanserna. Av propositionen följer sänkningar till fullt belopp av den statliga finansieringen till välfärdsområdena i enlighet med förslagen.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2027 och avses bli behandlad i samband med den.

De föreslagna lagarna avses träda i kraft den 1 januari 2027.

MOTIVERING

3 Målsättning

Propositionen hänför sig till de beslut av statsminister Petteri Orpos regering genom vilka regeringen har kommit överens om planen för de offentliga finanserna 2027–2030. Syftet med propositionen är att bidra till bättre hållbarhet i de offentliga finanserna. Att stärka de offentliga finanserna är ett led i målet att säkerställa tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster för hela befolkningen nu och i framtiden.

4 Förslagen och deras konsekvenser

4.1 De viktigaste förslagen

I propositionen föreslås det att vissa nya klientavgifter ska tas in i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992, nedan *klientavgiftslagen*).

I klientavgiftslagen föreslås bestämmelser om en ny specialundersökningsavgift och en ny avgift för operationer och ingrepp. Avgiften för dagkirurgi, som regleras i förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården (912/1992, nedan *klientavgiftsförordningen*), föreslås bli höjd med 10 procent och tas in i klientavgiftslagen som en del av den nya avgiften för operationer och ingrepp.

Enligt propositionen får specialundersökningsavgift och avgift för operationer och ingrepp tas ut inom brådskande vård och för planerade, elektiva åtgärder. Avgifterna får enligt förslaget tas ut inom primärvården och den specialiserade sjukvården. I regel utgör specialundersökningar och i avgiften avsedda operationer och ingrepp specialiserad sjukvård.

Det är motiverat att de nya avgifter och avgiftshöjningar som föreslås allokeras särskilt till den specialiserade sjukvården. Användningen av specialiserad sjukvård fördelas rätt jämnt över befolkningen, oberoende av inkomster. Dessutom är det motiverat att behovet av hälso- och sjukvård i första hand tillgodoses på primärnivån när det är möjligt. De specialundersökningar samt de operationer och ingrepp som de nya avgifterna gäller inträffar i de flesta fall sällan i livet. Det är även motiverat att den avgift som tas ut för en operation eller ett ingrepp som utförs som dagkirurgi inte är större än avgiften för samma operation eller ingrepp när det utförs under en period av kortvarig slutenvård.

Enligt propositionen får välfärdsområdet ta ut specialundersökningsavgift för datortomografi, magnetisk resonanstomografi, elektrofysiologisk undersökning, radionuklidavbildning, singelfotonemissionstomografi, positronemissionstomografi, kärldröntgen och kombinationer av dessa samt för motsvarande specialundersökningar som kräver betydande specialkompetens samt investeringar i lokaler och utrustning. Bestämmelser om den högsta avgift som får tas ut utfärdas enligt propositionen i klientavgiftsförordningen. I propositionen föreslås ett maximibelopp på 52,40 euro för specialundersökningsavgiften.

Enligt propositionen får välfärdsområdet ta ut avgift för operationer och ingrepp för en operation eller ett ingrepp som kräver narkos eller lokalbedövning som förutsätter anestesilogisk kompetens. Avgift för operationer och ingrepp får också tas ut för krävande ingrepp inom invasiv kardiologi eller interventionell radiologi. Bestämmelser om den högsta avgift som får tas ut utfärdas enligt propositionen i klientavgiftsförordningen. I propositionen föreslås ett maximibelopp på 257,20 euro för avgiften för operationer och ingrepp.

Välfrädsområdet får i princip ta ut den nya specialundersökningsavgiften och avgiften för operationer och ingrepp utöver de besöksavgifter och vårdavsavgifter som anges i klientavgiftsförordningen. Ett undantag är operationer eller ingrepp som utförs som dagkirurgi. För dessa får endast avgift för operationer och ingrepp tas ut, vilket motsvarar nuläget. Välfrädsområdet ska i regel få ta ut både specialundersökningsavgift och avgift för operationer och ingrepp, men vardera får endast tas ut en gång per besök eller annan vårdkontakt inom öppenvården, eller kombination av dessa, som ligger till grund för avgiften, och vid kortvarig slutenvård endast en gång per sådan vårdperiod. Specialundersökningsavgiften och avgiften för operationer och ingrepp ska beaktas i avgiftstaket.

Enligt propositionen får inte specialundersökningsavgift tas ut hos personer under 18 år. Avgift för operationer och ingrepp får däremot tas ut också av personer under 18 år. Detta motsvarar nuläget, enligt vilket avgift för dagkirurgi i princip får tas ut också av personer under 18 år.

Avgifterna får inte tas ut för sådana specialundersökningar, operationer eller ingrepp som enligt medicinsk bedömning föranleds av förlossning och som konstateras vara behövliga senast vid efterkontroll efter förlossning. Genom denna reglering vill man stödja familjernas ekonomiska förutsättningar. Det kan till exempel vara fråga om undersökning och vård av bristningar som uppkommit vid förlossningen. Regleringen gäller däremot inte hälsoproblem som framkommer först en längre tid efter förlossningen eller som inte har något klart samband med denna.

Inom mun- och tandvården får specialundersökningsavgift samt avgift för operationer och ingrepp tas ut för specialiserad sjukvård. De klientavgifter som tas ut för specialiserad sjukvård inom mun- och tandvården är de samma som för övrig specialiserad sjukvård. Avgifterna får också tas ut för i 9 a § i klientavgiftsförordningen avsedd specialiserad sjukvård som hänför sig till mun och käkar, som enligt bestämmelsen ges vid en hälsovårdscentral. Avgifterna får däremot inte tas ut för mun- och tandvård som ges inom primärvården när avgift tas ut med stöd av 9 § i klientavgiftsförordningen.

I klientavgiftslagen föreslås dessutom bestämmelser om nya avgifter som får tas ut hos dödsbon. Välfrädsområdet får hos ett dödsbo ta ut en avgift för medicinsk utredning av dödsorsak och för dödsattest och begravningstillstånd upprättade på basis därav. Välfrädsområdet får också ta ut en avgift hos dödsboet för förvaring av den avlidna. Avgiften får tas ut för tiden efter det att begravningstillstånd har utfärdats. Avgifterna får inte tas ut för dödfödda barn eller för avlidna som vid sin död var under 18 år.

Som process är medicinsk utredning av dödsorsak av motsvarande svårighetsgrad som de övriga läkarintyg för vilka klientavgift får tas ut. En avgift för förvaring av avliden kan medföra att förvaringstiderna hos välfrädsområdena förkortas. En del välfrädsområden har redan infört en sådan avgift.

Bestämmelser om den högsta avgift som får tas ut för medicinsk utredning av dödsorsak och för förvaring av avliden ska enligt propositionen utfärdas i klientavgiftsförordningen. För medicinsk utredning av dödsorsak föreslås en maximavgift på 60,60 euro. Avgiftsbeloppet föreslås vara fast, så att det inte påverkas av att till exempel medicinsk obduktion utförs. Den högsta avgift som får tas ut för förvaring av avliden föreslås vara 10 euro per dygn.

I klientavgiftslagen föreslås en bestämmelse om att avgiften för medicinsk utredning av dödsorsak och avgiften för förvaring av avliden ska betraktas som i 18 kap. 5 § i ärvdabalken avsedda begravningskostnader, vilka räknas till boutredningsskuldena. Boutredningsskulder ska enligt ärvdabalken betalas före övriga skulder.

I propositionen ingår även förslag på ändring av 12 a § i lagen om utredande av dödsorsak. Enligt förslaget ska rättsmedicinsk utredning av dödsorsak fortsättningsvis utföras avgiftsfritt. I paragrafen föreslås även en informativ hänvisning till lagstiftningen om klientavgifter i fråga om avgiften för medicinsk utredning av dödsorsak och avgiften för förvaring av avliden.

7 Specialmotivering

7.1 Lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården

1 §. Serviceavgift. Det föreslås att 1 § i klientavgiftslagen ändras genom att ett nytt 2 mom. fogas till paragrafen, varvid nuvarande 2 mom. blir 3 mom.

Med stöd av paragrafens 1 mom. får en avgift tas ut för välfärdsområdets social- och hälsovårdstjänster hos den som använder servicen, om inte något annat föreskrivs genom lag. Utifrån den ordalydelsen är det inte entydigt klart huruvida momentet tillåter att man hos ett dödsbo tar ut avgifter vars grund har uppkommit efter personens död. Enligt föreslagna nya 2 mom. får välfärdsområdet hos ett dödsbo ta ut en avgift för medicinsk utredning av dödsorsak utförd på den avlidna, för dödsattest och begravningstillstånd upprättade på basis därav samt för förvaring av den avlidna, såvida inte annat föreskrivs genom lag.

Bestämmelser om avgiften för medicinsk utredning av dödsorsak föreslås i nya 9 c §. Rättsmedicinsk utredning av dödsorsak ska fortsättningsvis utföras avgiftsfritt och avgiftsfriheten föreslås bli föreskriven i lagen om utredande av dödsorsak. Bestämmelser om den avgift som får tas ut för förvaring av avliden föreslås i nya 9 d §.

6 a §. Avgiftstak. Det föreslås att 2 mom. ändras så att de nya avgifterna specialundersökningsavgift och avgift för operationer och ingrepp ska beaktas i avgiftstaket. Till momentet fogas en ny 2 a-punkt på basis av vilken en för specialundersökning uttagen avgift ska beaktas i avgiftstaket. Momentets 3 punkt föreslås bli ändrat så att avgiften för dagkirurgiska ingrepp ersätts med den nya avgiften för operationer och ingrepp. Den avgift som tas ut för dagkirurgiska ingrepp ska enligt propositionen regleras som en del av den nya avgiften för operationer och ingrepp.

9 §. Specialpoliklinikavgift. Det föreslås att 1 mom. ändras så att de nya bestämmelserna om specialundersökningsavgift och avgift för operationer och ingrepp inte tillämpas på specialpoliklinikverksamhet som välfärdsområdet ordnar. Det är fråga om verksamhet som med stöd av den gällande paragrafen inte omfattas av exempelvis avgiftstaket eller de i klientavgiftsförordningen angivna maximibeloppen för avgifter.

9 a §. Specialundersökningsavgift. I klientavgiftslagen föreslås en ny specialundersökningsavgift.

Enligt 1 mom. får välfärdsområdet ta ut en avgift för datortomografi, magnetisk resonanstomografi, elektrofysiologisk undersökning, radionuklidavbildning, singelfotonemissionstomografi, positronemissionstomografi, kärlröntgen och kombinationer av dessa samt för motsvarande specialundersökningar som kräver betydande specialkompetens och investeringar i lokaler och utrustning. Eftersom det ständigt kommer nya undersökningsmetoder är det omöjligt att i lagstiftningen utfärda en uttömmande förteckning över de specialundersökningar som omfattas. Därför bör det anses motiverat att avgiften också får tas ut för andra, motsvarande specialundersökningar som kräver betydande specialkompetens och investeringar i lokaler och utrustning.

Avgiften får tas ut inom brådskande vård och för planerade, elektiva åtgärder. Avgiften får tas ut inom primärvården och den specialiserade sjukvården. I praktiken utförs specialundersökningar i huvudsak inom den specialiserade sjukvården. Om specialundersökningar dock någon gång utförs inom primärvården är det motiverat att kunna ta ut samma avgift som inom den specialiserade sjukvården. När avgiften tas ut ska dock klientavgiftslagen beaktas i sin helhet. Enligt exempelvis 5 § 1 punkten underpunkt a i klientavgiftslagen får man inom primärvården inte ta ut avgift för tjänster som ordnas som i 16 § i hälso- och sjukvårdslagen avsedd skolhälsovård, inklusive hos personer som fyllt 18 år.

Enligt propositionen får välfärdsområdet ta ut den nya specialundersökningsavgiften utöver de besöksavgifter och de vårdavgifter för kortvarig sluten vård som anges i klientavgiftsförordningen. Specialundersökningsavgift får tas ut utöver följande avgifter: de avgifter för öppenvård vid hälsovårdscentral som avses i klientavgiftsförordningens 7 §, sjukhusens poliklinikavgift som avses i förordningens 8 § och som det hänvisas till i 9 a §, den vårdavgift för kortvarig sluten vård som avses i förordningens 12 § med benämningen kortvarig anstaltsvård, de avgifter för dag- och nattvård som avses i förordningens 13 § och de avgifter för rehabilitering som avses i förordningens 14 §. När specialundersökningsavgift tas ut utöver en avgift för rehabilitering enligt klientavgiftsförordningens 14 § bör man dock beakta att den medicinska rehabilitering som avses i 29 § i hälso- och sjukvårdslagen i huvudsak är avgiftsfri enligt klientavgiftslagen.

Inom mun- och tandvården får specialundersökningsavgift tas ut för specialiserad sjukvård. De klientavgifter som tas ut för specialiserad sjukvård inom mun- och tandvården är de samma som för övrig specialiserad sjukvård. Avgiften får också tas ut för i 9 a § i klientavgiftsförordningen avsedd specialiserad sjukvård som hänför sig till mun och käkar, som enligt bestämmelsen ges vid en hälsovårdscentral. När klientavgifter tas ut med stöd av 9 § i klientavgiftsförordningen för undersökning och vård av mun och tänder, får däremot ingen specialundersökningsavgift tas ut. Med stöd av 9 § i klientavgiftsförordningen får en grundavgift per besök tas ut för undersökning och vård av mun och tänder vid en hälsovårdscentral, och dessutom en separat avgift per munhygienisk åtgärd. Därtill får man för tandtekniska utgifter och för specialmaterial ta ut en avgift vars belopp inte får överskrida de faktiska kostnaderna. När det är fråga om primärvård kan det inte anses motiverat att en ny specialundersökningsavgift ska få tas ut utöver de andra avgifterna för mun- och tandvård.

Välfärdsområdet ska i princip få ta ut både en specialundersökningsavgift och en avgift för operationer och ingrepp av kunden. Om till exempel specialundersökningsavgift tas ut utesluter det således inte att också avgift för operationer och ingrepp ska kunna tas ut. Specialundersökningsavgift får dock inte tas ut för kardiologisk eller radiologisk specialundersökning, om man i samband med undersökningen utför ett ingrepp för vilket en avgift för operationer och ingrepp tas ut. Om man till exempel via kateter utför en diagnostisk undersökning och ett ingrepp, bildar dessa åtgärder en sammanhängande, oskiljaktig helhet för vilken det inte kan anses motiverat att ta ut både en specialundersökningsavgift och en avgift för operationer och ingrepp. Om ingreppet däremot utförs i ett annat sammanhang än specialundersökningen, får både en specialundersökningsavgift och en avgift för operationer och ingrepp tas ut. Därför får också specialundersökningsavgift tas ut för diagnostisk kärldröntgen trots att man vid annat tillfälle beslutar att utföra ett ingrepp på basis av resultatet. För det ingreppet får man sedan ta ut en avgift för operationer och ingrepp. Detta är motiverat därför att den undersökning och det ingrepp som utförs vid separata besök binder upp avsevärt mer resurser i form av personal, lokaler och utrustning.

Enligt paragrafens 2 mom. får välfärdsområdet ta ut specialundersökningsavgift endast en gång per besök eller annan vårdkontakt inom öppenvården, eller kombination av dessa, där

specialundersökningar ordinerar eller resultaten av dem tolkas, oberoende av hur många specialundersökningar som utförs. Om en läkare under samma besök inom öppenvården ordinerar till exempel tre olika specialundersökningar, till exempel tre separata magnetröntgenundersökningar, får endast en specialundersökningsavgift tas ut. Likaså, om en specialundersökning måste göras om av till exempel tekniska orsaker får inte specialundersökningsavgiften tas ut mer än en gång. Om man vid tolkning av resultatet av specialundersökningen eller därefter konstaterar att en ytterligare specialundersökning behövs, får en ny specialundersökningsavgift tas ut. Vid kortvarig sluten vård får specialundersökningsavgift tas ut endast en gång per sådan vårdperiod.

Enligt paragrafens 3 mom. får inte specialundersökningsavgift tas ut hos personer under 18 år. Rätten att ta ut hälso- och sjukvårdsavgifter av minderåriga begränsas av lagstiftningen om klientavgifter. Till exempel ska undersökning, vård och behandling vid poliklinik vara avgiftsfri för personer under 18 år.

Enligt 4 mom. får avgiften inte tas ut för sådana specialundersökningar som enligt medicinsk bedömning föranleds av förlossning och som konstateras vara behövliga senast vid efterkontroll efter förlossning. Syftet med förslaget är att stödja familjernas ekonomiska förutsättningar och att undvika en oskälig avgiftsbelastning vid förlossning.

Bestämmelser om den högsta specialundersökningsavgift som får tas ut ska med stöd av 2 § 2 mom. i klientavgiftslagen utfärdas i klientavgiftsförordningen. I propositionen föreslås ett maximibelopp på 52,40 euro för specialundersökningsavgiften. Avgiften justeras enligt index på motsvarande sätt som de andra avgifter som regleras i klientavgiftsförordningen. Riksdagen behandlar för närvarande en proposition (RP 66/2026 rd) som innehåller förslag om att klientavgifterna ska bindas till välfärdsområdesindex och att indexjusteringarna ska göras årligen. Förslagen i den propositionen gäller också de nya avgifter som föreslås i denna proposition.

9 b §. Avgift för operationer och ingrepp. I klientavgiftslagen föreslås en ny avgift för operationer och ingrepp. Enligt propositionen upphävs 8 a § i klientavgiftsförordningen och avgiften för dagkirurgi tas med i regleringen av avgiften för operationer och ingrepp i klientavgiftslagens nya 9 b §. Den föreslagna nya avgiften är 10 procent högre än den nuvarande avgiften för dagkirurgi.

Enligt föreslagna 1 mom. får välfärdsområdet ta ut en avgift för operationer och ingrepp för operationer eller ingrepp som kräver narkos eller lokalbedövning som förutsätter anesthesiologisk kompetens. Avgift för operationer och ingrepp får också tas ut för krävande ingrepp inom invasiv kardiologi eller interventionell radiologi. Ett sådant ingrepp förutsätter betydande specialkompetens samt lokaler och utrustning av ett särskilt slag. Det är fråga om till exempel ballongvidgning av kärl och implantation av stent, pacemaker och hjärtstartare. Dessa är åtgärder som kan jämföras med kirurgiska operationer och ingrepp.

Enligt 8 a § i den gällande klientavgiftsförordningen får man för ett dagkirurgiskt ingrepp som görs i operationssal och som kräver allmän anestesi, omfattande bedövning eller intravenös medicinering ta ut en avgift för dagkirurgi i stället för poliklinikavgift. I nuläget krävs det att ingreppet utförs i operationssal för att avgiften ska få tas ut, även om samma ingrepp kan utföras på en poliklinik. Det kan inte anses ändamålsenligt att avgift tas ut på olika grunder för samma ingrepp, beroende enbart på i vilket utrymme ingreppet utförs. Den föreslagna avgiften för operationer och ingrepp förutsätter inte att operationen eller ingreppet utförs i operationssal. Enligt hälso- och sjukvårdslagens 8 § 1 mom. ska verksamheten inom hälso- och sjukvården baseras på evidens, god vårdpraxis och goda rutiner. Hälso- och sjukvårdsverksamheten ska vara högkvalitativ och säker och bedrivs på behörigt sätt. Välfärdsområdet ansvarar för att operationen

eller ingreppet utförs på ett högkvalitativt och för patienten säkert sätt i behörigt utrymme. Detta innebär inte att man nödvändigtvis måste använda en operationssal, utan operationen eller ingreppet kan även utföras i ett ingreppsrum eller en tandvårdsenhet.

Det är inte helt klart vad kravet i klientavgiftsförordningens gällande 8 a § på omfattande bedövning eller intravenös medicinerings avser. I propositionen föreslås därför att villkoren för uttag av avgift preciseras. Enligt den föreslagna preciseringen ska ingreppet kräva narkos eller lokalbedövning som förutsätter anesthesiologisk kompetens, för att göra skillnad till situationer där den läkare eller tandläkare som utför ingreppet ger exempelvis lokalbedövning själv. Intravenös medicinerings får däremot ges med relativt låg tröskel till exempel för att lindra smärta eller som lugnande medel, så enbart sådan medicinerings avses inte ge rätt att ta ut avgift för operationer och ingrepp.

Avgiften får tas ut inom brådskande vård och för planerade, elektiva åtgärder. Avgiften får tas ut inom primärvård och specialiserad sjukvård. För närvarande utförs de operationer och ingrepp som avses i paragrafen huvudsakligen inom den specialiserade sjukvården. Om sådana operationer och ingrepp framöver utförs inom primärvården är det motiverat att kunna ta ut samma avgift som inom den specialiserade sjukvården. När avgiften tas ut ska dock klientavgiftslagen beaktas i sin helhet.

Enligt föreslagna 1 mom. 1 punkten får avgift för operationer och ingrepp tas ut en gång per period av kortvarig sluten vård. Avgift för operationer och ingrepp får därmed tas ut en enda gång oberoende av hur många olika operationer eller ingrepp eller hur många gånger samma operation eller ingrepp utförs under vårdperioden i fråga. Avgiften får alltså tas ut bara en gång om en patient exempelvis genomgår flera ballongvidgningar av kranskärl under samma vårdperiod. Likaså får avgiften tas ut bara en gång under samma vårdperiod om patienten efter den första, egentliga operationen måste genomgå en andra operation till exempel på grund av komplikationer. Avgiften får tas ut utöver följande avgifter enligt klientavgiftsförordningen: vårdavgiften för kortvarig sluten vård enligt förordningens 12 § (i förordningens svenska språkdräkt "kortvarig anstaltsvård"), avgiften för dag- och nattvård enligt 13 § och avgift för rehabilitering enligt 14 §. När avgift för operationer och ingrepp tas ut utöver en avgift för rehabilitering enligt klientavgiftsförordningens 14 § bör man dock beakta att medicinsk rehabilitering som avses i 29 § i hälso- och sjukvårdslagen i huvudsak är avgiftsfri enligt klientavgiftslagen.

Enligt föreslagna 1 mom. 2 punkten får avgift för operationer och ingrepp tas ut endast en gång per anknytande besök inom öppenvården. Avgift för operationer och ingrepp får därmed tas ut en enda gång oberoende av hur många olika operationer eller ingrepp eller hur många gånger samma operation eller ingrepp utförs under besöket. Om operationen eller ingreppet utförs som dagkirurgiskt ingrepp och personen inte hålls under övervakning på vårdplatsen till dygnet efter ingreppet, får den föreslagna avgiften för operationer och ingrepp tas ut i stället för de avgifter för öppenvård vid hälsovårdscentral som anges i 7 § i klientavgiftsförordningen samt den sjukhuspoliklinikavgift som anges i 8 § och som det hänvisas till i 9 a §. Detta motsvarar nuläget, där avgift för dagkirurgi enligt 8 a § i klientavgiftsförordningen får tas ut i stället för poliklinikavgift. På motsvarande sätt som i nuläget får man utöver avgiften för operationer och ingrepp ta ut en vårdavgift för kortvarig sluten vård, om en person som genomgått ett dagkirurgiskt ingrepp stannar kvar på vårdplatsen för kortvarig sluten vård till dygnet efter ingreppet, till exempel på grund av en komplikation eller någon annan motsvarande orsak.

Inom mun- och tandvården får avgift för operationer och ingrepp tas ut för specialiserad sjukvård. De klientavgifter som tas ut för specialiserad sjukvård inom mun- och tandvården är de samma som för övrig specialiserad sjukvård. Avgifterna får också tas ut för i 9 a § i klientavgiftsförordningen avsedd specialiserad sjukvård som hänför sig till mun och käkar, som enligt

bestämmelsen ges vid en hälsovårdscentral. När en klientavgift tas ut med stöd av 9 § i klientavgiftsförordningen för undersökning och vård av mun och tänder, får däremot ingen avgift för operationer och ingrepp tas ut. Med stöd av 9 § i klientavgiftsförordningen får en grundavgift per besök tas ut för undersökning och vård av mun och tänder vid en hälsovårdscentral, och dessutom en separat avgift per munhygienisk åtgärd. Dessutom får en avgift för tandtekniska utgifter och en avgift för specialmaterial tas ut vars belopp inte får överskrida de faktiska kostnaderna. När det är fråga om primärvård kan det inte anses motiverat att en ny avgift för operationer och ingrepp ska få tas ut utöver de andra avgifterna för mun- och tandvård.

Enligt paragrafens 2 mom. får avgiften tas ut utöver den specialundersökningsavgift som anges i 9 a §. Valfärdsområdet ska alltså i regel få ta ut både en specialundersökningsavgift och en avgift för operationer och ingrepp av kunden. Enligt föreslagna 9 a § 2 mom. får specialundersöknings dock inte tas ut för kardiologisk eller radiologisk specialundersökning, om man i samband med undersökningen utför ett ingrepp för vilket en avgift för operationer och ingrepp tas ut.

Enligt den föreslagna paragrafens 3 mom. får avgift för operationer och ingrepp tas ut av personer under 18 år. Förslaget motsvarar i princip nuläget. Med stöd av gällande lagstiftning får avgift för dagkirurgi i princip tas ut hos minderåriga. Den gällande regleringen är emellertid inte helt klar; enligt klientavgiftslagen ska undersökning och vård som ges av en poliklinik vara avgiftsfri för personer under 18 år. Till denna del förtydligar förslaget det rådande läget. Enligt propositionen får fortsättningsvis inga avgifter för öppenvård vid hälsovårdscentral enligt 7 § i klientavgiftsförordningen eller sjukhuspoliklinikavgift enligt 8 § i den förordningen tas ut hos minderåriga. En vårdtagsavgift för kortvarig sluten vård får fortsättningsvis tas ut hos minderåriga, för högst sju vårddygn per kalenderår. Under kortvarig sluten vård får den föreslagna avgiften för operationer och ingrepp emellertid tas ut av minderåriga även om antalet vårddygn under kalenderåret överstiger sju. Avgiften får dock tas ut endast en gång per period av kortvarig sluten vård.

Enligt 4 mom. får avgiften inte tas ut för sådana operationer eller ingrepp som enligt medicinsk bedömning föranleds av förlossning och som konstateras vara behövliga senast vid efterkontroll efter förlossning. Avgiften får således inte tas ut för till exempel kejsarsnitt. Avgiften får inte heller tas ut för andra problem i samband med förlossning som kräver kirurgisk behandling och som konstateras vara behövliga senast vid efterkontroll efter förlossning. Det kan till exempel vara fråga om ett ingrepp som föranleds av bristningar vid förlossningen. Syftet med förslaget är att stödja familjernas ekonomiska förutsättningar och att undvika en oskäligen avgiftsbelastning vid förlossning.

Enligt propositionen utfärdas bestämmelser om maximibeloppet för avgiften för operationer och ingrepp genom klientavgiftsförordningen, med stöd av 2 § 2 mom. i klientavgiftslagen. I propositionen föreslås maximibeloppet vara 257,20 euro. Avgiften justeras enligt index på motsvarande sätt som de andra avgifter som regleras i klientavgiftsförordningen. Riksdagen behandlar för närvarande en proposition (RP 66/2026 rd) som innehåller förslag om att klientavgifterna ska bindas till valfärdsområdesindex och att indexjusteringarna ska göras årligen. Förslagen i den propositionen gäller också de nya avgifter som föreslås i denna proposition.

9 c §. Avgift för medicinsk utredning av dödsorsak. I klientavgiftslagen föreslås en ny avgift för medicinsk utredning av dödsorsak.

Enligt den föreslagna paragrafens 1 mom. får valfärdsområdet hos ett dödsbo ta ut en avgift för det åtgärdspaket som består av en medicinsk utredning av dödsorsak samt dödsattest och begravningstillstånd upprättade på basis av utredningen.

I föreslagna 2 mom. anges för tydlighetens skull att avgiften inte får tas ut, om den medicinska utredningen av dödsorsak övergår i en rättsmedicinsk utredning av dödsorsak. Rättsmedicinsk utredning av dödsorsak ska fortsättningsvis utföras avgiftsfritt. Bestämmelser om avgiftsfriheten föreslås i lagen om utredande av dödsorsak.

Enligt föreslagna 3 mom. får avgiften för medicinsk utredning av dödsorsak inte tas ut, om personen vid sin död var under 18 år. Avgiften får inte heller tas ut för attest angående dödfött barn eller för därmed sammanhängande medicinsk utredning av dödsorsak och begravningstillstånd.

I 4 mom. anges för tydlighetens skull att på uttag av avgift enligt 1 mom. hos ett dödsbo tillämpas 2 a § 1 och 2 mom. om uttag av avgift samt 12 § 1 mom. om köpta tjänster. Ordalydelsen i bestämmelserna är sådan att det inte är helt klart att de är tillämpliga. I dem nämns klienten och den som anlitar service. Hänvisningen föreslås inte omfatta 12 § 2 mom., eftersom servicesedel inte bedöms vara ett lämpligt alternativ när det är fråga om en avliden och ett dödsbo.

Enligt propositionen utfärdas bestämmelser om maximibeloppet av avgiften för medicinsk utredning av dödsorsak genom klientavgiftsförordningen, med stöd av 2 § 2 mom. i klientavgiftslagen. Avgiften får vara högst 60,60 euro, vilket motsvarar den högsta avgift som får tas ut för andra läkarintyg. Det är fråga om en jämnstor avgift för hälso- och sjukvård, vars belopp inte påverkas av huruvida till exempel en medicinsk obduktion utförs. Avgiften justeras enligt index på motsvarande sätt som de andra avgifter som regleras i klientavgiftsförordningen. Riksdagen behandlar för närvarande en proposition (RP 66/2026 rd) som innehåller förslag om att klientavgifterna ska bindas till välfärdsområdesindex och att indexjusteringarna ska göras årligen. Förslaget i den propositionen gäller också de nya avgifter som föreslås i denna proposition.

9 d §. Avgift för förvaring av avliden. Klientavgiftslagen föreslås innehålla bestämmelser om en avgift för förvaring av avliden.

Enligt den föreslagna paragrafens 1 mom. får välfärdsområdet hos ett dödsbo ta ut en avgift för förvaring av den avlidne. Avgiften får inte tas ut förrän efter det att begravningstillstånd har utfärdats. Den period för vilken avgift får tas ut börjar dygnet efter det dygn då tillståndet har utfärdats. De anhöriga har således möjlighet att påverka hur stor avgiften blir. Den period för vilken avgift får tas ut slutar det dygn då förvaringen av den avlidne hos välfärdsområdet upphör.

Efter att ha utrett dödsorsaken ska läkaren enligt 19 § 1 mom. i förordningen om utredande av dödsorsak skriva ut en dödsattest och utfärda begravningstillstånd till den som har meddelat att han eller hon sköter den avlidnes begravning eller kremering. Begravningstillståndet eller en kopia av det får lämnas också till en aktör som på uppdrag av den som sköter begravningen eller kremeringen har hand om de praktiska arrangemangen i anslutning till begravningen eller kremeringen.

I 23 § i begravningslagen föreskrivs att om den avlidne inte under sin livstid uttryckligen har önskat att en viss person ska ha hand om de arrangemang som hänför sig till gravsättning, kremering och hantering av askan, kan arrangemangen skötas av den avlidnes efterlevande make eller den person som vid tidpunkten för dödsfallet fortgående levde i gemensamt hushåll med den avlidne under äktenskapsliknande förhållanden samt de närmaste arvingarna. Om ingen av de personer som avses ovan har hand om arrangemangen kan de även skötas av någon annan närstående till den avlidne. I annat fall ska arrangemangen skötas av den kommun där den avlidne hade sin i lagen om hemkommun avsedda hemkommun vid tidpunkten för dödsfallet eller,

om den avlidne inte hade någon hemkommun, den kommun där den avlidne bodde vid tidpunkten för dödsfallet.

När välfärdsområdet tar ut avgiften för förvaring av avliden ska det informera de anhöriga om begravningstillståndet så att dessa får veta när avgiften börjar tas ut och kan påverka avgiftens storlek.

Enligt förslaget får välfärdsområdet ta ut förvaringsavgiften för tiden efter beviljandet av begravningstillstånd oberoende av om den avlidne är eller har varit föremål för rättsmedicinsk utredning av dödsorsak. Enligt paragrafens 1 mom. får avgiften tas ut endast för den period som den avlidne är i välfärdsområdets förvar. Bestämmelsen behövs därför att avlidna kan förvaras hos Institutet för hälsa och välfärd ännu en tid efter det att begravningstillstånd har beviljats, om en rättsmedicinsk utredning av dödsorsak har innefattat en rättsmedicinsk obduktion.

Enligt paragrafens 2 mom. får avgiften inte tas ut för förvaring av dödfött barn eller om personen vid sin död var under 18 år.

I 3 mom. anges för tydlighetens skull att på uttag av avgift enligt 1 mom. hos ett dödsbo tillämpas 2 a § 1 och 2 mom. om uttag av avgift samt 12 § 1 mom. om köpta tjänster. Ordalydelsen i bestämmelserna är sådan att det inte är helt klart att de är tillämpliga. I dem nämns klienten och den som anlitar service. Hänvisningen föreslås inte omfatta 12 § 2 mom., eftersom servicesedel inte bedöms vara ett lämpligt alternativ när det är fråga om en avliden och ett dödsbo.

Enligt propositionen utfärdas bestämmelser om maximibeloppet av avgiften för förvaring av avliden genom klientavgiftsförordningen, med stöd av 2 § 2 mom. i klientavgiftslagen. Avgiften får enligt förslaget vara högst 10 euro per dygn. Avgiften justeras enligt index på motsvarande sätt som de andra avgifter som regleras i klientavgiftsförordningen. Riksdagen behandlar för närvarande en proposition (RP 66/2026 rd) som innehåller förslag om att klientavgifterna ska bindas till välfärdsområdesindex och att indexjusteringarna ska göras årligen. Förslagen i den propositionen gäller också de nya avgifter som föreslås i denna proposition.

9 e §. Avgifternas karaktär av boutredningsskulder. Enligt den föreslagna nya paragrafen ska den avgift för medicinsk utredning av dödsorsak som regleras i 9 c § och den avgift för förvaring av avliden som regleras i 9 d § räknas till de begravningskostnader som avses i 18 kap. 5 § i ärvdabalken och som hör till boutredningsskulder. Enligt 18 kap. 5 § i ärvdabalken ska skäligen kostnader för begravning och bouppteckning samt kostnader som är nödvändiga för boets vård, förvaltning och utredning (*boutredningsskulder*) betalas av boets medel enligt bestämmelserna i 21 kap. 1 §.

Enligt 21 kap. 1 § i ärvdabalken ska dödsboets och den avlidnes skulder betalas av boets medel. Boutredningsskulder betalas före övriga skulder i den ordning som de förfaller till betalning. Boets övriga boskulder betalas först efter att den avlidnes skulder betalats. Det är motiverat att betrakta avgiften för medicinsk utredning av dödsorsak och avgiften för förvaring av avliden som i ärvdabalken avsedda begravningskostnader som utgör boutredningsskulder och därför betalas före andra skulder. För att undvika oklarheter föreslås det en uttrycklig bestämmelse om detta.

De förpliktande bestämmelserna om nedsättande av avgift i klientavgiftslagens 11 § 1 mom. gäller avgifter för socialservice samt i fråga om hälsovårdstjänster avgifter som bestämts enligt personens betalningsförmåga. Medicinsk utredning av dödsorsak och förvaring av avliden har dock räknats som hälso- och sjukvårdsverksamhet också i situationer där den avlidne förvaras vid en socialvårdsenhet. Således gäller de förpliktande bestämmelserna inte de avgifter som tas

ut hos dödsbon. Valfärdsområdet får också besluta att sätta ned hälso- och sjukvårdsavgifter med fast belopp. Enligt 11 § 2 mom. kan en grund för nedsättande vara att personens eller familjens försörjning eller förverkligandet av personens lagstadgade försörjningsplikt äventyras av att avgiften tas ut. En ytterligare grund kan vara att det är befogat med beaktande av vård-synpunkter. Att tillämpa 11 § i klientavgiftslagen bedöms emellertid vara olämplig i situationer där avgifter tas ut hos dödsbon.

Den avgift som enligt förslaget tas ut hos dödsbon får liksom de övriga klientavgifterna indrivas direkt i utskökningsväg med stöd av klientavgiftslagens 17 §. Vid behov får utskökning av avgiften alltså verkställas utan dom eller beslut. Lagen om den ordning i vilken borgenärer skall få betalning innehåller bestämmelser om den inbördes rangordningen för fordringar som är föremål för indrivning genom utskökning i en situation där medlen inte räcker till för betalning av alla fordringar till fullt belopp. I övrigt har borgenärer lika rätt till betalning. Om dödsboets medel inte räcker till för att betala alla fordringar, har inte de föreslagna nya avgifter som får tas ut av dödsbon företräde framför gäldenärens övriga utskökningskulder, utan utdelningen bestäms enligt borgenärernas fordringar.

Ett projekt för ändring av utskökningsbalken har inletts vid justitieministeriet. Lagändringsprojektet omfattar ett förslag enligt vilket det belopp som på grundval av framlagd utredning behövs för betalning av skäligen boutredningskulder ska kunna, på yrkande framställt till utmätningsman, undantas av de penningmedel eller övrig motsvarande egendom som ingår i ett dödsbo. Företrädarna för dödsboet kan begära undantag från utmätning också när det gäller betalning av de avgifter som avses i föreslagna 9 c och 9 d §. Beredningsunderlaget till den nämnda propositionen finns i den offentliga tjänsten på adressen <https://oikeusministerio.fi/sv/projekt-och-lagberedning> med identifieringskod OM062:00/2025.

Om ett skuldsatt dödsbo saknar medel, får sökanden i utskökningsförfarandet ett intyg över hinder på grund av medellöshet och utskökningsärendet upphör att vara anhängigt. Offentlighetsrättsliga fordringar är verkställbara under debiteringsåret och de därpå följande fem kalenderåren. Under denna period kan en sökande som fått intyg över hinder ansöka om utskökning på nytt. Om dödsboet saknar medel, kan valfärdsområdet i praktiken inte få in någon avgift av dödsboet.

Med stöd av 19 kap. 12 b § 1 mom. och 21 kap. 11 § 1 mom. ärvdabalken kan boutredningsmannen, eller en delägare om ingen boutredningsman har förordnats, ansöka om att dödsboet ska försättas i konkurs. Enligt 21 kap. 1 § 3 mom. i ärvdabalken ansvarar konkursboet för boutredningskulden om dödsboet är försatt i konkurs.

7.2 Lagen om utredande av dödsorsak

12 a §. Det föreslås att paragrafen ändras till att innehålla två moment. Enligt förslaget ska paragrafens 1 mom. gälla rättsmedicinsk utredning av dödsorsak. I momentet föreslås en bestämmelse som motsvarar nuläget, enligt vilken rättsmedicinsk utredning av dödsorsak och på basis därav upprättat dödsattest, begravningstillstånd och dödsfallsredogörelse ska vara avgiftsfria. I praktiken görs inte dödsfallsredogörelse längre, men de regleras alltjämt i lagstiftningen om utredande av dödsorsak. Ett projekt för ändring av lagen om utredande av dödsorsak har inletts vid social- och hälsovårdsministeriet. Det är meningen att dödsredogörelser ska slopas ur lagstiftningen. Beredningsunderlaget till regeringens proposition finns i den offentliga tjänsten under adressen <https://stm.fi/sv/projekt-och-lagberedning> med identifieringskod STM190:00/2025.

I momentet hänvisas uttryckligen till rättsmedicinsk utredning av dödsorsak och handlingar som upprättas på basis därav. Momentet hindrar inte valfärdsområdet från att ta ut en avgift för

förvaring av avliden, även om den avlidna är eller har varit föremål för rättsmedicinsk utredning av dödsorsak, om den avlidna förvaras hos välfärdsområdet och begravningstillstånd har beviljats. Bestämmelser om den avgift som får tas ut för förvaring av avliden föreslås i en ny 9 d § i klientavgiftslagen.

I paragrafens 2 mom. föreslås en informativ hänvisning till lagstiftningen om klientavgifter. Enligt momentet finns bestämmelser om de avgifter som får tas ut för medicinsk utredning av dödsorsak utförd av välfärdsområdet, för på basis därav upprättat dödsattest, attest angående dödfött barn och begravningstillstånd samt för förvaring av avliden i klientavgiftslagen och i bestämmelser utfärdade med stöd av den.

Med stöd av lagstiftningen om utredande av dödsorsak kan också en privat tjänsteproducent utföra en medicinsk utredning av dödsorsak. Enligt propositionen ska inte avgiftsfrihet föreskrivas för dödsattest, begravningstillstånd eller intyg över dödfött barn upprättat på basis av medicinsk utredning av dödsorsak. Således får privata tjänsteproducenter enligt propositionen ta ut en avgift för medicinsk utredning av dödsorsak. Rättsmedicinsk utredning av dödsorsak är polisens uppgift och kan inte utföras av privata tjänsteproducenter.

Lagen om utredande av dödsorsak tillämpas också på Åland, så de ändringar som föreslås i den lagen är i princip tillämpliga på Åland.

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

1.

Lag

om ändring av lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) 1 §, 6 a § 2 mom. 3 punkten och 9 § 1 mom., sådana de lyder, 1 § i lagarna 600/2022 och 678/2023, 6 a § 2 mom. 3 punkten i lag 1201/2020 och 9 § 1 mom. i lag 600/2022, samt
fogas till 6 a § 2 mom., sådant det lyder i lagarna 1201/2020 och 678/2023, en ny 2 a-punkt och till lagen nya 9 a–9 e § som följer:

1 §

Serviceavgift

För välfärdsområdets social- och hälsovårdstjänster får en avgift tas ut hos den som använder servicen, om inte något annat föreskrivs genom lag. Avgiften får tas ut enligt användarens betalningsförmåga.

Välfärdsområdet får hos ett dödsbo ta ut en avgift för medicinsk utredning av dödsorsak enligt lagen om utredande av dödsorsak (459/1973) och bestämmelser utfärdade med stöd av den, samt för dödsattest och begravningstillstånd upprättade på basis av utredningen, såvida inte annat föreskrivs genom lag. Välfärdsområdet får hos dödsboet ta ut en avgift för förvaring av den avlidna, såvida inte annat föreskrivs genom lag.

Vad som i denna lag föreskrivs om välfärdsområden tillämpas på Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen till de delar de ordnar social- och hälsovård i enlighet med lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) och lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland (615/2021).

6 a §

Avgiftstak

Vid beräkningen av det sammanlagda beloppet av avgifter som tagits ut av kunden beaktas sådana avgifter som under kalenderåret har tagits ut för

- 2 a) specialundersökning som avses i 9 a §,
 - 3) operationer eller ingrepp som avses i 9 b §,
-

9 §

Specialpoliklinikavgift

Vid sjukhus som drivs av ett välfärdsområde kan specialpoliklinikverksamhet ordnas vardagar efter klockan 16.00 samt lördagar och söndagar. På avgifter som tas ut för undersökningar och

vård i samband med specialpoliklinikverksamheten tillämpas inte 2 § 2 mom. eller 6, 6 a, 9 a, 9 b och 11 §.

9 a §

Specialundersökningsavgift

Utöver vad som i bestämmelser utfärdade med stöd av denna lag anges om den högsta avgift som får tas ut för öppenvård vid hälsovårdscentral, mottagning vid sjukhuspoliklinik, specialiserad sjukvård som hänför sig till mun och käkar, kortvarig slutenvård, dag- och nattvård samt rehabilitering, får välfärdsområdet inom primärvård som avses i 3 § 2 punkten i hälso- och sjukvårdslagen och inom specialiserad sjukvård som avses i 3 § 3 punkten i den lagen ta ut avgift för datortomografi, magnetisk resonanstomografi, elektrofysiologisk undersökning, radionuklidavbildning, singelfotonemissionstomografi, positronemissionstomografi, kärldröntgen och kombinationer av dessa samt för andra motsvarande specialundersökningar som kräver betydande specialkompetens samt investeringar i lokaler och utrustning. Avgiften får tas ut utöver den avgift som avses i 9 b §. Avgiften får dock inte tas ut för kardiologisk eller radiologisk specialundersökning, om ett ingrepp för vilket avgift tas ut enligt 9 b § utförs i samband med undersökningen.

Oberoende av hur många i 1 mom. avsedda specialundersökningar som utförs får välfärdsområdet ta ut den i 1 mom. avsedda avgiften endast en gång per besök eller annan vårdkontakt inom öppenvården, eller kombination av dessa, där sådana specialundersökningar ordinerats eller resultaten av dem tolkas. Om en i 1 mom. avsedd specialundersökning utförs inom kortvarig slutenvård som avses i 67 § 1 mom. i hälso- och sjukvårdslagen, får avgiften tas ut endast en gång per sådan vårdperiod.

Den avgift som avses i 1 mom. får inte tas ut hos personer som inte har fyllt 18 år.

Den avgift som avses i 1 mom. får inte tas ut för sådana i 1 mom. avsedda specialundersökningar som enligt medicinsk bedömning föranleds av förlossning och som konstateras vara behövliga senast vid efterkontroll efter förlossning.

9 b §

Avgift för operationer och ingrepp

Välfärdsområdet får inom primärvård som avses i 3 § 2 punkten i hälso- och sjukvårdslagen och inom specialiserad sjukvård som avses i 3 § 3 punkten i den lagen ta ut avgift för operationer eller ingrepp som kräver narkos eller lokalbedövning som förutsätter anestesilogisk kompetens samt för krävande ingrepp inom invasiv kardiologi eller interventionell radiologi

1) en gång per period av kortvarig slutenvård som avses i 67 § 1 mom. i hälso- och sjukvårdslagen, utöver vad som i bestämmelser utfärdade med stöd av denna lag anges om den högsta avgift som får tas ut för kortvarig slutenvård, dag- och nattvård samt rehabilitering,

2) en gång per därtill anknytande besök inom öppenvården i stället för den avgift som enligt bestämmelser utfärdade med stöd av denna lag får tas ut för öppenvård vid hälsovårdscentral, mottagning vid sjukhuspoliklinik eller avgift för specialiserad sjukvård som hänför sig till mun och käkar, om operationen eller ingreppet utförs som dagkirurgi och personen inte hålls under övervakning på vårdplatsen till följande dygn efter ingreppet.

Den avgift som avses i 1 mom. får tas ut utöver den avgift som anges i 9 a §.

Trots vad som anges i 5 § 1 punkten, 5 § 1 b-punkten och 5 § 5 punkten får den avgift som avses i 1 mom. även tas ut av personer som inte har fyllt 18 år.

Den avgift som avses i 1 mom. får inte tas ut för sådana i 1 mom. avsedda ingrepp som enligt medicinsk bedömning föranleds av förlossning och som konstateras vara behövliga senast vid efterkontroll efter förlossning.

9 c §

Avgift för medicinsk utredning av dödsorsak

Välårsområdet får hos ett dödsbo ta ut en avgift för sådan medicinsk utredning av dödsorsak som avses i lagen om utredande av dödsorsak och i bestämmelser utfärdade med stöd av den samt för dödsattest och begravningstillstånd upprättade på basis av utredningen.

Den avgift som avses i 1 mom. får inte tas ut om den medicinska utredningen av dödsorsak övergår i en rättsmedicinsk utredning av dödsorsak.

Den avgift som avses i 1 mom. får inte tas ut om personen vid sin död var under 18 år. Avgiften får inte heller tas ut för attest angående dödfött barn och därmed sammanhängande medicinsk utredning av dödsorsak och begravningstillstånd.

På uttag av den avgift som avses i 1 mom. hos ett dödsbo tillämpas 2 a § 1 och 2 mom. om uttag av avgift samt 12 § 1 mom. om köpta tjänster.

9 d §

Avgift för förvaring av avliden

Välårsområdet får hos ett dödsbo ta ut en avgift för förvaring av den avlidna. Avgiften får omfatta perioden från och med dygnet efter det dygn då begravningstillstånd som avses i lagen om utredande av dödsorsak och bestämmelser som utfärdats med stöd av den har utfärdats till och med det dygn då förvaringen av den avlidne hos välårsområdet upphör. Avgiften får tas ut endast för den period som den avlidne är i välårsområdets förvar.

Avgift enligt 1 mom. får inte tas ut för förvaring av dödfödda eller om personen vid sin död var under 18 år.

På uttag av den avgift som avses i 1 mom. hos ett dödsbo tillämpas 2 a § 1 och 2 mom. om uttag av avgift samt 12 § 1 mom. om köpta tjänster.

9 e §

Avgifternas karaktär av boutredningsskuld

De avgifter som avses i 9 c och 9 d § betraktas som sådana begravningskostnader som avses i 18 kap. 5 § i ärvdabalken (40/1965).

Denna lag träder i kraft den 20 . _____

2.

Lag

om ändring av 12 a § i lagen om utredande av dödsorsak

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om utredande av dödsorsak (459/1973) 12 a §, sådan den lyder i lag 858/1997,
som följer:

12 a §

Rättsmedicinsk utredning av dödsorsak ska utföras utan avgift. På basis därav upprättade dödsattester, begravningstillstånd och dödsfallsredogörelser ska utfärdas utan avgift.

Bestämmelser om de avgifter som får tas ut för medicinsk utredning av dödsorsak utförd av välfärdsområdet, för på basis därav upprättade dödsattester, attester angående dödfött barn och begravningstillstånd samt för förvaring av avliden finns i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) och i bestämmelser utfärdade med stöd av den.

Denna lag träder i kraft den 20 . _____

Helsingfors den 20

Statsminister

Petteri Orpo

Social- och hälsovårdsminister Wille Rydman

Statsrådets förordning

om ändring av förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården

I enlighet med statsrådets beslut
upphävs i förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården (912/1992) 8 a §, sådan den lyder i förordningarna 1168/2001 och 1008/2025,
ändras 7 §, 8 § 1 mom., 9 § 1 och 2 mom., 9 a § och 33 a § 1 mom., sådana de lyder, 7 §, 8 § 1 mom. och 9 § 1 och 2 mom. i förordning 1008/2025, 9 a § i förordning 506/2001 och 33 a § 1 mom. i förordning 815/2023, och
fogas till förordningen nya 19 a–19 d § som följer:

7 §

Avgifter för öppenvård vid hälsovårdscentral

Hos den som fyllt 18 år kan i enlighet med vad huvudmannen för en hälsovårdscentral beslutar för läkartjänster inom öppenvården vid hälsovårdscentraler följande avgifter tas ut:

1) en årsavgift på högst 72,40 euro som gäller ett kalenderår vid den hälsovårdscentral till vilken avgiften har betalats; om klienten inte betalar en årsavgift tas en besöksavgift på 36,20 euro ut oberoende av antalet besök, eller

2) en besöksavgift på högst 36,20 euro; avgiften får dock tas ut för endast de tre första besöken på samma hälsovårdscentral under kalenderåret.

Hos den som fyllt 18 år kan på hälsovårdscentralens jourmottagning vardagar mellan klockan 20.00 och 8.00 samt på lördagar, söndagar och helgdagar högst 49,70 euro tas ut per besök i stället för den avgift som anges i 1 mom. Avgiften för jourbesök beaktas inte då de i 1 mom. 2 punkten avsedda besöken räknas.

För individuell fysioterapi vid en hälsovårdscentral kan högst 23,90 euro tas ut per vårdtillfälle.

8 §

Sjukhusens poliklinikavgifter

Hos den som undersöks eller behandlas på polikliniken vid ett sjukhus som ger specialiserad sjukvård enligt 3 § 3 punkten i hälso- och sjukvårdslagen eller någon annan verksamhetsenhet för sådan specialiserad sjukvård eller på hälsovårdscentralens poliklinik vid ett specialistlett sjukhus kan högst 78,40 euro tas ut per besök. Samma avgift kan tas ut hos alla som fyllt 18 år i samband med den jour som hälsovårdscentralen och sjukhuset gemensamt ordnar på sjukhuset vardagar mellan klockan 20.00 och 8.00 samt på lördagar, söndagar och helgdagar.

9 §

Undersökning och vård av mun och tänder

För undersökning och vård av mun och tänder vid en hälsovårdscentral kan en grundavgift på högst 16,30 euro tas ut per besök när vården ges av en munhygienist. För tandläkarvård kan en grundavgift på högst 21,00 euro tas ut och för specialisttandvård högst 30,90 euro per besök.

De högsta avgifter som utöver den i 1 mom. avsedda grundavgiften får tas ut för undersökning och vård enligt gällande åtgärdsklassificering inom hälso- och sjukvården för munhygieniska åtgärder är följande:

- 1) bilddiagnostiska undersökningar
 - a) tandbild 13,50 euro,
 - b) panoramaröntgen av käkarna och hela tanduppsättningen 30,40 euro,
 - 2) åtgärder inom förebyggande vård som hänför sig till främjande av munhälsa enligt grupp SC i åtgärdsklassificeringen 13,50 euro per besök,
 - 3) undersökningar, granskningar av tänder och vård av sjukdom enligt åtgärdsklassificeringens svårighetsklass, med undantag för de i 4 punkten angivna protetiska åtgärderna
 - a) 13,50 euro för en åtgärd i svårighetsklass 0–2,
 - b) 30,40 euro för en åtgärd i svårighetsklass 3 och 4,
 - c) 60,20 euro för en åtgärd i svårighetsklass 5–7,
 - d) 88,20 euro för en åtgärd i svårighetsklass 8–10,
 - e) 123,80 euro för en åtgärd i svårighetsklass 11 eller högre,
 - 4) protetiska åtgärder
 - a) rebasering av protes 88,20 euro,
 - b) reparation av protes 60,20 euro,
 - c) protes med akryldelar och helprotes 295,10 euro,
 - d) kronor och bryggor 295,10 euro per tand,
 - e) skeletterad protes 358,20 euro.
-

9 a §

Specialiserad sjukvård som hänför sig till mun och käkar

Då specialiserad sjukvård som hänför sig till mun och käkar ges vid en hälsovårdscentral kan i stället för de avgifter som anges i 9 § högst en avgift enligt 8 § 1 mom. uppbäras, om orsaken till undersökningen och behandlingen är

- a) utvecklingsstörning i tänderna, käkarna eller ansiktet,
- b) grav, funktionshämmande, omfattande, medfödd utvecklingsstörning eller avsaknad av tänder,
- c) smärttillstånd i huvud- och käkregionen,
- d) strålbehandling av hals- och huvudregionen, cytostatikabehandling eller
- e) mun- och tandvård som är nödvändig för behandling av någon annan sjukdom än en tand-sjukdom.

Bestämmelser om den avgift som tas ut för specialundersökningar utförda inom ramen för vård som avses i 1 mom. finns i 9 a § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) och bestämmelser om den avgift som tas ut för operationer och ingrepp i 9 b §.

19 a §

Specialundersökningsavgift

Den specialundersökningsavgift som avses i 9 a § 1 mom. i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården får vara högst 52,40 euro.

19 b §

Avgift för operationer och ingrepp

Den avgift för operationer och ingrepp som avses i 9 b § 1 mom. i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården får vara högst 257,20 euro.

19 c §

Avgift för medicinsk utredning av dödsorsak

Den avgift för utredning av medicinsk dödsorsak som avses i 9 c § 1 mom. i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården får vara högst 60,60 euro.

19 d §

Avgift för förvaring av avliden

Den avgift för förvaring av avliden som avses i 9 d § 1 mom. i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården får vara högst 10 euro per dygn.

33 a §

Indexjusteringar

De eurobelopp som anges i 3 § 5 mom., 7 §, 8 § 1 mom., 9 § 1 och 2 mom., 11 § 1 mom., 12 § 1 mom., 13 § 1 mom., 14 § 1 mom., 19 a–19 d §, 20 § 2 mom. och 23 § justeras vartannat år i enlighet med förändringarna i folkpensionsindex så att det poängtal för folkpensionsindex används enligt vilket beloppet av de folkpensioner som betalats ut i januari månad justeringsåret har beräknats. De belopp som indexjusterats ska avrundas till närmaste 0,10 euro.

Denna förordning träder i kraft den 20 .