



Svensk författningssamling

Förordning om ändring i förordningen (2018:1633) om försäkringsmedicinska utredningar

SFS 2019:1132

Publicerad
den 3 december 2019

Utfärdad den 28 november 2019

Regeringen föreskriver att 2, 3, 5, 8, 9, 11–15, 17–21 och 23 §§ och rubriken närmast före 9 § förordningen (2018:1633) om försäkringsmedicinska utredningar ska ha följande lydelse.

2 § Denna förordning tillämpas när Försäkringskassan begär att en region ska tillhandahålla försäkringsmedicinska utredningar i ärenden enligt socialförsäkringsbalken.

Det som sägs om regioner gäller även en kommun som inte ingår i en region.

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

5 § När Försäkringskassan har beslutat att en försäkrad ska genomgå en försäkringsmedicinsk utredning ska en begäran som avser utredningen lämnas till den region 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. Regionen 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.

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.

8 § Regionen 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 komplette-

rande 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 regionen 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 regionerna

9 § Försäkringskassan fattar beslut om ersättning för kostnader för försäkringsmedicinska utredningar och andra kostnader i samband med sådana utredningar.

Ersättning till en region 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.

11 § En region 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 regionen 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 regionen rätt till ersättning med ett skäligt belopp.

Utredningsform	Ersättning per utredning	Ersättning för tolk per timme
Aktivitetsförmåeutredning av		
– läkare	17 300 kr	800 kr
Utvidgad aktivitetsförmåeutredning av		
– psykolog	6 100 kr	800 kr
– fysioterapeut	3 200 kr	800 kr
– arbetsterapeut	3 200 kr	800 kr

12 § En region 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.

Region	Ersättning för central administration per år
Regionen i Stockholms län	1 000 000 kr
Regionen i Västra Götalands län	1 000 000 kr
Regionen i Skåne län	1 000 000 kr
Övriga regioner	750 000 kr

13 § En region har rätt till ersättning för kostnader för personalens deltagande i sådan utbildning som avses i 4 §. Rätten till ersättning omfattar både regionens 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

14 § En region har rätt till ersättning om Försäkringskassan inte har begärt utredningar i den omfattning som har prognostiserats enligt 3 § om regionen kan visa att de uteblivna utredningarna har varit förenade med kostnader för regionen. Ersättningen får, tillsammans med den ersättning som regionen har fått för utförda utredningar, högst uppgå till 70 procent av den kostnad som har prognostiserats för regionen. 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 regionen har lämnat uppgifter om sina kostnader till Försäkringskassan.

17 § De kostnader som en region har i samband med försäkringsmedicinska utredningar ska kunna redovisas för sig och de ska hållas åtskilda från regionens övriga verksamhet. En region ska på begäran av Försäkringskassan styrka sina kostnader för försäkringsmedicinska utredningar.

18 § Om en region avtalar med en privat vårdgivare om att utföra försäkringsmedicinska utredningar, ska regionen 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 objektivt 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.

19 § En region är återbetalningsskyldig om regionen har tagit emot ersättning som beviljats felaktigt eller med belopp som överstiger regionens kostnader för tillhandahållande av försäkringsmedicinska utredningar. Om en region är återbetalningsskyldig, 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 en region är återbetalningsskyldig enligt 19 §, ska ränta på beloppet tas ut enligt räntelagen (1975:635). Om det finns särskilda skäl, får räntekravet sättas ned.

21 § Om en region är återbetalningsskyldig enligt 19 §, får krav på återbetalning och ränta räknas av mot annan utbetalning av ersättning enligt denna förordning.

23 § Försäkringskassan får, efter att Socialstyrelsen och regionerna 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
- regionernas redovisning av kostnader i samband med försäkringsmedicinska utredningar.

Försäkringskassan får även, efter det att regionerna 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 regionerna.

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

Försäkringskassan får meddela föreskrifter om verkställighet av denna förordning.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2020.

På regeringens vägnar

ARDALAN SHEKARABI

Kjell Rempler
(Socialdepartementet)