

Avd. för vård och omsorg
Cecilia Alfvén

Aktuellt om merkostnadsersättning och läkemedel utanför förmånen – budskap till regionerna

Bakgrund

Under våren 2024 uppstod en situation där SKR blev kontaktade av flera regioner som upplevt ett ökat tryck på läkarintygförfrågningar från patienter angående merkostnadsersättning för vissa läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånen (för övervikt/obesitas). Det finns ett separat intyg hos Försäkringskassan, ”Läkarutlåtande för merkostnadsersättning”, som kan användas. Försäkringskassan (FK) har också noterat en markant ökning av ansökningar under våren. Frågan har även uppmärksammats i media. Läkarutlåtandena tar mycket tid i anspråk att utfärda för hälso- och sjukvården och det blir även belastning för Försäkringskassan att hantera ansökningar. Många ansökningar har dessutom inte beviljats och då har det inneburit onödigt arbete och oklara förväntningar i alla led.

Aktuellt

Regionerna efterfrågar vägledning och förtydligande angående hur man ska se på dessa intygförfrågningar och vad som gäller angående merkostnadsersättning för läkemedel utanför läkemedelsförmånen. Detta i syfte att klargöra vad som gäller och att undvika onödigt administrativt arbete. Det är även viktigt med förtydligande för patienternas skull. SKR uppfattar att det har blivit fel i systemet när olika myndigheters uppdrag inte stämmer överens, i det här fallet, Tandvårds- och läkemedelsverket (TLV), angående vilka läkemedel som ska ingå i läkemedelsförmånen utifrån kostnadseffektivitet, och å andra sidan möjligheten för patienter att ansöka om merkostnadsersättning för vissa läkemedel (som inte ingår i förmånen) hos Försäkringskassan.

I syfte att reda ut vad som gäller har SKR träffat berörda myndigheter vid några tillfällen: TLV, FK och även Socialstyrelsen. Det vi har kommit fram till i dagsläget är att:

Försäkringskassan har juridisk möjlighet (utifrån en dom från 2009) att kunna bevilja merkostnadsersättning till individer för läkemedel utanför

förmånen *om det är motiverat*, t ex att det inte finns andra alternativ och övriga villkor och kriterier uppfylls, som utgår från individuell bedömning.

De flesta ansökningar som hittills har hanterats under våren har inte beviljats, vilket tyder på att onödiga ansökningar har skickats in och att onödiga intyg skrivits. Här behöver kortsiktigt förtydligas vad som gäller för att underlätta att göra rätt och undvika onödigt arbete.

Försäkringskassan har en del information på sin webbsida om merkostnadsersättningen, men förtydligad information behövs också, både till hälso- och sjukvården och till patienterna, vilket är på gång. Det är viktigt med rätt förväntningar på försäkringen. [FKs webbsida för vården](#).

Förtydligande angående merkostnadsersättning utifrån information från Försäkringskassan

Vissa generella kriterier gäller såsom:

- En patient kan få merkostnadsersättning om hen har merkostnader till följd av sin *funktionsnedsättning*. Merkostnaderna ska uppgå till ett visst belopp per år och vara kostnader som är utöver vanliga kostnader för en person i motsvarande ålder som inte har en funktionsnedsättning. Funktionsnedsättningen ska antas vara i *minst ett år*. Merkostnader kan vara engångskostnader eller återkommande kostnader, till exempel för förbrukningsmaterial.
- Försäkringskassan bedömer vad som är merkostnader på grund av en individs funktionsnedsättning. Kostnaden måste vara *skälig* (rimlig). Försäkringskassan bedömer kostnadernas storlek med hänsyn till den individuella livssituationen ([FK om merkostnadsersättning](#)).
- I handläggningen ser FK på helheten i ansökan, t ex relevansen om det verkar vara *motiverat* med det läkemedel som patienten fått, utifrån möjligheten till merkostnadsersättning (inte pga. den medicinska behandlingen/effekten). Man tittar bl a över hur vetenskapligt stöd ser ut, Socialstyrelsens prioriteringsstöd, om patienten har genomgått prioriterade behandlingar etc.

Merkostnadsersättning är en okänd förmån för många i hälso- och sjukvården. Den har aktualiserats mycket just nu, men förmånen har funnits länge. Det råder okunskap hos många om denna förmån, samtidigt som vi också upptäckt att det finns en del att förtydliga i regelverket och tillämpningen.

Budskap till regionerna som får förfrågan om läkarutlåtande angående ansökan om merkostnadsersättning (ang. läkemedel utanför läkemedelsförmånen)

Vid intygsförfrågningar angående merkostnadsersättning behöver hälso- och sjukvården, som sedvanligt, göra en medicinsk bedömning där man ser över relevansen om det är rätt målgrupp/motiverat.

När en individ kontaktar hälso- och sjukvården görs en medicinsk bedömning om individen har en sjukdom, skada, symptom eller funktionsnedsättning som föranleder vård och behandling. Vid behov gör hälso- och sjukvården en försäkringsmedicinsk bedömning av hur sjukdomen påverkar funktions- och aktivitetsförmågan utifrån patientens förutsättningar och i vilken grad och hur länge förmågan bedöms vara nedsatt.

De flesta personer som ansökt om merkostnadsersättning under våren har inte fått det beviljat. Försök undvika onödigt arbete genom att ta reda på om det verkar vara motiverat överhuvudtaget utifrån ovan beskrivningar angående kriterierna samt prioriterade läkemedel och behandlingar utifrån Socialstyrelsens riktlinjer etc.

Den vårdgivare som skrivit ut läkemedel bör vara den som skriver ett eventuellt läkarutlåtande för merkostnadsersättning, dvs förfrågan om läkarutlåtande bör inte skickas vidare till annan vårdenhet/vårdgivare som inte är ansvarig för förskrivningen/patientens vård.

Det är behovet/motiveringen som styr om läkarutlåtande för merkostnadsersättning behöver utfärdas utifrån den försäkringsmedicinska bedömningen av en patient. När vården väl ska skriva ett intyg finns det generella föreskrifter att förhålla sig till, såsom Socialstyrelsens intygsföreskrifter¹ (se även mer generellt om intyg på nästa sida).

Försäkringskassan kommer även återkomma om förtydligad information på forsakringskassan.se, både riktat till allmänheten samt till hälso- och sjukvården angående merkostnadsersättning.

Informationen i intygen:

Vi jobbar även för att förtydliga informationen i själva intyget och hjälptexter, parallellt (Försäkringskassan, SKR och Inera). Formuläret för läkarutlåtandet för merkostnadsersättning ses för närvarande över i samband med att det ska digitaliseras i höst.

¹ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården HSLF-FS 2018:54

Förutom att vi nu går ut med förtydligad information vartefter, ser vi också att frågan behöver lösas långsiktigt, så att inte olika myndigheters uppdrag går mot varandra. SKR kommer att ta upp detta med Socialdepartementet.

Vi återkommer med uppdaterad information så snart det finns. I början på september träffar vi myndigheterna igen, då kommer vi bl. a. få ta del av statistik från Försäkringskassan angående ansökningar till merkostnadsersättningen.

Generellt om intyg i hälso- och sjukvården

Den som för patientjournal har en lagstadgad skyldighet att på patientens begäran utfärda intyg om vården.² Motsvarande reglering fanns i den tidigare patientjournalagen³. Av förarbetena framgår att de intyg som avses i bestämmelserna även är bl a intyg till Försäkringskassan⁴. Det finns bestämmelser om läkare eller tandläkare som är verksam inom den offentligt bedrivna hälso- och sjukvården under vissa förutsättningar är skyldig att utföra undersökningar och ge utlåtanden över dessa på begäran av länsstyrelse, domstol, åklagarmyndighet, polismyndighet eller överförmyndare.⁵

Socialstyrelsens intygsföreskrifter⁶ reglerar krav för intyg, utlåtanden och andra handlingar om någons hälsotillstånd, behov, förmåga eller annat förhållande orsakat av hälsotillståndet. Socialstyrelsens intygsföreskrift innehåller bestämmelser om kompetens, jäv och andra hinder mot att utfärda intyg samt krav på intygets utformning och innehåll. Vidare framgår att varje vårdgivare ska fastställa rutiner för utfärdande av intyg. Av rutinerna ska det framgå i vilka situationer som intyg ska utfärdas på begäran, utöver de som nämns i stycket ovan.

Den som utfärdar ett intyg får bara uttala sig om sådana förhållanden som han eller hon har tillräcklig kännedom om och intygets ändamål ska framgå. Dataskyddsförordningen (GDPR) ställer krav på att de personuppgifter som inhämtas ska vara relevanta för ändamålet och att mer information inte får inhämtas än vad aktören bevisligen har behov av för sin handläggning.

² 3 kap. 16 § patientdatalagen och 10 kap. 3 § patientlagen

³ Patientjournalagen (1985:562)

⁴ Prop. 1984/85:189, s 47

⁵ 6 kap. 9 § patientsäkerhetslagen

⁶ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården HSLF-FS 2018:54