



JURIDISKA FAKULTETEN  
vid Lunds universitet

Sofia Dorotea Svensson

Patient eller konsument?  
Ansvarsutkrävande vid felaktiga skönhetsingrepp

LAGM02 Examensarbete

Examensarbete på juristprogrammet  
30 högskolepoäng

Handledare: Titti Mattsson

Termin för examen: Period 1 VT2019

# Innehåll

<b>SUMMARY</b>	<b>1</b>
<b>SAMMANFATTNING</b>	<b>2</b>
<b>FÖRORD</b>	<b>3</b>
<b>FÖRKORTNINGAR</b>	<b>4</b>
<b>1 INLEDNING</b>	<b>5</b>
1.1 Bakgrund	5
1.2 Syfte och frågeställningar	6
1.3 Avgränsningar	7
1.4 Metod och material	8
1.5 Forskningsläget	9
1.6 Begreppsdefinitioner	10
1.6.1 Skönhetsingrepp	10
1.6.2 Felaktigt ingrepp	10
1.6.3 Skadelidande	11
1.7 Disposition	11
<b>2 SKÖNHETSINGREPP SOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRD</b>	<b>12</b>
2.1 Vad är hälso- och sjukvård?	12
2.2 Avgörande för gränsdragningen	13
2.2.1 Förarbetsuttalanden	13
2.2.2 Socialstyrelsens tolkning	13
2.2.3 Kammarrättens tolkning	13
2.2.4 Hovrättens tolkning	14
2.2.5 Patientskadenämndens tolkning	14
2.2.6 Hälso- och sjukvårdsansvarsnämndens tolkning	16
2.2.7 Sammanfattning	16
2.3 Vilka skönhetsingrepp omfattas av hälso- och sjukvårdsbegreppet?	17
2.4 Vart en patient kan vända sig för att utkräva ansvar	18
2.4.1 Försäkringsbolaget och Patientskadenämnden	18
2.4.2 Allmän domstol	19
<b>3 SKÖNHETSINGREPP SOM KONSUMENTTJÄNST</b>	<b>20</b>
3.1 Skönhetsingrepp som något utanför hälso- och sjukvården	20

<b>3.2</b>	<b>Vart en konsument kan vända sig för att utkräva ansvar</b>	<b>22</b>
3.2.1	Allmänna reklamationsnämnden	22
3.2.2	Allmän domstol	24
<b>4</b>	<b>MÖJLIGHETEN TILL ANSVARSUTKRÄVANDE SOM PATIENT: PATIENTSKADELAGEN</b>	<b>25</b>
<b>4.1</b>	<b>Allmänt om patientskadelagen</b>	<b>25</b>
4.1.1	Ett ekonomisk skydd för patienter i form av en försäkringsskyldighet	25
4.1.2	Patientskadelagens relation till skadeståndsrätten	26
<b>4.2</b>	<b>Förutsättningar för rätten till patientskadeersättning</b>	<b>26</b>
4.2.1	Begreppet patient	26
4.2.2	Hälso- och sjukvårdspersonal	27
4.2.3	Skador i samband med hälso- och sjukvård i Sverige	27
4.2.4	Personskada	28
4.2.5	Orsakssamband mellan skada och vården	29
<b>4.3</b>	<b>Typer av skador</b>	<b>30</b>
4.3.1	Behandlingsskador	30
4.3.1.1	Allmänt	30
4.3.1.2	Medicinskt motiverat	31
4.3.1.3	Vedertagen metod	32
4.3.1.4	Undvikbar	33
4.3.2	Materialsador	35
<b>4.4</b>	<b>Hur patientskadeersättningen bestäms</b>	<b>37</b>
4.4.1	Allmänt	37
4.4.2	Särskilt om korrigerande ingrepp och operationer	38
4.4.3	Jämkning	39
<b>5</b>	<b>MÖJLIGHETEN TILL ANSVARSUTKRÄVANDE SOM KONSUMENT: KONSUMENTTJÄNSTLAGEN</b>	<b>41</b>
<b>5.1</b>	<b>Analog tillämpning av konsumenttjänstlagen</b>	<b>41</b>
5.1.1	Konsumenttjänstlagen är inte direkt tillämplig	41
5.1.2	Konsumenttjänstlagen är inte tvingande vid analog tillämpning	42
<b>5.2</b>	<b>Generellt om näringsidkarens prestation</b>	<b>43</b>
5.2.1	Fackmässighet, samråd och säkerhet	43
5.2.2	Avrådanleplikt	43
<b>5.3</b>	<b>Vad som avses med fel</b>	<b>44</b>
5.3.1	Fackmässighet, säkerhet och avtalat resultat	44
5.3.2	Resultatavvikelse och underlåtelse att upplysa	46
5.3.3	Tidpunkt	47
5.3.4	Orsakssamband	47
<b>5.4</b>	<b>Påföljder vid fel</b>	<b>48</b>
5.4.1	Reklamation	48
5.4.2	Avhjäljande	48
5.4.3	Prisavdrag	49
5.4.4	Hävning	50

5.4.5 Skadestånd	50
<b>6 ANALYS</b>	<b>54</b>
<b>KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING</b>	<b>59</b>
<b>RÄTTSFALLSFÖRTECKNING</b>	<b>66</b>

# Summary

Cosmetic procedures can lead to injuries or dissatisfaction with the cosmetic result. For a long time, people have criticized the beauty industry in Sweden for lacking customized and clear regulation. The purpose of this essay is thus to, on the basis of a legal scientific method, investigate and problematize the possibility of financial liability in the case of incorrect cosmetic procedures carried out in Sweden.

My first research question discusses which cosmetic procedures that can be said to fall within the scope of the health care concept. I claim that if the assessment would depend on whether the cosmetic procedure requires medically trained staff and thus medical competence, at least heavier types of cosmetic procedures and lighter types of cosmetic procedures, such as injections with fillers or Botox, could be considered to fall within the concept of health care. It is, however, possible to object that cosmetic procedures cannot be regarded as health care at all and therefore only can be regarded as a consumer service. I would therefore describe the legal situation as unclear.

My second research question concerns to what extent someone who has suffered from an incorrect cosmetic procedure may demand financial compensation. Since there is no customized and clear regulation, the economic issues have instead been dealt with gradually in case law. The essay deals with the problems of liability both as a patient and as a consumer. Even in this part, the legal situation is unclear in many ways. For an injured party to succeed using Patient Injury Insurance Act (*patientskadelagen*) the cosmetic procedure must, among other things, be regarded as a treatment injury or material damage. For an injured party to succeed in using an analogous application of the Consumer Services Act (*konsumenttjänstlagen*), the cosmetic procedure must, among other things, be regarded as incorrect, for example by deviating from what the injured party is entitled to demand in terms of professionalism or what may otherwise have been agreed between the parties.

My third research question debates whether the existing possibilities to financial liability are reasonable. Requesting compensation as a consumer or patient is associated with great uncertainties. The legal situation can thus be criticized and should give rise to a future legislative review.

# Sammanfattning

Skönhetsingrepp kan leda till skador eller missnöje med det estetiska resultatet. Det har länge funnits kritik mot att skönhetsbranschen saknar ett anpassat och tydligt regelverk. Syftet med uppsatsen är därmed att utifrån en rättsanalytisk metod undersöka och problematisera möjligheten till ansvarsutkrävande vid felaktiga skönhetsingrepp som har genomförts i Sverige.

Min första frågeställning behandlar frågan om vilka skönhetsingrepp som kan sägas omfattas av hälso- och sjukvårdsbegreppet. Jag anser att om gränsdragningen skulle bero på om skönhetsingreppet kräver medicinskt utbildad personal och därmed medicinsk kompetens kan åtminstone tyngre typer av skönhetsingrepp samt vissa lättare typer av skönhetsingrepp såsom injektionsbehandlingar med fillers eller botox anses omfattas av hälso- och sjukvårdsbegreppet. Det finns dock finns invändningar om att skönhetsingrepp överhuvudtaget inte kan betraktas som hälso- och sjukvård och därmed endast är att betrakta som en konsumenttjänst i form av behandling av person. Jag skulle således beskriva rättsläget som oklart.

Min andra frågeställning behandlar frågan i vilken mån en person som har drabbats av ett felaktigt skönhetsingrepp kan kräva ekonomisk ersättning. Eftersom det saknas ett tydligt och anpassat regelverk har de ekonomiska frågorna behandlats successivt i rättspraxis. Uppsatsen behandlar dels möjligheten till ansvarsutkrävande i egenskap av patient med stöd av patientskadelagen (1996:799) (PL), dels möjligheten till ansvarsutkrävande i egenskap av konsument med stöd av en analog tillämpning av konsumenttjänstlagen (1985:716) (KtjL). Även i denna del är rättsläget till stor del oklart. För att den skadelidande ska vinna framgång med stöd av PL måste skönhetsingreppet bland annat betraktas som en behandlingsskada eller en materialskada. För att den skadelidande ska vinna framgång med stöd av en analog tillämpning av KtjL måste skönhetsingreppet bland annat betraktas som felaktigt, exempelvis genom att avvika från vad den skadelidande har rätt att kräva i fråga om fackmässighet eller vad som i övrigt får anses avtalat.

Min tredje frågeställning behandlar frågan om de existerande möjligheterna till ekonomiskt ansvarsutkrävande är rimliga. Att begära ersättning i egenskap av konsument eller patient är förenat med stora oklarheter eftersom många rättsliga frågor och gränsdragningar saknar tydliga svar. Rättsläget kan därmed kritiseras och bör föranleda en framtida lagstiftningsöversyn.

# Förord

Tack

Till min älskade mamma och pappa som gav mig allt och som förtjänar mer än vad jag någonsin kan ge tillbaka.

Till mina fina Felhörningar som trots namnet inte kan vara mer rätt, med själar lika jävla vackra och färgsprakande som mitt första neonfärgade flickhäfte.

Till min starka mormor som körde mig till alla salstentor i sin gamla, vita toyota, såväl som när åkrarna var gråa och tomma som när rapsen blommade.

Till min kloka Kjell-Åke, fast inte främst för att ha korrläst alla mina juridiska uppsatser utan för våra samtal vid middagsbordet när jag var liten.

Till min roliga David och den första, kyliga natten vi vandrade på de regnvåta kullerstengatorna, då det doftade stjärnhimmel.

Till min fantastiska handledare Titti och alla andra lärare på jurren som fick mig att faktiskt till sist bli en jurist.

Till Värnamo och FIGY som fick mig att vilja komma hit.

Till Lund som fick mig att vilja stanna.

# Förkortningar

Departementsserien	Ds
Direktiv	Dir.
Förordning (2015:793) med instruktion för Allmänna reklamationsnämnden	ARN-instruktionen
Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd	HSAN
Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)	HSL
Högsta domstolen	HD
Konsumenttjänstlag (1985:716)	KtjL
Mark- och miljööverdomstolen	MÖD
Nytt juridiskt arkiv, avd. I	NJA
Patientskadelag (1996:799)	PL
Patientskadenämnden	PSN
Patientsäkerhetslag (2010:659)	PSL
Proposition	Prop.
Skadeståndslag (1972:207)	SkL
SOU 2015:100	Skönhetsutredningen
Statens offentliga utredningar	SOU
Svensk Juristtidning	SvJT



# 1 Inledning

## 1.1 Bakgrund

Skönhetsingrepp är en mångmiljardindustri som har ökat i popularitet till följd av de nedpressade priserna, lättillgängligheten och den sociala acceptansen.<sup>1</sup> Mellan 2015 och 2018 gjorde 285 000 svenskar ett skönhetsingrepp och minst 31 000 av dessa drabbades av en komplikation eller skada. Cirka 75 % av de som genomgår ett skönhetsingrepp är kvinnor och skönhetsingrepp är mer förekommande bland yngre än bland äldre.<sup>2</sup> Den största risken med ett skönhetsingrepp är att inte bli nöjd med det estetiska resultatet. Ett till några år efter ett skönhetsingrepp upplever nämligen cirka 10–20 % av de som har genomgått ett skönhetsingrepp att de inte är nöjda med det estetiska resultatet.<sup>3</sup>

Det torde krävas läkarlegitimation för att utföra skönhetsoperationer men utföraren behöver inte ha någon specialistkompetens för estetisk kirurgi.<sup>4</sup> Läkare som saknar specialistkompetens men som ändå väljer att utföra skönhetsoperationer benämns ibland för så kallade cowboykirurger. Om utföraren av skönhetsingreppet är en cowboykirurg ökar risken för skador och att den som genomgår skönhetsingreppet inte blir nöjd med det estetiska resultatet.<sup>5</sup> Det krävs dock inte läkarlegitimation när det gäller utförande av andra typer av skönhetsingrepp, till exempel injektionsbehandlingar med botox och fillers.<sup>6</sup>

Till skillnad från den offentligt finansierade sjukvården betalar den som vill genomgå ett skönhetsingrepp för hela kostnaden av skönhetsingreppet.<sup>7</sup> Vem som ska betala när ett skönhetsingrepp går fel och den skadelidande kräver ekonomisk ersättning är dock en mer komplicerad fråga utan något tydligt svar. Skönhetsbranschen är nämligen till stora delar oreglerad och saknar ett anpassat och tydligt regelverk.<sup>8</sup> Skönhetsingrepp befinner sig således i en gråzon och jag kommer senare att visa att ingreppen till stor del ligger och skaver mitt emellan hälso- och sjukvårdsrätt och konsumenträtt, vilket riskerar att skapa rättssäkerhetsproblem vid eventuella behov att utkräva ansvar vid fel och brister.

Möjligheten till ansvarsutkrävande vid felaktiga skönhetsingrepp i egenskap av patient orsakar många komplicerade frågor, bland annat vad som avses med hälso- och sjukvård. Det är nämligen oklart om skönhetsingrepp är att anse som hälso- och

---

<sup>1</sup> Se Bäsén, *Allt du behöver veta om skönhetsingrepp*, s. 23–24.

<sup>2</sup> Se Konsumentverket, *Konsumentrapporten 2018*, s. 22–23.

<sup>3</sup> Se Bäsén, *Allt du behöver veta om skönhetsingrepp*, s. 54–55.

<sup>4</sup> Se Socialstyrelsen, *Lindellutredningen*, s. 72.

<sup>5</sup> Se Bäsén, *Allt du behöver veta om skönhetsingrepp*, s. 28.

<sup>6</sup> Se Utbildningsradion, *Skönhetsbubblan*, tidsintervallet 21.19–21.45; och jfr Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 356.

<sup>7</sup> Se Dir. 2014:61, s. 15.

<sup>8</sup> Se SOU 2015:100, s. 15; Konsumentverket, *Konsumentrapporten 2018*, s. 21.

sjukvård eller inte.<sup>9</sup> Olika instanser har också olika uppfattningar om hur gränsdragningen ska göras och om skönhetsingrepp överhuvudtaget kan betraktas som hälso- och sjukvård.<sup>10</sup> Detta är en viktig gränsdragningsfråga för den skadelidande eftersom jag senare kommer att visa att patientskyddet till viss del är starkare än konsumentskyddet.<sup>11</sup>

Att utkräva ansvar i egenskap av konsument är inte heller en enkel sak. Konsumenttjänstlagen (1985:716) (KtjL) är nämligen inte direkt tillämplig. Det innebär att den skadelidande riskerar att inte skyddas av konsumenträtten eftersom det är oklart i vilken utsträckning KtjL är analogt tillämplig.<sup>12</sup>

Samtidigt som regelverken släpar efter utvecklas skönhetsbranschen i en oerhört snabb takt.<sup>13</sup> Det är en bransch som är förhållandevis motståndskraftig mot lågkonjunkturer och naturkatastrofer och det finns inget som talar för att branschen kraftigt skulle minska eller försvinna.<sup>14</sup> De senaste åren har ett flertal lagförslag lagts fram i syfte att reglera skönhetsingrepp på ett mer anpassat och enhetligt sätt men ingen lagändring har genomförts.<sup>15</sup> I skrivande stund är ärendet under beredning vid Socialdepartementet och på frågan om när en lagändring kan komma till stånd finns inget svar.<sup>16</sup> Min bedömning är därmed att det finns en risk för att gränsdragningsproblematiken kommer att vara aktuell även i framtiden vilket motiverar ett försök till att reda ut vad som egentligen gäller för en person som råkar ut för ett felaktigt skönhetsingrepp.

## 1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet med uppsatsen är att undersöka och problematisera möjligheten till ansvarsutkrävande vid felaktiga skönhetsingrepp som har genomförts i Sverige. Mina frågeställningar är följande:

- Vilka skönhetsingrepp kan sägas omfattas av hälso- och sjukvårdsbegreppet?
- I vilken mån kan en person som har drabbats av ett felaktigt skönhetsingrepp kräva ekonomisk ersättning?
- Är de existerande möjligheterna till ekonomiskt ansvarsutkrävande rimliga?

---

<sup>9</sup> Se MÖD 2012:50; Konsumentverket, *Konsumentrapporten 2018*, s. 20.

<sup>10</sup> Se Konsumentverket, *Konsumentrapporten 2018*, s. 20; SOU 2015:100, s. 55.

<sup>11</sup> Se Statens medicinsk-etiska råd, *Remissvar vad gäller betänkandet Kroppsbehandlingar: Åtgärder för ett stärkt konsumentskydd*, s. 4; och jfr Johnsson, *Patientsäkerhetslagen och patientens rättigheter*, s. 246.

<sup>12</sup> Se Konsumentverket, *Konsumentrapporten 2018*, s. 21.

<sup>13</sup> Se Utbildningsradion, *Skönhetsbubblan*, tidsintervallet 22.58–23.02.

<sup>14</sup> Se Bäsén, *Allt du behöver veta om skönhetsingrepp*, s. 24.

<sup>15</sup> Jfr SOU 2015:100; Socialstyrelsen, *Estetiska behandlingar som kräver medicinsk kompetens och som kan innebära betydande hälsorisker*; Socialstyrelsen, *Lindellutredningen*.

<sup>16</sup> Se telefonintervju med Alicia Selmanovic.

## 1.3 Avgränsningar

Viss avgränsning kommer som framgått att göras beträffande ansvarsutkrävandet. Ansvar är ett moralfilosofiskt, statsvetenskapligt och juridiskt begrepp.<sup>17</sup> Det juridiska ansvarsutkrävandet fokuserar på när och i vilken grad en person kan anses ansvarig för sitt handlande och svaren på olika ansvarsfrågor framgår av lagtext.<sup>18</sup> Inom svensk rätt finns det således olika typer av ansvar, exempelvis straffansvar och skadeståndsansvar.<sup>19</sup> Ansvar är med andra ord ofta enat med någon slags personlig eller ekonomisk påföljd.<sup>20</sup> Uppsatsens andra frågeställning fokuserar på möjligheten att kräva ekonomisk ersättning. Övriga ansvarsmöjligheter, exempelvis den straffrättsliga ansvarsfrågan, kommer däremot inte att behandlas.

Det går även att utkräva ekonomiskt ansvar genom ett operationsavtal, det vill säga ett skriftligt avtal mellan den som genomgår ett skönhetsingrepp och skönhetskliniken. Ett operationsavtal kan ingås innan utförandet av ett tyngre skönhetsingrepp.<sup>21</sup> Jag kommer därmed att ytterst kortfattat beröra operationsavtal i den mån det är relevant för förståelse av skönhetsingreppets civilrättsliga karaktär. Jag kommer däremot inte att undersöka möjligheten till ansvarsutkrävande utifrån ett operationsavtal. Det går även att utkräva ekonomiskt ansvar utifrån skadeståndsrätten. Skadeståndslagen (1972:207) (SKL) har också stor betydelse för patientförsäkringens utformning.<sup>22</sup> Jag kommer därför att kortfattat behandla vissa delar av skadeståndsrätten i syfte att illustrera skillnader och likheter med patientförsäkringen.

Eftersom det saknas ett anpassat regelverk är den rättsliga regleringen av skönhetsingrepp oerhört spretig. Av utrymmesskäl kommer jag därmed att inte beröra marknadsföringslagen (2008:486), miljöbalken (1998:808), produktsäkerhetslagen (2004:451), produktansvarslagen (1992:18), lagen (1993:584) om medicintekniska produkter, läkemedelslagen (2015:315), och strålskyddslagen (2018:396). Uppsatsen kommer att behandla patientförsäkringen, men däremot inte andra typer av försäkringar såsom behandlingsskadeförsäkring och ansvarsförsäkring. När det gäller mer specifikt om patientförsäkringen kommer jag endast att fokusera på behandlingsskador och materialskador.

Jag kommer inte att fokusera på så kallade rekonstruktiva skönhetsingrepp. Med rekonstruktiva skönhetsingrepp avses skönhetsingrepp som syftar till att åtgärda skador efter strid, sjukdomar, olyckor eller korrigera medfödda missbildningar, exempelvis en bröstrekonstruktion efter bröstcancerbehandling.<sup>23</sup> Gränsdragningen mellan rekonstruktiva skönhetsingrepp och skönhetsingrepp som endast görs för estetiska skäl är inte självklar.<sup>24</sup> Jag kommer dock att behandla ärenden om rekonstruktiva skönhetsingrepp om ärendet kan ge vägledning för estetiskt

---

<sup>17</sup> Se Nationalencyklopedin, *Ansvar*.

<sup>18</sup> Se Grafström, Göthberg, Windell, *Ansvar*, s. 13 och 35.

<sup>19</sup> Se SOU 2004:107, s. 70.

<sup>20</sup> Se Nationalencyklopedin, *Ansvar*.

<sup>21</sup> Jfr Halmstads tingsrätt dom 2017-07-07 i mål nr T 1007–16.

<sup>22</sup> Se Rönnberg, *Hälso- och sjukvårdsrätt*, s. 264.

<sup>23</sup> Se Bäsén, *Allt du behöver veta om skönhetsingrepp*, s. 22; SOU 2015:100, s. 55.

<sup>24</sup> Se SOU 2015:100, s. 56.

motiverade skönhetsingrepp eller belysa allmänna rättsliga frågor som har betydelse för estetiskt motiverade skönhetsingrepp.

För det fall en person skulle råka ut för en akut skada efter ett skönhetsingrepp torde personen ha rätt att få hjälp av den offentligt finansierade sjukvården.<sup>25</sup> Det kan till exempel röra sig om kraftiga blödningar som kräver operation eller narkoskomplikationer.<sup>26</sup> Uppsatsen kommer därmed inte att behandla akuta skador.

En ytterligare avgränsning är att analysen endast kortfattat kommer att beröra olika perspektiv såsom rättssäkerhet<sup>27</sup>, genus<sup>28</sup> och generationskonflikter<sup>29</sup> i syfte att diskutera ansvarsutkrävandets rimlighet. Uppsatsen kommer således inte att behandla de olika perspektiven mer specifikt.

## 1.4 Metod och material

Uppsatsen kommer att utgå från en rättsanalytisk metod. Den rättsanalytiska metoden har sin utgångspunkt i studier av allmänt accepterade rättskällor, såsom lagstiftning, förarbeten, rättspraxis och juridisk litteratur. Syftet med den rättsanalytiska metoden är framför allt att rekonstruera en rättsregel.<sup>30</sup> Den rättsanalytiska metoden kan även användas för att kritisera gällande rätt.<sup>31</sup> En del av det juridiska tänkandet innebär nämligen att upptäcka existerande brister i regelverken.<sup>32</sup> Det kritiska tänkandet är framför allt av betydelse för att besvara den tredje frågeställningen om ansvarsutkrävandets rimlighet.

I enlighet med den rättsanalytiska metoden kommer materialet bestå av lag, förarbeten, rättspraxis och juridisk litteratur. Eftersom det endast finns ett fåtal rättsfall som behandlar skönhetsingrepp kommer jag även att söka svar på de juridiska frågorna bland tingsrättsdomar. Jag är medveten om att tingsrättsdomar inte anses prejudicerande men deras betydelse ska ändå inte underskattas. I och med deras elektroniska tillgänglighet tar även andra domstolar intryck av dem.<sup>33</sup> Jag kommer också använda mig av litteratur och artiklar skrivna av medicinreportrar, plastikkirurger och läkare för att fånga upp relevant fakta om skönhetsingrepp.

---

<sup>25</sup> Se SOU 2015:100, s. 44.

<sup>26</sup> Se Socialstyrelsen, *Estetiska behandlingar som kräver medicinsk kompetens och som kan innebära betydande hälsorisker*, s. 95.

<sup>27</sup> Rättssäkerhet saknar en entydig definition, men jurister associerar ofta begreppet till Aleksander Peczenik, professor emeritus i allmän rättslära vid Lunds universitet. Han gör en distinktion mellan formell och materiell rättssäkerhet. Formell rättssäkerhet innebär att maktutövningen måste gå att förutse. Materiell rättssäkerhet innebär att förutsebarheten måste vägas samman med andra goda värden, se Peczenik, *Juridikens teori och metod: en introduktion till allmän rättslära*, s. 11–12.

<sup>28</sup> Med genusperspektiv avses bland annat en granskning av exempelvis juridik utifrån ett perspektiv som tar hänsyn till att förhållanden mellan kön kan påverka även i tillsynes könsneutrala sammanhang, se Nationalencyklopedin, *Genusperspektiv*.

<sup>29</sup> I kombination med den alltmer åldrande befolkningen och låga fertiliteten ökar motsättningarna mellan äldre och yngre i Sverige, inte minst inom hälso- och sjukvården, jfr Mattsson & Numhauser-Henning, *Vad är äldrerätt?*, s. 15–16.

<sup>30</sup> Se Kleinman, *Rättsdogmatisk metod*, s. 21.

<sup>31</sup> Se Kleinman, *Rättsdogmatisk metod*, s. 35.

<sup>32</sup> Se Lehrberg, *Praktisk juridisk metod*, s. 50.

<sup>33</sup> Se Ramberg m.fl., *Rättskällor*, s. 37.

Avgöranden från Allmänna reklamationsnämnden (ARN), en nämnd som prövar konsumenttvister, kommer få ett relativt stort utrymme i uppsatsen.<sup>34</sup> Enligt förarbetena har ARN på grund av sin kompetens och erfarenhet i konsumentfrågor en rättsbildande funktion. Nämndens avgöranden påverkar konsumentmyndigheter och branschorganisationer som i sin tur påverkar lagstiftning. Exempelvis hade ARN:s praxis betydelse för utformningen av konsumentköplagen (1990:932). Prejudikatvärdet hos enskilda avgöranden kan dock diskuteras.<sup>35</sup> Prejudikat från exempelvis Högsta domstolen (HD) utgör sannolika prognoser för framtida avgöranden. ARN:s avgöranden är till skillnad från HD:s avgöranden inte slutgiltiga vilket innebär att samma fråga kan komma att avgöras på ett annat sätt av allmän domstol. Prognosvärdet av ARN:s avgöranden är därmed begränsat men däremot kan de sakargument som nämndens avgöranden vilar på användas för rättsanalytisk forskning och rättslig argumentation.<sup>36</sup> Med andra ord kan ARN:s avgöranden inte likställas med prejudikat, däremot kan vissa avgöranden få genomslag när oklara rättslägen analyseras.<sup>37</sup>

Jag kommer också att använda mig av material som rör skönhetsbehandlingar i den mån materialet kan vara vägledande för vad som gäller för skönhetsingrepp. Både skönhetsingrepp och skönhetsbehandlingar rör nämligen avtalstypen behandling av person. Jag anser att den största skillnaden mellan ett skönhetsingrepp och en skönhetsbehandling är att en skönhetsbehandling, till exempel en ögonfransförläning, tenderar att vara mindre ingripande än ett skönhetsingrepp.<sup>38</sup>

Jag kommer även att använda mig av beslut från Patientskadenämnden (PSN). PSN är en nämnd som överprövar försäkringsbolags beslut om patientskadeersättning i de fall det finns en tvist mellan en patient och en försäkringsgivare.<sup>39</sup> PSN:s yttranden är endast rådgivande och saken kan föras vidare till allmän domstol.<sup>40</sup> I likhet med ARN har PSN:s beslut därmed ett begränsat prognosvärde eftersom besluten inte är slutgiltiga.

## 1.5 Forskningsläget

Det finns ett antal utredningar och rapporter som i viss utsträckning undersöker och problematiserar rättsläget.<sup>41</sup> Den samtida forskningen är i stort sett överens om att patientförsäkringen i vissa fall är ett alternativ för den skadelidande. Gränsdragningen för när den skadelidande har rätt till patientskadeersättning är

---

<sup>34</sup> Se Konsumentverket, *Konsumentrapporten 2018*, s. 30.

<sup>35</sup> Se SOU 1978:40, s. 182–183.

<sup>36</sup> Se Nybergh, *Avtalsfrihet- rätt till avtal*, s. 23.

<sup>37</sup> Se Ramberg m.fl., *Rättskällor*, s. 37; Bengtsson, *Om skadestånd vid konsumenttjänster*, SvJT, s. 263.

<sup>38</sup> Jfr Bengtsson, *Om skadestånd vid konsumenttjänster*, SvJT, s. 269–270.

<sup>39</sup> Se Konsumentverket, *Konsumentrapporten 2018*, s. 29.

<sup>40</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 64–65.

<sup>41</sup> Jfr SOU 2015:100; Socialstyrelsen, *Estetiska behandlingar som kräver medicinsk kompetens och som kan innebära betydande hälsorisker*; Konsumentverket, *Konsumentrapporten 2018*; Socialstyrelsen, *Lindellutredningen*.

dock delvis oklar.<sup>42</sup> Den samtida forskningen är också i stort sett överens om att KtjL är analogt tillämplig vid olika typer av skönhetsingrepp, men utredningarna och rapporterna ger inte ett utförligt svar på frågan i vilken utsträckning analogislut kan tänkas vara möjliga för just skönhetsingrepp.<sup>43</sup>

## 1.6 Begreppsdefinitioner

### 1.6.1 Skönhetsingrepp

Uppsatsen kommer att utgå från begreppet skönhetsingrepp eftersom begreppet är extensivt. Inom begreppet faller såväl lättare som tyngre typer av skönhetsingrepp. Med lättare typer av skönhetsingrepp avser jag bland annat injektionsbehandlingar med botox<sup>44</sup> och fillers<sup>45</sup>, tatueringar, piercingar, kemisk peeling<sup>46</sup> och laserbehandlingar. Med tyngre typer av skönhetsingrepp avser jag kirurgiska ingrepp såsom exempelvis bröstförstoring, ansiktslyft, näsplastik och fettasugning.<sup>47</sup> Begreppet skönhetsingrepp är också lättförståeligt och markerar att skönhetsingreppet ifråga görs för att åstadkomma någon slags förändring av utseendet.<sup>48</sup> Det primära syftet med ett skönhetsingrepp är alltså inte att medicinskt behandla sjukdomar eller skador.<sup>49</sup>

### 1.6.2 Felaktigt ingrepp

Det finns olika problem som kan uppstå till följd av ett skönhetsingrepp. Det kan exempelvis röra sig om att näsan efter en näsoperation har blivit fulare. Det kan också röra sig om olika typer av skador som orsakar smärta, exempelvis nervskador som har uppstått i ansiktet efter en injicering med fillers.<sup>50</sup> Med ett felaktigt skönhetsingrepp avses därmed i uppsatsen dels den situationen där den som har genomgått ett skönhetsingrepp inte är nöjd med det estetiska resultatet, dels den situationen där den som har genomgått ett skönhetsingrepp har fått skador till följd av skönhetsingreppet.

---

<sup>42</sup> Jfr SOU 2015:100, s. 249–250; Konsumentverket, *Konsumentrapporten 2018*, s. 29–30.

<sup>43</sup> Jfr Socialstyrelsen, *Lindellutredningen*, s. 51; SOU 2015:100, s. 62 och 128–131; Konsumentverket, *Konsumentrapporten 2018*, s. 20–21; Socialstyrelsen, *Estetiska behandlingar som kräver medicinsk kompetens och som kan innebära betydande hälsorisker*, s. 25–26.

<sup>44</sup> Botox är den i folkmun använda förkortningen för botulinumtoxin, ett läkemedel som inom skönhetsindustrin används för att släta ut rynkor, se Edung, *Introduktion till estetisk plastikkirurgi*, s. 158.

<sup>45</sup> Fillers är ett ämne som används för att förstora läppar, kindben eller bröst. Det används också för att släta ut rynkor och ojämlikheter i ansiktet eller på kroppen, se Bäsén, *Allt du behöver veta om skönhetsingrepp*, s. 184.

<sup>46</sup> Kemisk peeling kan förenklat beskrivas som en kontrollerad frätskada på huden som resulterar i att hudlager faller bort, se Bäsén, *Allt du behöver veta om skönhetsingrepp*, s. 207.

<sup>47</sup> Jfr Bäsén, *Allt du behöver veta om skönhetsingrepp*, s. 5–8.

<sup>48</sup> Jfr Hallå konsument, *Skönhetsingrepp*.

<sup>49</sup> Se SOU 2015:100, s. 16.

<sup>50</sup> Se Sveriges Radio, *Rättslös skönhetsbransch, krisbok och ny cykel*, tidsintervallet 04.22–05.16.

### 1.6.3 Skadelidande

Det är inte självklart var gränsen mellan att vara patient och konsument går.<sup>51</sup> Exempelvis har ARN benämnt den skadelidande som patient fastän att ARN är en nämnd som prövar konsumenttvister.<sup>52</sup> I syfte att underlätta för läsaren kommer jag att använda begreppet patient när jag rent allmänt redogör för vad som är gällande rätt enligt PL och begreppet konsument när jag rent allmän redogör för vad som är gällande rätt enligt KtjL. När jag däremot specifikt hänvisar till en person som har drabbats av ett felaktigt skönhetsingrepp kommer jag att benämna personen ifråga som den skadelidande. Distinktionen görs i syfte att klargöra när information gäller just en person som har drabbats av ett felaktigt skönhetsingrepp. Benämningen innebär dock inte att det alltid föreligger en ersättningsgill skada.

## 1.7 Disposition

Det andra och tredje kapitlet kommer att undersöka och problematisera skönhetsingrepp som hälso- och sjukvård samt som en konsumenttjänst. Det andra och tredje kapitlet syftar därmed till att besvara den första frågeställningen om vilka skönhetsingrepp som omfattas av hälso- och sjukvårdsbegreppet. Det fjärde och femte kapitlet kommer att undersöka och problematisera möjligheten till ansvarsutkrävande i egenskap av patient respektive konsument. Det fjärde och femte kapitlet syftar därmed till att besvara den andra frågeställningen om i vilken mån den som har drabbats av ett felaktigt skönhetsingrepp kan kräva ekonomisk ersättning. Avslutningsvis kommer analysen att behandla den sista frågeställningen, nämligen om de existerande möjligheterna till ekonomiskt ansvarsutkrävande är rimliga.

---

<sup>51</sup> Jfr avsnitt 4.2.1.

<sup>52</sup> Se ARN, beslut 2016-01-19, ärendenummer 2015-05441.

## 2 Skönhetsingrepp som hälso- och sjukvård

### 2.1 Vad är hälso- och sjukvård?

Hälso- och sjukvård regleras huvudsakligen i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) (HSL).<sup>53</sup> Enligt 2 kap. 1 § HSL avses med hälso- och sjukvård åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Det framgår även av lagtexten att sjuktransporter och omhändertagande av avlidna omfattas av hälso- och sjukvårdsbegreppet. Allt ifrån omvårdnad, till exempel att tillgodose psykosociala och kulturella behov såsom uppskattning och självkänsla, till rehabilitering ingår i hälso- och sjukvården.<sup>54</sup> I förarbetena till HSL framgår att sterilisering och åtgärder i samband med abort eller förlossning också definieras som hälso- och sjukvård.<sup>55</sup> Att åtgärder som inte har någon direkt anknytning till sjukdom eller skada ändå kan omfattas av hälso- och sjukvårdsbegreppet är därmed klarlagt.<sup>56</sup> Hälso- och sjukvårdsbegreppet ska dock inte tolkas alltför vitt.<sup>57</sup>

Två andra viktiga lagar på hälso- och sjukvårdsområdet är patientsäkerhetslagen (2010:659) (PSL) och patientskadelagen (1996:799) (PL). 1 kap. 2 § PSL och 5 § PL hänvisar till verksamhet som omfattas av HSL. Med andra ord är hälso- och sjukvårdsbegreppet i HSL ett centralt begrepp för gränsdragningen mellan hälso- och sjukvård och annan verksamhet.<sup>58</sup> När det gäller PL stadgar 5 § PL att förutom den verksamhet som omfattas av HSL är annan liknande medicinsk verksamhet att anse som hälso- och sjukvård. Med annan liknande medicinsk verksamhet avses exempelvis medicinsk forskning på människor och rättspsykiatriska undersökningar.<sup>59</sup>

Det finns inte någon tydlig gräns mellan åtgärder som utgör hälso- och sjukvård och åtgärder som faller utanför hälso- och sjukvårdsbegreppet.<sup>60</sup> Det finns dock rättskällor som talar för att skönhetsingrepp i vissa fall är att anse som hälso- och sjukvård.<sup>61</sup> Jag kommer i efterföljande avsnitt gå igenom dessa rättskällor och vad som anses avgörande för gränsdragningen.

---

<sup>53</sup> Se Sverne Arvill & Johnsson, *Patientens rätt*, s. 24.

<sup>54</sup> Se SOU 1995:5, s. 20.

<sup>55</sup> Se Prop. 1981/82:97, s. 111.

<sup>56</sup> Se HSAN, *Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnds yttrande*, s. 1.

<sup>57</sup> Se Johnsson & Sahlin, *Hälso- och sjukvårdslagen: med kommentarer*, s. 43.

<sup>58</sup> Jfr Socialstyrelsen, *Lindellutredningen*, s. 69.

<sup>59</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 28.

<sup>60</sup> Se Kammarrätten i Stockholm dom 2005-01-28 i mål nr 8367-03; Socialstyrelsen, *Socialstyrelsens yttrande*, s. 2; HSAN, *Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnds yttrande*, s. 2.

<sup>61</sup> Se Socialstyrelsen, *Socialstyrelsens yttrande*, s. 2.



## 2.2 Avgörande för gränsdragningen

### 2.2.1 Förarbetsuttalanden

I förarbetena beskrivs skönhetsoperationer som hälso- och sjukvård av andra skäl än sjukdom eller skada. Det uttalas också att skönhetsoperationer inte bör finansieras med offentliga medel eftersom skönhetsoperationer avser att tillgodose behov kopplade till livskvalitet snarare än hälsa. Skönhetsoperationer likställs därefter med andra åtgärder som erbjuds inom hälso- och sjukvården för att tillgodose livskvalitérelaterade behov, såsom vaccinationer inför utlandsresor, operationer av närsynthet och sterilisering.<sup>62</sup> I förarbetena framgår därmed uttryckligen att åtminstone tyngre skönhetsingrepp omfattas av hälso- och sjukvårdsbegreppet.<sup>63</sup>

I förarbetena anges också att hälso- och sjukvårdsansvaret i princip bör begränsas till att innefatta sådana vårdbehov som bedöms kräva insatser av medicinskt utbildad personal eller sådan personal i samarbete med annan personal.<sup>64</sup> En möjlig tolkning är således att skönhetsingrepp omfattas av hälso- och sjukvårdsbegreppet förutsatt att skönhetsingreppet bedöms kräva medicinskt utbildad personal.

### 2.2.2 Socialstyrelsens tolkning

I fotnoten i definitionen av hälso- och sjukvård i 2 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6) om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård anges att verksamhet som bedöms kräva personal med utbildning inom hälso- och sjukvård eller sådan personal i samarbete med annan personal faller inom hälso- och sjukvårdsbegreppet. Under den tid som Socialstyrelsen hade tillsynsansvaret över hälso- och sjukvården utgick således Socialstyrelsen från att åtgärder som kräver hälso- och sjukvårdens kompetens är att anse som hälso- och sjukvård.<sup>65</sup> Med avstamp i Socialstyrelsens föreskrifter och tidigare tillämpning är en möjlig tolkning i likhet med föregående avsnitt att skönhetsingrepp omfattas av hälso- och sjukvårdsbegreppet förutsatt att skönhetsingreppet bedöms kräva medicinskt utbildad personal.

### 2.2.3 Kammarrättens tolkning

Det finns endast ett fåtal avgöranden i allmän domstol och förvaltningsdomstol som behandlar hälso- och sjukvårdsbegreppet i relation till skönhetsingrepp. I ett avgörande från kammarrätten hade en kvinna genomgått injektionsbehandling med fillers. Kvinnan hade till följd av skönhetsingreppet fått biverkningar i form av

---

<sup>62</sup> Se Prop. 1996/97:60, s. 38 och 58.

<sup>63</sup> Jfr Socialstyrelsen, *Socialstyrelsens yttrande*, s. 4.

<sup>64</sup> Se Prop. 1981/82:97, s. 44.

<sup>65</sup> Se Socialstyrelsen, *Socialstyrelsens yttrande*, s. 2–3.

förhårdnader. Kammarrätten diskuterade gränsdragningsfrågan utifrån om skönhetsingreppet krävde viss medicinsk kompetens och ansåg att det fanns flera faktorer som talade för att skönhetsingreppet krävde viss medicinsk kompetens; dels utfördes skönhetsingreppet av en legitimerad sjuksköterska, dels fanns det en medicinsk ansvarig läkare på kliniken. Även förberedelsen inför skönhetsingreppet i form av en medicinsk genomgång, utförandet i form av lokalbedövning och därefter två injektioner och det uppföljande arbetet i form av återbesök och kontroll, gav stöd för att skönhetsingreppet krävde viss medicinsk kompetens. Därmed ansågs skönhetsingreppet utgöra hälso- och sjukvård.<sup>66</sup>

Kammarrätten specificerade inte begreppet medicinsk kompetens närmare i domskälen. Med vägledning av den språkliga ordalydelsen och en rapport om skönhetsingrepp från Socialstyrelsen tolkar jag det som att medicinsk kompetens syftar på den kompetens och kunskap som följer av utbildning för hälso- och sjukvårdspersonal.<sup>67</sup> Kammarrättsavgörandet ligger således i linje med uttalanden i förarbetena samt Socialstyrelsens tolkning.

## 2.2.4 Hovrättens tolkning

Gränsdragningen mellan hälso- och sjukvård och annan verksamhet har även diskuterats i allmän domstol. I ett avgörande från hovrätten hade en man genomgått en skönhetsoperation i syfte att göra en penisförstoring vilket hade lett till erektionsbortfall. Hovrätten ansåg att skönhetsingrepp inte kunde definieras som hälso- och sjukvård i hälso- och sjukvårdslagens mening. Hovrätten menade dock att det fanns faktorer som starkt talade för att skönhetsingreppet ändå borde bedömas på samma sätt som om det hade utförts inom hälso- och sjukvården. För det första hade skönhetsingreppet utförts av en legitimerad läkare och specialist i allmänkirurgi. För det andra hade skönhetsingreppet bestått av ett kirurgiskt ingrepp i mannens penis.<sup>68</sup> Utförarens medicinska kompetens och skönhetsingreppets medicinska karaktär tillmättes således avgörande betydelse för frågan.

## 2.2.5 Patientskadenämndens tolkning

Skönhetsingrepp och dess förhållande till hälso- och sjukvårdsbegreppet har varit föremål för prövning av PSN i ett fåtal fall. Som tidigare har nämnts stadgar 5 § PL att hälso- och sjukvård i PL avser bland annat sådan verksamhet som omfattas av HSL men också annan liknande medicinsk verksamhet. Av lagtexten framgår också att det för lagens tillämplighet krävs att verksamheten har utövats av hälso- och sjukvårdspersonal i PL:s mening.

Agneta Karlbom, föredragande jurist och kanslichef på PSN, uppger att när det gäller det interna arbetet på PSN innebär tillägget om annan liknande medicinsk verksamhet i 5 § PL en öppning för andra typer av behandlingar, exempelvis

---

<sup>66</sup> Se Kammarrätten i Stockholms dom 2005-01-28 i mål nr 8367-03.

<sup>67</sup> Jfr Socialstyrelsen, *Eстетiska behandlingar som kräver medicinsk kompetens och som kan innebära betydande hälsorisker*, s. 7.

<sup>68</sup> Se Svea hovrätt dom 2015-03-27 i mål nr B 4641-14.

skönhetsingrepp. Den åtgärd som skönhetsingreppet innebär måste dock rymmas inom begreppet annan liknande medicinsk verksamhet. Att det inte finns några referat som belyser gränsdragningen beror på att det inte har funnits några ärenden som har behandlat gränsdragningen på ett tillräckligt tydligt och pedagogiskt sätt. Karlbom uppger vidare att rättsläget till viss del är oklart men att exempelvis PSN:s referat 2018:07 om bröstkonstruktioner är ett tydligt tecken på att skönhetsingrepp inte automatiskt exkluderas från PL:s tillämpningsområde.<sup>69</sup>

I ett referat från PSN ansågs en injektionsbehandling med fillers i syfte att motverka rynkor och fylla ut huden runt läpparna att vara hälso- och sjukvård. Kvinnan hade cirka sex månader efter skönhetsingreppet fått komplikationer i form av förhårdnader och förtjockningar. PSN konstaterade att med hälso- och sjukvård avses sådan verksamhet som omfattas av HSL. PSN konstaterade vidare att injektionsbehandlingen gavs av en legitimerad sjuksköterska som innan behandlingen gjorde en medicinsk genomgång av den skadelidandes hälsotillstånd. Sjuksköterskan dokumenterade även den medicinska genomgången i den skadelidandes journal. Därmed omfattades skönhetsingreppet av hälso- och sjukvårdsbegreppet.<sup>70</sup> Att utföraren var hälso- och sjukvårdspersonal som använde sin medicinska kompetens hade med andra ord betydelse för utgången. Att observera är att PSN utgick från hälso- och sjukvårdsbegreppet i HSL och inte annan liknande medicinsk verksamhet.

I ett annat referat från PSN ansågs en pigmentimplantering av eyeliner och ögonbryn inte vara hälso- och sjukvård. Syftet med skönhetsingreppet var att åstadkomma en permanent makeup. PSN konstaterade även här att med hälso- och sjukvård i PL avses sådan verksamhet som omfattas av HSL. PSN menade vidare att den aktuella behandlingen inte avsåg hälso- och sjukvård och att utföraren av skönhetsingreppet inte var hälso- och sjukvårdspersonal. Därmed föll skönhetsingreppet utanför hälso- och sjukvårdsbegreppet.<sup>71</sup> Även i det här referatet utgick PSN från hälso- och sjukvårdsbegreppet i HSL.

Det finns vissa tankegångar i juridisk litteratur om att både referatet om pigmentimplantering och referatet om injektionsbehandlingarna med fillers tyder på att PSN anser att skönhetsingrepp som utförts av hälso- och sjukvårdspersonal omfattas av hälso- och sjukvårdsbegreppet och visavi.<sup>72</sup> Jag anser att det är en förenklad förklaring. Lena Rönnberg, universitetsadjunkt i handelsrätt och undervisande i hälso- och sjukvårdsrätt, har tolkat referatet om pigmentimplantering som att PSN ansåg att skönhetsingreppet som sådant inte var att betrakta som hälso- och sjukvård.<sup>73</sup> Jag instämmer med hennes tolkning eftersom om det endast var yrkeskategorin som var avgörande borde PSN i sådana fall ha skrivit att den aktuella behandlingen inte avsåg hälso- och sjukvård *eftersom* (istället för ”och”) utföraren av skönhetsingreppet inte var hälso- och

---

<sup>69</sup> Se telefonintervju med Agneta Karlbom; och jfr Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 20

<sup>70</sup> Se PSN, referat 2005:11.

<sup>71</sup> Se PSN, referat 2002:13.

<sup>72</sup> Jfr Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 29 och 356.

<sup>73</sup> Se Rönnberg, *Hälso- och sjukvårdsrätt*, s. 264.

sjukvårdspersonal. Själva skönhetsingreppet i sig föll därmed utanför hälso- och sjukvårdsbegreppet.

Det innebär att förutom att skadan har uppkommit efter ett skönhetsingrepp som utförts av medicinskt utbildad personal krävs det också att skönhetsingreppet är att betrakta som hälso- och sjukvård.<sup>74</sup> Att utföraren har använt sin medicinska kompetens är enligt min uppfattning det centrala i PSN:s bedömning av om ett skönhetsingrepp ska anses vara hälso- och sjukvård.<sup>75</sup>

## 2.2.6 Hälso- och sjukvårdsansvarsnämndens tolkning

1 § förordningen (2011:582) med instruktion för Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd stadgar att Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) är en myndighet som ska medverka till att stärka patientsäkerheten inom hälso- och sjukvården. Enligt 8 kap. 1–13 §§ PSL prövar HSAN frågor om prøvotid och återkallelse av legitimation för hälso- och sjukvårdspersonal.

HSAN har uttalat att de intagit ståndpunkten att skönhetsingrepp som utförs av hälso- och sjukvårdspersonal är att anse som hälso- och sjukvård.<sup>76</sup> Socialstyrelsen har dock tolkat det som att HSAN i sin tillämpning ansett att åtgärder som kräver medicinsk kompetens utgör hälso- och sjukvård.<sup>77</sup> HSAN:s praxis visar att de tidigare har tillämpat de inte nu längre gällande bestämmelserna om disciplinpåföljd på tyngre former av skönhetsingrepp.<sup>78</sup>

## 2.2.7 Sammanfattning

Det finns dessvärre ännu inte någon praxis från högsta instans som tydliggör gränsdragningsfrågan. Utifrån det material som finns är därmed min bedömning att en rimlig tolkning av hälso- och sjukvårdsbegreppet är att gränsdragningen ska göras utifrån om skönhetsingreppet kräver *medicinskt utbildad personal*. Tolkningen stöds av uttalanden i förarbetena, Socialstyrelsens föreskrifter och tidigare tillämpning samt kammarrättsavgörandet.<sup>79</sup> Det är också en tolkning som är förenlig och ligger i linje med resonemanget i hovrättsavgörandet och PSN:s praxis.<sup>80</sup> Att ett skönhetsingrepp kräver medicinskt utbildad personal och därmed i realiteten medicinsk kompetens innebär också i praktiken att hälso- och sjukvårdspersonalen utför en åtgärd för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador eftersom skönhetsingreppets karaktär i sådana fall

---

<sup>74</sup> Jfr Konsumentverket, *Konsumentrapporten 2018*, s. 29–30; Jfr Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 19.

<sup>75</sup> Jfr PSN, referat 2005:11; PSN, referat 2002:13.

<sup>76</sup> Jfr HSAN, *Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnds yttrande*, s. 2.

<sup>77</sup> Se Socialstyrelsen, *Socialstyrelsens yttrande*, s. 2–3.

<sup>78</sup> Se HSAN 2004-06-21, dnr 839/04:B1; HSAN, beslut 2008-05-28, dnr 2008/1992:B1; HSAN, beslut 2006-01-30, dnr 2005/2806:B1; HSAN, 2010-01-25, dnr 2009/0388:B1.

<sup>79</sup> Se avsnitt 2.2.1, 2.2.2 och 2.2.3.

<sup>80</sup> Se avsnitt 2.2.4 och 2.2.5.

kräver kunskap om anatomi och hantering av eventuella komplikationer. Sådana typer av skönhetsingrepp borde därmed falla inom hälso- och sjukvårdsbegreppet eftersom det följer av 2 kap. 1 § HSL.<sup>81</sup>

## 2.3 Vilka skönhetsingrepp omfattas av hälso- och sjukvårdsbegreppet?

Om gränsdragningen skulle bero på om skönhetsingreppet kräver medicinskt utbildad personal och därmed medicinsk kompetens, är frågan vilka skönhetsingrepp som skulle kräva medicinskt utbildad personal och således omfattas av hälso- och sjukvårdsbegreppet.

I förarbetena framhålls att exempelvis skönhetsoperationer kräver hälso- och sjukvårdspersonalens särskilda kompetens.<sup>82</sup> Även Socialstyrelsen anser att tyngre skönhetsingrepp kräver medicinsk kompetens.<sup>83</sup> Det går även att argumentera för att kirurgisk laser är av sådan art att sådana skönhetsingrepp skulle kräva insatser av medicinskt utbildad personal.<sup>84</sup>

När det gäller lättare typer av skönhetsingrepp menar Socialstyrelsen att injektionsbehandlingar med fillers eller botox som utförs av hälso- och sjukvårdspersonal förutsätter medicinsk kompetens.<sup>85</sup> Ulf Samuelsson, plastikkirurg, instämmer med att injiceringar kräver medicinsk utbildning. En risk vid botox och fillers är att patienten kan få en kraftig allergisk reaktion som i värsta fall kan komma att kräva en återupplivning. Samuelsson argumenterar således för att den som injicerar fillers eller botox måste veta hur anatomin ser ut och hur eventuella komplikationer ska hanteras.<sup>86</sup> Visserligen ingår inte injektionsbehandling med fillers och botox i hälso- och sjukvårdsutbildningen men injektionsteknik är ett utbildningsmoment.<sup>87</sup> Den praxis som har tagits upp i föregående avsnitt har också behandlat två fall av injektionsbehandlingar med fillers. I båda fallen ansågs injektionsbehandlingarna omfattas av hälso- och sjukvårdsbegreppet.<sup>88</sup>

Sammanfattningsvis kan konstateras att åtminstone tyngre skönhetsingrepp samt vissa lättare typer av skönhetsingrepp såsom injektionsbehandlingar med fillers eller botox kan anses omfattas av hälso- och sjukvårdsbegreppet.

---

<sup>81</sup> Se Socialstyrelsen, *Eстетiska behandlingar som kräver medicinsk kompetens och som kan innebära betydande hälsorisker*, s. 8; och jfr Utbildningsradion, *Skönhetsbubblan*, tidsintervallet 22.00–22.40.

<sup>82</sup> Se Prop. 1996/97:60, s. 38 och 58.

<sup>83</sup> Se Socialstyrelsen, *Eстетiska behandlingar som kräver medicinsk kompetens och som kan innebära betydande hälsorisker*, s. 7.

<sup>84</sup> Jfr Svensk förening för estetisk plastikkirurgi, *Remissvar från Svensk förening för estetisk plastikkirurgi*, s. 3.

<sup>85</sup> Se Socialstyrelsen, *Eстетiska behandlingar som kräver medicinsk kompetens och som kan innebära betydande hälsorisker*, s. 7; och jfr Svensk förening för estetisk plastikkirurgi, *Remissvar från Svensk förening för estetisk plastikkirurgi*, s. 3.

<sup>86</sup> Se Utbildningsradion, *Skönhetsbubblan*, tidsintervallet 22.00–22.40.

<sup>87</sup> Se telefonintervju med Maja Carlsson.

<sup>88</sup> Se avsnitt 2.2.3 och 2.2.5.

## 2.4 Vart en patient kan vända sig för att utkräva ansvar

### 2.4.1 Försäkringsbolaget och Patientskadenämnden

Ett sätt att utkräva ansvar för den skadelidande är att kräva patientskadeersättning. För full förståelse av denna patientskadeersättning krävs kunskap om att systemet bygger på en särskild patientförsäkring som kommer att redogöras närmare i ett senare kapitel.<sup>89</sup> Den skadelidande gör därmed i första hand en skadeanmälan hos vårdgivarens försäkringsbolag.<sup>90</sup> Vårdgivarens försäkringsbolag fattar sedan ett ersättningsbeslut.<sup>91</sup> Försäkringsbolaget utreder frågan genom att inhämta patientjournaler och andra typer av medicinska dokument som kan tänkas ha betydelse för utredningen. Oftast samråder också försäkringsbolaget innan beslut tas med en eller flera medicinska rådgivare. Förfarandet hos försäkringsbolaget kostar ingenting för den skadelidande.<sup>92</sup>

Som tidigare har nämnts är PSN en nämnd som överprövar försäkringsbolags beslut om patientskadeersättning i de fall det finns en tvist mellan en patient och en försäkringsgivare.<sup>93</sup> PSN ska enligt 17 § PL yttra sig över ersättningsfall. Syftet med PSN är att nämnden ska verka för en enhetlig praxis på patientskadeområdet.<sup>94</sup> Det går inte att vända sig till PSN och kräva ersättning utan att först ha vänt sig till vårdgivarens försäkringsbolag.<sup>95</sup> PSN:s yttranden är endast rådgivande, men i praktiken följer många försäkringsbolag PSN:s beslut.<sup>96</sup>

Förfarandet hos PSN är kostnadsfritt och relativt snabbt.<sup>97</sup> Enligt 1 § förordningen (2018:26) om Patientskadenämnden ska nämnden bestå av en ordförande och sex andra ledamöter. Vidare ska en av ledamöterna vara medicinskt sakkunnig, en ha särskild kunskap om verksamhet som rör hälso- och sjukvård och en vara väl bekant med personskadereglering hos försäkringsgivare. När det finns skäl att förstärka nämnden med medicinsk sakkunskap får nämnden besluta om att ytterligare en person med medicinsk sakkunskap ska ingå i nämnden i egenskap av särskild ledamot. I förarbetena beskrivs möjligheten för patienten att inhämta ett yttrande från den sakkunniga nämnden som en fördel.<sup>98</sup>

---

<sup>89</sup> Se avsnitt 4.1.1.

<sup>90</sup> Se Socialstyrelsen, *Eстетiska behandlingar som kräver medicinsk kompetens och som kan innebära betydande hälsorisker*, s. 53.

<sup>91</sup> Se Sverne Arvill & Johnsson, *Patientens rätt*, s. 145.

<sup>92</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 13.

<sup>93</sup> Se avsnitt 1.4.

<sup>94</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 64.

<sup>95</sup> Se Konsumentverket, *Konsumentrapporten 2018*, s. 29.

<sup>96</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 64–65; Rönnberg, *Hälso- och sjukvårdsrätt*, s. 271.

<sup>97</sup> Se SOU 2004:12, s. 157.

<sup>98</sup> Se Prop. 1995/95:187, s. 65–65.

PSN är ingen myndighet. Därmed är offentlighetsprincipen inte är tillämplig på handlingar hos nämnden.<sup>99</sup> Det innebär att endast de yttranden som PSN har valt att publicera finns tillgängliga för allmänheten, vilket enligt min mening försvårar en överblick av nämndens verksamhet och rättsområdet. Enligt 1 § förvaltningslagen (2017:900) (FL) gäller lagen endast för ärenden hos förvaltningsmyndigheter och förvaltningsärenden hos domstolarna. Eftersom PSN inte är någon myndighet är inte heller FL:s regler om partsinsyn och kommunikation tillämpliga. Att observera är dock att den skadelidande på annat sätt har insyn i sitt ärende.<sup>100</sup>

## 2.4.2 Allmän domstol

Allmän domstol är ett alternativ för den skadelidande som inte vinner framgång i PSN.<sup>101</sup> Det finns inget krav på att den skadelidande måste invänta PSN:s ståndpunkt i frågan innan hen kan väcka talan i allmän domstol.<sup>102</sup> Den skadelidande kan också inleda en domstolsprocess utan att överhuvudtaget först ha vänt sig till PSN.<sup>103</sup> Domstolen tillämpar i dessa fall PL, men den skadelidande har rätten att istället begära ersättning på skadeståndsrättslig grund.<sup>104</sup>

Det finns i princip inte några prejudikat som klarlägger gränsdragningsfrågorna som PL stundtals vållar. Även när det gäller domar från allmän underrätt är antalet begränsat. Jag kommer att gå igenom varför det finns så få rättsfall om skönhetsingrepp i allmän domstol i ett senare kapitel.<sup>105</sup> Om PSN inte hade inrättats är dock frågan i vilken mån den skadelidande hade varit intresserad av att inleda en domstolsprocess efter att ha fått ett avslag från försäkringsbolaget på sin begäran om ersättning.<sup>106</sup> Den skadelidande behöver exempelvis troligtvis anlita juridisk hjälp för att kunna driva en domstolsprocess.<sup>107</sup> Patientförsäkringen täcker dock inte kostnader för att anlita advokat eller annat ombud.<sup>108</sup> Till skillnad från försäkringsbolaget och PSN har allmän domstol inte heller någon utredningsskyldighet. Den skadelidande måste därmed själv återöppna utredningen som utgör processramen.<sup>109</sup>

---

<sup>99</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 61; SOU 1995:33, s. 429; Kammarrätten i Stockholms dom 2016-05-31 i mål nr 1673–16.

<sup>100</sup> Se Rönnberg, *Hälso- och sjukvårdsrätt*, s. 271.

<sup>101</sup> Se SOU 2004:12, s. 158.

<sup>102</sup> Se SOU 2004:12, s. 158–159; och jfr SOU 1994:75, s. 191–192.

<sup>103</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadlagen: en kommentar m.m.*, s. 262.

<sup>104</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadlagen: en kommentar m.m.*, s. 11.

<sup>105</sup> Se avsnitt 3.2.2.

<sup>106</sup> Se SOU 2004:12, s. 157.

<sup>107</sup> Se Konsumentverket, *Konsumentrapporten 2018*, s. 32.

<sup>108</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadlagen: en kommentar m.m.*, s. 263.

<sup>109</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadlagen: en kommentar m.m.*, s. 263.

## 3 Skönhetsingrepp som konsumenttjänst

### 3.1 Skönhetsingrepp som något utanför hälso- och sjukvården

Jag har i tidigare kapitel redogjort för att det finns rättskällor som talar för att skönhetsingrepp i vissa fall är att anse som hälso- och sjukvård. Det har i juridisk litteratur också uttalats att det i vårdsammanhang finns ett klart kontraktsmässigt inslag eftersom vården i vanliga fall är något som begärs av patienten.<sup>110</sup> Även när det gäller skönhetsingrepp är det uppenbart att det handlar om ett kontraktsmässigt förhållande. Jag anser inte att det finns några oklarheter om att en överenskommelse om ett skönhetsingrepp är ett avtal där syftet är att åstadkomma en förändring.<sup>111</sup> Även om ett flertal skönhetskliniker använder sig av operationsavtal är det inte lagkrav på att ett operationsavtal måste ingås.<sup>112</sup> Oavsett om det finns ett muntligt eller skriftligt avtal är det således frågan om ett avtal.<sup>113</sup>

När en person genomgår ett skönhetsingrepp är det fråga om en tjänst i form av behandling av person. Den som väljer att genomgå ett skönhetsingrepp är en konsument, det vill säga en fysisk person som handlar utanför näringsverksamhet. Motparten däremot är en näringsidkare, det vill säga en fysisk eller juridisk person som utför en tjänst som har samband med den egna näringsverksamheten.<sup>114</sup>

Det finns ytterst lite material om skönhetsingrepp i civilrättslig bemärkelse. Därmed kommer avsnittet fortsättningsvis att fokusera på frågan om skönhetsingrepp överhuvudtaget omfattas av hälso- och sjukvårdsbegreppet och därmed eventuellt endast är att betrakta som en konsumenttjänst.

Enligt 3 § 1 förordningen (2015:739) med instruktion för Allmänna reklamationsnämnden (ARN-instruktionen) faller tjänster mellan konsumenter och näringsidkare inom ARN:s ansvarsområde. ARN har under en lång tid betraktat skönhetsingrepp som en konsumenttjänst.<sup>115</sup> 5 § 1 ARN-instruktionen stadgar att nämnden inte prövar tvister om utförande av hälso- och sjukvårdstjänster. I ett ärende från ARN hade den skadelidande genomgått en näsoperation. Den skadelidande ansåg att näsan hade blivit ful på grund av skönhetsingreppet och begärde ekonomisk ersättning. ARN ansåg att skönhetsingrepp vars primära syfte

---

<sup>110</sup> Se Hedman, *Ansvar och ersättning vid medicinsk verksamhet*, s. 75.

<sup>111</sup> Jfr Ramberg & Ramberg, *Allmän avtalsrätt*, s. 17.

<sup>112</sup> Se Stockholms tingsrätt dom 2018-06-28 i mål nr T 2087-16; och jfr Apskliniken, *Du och kliniken* och Akademikliniken, *Mammapaketet*.

<sup>113</sup> Jfr Ds 2009:13, s. 14.

<sup>114</sup> Se Socialstyrelsen, *Lindellutredningen*, s. 51.

<sup>115</sup> Jfr ARN, beslut 2010-07-21, ärendenummer 2010-1006.



är att förändra utseendet inte faller inom begreppet hälso- och sjukvård. Nämnden var således behörig att pröva tvisten.<sup>116</sup>

År 2014 beslutade regeringen om en statlig utredning för att stärka skyddet för den som väljer att genomgå ett skönhetsingrepp.<sup>117</sup> Utredningen utmynnade i SOU 2015:100 (Skönhetsutredningen). Enligt utredningen ska hälso- och sjukvårdsfrågan avgöras utifrån vad som utgör det huvudsakliga syftet med skönhetsingreppet. Skönhetsutredningens utgångspunkt är därmed att skönhetsingrepp vars primära syfte är att förändra utseendet inte ryms inom hälso- och sjukvårdsbegreppet, oavsett om det är hälso- och sjukvårdspersonal som utför skönhetsingreppet.<sup>118</sup> Såväl lättare som tyngre typer av skönhetsingrepp är enligt Skönhetsutredningen således endast att betrakta som en konsumenttjänst.<sup>119</sup>

År 2016 skickades Skönhetsutredningen på remiss och flera remissinstanser framfördes skarp kritik mot den juridiska argumentationen i utredningen.<sup>120</sup> Socialstyrelsen ansåg att utredningen inte hade gjort en uttömmande genomgång av relevanta rättskällor för att få svar på skönhetsingrepp i relation till hälso- och sjukvårdsbegreppet.<sup>121</sup> HSAN betonade att utredningen hade stora briser beträffande den rättsliga analysen.<sup>122</sup> Statens medicinsk-etiska råd menade att utredningen redan initialt hade fastslagit att skönhetsingrepp endast är en konsumenttjänst.<sup>123</sup> Skönhetsutredningens värde i den juridiska diskussionen kan alltså ifrågasättas eftersom jag också anser att utredningen saknar en grundlig redogörelse av gällande rätt.

Min bedömning är att det endast finns svagt rättsligt stöd för slutsatsen att skönhetsingrepp aldrig är att anse som hälso- och sjukvård. Visserligen finns det uttalanden i förarbetena om att omskärelse av pojkar av religiösa, kulturella eller hygieniska skäl inte omfattas av hälso- och sjukvårdsbegreppet i HSL på grund av att ett sådant ingrepp görs på frisk vävnad och att det inte finns någon medicinsk indikation.<sup>124</sup> Förarbetsuttalandet har använts av en annan utredning som stöd för att skönhetsingrepp inte är hälso- och sjukvård.<sup>125</sup> I juridisk litteratur har det också lyfts fram att utifrån en strikt tolkning av hälso- och sjukvårdsbegreppet är det tveksamt om skönhetsingrepp överhuvudtaget faller inom begreppet.<sup>126</sup> Skönhetsutredningen, förarbetsuttalandet och en eventuell strikt tolkning måste dock vägas mot den diskussion som har förts i tidigare kapitel.<sup>127</sup>

---

<sup>116</sup> Se ARN, beslut 2016-11-10, ärendenummer 2016-05241.

<sup>117</sup> Se Dir. 2014:61, s. 1.

<sup>118</sup> Se SOU 2015:100, s. 55–56.

<sup>119</sup> Jfr SOU 2015:100, s. 250.

<sup>120</sup> Se Remiss SOU 2015:100, *Kroppshandlingar- Åtgärder för ett stärkt konsumentskydd*.

<sup>121</sup> Se Socialstyrelsen, *Socialstyrelsens yttrande*, s. 1.

<sup>122</sup> Se HSAN, *Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnds yttrande*, s. 5.

<sup>123</sup> Se Statens medicinsk-etiska råd, *Remissvar vad gäller betänkandet Kroppshandlingar: Åtgärder för ett stärkt konsumentskydd*, s. 2.

<sup>124</sup> Se Prop. 2000/01:81, s. 17–18.

<sup>125</sup> Se Socialstyrelsen, *Lindellutredningen*, s. 69.

<sup>126</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 357.

<sup>127</sup> Se avsnitt 2.

Skönhetsutredningen kan med andra ord ses som ett uttryck för att rättsläget kan problematiseras och att skönhetsingrepp, oavsett hälso- och sjukvårdsfrågan är att betrakta som en konsumenttjänst.

## 3.2 Vart en konsument kan vända sig för att utkräva ansvar

### 3.2.1 Allmänna reklamationsnämnden

ARN är en statlig myndighet.<sup>128</sup> Enligt 1 § ARN-instruktionen är ARN en nämnd för alternativ tvistlösning mellan konsumenter och näringsidkare och i förarbetena beskrivs ARN som ett viktigt komplement till allmän domstol.<sup>129</sup> Förfarandet vid ARN är avgiftsfritt och myndighetsförfarandet är enligt 19 § ARN-instruktionen skriftligt.<sup>130</sup> Att ARN kan vara ett tvistlösningsalternativ vid skönhetsingrepp har uppmärksammats av media.<sup>131</sup>

I den begränsade litteratur som behandlar ARN och skönhetsingrepp och som dessutom har några år på nacken är uppfattningen att ARN endast tar upp lättare typer av skönhetsingrepp.<sup>132</sup> I dagsläget tar dock ARN upp såväl tyngre som lättare typer av skönhetsingrepp.<sup>133</sup>

8 § 2 ARN-instruktionen stadgar vissa beloppsgränser för att myndigheten överhuvudtaget ska pröva tvisten och när det gäller skönhetsingrepp måste värdet av det som konsumenten begär överstiga 500 kr. Min bedömning är att den skadelidande sannolikt skulle hamna över värdegränsen när det gäller tyngre typer av skönhetsingrepp och lättare typer av skönhetsingrepp såsom injektioner med botox och fillers, eftersom det rör sig om dyrare ingrepp som också innebär en större risk för allvarliga komplikationer.<sup>134</sup> Om ärendet däremot skulle handla om andra lättare typer av skönhetsingrepp såsom kemisk peeling, piercingar och vissa laserbehandlingar kan den skadelidande komma att begära ett belopp som ligger under värdegränsen.<sup>135</sup> Att observera är att nämnden dock kan rekommendera skönhetskliniken att ersätta konsumenten med ett belopp under 500 kr.<sup>136</sup> Med andra ord kan den skadelidande i syfte att utnyttja ARN som en möjlighet till

---

<sup>128</sup> Se SOU 1978:40, s. 41.

<sup>129</sup> Se SOU 1978:40, s. 40.

<sup>130</sup> Se SOU 2014:47, s. 69.

<sup>131</sup> Se Haddäng, *Skönhetskirurgi inte sjukvård*, Dagens Juridik.

<sup>132</sup> Se Bengtsson, *Om skadestånd vid konsumenttjänster*, SvJT, s. 270; Bäsén, *Allt du behöver veta om skönhetsingrepp*, s. 82.

<sup>133</sup> Jfr ARN, beslut 2016-11-10, ärendenummer 2016-05241.

<sup>134</sup> Jfr Socialstyrelsen, *Eстетiska behandlingar som kräver medicinsk kompetens och som kan innebära betydande hälsorisker*, s. 58; Utbildningsradion, *Skönhetsbubblan*, tidsintervallet 20.42–20.45 och 21.52–21.56.

<sup>135</sup> Jfr Bäsén, *Allt du behöver veta om skönhetsingrepp*, s. 131 och 246.

<sup>136</sup> Jfr ARN, beslut 2018-07-02, ärendenummer 2017-11129; ARN, beslut 2003-05-05, ärendenummer 2002-7589.

ansvarutkrävande yrka ett högre belopp än 500 kr även om den skadelidande i själva verket skulle vara ute efter lägre belopp.

ARN tar inte upp ärenden som behandlar skönhetsingrepp om det krävs en medicinsk bedömning av den skadelidande.<sup>137</sup> Det innebär att ARN i praktiken inte tar upp ärenden som är en följd av brister i den medicinska kompetensen eller omvårdnaden.<sup>138</sup> Skönhetsingrepp som kräver medicinska bedömningar illustrerar därmed att skönhetsingrepp är en typ av tjänst som har en stark anknytning till hälso- och sjukvård vilket kan vara problematiskt att hantera för ett civilrättsligt organ som ARN.

Exempelvis konstaterade ARN i ett ärende om tatueringsborttagning att det fanns flera svårutredda förhållanden. Skönhetskliniken menade att den skadelidande hade fått ärr genom att klämma på det behandlade området medan den skadelidande argumenterade för att han endast tömde ett antal aktivitetsblåsor som därefter läkte fint och att det var den undermåliga behandlingen som orsakat ärren. För att nämnden skulle kunna göra en fullständig och rättssäker bedömning skulle ytterligare underlag i form av medicinsk utredning krävas. ARN ansåg därmed att ärendet inte lämpade sig för nämnden prövning och avvisade därför ärendet.<sup>139</sup>

I ett annat ärende från ARN hade en kvinna fått brännskador efter en permanent hårborttagning. Hon krävde skadestånd för sveda och värk samt lyte och men. Nämnden ansåg att det krävdes en medicinsk bedömning för att besvara frågan. Därmed avvisades ärendet i denna del. Nämnden prövade dock ärendet i andra delar, exempelvis en skadestandsfråga om läkarbesök.<sup>140</sup> Ärendet visar att den skadelidande kan få ärendet bedömt i de delar som inte kräver medicinsk sakkunskap.

Enligt 3 § ARN-instruktionen ska nämnden efter anmälan av en konsument rekommendera en lösning. ARN:s avgöranden är således inte bindande.<sup>141</sup> Företag följer ARN:s rekommendationer i en varierad utsträckning och mellan 2016 och 2018 har efterlevnaden av nämndens beslut legat runt 80 %.<sup>142</sup> Bland de 20 % som inte följer ARN:s rekommendationer finns företag vars verksamhet hade upphört eller gått i konkurs.<sup>143</sup> Företag som inte följer nämndens beslut riskerar dock badwill.<sup>144</sup> Med hänsyn till samhällets fokus på varumärken och att information kan spridas väldigt enkelt anser jag att det är troligt att risken för badwill motiverar skönhetsklinker att följa nämndens beslut. Tilläggas kan att jag har haft kontakt med både en skadelidande som uppgett att skönhetskliniken har följt ARN:s beslut och en skadelidande som uppgett att skönhetskliniken inte har följt ARN:s beslut.<sup>145</sup> Att nämndens beslut inte är bindande kan med andra ord vara till nackdel för den skadelidande.

---

<sup>137</sup> Se SOU 2014:47, s. 201.

<sup>138</sup> Se Dir. 2014:61, s. 15.

<sup>139</sup> Se ARN, beslut 2018-10-30, ärendenummer 2018-03304.

<sup>140</sup> Se ARN, beslut 2011-05-05, ärendenummer 2010-8068.

<sup>141</sup> Se Prop. 2014/15:128, s. 18-19.

<sup>142</sup> Se ARN, *Statistik*.

<sup>143</sup> Se Prop. 2014/15:128, s. 19.

<sup>144</sup> Se Konsumentverket, *Konsumentrapporten 2018*, s. 30.

<sup>145</sup> Se telefonintervju med skadelidande A; telefonintervju med skadelidande B.

### 3.2.2 Allmän domstol

Att väcka talan vid allmän domstol är ett annat tvistlösningsalternativ vid sidan av ARN. Det är ett alternativ som kan bli aktuellt för den skadelidande om näringsidkaren inte har följt ARN:s rekommendation eftersom ARN:s beslut inte går att verkställa tvångsvis.<sup>146</sup> Att observera är att det alltså inte är frågan om en överprövning av ARN:s beslut.<sup>147</sup> Även skadelidanden vars ärenden kräver en medicinsk bedömning och därmed inte lämpar sig för ARN:s prövning hänvisas istället till allmän domstol.<sup>148</sup> Det går givetvis även att väcka talan vid allmän domstol utan att först ha vänt sig till ARN.

Att vända sig till allmän domstol är förenat med stora ekonomiska risker för den skadelidande.<sup>149</sup> Som tappande part måste nämligen den skadelidande betala ersättning för motpartens rättegångskostnader.<sup>150</sup> Det mer komplicerade förfarandet vid allmän domstol i jämförelse med förfarandet hos ARN och PSN, ger också anledning att anta att den skadelidande finner en domstolsprocess föga lockande.<sup>151</sup> Vissa operationsavtal mellan den skadelidande och skönhetskliniken kan dessutom innehålla en skiljedoms klausul vilket innebär att tvister som uppstår till följd av sådana avtal slutligt avgörs genom ett skiljedomsförfarande.<sup>152</sup> Skönhetskliniken kan också komma att erbjuda förlikningsavtal för att undvika en tvist vid allmän domstol.<sup>153</sup> Till följd av de ekonomiska riskerna, det mer komplicerade förfarandet, skiljedoms klausulerna och förlikningsavtalen finns det endast ett fåtal rättsfall som behandlar skönhetsingrepp.

---

<sup>146</sup> Se SOU 2014:47, s. 137.

<sup>147</sup> Se Prop. 2014/15:128, s. 20.

<sup>148</sup> Se SOU 2015:100, s. 65.

<sup>149</sup> Se SOU 2015:100, s. 65.

<sup>150</sup> Se Stockholms tingsrätt dom 2017-10-06 i mål nr T 3076-17.

<sup>151</sup> Se Konsumentverket, *Konsumentrapporten 2018*, s. 21.

<sup>152</sup> Jfr Ramberg, *Utformningen av skiljeklausuler*, Ny Juridik, s. 33.

<sup>153</sup> Se Collin, *Kan skada för livet- kliniken marknadsför det som riskfritt*, SVT Nyheter.

# 4 Möjligheten till ansvarsutkrävande som patient: Patientskadelagen

## 4.1 Allmänt om patientskadelagen

### 4.1.1 Ett ekonomisk skydd för patienter i form av en försäkringsskyldighet

Under vissa förutsättningar har en person som har drabbats av en skada rätt att få patientskadeersättning i enlighet med PL. Den bakomliggande tanken med PL är att ge patienter ett enhetligt ekonomiskt skydd i samband med skador inom hälso- och sjukvården.<sup>154</sup> Lagen är tvingande och rätten till patientskadeersättning får inskränkas enligt 4 § PL endast på grund av omständighet som har inträffat efter skadehändelsen och som enligt försäkringsavtalslagen (2005:104) kan medföra begränsning av försäkringsgivarens skyldighet att utge försäkringsbelopp.

PL bygger på en försäkringsskyldighet. 12 § PL förskriver nämligen en försäkringsskyldighet som innebär att vårdgivare ska teckna en speciell försäkring, det vill säga en patientförsäkring, som täcker ersättning för skador som omfattas av lagen. I somliga fall faller även skönhetsingrepp inom lagens tillämpningsområde och omfattas därmed av kravet på försäkring. Det finns dock inget krav på försäkring när det exempelvis gäller skönhetsingrepp som utförts av personer som saknar medicinsk utbildning. I sådana fall står den skadelidande således utan försäkringsskydd.<sup>155</sup>

Med vårdgivare avses enligt 5 § PL såväl offentlig verksamhet som enskild som bedriver hälso- och sjukvård. Det går dock inte att rikta någon sanktion mot en vårdgivare som inte tecknar en försäkring.<sup>156</sup> 14 § PL stadgar att övriga försäkringsgivare i det fall patientförsäkring saknas svarar solidariskt för den patientskadeersättning som skulle lämnats ut om en patientförsäkring hade funnits. Det betyder att om skönhetsingreppet faller inom lagens tillämpningsområde har den skadelidande samma skydd oavsett vilken skönhetsklinik hen skulle ha gått till.<sup>157</sup>

---

<sup>154</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 11.

<sup>155</sup> Se Konsumentverket, *Konsumentrapporten 2018*, s. 29–30.

<sup>156</sup> Se Rönnberg, *Hälso- och sjukvårdsrätt*, s. 270.

<sup>157</sup> Se Konsumentverket, *Konsumentrapporten 2018*, s. 29.

## 4.1.2 Patientskadelagens relation till skadeståndsrätten

Många av de ersättningsrättsliga grundsatser som patientförsäkringen bygger på är hämtade från tillämpningen av SKL.<sup>158</sup> Att begära patientskadeersättning enligt PL är dock ett enklare alternativ än att kräva skadestånd med stöd av SKL.<sup>159</sup> Jag kommer att gå in på varför i ett senare avsnitt.<sup>160</sup>

Enligt 18 § PL kan en patient istället för patientskadeersättning kräva skadestånd med stöd av SKL. Att en patient istället väljer att kräva ersättning via skadeståndsbestämmelserna är ytterst ovanligt.<sup>161</sup> Att kräva ersättning med stöd av SKL kan exempelvis vara motiverat i de fall den skadelidande vill ha högre ersättning än vad som är möjligt utifrån försäkringens bestämmelser.<sup>162</sup>

Skadeståndsrätten har avgörande betydelse vid informationsfrågor. Frågor om bristande eller utebliven information är särskilt viktiga för personer som har genomgått ett skönhetsingrepp.<sup>163</sup> Bristande eller utebliven information till den skadelidande och till följd därav brister i samtycket till den aktuella åtgärden är dock en typ av ärende som inte ryms inom ramen för PL.<sup>164</sup> En förklaring är att medicinska fel har prioriterats högre än informationsfel vid lagens utformning.<sup>165</sup> Eftersom PSN är behörig att pröva frågor enligt allmänna skadeståndsrättsliga principer dyker det ibland upp ärenden om samtyckesfrågor som PSN prövar på skadeståndsrättslig grund.<sup>166</sup> Eftersom jag har avgränsat bort ett ansvarsutkrävande utifrån skadeståndsrätten anser jag att det inte är motiverat att gå in på dessa ärenden ytterligare. Jag kommer i efterföljande avsnitt att redogöra för förutsättningarna för rätten till patientskadeersättning.

## 4.2 Förutsättningar för rätten till patientskadeersättning

### 4.2.1 Begreppet patient

För att den skadelidande ska ha rätt till patientskadeersättning måste den skadelidande betraktas som en patient. PL innehåller ingen definition av begreppet patient. Enligt förarbetena avses med patient samtliga som har etablerat en kontakt

---

<sup>158</sup> Se Rönnberg, *Hälso- och sjukvårdsrätt*, s. 264.

<sup>159</sup> Se Johnsson, *Patientsäkerhetslagen och patientens rättigheter*, s. 246.

<sup>160</sup> Se avsnitt 4.2.5.

<sup>161</sup> Se Rönnberg, *Hälso- och sjukvårdsrätt*, s. 271.

<sup>162</sup> Se Sverne Arvill & Johnsson, *Patientens rätt*, s. 133.

<sup>163</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 134; och jfr PSN, referat 2016:17.

<sup>164</sup> Se SOU 2004:12, s. 158–159.

<sup>165</sup> Se Hedman, *Ansvar och ersättning vid medicinsk verksamhet*, s. 117.

<sup>166</sup> Se SOU 2004:12, s. 158–159.

med hälso- och sjukvårdspersonalen beträffande sitt eget hälsotillstånd. Det har ingen betydelse om det är patienten som har tagit initiativ eller om kontakten etablerats på annat sätt.<sup>167</sup> När en person ges behandling, vård eller genomgår en undersökning ska hen oberoende av anledningen anses vara en patient. Begreppet patient tolkas extensivt.<sup>168</sup>

Huruvida en frisk person som på eget initiativ genomgår ett skönhetsingrepp är att betrakta som en patient är något som har diskuterats i juridisk litteratur. Den som väljer att genomgå ett skönhetsingrepp är att anse som en patient förutsatt att skönhetsingreppet är att anse som hälso- och sjukvård samt att skönhetsingreppet utförs av hälso- och sjukvårdspersonal.<sup>169</sup> Exempelvis ansåg PSN att en person som genomgick injektionsbehandling med fillers av en legitimerad sjuksköterska i syfte att släta ut rynkor var att betrakta som en patient.<sup>170</sup>

## 4.2.2 Hälso- och sjukvårdspersonal

Skönhetsingrepp utförs både av hälso- och sjukvårdspersonal och personer som saknar medicinsk utbildning.<sup>171</sup> För att den skadelidande ska klassificeras som en patient och därmed ha rätt till patientskadeersättning måste skönhetsingreppet som tidigare har nämnts ha utförts av hälso- och sjukvårdspersonal.<sup>172</sup> PL hänvisar till PSL:s definition av hälso- och sjukvårdspersonal. 1 kap. 4 § PSL stadgar att med hälso- och sjukvårdspersonal avses bland annat den som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården, personal som är verksam vid sjukhus och andra vårdinrättningar och som medverkar i hälso- och sjukvård av patienter och den som i annat fall vid hälso- och sjukvård av patienter biträder en legitimerad yrkesutövare.

## 4.2.3 Skador i samband med hälso- och sjukvård i Sverige

Enligt 3 § PL är lagen endast tillämplig på skador som har uppkommit i samband med hälso- och sjukvård i Sverige. Som tidigare har nämnts anses skönhetsingrepp i vissa fall utgöra hälso- och sjukvård. Rättsläget är dock till viss del oklart.<sup>173</sup> Det finns rättsligt stöd för att åtminstone tyngre typer av skönhetsingrepp men även lättare typer av skönhetsingrepp, såsom injektionsbehandlingar med botox och fillers, faller inom PL:s tillämpningsområde.<sup>174</sup> När det däremot gäller andra typer av lättare skönhetsingrepp, såsom pigmentimplantering av eyeliner och ögonbryn, är dessa inte att anse som hälso- och sjukvård.<sup>175</sup>

---

<sup>167</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 76.

<sup>168</sup> Se Prop. 1993/94:149, s. 77.

<sup>169</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 19.

<sup>170</sup> Se PSN, referat 2005:11.

<sup>171</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 20.

<sup>172</sup> Se avsnitt 4.2.1.

<sup>173</sup> Se avsnitt 2.2.5.

<sup>174</sup> Se PSN, referat 2005:11; Rönnberg, *Hälso- och sjukvårdsrätt*, s. 265.

<sup>175</sup> Jfr PSN, referat 2002:13.

## 4.2.4 Personskada

Enligt 6 § PL krävs en personskada för att ha rätt till patientskadeersättning. PL innehåller ingen definition av begreppet personskada, men begreppet har samma innebörd som inom skadeståndsrätten. Eftersom SKL saknar en definition av begreppet personskada får andra rättskällor ge vägledning.<sup>176</sup> Enligt förarbetena avses med personskada både fysiska och psykiska skador. Sår, förstörda vävnader och inre blödningar är några exempel på personskador.<sup>177</sup> Även missprydande ärr, infektioner och smärta klassas som personskador.<sup>178</sup> När det gäller psykiska skador räcker det inte att känna en typ av besvär eller bävan som vem som helst kan känna i relation till en skadegörande handling utan den psykiska skadan måste utgöra en medicinskt påvisbar effekt. Exempelvis kan en sjukskrivning till följd av en depression vara en sådan medicinskt påvisbar effekt.<sup>179</sup>

Naturliga följder av vården ger inte någon rätt till ersättning.<sup>180</sup> Det innebär att den skadelidande som fått ett ärr från en skönhetsoperation som huvudregel inte kan få ersättning för ärrret. Om ärrret däremot skulle vara onormalt stort eller fult kan den skadelidande dock vara berättigad till ersättning.<sup>181</sup>

Skadefrågan brukar normalt inte vålla någon större problematik.<sup>182</sup> När det gäller just skönhetsingrepp kan exempelvis ett referat från PSN om bröstförstoring nämnas. Nämnden konstaterade att ömma och förstörade lymfkörtlar är att betrakta som en personskada.<sup>183</sup> Det kan tilläggas att även följdskador till patientskador kan berättiga ersättning.<sup>184</sup>

Ibland uppkommer den situationen att den skadelidande inte är nöjd med behandlingsresultatet och därmed hävdar att hen lider av en personskada. Även om behandlingen har utförts på ett korrekt sätt kan det hända att ett tillfredställande behandlingsresultat inte kan uppnås.<sup>185</sup>

I ett referat från PSN ansåg nämnden att en kvinna som inte var nöjd med resultatet av en operation av ögonlock inte var att anse som en skada i den mening som avses i PL. Nämnden konstaterade att när det gäller skönhetsoperationer är det inte möjligt att innan eller under operationen exakt beräkna det kosmetiska resultatet. Utföraren måste akta sig för att ta för bort för mycket hud eftersom det kan leda till allvarliga skador. Även om en skönhetsoperation utförs på sedvanligt sätt kan det, i relation till den skadelidandes önskade resultat, bli vissa avvikelser som kan leda till att den skadelidande måste genomgå en kompletterande operation. Nämnden

---

<sup>176</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 38.

<sup>177</sup> Se SOU 1995:33, s. 61.

<sup>178</sup> Se Hellner & Radetzki, *Skadeståndsrätt*, s. 347

<sup>179</sup> Se SOU 1995:33, s. 61.

<sup>180</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 54.

<sup>181</sup> Se Sverne Arvill & Johnsson, *Patientens rätt*, s. 136.

<sup>182</sup> Se Rönnberg, *Hälso- och sjukvårdsrätt*, s. 266.

<sup>183</sup> Se PSN, referat 2015:25.

<sup>184</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 42.

<sup>185</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 40.



menade att den kosmetiska avvikelserna som låg för handen var en avvikelse som ingick i ett normalt operationsresultat. Den skadelidande hade därmed inte någon rätt till patientskadeersättning eftersom avvikelserna inte kunde klassificeras som en skada.<sup>186</sup>

Den skadelidande som inte är nöjd med behandlingsresultatet kan alltså inte framgångsrikt kräva ersättning om operationen utförts på ett sedvanligt sätt och den utseendemässiga avvikelserna ingår i ett normalt operationsresultat.<sup>187</sup>

I ett annat referat från PSN ansåg nämnden att det oönskade utseendemässiga resultatet i form av fula ärr och hängande bröst till följd av en bröstförstoring och bröstlyft var att anse som en skada.<sup>188</sup> Den skadelidande hade inte rätt till patientskadeersättning bara för att skönhetsingreppet inte lett till önskat resultat.<sup>189</sup> Referatet visar dock att det kan vara möjligt att utkräva ansvar genom patientförsäkringen för den skadelidande som är missnöjd med det estetiska resultatet om det oönskade utseendemässiga resultatet är att anse som en skada.

Av 6 § PL framgår att personskador kan delas in i olika undergrupper. Ersättning ges för behandlingsskador, materialskador, diagnosskador, infektionsskador, olycksfallsskador och läkemedelsskador.<sup>190</sup> Som framgått av avgränsningen kommer jag att endast behandla behandlingsskador och materialskador.<sup>191</sup>

## 4.2.5 Orsakssamband mellan skada och vården

För att framgångsrikt utkräva ansvar enligt den allmänna skadeståndsrätten måste den skadelidande enligt 2 kap. 1 § SKL bevisa att den som har utfört skönhetsingreppet har varit vårdslös eller haft uppsåt, det vill säga att skadan inte är en följd av ett normalt risktagande eller en olyckshändelse.<sup>192</sup> Till skillnad mot skadeståndsrätten behöver inte den skadelidande bevisa att den som har utfört skönhetsingreppet har varit oaktsam för att få patientskadeersättning.<sup>193</sup> Av 6 § PL framgår att det i bevishänseende räcker att den skadelidande kan visa att det föreligger övervägande sannolikhet att skadan är orsakad av vården.<sup>194</sup> En sådan typ av försäkring kallas *no fault-försäkring*.<sup>195</sup>

Att utifrån den allmänna skadeståndsrätten bevisa ett orsakssamband mellan behandlingen och personskadan har visat sig vara svårt. Förhållanden inom hälso- och sjukvården är ofta komplexa och besvärliga att utreda för en person som saknar särskild sakkunskap.<sup>196</sup> Beviskravet om övervägande sannolikhet inom

---

<sup>186</sup> Se PSN, referat 2001:13.

<sup>187</sup> Se PSN, referat 2001:13.

<sup>188</sup> Se PSN, referat 2018:02.

<sup>189</sup> Se Dir. 2014:61, s. 13.

<sup>190</sup> Se Sverne Arvill & Johnsson, *Patientens rätt*, s. 135.

<sup>191</sup> Se avsnitt 1.3.

<sup>192</sup> Se Rönnberg, *Hälso- och sjukvårdsrätt*, s. 263.

<sup>193</sup> Se Johnsson, *Patientsäkerhetslagen och patientens rättigheter*, s. 246.

<sup>194</sup> Se Sverne Arvill & Johnsson, *Patientens rätt*, s. 135.

<sup>195</sup> Se Dir. 2014:61, s. 13.

<sup>196</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 12–13.

patientförsäkringen är således lägre än vad som normalt gäller enligt SKL.<sup>197</sup> Distinktionen har alltså stor betydelse för den skadelidande.

Det är således den skadelidande som har bevisbördan för att det finns ett samband mellan skadan och åtgärden ifråga. I praktiken går det dock till som så att försäkringsbolaget objektivt utreder den skadelidandes skadeanmälan. Om försäkringsbolaget skulle komma fram till att det inte finns ett orsakssamband måste den skadelidande bevisa att det finns ett samband mellan skadan och den vidtagna åtgärden.<sup>198</sup>

Det som i vanliga fall kännetecknar patientskador är att patienten är sjuk vid tillfället för skadan.<sup>199</sup> En problematik som stundtals lyfts i juridisk litteratur är bedömning av om skadan är ett resultat av den företagna åtgärden eller om skadan är ett resultat av grundsjukdomen och därmed skulle ha inträffat oavsett om åtgärden ägt rum eller inte.<sup>200</sup> Det är en problematik som enligt min bedömning förmodligen inte skulle aktualiseras särskilt ofta vid skönhetsingrepp eftersom ingreppen ofta görs på en frisk människa.<sup>201</sup>

## 4.3 Typer av skador

### 4.3.1 Behandlingsskador

#### 4.3.1.1 Allmänt

Även om de grundläggande förutsättningarna för rätten till patientskadeersättning är uppfyllda måste skönhetsingreppet dessutom betraktas som antingen en behandlingsskada eller en materialskada. En skada som är orsakad av undersökning, vård, behandling eller liknande åtgärd kallas för behandlingsskada.<sup>202</sup> Behandlingsskador är den vanligaste skadetypen.<sup>203</sup>

Även om det inte framgår av PL har en patient rätt till ekonomisk ersättning om behandlingsskadan är en följd av en åtgärd som inte är medicinskt motiverad eller om behandlingsmetoden inte är en vedertagen metod.<sup>204</sup> Om åtgärden är medicinskt motiverad och en vedertagen metod har använts krävs det enligt 6 § 1 PL att behandlingsskadan hade kunnat undvikas genom ett annat utförande av det valda förfarandet eller genom att välja ett annat tillgängligt förfarande som enligt en bedömning i efterhand från medicinsk synpunkt skulle ha tillgodosett vårdbehovet

---

<sup>197</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 57.

<sup>198</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 30–31.

<sup>199</sup> Se Hedman, *Ansvar och ersättning vid medicinsk verksamhet*, s. 80.

<sup>200</sup> Se Rönnberg, *Hälso- och sjukvårdsrätt*, s. 266.

<sup>201</sup> Jfr Kveim, *Skönhetsoperationer: estetisk plastikkirurgi*, s. 15.

<sup>202</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 32.

<sup>203</sup> Se Hedman, *Ansvar och ersättning vid medicinsk verksamhet*, s. 92.

<sup>204</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 32–33.

på ett mindre riskfyllt sätt. Med förfarande avses annan behandlingsteknik eller annan behandlingsmetod.<sup>205</sup>

#### 4.3.1.2 Medicinskt motiverat

Det framgår inte uttryckligen av PL att åtgärden ifråga ska vara medicinskt motiverad.<sup>206</sup> I juridisk litteratur förs dock resonemang om att en patient har rätt till ersättning om skadan är en följd av åtgärder som inte varit medicinskt motiverade.<sup>207</sup> Vid prövningen av om åtgärden varit medicinskt motiverad ska hänsyn tas till vad som varit eller borde ha varit känt om patientens vårdbehov och hälsotillstånd i övrigt vid tillfället för åtgärden. Prövningen sker utifrån vad en erfaren specialist inom området ifråga hade kommit fram till vid tillfället för åtgärden. Om åtgärden inte är medicinskt motiverad har patienten rätt till ersättning.<sup>208</sup> Frågan är dock vilken betydelse medicinskt motiverbarhet har för skönhetsingrepp.

Det går att argumentera för att bedömningspunkten om att åtgärden måste vara medicinskt motiverat inte är tillämplig vid skönhetsingrepp. Skönhetsingrepp görs som sagt för att åstadkomma en utseendemässig förändring.<sup>209</sup> I förhållande till skönhetsingreppet har den skadelidande därmed inget vårdbehov.

Genom en överblick av PSN:s praxis verkar det också som att kravet på medicinsk motiverbarhet syftar till att skydda personer som genomgår ett ingrepp på grund av ett medicinskt eller funktionellt skäl från ingrepp som inte är medicinskt motiverade.<sup>210</sup> Ett exempel är ett referat från PSN där en kvinna hade ont i axlar och nacke på grund av bröstens storlek. Den skadelidande genomgick på grund av sina besvär en bröstreduktion som ledde till en personskada.<sup>211</sup> Min bedömning är att bröstreduktionen inte kan betraktas som ett skönhetsingrepp utifrån uppsatsens definition av skönhetsingrepp. Visserligen ledde bröstreduktion till ett förändrat utseende men jag tolkar det som att det primära syftet med operationen var att medicinskt behandla kvinnans besvär och inte att uppnå ett utseendemässigt resultat.<sup>212</sup>

Vid bedömningen av kvinnans bröstreduktion tog PSN upp kvinnans medicinska historik. Kvinnan hade tidigare opererats på grund av bröstcancer och genomgått strålbehandling. Med hänsyn till att strålbehandlingen och den tidigare operationen hade lett till ogynnsamma förhållanden vid tiden för bröstreduktionen samt att endast en liten mängd vävnad kunde avlägsnas i samband med reduktionen ansåg nämnden att ingreppet inte var medicinskt motiverat. Kvinnan hade därmed rätt till ersättning för ingreppet.<sup>213</sup> Ärendet belyser således även hur en bedömning av medicinsk motiverbarhet kan gå till.

---

<sup>205</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 32.

<sup>206</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadlagen: en kommentar m.m.*, s. 58.

<sup>207</sup> Se Sverne Arvill & Johnsson, *Patientens rätt*, s. 135.

<sup>208</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 32–33.

<sup>209</sup> Se avsnitt 1.6.1.

<sup>210</sup> Jfr PSN, dnr 46/1976.

<sup>211</sup> Se PSN, referat 2018:03.

<sup>212</sup> Se avsnitt 1.6.1.

<sup>213</sup> Se PSN, referat 2018:03.

Det går också att argumentera för att bedömningspunkten om att åtgärden ska vara medicinskt motiverat är tillämplig även vid skönhetsingrepp. Ett referat från PSN om en skönhetsoperation av ögonlock stödjer en sådan slutsats. Försäkringsbolaget anförde nämligen att deras medicinskt sakkunniga ansåg att operationen var medicinskt motiverad. PSN tog aldrig ställning till om skönhetsingreppet var medicinskt motiverat eller inte eftersom nämnden kom fram att en personskada inte var för handen.<sup>214</sup> Försäkringsbolagets invändning tyder dock på att en prövning av om åtgärden varit medicinskt motiverad även är applicerbart på skönhetsingrepp.

I förarbetena till PL används också uttrycket medicinskt riktig åtgärd som en synonym till medicinskt motiverad åtgärd.<sup>215</sup> Det är enligt min mening ett mer språkligt förenligt uttryck för just skönhetsingrepp. Syftet med PL är också som tidigare har nämnts att skydda personer mot skador inom hälso- och sjukvården.<sup>216</sup> Om skönhetsingreppet är att anse som hälso- och sjukvård borde alla personer som genomgår skönhetsingreppet omfattas av det bakomliggande skyddssyftet eftersom ingreppet faller inom PL:s tillämpningsområde. Även om det inte går att resonera kring den skadelidandes vårdbehov vid ett skönhetsingrepp, kan prövningen av medicinsk motiverbarhet ske utifrån den skadelidandes hälsotillstånd. Vissa plastikkirurger uppger dessutom att de alltid gör en riskbedömning inför ett skönhetsingrepp. Om en person inte skulle vara lämplig för att genomgå en operation utförs inget skönhetsingrepp.<sup>217</sup>

Min slutsats är därmed att även skönhetsingrepp som inte är medicinskt motiverade/riktiga borde kunna föranleda patientskadeersättning. Eftersom jag inte har hittat något fall där PSN klarlägger frågan om medicinsk motiverbarhet i relation till skönhetsingrepp skulle jag dock beskriva rättsläget som oklart, framför allt hur en prövning av huruvida ett skönhetsingrepp är medicinskt motiverat skulle gå till.

### 4.3.1.3 Vedertagen metod

Om behandlingen visar sig vara medicinskt motiverad görs en prövning av om behandlingsmetoden är en i praxis vedertagen metod. En patient har nämligen rätt till patientskadeersättning om den valda behandlingsmetoden inte är en i praxis vedertagen metod. Med vedertagen metod avses att behandlingsmetoden stått i överenskommelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.<sup>218</sup> Vetenskap innebär den kunskap som följer av forskning.<sup>219</sup> Med beprövad erfarenhet åsyftas metoder som används inom hälso- och sjukvården och som betraktas vara verksamma.<sup>220</sup> Prövningen av om en behandlingsmetod är att anse som en vedertagen metod görs utifrån en erfaren specialists kunskap vid behandlingstillfället.<sup>221</sup>

---

<sup>214</sup> Se PSN, referat 2001:13.

<sup>215</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 32–33.

<sup>216</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 63.

<sup>217</sup> Se Claesson, *Plastikkirurgi till Skövde*, Skövde nyheter; och jfr Guide Göteborg, *Plastikkirurgi i Göteborg*.

<sup>218</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 33.

<sup>219</sup> Se SOU 2015:100, s. 181.

<sup>220</sup> Se Borgström, *Svårt att definiera beprövad erfarenhet*, *Läkartidningen*, s. 198.

<sup>221</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 33.

En viss behandling kan vara tillåten utomlands men inte i Sverige. Med vetenskap och beprövad erfarenhet avses därmed förhållanden i Sverige.<sup>222</sup> Att det är förhållandena i Sverige som har relevans vid prövningen har enligt mig viss betydelse även vid skönhetsingrepp, eftersom skönhetsbranschen är en global bransch.<sup>223</sup>

Även vid skönhetsingrepp sker en prövning av om behandlingen utförts enligt en vedertagen metod. I exempelvis ett referat från PSN konstaterade nämnden att en bröstförstoringsoperation hade utförts enligt en vedertagen metod.<sup>224</sup>

#### 4.3.1.4 Undvikbar

Om behandlingen är medicinskt motiverad och behandlingsmetoden är en i praxis vedertagen metod är nästa steg att pröva om skadan hade kunnat undvikas genom ett annat utförande av den valda behandlingsmetoden eller genom en alternativ behandlingsmetod.<sup>225</sup> Bedömningen av frågan om skadan hade kunnat undvikas om behandlingen utförts på ett annat sätt eller genom en alternativ behandlingsmetod görs i efterhand. Det rör sig således om en facitbedömning.<sup>226</sup> Uttrycket facitbedömning förtydligar även att det rör sig om en prövning i efterhand med facit i hand.<sup>227</sup> Prövningen av behandlingsmetoden sker på basis av den kunskap som vid tillfället för regleringen av skadan finns om patients hälsotillstånd vid tillfället för behandlingen. Samtlig information om patienten ska tas i beaktande, oberoende av om uppgifterna var kända när behandlingen genomfördes.<sup>228</sup> Det är den skadelidande som bär bevisbördan för att skadan hade kunnat undvikas.<sup>229</sup>

Facitbedömningen görs också utifrån en erfaren specialist eller annan erfaren yrkesutövare inom det aktuella området skulle ha handlat.<sup>230</sup> Det är således inte relevant om den som utfört åtgärden besuttit sådan kompetens eller inte.<sup>231</sup> För den skadelidande som har genomgått ett skönhetsingrepp är det viktigt att veta vilka personer som omfattas av begreppet specialist. I ett referat från PSN ansåg nämnden att en erfaren allmänläkares handlingsnorm skulle ligga till grund för bedömningen av en kvinnans födelsemärke och inte en medicinsk expert på hudsjukdomars handlingsnorm.<sup>232</sup> Det finns därmed en risk för att även cowboykirurger kan anses omfattas av begreppet erfaren specialist.

När det gäller ett annat utförande av den valda behandlingsmetoden görs således en hypotetisk prövning av om skadan hade kunnat undvikas om den valda

---

<sup>222</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 59.

<sup>223</sup> Jfr Jones, *Beauty Imagined: A History of the Global Beauty Industry*, under rubriken "abstract".

<sup>224</sup> Se PSN, referat 2015:25.

<sup>225</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 33.

<sup>226</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 32.

<sup>227</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 33.

<sup>228</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 33.

<sup>229</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 81.

<sup>230</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 33.

<sup>231</sup> Se Johnsson, *Patientsäkerhetslagen och patientens rättigheter*, s. 250.

<sup>232</sup> Se PSN, referat 2000:12.

behandlingsmetoden hade utförts på ett annat sätt. Utförandet ska även vara mindre riskfyllt.<sup>233</sup> Exempelvis kan en nervskada av en injektion ersättas om det vid en efterhandsbedömning kan fastställas att skadan hade kunnat undvikas om nålen hade stuckits in något till höger.<sup>234</sup>

När det gäller ersättning för en alternativ behandlingsmetod måste metoden vara tillgänglig vid behandlingstillfället, tillgodose den skadelidandes vårdbehov och ge en totalt sett lägre risknivå.<sup>235</sup>

Ett referat från PSN som förtydligar begreppet tillgängligt vid skönhetsingrepp är ett ärende om en kvinna som genomgick en ögonlocksoperation. Kvinna hade till följd av operationen inte kunnat sluta ögonlocken vilket bland annat hade lett till svullnad, tårtillförsel och värk. Nämnden tog i första hand ställning till om skadan hade kunnat undvikas genom ett annat utförande av det valda förfarandet. Nämnden konstaterade att operationen utfördes på ett korrekt sätt och att ögonlocksskadan inte gick att undvika med den valda operationsmetoden. I andra hand tog nämnden ställning till om skadan hade kunnat undvikas genom val av ett annat tillgängligt förfarande, det vill säga med en tillgänglig alternativ behandlingsmetod, som enligt en bedömning i efterhand från medicinsk synpunkt skulle ha tillgodosett vårdbehovet på ett mindre riskfyllt sätt. I samband därmed uttalades att plastikkirurgen hade föreslagit ett pannlyft istället för ögonlocksplastik men att den skadelidande hade tackat nej till pannlyftet på grund av ekonomiska skäl. Utifrån en specialistläkares synpunkt i efterhand hade ett pannlyft dock tillgodosett kvinnans vårdbehov på ett mindre riskfyllt sätt. Nämnden ansåg dock att pannlyftet inte var att anse som tillgängligt eftersom den skadelidande inte hade accepterat operationsmetoden. Kvinnan hade därmed inte rätt till patientskadeersättning.<sup>236</sup>

Ett ytterligare referat från PSN som behandlar om en alternativ metod varit tillgänglig vid ett skönhetsingrepp är ett ärende om en kvinna som genomgick bröstförstoring och bröstlyft. Kvinnan menade att hon fått en personskada genom att snitten lagts på ett felaktigt sätt samt att implantaten inte hade varit i rätt storlek. Det utseendemässiga resultatet blev således inte som hon hade förväntat sig. Nämnden konstaterade inledningsvis att skadan inte hade kunnat undvikas genom ett annat utförande av den valda metoden. Därefter diskuterade nämnden om skadan hade kunnat undvikas genom en tillgänglig alternativ behandlingsmetod som enligt en bedömning i efterhand skulle ha tillgodosett vårdbehovet på ett mindre riskfyllt sätt. Det oönskade utseendemässiga resultatet hade enligt nämndens mening kunnat undvikas genom att lägga operationssnitten på ett annat ställe och genom att använda mindre bröstimplantat. Den alternativa behandlingsmetoden var att betrakta som tillgänglig trots att den skadelidande hade godtagit den metod som orsakat skadan. Nämnden betonade att det följer av PL att den skadelidande inte ska nekas ersättning för en skada som hade kunnat undvikas endast för att den skadelidande själv gått med på en särskild metod. Den alternativa behandlingsmetoden hade också tillgodosett den skadelidandes vårdbehov på ett totalt sett mindre riskfyllt sätt. Mindre bröstimplantat skulle lett till mindre

---

<sup>233</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 65.

<sup>234</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 82.

<sup>235</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 74.

<sup>236</sup> Se PSN, referat 1999:01.

påfrestning på vävnaden. Kvinnan hade därmed rätt till ersättning från patientförsäkringen.<sup>237</sup>

### 4.3.2 Materialsador

Enligt 6 § 2 PL lämnas också patientskadeersättning för personskada om skadan är orsakad av fel hos medicinteknisk produkt eller sjukvårdsutrustning använd vid undersökning, vård, behandling eller liknande åtgärd, det vill säga en materialskada. Av lagtexten framgår även att ersättning också lämnas för felaktig hantering av en sådan produkt eller utrustning.<sup>238</sup> Det är ovanligt att materialsador anmäls. Därmed har PSN endast prövat ett fåtal sådana fall.<sup>239</sup> Det framgår av 18 § PL att vid fel hos en produkt kan den skadelidande söka ersättning med stöd av produktansvarslagen eller med stöd av PL.<sup>240</sup>

Med fel avses att produkten var felaktigt konstruerad från början, missöden i tillverkningsprocessen eller instruktionsfel. Till skillnad mot civilrätten är det dock inte fråga om en köprättslig felbedömning.<sup>241</sup> Distinktionen kommer att framgå tydligare i kapitlet om ansvarsutkrävande i egenskap av konsument.<sup>242</sup>

En i juridisk litteratur uppmärksammas fråga är vad som gäller för kvinnor som har genomgått bröstoperation med Poly Implant Prothese (PIP-implantat). PIP-implantat innehåller en mindre dyr silikonart och det har uppdragats att silikonet avviker från lagstadgade krav.<sup>243</sup> Risken för att bröstimplantatet ska brista är större för PIP-implantat än för andra bröstimplantat. Om silikonet skulle läcka ut finns det en risk för exempelvis kraftig inflammation i vävnader. Därmed har Läkemedelsverket och Socialstyrelsen rekommenderat kvinnor med PIP-implantat att operera ut implantaten.<sup>244</sup> Cirka 4 000 svenska kvinnor har fått PIP-implantat inopererade men det saknas uppgifter om hur många av dessa som har tagit ut implantaten.<sup>245</sup> Vad som gäller för dessa kvinnor har i viss utsträckning behandlats av PSN och avsnittet kommer således fortsättningsvis att behandla just PIP-implantat.<sup>246</sup>

Frågan är i första hand om bröstimplantat är en medicinteknisk produkt. I förarbetena till PL framgår att implantat faller inom begreppet produkt. Med implantat åsyftas material som ansluts till, infogas i eller ersätter biologisk vävnad. Exempelvis faller spiraler, konstgjorda leder och plaströr i öronen inom

---

<sup>237</sup> Se PSN, referat 2018:02.

<sup>238</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 34.

<sup>239</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 94.

<sup>240</sup> Se Rönnberg, *Hälso- och sjukvårdsrätt*, s. 267.

<sup>241</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 38–39.

<sup>242</sup> Se avsnitt 5.3.1.

<sup>243</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 357.

<sup>244</sup> Se Läkemedelsverket, *Silikonbröstimplanat av märket Poly Implant Prothèse*, s. 3.

<sup>245</sup> Se Läkemedelsverket, *Silikonbröstimplanat av märket Poly Implant Prothèse*, s. 8.

<sup>246</sup> Se PSN, referat 2015:25.

begreppet.<sup>247</sup> Därmed är även bröstimplantat att betrakta som en medicinteknisk produkt.<sup>248</sup>

Frågan är därefter om PIP-implantaten är att betrakta som en felaktig medicinteknisk produkt. I ett referat från PSN om PIP-implantat ansåg nämnden att PIP-implantaten på grund av den sämre hållbarheten och det vävnadsirriterade ämnet var att anse som felaktiga.<sup>249</sup> Jag anser att resonemanget ligger i linje med att den bakomliggande tanken med bestämmelserna om materialskador är att ge patienten ett skydd mot att medicintekniska produkter och sjukvårdsutrustning inte är så säkra alternativt inte hanteras på ett så säkert sätt som patienten har anledning att förvänta sig inom hälso- och sjukvården.<sup>250</sup>

En förutsättning för patientskadeersättning är att den skadelidande kan visa att det föreligger övervägande sannolikt att skadan är orsakad av vården. I det nyss nämnda referatet från PSN ansåg nämnden att det inte fanns något som talade för att det med övervägande sannolikhet var just PIP-implantatens särskilda egenskaper som orsakade kvinnans personskada. Personskadan bestod utav att kvinnan hade drabbats av ömma och förstörade lymfkörtlar. Nämnden menade att ömma och förstörade lymfkörtlar även kan drabba en kvinna som har opererat in en annan typ av bröstimplantat. Därmed hade kvinnan inte rätt till patientskadeersättning.<sup>251</sup>

Nämnden diskuterade också om kvinnan hade någon annan personskada än ömma och förstörade lymfkörtlar. Nämnden betonade att kvinnan inte hade opererat ut PIP-implantaten. Endast det förhållandet att Läke-medelsverket och Socialstyrelsen hade kommit med en generell rekommendation om att kvinnor i förebyggande syfte ska operera ut PIP-implantaten innebar inte att en personskada var för handen. Om PIP-implantaten däremot hade opererats ut skulle skadebedömningen kunnat se annorlunda ut. Nämnden underströk därmed att den aktuella prövningen inte omfattade en situation där PIP-implantaten hade opererats ut.<sup>252</sup>

I praktiken har ett flertal skönhetskliniker erbjudit sig att utan kostnad operera ut PIP-implantaten. Skönhetsklinikerna har dock inte alltid erbjudit sig att även kostnadsfritt operera in nya implantat. I vilken utsträckning patientskadeersättning kan utgå i ärenden som gäller PIP-implantat är till viss del oklar.<sup>253</sup>

---

<sup>247</sup> Se Prop. 1995/96:187, s. 82.

<sup>248</sup> Jfr PSN, referat 2015:25; Stockholms tingsrätt dom 2017-10-06 i mål nr T 3076–17.

<sup>249</sup> Se PSN, referat 2015:25.

<sup>250</sup> Jfr Prop. 1995/96:187, s. 38.

<sup>251</sup> Se PSN, referat 2015:25.

<sup>252</sup> Se PSN, referat 2015:25.

<sup>253</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 357.



## 4.4 Hur patientskadeersättningen bestäms

### 4.4.1 Allmänt

Även när det gäller hur patientskadeersättningen bestäms har skadeståndsrätten stor betydelse. Inom skadeståndsrätten görs ofta en distinktion mellan ekonomisk och ideell skada.<sup>254</sup> En ekonomisk skada är en skada som kan fastställas i pengar.<sup>255</sup> En ideell skada är en skada som inte är av ekonomiskt slag, exempelvis fysiskt och psykiskt lidande i samband med personskador.<sup>256</sup>

Enligt 8 § PL bestäms patientskadeersättning enligt 5 kap. 1–5 §§ SKL. Av 5 kap. 1 § första stycket SKL framgår att ersättning omfattar ekonomiska skador såsom sjukvårdskostnad och andra kostnader för den skadelidande och inkomstförlust. Av lagtexten framgår också att skadestånd ska omfatta ideella skador såsom ersättning för fysiskt och psykiskt lidande av övergående natur, det vill säga sveda och värk, eller av bestående art, det vill säga lyte eller annat stadigvarande men, samt särskilda olägenheter till följd av skadan.<sup>257</sup> Syftet med patientförsäkringen är således att dels ersätta hela den ekonomiska skadan, dels utge ideell ersättning.<sup>258</sup> Gränsdragningen mellan ekonomisk och ideell skada är dock inte alltid självklar.<sup>259</sup>

Eftersom bestämmelserna om skadestånd inte är särskilt mångordiga fyller praxisbildningen i domstolar och de skadeprövande nämnderna en viktig funktion när det gäller hur ersättningen bestäms.<sup>260</sup> Exempelvis har Trafikskadenämndens tabeller och schabloner stor betydelse för hur ersättning för sveda och värk ska beräknas.<sup>261</sup>

Patientförsäkringen skiljer sig på vissa avseenden från skadeståndsrätten när det gäller hur patientskadeersättningen ska bestämmas. Specialbestämmelserna går att finna i 9–11 §§ PL.<sup>262</sup> Några skillnader är att patientförsäkringen enligt 10 § PL föreskriver ett maximibelopp för ersättningen och att ett avdrag för självrisk görs enligt 9 § PL. Att observera är att kostnader som en patient skulle ha haft oberoende av patientskadan inte ersätts genom patientförsäkringen. Exempelvis får inte patienten ersättning för inkomstförlust under den tid som patienten normalt skulle vara sjukskriven efter en lyckad operation utan endast för den tid som överstiger en lyckad sjukskrivningsperiod.<sup>263</sup>

---

<sup>254</sup> Se Dereborg, *Nya regler om ersättning för ideell skada*, Ny Juridik, s. 8.

<sup>255</sup> Se Schultz, *Skadeståndslag (1972:207) 2 kap. 1 §*, Lexino, under avsnitt 2.8.2.2.

<sup>256</sup> Se Prop. 2000/01:68, s. 1.

<sup>257</sup> Se Dereborg, *Nya regler om ersättning för ideell skada*, Ny Juridik, s. 9.

<sup>258</sup> Se Hedman, *Ansvar och ersättning vid medicinsk verksamhet*, s. 117.

<sup>259</sup> Se SOU 1973:51, s. 259.

<sup>260</sup> Se SOU 1973:51, s. 37; Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 155.

<sup>261</sup> Se Hellner & Radetzki, *Skadeståndsrätt*, s. 363.

<sup>262</sup> Se Hedman, *Ansvar och ersättning vid medicinsk verksamhet*, s. 117.

<sup>263</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 156–157.

## 4.4.2 Särskilt om korrigerande ingrepp och operationer

När det gäller kostnader ska den skadelidande i stort sett få full ersättning för olika kostnader som har uppkommit till följd av en personskada. Endast nödvändiga kostnader berättigar dock ersättning och det begärda beloppet ska vara skäligt, vilket är något som den skadelidande måste bevisa.<sup>264</sup> En intressant fråga är om den skadelidande som har drabbats av ett felaktigt skönhetsingrepp kan få ersättning för kostnader för korrigerande ingrepp eller operation hos en privat vårdgivare.<sup>265</sup>

I ett referat från PSN hade en kvinna fått patientskadeersättning för kvarstående hudförändringar vid mungipor, runt munnen och på kindknotorna till följd av en injektionsbehandling med fillers. Den skadelidande menade dock att beloppet inte täckte kostnader för korrigerande ingrepp i privat regi. PSN kom fram till att kvinnan hade ytterligare rätt till patientskadeersättning. Nämnden konstaterade att privat vård var det enda alternativet för den skadelidande. En klinikchef på Akademiska sjukhuset i Uppsala uppgav att korrigerande ingrepp enbart gjordes i den allmänna hälso- och sjukvården om det rörde sig av korrigeringar av förändring som är extremt funktionellt störande, vilket inte var fallet för den skadelidande. PSN ansåg att de utseendemässiga förändringarna varit sådana att ett korrigerande ingrepp varit påkallat, trots att förändringarna inte medfört någon funktionsnedsättning. Det korrigerande ingreppet hade också lett till en väsentlig förbättring. Med hänsyn till att allmän hälso- och sjukvård inte varit tillgänglig ansåg PSN att kostnaderna för det korrigerande ingreppet i privat regi varit nödvändiga för att neutralisera de utseendemässiga skadeföljderna av patientskadan. Kvinnan hade därmed rätt till ersättning för det korrigerande ingreppet.<sup>266</sup>

PSN förtydligande även i referatet att kostnader för att neutralisera utseendemässiga skadeföljder betraktas som ersättning för ideell skada.<sup>267</sup> Det framgår även i förarbetena att ett vanprytt utseende är en form av indirekt psykisk påfrestning, det vill säga en ideell skadeföljd.<sup>268</sup> Eftersom kvinnan redan hade fått 16 000 kr för de utseendemässiga förändringarna skulle 16 000 kr avräknas från ersättningen för uppkomna kostnader för det korrigerande ingreppet.<sup>269</sup>

PSN kom fram till en annan slutsats i ett annat ärende om korrigerande operation i privat regi. Ärendet gällde hudförändringar efter injektionsbehandling med fillers. Av utredningen framgick att det korrigerande ingreppet hade kunnat utföras på universitetssjukhuset i Linköping. Nämnden gjorde därmed bedömningen att merkostnaderna i samband med den korrigerande operationen i privat regi inte kunde ersättas.<sup>270</sup> Det har med andra ord betydelse om den skadelidande kan

---

<sup>264</sup> Se SOU 1973:51, s. 38–39; Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 164.

<sup>265</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 162.

<sup>266</sup> Se PSN, referat 2011:10.

<sup>267</sup> Se PSN, referat 2011:10.

<sup>268</sup> Se SOU 1973:51, s. 259.

<sup>269</sup> Se PSN, referat 2011:10.

<sup>270</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 164.

genomgå det korrigerande ingreppet eller operationen i den allmänna hälso- och sjukvården eller inte.

Frågan har också behandlats i allmän domstol. I ett mål hade en kvinna drabbats av en personskada till följd av ett skönhetsingrepp i form av laserfettugning. Hon krävde ersättning för att genomföra en korrigerande operation av sin mage eftersom magen blev vanställd. Syftet med en korrigerande operation var således att neutralisera de utseendemässiga skadeföljderna. Den skadelidande hävdade även att en korrigerande operation skulle kunna lösa hennes problem med smärta och att hon återigen skulle kunna ha på sig åtsittande kläder. Den skadelidande menade att försäkringsbolaget skulle bekosta operationen eftersom den utgjorde merkostnad för läkarvård som är en följd av patientskadan.<sup>271</sup>

Tingsrätten ansåg att ersättningen bara syftade till att neutralisera kvinnans utseendemässiga skadeföljder. Tingsrätten framhöll också att en sådan kostnad istället utgör ersättning för ideell skada, men att grundsatsen om att den skadelidande ska få full ersättning för sin skada även följer vid ideella skador. Kvinnan hade dock redan fått ersättning enligt bestämda schabloner för ideell skada. På grund av otillräcklig utredning kring operationen och dess effekt och skadans vidd ansåg sig tingsrätten inte kunna avvika från den bestämda schablonen. Hovrätten anslöt sig sedan till tingsrättens bedömning utan någon motivering.<sup>272</sup>

HD har meddelat prövningstillstånd. I samband med skälen för prövningstillstånd konstaterades att den skadelidande inte kunde få det korrigerande ingreppet utfört inom den offentliga sjukvården. Den skadelidandes enda alternativ var således ett ingrepp i privat regi. Det angavs att en grundsats inom skadeståndsrätten är att den skadelidande ska ersättas för alla kostnader som uppkommit till följd av skadan och att en reoperation utgör en merkostnad för läkarvård som är en följd av patientskada. Kostanden var också nödvändig och skälig. Att den korrigerande operationen syftar till att neutralisera en utseendemässig skadeföljd betyder inte att kostnaden för den korrigerande operationen ska ersättas utifrån schablonerna för ideell skada. Tingsrätten och därefter hovrätten hade alltså felaktigt placerat den skadelidandes begäran om ekonomisk kompensation för merkostnader inom ersättningsposten för ideell skada. Försäkringsbolaget skulle därmed bekosta reoperationen.<sup>273</sup> Målet har inte avgjorts ännu, men beslutet kan ändå vara indikativt för gällande rätt.

### 4.4.3 Jämkning

Vid bestämmandet av patientskadeersättningen tillämpas också enligt 8 § PL SKL:s regler om jämkning av skadestånd.<sup>274</sup> Enligt 6 kap. 1 § SKL kan skadestånd med anledning av personskada jämkas om den skadelidande själv uppsåtligen eller genom grov vårdslöshet har medverkat till skadan. Av lagtexten framgår att jämkningsen ska ske efter vad som är skäligt med hänsyn till graden av vållande på ömse sidor och omständigheterna i övrigt. PSN har sällan behandlat frågor om

---

<sup>271</sup> Se HD PT mål nr T 4739/16.

<sup>272</sup> Se HD PT mål nr T 4739/16.

<sup>273</sup> Se HD PT mål nr T 4739/16.

<sup>274</sup> Se Socialstyrelsen, *Lindellutredningen*, s. 56.

jämkning på grund av medvållande.<sup>275</sup> Att uppmärksamma är att vissa skönhetskliniker har information på sina webbsidor om att rökning ökar risken för exempelvis hudläkningsproblem.<sup>276</sup> Rökning ökar också risken för att drabbas av komplikationer under skönhetsoperationen.<sup>277</sup> Det är därmed tänkbart att frågor om medvållande skulle kunna aktualiseras om den skadelidande är rökare och drabbas av en personskada vid ett skönhetsingrepp.<sup>278</sup>

---

<sup>275</sup> Se Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, s. 210.

<sup>276</sup> Nackakliniken, *Risker med plastikkirurgi*.

<sup>277</sup> Se Hjalmarson, *Rökstopp inför operation minskar risk för komplikationer*, Läkartidningen, s. 20.

<sup>278</sup> Jfr PSN, referat 2004:14.

# 5 Möjligheten till ansvarsutkrävande som konsument: Konsumenttjänstlagen

## 5.1 Analog tillämpning av konsumenttjänstlagen

### 5.1.1 Konsumenttjänstlagen är inte direkt tillämplig

KtjL är en viktig civilrättslig lagstiftning.<sup>279</sup> Enligt 1 § KtjL är lagen tillämplig på tjänster som avser arbeten på lösa saker i avtalsförhållanden mellan en konsument och en näringsidkare. Med lösa saker åsyftas i vanliga fall fysiska föremål som går att flytta. En skalpell, lustgas och ett operationsförkläde är några exempel på lösa saker. Även om människor kan anses vara fysiska definieras inte människor, varken levande eller döda, som lösa saker.<sup>280</sup>

I förarbetena till KtjL skrivs uttryckligen att exempelvis medicinsk behandling av människor och frisörtjänster faller utanför lagens tillämpningsområde.<sup>281</sup> KtjL är därmed inte direkt tillämplig på skönhetsingrepp. Det finns inte heller någon annan lagstiftning som är direkt tillämplig när det gäller det obligationsrättsliga förhållandet mellan parter vid tjänster som avser behandling av människor.<sup>282</sup>

I förarbetena till KtjL rekommenderas dock en analog tillämpning av KtjL vid behandling av person och ARN har under längre tid tillämpat KtjL analogt vid skönhetsingrepp.<sup>283</sup> HD har också uttalat att även om KtjL inte är tillämplig vid behandling av människor kan KtjL i viss utsträckning vara vägledande för bedömningen av parternas rättigheter och skyldigheter.<sup>284</sup> Även allmänna domstolar har således i vissa avseenden tillämpat KtjL analogt på tjänster som avser skönhetsingrepp.<sup>285</sup>

---

<sup>279</sup> Se Bengtsson, *Om skadestånd vid konsumenttjänster*, SvJT, s. 263.

<sup>280</sup> Se Johansson, *Konsumenttjänstlagen*, kommentar till 1 §, Zeteo, under avsnitt 1.5; Prop. 1984/85:110, s. 144; Herre, *Konsumentköplagen: en kommentar*, s. 49.

<sup>281</sup> Se Prop. 1984/85:110, s. 144.

<sup>282</sup> Se NJA 2011 s. 600.

<sup>283</sup> Se Ds 2009:13, s. 127 f; SOU 2015:100, s. 62; SOU 1979:36, s. 121.

<sup>284</sup> Se NJA 2011 s. 600; Hovrätten över Skåne och Blekinges dom 2006-03-03 i mål T 2548-03.

<sup>285</sup> Se Dir. 2014:61, s. 15; Stockholms tingsrätt dom 2018-06-28 i mål nr T 2087-16; Stockholms tingsrätt dom 2017-10-06 i mål nr T 3076-17.

Analogislut kräver viss försiktighet.<sup>286</sup> I förarbetena till KtjL beskrivs sjukvården som ett område där speciella problem kan uppstå. Det kan i sin tur försvåra analogislut.<sup>287</sup> Skönhetsingrepp har visserligen inte ett medicinskt syfte men jag anser att flera av ingreppen i teknisk bemärkelse har stora likheter med ingrepp som utförs inom sjukvården. Att det även för skönhetsingrepp skulle kunna framträda speciella problem som skulle kunna försvåra analogislut är därmed en inte alltför långtgående slutsats. I förarbetena har det även uttalats att när det gäller avtalstyper utanför KtjL:s räckvidd krävs en noggrann prövning för att komma fram till vilka av KtjL:s bestämmelser som är förenliga med avtalstypen.<sup>288</sup>

Min bedömning är att det är till nackdel för den skadelidande att KtjL är analogt tillämplig eftersom den skadelidande därmed famlar i ovisshet och inte vet i vilken utsträckning hen omfattas av ett konsumentskydd.

## 5.1.2 Konsumenttjänstlagen är inte tvingande vid analog tillämpning

Enligt 3 § KtjL är lagen tvingande till förmån för konsumenten. Vid en analog tillämpning ska bestämmelserna i lagen dock användas som dispositiv rätt. Med andra ord ska KtjL:s bestämmelser vara vägledande i frågor som inte har reglerats genom avtalet mellan konsumenten och näringsidkaren.<sup>289</sup> Parterna kan därmed avtala bort reglerna i KtjL genom ett operationsavtal.

Den bakomliggande tanken med att KtjL är tvingande är att skydda en konsument mot den typiskt sett ojämna maktrelationen mellan en konsument och en näringsidkare.<sup>290</sup> Jag skulle hävda att en skönhetsklinik generellt sett är starkare än den skadelidande. Med tanke på det kunskapskapital en skönhetsklinik har i jämförelse med den skadelidande finns det därmed en risk för att den skadelidande hamnar i ett mindre gynnande operationsavtal, utan att ens veta om det.

I praktiken innebär rättsläget att en person som genomgår ett skönhetsingrepp har ett svagare skydd än exempelvis en person vars cykel genomgår cykelservice. Jag vill också uppmärksamma att en cykelservice kan kosta runt några hundralappar medan ett skönhetsingrepp kan kosta hundratusentals kronor.<sup>291</sup> Med andra ord kan det vara stora summor som står på spel för den skadelidande. Dessutom handlar det om ett ingrepp i en människas kropp.

---

<sup>286</sup> Se SOU 2015:100, s. 62.

<sup>287</sup> Se Ds 2009:13, s. 128.

<sup>288</sup> Se Ds 2009:13, s. 125.

<sup>289</sup> Se Prop. 1984/85:110, s. 142; NJA 2011 s. 600; Ds 2009:13, s. 64.

<sup>290</sup> Se Johansson, *Konsumenttjänstlagen*, kommentar till 3 §, Zeteo, under avsnitt 3.2.

<sup>291</sup> Se Stenberg, *Så mycket kostar en punktering*, Helsingborgs Dagblad; Bäsén, *Allt om skönhetsingrepp*, s. 246, 224 och 211.

## 5.2 Generellt om näringsidkarens prestation

### 5.2.1 Fackmässighet, samråd och säkerhet

Att KtjL är analogt tillämplig innebär bland annat att skönhetskliniken enligt 4 § KtjL ska utföra skönhetsingreppet fackmässigt och med tillbörlig omsorg ta till vara den skadelidandes intressen samt samråda med den skadelidande i den utsträckning som det behövs och är möjligt. Fackmässighet och samråd betraktas nämligen som en given del av näringsidkarens skyldigheter även vid analogislut.<sup>292</sup> Med fackmässighet avses att tjänsten ska utföras skickligt och effektivt med vägledning av uppfattningen inom aktuell yrkesgrupp.<sup>293</sup> 5 § KtjL stadgar även vissa säkerhetsföreskrifter. Bestämmelsen bör kunna tillämpas analogt även vid skönhetsingrepp.<sup>294</sup>

Det är skönhetskliniken som måste bevisa att den skadelidandes intressen tagits till vara och att samråd skett. I ett ärende från ARN ansåg nämnden att skönhetskliniken inte hade bevisat att skönhetskliniken hade informerat den skadelidande om risken för brännskador i samband med en laserbehandling. Skönhetskliniken hade således brustit i fackmässighet och inte tagit tillvara den skadelidandes intresse med tillräcklig omsorg.<sup>295</sup>

I ett annat ärende från ARN hade informationen om riskerna med laserbehandling funnits på skönhetsklinikens hemsida. Nämnden ansåg dock att skönhetskliniken hade brustit i kravet på fackmässighet och därigenom orsakat skadorna i form av hyperpigmentering, det vill säga mörka fläckar på huden, på den skadelidande genom att inte visa att den skadelidande faktiskt fått del av den aktuella informationen.<sup>296</sup>

### 5.2.2 Avrådandeplikt

Näringsidkaren har enligt 6 § KtjL en skyldighet att avråda konsumenten från att låta utföra tjänsten om den med hänsyn till priset eller andra omständigheter inte kan anses vara till rimlig nytta för konsumenten. I förarbetena har det dock framhållits att det inte finns någon allmän obligationsrättslig grundsats om en avrådandeplikt. Det är därmed tveksamt om en skyldighet att avråda kan tillämpas analogt vid skönhetsingrepp. Näringsidkaren skulle enligt förarbetena eventuellt kunna åläggas skadeståndsansvar utanför KtjL ramar enligt principen om oaktamhet vid avtalsslutet, så kallad culpa in contrahendo, om det rör sig om klara försummelser.<sup>297</sup>

---

<sup>292</sup> Se Ds 2009:13, s. 128.

<sup>293</sup> Se HD dom 2013-12-23 i mål nr T 1074-12.

<sup>294</sup> Jfr Ds 2009:13, s. 128.

<sup>295</sup> Se ARN, beslut 2018-12-04, ärendenummer 2018-01081.

<sup>296</sup> Se ARN, beslut 2017-07-06, ärendenummer 2016-12808.

<sup>297</sup> Jfr Ds 2009:13, s. 128-129.

Bedömningen har emellertid sett annorlunda ut i praxis. I ett ärende från ARN ansåg nämnden att en skönhetsklinik hade brustit i sin avrådandeplikt trots att det rörde sig om en analog tillämpning av KtjL. Ärendet rörde tatuering av ögonbryn som hade bleknat omgående på grund av den skadelidandes hudtyp.<sup>298</sup> Jag skulle därmed beskriva rättsläget som oklart i denna bemärkelse.

Att rättsläget är oklart är inte enbart till nackdel för den skadelidande. Att bedriva en skönhetsklinik och inte veta om det finns en avrådandeplikt eller inte är givetvis oerhört problematiskt. Eftersom skönhetsindustrin är en stor kassako påverkar oförutsebarheten ett flertal företagare och anställda.<sup>299</sup> Visserligen har det oklara rättsläget uppenbarligen inte hämmat skönhetsindustrins ständiga expansion, men på en individnivå är det tänkbart att vissa personer räds för att arbeta inom skönhetsindustrin.

## 5.3 Vad som avses med fel

### 5.3.1 Fackmässighet, säkerhet och avtalat resultat

4 och 9 §§ KtjL stadgar att en tjänst ska anses felaktig bland annat om resultatet avviker från vad konsumenten har rätt att kräva i fråga om fackmässighet eller vad som i övrigt får anses avtalat. Felparagraferna är vägledande vid en analog tillämpning och i likhet med patientförsäkringen är en viktig fråga för den skadelidande att veta i vilken mån det går att kräva ekonomisk ersättning för det fall hen inte skulle bli nöjd med det estetiska resultatet. Behandling av person särskiljer sig dock från arbete på egendom när det gäller avtalat resultat. Arbeten på egendom innebär en absolut skyldighet att uppnå det aktuella resultatet medan de flesta arbeten på människor går ut på att visa omsorg för att uppnå ett visst resultat.<sup>300</sup>

I ett mål från Stockholms tingsrätt krävde en kvinna ersättning bland annat på grund av asymmetriska bröst efter ett antal bröstoperationer. Tingsrätten utgick från en analog tillämpning av KtjL vid sin bedömning. Tingsrätten ansåg att kvinnan inte hade visat att avtalet skulle omfatta ett visst slutligt resultat utan endast att bröstoperationerna skulle genomföras. Kvinnan hävdade också att det var fel i tjänsten eftersom hon hade fått kapselbildning<sup>301</sup> och svårigheter att amma. Tingsrätten konstaterade att kvinnan innan operationerna hade fått omfattande information om vilka risker och komplikationer som skulle kunna inträffa. I informationen hade kapselbildning och svårigheter att amma angetts. Det fanns

---

<sup>298</sup> Se ARN, beslut 2017-10-02, ärendenummer 2017-04257; och jfr ARN, beslut 2018-11-09, ärendenummer 2018-04219.

<sup>299</sup> Se avsnitt 1.1.

<sup>300</sup> Se Ds 2009:13, s. 128.

<sup>301</sup> Kapselbildning innebär att bindväv bildas kring bröstimplantatet vilket kan försämra det utseendemässiga resultatet, se Bäsén, *Allt du behöver veta om skönhetsingrepp*, s. 129-130.



vidare inget som talade för att operationerna inte skulle ha utförts fackmannamässigt. Därmed ogillades käromålet.<sup>302</sup>

I ett ärende från ARN hade en kvinna genomgått en skönhetsoperation där fett flyttades från hennes mage till läpparna och ansiktet. Kort tid efter skönhetsingreppet avtog effekten i läpparna och i ansiktet. Nämnden ansåg att utredningen visade att den skadelidande hade fått information från skönhetskliniken om att effekten i läppar och ansiktet kunde försvinna ganska snabbt. Skönhetsinkliniken hade inte heller garanterat ett visst resultat. Nämnden ansåg därmed att resultatet inte avvek från vad den skadelidande hade haft rätt att kräva eller förvänta sig.<sup>303</sup>

Det finns även situationer där den skadelidande inte har varit nöjd med resultatet och där tjänsten därmed har betraktats som felaktig. I exempelvis ett ärende från ARN hade en kvinna tatuerat ögonbrynen men dessvärre började tatueringen blekna redan efter någon dag. Nämnden ansåg därmed att tjänsten hade avvikit från den skadelidandes befogade förväntningar.<sup>304</sup> En tjänst är således felaktig om den inte svarar mot den skadelidandes befogade förväntningar. Det är parternas avtal som ställer upp ramarna för den skadelidandes befogade förväntningar.<sup>305</sup> Avtalet är med andra ord av stor betydelse för den skadelidande som vill utkräva ekonomiskt ansvar i egenskap av konsument.

Vad som gäller för kvinnor som har genomgått bröstoperation med PIP-implantat är i likhet med patientförsäkringen en viktig fråga också inom civilrätten.<sup>306</sup> Det finns ett antal mål i allmän domstol som behandlar frågan. Till skillnad från PSN har allmän domstol behandlat situationer där den skadelidande har opererat ut sina PIP-implantat.<sup>307</sup>

I ett mål från Hässleholms tingsrätt hade en kvinna genomgått en bröstförstoringsoperation med PIP-implantat. Kvinnan menade att tjänsten måste betraktas som felaktig. Tingsrätten konstaterade att PIP-implantat inte borde fått användas i Sverige och att den skadelidande inte hade haft någon anledning att tro att implantaten inte var tillåtna för användning i landet. Bröstimplantaten svarade alltså inte mot den skadelidandes befogade förväntningar. Det förelåg därmed fel i tjänsten.<sup>308</sup>

I ett mål från Stockholms tingsrätt hade en annan kvinna genomgått en bröstförstoringsoperation med PIP-implantat. Även i det här målet menade kvinnan att tjänsten måste vara att anse som felaktig. Tingsrätten betonade att det är en

---

<sup>302</sup> Se Stockholms tingsrätt dom 2018-06-28 i mål nr T 2087-16.

<sup>303</sup> Se ARN, beslut 2018-09-05, ärendenummer 2018-02949.

<sup>304</sup> Se ARN, beslut 2017-10-02, ärendenummer 2017-04257.

<sup>305</sup> Se HD dom 2013-12-23 i mål nr T 1074-12.

<sup>306</sup> Se avsnitt 4.3.2.

<sup>307</sup> Se Stockholms tingsrätt dom 2017-10-06 i mål nr T 3076-17; Hässleholms tingsrätt dom 2018-01-15 i mål nr T 1213-16; Hässleholms tingsrätt dom 2018-01-15 i mål nr T 446-16; Hässleholms tingsrätt dom 2018-01-15 i mål nr T 1212-16.

<sup>308</sup> Se Hässleholms tingsrätt dom 2018-01-15 i mål nr T 1213-16; och jfr Hässleholms tingsrätt dom 2018-01-15 i mål nr T 446-16 och Hässleholms tingsrätt dom 2018-01-15 i mål nr T 1212-16.

grundsats inom avtalsrätten att utgångsläget vid utförandet av en tjänst är att arbetet ska stå i överenskommelse med vad som får anses avtalat. PIP-implantaten hade inte svarat mot bröstimplantatens märkning. Med hänsyn till att PIP-implantaten således inte var förenliga med lagställda krav på medicintekniska produkter svarade de inte mot den skadelidandes befogade förväntningar. Det förelåg därmed fel i tjänsten.<sup>309</sup> Det finns därmed en god möjlighet för den skadelidande att kräva ekonomiskt ansvar för det fall felet gäller PIP-implantat.

Vid behandling av person har en diskussion förts i förarbetena om en tjänst också ska betraktas som felaktig även om det avvikande resultatet beror på en olyckshändelse. Det framhålls att en sådan bestämmelse skulle vara väldigt sträng mot en näringsidkare. Emellertid är bestämmelsen om att en tjänst är att anse som felaktig även om det avvikande resultatet beror på en olyckshändelse tillämplig på arbete på egendom och vid behandling av person kan ett sådant fel drabba konsumenten i samma grad.<sup>310</sup> När det gäller skönhetsingrepp menar jag att ett fel skulle drabba den skadelidande särskilt hårt på grund av ingreppets karaktär. Felparagrafen måste enligt förarbetena ses i ljuset av skadeståndsansvaret. Om näringsidkaren inte skulle åläggas ett skadeståndsansvar vid en olyckshändelse anses lagens felbestämmelse inte vara särskilt uppseendeväckande.<sup>311</sup> Skadeståndsansvaret kommer att diskuteras närmare i ett senare avsnitt.<sup>312</sup> Det kan tilläggas att ett skönhetsingrepp är felaktigt om säkerhetsföreskrifter åsidosatts.<sup>313</sup>

### 5.3.2 Resultatavvikelse och underlåtelse att upplysa

Det finns även ytterligare bestämmelser i KtjL som behandlar vad som avses med fel. 10 § KtjL stadgar att om resultatet avviker från sådana uppgifter av betydelse för bedömningen av tjänstens beskaffenhet eller ändamålsenligheter som kan antas ha inverkat på avtalet och som har lämnats i samband med avtalets ingående eller annars vid marknadsföring är tjänsten att anse som felaktig. Bestämmelsen bör vara vägledande även för skönhetsingrepp och kan exempelvis aktualiseras när reklam gjorts för vissa metoder.<sup>314</sup>

Enligt 11 § KtjL är en tjänst att betrakta som felaktig om näringsidkaren före avtalets ingående har underlåtit att upplysa konsumenten om ett sådant förhållande rörande tjänstens beskaffenhet eller ändamålsenlighet som näringsidkaren kände till eller borde ha känt till och som hen insåg eller borde ha insett vara av betydelse för konsumenten. Underlåtenheten måste dock antas ha inverkat på avtalet. Även denna bestämmelse bör kunna tillämpas analogt vid skönhetsingrepp.<sup>315</sup>

---

<sup>309</sup> Se Stockholms tingsrätt dom 2017-10-06 i mål nr T 3076–17.

<sup>310</sup> Se Ds 2009:13, s. 129.

<sup>311</sup> Se Ds 2009:13, s. 129.

<sup>312</sup> Se avsnitt 5.4.5.

<sup>313</sup> Jfr Ds 2009:13, s. 128.

<sup>314</sup> Jfr Ds 2009:13, s. 129.

<sup>315</sup> Jfr Ds 2009:13, s. 129.

### 5.3.3 Tidpunkt

KtjL innehåller också vissa bestämmelser som rör frågan om tidpunkt i relation till fel. Enligt 12 § KtjL ska frågan om tjänsten är felaktig bedömas med hänsyn till förhållandena vid den tidpunkt då uppdraget avslutades. Bestämmelsen bör vara analogt tillämplig även vid skönhetsingrepp.<sup>316</sup> Vidare stadgar 13 § KtjL att om resultatet försämras efter den tidpunkt som följer av 12 § KtjL ska tjänsten betraktas som felaktig om försämringen är en följd av att näringsidkaren har åsidosatt vad som ålegat näringsidkaren enligt avtalet eller lagen. Även denna bestämmelse bör vara analogt tillämplig vid skönhetsingrepp.<sup>317</sup> Slutligen stadgar 14 § KtjL att om näringsidkaren genom en garanti eller liknande utfästelse åtagit sig att under en viss tid efter att uppdraget avslutades svara för resultatet av tjänsten och försämras det utfästa resultatet under den angivna tiden ska tjänsten anses felaktig. Likaså bör denna bestämmelse kunna tillämpas analogt vid skönhetsingrepp.<sup>318</sup>

### 5.3.4 Orsakssamband

Det är den skadelidande som ska bevisa att skönhetsingreppet är felaktigt och för att en tjänst ska anses felaktig måste det finnas ett orsakssamband mellan skönhetsingreppet och skadan.<sup>319</sup> Det är tillräckligt att den skadeorsak som den skadelidande uppger framstår som klart mera sannolik än den skadeorsak som åberopas av skönhetskliniken.<sup>320</sup>

I ett ärende från ARN menade den skadelidande att hon hade fått pigmentförändringar i ansiktet till följd av ett skönhetsingrepp. Både den skadelidande och skönhetskliniken var ense om att pigmentfläckarna i den skadelidandes ansikte hade blivit mörkare efter behandlingen. Nämnden tog upp att den skadelidande hade varit på solsemester kort efter skönhetsingreppet trots att hon hade fått information om att undvika solen. Nämnden ansåg därmed att utredningen inte gav stöd för slutsatsen att skadan orsakats av att tjänsten utförts på ett felaktigt sätt. Därmed avslogs den skadelidandes krav.<sup>321</sup>

I ett annat ärende från ARN menade den skadelidande att hon hade drabbats av en hudåkomma efter en hudslipning<sup>322</sup> medan skönhetskliniken menade att hudåkomman orsakades av hudsjukdomen rosacea. Av en ingiven läkaranteckning framgick att läkaren bedömde orsaken till hudåkomman som oklar men att det vekade som att skönhetsingreppet hade medfört en rosacealiknande hudirritation. ARN ansåg att läkaranteckningen stödde slutsatsen att hudåkomman hade orsakats av rosacea men att skönhetsingrepp möjligtvis hade utlöst hudreaktionen. Den

---

<sup>316</sup> Jfr Ds 2009:13, s. 129.

<sup>317</sup> Jfr Ds 2009:12, s. 129.

<sup>318</sup> Jfr Ds 2009:13, s. 129.

<sup>319</sup> Se Johansson, *Konsumenttjänstlagen: en kommentar*, s. 145; ARN, beslut 2018-12-04, ärendenummer 2018-01081.

<sup>320</sup> Se NJA 1991 s. 481.

<sup>321</sup> Se ARN, beslut 2019-01-14, ärendenummer 2018-0971.

<sup>322</sup> Hudslipning innebär att huden slipas för att exempelvis behandla rynkor, se Kveim, *Skönhetsoperationer: estetisk plastikkirurgi*, s. 52-53.

skadelidandes krav avslogs därmed eftersom hon inte hade bevisat att skönhetsingreppet orsakade skadan.<sup>323</sup>

## 5.4 Påföljder vid fel

### 5.4.1 Reklamation

Om det kan konstateras att ett skönhetsingrepp är felaktigt är reklameringsreglerna av betydelse för den skadelidande. Enligt 17 § KtjL måste en konsument underrätta näringsidkaren inom skälig tid efter det att konsumenten har märkt eller borde ha märkt felet för att konsumenten ska kunna åberopa att tjänsten är felaktig. Av lagtexten framgår det också att underrättelse som sker inom två månader efter det att konsumenten märkt felet alltid ska anses ha skett i rätt tid. Reklamation får dock inte ske senare än tre år efter det att uppdraget avslutades såvitt inte annat följer av en garanti eller liknande utfästelse. Vidare stadgar 17 § andra stycket KtjL att om näringsidkaren har handlat grovt vårdslöst eller i strid med tro och heder får reklamation alltid ske inom tio år efter det att uppdraget avslutades. Enligt 18 § KtjL förlorar konsumenten rätten att åberopa felet om konsumenten inte skulle reklamera inom den tid som följer av 17 § KtjL.

I förarbetena anges att reklameringsbestämmelserna är vägledande även vid behandling av person och det finns ett antal tingsrättsdomar som behandlar skönhetsingrepp i relation till reklameringsreglerna.<sup>324</sup> Exempelvis yrkade tre kvinnor att Örebro tingsrätt skulle bevilja dem skadestånd. Kvinnorna hade genomgått var sin bröstförstoringsoperation med PIP-implantat några år innan Läkemedelsverkets rekommendation att insätta PIP-implantat borde opereras ut av säkerhetsskäl. Tingsrätten ansåg att reklameringsbestämmelsen i KtjL måste ge uttryck för en allmän obligationsrättslig princip inom tjänsteområdet. Den yttre tidsramen om tre år för reklamation ansågs därmed analogt tillämplig vid den rättsliga prövningen.<sup>325</sup> Det finns även stöd för tingsrättens tolkning i förarbetena.<sup>326</sup>

### 5.4.2 Avhjälpande

Enligt 20 § andra och tredje stycket KtjL får näringsidkaren avhjälpa felet, även om konsumenten inte kräver det, om näringsidkaren efter det att reklamation kommit näringsidkaren tillhanda utan uppskov erbjuder sig att göra detta och konsumenten inte har något särskilt skäl att avvisa erbjudandet. Det krävs inte att näringsidkaren erbjuder avhjälpande i omedelbar anslutning till konsumentens reklamation. Med

---

<sup>323</sup> Se ARN, beslut 2018-11-16, ärendenummer 2018-07998.

<sup>324</sup> Se Ds 2009:13, s. 129.

<sup>325</sup> Se Örebro tingsrätt dom 2018-06-21 i mål nr T 5185-16; Örebro tingsrätt dom 2018-06-21 i mål nr T 6204-16; Örebro tingsrätt dom 2018-06-21 i mål nr T 6205-16.

<sup>326</sup> Jfr Prop. 1984/85:110, s. 64; Prop. 2004/05:13, s. 102-106.

utan uppskov avses en kortare tidsperiod.<sup>327</sup> Bestämmelsen om avhjälpande kan ge viss vägledning vid en analog tillämpning.<sup>328</sup> Det bör observeras att avhjälpande är den primära påföljden i jämförelse med prisavdrag eller hävning som är sekundära rättigheter.<sup>329</sup> För att den skadelidande ska kunna erhålla ekonomisk ersättning genom prisavdrag eller hävning krävs det således att skönhetskliniken inte har rätt att avhjälpa felet.

En konsument har rätt att tacka nej till ett erbjudande om avhjälpande om konsumenten har något särskilt skäl för detta.<sup>330</sup> Med särskilda skäl avses exempelvis att näringsidkaren har varit slarvig eller oduglig eller att avhjälpandet skulle vålla konsumenten betydlig olägenhet. Även den situationen att näringsidkaren visat sig allmänt opålitlig betraktas som ett särskilt skäl.<sup>331</sup>

Vid skönhetsingrepp är ett erbjudande om avhjälpande särskilt problematiskt på grund av ingreppets fysiska karaktär. I exempelvis ett ärende från ARN hade den skadelidande brännskadats till följd av en laserbehandling, något som även lett till ärrbildning. Skönhetskliniken menade att de hade erbjudit den skadelidande att behandla ärrbildningarna kostnadsfritt. Nämnden ansåg dock att det utgjorde särskilda skäl för den skadelidande att avvisa skönhetskliniken erbjudande om att rätta till felet bland annat på grund av det för den skadelidandes del känsliga i att genomgå en ytterligare laserbehandling i ansiktet. Nämnden ansåg även att det faktum att ärrbildning och pigmentering kvarstod flera månader efter skönhetsingreppet i samband med skönhetskliniken lättvindiga påstående om att skadorna inom kort skulle försvinna också talade för en rätt att avvisa skönhetskliniken erbjudande om att avhjälpa felet.<sup>332</sup> Min bedömning är således att den skadelidande vid ett felaktigt skönhetsingrepp har en god möjlighet att avvisa ett erbjudande om avhjälpande av felet och därmed istället eventuellt vara berättigad till prisavdrag eller hävning.

### 5.4.3 Prisavdrag

Ett sätt att erhålla ekonomisk kompensation för den skadelidande är prisavdrag. 21 § första stycket KtjL stadgar möjligheten till prisavdrag. Prisavdrag är strikt vilket innebär att det inte krävs vållande för att göra påföljden gällande.<sup>333</sup> Enligt 22 § KtjL ska prisavdraget motsvara vad det kostar konsumenten att få felet avhjälpt, bortsett från vissa särskilda kostnader som anges i 20 § fjärde stycket andra meningen KtjL. Om ett på detta sätt beräknat prisavdrag framstår som oskäligt stort i relation till den betydelse som felet har för konsumenten ska prisavdraget istället motsvara felets betydelse för konsumenten.

---

<sup>327</sup> Se Johansson, *Konsumenttjänstlagen*, kommentar till 20 §, Zeteo, under avsnitt 20.4.2.

<sup>328</sup> Se Ds 2009:13, s. 130.

<sup>329</sup> Se SOU 1979:36, s. 302.

<sup>330</sup> Se SOU 1995:11, s. 121.

<sup>331</sup> Se SOU 1979:36, s. 310; Prop. 1984/85:110, s. 60.

<sup>332</sup> Se ARN, beslut 2016-01-19, ärendenummer 2015-05441.

<sup>333</sup> Se SOU 1979:36, s. 302.

Reglerna om prisavdrag har tillämpats analogt av allmän domstol vid skönhetsingrepp. Exempelvis beviljades ett antal kvinnor som hade genomgått bröstförstoringsoperationer med PIP-implantat prisavdrag motsvarande kostnaden för utbyte av implantaten. Kvinnornas utbyten kostade runt 28 000–39 000 kr.<sup>334</sup>

#### 5.4.4 Hävning

Ett annat sätt att erhålla ekonomisk kompensation för den skadelidande är hävning. Enligt 21 § andra stycket KtjL får konsumenten häva avtalet om syftet med tjänsten är i huvudsak förfelat och näringsidkaren insett eller borde inse detta. Det så kallade kvalificerade väsentlighetsrekvisitet är uppfyllt om tjänsten är så dålig eller så avvikande från vad som har avtalats att tjänsten överhuvudtaget inte har något värde för konsumenten. Bedömningen av väsentlighetsrekvisitet ska göras utifrån konsumentens perspektiv.<sup>335</sup> Vidare stadgar 23 § KtjL att om konsumenten häver avtalet har näringsidkaren inte rätt till betalning för tjänsten. Om konsumenten redan har betalat har konsumenten rätt att få tillbaka vad hen har betalat.<sup>336</sup>

Bestämmelserna om hävning kan ge viss vägledning vid en analog tillämpning.<sup>337</sup> I ett ärende från ARN hade den skadelidandes tatuering av ögonbryn omgående bleknat. Nämnden menade att tjänsten måste betraktas som felaktig och att behandlingen inte hade varit till någon nytta för den skadelidande. Hon hade därmed rätt att häva tjänsten och få tillbaka det hon hade betalat för tjänsten.<sup>338</sup> Hävning är i likhet med prisavdrag strikt.<sup>339</sup> Att observera är att prisavdrag och hävning är alternativa och således inte kan tillämpas gemensamt.<sup>340</sup>

#### 5.4.5 Skadestånd

Även om prisavdrag och hävning kan leda till viss ekonomisk kompensation är skadeståndsfrågan förmodligen den mest intressanta för den som har drabbats av ett felaktigt skönhetsingrepp. Under vissa förutsättningar är en näringsidkare skyldig att ersätta en konsument för skada som konsumenten har förorsakats på grund av fel. Enligt 31 § KtjL grundas näringsidkarens skadeståndsansvar på ett kontrollansvar.<sup>341</sup> Kontrollansvaret är till sin utformning nästintill ett strikt ansvar. Näringsidkaren är dock inte skadeståndsskyldig om hen kan visa att skadan var en följd av ett hinder av särskilt slag: hindret ska ha legat utanför näringsidkarens kontroll, näringsidkaren ska inte skäligen ha kunnat förväntats att ha räknat med

---

<sup>334</sup> Se Hässleholms tingsrätt dom 2018-01-15 i mål nr T 446–16; Hässleholms tingsrätt dom 2018-01-15 i mål nr T1212-16; Hässleholms tingsrätt dom 2018-01-15 i mål nr 1211–16; Hässleholms tingsrätt dom 2018-01-15 i mål nr 1214–16.

<sup>335</sup> Se Johansson, *Konsumenttjänstlagen: en kommentar*, s. 323.

<sup>336</sup> Se Johansson, *Konsumenttjänstlagen: en kommentar*, s. 340.

<sup>337</sup> Se Ds 2009:13, s. 130.

<sup>338</sup> Se ARN, beslut 2017-10-02, ärendenummer 2017–04257.

<sup>339</sup> Se SOU 1979:36, s. 302.

<sup>340</sup> Se Johansson, *Konsumenttjänstlagen: en kommentar*, s. 322.

<sup>341</sup> Se Johansson, *Konsumenttjänstlagen*, kommentar till 31 §, Zeteo, under avsnitt 31.2.

hindret vid ingåendet av avtalet, och dess följder ska hen inte heller skäligen kunnat övervinna eller undvika.<sup>342</sup>

Ett kontrollansvar är betydligt mer förmånligt för den skadelidande än ett presumtionsansvar eller ett culpaansvar. Ett culpaansvar innebär att näringsidkaren ansvarar för skador som har uppstått på grund av att näringsidkaren har varit oaktsam.<sup>343</sup> Presumtionsansvar däremot beskrivs som ett ansvar för oaktsamhet men där bevisbördan har kastats om och istället ligger på näringsidkaren.<sup>344</sup> Näringsidkaren måste således visa att skadan inte beror på oaktsamhet på dennes sida.<sup>345</sup> Frågan är vilken ansvarsgrund som gäller för skönhetsingrepp.

När det gäller behandling av person anser Bertil Bengtsson, pens. adjungerad professor i civilrätt och f.d. justitieråd, att ARN vid sin analoga tillämplig av KtjL inte verkar utgå från något kontrollansvar. Bengtsson menar att det är en rimlig bedömning eftersom personskador enligt 35 § KtjL uttryckligen undantas från KtjL:s bestämmelser. Bengtsson anser vidare att ett kontrollansvar skulle vara väldigt strängt eftersom nästintill allt som skulle kunna gå fel vid exempelvis skönhetsbehandlingar skulle falla inom näringsidkarens kontrollfär.<sup>346</sup> I förarbetena framhålls det också att ett kontrollansvar skulle slå hårt mot småföretag.<sup>347</sup> Bertil Bengtsson lyfter dock också fram att det går att argumentera för att om föremålet för arbetet skadas ska samma regel gälla oavsett om föremålet är en sak eller en person. Syftet med att personskador överhuvudtaget undantogs från KtjL var en ovilja att reglera personskador på samma sätt som felaktiga produkter. Det är en situation som inte aktualiseras i det här sammanhanget.<sup>348</sup>

ARN har behandlat skadestandsfrågan vid skönhetsingrepp i ett antal fall.<sup>349</sup> Jag anser dock att det finns ett antal svårigheter vid tolkningen av ARN:s beslut. För det första uttrycker sig ARN ytterst knapphändigt. För det andra skriver inte ARN alltid ut vid en analog tillämpning vilken bestämmelse som nämnden utgår ifrån. För det tredje använder nämnden inte heller alltid begrepp såsom kontrollansvar, presumtionsansvar eller culpaansvar. Nämnden får inte heller tolka enskilda beslut i efterhand.<sup>350</sup>

Ett ärende från ARN som problematiserar ansvarsgrunder för ideell och ekonomisk skada är ett ärende om en skönhetsbehandling. Den skadelidande hade fått ett ögonvirus efter en fransbehandling eftersom näringsidkaren hade vidrört sin mobil under skönhetsbehandlingen. Kvinnan krävde ersättning för sin inkomstförlust på 3 610 kr och merkostnader i form av sjukresa och medicin på ett belopp om 613 kr. Hon begärde vidare skadestånd för sveda och värk samt kränkning om 2 500 kr.

---

<sup>342</sup> Se Bengtsson, *Om skadestånd vid konsumenttjänster*, SvJT, s. 263–263.

<sup>343</sup> Se Unnersjö, *Konsumenttjänstlagen* 32 §, Karnov, not 133.

<sup>344</sup> Se Bengtsson, *Om skadestånd vid konsumenttjänster*, SvJT, s. 263.

<sup>345</sup> Se Johansson, *Konsumenttjänstlagen*, kommentar till 31 §, Zeteo, under avsnitt 31.3.1.

<sup>346</sup> Se Bengtsson, *Om skadestånd vid konsumenttjänster*, SvJT, s. 269.

<sup>347</sup> Se Ds 2009:13, s. 130–131.

<sup>348</sup> Se Bengtsson, *Om skadestånd vid konsumenttjänster*, SvJT, s. 269.

<sup>349</sup> Jfr ARN, beslut 2018-12-04, ärendenummer 2018-01081; ARN, beslut 2016-01-19, ärendenummer 2015-05441; ARN, beslut 2017-07-06, ärendenummer 2016-12808; ARN, beslut 2018-12-04, ärendenummer 2018-04345.

<sup>350</sup> Jfr emailkontakt med Bo Helin, beredningsjurist på ARN.

Nämnden konstaterade att hon hade rätt till ersättning för sin inkomstförlust och sina merkostnader. Nämnden uttalade därefter att för att kvinnan skulle ha rätt till ersättning för sveda och värk krävdes det att företaget hade varit oaktsamt. ARN ansåg att det var oaktsamt att utföra en skönhetsbehandling med bristande hygienrutiner. Den skadelidande beviljades därmed ersättning för sveda och värk.<sup>351</sup>

Å ena sidan kan avsaknaden av en diskussion om oaktsamhet för ersättning för inkomstförluster och merkostnader vara en antydning på att ARN har intagit ståndpunkten att kontrollansvaret är analogt tillämpligt även vid behandling av person, åtminstone när det gäller ekonomiska skador. Det skulle därmed inte finnas något syfte att diskutera oaktsamhet. Det finns nämligen ett flertal ärenden från ARN om skönhetsingrepp som behandlat skadeståndsfrågan men som saknar en diskussion om oaktsamhet i nämndens motivering.<sup>352</sup> Inte ens när skönhetskliniken har inväntat att de inte har varit oaktsamma har nämnden inte tagit upp oaktsamhetens vara eller icke vara utan endast konstaterat en rätt till ersättning.<sup>353</sup> Om oaktsamhet hade varit en ansvarsgrund för skadestånd är ett rimligt antagande att nämnden faktiskt skulle ha skrivit ut sitt resonemang i denna del, precis så som nämnden gjorde i förhållande till den ideella skadan i ärendet om fransbehandlingen. Även strukturen i nämndens resonemang beträffande de ekonomiska skadorna, det vill säga att konstatera att fel föreligger och i direkt anslutning konstatera att den skadelidande har rätt till skadestånd, ligger också i min mening i linje med kontrollansvarets utformning som ett nästintill strikt ansvar.

Å andra sidan är frågan om en avsaknad av resonemang X, det vill säga ett culpaansvar, verkligen kan tolkas som att resonemang Y, det vill säga ett kontrollansvar, ligger till grund för nämndens beslut. Nämnden har nämligen inte uttryckligen uttalat att skadeståndsfrågan vid skönhetsingrepp grundas på ett kontrollansvar.<sup>354</sup> Det finns också starkt stöd i förarbetena att kontrollansvaret inte är analogt tillämpligt.<sup>355</sup> Om ARN tagit ställning mot det som framhålls i bland annat förarbetena skulle ARN rimligtvis motivera sitt avsteg. Det finns också en risk att nämnden överhuvudtaget inte tagit ställning till frågan om vilken ansvarsgrund som är tillämplig utan enbart resonerat om vilket utfall som kan anses vara lämpligt.

Det som dock är säkert är att den ideella skadan grundades på ett culpaansvar eller ett presumtionsansvar eftersom nämnden menade att företaget skulle ha varit tvunget att agerat oaktsamt för att kvinnan skulle ha rätt till ersättning för sveda och värk. Nämnden förtydligade dock inte vem som bar bevisbördan för oaktsamheten utan endast att nämnden ansåg att det var oaktsamt att utföra en skönhetsbehandling

---

<sup>351</sup> Se ARN, beslut 2018-12-04, ärendenummer 2018-04345.

<sup>352</sup> Se ARN, beslut 2017-07-06, ärendenummer 2016-12808; ARN, beslut 2018-12-04, ärendenummer 2018-01081.

<sup>353</sup> Se ARN, beslut 2017-07-06, ärendenummer 2016-12808.

<sup>354</sup> Jfr Bernitz m.fl., *Finna rätt*, s. 155-156.

<sup>355</sup> Jfr Ds 2009:13, s. 130-131.



på ett sådant sätt.<sup>356</sup> Utifrån uttalanden i förarbetena skulle jag hävda att det rör sig om ett culpaansvar.<sup>357</sup>

Jag vill också tillägga att jag har haft kontakt med en beredningsjurist som är verksam på ARN. Beredningsjuristen uppgav att det är felaktigt att göra någon strikt uppdelning av vilka typer av skador som nämnden har utgått från exempelvis kontroll- respektive culpaansvar.<sup>358</sup> Det skulle också i sin tur vara ett argument för att ARN inte utgick från ett kontrollansvar vid de ekonomiska skadorna utan att även dessa grundades på ett culpaansvar.

Sammanfattningsvis är rättsläget oklart. På grund av det oklara rättsläget anser jag att det inte är motiverat att gå in närmare på en skadeståndsdiskussion om ideella och ekonomiska skador.

---

<sup>356</sup> Se ARN, beslut 2018-12-04, ärendenummer 2018-04345.

<sup>357</sup> Jfr Ds 2009:13, s. 130–131; Bengtsson, *Om skadestånd vid konsumenttjänster*, SvJT, s. 269–270.

<sup>358</sup> Se emailkontakt med Bo Helin, beredningsjurist på ARN, 2019-03-15.

## 6 Analys

Syftet med uppsatsen var att undersöka och problematisera möjligheten till ansvarsutkrävande vid felaktiga skönhetsingrepp som har genomförts i Sverige.<sup>359</sup> Min första frågeställning behandlade frågan om vilka skönhetsingrepp som kan sägas omfattas av hälso- och sjukvårdsbegreppet.<sup>360</sup> Hälso- och sjukvårdsbegreppet i relation till skönhetsingrepp har inte reglerats i lag.<sup>361</sup> Det finns inte heller någon praxis från högsta instans som tydliggör vilka skönhetsingrepp som faller utanför hälso- och sjukvårdsbegreppet eller hur en gränsdragning ska göras.<sup>362</sup> Det finns således inte ett givet svar. Jag anser dock att om gränsdragningen skulle bero på om skönhetsingreppet kräver medicinskt utbildad personal och därmed medicinsk kompetens kan åtminstone tyngre typer av skönhetsingrepp samt vissa lättare typer av skönhetsingrepp såsom injektionsbehandlingar med fillers eller botox anses omfattas av hälso- och sjukvårdsbegreppet.<sup>363</sup> Det finns dock invändningar mot att skönhetsingreppet överhuvudtaget kan utgöra hälso- och sjukvård och därmed endast är att betrakta som en konsumenttjänst i form av behandling av person.<sup>364</sup> Rättsläget är således oklart.

Min andra frågeställning behandlade frågan i vilken mån en person som har drabbats av ett felaktigt skönhetsingrepp kan kräva ekonomisk ersättning.<sup>365</sup> Som framgått saknas ett tydligt och anpassat regelverk.<sup>366</sup> De ekonomiska frågorna har istället behandlats successivt i rättspraxis, exempelvis genom att den skadelidande har vänt sig till PSN och ARN i syfte att erhålla ekonomisk kompensation.<sup>367</sup> Uppsatsen har dels behandlat möjligheten till ansvarsutkrävande i egenskap av patient med stöd av PL, dels möjligheten till ansvarsutkrävande i egenskap av konsument med stöd av en analog tillämpning av KtjL.<sup>368</sup> Även i denna del är rättsläget till stor del oklart.<sup>369</sup>

När det gäller statusen som patient enligt PL måste skönhetsingreppet betraktas som hälso- och sjukvård samt ha utförts av hälso- och sjukvårdspersonal.<sup>370</sup> När det däremot gäller statusen som konsument enligt KtjL är den skadelidande visserligen en konsument i KtjL:s mening men eftersom lagen endast kan tillämpas på lösa saker måste tillämpningen ske analogt vid ett skönhetsingrepp.<sup>371</sup> För att den skadelidande ska vinna framgång med stöd av PL måste skönhetsingreppet bland annat betraktas som en behandlingsskada eller en materialskada.<sup>372</sup> För att den

---

<sup>359</sup> Se avsnitt 1.2.

<sup>360</sup> Se avsnitt 1.2.

<sup>361</sup> Jfr avsnitt 2.1 och 2.2.

<sup>362</sup> Se avsnitt 2.2.7.

<sup>363</sup> Se avsnitt 2.3.

<sup>364</sup> Se avsnitt 3.1.

<sup>365</sup> Se avsnitt 1.2.

<sup>366</sup> Se avsnitt 1.1.

<sup>367</sup> Se avsnitt 1.4, 2.4.1 och 3.2.1.

<sup>368</sup> Se avsnitt 4 och 5.

<sup>369</sup> Se avsnitt 4.3.2 och 5.4.5.

<sup>370</sup> Se avsnitt 4.2.1.

<sup>371</sup> Se avsnitt 5.1.

<sup>372</sup> Se avsnitt 4.3.

skadelidande istället ska vinna framgång med stöd av en analog tillämpning av KtjL måste skönhetsingreppet bland annat betraktas som felaktigt, exempelvis genom att avvika från vad den skadelidande har rätt att kräva i fråga om fackmässighet eller vad som i övrigt får anses avtalat.<sup>373</sup>

Distinktionen illustrerar att det rör sig om helt olika lagstiftningar som egentligen inte går att jämföra med varandra. Hälso- och sjukvårsrätten befinner sig inom det offentlighetsrättsliga rättsområdet medan konsumenträtten befinner sig inom det civilrättsliga rättsområdet. Det är därmed ett logiskt utfall att ansvarsutkrävandet utifrån en analog tillämpning av KtjL viktigaste brännpunkt är avtalet mellan skönhetskliniken och den skadelidande eftersom KtjL reglerar parternas avtalsrättsliga relation.<sup>374</sup> Likaså är det ett logiskt utfall att ansvarsutkrävandet utifrån PL utmynnar i en diskussion om ett felaktigt skönhetsingrepp kan vara att anse som en skada och i så fall vilken sorts skada eftersom syftet med PL är att ge ett ekonomiskt skydd i samband med just skador inom hälso- och sjukvården.<sup>375</sup>

Analysen kommer härnäst att behandla min tredje frågeställning, det vill säga om de existerande möjligheterna till ekonomiskt ansvarsutkrävande är rimliga.

Att endast skönhetsingrepp som utgör hälso- och sjukvård, det vill säga åtminstone tyngre typer av skönhetsingrepp och lättare typer av skönhetsingrepp såsom injektioner med botox och filler, faller inom ramen för PL innebär att ett flertal människor som genomgår andra typer av skönhetsingrepp inte kan kräva ersättning med stöd av PL.<sup>376</sup> Jag anser dock att det i sig är rimligt att skönhetsingrepp som inte utgör hälso- och sjukvård inte berättigar patientskadeersättning. Syftet med PL är som tidigare nämnts att enbart skydda människor som skadats inom hälso- och sjukvård.<sup>377</sup> Det skulle således vara i strid med den bakomliggande tanken med patientförsäkringen om lagen skulle omfatta ingrepp som inte utgör hälso- och sjukvård. De personer som faller utanför PL kan dessutom kräva ersättning med stöd av en analog tillämpning av KtjL eftersom skönhetsingreppet oavsett hälso- och sjukvårdsfrågan är en konsumenttjänst.<sup>378</sup>

Även om begreppet lättare typ av skönhetsingrepp indikerar att det rör sig om ett mindre ingripande ingrepp, kan även exempelvis kemisk peeling och hudslipningar leda till allvarliga skador.<sup>379</sup> Frågan är därmed om det verkligen är rimligt att dessa personer riskerar att falla utanför patientskyddet. Det går således att rikta kritik mot att det finns en risk med att en personskada regleras inom konsumenträtten eftersom KtjL som ramverk inte är skraddarsytt för personskador.<sup>380</sup> Det finns också en risk för att en person som har skadats allvarligt vid en lättare typ av skönhetsingrepp inte vinner framgång via en analog tillämpning av KtjL om det exempelvis skulle visa sig att skönhetsingrepp grundas på ett culpaansvar och näringsidkaren inte

---

<sup>373</sup> Se avsnitt 5.3.1.

<sup>374</sup> Se avsnitt 5.3.1.

<sup>375</sup> Se avsnitt 4.1.1, 4.2.4 och 4.3.

<sup>376</sup> Se avsnitt 4.2.3 och 2.2.5.

<sup>377</sup> Se avsnitt 4.1.1.

<sup>378</sup> Se avsnitt 3.1 och 5.1.

<sup>379</sup> Se avsnitt 5.3.4.

<sup>380</sup> Se avsnitt 5.1.

skulle ha varit oaktsam.<sup>381</sup> Denna person skulle i ett sådant fall stå utan någon möjlighet att erhålla skadestånd från varken patientskyddet eller konsumentskyddet.

En annan intressant fråga är om det finns någon skillnad mellan exempelvis en skadelidande som utkräver ansvar på grund av en nervskada eller en skadelidande som utkräver ansvar på grund av en fulare näsa.<sup>382</sup> Jag har tolkat det som att det är enklare att få ersättning om den skadelidande har drabbats av en nervskada till följd av ett skönhetsingrepp än om den skadelidande har fått en fulare näsa. Både PL och en analog tillämpning av KtjL ställer nämligen upp vissa hinder för en person som enbart är missnöjd med det kosmetiska resultatet. För att lyckas utifrån patientskaderätten ska nämligen den utseendemässiga avvikelserna inte anses ingå i ett normalt operationsresultat.<sup>383</sup> När det gäller avtal om behandling av person är utgångspunkten dessutom att avtalet inte avser en förpliktelse att uppnå ett visst slutgiltigt resultat.<sup>384</sup> Rimligheten skulle kunna diskuteras i termer av skyddsvärde. En person som har drabbats av en personskada och exempelvis känner smärta och lider av sämre funktionsförmåga är utan tvekan mer skyddsvärd än en person som upplever att näsan i en estetisk bemärkelse blev sämre efter skönhetsingreppet.

Jag hade hoppats kunna klargöra konsekvenserna av statusen som patient eller konsument ytterligare genom att gå in djupare i analysen på skadestandsfrågorna. Min undersökning har dock visat att rättsläget är så pass oklart att en fördjupad diskussion av skadestandsfrågorna inte är motiverad.<sup>385</sup> Jag kan visserligen konstatera att den skadelidande inte behöver visa att utföraren av skönhetsingreppet har varit oaktsam utifrån PL medan skadestandsansvaret utifrån en analog tillämpning av KtjL förmodligen skulle grundas på ett culpaansvar.<sup>386</sup> Återigen förtydligar distinktionen att det är mer förmånligt att klassificeras som en patient än en konsument.<sup>387</sup>

Rådande rättsläge kan således kritiseras för att inte uppfylla alla krav på rättssäkerhet, särskilt i bemärkelsen förutsebarhet, eftersom det inte är ett system för den skadelidande som går att förutse.<sup>388</sup> Visserligen är skönhetsingrepp en tjänst på den fria marknaden. Det är därmed inte frågan om en klassisk offentligrättslig situation eftersom den andra parten inte utgörs av staten eller en myndighet. Med andra ord går det att argumentera för att ett rättssäkerhetsperspektiv inte är tillämpligt. Jag menar dock att ett skönhetsingrepps karaktär har stora likheter med hälso- och sjukvård. I vissa situationer är ett skönhetsingrepp till och med att anse som hälso- och sjukvård.<sup>389</sup> Det är inte heller fråga om exempelvis en cykelreparation utan ett fysiskt ingrepp i en människas kropp som i värsta fall kan leda till döden.<sup>390</sup> Det är således ett område som ligger i gränzonen för det

---

<sup>381</sup> Se avsnitt 5.4.5.

<sup>382</sup> Se avsnitt 1.6.2.

<sup>383</sup> Se avsnitt 4.2.4.

<sup>384</sup> Se avsnitt 5.3.1.

<sup>385</sup> Se avsnitt 5.4.5.

<sup>386</sup> Se avsnitt 5.4.5 och 4.2.5.

<sup>387</sup> Se avsnitt 1.1.

<sup>388</sup> Se avsnitt 4.3.2.

<sup>389</sup> Se avsnitt 2.2.

<sup>390</sup> Se avsnitt 2.3.

allmännas ansvar. Att ställa krav på en klar och förutsebar reglering av skönhetsingrepp är enligt mig därmed självklart.

Osäkerheten om vart den skadelidande kan vända sig och i vilken mån det går att utkräva ansvar vid ett felaktigt skönhetsingrepp gäller både innan, under och efter skönhetsingreppet. Givetvis är det också till nackdel för skönhetsklinikerna och för den som utför ingreppet att inte veta på vilka ansvarsgrunder eller inom vilket rättsområde, civilrättsligt eller offentligt, skönhetskliniken kan ställas till svars.<sup>391</sup>

Det kan tilläggas att det inte finns oändliga lösningsalternativ. Oklarhetsfrågorna hade exempelvis klarats upp av att antingen utvidga KtjL till att omfatta behandling av människor eller genom en lagreglering av hälso- och sjukvårdsbegreppet i relation till skönhetsingreppet.<sup>392</sup> Det faktum att problematiken varit känd för lagstiftaren i mer än tio år och att utredning efter rapport efter utredning inte har lett till någon slags lagstiftning kan kritiseras.<sup>393</sup> Jag skulle också hävda att utifrån den skadelidandes perspektiv är inte det viktigaste att det mest förmånliga skyddet gäller utan att det överhuvudtaget finns ett fungerande skydd.

Det bör uppmärksammas att 75 % av de som genomgår skönhetsingrepp är kvinnor.<sup>394</sup> I majoriteten av de beslut som jag har läst har också den skadelidande varit en kvinna. Att det inte finns något anpassat och tydligt regelverk slår därmed extra hårt mot kvinnor vilket kan kritiseras utifrån ett genusperspektiv. Regleringarna är i sig könsneutrala men det är uppenbart vilken grupp i samhället som förlorar mest på nuvarande situation. Det oförutsebara rättsläget, vilket i sig är en formell rättssäkerhetsbrist, kan också kritiseras utifrån tankar om materiell rättssäkerhet eftersom situationen i många delar är just orättvis på basis av jämlikhet mellan kön.

Hälso- och sjukvården finansieras med offentliga medel. Finansieringen av hälso- och sjukvård bildar därmed en gemensam pott som föranleder konflikter mellan generationer eftersom det ekonomiska underlaget inte är ändlöst. I förarbetena framgår således att skönhetsingrepp inte bör finansieras med offentliga medel.<sup>395</sup>

Rätten till patientförsäkring genom att skönhetsingreppet är att anse som hälso- och sjukvård kan likaså beskrivas som en kamp om resurser mellan generationer eftersom skönhetsingrepp är vanligare bland yngre än äldre.<sup>396</sup> Eftersom majoriteten av de som genomgår skönhetsingrepp är kvinnor måste den typiska skönhetskunden därmed vara en ung kvinna. Genom att inte alla skönhetsingrepp omfattas av hälso- och sjukvårdsbegreppet blir många unga kvinnor förlorare i kampen om resurser. Situationen kan därmed diskuteras utifrån ett generationsperspektiv. Å ena sidan är frågan varför skönhetsingrepp som enligt förarbetena inte bör finansieras med offentliga medel överhuvudtaget ska föranleda patientförsäkring. Det handlar också om i princip friska människor som väljer att

---

<sup>391</sup> Se avsnitt 5.2.2.

<sup>392</sup> Jfr avsnitt 5.1 och 2.

<sup>393</sup> Se avsnitt 1.1.

<sup>394</sup> Se avsnitt 1.1.

<sup>395</sup> Se avsnitt 2.2.1.

<sup>396</sup> Se avsnitt 1.1

genomgå ett utifrån medicinsk synpunkt onödigt ingrepp.<sup>397</sup> Å andra sida är hälso- och sjukvårdsbegreppet ett formbart begrepp som uppenbarligen har förändras i takt med samhällets förändring.<sup>398</sup>

Sammanfattningsvis är de existerande möjligheterna till ekonomiskt ansvarsutkrävande inte rimliga och bör föranleda en framtida lagstiftningsöversyn.

---

<sup>397</sup> Se avsnitt 4.2.1 och 4.2.5.

<sup>398</sup> Se avsnitt 2.1.

# Käll- och litteraturförteckning

## OTRYCKTA KÄLLOR

Emailkontakt med Bo Helin, beredningsjurist på ARN, 2019-03-19.

Telefonintervju med Agneta Karlbom, fördragande jurist och kanslichef på Patientskadenämnden, 2019-03-13.

Telefonintervju med Alicia Selmanovic, Socialdepartementet, 2019-03-13.

Telefonintervju med Maja Carlsson, sjuksköterska på Värnamo sjukhus, 2019-03-15.

Telefonintervju med skadelidande A, 2019-03-19.

Telefonintervju med skadelidande B, 2019-03-19.

## TRYCKTA KÄLLOR

### Offentligt tryck

#### *Propositioner*

Prop. 1981/82:97 *Om hälso- och sjukvårdslag m.m.*

Prop. 1984/85:110 *Om konsumenttjänstlag.*

Prop. 1993/94:149 *Åligganden för personal inom hälso- och sjukvården m.m.*

Prop. 1995/96:187 *Patientskadelagen m.m.*

Prop. 1996/97:60 *Prioriteringar inom hälso- och sjukvården.*

Prop. 2000/01:81 *Omskärelse av pojkar.*

Prop. 2000/01:68 *Ersättning för ideell skada.*

Prop. 2004/05:13 *Distans- och hemförsäljningslag m.m.*

Prop. 2014/15:128 *Alternativ tvistlösning i konsumentförhållanden.*

#### *Betänkanden*

SOU 1973:51 *Skadestånd vid personskada.*

SOU 1978:40 *Tvistlösning konsumentområdet.*

SOU 1979:36 *Konsumenttjänstlag.*

SOU 1994:75 *Patientskadelag*.

SOU 1995:5 *Vårdens svåra val*.

SOU 1995:11 *Nya konsumentregler*.

SOU 1995:33 *Ersättning för ideell skada vid personskada*.

SOU 2004:12 *Patientskadelagen och läkemedelsförsäkringen- en översyn*.

SOU 2004:107 *Att granska och pröva ansvar i kommuner och landsting*.

Ds 2009:13 *Konsumenttjänster m.m.*

SOU 2014:47 *Förbättrad tvistlösning på konsumentområdet- ny EU-lagstiftning och en översyn av det svenska systemet*.

Dir. 2014:61 *Eстетiska behandlingar och andra ingrepp med medicinska risker utanför hälso- och sjukvården och tandvården*.

SOU 2015:100 *Kroppsbehandlingar*.

## **Litteratur**

Bengtsson, Bertil, *Om skadestånd vid konsumenttjänster*, SvJT, häfte tre 2008, s. 262–273. [Cit. Bengtsson, *Om skadestånd vid konsumenttjänster*, SvJT]

Bernitz, Ulf m.fl., *Finna rätt: juristens källmaterial och arbetsmetoder*, tolfte uppl., Stockholm, Norstedts juridik, 2012. [Cit. Bernitz m.fl., *Finna rätt: juristens källmaterial och arbetsmetoder*]

Borgström, Agneta, *Svårt att definiera beprövad erfarenhet*, Läkartidningen, nr fyra 2007, s. 198–199. [Cit. Borgström, *Svårt att definiera beprövad erfarenhet*, Läkartidningen]

Bäsén, Anna, *Allt du behöver veta om skönhetsingrepp: från botox, fillers och laser till kirurgi*, Stockholm, Norstedts juridik, 2011. [Cit. Bäsén, *Allt du behöver veta om skönhetsingrepp*]

Dereborg, Anders, *Nya regler om ersättning för ideell skada*, Ny Juridik, nr tre 2001, s. 7–28. [Cit. Dereborg, *Nya regler om ersättning för ideell skada*, Ny Juridik]

Edung, Karl-Gustaf, *Introduktion till estetisk plastikkirurgi*, Uppsala, Oratio - din isbit i groggen, 2002. [Cit. Edung, *Introduktion till estetisk plastikkirurgi*]



- Espersson, Carl, Hellbacher, Ulf, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*, Stockholm, Patientförsäkringsföreningen, 2016. [Cit. Espersson & Hellbacher, *Patientskadelagen: en kommentar m.m.*]
- Grafström, Maria, Göthberg, Pauline, Windell, Karolina, *Ansvar*, första uppl., Malmö, Liber, 2010. [Cit. Grafström, Göthberg, Windell, *Ansvar*]
- Hedman, Anders, *Ansvar och ersättning vid medicinsk verksamhet*, Stockholm, Juristförl., 1984. [Cit. Hedman, *Ansvar och ersättning vid medicinsk verksamhet*]
- Hellner, Jan, Radetzki, Marcus, *Skadeståndsrätt*, nionde uppl., Stockholm, Norstedts juridik, 2014. [Cit. Hellner & Radetzki, *Skadeståndsrätt*]
- Herre, Johnny, *Konsumentköplagen: en kommentar*, fjärde uppl., Stockholm, Norstedts juridik, 2014. [Cit. Herre, *Konsumentköplagen: en kommentar*]
- Hjalmarson, Agneta, *Rökstopp inför operation minskar risk för komplikationer – rökare bör erbjudas rökavvänjning*, Läkartidningen, nr 29-31 2014, s. 20–22. [Cit. Hjalmarson, *Rökstopp inför operation minskar risk för komplikationer*, Läkartidningen]
- Johansson, Svante O., *Konsumenttjänstlagen: en kommentar*, första uppl., Stockholm, Norstedts juridik, 2013. [Cit. Johansson, *Konsumenttjänstlagen: en kommentar*]
- Johnsson, Lars-Åke, *Patientsäkerhetslagen och patientens rättigheter- handbok för ombud och vårdpersonal*, tredje uppl., Stockholm, Karnov Group, 2015. [Cit. Johnsson, *Patientsäkerhetslagen och patientens rättigheter*]
- Johnsson, Lars-Åke, Sahlin, Jan, *Hälso- och sjukvårdslagen: med kommentarer*, nionde uppl., Stockholm, Wolters Kluwer, 2016. [Cit. Johnsson & Sahlin, *Hälso- och sjukvårdslagen: med kommentarer*]
- Jones, Goeffrey, *Beauty Imagined: A History of the Global Beauty Industry*, Oxford, OUP Oxford, 2010. [Cit. Jones, *Beauty Imagined: A History of the Global Beauty Industry*]
- Kleinman, Jan, *Rättsdogmatisk metod*, I juridisk metodlära, Korling, Fredric, Zamboni, Mauro (red.), första uppl., Lund, Studentlitteratur, 2013. [Cit. Kleinman, *Rättsdogmatisk metod*]
- Kveim, Morten H. Rynning, *Skönhetsoperationer: estetisk plastikkirurgi*, Stockholm, Natur och Kultur, 1989. [Cit. Kveim, *Skönhetsoperationer: estetisk plastikkirurgi*]
- Lehrberg, Bert, *Praktisk juridisk metod*, nionde uppl., Uppsala, Iusté, 2016. [Cit. Lehrberg, *Praktisk juridisk metod*]

Mattsson, Titti, Numhauser-Henning, Ann, *Vad är äldrerätt?*, I Äldrerätt, första uppl., Mattsson, Titti, Numhauser-Henning, Ann (red.), Stockholm, Wolters Kluwer Sverige, 2017. [Cit. Mattsson & Numhauser-Henning, *Vad är äldrerätt?*]

Nybergh, Frey, *Avtalsfrihet- rätt till avtal: en nordisk undersökning om kontraheringsplikt till förmån för privatpersoner*, Köpenhamn, Nordiska ministerrådet, 1997. [Cit. Nybergh, *Avtalsfrihet- rätt till avtal*]

Peczenik, Aleksander, *Juridikens teori och metod: en introduktion till allmän rättslära*, första uppl., Stockholm, Fritze, 1995. [Cit. Peczenik, *Juridikens teori och metod: en introduktion till allmän rättslära*]

Ramberg, Christina m.fl., *Rättskällor: en introduktion i kritiskt tänkande*, första uppl., Stockholm, Norstedt Juridik, 2018. [Cit. Ramberg m.fl., *Rättskällor*]

Ramberg, Göran, *Utformningen av skiljeklausuler*, Ny Juridik, nr fyra 1997, s. 33–47. [Cit. Ramberg, *Utformningen av skiljeklausuler*, Ny Juridik]

Ramberg, Jan, Ramberg, Christina, *Allmän avtalsrätt*, åttonde uppl., Stockholm, Norstedts juridik, 2010. [Cit. Ramberg & Ramberg, *Allmän avtalsrätt*]

Rönnerberg, Lena, *Hälso- och sjukvårdsrätt*, fjärde uppl., Lund, Studentlitteratur, 2016. [Cit. Rönnerberg, *Hälso- och sjukvårdsrätt*]

Sverne Arvill, Ebba, Johnsson, Lars-Åke, *Patientens rätt*, femte uppl., Stockholm, Norstedts juridik, 2012. [Cit. Sverne Arvill & Johnsson, *Patientens rätt*]

## Övrigt

Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, *Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnds yttrande över betänkandet SOU 2015:100 Kroppsbehandlingar: åtgärder för ett stärkt konsumentskydd*, beteckning 23.1–4808/2016, 2016-05-1. [Cit. HSAN, *Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnds yttrande*]

Remiss SOU 2015:100, *Kroppsbehandlingar- Åtgärder för ett stärkt konsumentskydd* (SOU 2015:100), diarienummer S2015/07738/FS, 2016-02-09. [Cit. Remiss SOU 2015:100, *Kroppsbehandlingar- Åtgärder för ett stärkt konsumentskydd*]

Socialstyrelsen, *Socialstyrelsens yttrande över betänkandet Kroppsbehandlingar Åtgärder för ett stärkt konsumentskydd (SOU 2015:100)*, Dnr 10.1–4922/2016, 2016-05-11. [Cit. Socialstyrelsen, *Socialstyrelsens yttrande*]

Statens medicinsk-etiska råd, *Remissvar vad gäller betänkandet Kroppsbehandlingar: Åtgärder för ett stärkt konsumentskydd. SOU 2015:100*, Dnr S1985:A2916/13, 2016-05-20. [Cit. Statens medicinsk-etiska råd, *Remissvar vad gäller betänkandet Kroppsbehandlingar: Åtgärder för ett stärkt konsumentskydd*]

Svensk förening för estetisk plastikkirurgi, *Remissvar från Svensk förening för estetisk plastikkirurgi- SFEP*, Stockholm, 2016-04-01. [Cit. Svensk förening för estetisk plastikkirurgi, *Remissvar från Svensk förening för estetisk plastikkirurgi*]

## ELEKTRONISKA KÄLLOR

Akademikliniken, *Mammapaketet*, u.å., <https://ak.se/erbjudanden/mammapaketet/>, hämtat 2019-02-11. [Cit. Akademikliniken, *Mammapaketet*]

Allmänna reklamationsnämnden, *Statistik*, uppdaterat 2019-01-11, <https://www.arn.se/om-arn/statistik/>, hämtat 2019-02-05. [Cit. ARN, *Statistik*]

Apskliniken, *Du och kliniken*, u.å., <http://www.artisticplasticsurgery.se/du-och-kliniken>, hämtat 2019-02-11. [Cit. Apskliniken, *Du och kliniken*]

Claesson, Kristina, *Plastikkirurgi till Skövde*, Skövde Nyheter, publicerat 2013-03-31, <https://www.skovdenyheter.se/article/plastikkirurgi-till-skovde/>, hämtat 2019-05-06. [Cit. Claesson, *Plastikkirurgi till Skövde*, Skövde Nyheter]

Collin, Jorun, *Kan skada för livet- kliniken marknadsför det som riskfritt*, SVT Nyheter, uppdaterat 2014-03-26, <https://www.svt.se/nyheter/granskning/ug/riskerar-skada-for-livet-men-riskerna-goms-undan>, hämtat 2019-03-11. [Cit. Collin, *Kan skada för livet- kliniken marknadsför det som riskfritt*, SVT Nyheter]

Guide Göteborg, *Plastikkirurgi i Göteborg, guide och tips*, u.å., <http://guidegoteborg.com/plastikkirurgi/>, hämtat 2019-05-06. [Cit. Guide Göteborg, *Plastikkirurgi i Göteborg*]

Haddäng, Johanna, *Skönhetskirurgi inte sjukvård- misslyckad plastikoperation ska ersättas*, Dagens Juridik, publicerat 2017-01-11, <http://www.dagensjuridik.se/2017/01/skonhetskirurgi-inte-sjukvard-misslyckad-plastikoperation-ska-ersattas>, hämtat 2019-02-05. [Cit. Haddäng, *Skönhetskirurgi inte sjukvård*, Dagens Juridik]

Hallå konsument, *Skönhetsingrepp*, granskat 2017-06-22, <https://www.hallakonsument.se/tips-for-olika-kop/kop-tjanster/skonhetsbehandling/>, hämtat 2019-02-06. [Cit. Hallå konsument, *Skönhetsingrepp*]

Johansson, Svante O, *Konsumenttjänstlagen*, kommentar till 1 §, Zeteo, publicerat 2018-04-10, [https://zeteo-nj-se.ludwig.lub.lu.se/document/ktjlkomm\\_ktjlk1\\_3\\_s1\\_s1\\_s1?anchor=xktjlkommq1985q716\\_1\\_px](https://zeteo-nj-se.ludwig.lub.lu.se/document/ktjlkomm_ktjlk1_3_s1_s1_s1?anchor=xktjlkommq1985q716_1_px), hämtat 2019-02-05. [Cit. Johansson, *Konsumenttjänstlagen*, kommentar till 1 §, Zeteo]

Johansson, Svante O, *Konsumenttjänstlagen*, kommentar till 3 §, Zeteo, publicerat 2018-04-10, [https://zeteo-nj-se.ludwig.lub.lu.se/document/ktjlkomm\\_ktjlk1\\_3\\_s4\\_s1\\_s1?anchor=xktjlkommq1](https://zeteo-nj-se.ludwig.lub.lu.se/document/ktjlkomm_ktjlk1_3_s4_s1_s1?anchor=xktjlkommq1)

[985q716\\_3\\_px](#), hämtat 2019-05-13. [Cit. Johansson, *Konsumenttjänstlagen*, kommentar till 3 §, Zeteo]

Johansson, Svante O, *Konsumenttjänstlagen*, kommentar till 20 §, Zeteo, publicerat 2018-04-10, [https://zeteo-nj-se.ludwig.lub.lu.se/document/ktjlkomm\\_ktjlk9\\_23\\_s13\\_s1\\_s1?anchor=xktjlkommq1985q716\\_20\\_px](https://zeteo-nj-se.ludwig.lub.lu.se/document/ktjlkomm_ktjlk9_23_s13_s1_s1?anchor=xktjlkommq1985q716_20_px), hämtat 2019-05-13. [Cit. Johansson, *Konsumenttjänstlagen*, kommentar till 20 §, Zeteo]

Johansson, Svante O., *Konsumenttjänstlagen*, kommentar till 31 §, Zeteo, publicerat 2018-04-10, [https://zeteo-nj.se/document/ktjlkomm\\_ktjlk31\\_35\\_s2\\_s1\\_s1?anchor=xktjlkommq1985q716\\_31\\_px](https://zeteo-nj.se/document/ktjlkomm_ktjlk31_35_s2_s1_s1?anchor=xktjlkommq1985q716_31_px), hämtat 2019-02-11. [Cit. Johansson, *Konsumenttjänstlagen*, kommentar till 31 §, Zeteo]

Konsumentverket, *Konsumentrapporten 2018*, Rapport, publicerat 2018, <https://www.konsumentverket.se/globalassets/publikationer/var-verksamhet/konsumentrapporten-2018-konsumentverket.pdf>, hämtat 2019-02-06. [Cit. Konsumentverket, *Konsumentrapporten 2018*]

Läkemedelsverket, *Silikonbröstimplantat av märket Poly Implant Prothèse (PIP): läkemedlets riskvärdering och under till ny rekommendation* Rapport, publicerat 2013-06-18, [https://lakemedelsverket.se/upload/nyheter/2013/PIP/Riskvardering-av-PIP-implantat\\_2013-06-24.pdf](https://lakemedelsverket.se/upload/nyheter/2013/PIP/Riskvardering-av-PIP-implantat_2013-06-24.pdf), hämtat 2019-05-07. [Cit. Läkemedelsverket, *Silikonbröstimplantat av märket Poly Implant Prothèse*]

Nackakliniken, *Risker med plastikkirurgi*, u.å., <http://www.nackakliniken.se/risker/>, hämtat 2019-04-12. [Cit. Nackakliniken, *Risker med plastikkirurgi*]

Nationalencyklopedin, *Ansvar*, u.å., <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/ansvar>, hämtat 2019-02-20. [Cit. Nationalencyklopedin, *Ansvar*]

Nationalencyklopedin, *Genusperspektiv*, u.å., <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/genusperspektiv>, hämtat 2019-05-20. [Cit. Nationalencyklopedin, *Genusperspektiv*]

Schultz, Mårten, *Skadeståndslag (1972:207) 2 kap. 1 §*, Lexino, publicerat 2013-05-31, [https://pro-karnovgroup-se.ludwig.lub.lu.se/document/527777/1#SFS1972-0207\\_K2\\_P1-annotations-lexino](https://pro-karnovgroup-se.ludwig.lub.lu.se/document/527777/1#SFS1972-0207_K2_P1-annotations-lexino), hämtat 2019-05-07. [Cit. Schultz, *Skadeståndslag (1972:207) 2 kap. 1 §*, Lexino]

Socialstyrelsen, *Estetiska behandlingar- förslag till rättslig reglering m.m.*, Lindell, Karin, publicerat 2012-06-20, <https://www.socialstyrelsen.se/nyheter/2012juni/Documents/Rapport-estetiska-behandlingar.pdf>, hämtat 2019-03-20. [Cit. Socialstyrelsen, *Lindellutredningen*]

Socialstyrelsen, *Estetiska behandlingar som kräver medicinsk kompetens och som kan innebära betydande hälsorisker - Redovisning av regeringsuppdrag*, artikelnummer 2018-9-21, ISBN 978-91-7555-472-3, publicerat 2018, <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/21087/2018-9-21.pdf>, hämtat 2019-02-06. [Cit. Socialstyrelsen, *Estetiska behandlingar som kräver medicinsk kompetens och som kan innebära betydande hälsorisker*]

Stenberg, Göran, *Så mycket kostar en punktering*, Helsingborgs Dagblad, publicerat 2012-03-20, <https://www.hd.se/2012-03-30/sa-mycket-kostar-en-punktering>, hämtat 2019-03-26. [Cit. Stenberg, *Så mycket kostar en punktering*, Helsingborgs Dagblad]

Sveriges Radio, *Rättslös skönhetsbransch, krisbok och ny cykel*, publicerat 2017-03-22, <https://sverigesradio.se/avsnitt/865146>, hämtat 2019-02-07. [Cit. Sveriges Radio, *Rättslös skönhetsbransch, krisbok och ny cykel*]

Unnersjö, Alexander, *Konsumenttjänstlagen 32 §*, Karnov, u.å., [https://pro-karnovgroup-se.ludwig.lub.lu.se/document/528583/2#SFS1985-0716\\_K0\\_P32](https://pro-karnovgroup-se.ludwig.lub.lu.se/document/528583/2#SFS1985-0716_K0_P32), hämtat 2019-05-13. [Cit. Unnersjö, *Konsumenttjänstlagen 32 §*, Karnov]

Utbildningsradion, *Skönhetsbubblan*, avsnitt ett, produktionsår 2014, <https://urskola.se/Produkter/188295-Skonhetsbubblan-Del-1>, hämtat 2019-03-18. [Cit. Utbildningsradion, *Skönhetsbubblan*]

# Rättsfallsförteckning

## Högsta domstolen

NJA 1991 s. 481.

NJA 2011 s. 600.

HD dom 2013-12-23 i mål nr T 1074–12.

HD PT mål nr T 4739/16.

## Hovrätten

Hovrätten över Skåne och Blekinge dom 2006-03-03 i mål nr T 2548–03.

Svea hovrätt dom 2015-03-27 i mål nr B 4641–14.

## Tingsrätterna

Halmstads tingsrätt dom 2017-07-07 i mål nr T 1007–16.

Hässleholms tingsrätt dom 2018-01-15 i mål nr T 446–16.

Hässleholms tingsrätt dom 2018-01-15 i mål nr T 1211–16.

Hässleholms tingsrätt dom 2018-01-15 i mål nr T 1212–16.

Hässleholms tingsrätt dom 2018-01-15 i mål nr T 1213–16.

Hässleholms tingsrätt dom 2018-01-15 i mål nr T 1214–16.

Stockholms tingsrätt dom 2017-10-06 i mål nr T 3076–17.

Stockholms tingsrätt dom 2018-06-28 i mål nr T 2087–16.

Örebro tingsrätt dom 2018-06-21 i mål nr T 5185–16.

Örebro tingsrätt dom 2018-06-21 i mål nr T 6204–16.

Örebro tingsrätt dom 2018-06-21 i mål nr T 6205–16.

## Kammarrätten

Kammarrätten i Stockholm dom 2005-01-28 i mål nr 8367–03.

Kammarrätten i Stockholm dom 2016-05-31 i mål nr 1673–16.

## Mark- och miljööverdomstolen

MÖD 2012:50.

## Allmänna reklamationsnämnden

Beslut 2003-05-05, ärendenummer 2002–7589.

Beslut 2010-07-21, ärendenummer 2010–1006.

Beslut 2011-05-05, ärendenummer 2010–8068.

Beslut 2016-01-19, ärendenummer 2015–05441.

Beslut 2016-11-10, ärendenummer 2016–05241.

Beslut 2017-07-06, ärendenummer 2016–12808.

Beslut 2017-10-02, ärendenummer 2017–04257.

Beslut 2018-07-02, ärendenummer 2017–11129.

Beslut 2018-09-05, ärendenummer 2018–02949.

Beslut 2018-10-30, ärendenummer 2018–03304.

Beslut 2018-11-09, ärendenummer 2018–04219.

Beslut 2018-11-16, ärendenummer 2018–07998.

Beslut 2018-12-04, ärendenummer 2018–01081.

Beslut 2018-12-04, ärendenummer 2018–04345.

Beslut 2019-01-14, ärendenummer 2018–0971.

**Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd**

Beslut 2004-06-21, dnr 839/04:B1.

Beslut 2006-01-30, dnr 2005/2806:B1.

Beslut 2008-05-28, dnr 2008/1992:B1.

Beslut 2010-01-25, dnr 2009/0388:B1.

**Patientskadenämnden**

Referat 1999:01.

Referat 2000:12.

Referat 2001:13.

Referat 2002:13.

Referat 2004:14.

Referat 2005:11.

Referat 2011:10.

Referat 2015:25.

Referat 2016:17.

Referat 2018:02.

Referat 2018:03.

Dnr 46/1976.