

# Förordning om försäkringsmedicinska utredningar

2018-12-04

# Inledande bestämmelser

**1 §** I denna förordning finns kompletterande bestämmelser till lagen (2018:744) om försäkringsmedicinska utredningar.

**2 §** Denna förordning tillämpas när Försäkringskassan begär att ett landsting ska tillhandahålla försäkringsmedicinska utredningar i ärenden enligt socialförsäkringsbalken.

Det som sägs om landsting gäller även en kommun som inte ingår i ett landsting.

# Prognoser över utredningsbehovet

- 3 §** Försäkringskassan ska fortlöpande bedöma sitt behov av försäkringsmedicinska utredningar och årligen, efter att ha hört landstingen, utarbeta prognoser över dels antalet utredningar som kan komma att begäras av varje landsting under det kommande kalenderåret, dels kostnaderna för att utföra dessa utredningar fördelat på respektive landsting. Prognoserna ska meddelas varje landsting senast den 15 oktober varje år.

# Försäkringskassan utbildning

- 4 § Försäkringskassan ska erbjuda utbildning i de metoder som ska användas vid bedömning av en försäkrads funktions- och aktivitetsförmåga. Utbildningen ska rikta sig till den personal som ska utföra försäkringsmedicinska utredningar.

# Försäkringskassans begäran om utredning

**5 §** När Försäkringskassan har beslutat att en försäkrad ska genomgå en försäkringsmedicinsk utredning ska en begäran som avser utredningen lämnas till det landsting som ansvarar för den försäkrade. I begäran ska det anges på vilket sätt den försäkrades funktions- och aktivitetsförmåga ska bedömas och vilken utredningsmetod som ska användas. Landstinget avgör vilken vårdgivare som ska utföra utredningen.

Med en försäkringsmedicinsk utredning i form av aktivitetsförmågeutredning avses en undersökning som utförs av en legitimerad läkare och som syftar till att ge en helhetsbild av den försäkrades funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning.

# Försäkringskassans begäran om utredning

(forts.)

**5 §** Om det efter Försäkringskassans begäran om en aktivitetsförmågeutredning framkommer behov av att utvidga utredningen, får den läkare som ska utföra utredningen initiera en eller flera kompletterande undersökningar av den försäkrade.

En sådan kompletterande undersökning kan utföras av legitimerad psykolog, fysioterapeut eller arbetsterapeut. En kompletterande undersökning får dock påbörjas först efter Försäkringskassans godkännande.

# Underlag till vårdgivaren

**6 §** När Försäkringskassan har fått information om vilken vårdgivare som ska utföra den försäkringsmedicinska utredningen ska Försäkringskassan lämna ett underlag om den försäkrade till vårdgivaren. Underlaget ska innehålla:

- medicinska handlingar som Försäkringskassan bedömer vara relevanta för utredningen,
- den försäkrades självskattning om hälsa och möjlighet att arbeta,
- handlingar som den försäkrade har lämnat till Försäkringskassan för att ingå i underlaget,
- andra handlingar som Försäkringskassan bedömer vara relevanta för utredningen.

Om underlaget saknar någon väsentlig uppgift, ska Försäkringskassan komplettera underlaget på vårdgivarens begäran.

# Det skriftliga utlåtandet

**7 §** Det skriftliga utlåtandet från vårdgivaren ska innehålla den information och de uppgifter som Försäkringskassan har begärt för att bedöma den försäkrades rätt till ersättning eller andra förmåner enligt socialförsäkringsbalken.

Om det skriftliga utlåtandet saknar någon väsentlig uppgift, ska utlåtandet kompletteras på Försäkringskassans begäran.



# Det skriftliga utlåtandet

**8 §** Landstinget ansvarar för att det skriftliga utlåtandet kommer in till Försäkringskassan senast fem veckor efter den dag då vårdgivaren tog emot underlaget enligt 6 §. Om Försäkringskassan har godkänt att en kompletterande undersökning ska utföras enligt 5 § tredje stycket får Försäkringskassan förlänga tiden att komma in med utlåtandet med högst fyra veckor.

Om det finns risk för att den försäkringsmedicinska utredningen inte kan genomföras som planerat eller att utlåtandet inte kommer att kunna lämnas i tid, ska landstinget snarast informera Försäkringskassan om detta och om skälet till det. Försäkringskassan får medge anstånd när det gäller tidsfristerna i första stycket och ska då ange när utlåtandet senast ska komma in till myndigheten.

# Ersättning till landstingen

- 9 §** Försäkringskassan fattar beslut om ersättning för kostnader för försäkringsmedicinska utredningar och andra kostnader i samband med sådana utredningar.
- Ersättning till ett landsting ska ges i enlighet med Europeiska kommissionens beslut 2012/21/EU av den 20 december 2011 om tillämpningen av artikel 106.2 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt på statligt stöd i form av ersättning för allmännyttiga tjänster som beviljas vissa företag som fått i uppdrag att tillhandahålla tjänster av allmänt ekonomiskt intresse.
- 10 §** Kostnader för tillhandahållande av försäkringsmedicinska utredningar ska regelbundet följas upp i en rikstäckande kostnadsundersökning.

# Ersättning till landstingen

**11 §** Ett landsting har rätt till ersättning för kostnader för utförda försäkringsmedicinska utredningar om det skriftliga utlåtandet har kommit in till Försäkringskassan enligt vad som följer av 8 §. Ersättningen för en utförd utredning får högst uppgå till de belopp som framgår av nedanstående tabell.

I de fall det behövs en tolk för att kunna genomföra den försäkringsmedicinska utredningen har landstinget rätt till ersättning för sina kostnader för tolken. Ersättningen för tolk får högst uppgå till den timkostnad som framgår av nedanstående tabell.

Om den försäkrade uteblir från eller lämnar sent återbud till en planerad utredning eller en kompletterande undersökning, har landstinget rätt till ersättning med ett skäligt belopp.

# Ersättning till landstingen

Utredningsform	Ersättning per utredning	Ersättning för tolk per timme
<b>Aktivitetsförmågeutredning av</b>		
- läkare	17 300 kr	800 kr
<b>Utvidgad aktivitetsförmågeutredning av</b>		
- psykolog	6 100 kr	800 kr
- fysioterapeut	3 200 kr	800 kr
- arbetsterapeut	3 200 kr	800 kr

# Ersättning till landstingen

**12 §** Ett landsting har rätt till ersättning för kostnader för central administration med anledning av försäkringsmedicinska utredningar. Ersättningen får högst uppgå till de belopp som framgår av nedanstående tabell.

Landsting	Ersättning för central administration per år
Landstinget i Stockholms län	1 000 000 kr
Landstinget i Västra Götalands län	1 000 000 kr
Landstinget i Skåne län	1 000 000 kr
Övriga landsting	750 000 kr

# Ersättning till landstingen

- 13 §** Ett landsting har rätt till ersättning för kostnader för personalens deltagande i sådan utbildning som avses i 4 §. Rätten till ersättning omfattar både landstingets egen personal och upphandlad vårdgivares personal. Ersättningen får högst uppgå till de belopp som framgår av nedanstående tabell. Kostnaderna för personalens resor för att delta i utbildningen ersätts med ett skäligt belopp.

Deltagande personal	Ersättning per dag
läkare	13 200 kr
psykolog	4 200 kr
fysioterapeut	3 100 kr
arbetsterapeut	3 000 kr

# Ersättning landsting

- 14 §** Ett landsting har rätt till ersättning om Försäkringskassan inte har begärt utredningar i den omfattning som har prognostiserats enligt 3 § om landstinget kan visa att de uteblivna utredningarna har varit förenade med kostnader för landstinget. Ersättningen får, tillsammans med den ersättning som landstinget har fått för utförda utredningar, högst uppgå till 70 procent av den kostnad som har prognostiserats för landstinget. Ersättningen ska fastställas av Försäkringskassan senast den 31 mars året efter det år som prognosen avser.
- 15 §** Ersättning för utförda försäkringsmedicinska utredningar, central administration och deltagande i Försäkringskassans utbildning betalas ut när landstinget har lämnat uppgifter om sina kostnader till Försäkringskassan.

# Redovisning kostnader

- 16 §** Försäkringskassan ska senast den 31 mars vartannat år, med början år 2020, lämna sådana uppgifter till regeringen som behöver rapporteras enligt artikel 9 i kommissionens beslut 2012/21/EU.
- 17 §** De kostnader som ett landsting har i samband med försäkringsmedicinska utredningar ska kunna redovisas för sig och de ska hållas åtskilda från landstingets övriga verksamhet. Ett landsting ska på begäran av Försäkringskassan styrka sina kostnader för försäkringsmedicinska utredningar.



# Avtal privata vårdgivare

**18 §** Om ett landsting avtalar med en privat vårdgivare om att utföra försäkringsmedicinska utredningar, ska landstinget säkerställa att den vårdgivare som ska utföra utredningarna inte överkompenseras. Följande villkor ska då uppfyllas:

- vårdgivaren ska åläggas en klart definierad skyldighet att tillhandahålla försäkringsmedicinska utredningar som en allmännyttig tjänst,
- grunderna för vårdgivarens ersättning ska vara fastställda i förväg på ett objektivet och öppet sätt, och
- ersättningen får inte överstiga vad som krävs för att täcka hela eller delar av de nettokostnader som uppkommer i samband med skyldigheten att tillhandahålla den allmännyttiga tjänsten, inklusive en rimlig vinst.

# Återbetalningsskyldighet och ränta

**19 §** Ett landsting är återbetalningsskyldigt om landstinget har tagit emot ersättning som beviljats felaktigt eller med belopp som överstiger landstingets kostnader för tillhandahållande av försäkringsmedicinska utredningar. Om ett landsting är återbetalningsskyldigt, ska Försäkringskassan besluta att helt eller delvis kräva tillbaka ersättningen.

Ett beslut om återkrav ska fattas senast tio år från det att beslutet om utbetalning av ersättningen fattades.

**20 §** Om ett landsting är återbetalningsskyldigt enligt 19 §, ska ränta på beloppet tas ut enligt räntelagen (1975:635). Om det finns särskilda skäl, får räntekravet sättas ned.

**21 §** Om ett landsting är återbetalningsskyldigt enligt 19 §, får krav på återbetalning och ränta räknas av mot annan utbetalning av ersättning enligt denna förordning.

# Den försäkrades kostnader

**22 §** Försäkringskassan får bevilja skäligt förskott på ersättning för kostnader som den försäkrade har i samband med försäkringsmedicinska utredningar.

# Bemyndiganden

**23 §** Försäkringskassan får, efter att Socialstyrelsen och landstingen har fått tillfälle att yttra sig, meddela föreskrifter om:

- metoder som ska användas vid utförande av försäkringsmedicinska utredningar,
- krav på personalens kompetens i fråga om de metoder som ska användas,
- skriftliga utlåtanden, deras innehåll och utformning, och
- landstingens redovisning av kostnader i samband med försäkringsmedicinska utredningar.

Försäkringskassan får även, efter det att landstingen har fått tillfälle att yttra sig, meddela Föreskrifter om

- uteblivande, sent återbud och ersättning enligt 11 § tredje stycket och ersättning för resor enligt 13 §, samt
- rutiner för utbetalning av ersättning till landstingen.

# Bemyndiganden

(forts.)

**23 §** Försäkringskassan får meddela föreskrifter om ersättning för kostnader som den försäkrade har för resa och uppehälle med anledning av försäkringsmedicinska utredningar.

Försäkringskassan får meddela föreskrifter om verkställighet av denna förordning.

# Överklagande

**24 §** Beslut enligt denna förordning får inte överklagas.

-----

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2019.
2. Prognoserna enligt 3 § ska för kalenderåret 2019 meddelas varje landsting senast den 31 mars 2019. (övergångsbestämmelse)
3. Förordningen upphör att gälla vid utgången av 2028.

**Tack!**