

Merkostnadsersättning

En vägledning är i första hand ett stöd för Försäkringskassans medarbetare vid ärendehandläggning och utbildning. Den innehåller en samlad information om vad som gäller på det aktuella området, uppdelat på tillämpnings- och metodstödsavsnitt.

En vägledning kan innehålla beskrivningar av

- författningsbestämmelser
- allmänna råd
- förarbeten
- rättspraxis
- JO:s beslut

En vägledning kan även innehålla beskrivningar av hur man ska handlägga ärenden på det aktuella området och vilka metoder som då ska användas.

Vägledningarna uppdateras fortlöpande. Ändringar arbetas in i den elektroniska versionen. Den elektroniska versionen hittar du på

[http://www.forsakringskassan.se/Om Försäkringskassan/Dina rättigheter och skyldigheter/Vägledningar och rättsliga ställningstaganden – Vägledningar](http://www.forsakringskassan.se/Om_Forsakringskassan/Dina_rattigheter_och_skyldigheter/Vagledningar_och_rattsliga_stallningstaganden_-_Vagledningar).

Du som arbetar på Försäkringskassan hittar dem också på Fia.

Upplysningar: Försäkringskassan
 Rättsavdelningen

Innehåll

Förkortningar	6
Sammanfattning.....	7
Läsanvisningar	8
1 Inledning	10
1.1 Bakgrund	10
1.2 Syfte	11
1.3 Regelverket som styr rätten till merkostnadsersättning	11
2 Ansökan	12
2.1 Ansökan om merkostnadsersättning.....	12
2.1.1 Allmänna förutsättningar för ansökan	12
2.2 Ansökan om merkostnadsersättning för barn	13
2.2.1 Gemensam ansökan	13
2.2.2 En förälder ansöker.....	14
2.2.3 Föräldrarna lämnar in varsin ansökan.....	14
2.2.4 Ansökan om högre merkostnadsersättning	15
2.3 Ansökan när en person har avlidit.....	15
2.4 Undertecknande	15
2.5 Läkarutlåtande.....	16
2.5.1 Läkarutlåtande utan ansökan.....	17
2.6 Avskrivning eller avvisning	18
2.6.1 Avvisning när det saknas läkarutlåtande	18
3 Försäkrad, socialförsäkringsskydd och internationella förhållanden.....	19
3.1 Inledning.....	19
3.2 Försäkrad för merkostnadsersättning i Sverige	20
3.2.1 Bosatt i Sverige	20
3.2.2 Även barnet ska vara bosatt i Sverige	21
3.3 Socialförsäkringsskyddet för merkostnadsersättning.....	22
3.4 När flera länder är inblandade.....	23
3.4.1 När SFB gäller.....	24
3.4.2 När förordningarna 883/2004 och 987/2009 gäller	25
3.4.3 Vilket lands lagstiftning gäller?	25
3.4.4 Bestämmelser i förordning 883/2004 som kan påverka merkostnadsersättning	26
3.4.5 Särskilda samordningsbestämmelser för merkostnadsersättning	27
3.4.6 När ett avtal om social trygghet gäller.....	29
3.4.7 När nordiska konventionen gäller.....	30
4 Övriga förutsättningar för rätt till merkostnadsersättning	31
4.1 Att utreda och bedöma rätten till merkostnadsersättning.....	31
4.2 Grundläggande bedömningsmoment.....	32
4.3 Försäkringstillhörighet	32
4.4 Nedsatt funktionsförmåga	33
4.5 Funktionsnedsättningens varaktighet.....	33
4.6 Orsakssamband mellan funktionsnedsättning och merkostnader	33
4.7 Att utreda och utvärdera medicinsk information.....	33
4.7.1 Generell information om funktionsnedsättning.....	35

4.8	Särskilt om merkostnadsersättning för barn.....	35
4.8.1	<i>Underhållsskyldig förälder.....</i>	35
4.8.2	<i>Personer likställda med föräldrar</i>	36
4.8.3	<i>Flera barn</i>	36
4.8.4	<i>Fördelningen mellan föräldrar</i>	37
4.9	Vård där det offentliga är huvudman.....	37
4.10	65-årsregeln	38
5	Vad är merkostnader?	40
5.1	Vad är en merkostnad?	40
5.2	Orsakssamband	41
5.3	Vad är en normal kostnad?	41
5.3.1	<i>Metodstöd – vägledande information om normala kostnader</i>	42
5.4	Vad är en skälig kostnad?	43
5.4.1	<i>Metodstöd – bedöma skäliga merkostnader</i>	44
5.5	Merkostnader vid dubbelt boende.....	44
5.6	När uppstår en merkostnad?.....	45
5.7	Hur länge ska kostnaden finnas?	46
5.7.1	<i>Hur beräknas kortvariga eller tillfälliga merkostnader?</i>	46
5.8	Merkostnader för behov som tillgodoses genom annat samhällsstöd	47
5.8.1	<i>Hur påverkas rätten till merkostnadsersättning när det finns ett beslut om vårdbidrag?</i>	47
5.8.2	<i>Hur påverkas rätten till merkostnadsersättning när det finns ett beslut om handikappersättning?</i>	49
5.9	Privata alternativ och ersättning till närstående	49
5.10	Metodstöd – att ta ställning till under utredningen	50
5.11	Ersättningsberättigande merkostnader	50
5.11.1	<i>Hälsa, vård och kost.....</i>	51
5.11.2	<i>Slitage och rengöring</i>	56
5.11.3	<i>Resor.....</i>	56
5.11.4	<i>Hjälpmedel</i>	60
5.11.5	<i>Hjälp i den dagliga livsföringen</i>	62
5.11.6	<i>Boende</i>	65
5.11.7	<i>Övriga ändamål</i>	66
6	Merkostnadsersättningens storlek m.m.	68
6.1	Merkostnadsersättningens nivåer	68
6.2	Merkostnadsersättning till blinda och gravt hörselskadade	69
6.2.1	<i>Blinda</i>	70
6.2.2	<i>Gravt hörselskadade</i>	71
6.3	Beräkning av merkostnader	73
6.3.1	<i>Prisbasbelopp när prövningen gäller tid före och efter ett årsskifte</i>	73
6.4	Flerbarnsprövning	73
6.4.1	<i>När ska en flerbarnsprövning inte göras?</i>	74
6.4.2	<i>Bedömning av nivån.....</i>	74
6.5	Förmånstiden	75
6.5.1	<i>Från och med när ska beslutet gälla?</i>	75
6.5.2	<i>Hur lång tid ska beslutet gälla?</i>	76
7	Fördelning mellan föräldrar	78
7.1	Allmänt om fördelning av merkostnadsersättning	78
7.2	Huvudregeln vid fördelning	78
7.3	Annan fördelning när föräldrarna är överens	78
7.4	När föräldrarna är oense om fördelningen	79

7.5	Ändrad fördelning	80
7.5.1	<i>Metodstöd – om en endast en förälder ansöker om ändrad fördelning</i>	<i>81</i>
8	Beslut	82
8.1	Allmänt om Försäkringskassans beslut.....	82
8.2	Beslut av handläggaren	83
8.3	Ett eller två beslut när föräldrar ansöker för barn?.....	83
8.4	Kommunicering inför beslut.....	83
8.5	Anstånd	84
8.6	Interimistiska beslut.....	84
8.7	Beslut om förlängning av tidsbegränsad merkostnadsersättning utan ansökan.....	85
8.8	Förlängd merkostnadsersättning när ett barn avlidit.....	86
8.8.1	<i>Förlängningstidens längd</i>	<i>86</i>
8.8.2	<i>Ansökan inlämnad men beslut inte fattat</i>	<i>86</i>
8.8.3	<i>Delad rätt till merkostnadsersättning.....</i>	<i>87</i>
8.8.4	<i>Flerbarnsprövning</i>	<i>87</i>
8.9	Ändring av beslut.....	87
8.10	Begära omprövning och överklaga beslut.....	87
9	Utbetalning.....	88
9.1	Utbetalning	88
9.2	Utbetalning för tid före beslutsdagen	88
9.2.1	<i>Två betalningsmottagare.....</i>	<i>89</i>
9.3	Avdrag på utbetalning	89
9.4	Utbetalning för del av månad	90
10	Omprövning och efterkontroll av merkostnadsersättning	91
10.1	Allmänt om omprövning.....	91
10.2	Omprövning av merkostnadsersättning med visst tidsintervall	92
10.2.1	<i>Skäl för omprövning vid en annan tidpunkt än efter fyra år</i>	<i>92</i>
10.2.2	<i>Metodstöd – omprövning med visst tidsintervall</i>	<i>93</i>
10.3	Efterkontroll och omprövning vid ändrade förhållanden.....	93
10.3.1	<i>Ansökan om högre nivå</i>	<i>95</i>
10.3.2	<i>Ansökan för ytterligare ett barn</i>	<i>95</i>
10.3.3	<i>När en annan förälder ansöker</i>	<i>95</i>
10.3.4	<i>När det inte längre finns en underhållsskyldig förälder</i>	<i>96</i>
10.3.5	<i>Om en av föräldrarna avlider.....</i>	<i>96</i>
10.3.6	<i>Förändringar i samhället</i>	<i>96</i>
10.3.7	<i>Ålderspension.....</i>	<i>97</i>
10.3.8	<i>Merkostnadsersättning på en garanterad nivå.....</i>	<i>97</i>
10.3.9	<i>Tillfälliga förändringar</i>	<i>97</i>
10.3.10	<i>Metodstöd – efterkontroll.....</i>	<i>97</i>
10.3.11	<i>Metodstöd – för omprövning vid ändrade förhållanden.....</i>	<i>98</i>
10.4	Anmälningsskyldighet.....	99
10.5	Återkrav och återbetalningsskyldighet	99
	Källförteckning.....	101

Förkortningar

CSN	Centrala studiestödsnämnden
EES	Europeiska ekonomiska samarbetsområdet
FB	Föräldrabalken
FKAR	Försäkringskassans allmänna råd
FKRS	Försäkringskassans rättsliga ställningstagande
FL	Förvaltningslagen (2017:900)
FÖD	Försäkringsöverdomstolen
HFD	Högsta förvaltningsdomstolen
HSL	Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
ICD-10	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems – Tenth Revision (Internationell standard för klassificering av sjukdomar)
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health (Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa)
KRNG	Kammarrätten i Göteborg
KRNJ	Kammarrätten i Jönköping
KRNS	Kammarrätten i Stockholm
KRSU	Kammarrätten i Sundsvall
LSS	Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
OSL	Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)
Prop.	Proposition
SFB	Socialförsäkringsbalken
SoL	Socialtjänstlagen (2001:453)
WHO	Världshälsoorganisationen

Sammanfattning

Vuxna personer med funktionsnedsättning och föräldrar till barn med funktionsnedsättning kan få merkostnadsersättning. Ersättningen ska kompensera merkostnader till följd av personens funktionsnedsättning och underlätta för henne eller honom att delta i arbetslivet och det övriga samhällslivet.

En vuxen kan få merkostnadsersättning om han eller hon före 65 års ålder fått sin funktionsförmåga varaktigt nedsatt. En förälder kan få merkostnadsersättning för ett barn som har fått sin funktionsförmåga nedsatt under minst sex månader. Föräldrar kan ansöka var för sig eller gemensamt för ett eller flera barn. Även den som likställs med förälder till ett barn kan få merkostnadsersättning. Högst två föräldrar kan beviljas merkostnadsersättning för samma barn. I denna vägledning innefattar begreppet *förälder* även den som likställs med förälder, om inte annat framgår av sammanhanget.

Ersättningen kan beviljas med olika nivåer av prisbasbeloppet (30, 40, 50, 60 eller 70 procent) beroende på hur höga merkostnaderna är. Om beslutet gäller flera barn kan merkostnadsersättning beviljas med mer än 70 procent av prisbasbeloppet. Den som är blind har rätt till merkostnadsersättning med den högsta nivån, såvida han eller hon inte får hel aktivitetsersättning, hel sjukersättning eller hel ålderspension för då sänks beloppet till den näst lägsta nivån. Det gäller inte om han eller hon har merkostnader som ger rätt till en högre nivå. Den som är gravt hörselskadad har rätt till merkostnadsersättning med den näst lägsta nivån, om inte han eller hon har merkostnader som ger rätt till en högre nivå.

Läsanvisningar

Denna vägledning ska vara ett stöd för Försäkringskassans medarbetare i handläggningen och vid utbildning.

Vägledningen redovisar och förklarar lagar och andra bestämmelser. Den redogör för de delar av lagens förarbeten som är särskilt viktiga för att förstå hur lagen ska tillämpas. Den redogör också för rättspraxis och för Försäkringskassans rättsliga ställningstaganden.

Vägledningen innehåller också en beskrivning av hur man ska handlägga ärenden och vilka metoder som då ska användas för att åstadkomma både effektivitet och kvalitet i handläggningen. Rubriken till sådana kapitel eller avsnitt inleds med ordet Metodstöd.

Hänvisningar

I vägledningen finns hänvisningar till lagar, förordningar och föreskrifter. De är som regel citerade i en ruta som texten före eller efter rutan hänvisar till. Det finns också hänvisningar till allmänna råd, Försäkringskassans rättsliga ställningstaganden, interna styrdokument, förarbeten, rättsfall, JO-beslut och andra vägledningar. Dessa hänvisningar finns antingen i löpande text eller inom parentes i direkt anslutning till den mening eller det stycke den avser.

Vägledningen innehåller bara det som är förmånsspecifikt för merkostnadsersättning och hänvisar därför i vissa fall till andra vägledningar. Du kan exempelvis läsa om

- rättelse och ändringar av beslut i vägledning (2018:1) *Rättelse och ändring av beslut enligt socialförsäkringsbalken och förvaltningslagen*
- försäkringstillhörighet i vägledning (2017:1) *Övergripande bestämmelser i SFB, unionsrätten och internationella avtal – Försäkringskassans uppdrag vad gäller vissa gemensamma gränsoverskridande frågor*
- återkrav i vägledning 2005:03 *Återkrav*
- fordringshantering i vägledning 2005:02 *Fordringshantering hos Försäkringskassan*
- utbetalningar i vägledning (2005:1) *Utbetalning av förmåner, bidrag och ersättningar*
- förvaltningsrätt i vägledning (2004:7) *Förvaltningsrätt i praktiken*
- ändringar av beslut i vägledning 2001:07 *Omprövning och överklagande av Försäkringskassans beslut*
- offentlighet och sekretess i vägledning 2001:03 *Offentlighet, sekretess och behandling av personuppgifter.*

Du kan behöva ha informationen från dessa vägledningar med dig i ditt arbete när du handlägger ett ärende.

Sist i vägledningen finns en källförteckning som redovisar de lagar, förordningar, domar med mera som nämns i vägledningen.

Exempel

Vägledningen innehåller också exempel. De är komplement till beskrivningarna och åskådliggör framför allt hur en ersättning ska beräknas.

Att hitta rätt i vägledningen

I vägledningen finns en innehållsförteckning. Den är placerad först och ger en översiktssbild av vägledningens kapitel och avsnitt. Med hjälp av fliken "Bokmärken" i vänsterkanten kan du navigera mellan avsnitten. Det finns också en sökfunktion för att hitta enskilda ord och begrepp.

1 Inledning

I det här kapitlet kan du läsa om

- merkostnadsersättningens bakgrund och syfte
- bestämmelser om merkostnadsersättning.

1.1 Bakgrund

Merkostnadsersättningen ersätter två tidigare förmåner, handikappersättning och vårdbidrag. Handikappersättning infördes 1975 och har sin grund i de tidigare förmånerna invaliditetstillägg och invaliditetsersättning, som i sin tur till viss del har sin grund i blindhetsersättningen som infördes 1934.

Efter förslag från dåvarande Riksförsäkringsverket sammanfördes under 1975 invaliditetstillägget och invaliditetsersättningen till en förmån, handikappersättning. Samtidigt ändrades villkoren för rätten till ersättning, så att fler än tidigare kunde få ersättning för hjälpinsatser och merkostnader som orsakades av funktionsnedsättningen. Förmånen beviljades i en av tre olika ersättningsnivåer. Blinda och gravt hörselskadade hade generell rätt till handikappersättning med viss nivå (prop. 1974:129 s. 68 f. och s. 87 f.).

Handikappersättningen var avsedd att ersätta de extra kostnader en person kunde ha på grund av sin funktionsnedsättning samt det hjälpbehov han eller hon kunde ha i sin dagliga livsföring.

Vårdbidraget var en ersättning för det utökade vård- och tillsynsarbete som föräldern till ett barn med funktionsnedsättning utförde. Det kunde också ge ersättning för vissa merkostnader som uppkom på grund av barnets sjukdom eller funktionsnedsättning.

Den 1 januari 2019 upphörde bestämmelserna om handikappersättning och vårdbidrag att gälla och förmånen merkostnadsersättning infördes. Bestämmelserna om handikappersättning hade bara genomgått mindre förändringar sedan de infördes. Regelverket ansågs otidsenligt och behövde reformeras för att passa i ett förändrat samhälle. Även den motsvarande förmånen för barn, vårdbidrag, behövde förnyas. Resultatet blev två renodlade ersättningar: merkostnadsersättning och omvårdnadsbidrag.

De huvudsakliga skillnaderna mellan handikappersättning och merkostnadsersättning kan sammanfattas i följande punkter:

- Merkostnadsersättningen ersätter endast merkostnader, inga hjälpbehov.
- Både vuxna och föräldrar till barn kan beviljas merkostnadsersättning.
- Merkostnadsersättning för barn kan beviljas båda föräldrarna samtidigt, eller den som likställs med förälder.
- Det finns fem nivåer av merkostnadsersättning till skillnad från handikappersättningens tre nivåer.

1.2 Syfte

Syftet med förmånen är att ersätta merkostnader till följd av en funktionsnedsättning. Det är endast den ekonomiska aspekten av en funktionsnedsättning som ska kompenseras. Målet har varit att införa ett stöd som kompenserar för de merkostnader som en person har med anledning av sin eller sitt barns funktionsnedsättning och underlätta för dessa personer att delta i arbetslivet och i det övriga samhällslivet (prop. 2017/18:190 s.108).

1.3 Regelverket som styr rätten till merkostnadsersättning

Bestämmelser av betydelse för rätten till merkostnadsersättning finns i

- socialförsäkringsbalken
- förordningen (2018:1614) om merkostnadsersättning och omvårdnadsbidrag.

Det finns även bestämmelser inom EU-rätten och andra internationella konventioner som kan påverka bedömningen av vem som kan få merkostnadsersättning. Se Försäkringskassans vägledning 2017:1 *Övergripande bestämmelser i SFB, unions-rätten och internationella avtal*.

2 Ansökan

I det här kapitlet kan du läsa om

- ansökan om merkostnadsersättning
- läkarutlåtande
- avvisning av ansökan
- avskrivning av ansökan.

2.1 Ansökan om merkostnadsersättning

I det här avsnittet beskrivs förutsättningarna för ansökan om merkostnadsersättning.

Allmänt för ansökan om merkostnadsersättning gäller att

- både vuxna med funktionsnedsättningar och underhållsskyldiga föräldrar till barn med funktionsnedsättningar kan ansöka om och få rätt till ersättningen. Läs mer i kapitel 4 om vem som likställs med förälder. I det här kapitlet används begreppet *förälder* i den vidare betydelsen, det vill säga inklusive den som kan likställas med förälder.
- föräldrar till barn kan ansöka gemensamt eller var och en för sig.
- om ansökan gäller barn
 - kan högst två föräldrar få ersättning för samma barn och period
 - omfattar den både rätten till ersättning och eventuell fördelning av ersättningen mellan föräldrarna. Läs mer om fördelning i kapitel 7.

2.1.1 Allmänna förutsättningar för ansökan

110 kap. 4 § SFB

Den som vill begära en förmån (sökanden) ska ansöka om den skriftligen. Detsamma gäller begäran om ökning av en förmån.

En ansökan om en förmån ska innehålla de uppgifter som behövs i ärendet och ska vara egenhändigt undertecknad. Uppgifter om faktiska förhållanden lämnas på heder och samvete.

Om någon skriftligt meddelar Försäkringskassan att han eller hon vill ha merkostnadsersättning ska detta anses som en ansökan. Av 22 § förvaltningslagen (FL) framgår när en handling ska anses ha inkommit till myndigheten. Om underskrift saknas ska Försäkringskassan begära att ansökan ska undertecknas (110 kap. 10 och 11 §§ SFB).



Läs mer

I vägledning 2004:07 *Förvaltningsrätt i praktiken* kan du läsa mer om vad som gäller rörande ansökan, undertecknande och när ansökan ska anses ha kommit in.

En ansökan ska alltid prövas, även om sökanden redan är beviljad ersättning med högsta möjliga nivå. Merkostnadsersättningen kan till exempel ha beviljats utifrån vissa merkostnader och vid ett senare tillfälle ansöker personen om ersättning även för ytterligare merkostnader. Det ska framgå i ärendet att Försäkringskassan har tagit ställning till varje merkostnad även om personen redan har den högsta nivån. Nyttillkomna merkostnader kan, om ersättning utgår till två föräldrar, påverka fördelningen mellan föräldrarna. Om det vid prövningen av ansökan framgår att det har skett förändringar av merkostnaderna som påverkar rätten till merkostnadsersättning, exempelvis fördelningen mellan föräldrarna, kan det bli aktuellt med en omprövning av den tidigare beviljade ersättningen, se avsnitt 10.3.

2.2 Ansökan om merkostnadsersättning för barn

Ansökan om merkostnadsersättning för ett barn med funktionsnedsättning kan göras gemensamt av föräldrarna, av var och en av dem för sig eller av endast den ena föräldern (50 kap. 13 § SFB).

I 50 kap. 5 § SFB framgår att om ett barn har en underhållsskyldig förälder ska merkostnadsersättningen betalas till föräldern och inte till barnet. Detta gäller även om barnet har fyllt 18 år. Av 7 kapitlet i föräldrabalken (FB) framgår att föräldrar är underhållsskyldiga för sina barn tills de fyllt 18 år, eller upp till 21 års ålder om de går i skolan. Med skolgång räknas studier i grundskolan eller gymnasieskolan och annan jämförlik grundutbildning.

Läs mer om merkostnadsersättning för barn i avsnitt 4.8.

2.2.1 Gemensam ansökan

En gemensam ansökan om merkostnadsersättning för ett barn som handläggs i ett gemensamt ärende innebär att

- båda de sökande föräldrarna har partsinsyn i ärendet
- en uppgift som lämnats av ena föräldern inte behöver kommuniceras den andra föräldern eftersom uppgiften anses vara lämnad av båda föräldrarna gemensamt
- ansökan ska vara undertecknad av båda föräldrarna
- Försäkringskassan fattar ett gemensamt beslut, det vill säga det riktas till båda föräldrarna.

För att Försäkringskassan ska kunna handlägga en ansökan i ett gemensamt ärende ska de föräldrar som lämnar in ansökan vara helt överens om vad de ansöker om. Det gäller alla typer av yrkanden, till exempel från och med vilken tidpunkt ansökan ska gälla eller hur ersättningen ska fördelas. Föräldrarna måste också vara överens om vilka underlag de vill åberopa som stöd för sitt yrkande, till exempel medicinska handlingar. Om föräldrarna vill åberopa olika uppgifter till stöd för sin ansökan eller är oense om till exempel fördelningen, bör deras ansökan handläggas som två separata ärenden. Föräldrarna kan inte kräva att deras ansökan ska handläggas i ett gemensamt ärende även om de lämnat in en gemensam ansökan.

Metodstöd – handläggning av gemensam ansökan

När en ansökan handläggs som ett gemensamt ärende ska Försäkringskassan fatta ett gemensamt beslut även om det under handläggningen visar sig att en av de sökande inte uppfyller de formella förutsättningarna för att kunna beviljas merkostnadsersättning. Det gemensamma beslutet kan alltså komma att innebära att den ena sökanden beviljas merkostnadsersättning och att den andra sökandens ansökan avslås.

Om föräldrarna först har lämnat in en gemensam ansökan och sedan meddelar att de vill ansöka var för sig, ska deras ansökningar handläggas som två separata ärenden från och med den tidpunkt då meddelandet nådde Försäkringskassan. Om en förälder lämnar ett muntligt meddelande om att han eller hon vill att ansökan inte längre ska vara gemensam, ska det tydligt dokumenteras i journalen vad som framkommit vid samtalet och vilken information som lämnats om den fortsatta handläggningen. Innehållet i journalanteckningen ska läsas upp för föräldern som ska få möjlighet att godkänna den. Att anteckningarna har lästs upp och godkänts av föräldern ska antecknas i journalen. Den andra föräldern ska sedan informeras om att handläggningen inte längre sker i ett gemensamt ärende.

Partsinsyn vid gemensam ansökan

Vid en gemensam ansökan är båda föräldrarna parter i ärendet. Det innebär att de båda har *partsinsyn* och därmed rätt att ta del av material som tillförts ärendet. För uppgifter om barnet gäller att om båda föräldrarna har gemensam vårdnad om barnet har var och en samma rätt i förhållande till barnet. Den sökande som inte är vårdnadshavare har inte samma rätt att ta del av uppgifter som rör barnet. Det kan finnas uppgifter som av hänsyn till barnet omfattas av sekretess gentemot den förälder som inte är vårdnadshavare.

Av 10 kap. 3 § OSL framgår att sekretess som huvudregel inte hindrar en sökande, klagande eller annan part i ett ärende hos en myndighet att ta del av handling eller annat material i ärendet. Det är bara i undantagsfall som insynsrätten begränsas av sekretess. Som exempel kan ett sådant undantagsfall vara att den andra parten har lämnat in ett läkarintyg avseende sig själv.

En vårdnadshavare har som regel rätt att ta del av uppgifter som rör hans eller hennes barn, vilket följer av vårdnadshavarens rätt och skyldighet att företräda barnet i personliga angelägenheter (6 kap. 11 § FB). Det finns dock vissa undantag. Sekretess kan nämligen gälla även mot en vårdnadshavare i ett sådant fall där det kan antas att den underårige lider betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren (12 kap. 3 § första stycket 1 OSL).



Läs mer

Frågor om partsinsyn och sekretess behandlas närmare i vägledningen (2001:3) *Offentlighet, sekretess och behandling av personuppgifter*.

2.2.2 En förälder ansöker

När en förälder ansöker om merkostnadsersättning för barnet handläggs det som ett ärende och beslutet riktar sig bara till den som ansökt. Om den andra föräldern lämnar in en ansökan innan Försäkringskassan hunnit fatta beslut och föräldrarna uttrycker att de vill ansöka gemensamt, handläggs ärendet som ett gemensamt ärende. Föräldrarnas önskemål om handläggning i ett gemensamt ärende kan göras muntligt.

I fall där en av föräldrarna har merkostnadsersättning sedan tidigare och den andra föräldern lämnar in en ansökan, ska Försäkringskassan göra en efterkontroll av den löpande merkostnadsersättningen, som då kan komma att omprövas om förutsättningarna för det är uppfyllda (se kapitel 10).

2.2.3 Föräldrarna lämnar in varsin ansökan

I de fall föräldrarna lämnar in varsin ansökan för samma barn handläggs deras ansökningar som två ärenden och Försäkringskassan fattar två separata beslut om rätten till ersättningen samt eventuell fördelning mellan föräldrarna. Det kan få till följd

att föräldrarna beviljas merkostnadsersättning från och med olika tidpunkter beroende på när deras ansökningar kom in till Försäkringskassan.

När två föräldrar lämnar in varsin ansökan för samma barn och åberopar samma medicinska underlag bör dock Försäkringskassan fråga dem om de vill att deras ansökningar ska handläggas i ett gemensamt ärende. Det gäller även om en av dem inte är vårdnadshavare. Föräldrarnas önskan om handläggning i ett gemensamt ärende kan framföras muntligt.

2.2.4 Ansökan om högre merkostnadsersättning

Om två föräldrar har beviljats merkostnadsersättning gemensamt eller i varsitt beslut och en av dem ansöker om högre nivå eller annan fördelning av merkostnadsersättning utreder Försäkringskassan om det finns rätt till ersättning och i så fall till vilken nivå. Utredning ska även göras med den andra föräldern som också har del i merkostnadsersättningen. Denne har då också möjlighet att ansöka om högre merkostnadsersättning. Om utredningen visar att förutsättningarna för tidigare beviljad nivå inte längre är uppfyllda ska Försäkringskassan göra en omprövning av båda föräldrarnas ersättning, om det inte rör sig om en tillfällig förändring (se kapitel 10).

2.3 Ansökan när en person har avlidit

En ansökan om merkostnadsersättning för tiden före dödsfallet kan undertecknas av företrädaren för ett dödsbo eftersom dödsboet generellt träder i en avliden persons ställe. Man handlägger och bedömer ärendet på samma sätt som om ansökan lämnats av den person som ansökan avser.

Även om den sökande har hunnit ge in en ansökan innan den avlider kan dödsboet förklara att det vill träda i den avlidnes ställe och att Försäkringskassan ska pröva ansökan.

Det framgår av rättspraxis för handikappersättning att en ansökan ska prövas även om den sökande har avlidit. Detta får även anses gälla för merkostnadsersättning.



Rättsfall

Kammarrätten i Göteborg har i en dom som gällde rätten till handikappersättning tagit ställning till om företrädare för ett dödsbo kan ansöka om ersättning. Frågan var om dödsboet kunde ansöka om handikappersättning för den avlidnes räkning. Den avlidnes maka hade undertecknat ansökan om handikappersättning – KR fann att ansökan, som var upprättad efter att mannen avled, måste anses vara undertecknad av maken som företrädare för dödsboet efter mannen. Handikappersättning borde, enligt KR, inte anses vara en sådan förmån som endast kan utges till den försäkrade personligen. Det finns därför inget hinder mot att ett dödsbo ansöker om handikappersättning för den avlidnes räkning. KR hänvisade bland annat till FÖD 1985:34 och RÅ 1996 ref. 2 (Dom KRNG 6599-03).

2.4 Undertecknande

Försäkringskassan kan inte pröva en ansökan om rätten till merkostnadsersättning som inte är egenhändigt undertecknad. Ansökan kan även undertecknas av en förvaltare eller god man om det kan anses ingå i uppdraget. Det följer av 12 kap. FB.

Vid ansökan via Mina Sidor undertecknar man ansökan digitalt med en elektronisk signatur via e-legitimation. Vid en gemensam ansökan på samma blankett måste båda föräldrarna skriva under. Det går ännu inte att ansöka gemensamt via Mina

Sidor eftersom två personer inte kan signera elektronisk på samma blankett. Föräldrarna måste därför skicka in varsin e-blankett om de väljer att ansöka elektroniskt.



Läs mer

När det gäller vilka som kan bistå med hjälp i samband med ansökan finns en utförligare beskrivning om till exempel ombud, ställföreträdare och fullmaktshavare av framtidsfullmakt i vägledning 2004:07 *Förvaltningsrätt i praktiken*.

Metodstöd – komplettering av underskrift

Om ansökan behöver kompletteras, ska du skicka en kopia av ansökan till den sökande för underskrift. Att Försäkringskassan måste skicka en kopia beror på att en handling som har kommit in till en myndighet är en allmän handling och därmed tillhör myndigheten och inte får lämna den. För att underlätta för den sökande kan du markera på kopian vad det är som ska kompletteras, i detta fall var han eller hon ska skriva under.

Om den begärda kompletteringen inte kommer in, ska du avvisa ansökan (se avsnitt 2.6). Det gäller även om ansökan görs av två personer och en av dem har skrivit under ansökan. Ansökan får då avvisas för den part som inte skrivit under och prövas och handläggas som vanligt för den av parterna som har skrivit under.

När en ansökan kommer in via fax eller e-post ska du kontakta den som skickat in ansökan och förklara att det behövs en ansökan i original eftersom namnteckningen måste vara i original. Alternativt kan en kopia av ansökan skickas hem för komplettering med underskrift i original. Ansökningsdatum är den dag ansökan kom in via fax eller e-post.

2.5 Läkarutlåtande

2 § förordningen (2018:1614) om merkostnadsersättning och omvårdnadsbidrag

Till ansökan ska bifogas läkarutlåtande om hälsotillståndet hos den person som merkostnadsersättningen eller omvårdnadsbidraget avser. Detta gäller dock inte om särskilda skäl talar emot det.

Det är lämpligt att ett läkarutlåtande lämnas på den blankett som Försäkringskassan har fastställt, men om en läkare på annat sätt lämnar motsvarande uppgifter om personens funktionsnedsättning behövs inte blanketten. Endast läkare kan skriva läkarutlåtande, se domsnytt 2016:014.

Om Försäkringskassan redan har ett läkarutlåtande, som fortfarande bedöms vara aktuellt, behöver den sökande inte alltid lämna in ett nytt läkarutlåtande. Det kan också finnas medicinska underlag i andra ärenden, till exempel vårdbidrag, handikappersättning, omvårdnadsbidrag, aktivitetssättning eller sjukersättning, som innehåller uppgifter som behövs för att bedöma rätten till merkostnadsersättning. Utifrån det enskilda fallet får man bedöma om utlåtandet som Försäkringskassan har innehåller tillräckligt med uppgifter.

Om ett läkarutlåtande inte ger tillräcklig information för att bedöma om den sökande har rätt till merkostnadsersättning, måste utlåtandet kompletteras. Försäkringskassan kan då vända sig direkt till den läkare som utfärdat utlåtandet. Om det är lämpligare

kan Försäkringskassan i stället uppmana den försäkrade att be läkaren lämna den begärda uppgiften.



Läs mer

Det är Försäkringskassan som ansvarar för att ärendena blir tillräckligt utredda. Utredningsskyldigheten beskrivs närmare i vägledning 2004:7, *Förvaltningsrätt i praktiken*.

Om det pågår en medicinsk utredning och läkaren har svårt att ta ställning till graden och varaktigheten av funktionsnedsättningen ska Försäkringskassan så långt som möjligt invänta läkarens ställningstagande innan beslut fattas i ärendet. Försäkringskassan bör dock även i dessa fall vara aktiv och i möjligaste mån driva på utredningen. Försäkringskassan kan dock inte alltid fatta beslut på det underlag som finns om utredningen drar ut på tiden på grund av omständigheter som varken den eller de sökande själva eller Försäkringskassan kan påverka. Det kan till exempel handla om väntetider i vården. Om läkaren kan säga att funktionsnedsättningen kommer att bestå i vart fall under en viss tid som är längre än sex månader respektive ett år så skulle man kunna fatta ett tidsbegränsat beslut som gäller så lång tid. Om inte något läkarutlåtande kommer in kan det i vissa situationer bli aktuellt att avvisa ansökan, läs mer i avsnitt 2.6.1.

Det är inte alltid nödvändigt med ett nytt läkarutlåtande vid en ansökan om fortsatt merkostnadsersättning. Det finns inte något generellt svar på frågan hur gammalt ett läkarutlåtande kan vara och fortfarande vara aktuellt. Det beror på funktionsnedsättningen och vad som står i utlåtandet. Om Försäkringskassan utifrån det gamla medicinska underlaget bedömer att det är rimligt att det medicinska tillståndet är oförändrat och ger upphov till yrkade merkostnader, kan det räcka med utlåtande från sjukgymnast, arbetsterapeut, kurator eller i vissa fall telefonkontakt med den behandlande läkaren.

När ansökan gäller ett barn

Barns behov förändras i många fall över tid, vilket kan innebära att även merkostnaderna förändras. Intyg kan behövas för att ta ställning till om beslutet ska tidsbegränsas och i så fall till vilken tidpunkt. Försäkringskassan får göra en individanpassad bedömning.

Vid en ansökan om fortsatt merkostnadsersättning för ett barn kan det ibland räcka att behandlande läkaren muntligen bekräftar att förhållandena är oförändrade sedan tidigare. Har barnet inte någon regelbunden kontakt med läkare utan behandling och uppföljning i stället sköts av någon annan specialist inom vården, till exempel en psykolog, en sjukgymnast eller en logoped kan föräldern vilja lämna in ett intyg från den specialist som behandlar barnet. Det är lämpligt att Försäkringskassan i sådana fall tar ställning till om det läkarutlåtande som finns från den tidigare prövningen fortfarande kan anses vara aktuellt. Om så är fallet kan Försäkringskassan överväga om det är tillräckligt att ett intyg lämnas av någon annan specialist än en läkare.

2.5.1 Läkarutlåtande utan ansökan

Ett läkarutlåtande kan inte ses som en ansökan om en förmån eftersom den som vill få merkostnadsersättning måste göra en skriftlig ansökan. Om det kommer in ett läkarutlåtande om merkostnadsersättning utan en ansökan behöver Försäkringskassan därför fråga den som utlåtandet gäller om han eller hon tänker ansöka. Gäller utlåtandet ett barn kontaktas barnets vårdnadshavare, eller den enskilde själv om denne är över 18 år. Om det efter denna kontakt kommer in en ansökan anses ansökan ha kommit in den dag som läkarutlåtandet kom in till Försäkringskassan, se avsnitt 6.5.1.

Om det inte kommer in någon ansökan avskrivs ärendet.

2.6 Avskrivning eller avvisning

Vägledning 2004:7 *Förvaltningsrätt i praktiken* beskriver utförligt när det kan vara aktuellt att *avskriva ett ärende* från fortsatt handläggning och vad Försäkringskassan ska göra då. Det kan till exempel bli aktuellt när någon tar tillbaka sin ansökan, men det finns också andra situationer.

Vägledningen förklarar också i vilka situationer Försäkringskassan ska *avvisa en ansökan* för att den är så ofullständig att den inte kan ligga till grund för någon prövning i sak och vad Försäkringskassan ska göra då. Det kan till exempel bli aktuellt när en ansökan inte är undertecknad eller när det saknas ett läkarutlåtande, trots att ett sådant ansetts vara nödvändigt.

2.6.1 Avvisning när det saknas läkarutlåtande

Försäkringskassan ska avvisa en ansökan om det trots påminnelse inte kommer in något läkarutlåtande i samband med en ansökan om merkostnadsersättning. Ett saknat läkarutlåtande är en formell brist, eftersom det framgår av 2 § förordningen (2018:1614) om merkostnadsersättning och omvårdnadsbidrag att ett läkarutlåtande ska bifogas ansökan, om inte särskilda skäl talar emot det. Ett sådant särskilt skäl kan vara att Försäkringskassan har tillgång till medicinskt underlag i ett annat ärende.

Om det dröjer innan läkarutlåtandet kommer in och det beror på omständigheter som den försäkrade inte själv kan påverka, till exempel väntetider inom vården, måste Försäkringskassan vänta med att fatta beslut i ärendet.

3 Försäkrad, socialförsäkringsskydd och internationella förhållanden

I det här kapitlet kan du läsa om

- försäkrad i Sverige
- socialförsäkringsskyddet för merkostnadsersättning
- när flera länder är inblandade.

3.1 Inledning

För att kunna ha rätt till merkostnadsersättning krävs att personen

- är försäkrad i Sverige
- omfattas av det svenska socialförsäkringsskyddet
- uppfyller de särskilda förmånsvillkoren.

Dessa tre punkter ska vara uppfyllda för att en person ska ha rätt till merkostnadsersättning. Dessa punkter och bestämmelserna som ligger till grund för dem finns i SFB (4 kap. 3–4 §§ SFB). De två första punkterna finns under avdelning A, Övergripande bestämmelser. Bestämmelserna beskrivs i detalj i vägledning (2017:1) *Övergripande bestämmelser i SFB, unionsrätten och internationella avtal*. Alla tre punkterna kan påverkas av internationella förhållanden, och Försäkringskassan kan därför även behöva tillämpa andra regelverk än SFB. Det handlar då i första hand om unionsrätt – förordning 883/2004 och 987/2009 – eller avtal om social trygghet som Sverige har med andra länder. Även de regelverken beskrivs i detalj i vägledning 2017:1.

En utförligare beskrivning av bestämmelserna finns i vägledning 2017:1.

De två första punkterna beskrivs nedan i avsnitt 3.2 och i avsnitt 3.3. Förmånsvillkoren för merkostnadsersättning beskrivs i kapitel 4–5. Vad internationella förhållanden kan få för konsekvenser för merkostnadsersättning beskrivs nedan i avsnitt 3.4.

I detta kapitel används begreppet förälder i den vidare betydelsen, det vill säga inklusive de som kan likställas med förälder. Läs mer i kapitel 4 om vem som likställs med förälder.

3.2 Försäkrad för merkostnadsersättning i Sverige

5 kap. 2§ SFB

Vid tillämpning av bestämmelserna i denna balk ska, om inget annat särskilt anges, en person anses vara bosatt i Sverige om han eller hon har sitt egentliga hemvist här i landet.

5 kap. 3 § SFB

Den som kommer till Sverige och kan antas komma att vistas här under längre tid än ett år ska anses vara bosatt här i landet. Detta gäller dock inte om synnerliga skäl talar mot det.

En utlänning som enligt 4 § andra stycket folkbokföringslagen (1991:481) inte ska folkbokföras ska inte heller anses vara bosatt här.

En i Sverige bosatt person som lämnar landet ska fortfarande anses vara bosatt här i landet om utlandsvistelsen kan antas vara längst ett år

Den första delen som behöver vara uppfylld för att en person ska ha rätt till merkostnadsersättning är att han eller hon ska vara försäkrad i Sverige (50 kap. 4–5 § SFB).

En person är försäkrad om han eller hon uppfyller kraven i fråga om bosättning i 5 kap. SFB. Läs mer om vad det innebär nedan.

3.2.1 Bosatt i Sverige

För att en person ska vara försäkrad för merkostnadsersättning ska han eller hon vara bosatt i Sverige. Det förutsätter att personen har sin egentliga hemvist här. Det kan till exempel handla om personer som är födda i Sverige eller som har bott här en längre tid. Men även personer som kommer till Sverige och kan antas komma att vistas här under längre tid än ett år kan anses vara bosatta här.

Personer som behöver uppehållstillstånd

När en person kommer till Sverige och Försäkringskassan ska bedöma om han eller hon kan antas vistas längre tid än ett år här, finns det ibland krav på uppehållstillstånd. Det gäller personer som behöver uppehållstillstånd enligt utlänningslagen. Då måste personen ha uppehållstillstånd för att kunna bli försäkrad för merkostnadsersättning.

Om en person har ett tillfälligt uppehållstillstånd och har bedömts som bosatt i Sverige kan situationen uppstå att det tillståndet går ut. Men endast det faktum att tillståndet går ut behöver inte innebära att personen inte längre är försäkrad för merkostnadsersättning. Däremot kan det påverka personens möjligheter att få merkostnadsersättning utbetald. Vad det närmare innebär står nedan under avsnitt 3.3.

Personer som lämnar Sverige eller vistas eller arbetar utomlands

Om en person som är bosatt i Sverige lämnar landet, ska han eller hon fortfarande anses vara bosatt i Sverige om utlandsvistelsen kan antas vara längst ett år. Det händer att personer regelbundet vistas utomlands, men att varje period utomlands är kortare än ett år. Även i en sådan situation kan Försäkringskassan behöva utreda om personen fortsatt kan anses bosatt i Sverige.

Här är exempel på situationer när Försäkringskassan kan behöva utreda ytterligare om personen är bosatt i Sverige och försäkrad för merkostnadsersättning:

- personen nyligen har kommit från ett annat land
- personen vistas regelbundet i ett annat land eller har för avsikt att flytta till ett annat land
- personen utöver sin bostad i Sverige har en bostad i ett annat land
- personen har för avsikt att börja arbeta eller studera i ett annat land
- övriga personer i familjen har flyttat eller börjat arbeta i ett annat land
- personen eller barnet har medicinska intyg från ett annat land
- barnet går i förskola eller skola i ett annat land.



Läs mer

Läs om villkoren för att vara försäkrad för bosättningsbaserade förmåner och faktorer att reagera på i vägledning 2017:1, under beskrivningen av 5 kap. 2 och 3 §§ SFB.

3.2.2 Även barnet ska vara bosatt i Sverige

En förälder har bara rätt till merkostnadsersättning för ett barn om barnet är bosatt i Sverige.

Bestämmelserna om bosättning i 5 kap. 2–3 §§ SFB gäller även för barn. Det beror på att bosatt och försäkrad för bosättningsbaserade förmåner är samma sak i SFB och att det inte finns någon särbestämmelse i SFB som reglerar barns bosättning.

Barn som behöver uppehållstillstånd

Vissa barn behöver uppehållstillstånd enligt utlänningslagen för att anses bosatta i Sverige, på samma sätt som vissa föräldrar. Det gäller dock inte om föräldern eller föräldrarna är tredjelandsmedborgare och är bosatta i Sverige och föder barnet här. Då räcker det med att föräldrarna, eller föräldern, är bosatta i Sverige och har ansökt om uppehållstillstånd för barnet. Barnet anses då vara bosatt från och med det datum när föräldrarna ansöker om uppehållstillstånd för barnet. Med begreppet tredjelandsmedborgare menas personer som är medborgare i ett annat land än ett EU/EES-land eller Schweiz.



Läs mer

Läs om barns bosättning i vägledning 2017:1 under beskrivningen av 5 kap. 3 § SFB.

3.3 Socialförsäkringsskyddet för merkostnadsersättning

4 kap. 3 § SFB

Försäkrad är den som uppfyller de krav i fråga om bosättning, arbete eller andra omständigheter som avses i 2 § samt gällande krav på försäkringstider.

För att omfattas av socialförsäkringsskyddet ska den försäkrade dessutom uppfylla de andra villkor som gäller för respektive förmån enligt 5–7 kap.

Den andra delen som behöver vara uppfylld för att en person ska ha rätt till merkostnadsersättning kallas socialförsäkringsskyddet.

Även om Försäkringskassan bedömer att personen är försäkrad i Sverige krävs det att de andra villkoren som gäller för förmånen enligt 5 kap. SFB är uppfyllda.

Det handlar om vissa andra villkor för att personen ska omfattas av socialförsäkringsskyddet. Bestämmelserna gäller för alla som är försäkrade i Sverige. De får i första hand betydelse för personer som kommer till Sverige från andra länder för att arbeta eller bosätta sig här, men även för personer som vistas längre tid utomlands. Personen kan nämligen vara försäkrad i Sverige och få tillgodoräkna sig bosättnings-tid, men det är inte säkert att det finns rätt till merkostnadsersättning.

Om en person bosätter sig i Sverige, men inte är folkbokförd här, har personen inte rätt till merkostnadsersättning för längre tid tillbaka än tre månader före den månad när anmälan om bosättning gjordes eller Försäkringskassan på annat sätt fick kännedom om att personen flyttat hit. Personen kan alltså i dessa fall vara försäkrad för merkostnadsersättning utan att han eller hon har rätt till bidraget förrän från och med tidigast tre månader från det att Försäkringskassan fick veta att personen flyttat hit. (5 kap. 11 § SFB).

Personer som enligt utlänningslagen behöver uppehållstillstånd för att ha rätt till merkostnadsersättning måste ha ett sådant. I de fall en förälder ansöker om ersättning för ett barn måste även barnet ha uppehållstillstånd. Om personen haft ett tillfälligt uppehållstillstånd som gått ut, har personen inte rätt till merkostnadsersättning även om han eller hon är försäkrad i Sverige (5 kap. 12 § SFB). Det finns dock vissa undantag från kravet på uppehållstillstånd, exempelvis om personen har sökt om ett nytt tillstånd på samma grund innan det tidigare gått ut.

Det finns också en bestämmelse om att bosättningsbaserade förmåner inte lämnas för tid då bistånd enligt lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. (LMA) har lämnats om förmånerna är av motsvarande karaktär (5 kap. 12 § tredje stycket SFB).

Om en person vistas utanför EU/EES eller Schweiz, har han eller hon bara rätt till merkostnadsersättning om utlandsvistelsen kan antas vara längst sex månader. Om vistelsen beräknas vara längre, upphör rätten till merkostnadsersättning (5 kap. 13–14 §§ SFB).



Läs mer

Läs om socialförsäkringsskyddet för bosättningsbaserade förmåner i vägledning 2017:1 under beskrivningen av 5 kap. 11–16 §§ SFB.

3.4 När flera länder är inblandade

När minst två länder är inblandade i ett ärende kallas det för en gränsöverskridande situation. Det kan vara att personen

- flyttar från ett annat land till Sverige
- flyttar från Sverige till ett annat land
- arbetar och bor i olika länder
- har familjemedlemmar i ett annat land
- vistas i ett annat land.

I sådana situationer är bestämmelserna om försäkrad och socialförsäkringsskydd i SFB som beskrivits ovan viktiga. Flera av bestämmelserna om försäkrad och socialförsäkringsskydd tar sikte på situationer där en person kommer från ett annat land till Sverige, eller reser härifrån. En bedömning av om en person är försäkrad och omfattas av socialförsäkringsskyddet ska dock alltid göras.

En situation där ett annat land är inblandat kan även medföra att vissa bestämmelser i SFB inte kan tillämpas på grund av att ett annat regelverk påverkar SFB. Antingen genom att SFB över huvud taget inte ska tillämpas eller att ett annat regelverk ska tillämpas tillsammans med SFB. Det blir ofta aktuellt när personer rör sig mellan länder inom EU/EES eller i Schweiz. Det finns nämligen ett regelverk – EU-förordningarna 883/2004 och 987/2009 – som mycket förenklat innebär att alla EU-medborgare i praktiken ska behandlas lika som medborgarna i det EU-land som de arbetar eller bor i.

EU-förordningar och avtal om social trygghet som Sverige har med andra länder syftar till att bestämma vilket lands lagstiftning som ska tillämpas, det vill säga hur ländernas lagstiftningar ska samordnas i en viss situation. Regelverken kan även innehålla bestämmelser om hur exempelvis merkostnadsersättning ska samordnas. Det innebär att även om ett visst lands lag har pekats ut som tillämplig, i detta fall SFB, så kan regelverket ha specialbestämmelser kring hur just merkostnadsersättning ska samordnas. Därför är det nödvändigt att veta vilka regelverk och bestämmelser som Försäkringskassan ska tillämpa och hur SFB ska hanteras i sådana situationer.

I vägledning 2017:1 finns därför en metod med sex olika bedömningssteg. Den är användbar för att navigera rätt i ett gränsöverskridande ärende och säkerställa att personens rätt till ersättning prövas enligt rätt regelverk. Beskrivningen av bedömningsstegen ska i första hand läsas i vägledning 2017:1 men följande är en översiktlig beskrivning av saker som man bör tänka på i ärenden som gäller merkostnadsersättning:

1. Vad vet vi om personen?

Eftersom merkostnadsersättning är en bosättningsbaserad förmån behövs uppgifter om personens bosättning. Uppgifter om var personen arbetar eller om pension eller sjukersättning betalas ut behövs också. Här är särskilt uppgifter om olika kopplingar till andra länder viktiga, eftersom det kan påverka merkostnadsersättningsärendet på olika sätt. Exempel på faktorer som är viktiga att reagera på framgår ovan under avsnitt 3.2.1

2. Vilket eller vilka regelverk kan vara aktuella att använda?

Merkostnadsersättning omfattas av flera internationella regelverk och det är viktigt att uppmärksamma vilket annat land som är aktuellt och vilka regelverk som ska tillämpas. Merkostnadsersättning ingår både i förordning 883/2004 och flera avtal om social trygghet som Sverige har med andra länder. Det står mer om avtalen i avsnitt 3.4.6.

3. Vilket lands lagstiftning ska gälla?

När ett annat regelverk ska tillämpas ska Försäkringskassan först bedöma vilket lands lagstiftning som ska gälla, dvs. från vilket land personen ska få sina socialförsäkringsförmåner. Huvudregeln i förordning 883/2004 och många avtal är att arbetslandets lagstiftning ska gälla för en person. Om personen inte arbetar gäller vanligen bosättningslandets lagstiftning. I förordning 883/2004 finns även en bestämmelse som kan innebära att ett lands lagstiftning ska gälla för en person på grund av att denne tar ut kontantförmån som grundar sig på arbete.

4. Är personen försäkrad i Sverige?

Även om förordning 883/2004 eller ett avtal om social trygghet gäller ska Försäkringskassan alltid göra en försäkringsbedömning enligt kapitel 5 i SFB.

5. Omfattas personen av socialförsäkringsskyddet?

En gränsöverskridande situation kan påverka om personen (eller om ansökan avser ett barn, föräldern eller barnet) omfattas av socialförsäkringsskyddet. En utlandsvistelse kan exempelvis påverka möjligheten att få merkostnadsersättning enligt SFB utbetalad. Det kan också vara så att personen (eller i förekommande fall barnet) behöver uppehållstillstånd för att få merkostnadsersättning.

6. Förmånsbestämmelserna för merkostnadsersättning

Den gränsöverskridande situationen kan ha betydelse vid bedömningen av själva förmånsvillkoren för merkostnadsersättning.

Förordning 883/2004 och avtalen om social trygghet kan påverka personens rätt till merkostnadsersättning i alla bedömningsstegen ovan; de andra regelverken kan alltså innebära att vissa av villkoren i SFB inte gäller eller påverkas på olika sätt i en viss situation.

När Försäkringskassan bedömer om en person har rätt till merkostnadsersättning i en situation där minst ett annat land är inblandat, kan bedömningen medföra tre olika huvudspår när det gäller vilka regelverk som ska tillämpas och hur de ska bedömas i ärendet. Nedan beskrivs dessa tre huvudspår översiktligt.

3.4.1 När SFB gäller

Om personens situation har en koppling till ett land utanför EU/EES och Schweiz och det är ett land som Sverige *inte* har ett avtal om social trygghet med, gäller bara SFB. I ett sådant ärende är Försäkringskassans bedömning av SFB:s bestämmelser om försäkrad och socialförsäkringsskydd särskilt viktig.

Det kan till exempel handla om en person som kommer till Sverige för att vistas längre tid än ett år här, och som behöver ha uppehållstillstånd för att anses försäkrad för merkostnadsersättning. Det kan också handla om en person som är försäkrad för merkostnadsersättning men vars tidsbegränsade uppehållstillstånd går ut.

Det kan också handla om en person som lämnar Sverige och kan antas vara borta längre tid än ett år och därmed inte är försäkrad för merkostnadsersättning enligt 5 kap. SFB. Läs mer under avsnitt 3.3.

**Läs mer**

Läs om villkoren för att vara försäkrad för bosättningsbaserade förmåner i beskrivningen av 5 kap. 2–3 §§ SFB i vägledning 2017:1.

En utlandsvistelse påverkar inte alltid personens rätt att vara försäkrad, men kan däremot innebära att han eller hon inte har rätt till merkostnadsersättning på grund av utlandsvistelsen. Om utlandsvistelsen kan antas överstiga sex månader kan Försäkringskassan inte betala ut ersättning, även om personen fortfarande är försäkrad för merkostnadsersättning.

**Läs mer**

Läs om villkoren i socialförsäkringsskyddet under beskrivningen i 5 kap. 11–16 §§ SFB i vägledning 2017:1

3.4.2 När förordningarna 883/2004 och 987/2009 gäller

Förordning 883/2004 och tillämpningsförordningen 987/2009 gäller när personen är i en gränsöverskridande situation med Sverige och ett annat EU/EES-land eller Schweiz. Om personen är i en sådan situation ska därför SFB ibland tillämpas tillsammans med förordningarna.

Merkostnadsersättning fattas av förordning 883/2004 och klassificeras som en *kontantförmån vid sjukdom (sickness benefit in cash)*. Det innebär förenklat att merkostnadsersättning ingår i samordningen av de sociala trygghetssystemen i EU:s medlemsländer enligt kapitel 1 i förordning 883/2004. Att det är en kontantförmån innebär förenklat att förmånen ges i form av pengar. Det finns också förmåner som klassificeras som *vårdförmån vid sjukdom (benefit in kind)*. Det innebär att förmånen ges i form av en tjänst och därför samordnas på ett annat sätt.

**Läs mer**

I vägledningen 2017:1 står mer om klassificering av förmånerna vid sjukdom.

När förordningarna tillämpas är det viktigt att ha information om var personen arbetar och är bosatt, om personen får pension eller sjukersättning, samt var barnet eller andra familjemedlemmar är bosatta.

EU-medborgare och deras familjemedlemmar behöver varken uppehållstillstånd eller arbetstillstånd. Det innebär att SFB:s krav på uppehållstillstånd och arbetstillstånd inte ska tillämpas för EU-medborgare och deras familjemedlemmar.

**Läs mer**

Läs mer om förordning 883/2004 och förordning 987/2009 under beskrivningen av förordningarna i vägledning 2017:1.

3.4.3 Vilket lands lagstiftning gäller?

När en person är i en situation som innebär att förordningarna ska tillämpas, behöver Försäkringskassan bedöma vilket lands lagstiftning som ska gälla, det vill säga om det är SFB tillsammans med förordningarna eller det andra landets lagstiftning som ska gälla.

Förordning 883/2004 innehåller flera olika bestämmelser som pekar ut vilket lands lagstiftning som ska gälla för en person i olika situationer. Nedan beskrivs bestämmelser som har betydelse för merkostnadsersättning, och exempel för att beskriva skillnaderna i olika situationer.

När personen arbetar som anställd eller egenföretagare i Sverige

Huvudprincipen är att den som arbetar som anställd eller egenföretagare omfattas av arbetslandets lagstiftning (artikel 11.3.a). En person som arbetar som anställd eller egenföretagare i Sverige omfattas alltså av svensk lagstiftning.

När personen får en kontantförmån från Sverige på grund av arbete

Det är inte bara personer som faktiskt arbetar som anställda eller egenföretagare som ska tillhöra svensk lagstiftning. Om personen får en kontantförmån som till exempel arbetsbaserad föräldrapenning, kan det också påverka vilket lands lagstiftning som ska tillämpas i en viss situation. I förordningen finns nämligen en bestämmelse som innebär att man fortsatt anses arbeta som anställd om man får en kontantförmån med anledning av arbete som anställd (artikel 11.2 i förordning 883/2004).

När personen är bosatt i Sverige men arbetar i eller får kontantförmån från ett annat medlemsland

En person som arbetar i ett annat medlemsland men bor i Sverige omfattas av det andra landets lagstiftning och ska få de socialförsäkringsförmåner som omfattas av förordningen från det landet. Personen har då inte rätt till merkostnadsersättning från Sverige, trots att personen är bosatt här. Detsamma gäller om personen får en kontantförmån på grund av arbete från det landet. (Artikel 11.1 i förordning 883/2004)

När personen är bosatt i Sverige och inte arbetar

Om personen varken arbetar eller får en kontantförmån på grund av arbete men däremot är bosatt i Sverige, gäller i de flesta fall i stället svensk lagstiftning enligt artikel 11.3.e i förordning 883/2004.

Vad gäller barn så är denna bestämmelse oftast aktuell, eftersom barn i regel inte arbetar. Men om 883/2004 är tillämplig kan man inte alltid upprätthålla SFB:s krav på att barnet ska vara bosatt i Sverige för att föräldern ska ha rätt till merkostnadsersättning i Sverige. Det beror på att 883/2004 har särskilda förmånsbestämmelser och rättigheter för familjemedlemmar, i detta fall barn, som bor i ett annat medlemsland (artikel 21 i förordning 883/2004).



Läs mer

Läs mer om bestämmelserna om tillämplig lagstiftning och kontantförmån med anledning av arbete som anställd i beskrivningen av artikel 11 i förordning 883/2004 i vägledning 2017:1.

3.4.4 Bestämmelser i förordning 883/2004 som kan påverka merkostnadsersättning

Det finns även andra bestämmelser i förordningen som påverkar SFB och som har betydelse för merkostnadsersättning.

Likabehandling och likvärdiga förmåner m.m.

Likabehandlingsprincipen i artikel 4 i förordning 883/2004 innebär att diskriminerande villkor inte är tillåtna. Det innebär bland annat att krav på folkbokföring inte kan ställas upp när unionsrätten är tillämplig. Det betyder till exempel att Försäkringskassan inte kan tillämpa 5 kap. 11 § SFB för en familj som kommer till Sverige från ett annat EU/EES-land eller Schweiz och som inte är folkbokförda.

Principen om likvärdiga förmåner, inkomster, omständigheter eller händelser i artikel 5 i förordning 883/2004 innebär att ett medlemsland ska ta hänsyn till sådant som har hänt i ett annat medlemsland, som om det inträffat i det egna landet.

Ibland gäller inte kravet på bosättning

Det finns situationer när SFB:s krav på bosättning inte kan upprätthållas, vilket följer av förordningens generella princip om så kallad exportabilitet av förmåner i artikel 7 i förordning 883/2004. Samordningsbestämmelserna innebär till exempel att en person som arbetar i Sverige men som bor i Köpenhamn har rätt till alla förmåner som omfattas av förordningen i Sverige, det vill säga även de bosättningsbaserade förmånerna som ingår i förordningens sakområde, exempelvis merkostnadsersättning.

För merkostnadsersättning, som samordnas som en förmån vid sjukdom, finns särskilda bestämmelser om export i artikel 21 i förordning 883/2004.



Läs mer

Läs om bestämmelserna under beskrivning av respektive artikel i förordning 883/2004 i vägledning 2017:1.

3.4.5 Särskilda samordningsbestämmelser för merkostnadsersättning

I kapitel 1 i förordning 883/2004 finns bestämmelser om hur förmåner vid sjukdom såsom merkostnadsersättning, ska samordnas. Eftersom merkostnadsersättning är en kontantförmån, gäller artikel 21 i förordning 883/2004 för samordningen.

Artikel 21.1 i förordning i 883/2004

En försäkrad person eller dennes familjemedlemmar, som är bosatta eller vistas i en annan medlemsstat än den behöriga medlemsstaten, har rätt att erhålla kontantförmåner från den behöriga institutionen enligt den lagstiftning som den tillämpar. Efter överenskommelse mellan den behöriga institutionen och institutionen på bosättnings- eller vistelseorten får dessa förmåner dock utbetalas av institutionen på bosättnings- eller vistelseorten på den behöriga institutionens bekostnad enligt lagstiftningen i den behöriga medlemsstaten.

Bestämmelsen innebär att en försäkrad person i Sverige – det vill säga en person som svensk lagstiftning gäller för enligt bestämmelserna om tillämplig lagstiftning i förordning 883/2004, som är försäkrad i Sverige enligt SFB och som uppfyller förmånsvillkoren i SFB – har rätt till merkostnadsersättning, även om personen inte bor eller vistas i Sverige. Det kan till exempel handla om gränsarbetare som arbetar i Sverige men bor i ett annat medlemsland.

Bestämmelsen brukar kallas exportbestämmelse och innebär i praktiken att alla krav i SFB om att en person – eller dennes familjemedlemmar – ska vistas eller bo i

Sverige, inte kan upprätthållas. Trots att merkostnadsersättning är en bosättningsbaserad förmån enligt SFB och därmed innehåller ett krav på bosättning i Sverige både för föräldern som beviljas förmånen och barnet när ärendet gäller ersättning till ett barn, innebär artikel 21 att det kravet inte kan upprätthållas. Däremot ska personen i övrigt uppfylla de aktuella förmånsvillkor för merkostnadsersättning som finns i SFB.

På samma sätt innebär bestämmelsen även en möjlighet för den andra föräldern – dvs. familjemedlemmen – att beviljas merkostnadsersättning för barnet genom den försäkrade föräldern i Sverige, en så kallad härledd rätt. Observera att det inte finns något hinder i förordningen för att även familjemedlemmar som är försäkrade i ett annat arbetsland genom arbete, får en härledd rättighet från en arbetande person i Sverige. Det gäller också bara under förutsättning att villkoren i övrigt i SFB är uppfyllda. Vid en tillämpning av artikel 21 ska Försäkringskassan i en sådan situation se det som om hela familjen befinner sig i Sverige och tillämpa SFB precis som i en nationell situation.

**Läs mer**

Läs mer om definitionen av familjemedlem samt om en person eller familjemedlem i förordningens mening i vägledning 2017:1, under beskrivning av artikel 2.

Artikel 21 i förordning 883/2004 och härledningsrätten innebär med andra ord att ett barn och dennes föräldrar kan ha rätt till motsvarande förmåner i två medlemsländer. För att förhindra att föräldrar dubbelkompenseras finns därför artikel 10 i förordningen – *förhindrande av sammanträffande av förmåner*. Bestämmelsen innebär inte i sig ett hinder för Försäkringskassan att bevilja förmånen i fall det finns rätt till förmåner i det andra landet, utan att förmånerna ska samordnas på så sätt att ett medelvärde av förmånerna från länderna ska räknas ut.

**Läs mer**

Läs mer om artikel 10 i vägledning 2017:1, under beskrivningen av artikeln.

Artikel 29 i förordning i 883/2004

1. Den behöriga institutionen i den medlemsstat där den behöriga institution ligger som ansvarar för kostnader för vårdförmåner som pensionstagaren erhåller i sin bosättningsmedlemsstat, skall betala ut kontantförmåner till en person som får pension eller pensioner enligt lagstiftningen i en eller flera medlemsstater. Artikel 21 skall också tillämpas.

2. Bestämmelsen i punkt 1 skall också tillämpas på en pensionstagares familjemedlemmar

Bestämmelsen har sin grund i att det finns särskilda bestämmelser om att det land som betalar ut pension ska ansvara för den personens vårdförmåner. Begreppet pension omfattar inte bara ålderspension utan även sjukersättning. För att visa att man har rätt till vårdförmåner i bosättningslandet på pensionslandets bekostnad, utfärdas intyg. Personen ifråga ska då även få sina kontantförmåner vid sjukdom från det land som ansvarar för vårdförmånerna. Eftersom merkostnadsersättning är en sådan kontantförmån måste Försäkringskassan tillämpa denna bestämmelse.

Det innebär att en person som har ålderspension eller sjukersättning från Sverige och där Sverige ansvarar för vårdförmånerna har rätt till kontantförmåner vid sjukdom, dvs. bland annat merkostnadsersättning. Det gäller även om personen inte bor eller arbetar i Sverige och även om svensk lagstiftning alltså inte är den lagstiftning som ska tillämpas enligt avdelning II i förordningen.

På samma sätt kan det vara så att en person som har ålderspension eller sjukersättning från ett annat medlemsland och som då ansvarar för vårdförmånerna, inte har rätt till merkostnadsersättning från Sverige även om personen är bosatt här och svensk lagstiftning är den som generellt ska tillämpas enligt avdelning II i förordningen.

**Läs mer**

Läs mer om hur samordningen av merkostnadsersättning som förmån vid sjukdom ska göras i vägledning 2017:1

3.4.6 När ett avtal om social trygghet gäller

Ett avtal om social trygghet ska tillämpas när personen är i en gränsöverskridande situation som omfattas av avtalet. De två första förutsättningarna är att Sverige ska ha ett avtal med det aktuella landet och att merkostnadsersättning ska ingå i avtalet. Merkostnadsersättning ingår i avtal om social trygghet som Sverige har med följande länder:

- Bosnien-Hercegovina (Förordning [2002:380] om tillämpning av konventionen den 30 mars 1978 mellan Sverige och Jugoslavien rörande social trygghet i förhållandet mellan Sverige och Bosnien-Hercegovina Bosnien-Hercegovina)
- Serbien (Förordning [1978:798] om tillämpning av en konvention den 30 mars 1978 mellan Sverige och Jugoslavien om social trygghet)
- Förordningen (1983:325) om tillämpning av konvention den 30 juni 1982 mellan Sverige och Israel om social trygghet, SÖ 1983:39.
- Förordningen (1991:1333) om tillämpning av en konvention den 9 februari 1988 mellan Sverige och Kap Verde om social trygghet, SÖ 1991:48.
- Förordningen (1982:249) om tillämpning av en konvention den 4 januari 1980 mellan Sverige och Marocko om social trygghet, SÖ 1982:13.
- Förordningen (1988:106) om tillämpning av en konvention den 29 juni 1987 mellan Sverige och Förenade Konungariket Storbritannien och Nordirland om social trygghet. Artikel 3 A bilaga 2 i förordningen [1992:1090] om ändring i förordningen (1988:106) om tillämpning av konventionen mellan Sverige och Storbritannien och Nordirland, SÖ 1988:1, SÖ 1988:2.

Vilket lands lagstiftning gäller?

Det finns bestämmelser i avtalen som pekar ut vilket lands lagstiftning som ska gälla för de personer som omfattas av avtalet. Utgångspunkten i avtalen är att en person ska omfattas av arbetslandets lagstiftning i första hand, men bestämmelserna om utsändning är ofta centrala. Det kan också finnas hänvisningar i avtalen till ett företags säte, flaggland eller personernas bosättningsland.

Bestämmelser i avtalen som påverkar merkostnadsersättning

En grundläggande princip i avtalen är att en person som är medborgare i ett av länderna men bosatt i det andra landet ska behandlas på samma sätt som medborgare i det andra landet i fråga om detta lands lagstiftning.

I vissa av avtalen (Israel, Turkiet, Marocko) finns bestämmelser om exportabilitet av merkostnadsersättning, dvs. att ersättningen ska betalas ut även om förmånstagaren är bosatt eller uppehåller sig i det andra avtalslandet. Det kan alltså innebära att SFB:s bestämmelser inte kan upprätthållas när det gäller krav på bosättning eller begränsningar i utbetalning utanför EU/EES eller Schweiz.

**Läs mer**

Läs mer om avtalen i vägledning 2017:1.

3.4.7 När nordiska konventionen gäller

Merkostnadsersättning omfattas av den nordiska konventionen om social trygghet. Konventionen är ett avtal som omfattar Danmark, Finland, Island, Norge och Sverige. Avtalet utvidgar tillämpningen av förordningarna 883/2004 och 987/2009 så att den gäller alla personer som omfattas av konventionen och är bosatta i ett nordiskt land. Nordiska konventionen har också vissa särskilda bestämmelser som gäller inom Norden. Konventionen får därför främst betydelse för merkostnadsersättning genom att den kan innebära att förordning 883/2004 ska tillämpas även för personer som inte direkt omfattas av förordningen, till exempel vissa tredjelandsmedborgare.

**Läs mer**

Läs mer om nordiska konventionen i vägledning 2017:1.

4 Övriga förutsättningar för rätt till merkostnadsersättning

I det här kapitlet kan du läsa om

- utredning och bedömning av rätten till merkostnadsersättning
- grundläggande bedömningsmoment
- nedsatt funktionsförmåga
- funktionsnedsättningens varaktighet
- orsakssamband mellan funktionsnedsättning och merkostnader
- utredning och utvärdering av medicinsk information
- merkostnadsersättning för barn
- vård där det offentliga är huvudman
- åldersvillkor och 65-årsregeln.

4.1 Att utreda och bedöma rätten till merkostnadsersättning

En grundläggande förutsättning för rätten till merkostnadsersättning är att det finns skäliga kostnader som uppkommer på grund av en persons funktionsnedsättning och som går utöver de kostnader som är normala för personer utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder. Men även andra villkor måste vara uppfyllda, till exempel:

- Den som ansöker om merkostnadsersättning måste omfattas av svensk socialförsäkring.
- Om ansökan avser merkostnader som en förälder har för ett barn måste även barnet omfattas av svensk socialförsäkring.
- Om ansökan avser merkostnader för ett barn måste den som ansöker vara antingen förälder till barnet eller kunna likställas med förälder.

Bestämmelserna om merkostnadsersättning innehåller ett visst bedömningsutrymme. Det beror på att det inte är möjligt att förutse och reglera alla situationer som kan komma att inträffa, men också att det ska finnas ett utrymme för individuella bedömningar.

När man har ett tillräckligt beslutsunderlag ska man ta ställning till om merkostnadsersättning kan beviljas. För att en person ska ha rätt till merkostnadsersättning ska alla villkor vara uppfyllda. Om det står klart att ett villkor *inte* är uppfyllt behöver man inte utreda om övriga villkor är uppfyllda.

Om sökanden har rätt till merkostnadsersättning tar man ställning till om ersättningen ska beviljas tills vidare eller för en viss tid, samt på vilken nivå.



Läs mer

Vägledning (2004:7) *Förvaltningsrätt i praktiken* beskriver utförligt vad som ingår i Försäkringskassans utredningsskyldighet och hur man utreder ett ärende för att kunna fatta ett beslut på ett fullständigt underlag. Där framgår också vad det innebär att det finns ett bedömningsutrymme.

4.2 Grundläggande bedömningsmoment

50 kap. 4 § SFB första stycket

Rätt till merkostnadsersättning har en försäkrad person för merkostnader, i sådan omfattning som anges i 12 §, till följd av att han eller hon före 65 års ålder har fått sin funktionsförmåga nedsatt, om det kan antas att nedsättningen kommer att bestå under minst ett år.

50 kap. 5 § SFB

När det gäller rätt till merkostnadsersättning för ett försäkrat barn som har en förälder som är underhållsskyldig enligt 7 kap. föräldrabalken tillämpas inte 4 § första stycket. Rätt till merkostnadsersättning har i sådana fall föräldern för merkostnader, i den omfattning som anges i 12 §, till följd av att barnet har fått sin funktionsförmåga nedsatt, om det kan antas att nedsättningen kommer att bestå under minst sex månader.

[...]

För att Försäkringskassan ska kunna fatta beslut om att någon har rätt till merkostnadsersättning måste beslutsunderlaget innehålla alla uppgifter som krävs för att kunna bedöma de väsentliga momenten. Det finns ett antal villkor som måste vara uppfyllda för att en person ska kunna få merkostnadsersättning och de kan formuleras om till frågor som ska besvaras.

Om ansökan gäller en vuxen person behöver man ställa följande frågor:

- Omfattas den som söker av svensk socialförsäkring?
- Har sökanden en funktionsnedsättning som kan antas bestå under minst ett år?
- Har den som söker merkostnader på grund av sin funktionsnedsättning och hur stora är dessa merkostnader?
- Finns merkostnader till följd av funktionsnedsättningen som grundar sig i ett behov som funnits och tillgodosetts på samma sätt före 65-årsdagen?

Är sökanden blind eller har han eller hon en grav hörselskada har personen alltid rätt till merkostnadsersättning som lägst på en viss nivå, se nedan under avsnitt 6.2.

Om ansökan gäller ett barn behöver man få svar på följande frågor. Med förälder avses här även de som är likställda med föräldrar.

- Är sökanden förälder till barnet?
- Omfattas föräldern och barnet av svensk socialförsäkring?
- Om barnet fyllt 18 år, är föräldern underhållsskyldig?
- Har barnet en funktionsnedsättning som kan antas bestå under minst sex månader?
- Har föräldern merkostnader på grund av barnets funktionsnedsättning och hur stora är dessa merkostnader?

4.3 Försäkringstillhörighet

Merkostnadsersättning är en bosättningsbaserad förmån, se mer om försäkringstillhörighet i kapitel 3.

4.4 Nedsatt funktionsförmåga

En grundläggande förutsättning för att merkostnadsersättning ska kunna beviljas är att en person har fått sin funktionsförmåga nedsatt (50 kap. 4 §). Socialstyrelsen har i sin termbank definierat begreppet funktionsnedsättning som en nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga. Termbanken finns på Socialstyrelsens hemsida.

I förarbetena betonas att en funktionsnedsättning kan uppstå av olika orsaker, t.ex. vara medfödd, uppstå till följd av skada eller bero på sjukdom. Det är funktionsnedsättningen i sig och vilka merkostnader som den föranleder som är det väsentliga, inte vad som orsakat den (prop. 2017/18:190 s.109).

Funktionsförmågan kan betraktas som nedsatt om personen t.ex. får behandling eller behöver medicinera för att behålla sin funktionsförmåga. Vägledande för bedömningen är i dessa fall den försäkrades tillstånd före behandling eller medicinering.

4.5 Funktionsnedsättningens varaktighet

I 50 kap. 4 § SFB framgår att en vuxen person kan få merkostnadsersättning om det kan antas att nedsättningen av funktionsförmågan kommer att bestå i minst ett år. För barn är motsvarande krav på funktionsnedsättningens varaktighet sex månader (50 kap. 5 § SFB).

Eftersom en underhållsskyldig förälder i vissa fall kan få merkostnadsersättning för ett barn tills barnet fyller tjugoett år, innebär det att kravet på funktionsnedsättningens varaktighet kommer att vara olika för unga mellan 18 och 21 år beroende på vem som ansöker. Läs mer om merkostnadsersättning för barn i avsnitt 4.8.

Varaktigheten räknas från det att funktionsförmågan blev nedsatt. Vid bedömningen av varaktigheten har det alltså inte någon betydelse när ansökan om merkostnadsersättning kom in. Oavsett från och med när varaktigheten är styrkt kan ersättning beviljas tidigast från och med tre månader innan ansökningsmånaden. Läs mer om förmånstiden i avsnitt 6.5.

4.6 Orsakssamband mellan funktionsnedsättning och merkostnader

Med merkostnader avses sådana skäliga kostnader som uppkommer för en person på grund av hans eller hennes funktionsnedsättning och som går utöver de kostnader som är normala för personer utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder (50 kap. 2 § SFB). Det ska alltså finnas ett orsakssamband mellan en persons funktionsnedsättning och de uppkomna merkostnaderna (prop. 2017/18:190 s.113). Läs mer om merkostnader i kapitel 5.

4.7 Att utreda och utvärdera medicinsk information

Det ska finnas ett orsakssamband mellan funktionsnedsättningen och de uppkomna merkostnaderna. Det behöver däremot inte finnas en fastställd diagnos. Som en del av beslutsunderlaget behöver Försäkringskassan därför ett medicinskt underlag som bör innehålla

- diagnos enligt ICD-10 med diagnoskod, om det finns en diagnos
- uppgifter om funktionsnedsättningen
- uppgifter om aktivitetsbegränsningen.

Det medicinska underlaget bör innehålla uppgift om status och vilka undersökningsfynd som motiverar de beskrivna funktionsnedsättningarna. Den bör också beskriva den nedsättning som personen har inom olika funktionsområden, till exempel psykiska funktioner, sinnesfunktioner, neuromuskuloskeletala och rörelserelaterade funktioner. Graden av funktionsnedsättning inom olika funktionsområden kan också beskrivas. Funktionsområdena baseras på ICF som är WHO:s klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa.

Med aktivitetsbegränsning menas svårigheter att genomföra aktiviteter, en uppgift eller en handling – det som personen inte kan göra på grund av sin funktionsnedsättning. Uppgiften om aktivitetsbegränsning kan behövas för att styrka orsakssambandet med uppgivna merkostnader.

Utöver eventuell diagnos, funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsningar behöver Försäkringskassan få information om pågående och planerade medicinska behandlingar och hur funktionsnedsättningen och aktivitetsbegränsningarna förväntas utvecklas över tid.

Vid bedömning av rätt till merkostnadsersättning ska Försäkringskassan analysera beskrivningen av uppgivna merkostnader utifrån de medicinska uppgifterna i ärendet. Det kan göras på ett strukturerat sätt med en DFA-analys. Vid en sådan analys ska underlaget ge svar på om den sökande eller barnet

- har en **Diagnos** eller ett medicinskt tillstånd, som ger en
- påverkan eller **Funktionsnedsättning** i det sjuka eller skadade organet eller kroppssystemet, som i sin tur
- påverkar personen i så stor utsträckning att det medför en **Aktivitetsbegränsning** hos honom eller henne.

Utifrån dessa tre områden ska Försäkringskassan bedöma om uppgifterna som finns i ärendet är tillräckliga, eller om det behövs ytterligare uppgifter för att kunna bedöma orsakssamband mellan funktionsnedsättningen och de uppgivna merkostnaderna och slutligen personens rätt till merkostnadsersättning.

Det ska alltid finnas en beskrivning av en läkare av hälsotillståndet hos den person som ansökan avser, dvs ett läkarutlåtande. Huvudregeln är att läkaren ska undersöka den som utlåtandet avser. Av utlåtandet ska framgå på vilket sätt läkaren har haft kontakt med personen. Läkarens beskrivning kan kompletteras av olika medicinska professioner som till exempel psykolog, fysioterapeut, arbetsterapeut eller logoped.

Metodstöd – muntlig konsultation med en försäkringsmedicinsk rådgivare

För att klargöra vad som kan läsas ut av det medicinska underlaget, eller om det är osäkert om det medicinska underlaget behöver kompletteras eller på vilket sätt det behöver kompletteras, kan en försäkringsmedicinsk rådgivare konsulteras.

Den försäkringsmedicinska rådgivarens roll är att vara sakkunnig på det medicinska området. I de fall han eller hon lämnar uppgifter som tillför ärendet något nytt ska dessa uppgifter dokumenteras och kommuniceras till den sökande inför beslutet.



Läs mer

Läs mer om Försäkringskassans utrednings- och dokumentations-skyldighet i vägledning (2004:7) *Förvaltningsrätt i praktiken*.

4.7.1 Generell information om funktionsnedsättning

Det kan vara bra att känna till vilka aktivitetsbegränsningar som är vanliga vid olika funktionsnedsättningar. En bedömning av vilka merkostnader som den sökandes, eller barnets, aktivitetsbegränsning medför ska dock alltid göras i det enskilda fallet utifrån uppgifter i det medicinska underlaget.

Det finns flera sätt att få information om olika funktionsnedsättningar och deras konsekvenser, till exempel genom de olika funktionsrättsförbunden. Funktionsrätt Sverige (tidigare HSO) är en samarbetsorganisation som består av en rad rikstäckande funktionsrättsförbund. De har en gemensam webbplats: www.funktionsratt.se. Andra webbplatser som kan vara användbara är till exempel Synskadades riksförbund (SRF) www.srf.nu, Diskrimineringsombudsmannen, www.do.se och Socialstyrelsen www.socialstyrelsen.se.

Förbunden ger också ut informationsskrifter och tidskrifter med olika beskrivningar av respektive funktionsnedsättning eller sjukdom.

Inför en utredning kan det vara bra att ha viss allmän kunskap om vilka konsekvenser olika diagnoser kan medföra. Ett bra ställe att hitta information om ovanliga diagnoser är Socialstyrelsens kunskapsdatabas, www.socialstyrelsen.se/ovanligadiagnoser. Där finns information om sjukdomar eller skador som finns hos högst 100 personer per miljon invånare och som leder till omfattande funktionsnedsättningar. Det finns dessutom en samling länkar till andra webbplatser med ytterligare information.

Information om sjukdomar och behandlingar finns också på Vårdguiden www.1177.se.

4.8 Särskilt om merkostnadsersättning för barn

Definitionen av förälder finns i föräldrabalken (FB), kapitel 1 och 4, vilket framgår av 2 kap. 14 § SFB.

Gäller ansökan ett barn är det underhållsskyldiga föräldrar som kan beviljas merkostnadsersättning för skäliga kostnader på grund av barnets funktionsnedsättning. Även andra personer kan likställas med föräldrar och beviljas merkostnadsersättning. En förälder behöver inte vara vårdnadshavare eller ta del av omvårdnaden av barnet för att kunna få merkostnadsersättning.

4.8.1 Underhållsskyldig förälder

Föräldrarna är underhållsskyldiga till dess barnet fyller 18 år. Går barnet i skolan efter den tidpunkt då han eller hon fyller 18 år är föräldrarna underhållsskyldiga under den tid som skolgången pågår, dock längst till och med dagen innan barnet fyller 21 år. Till skolgång räknas studier i grundskolan eller gymnasieskolan och annan jämförlik grundutbildning. Se 7 kap. 1 § andra stycket FB.

Det innebär att även föräldrar till någon som fyllt 18 men inte 21 år, och som har merkostnader på grund av barnets funktionsnedsättning, kan beviljas merkostnadsersättning. En förälder kan ha rätt till merkostnadsersättning fram till den tidpunkt då underhållsskyldigheten upphör. Om merkostnadsersättning därefter ska kunna lämnas till den unge måste han eller hon ansöka om ersättning.

Om barnet avbryter sin skolgång och efter det återupptar den före 21 års ålder, så kan föräldern bli underhållsskyldig igen.

4.8.2 Personer likställda med föräldrar

50 kap. 3 § SFB

Följande personer likställs med förälder när det gäller merkostnadsersättning:

1. särskilt förordnad vårdnadshavare som har vård om ett barn och
2. blivande adoptivföräldrar vid adoption av ett barn som inte är svensk medborgare eller bosatt här i landet när den blivande adoptivföräldern får barnet i sin vård.

50 kap. 5 § andra stycket SFB

[...]

En person som avses i 3 § 1 har rätt till ersättning i stället för en förälder.

"I det fall ett barn har en särskilt förordnad vårdnadshavare bör merkostnadsersättningen i stället lämnas till denne. Han eller hon har ansvar för att bevaka att barnet får en tillfredsställande försörjning, vilket innebär att se till att barnet får de bidrag till sin försörjning som det har rätt till (6 kap. 2 § FB). Regeringen anser därför att merkostnadsersättningen ska lämnas till den särskilt förordnade vårdnadshavaren i stället för till en förälder." (Prop.2017/18 s.111)

En eller två särskilt förordnade vårdnadshavare utses av tingsrätten. Det kan ske om föräldrarna brister i omsorgen om barnet på ett sätt som medför bestående fara för barnets hälsa eller utveckling. Det kan även ske om barnet har rotat sig i ett familjehem och det är uppenbart att det är bäst för barnet att det rådande förhållandet får bestå och att vårdnaden flyttas över till familjehemsförälder. Det kan också bli aktuellt att utse en särskilt förordnad vårdnadshavare om föräldrarna är varaktigt förhindrade att utöva vårdnaden, eller om en eller båda föräldrarna avlider (6 kap. 7–9 §§ FB).

Vårdnaden om ett barn består till barnet fyller 18 år (6 kap. 2 FB). Det gäller även för särskilt förordnade vårdnadshavare. En sådan vårdnadshavare kan dock entledigas från sitt uppdrag tidigare än så. En särskilt förordnad vårdnadshavare kan ha rätt till merkostnadsersättning för barnet så länge som förordnandet gäller. Det vill säga som längst till barnet fyller 18 år.

"Merkostnadsersättningen bör även kunna lämnas till en blivande adoptivförälder vid adoption av ett barn som inte är svensk medborgare och som inte är bosatt här i landet när adoptivföräldern får barnet i sin vård. Detta bör vara fallet eftersom den blivande adoptivföräldern rent faktiskt är den som får stå för eventuella merkostnader för barnet." (Prop. 2017/18:190 s.111)

Med blivande adoptivförälder menas den som efter att socialnämnden gett sitt medgivande till det har tagit emot ett barn för stadigvarande vård och fostran i sitt hem i syfte att adoptera barnet (2 kap. 15 § SFB). För att en blivande adoptivförälder ska vara likställd med förälder vid bedömningen av rätten till merkostnadsersättning ska barnet inte vara svensk medborgare eller bosatt här i landet när den blivande adoptivföräldern får barnet i sin vård.

4.8.3 Flera barn

Om en förälder har merkostnader för flera barn, ska bedömningen av rätten till merkostnadsersättning grundas på en bedömning av de sammanlagda merkostnaderna

för barnen, om det inte finns särskilda skäl mot att göra det (50 kap 7 § SFB). Se avsnitt 6.4.

4.8.4 Fördelningen mellan föräldrar

När två föräldrar har rätt till merkostnadsersättning för samma barn ska ersättningen fördelas mellan dem. Det framgår av 50 kap. 8 § SFB.

Läs mer om fördelning av merkostnadsersättningen i kapitel 7.

4.9 Vård där det offentliga är huvudman

106 kap. 9 § SFB

För den som vårdas på en institution som tillhör eller till vars drift det betalas ut bidrag från staten, en kommun eller ett landsting, lämnas omvårdnadsbidrag endast om vården kan beräknas pågå högst sex månader. Detsamma gäller om han eller hon vårdas utanför institutionen genom dess försorg eller i annat fall vårdas utanför en sådan institution och staten, kommunen eller landstinget är huvudman för vården.

106 kap. 23 § SFB

Bestämmelserna i 9 § tillämpas även i fråga om merkostnadsersättning.

Det finns i socialförsäkringsbalken inte någon definition av vad som kännetecknar en sådan vård som avses i 106 kap. 9 § SFB, utan Försäkringskassan måste utreda vilken boendeform eller annan typ av vistelse det rör sig om i samband med bedömningen av rätten till merkostnadsersättning. Exempel på institutioner är sjukhus (även hospice), särskilda ungdomshem och kriminalvårdsanstalter. Bestämmelsen avser även viss vård som inte sker på institution, utan till exempel i familjehem. Se Försäkringskassans rättsliga ställningstagande (FKRS 2018:13) *Omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning – familjehem*.

I Försäkringskassans rättsliga ställningstagande (FKRS 2018:14) *Omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning – boende för vissa elever* framgår att service på boende för elever vid specialskola, riksgymnasier för döva och hörselskadade ungdomar eller gymnasieutbildning anpassad till rörelsehindrade ungdomar inte ska räknas som sådan vård som avses i 106 kap. 9 § socialförsäkringsbalken (SFB).

Hur olika boendeformer eller andra typer av vistelser benämns kan variera. Det är lämpligt att Försäkringskassan begär in underlag som beskriver vilken slags insats det handlar om.

Rätten till merkostnadsersättning för den som växelvis vårdas genom det allmännas försorg och i eget hem bör beräknas på de merkostnader som finns kvar oavsett var personen vistas. När personen växelvis vårdas genom det allmännas försorg kan det innebära att vissa kostnader minskar eller upphör. Försäkringskassan får göra en individuell bedömning och beakta vilka merkostnader som finns kvar. Exempelvis kan merkostnader för särskild kost minska medan en tidigare godtagen kostnad för inköp av en kapitalvara finns kvar.

Av förarbetena framgår att det får anses rimligt att såväl vuxna som underhållsskyldiga föräldrar fortfarande kan ha merkostnader om personen, eller barnet, en period vårdas på en institution, eller utanför institutionen men genom dess försorg.

Det kan vara svårt för en familj att tillfälligt ställa om sin ekonomi under en så begränsad tid som sex månader (prop. 2017/18:190 s.133).

Rätt till ersättningen upphör dock på en gång om det redan från början är klarlagt att vården beräknas pågå, eller har pågått, mer än sex månader.

Bedömningen av om en person får sådan vård som avses i bestämmelsen ska ske utifrån de faktiska förhållandena.

4.10 65-årsregeln

Merkostnadsersättning kan beviljas både barn och vuxna. Det enda åldersvillkor som finns är att personen måste ha fått sin funktionsförmåga nedsatt innan hon eller han fyllt 65 år (50 kap. 4 § SFB). Nedsättningen ska ha lett till en merkostnad, men den sökande behöver inte ha behövt betala kostnaden själv innan han eller hon fyllde 65 år.

För en person som har merkostnadsersättning upphör inte rätten till ersättningen bara på grund av att han eller hon fyller 65 år. Vid en ansökan som kommer in efter det att den sökande fyllt 65 år måste Försäkringskassan utreda om personen fått sin funktionsförmåga nedsatt innan han eller hon fyllde 65 år för att kunna ta ställning i ärendet. Ett läkarutlåtande som beskriver funktionsnedsättningen före 65 års ålder behöver då ingå i beslutsunderlaget. Detta gäller oavsett om personen var försäkrad i Sverige eller inte vid 65-årsdagen.

Hur 65-årsregeln ska tillämpas har prövats av domstol. Följande avgöranden avser rätt till handikappersättning men Försäkringskassan anser att regeln ska tillämpas på samma sätt avseende merkostnadsersättning. Detta eftersom det av förarbetena framgår att samma regler ska gälla för merkostnadsersättning (prop. 2017/18:190 s. 13).



Rättsfall

HFD har i RÅ 2005 ref. 38 prövat frågan om rätt till handikappersättning på en högre nivå för en person som fyllt 65 år. Den försäkrade ansökte om förhöjning med hänvisning till en merkostnad för ett medicinskt hjälpmedel som inte fanns att tillgå före dennes 65-årsdag. HFD uttalade att merkostnader endast kan ersättas om behovet av stöd uppkommit innan den försäkrade fyllt 65 år. I det aktuella fallet var det inte så eftersom hjälpmedlet blev tillgängligt först senare.



Rättsfall

Kammarrätten i Göteborg har prövat frågan om rätt till handikappersättning för en person som fyllt 65 år och som yrkat på merkostnader för god man. (KRNG 4368-13)

I målet hade den försäkrade förordnats en god man innan han fyllde 65 år, men han behövde innan dess inte betala godmansarvodet själv. Efter att han hade fyllt 65 år ansågs han kunna betala arvodet.

Försäkringskassan har gjort ett ställningstagande i domsnytt 2015:011 som gäller tillämpningen av 65-årsregeln med anledning av kammarrättens dom. (domsnytt 2015:011)

Av ställningstagandet framgår att Försäkringskassan anser att det av RÅ 2005 ref 38 inte går att dra slutsatsen att ökade merkostnader som

uppkommer efter 65-årsdagen aldrig kan ligga till grund för handikappersättning.

Försäkringskassan har alltså möjlighet att bevilja en försäkrad som fyllt 65 år handikappersättning eller höja nivån på tidigare beviljad handikappersättning för den som fyllt 65 år under förutsättning att behoven har funnits och tillgodosetts på samma sätt före 65-årsdagen, men utan kostnad för den försäkrade.

Är merkostnaderna *delvis* hänförliga till förändringar i funktionsförmågan efter 65-årsdagen bör en skälighetsuppskattning göras av hur stor del av merkostnaden som ska anses bero på en nedsättning av funktionsförmågan som fanns före 65-årsdagen och som därmed kan påverka rätten till handikappersättning.



Läs mer

Du kan läsa mer om de övriga ställningstaganden som Försäkringskassan gjort i domsnytt 2015:011.

5 Vad är merkostnader?

I det här kapitlet kan du läsa om

- definitionen av merkostnad
- orsakssamband med funktionsnedsättningen
- normalt förekommande kostnader
- skälig kostnad
- när en merkostnad uppstår
- merkostnader för behov som tillgodoses genom annat samhällsstöd
- privata alternativ och ersättning till närstående
- olika kategorier av ersättningsberättigande merkostnader.

5.1 Vad är en merkostnad?

50 kap. 2 § första stycket SFB

När det gäller merkostnadsersättning avses med en merkostnad en skälig kostnad som uppkommer på grund av en persons funktionsnedsättning och som går utöver en kostnad som är normal för en person utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder.

För att en kostnad ska anses vara en merkostnad som kan ge rätt till merkostnadsersättning ska det finnas ett orsakssamband mellan en persons funktionsnedsättning och de uppkomna merkostnaderna (prop. 2017/18:190 s.113).

Begreppet merkostnad finns definierat i lagtexten, men beskrivningen av vad som är en merkostnad innehåller ett visst bedömningsutrymme. När man har tagit ställning till om det finns ett orsakssamband mellan funktionsnedsättningen och kostnaden, måste man bedöma om kostnaden är skälig och om den går utöver den kostnad som är normal för personer i samma ålder utan funktionsnedsättning.

Det finns ingen uttömmande lista över vad som kan vara en merkostnad och inte heller några schabloner som kan användas för att bedöma vad som är en skälig merkostnad. Det ska vara kostnader som inte skulle ha funnits utan funktionsnedsättningen. Det kan vara så att kostnaden visserligen är normalt förekommande, men skulle ha varit lägre om det inte vore för funktionsnedsättningen, till exempel om en person behöver en större bil på grund av sin funktionsnedsättning.

Merkostnadernas art och storlek varierar mellan olika typer av funktionsnedsättningar och mellan olika individer. Det finns därför inte några schabloner för olika sjukdomar, funktionsnedsättningar eller typer av merkostnader.

För att kunna bedöma rätten till merkostnadsersättning ska utredningen visa vilka merkostnader som sökanden tar upp. Varje kostnad ska utredas och det ska finnas ett preciserat belopp. Merkostnaderna behöver inte styrkas med kvitton, men den som ansöker om merkostnadsersättning bör uppge hur han eller hon har beräknat merkostnaderna och även hur länge de förväntas finnas kvar.

Merkostnader kan både vara engångskostnader och löpande kostnader. Vissa kostnader kan variera i storlek över tid, medan andra inte förändras. I vissa fall kan

ett inköp leda både till en engångskostnad och löpande kostnader, till exempel när en person köper en bil. I samband med köpet uppstår ofta en engångskostnad som behöver fördelas på flera år. Att äga och använda en bil medför även kostnader för till exempel skatter, avgifter, försäkring, bränsle, broavgifter, trängselskatt, service och underhåll. En del av dessa kostnader kan variera beroende på hur mycket bilen används, till exempel bränsle och broavgifter.

Man kan bara få merkostnadsersättning för sina egna kostnader. Av förarbetena framgår att det är den ekonomiska aspekten av att ha en funktionsnedsättning som ska kompenseras. Bland annat sägs att

”Målsättningen är att införa ett stöd som kompenserar för de merkostnader en person har med anledning av sin eller sitt barns funktionsnedsättning...”
(Prop. 2017/18:190 s.108)

Stöd för att det endast är de kostnader som personen har betalningsansvar för som kan beaktas vid bedömningen av rätt till merkostnadsersättning kan också utläsas av följande avsnitt i förarbetena:

”Merkostnadsersättning ska kunna lämnas till en person som är försäkrad för förmånen och som före 65 års ålder har fått sin funktionsförmåga nedsatt, om det kan antas att nedsättningen kommer att bestå under minst ett år. Ersättningen ska då lämnas för den försäkrades merkostnader till följd av nedsättningen.” (Prop. 2017/18:190 s. 106)

Det kan innebära att en merkostnad som föräldrarna haft på grund av barnets funktionsnedsättning inte kan beaktas när den unge vuxne söker själv, om föräldrarna fortfarande har kostnaden. Med förälder avses i detta kapitel om inte annat särskilt anges även personer som är likställda med föräldrar.

5.2 Orsakssamband

Det ska finnas ett direkt samband mellan funktionsnedsättningen och merkostnaderna. För att kunna bedöma sambandet mellan en kostnad för exempelvis ett visst läkemedel eller en viss typ av hjälpmedel och funktionsnedsättningen kan handläggaren rådfråga vården eller ta hjälp av en försäkringsmedicinsk rådgivare, se avsnitt 4.7.

För att få veta mer om olika funktionsnedsättningar och generella hjälpbehov kan man ta del av de olika handikapporganisationernas informationsskrifter med beskrivningar av olika funktionshinder och sjukdomar. De ger också ut tidskrifter med information som kan öka förståelsen inom dessa områden. I avsnitt 4.7.1 beskrivs var man kan söka information om funktionsnedsättningar.

Kravet på ett direkt samband mellan funktionsnedsättningen och kostnaden innebär också att kostnaden inte ska ha funnits innan funktionsnedsättningen uppstod. Även om en viss kostnad är vanlig vid och ofta har ett samband med en viss funktionsnedsättning, kan den inte godtas som merkostnad om den sökande hade kostnaden redan innan han eller hon själv eller barnet fick funktionsnedsättningen.

Bedömningen av att det finns eller inte finns ett samband mellan kostnaden och funktionsnedsättningen ska dokumenteras i utredningen och i beslutet.

5.3 Vad är en normal kostnad?

För att utgöra en merkostnad ska kostnaden överstiga det som är en normal kostnad för en person utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder (prop. 2017/18:190 s. 177).

Det finns inga schabloner för vad som är normala, det vill säga vanliga kostnader för personer i en viss ålder, utan bedömningen får göras från fall till fall.

Vad som är normala kostnader varierar också över tid. Vad som är en merkostnad och inte utgör normal konsumtion förändras i takt med samhällsutvecklingen. Det kan vara bra att ta del av Konsumentverkets beräkningar av kostnader för vad som anses vara en rimlig levnadsnivå. Beräkningarna gäller för några av de vanligaste utgifterna som ett hushåll har och är exempel på vad det kan kosta att leva med en standard som varken är lyx eller lägsta levnadsstandard.

Att en kostnad är normal betyder inte med automatik att den inte kan räknas som en merkostnad vid bedömningen av rätt till merkostnadsersättning.

Merkostnader kan alltså både vara funktionshinderspecifika och vanliga kostnader. Men för att en vanlig kostnad ska kunna räknas som en merkostnad krävs att personen inte skulle ha haft den utan sin funktionsnedsättning, det vill säga kostnaden ska ha uppstått på grund av funktionsnedsättningen.



Rättsfall

Domsnytt 2012:013 beskriver hur Försäkringskassan tolkar en dom från Kammarrätten i Göteborg där frågan gällde om kostnader för ridning kan godtas som merkostnad. Den försäkrade hade ridning som medicinsk behandling. Domstolen godtog kostnaden för ridning i det här fallet eftersom ridningen hade en koppling till funktionsnedsättningen. Det var inte heller visat att landstinget kunde erbjuda en likvärdig behandling eller annan behandling som fick anses adekvat. (KRNG 4758-11)

Kommentarerna i domsnytt säger bland annat att Försäkringskassan anser att domen avseende frågan om ridterapi kan betraktas som behandling är riktig. Ridning för personer med funktionsnedsättning – så kallad ridterapi – har i många år använts som behandlingsform och bör inte blandas ihop med ridning som fritidsaktivitet.

För att kostnaderna ska kunna godtas som merkostnader ska de vara orsakade av funktionsnedsättningen, vilket innebär att behandlingen ska vara medicinskt motiverad. Försäkringskassans utredning ska också visa att en likvärdig behandling eller annan adekvat behandling inte kan erbjudas inom landstingets försorg.

5.3.1 Metodstöd – vägledande information om normala kostnader

Det finns fler myndigheter och olika yrkesutövare som Försäkringskassan kan kontakta för vägledande information vid bedömningen av merkostnader. Uppgifter kan hämtas från kommun, landsting och statliga myndigheter. Även andra informationskanaler kan vara aktuella, till exempel arbetsterapeut, apotek, dietist och distriktssköterska.

Uppgifter från respektive källa ska dokumenteras i utredningen.

Uppgifter från statliga myndigheter

När Försäkringskassan ska bedöma merkostnader för olika levnadskostnader är det lämpligt att ta vägledning av Konsumentverket, som varje år beräknar kostnaderna för några av hushållens vanligaste utgiftsområden. Beräkningarna möjliggör en rimlig konsumtionsstandard av

- livsmedel
- kläder och skor
- personlig hygien
- fritid och lek
- mobiltelefon
- barn- och ungdomsförsäkring
- hemförsäkring
- förbrukningsvaror (dagligvaror som främst används för vård och skötsel av hem samt av kläder och skor)
- hemutrustning (inklusive dator, radio, TV, möbler och armaturer, hemtextilier samt produkter för att laga mat, duka, rengöra och underhålla med mera)
- media, fast telefoni, internet med mera.

Beräkningarna omfattar både individuella och hushållsgemensamma kostnader och utgår från ett grundläggande behov av varor och tjänster som behövs för att klara vardagen i dagens samhälle, oberoende av hushållets inkomster. Beräkningarna visar vad det kostar för hushållen att upprätthålla en rimlig levnadsnivå för dessa utgiftsområden. De ska möjliggöra en rimlig konsumtionsstandard, varken existensminimum eller en överflödskonsumtion (Konsumentverkets rapport 2018:5, *Konsumentverkets beräkningar av referensvärden för några av hushållens vanligaste utgiftsområden*).

Beräkningarna publiceras årligen i broschyren "Koll på pengarna". Kostnadsbeloppen finns också på Konsumentverkets webbplats. www.konsumentverket.se

Information om kostnader kring fordon (till exempel fordonsskatt och trängselskatt) kan hämtas från Transportstyrelsen. www.transportstyrelsen.se

Information om beräkning av bostadsförmånsvärde kan hämtas hos Skatteverket. www.skatteverket.se

5.4 Vad är en skälig kostnad?

När man konstaterat att det finns ett samband mellan kostnaden och funktionsnedsättningen ska man även bedöma om kostnaden är skälig.

Så här står det i förarbetena (prop. 2017/18:190):

"Enligt regeringens mening ingår det [...] i bedömningen av vilka merkostnader som kan anses som skäliga att ta hänsyn till den enskildes livssituation. Vad som är skäligt kan variera från fall till fall beroende på de individuella omständigheterna." (s. 114)

"En svårighet i den praktiska tillämpningen kan bli att bedöma vad som är en skälig kostnad. En aspekt av vad som utgör en skälig kostnad är kostnaden som sådan, dvs. om kostnadens storlek är skälig. En annan aspekt är de val en person gör och de livsvanor han eller hon har. Valet att köpa eller inte köpa vissa varor eller tjänster, eller avsaknaden av möjligheter att välja t.ex. vissa hjälpmedel eller boenden, har också betydelse vid bedömningen av vad som utgör en skälig kostnad på grund av funktionsnedsättningen, dvs. om det är skäligt att kostnad avser en viss vara eller tjänst." (s. 114)

”Det är enbart merkostnader som ersätts inom ramen för merkostnadsersättningen. Med merkostnad avses en sådan skälig kostnad som uppkommer på grund av en persons funktionsnedsättning och som går utöver en kostnad som är normal för personer utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder. Det innebär att det ska finnas ett orsakssamband mellan en persons funktionsnedsättning och de uppkomna merkostnaderna. Med skäliga kostnader avses dels om summan av kostnaderna som sådan är skälig, dels om de val den enskilde gör eller inte gör medför att kostnaden är skälig eller inte. Det förstnämnda ledet innebär att det blir aktuellt med en bedömning av kostnadernas storlek, medan det andra ledet tar sikte på om de olika kostnadsposterna är att anse som motiverade med hänsyn till vad de avser. Uttrycket merkostnader omfattar däremot inte sådana kostnader som personer utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder har för jämförbar konsumtion, dvs. vad som är att anse som normala kostnader.” (s. 177)

Försäkringskassan måste i varje enskilt ärende bedöma vilka kostnader som är skäliga.

5.4.1 Metodstöd – bedöma skäliga merkostnader

Alla ärenden ska utredas i den omfattning som krävs för att skaffa ett tillräckligt underlag för att fatta ett korrekt beslut (110 kap. 13 § SFB). Den som handlägger ärendet ansvarar för att avgöra när utredningen är klar och underlaget tillräckligt.

I bedömningen av vad som är en skälig merkostnad ska Försäkringskassan använda sådan vägledande information som kan hämtas från exempelvis kommun, landsting eller statliga myndigheter. Men när det saknas sådan information måste handläggaren avgöra vilken uppgift som krävs och varifrån den kan hämtas in för att kunna ta ställning till yrkandet. Ofta går det att hitta prisuppgifter för en tjänst eller vara på internet. I andra fall kanske det är nödvändigt att kontakta ett företag som säljer produkten för att få en prisuppgift.

Det är orimligt att begära att en person ska kunna redogöra för sitt liv och sina behov på ett sätt som gör det möjligt att exakt beräkna merkostnadernas storlek. Därför måste handläggaren ha en dialog med den försäkrade för att tillsammans resonera om vad som är en normal kostnad och vad som kan vara en merkostnad för honom eller henne. Utredningen måste dock leda fram till att det finns ett preciserat yrkande för varje merkostnad eller tillsammans för flera likartade merkostnader som gäller samma tidsperiod.

Att avgöra vad som är skäligt kan kräva olika mycket utredning. Ibland kan det räcka med uppgifter från det medicinska underlaget och den försäkrade själv, men andra gånger behövs information även från andra källor. Det kan vara en försäkringsmedicinsk rådgivare, en dietist, färdtjänstexpedition eller webbplatser med prisuppgifter från landstinget, Konsumentverket, Energimyndigheten etc. Även andra informationskanaler kan vara aktuella, till exempel FASS, arbetsterapeut, apotek och distriktssköterska.

Kommunerna och landstingen tar ut avgifter på olika sätt och i olika omfattning för de tjänster som de erbjuder till personer med funktionsnedsättning. För att kunna bedöma om kostnaderna för sådana avgifter ska godtas som merkostnader måste Försäkringskassan utreda vilka avgifter som den försäkrade betalar till respektive kommun och landsting.

5.5 Merkostnader vid dubbelt boende

Som huvudregel gäller att kostnader som uppkommer på grund av dubbelt boende inte kan godtas som merkostnader. I en del fall kan det dock vara rimligt att godta dubbla merkostnader om det är skäligt utifrån funktionsnedsättningen och

omständigheterna i övrigt. Frågan om kostnad för boende i gruppboestad skulle kunna ge upphov till merkostnader för dubbelt boende har prövats i HFD (RÅ 2004 ref 119), se nedan under 5.11.6.

När ett barn som har dubbelt boende exempelvis behöver ha hjälpmedel som är så stora att de inte på ett praktiskt sätt kan flyttas mellan bostäderna, kan det finnas skäl att godta båda föräldrarnas kostnad för hjälpmedlet.

5.6 När uppstår en merkostnad?

Vid ställningstagandet till när i tiden en ersättningsberättigande merkostnad uppkommer ska kostnaden i första hand anses uppkomma när den försäkrade har att betala den. Se Försäkringskassans rättsliga ställningstagande (FKRS 2018:11).

När det gäller exempelvis hemtjänst ska det finnas ett beslut på hur stor avgiften blir och vem som ska betala för att en merkostnad ska anses ha uppkommit.

Kostnad för god man eller förvaltare kan inte godtas som merkostnad innan ett arvodesbeslut finns från överförmyndaren, läs mer i avsnittet 5.11.5.

Framtida kostnader

Vid bedömningen av vilka merkostnader en person har kan Försäkringskassan även ta hänsyn till framtida kostnader, det vill säga kostnader för sådant som personen skulle behöva men inte har haft råd med tidigare (jfr prop. 1977/78:100, bilaga 8, s. 53).

Försäkringskassan har gjort ett rättsligt ställningstagande (FKRS 2018:11) som bland annat handlar om hur man ska bedöma framtida kostnader. I de fall den försäkrade vill att en viss framtida kostnad ska vara en merkostnad, ska Försäkringskassan utreda vad den begärda framtida merkostnaden kan komma att uppgå till. Försäkringskassan ska även bedöma om kostnaden är skälig och när den förväntas uppkomma.

En framtida kostnad kan exempelvis avse inköp av en kapitalvara eller ett visst hjälpmedel.

För att en framtida kostnad ska kunna godtas som en merkostnad bör det utredas när kostnaden förväntas uppstå. Från fall till fall behöver ställning tas till i vilken omfattning den sökande ska inkomma med underlag som visar på vad kostnaden kan förväntas uppgå till. Försäkringskassan behöver alltså bedöma hur sannolikt det är att kostnaden kommer att uppstå och om den i sig är skälig. I de fall Försäkringskassan bedömer att den framtida kostnaden är skälig och mindre omfattande behöver den försäkrade inte ge Försäkringskassan något särskilt underlag.



Läs mer

Läs mer i rättsligt ställningstagande (FKRS 2018:11) *Merkostnader som kan ge rätt till merkostnadsersättning, handikappersättning och vårdbidrag* om bakgrund och överväganden.

Det kan i dessa fall bli aktuellt att vid en efterkontroll utreda om varan eller hjälpmedlet har införskaffats, läs mer i avsnitt 10.4.

Kostnader för varor med längre livslängd

En merkostnad kan ibland avse inköp av en kapitalvara, alltså en dyrare vara med lång beräknad livslängd, t.ex. möbler, bilar och maskiner. Eftersom kapitalvaran

beräknas kunna användas under flera år ska bara en viss del av merkostnaden anses ha uppstått vid inköpstillfället. Den resterande delen får fördelas över den tidsperiod som man bedöms kunna använda varan. Man uppskattar alltså den ekonomiska livslängden på kapitalvaran till en viss tidsperiod och fördelar kostnaden över denna period. Det är denna uppskattade årliga kostnad som beaktas vid beräkning av merkostnaden per år. När avskrivningsperioden har förflutit betyder det att varan är avskriven och inte längre utgör någon merkostnad. Om kostnaden utgör en stor del av grunden för merkostnadsersättningen så bör man överväga om beslutet ska begränsas i tid.

Försäkringskassan har gjort följande rättsliga ställningstagande (FKRS 2018:11). Vid bedömningen av vad som utgör en årlig kostnad för en kapitalvara ska Försäkringskassan beräkna den årliga kostnaden genom avskrivning. Vid denna beräkning ska Försäkringskassan utgå från tio års avskrivningstid. Den årliga merkostnaden motsvarar då det belopp med vilket avskrivning görs. Det kan finnas skäl till att avskrivningstiden antingen ska vara kortare eller längre beroende på kapitalvarans förväntade användningstid.

5.7 Hur länge ska kostnaden finnas?

Funktionsnedsättningen ska ha en viss varaktighet för att ge rätt till merkostnadsersättning, det är olika länge för barn och vuxna. Men för själva merkostnaden finns inget varaktighetskrav.

Både löpande kostnader och kostnader som uppkommer mer sällan ska beaktas om de uppstår på grund av funktionsnedsättningen. För att man ska kunna ta ställning till vilken period den sökande kan ha rätt till merkostnadsersättning måste utredningen innehålla uppgifter om när eller hur länge personen kan förväntas ha merkostnaden.

5.7.1 Hur beräknas kortvariga eller tillfälliga merkostnader?

Försäkringskassan utreder vilka kostnader som finns under ett år. Alla kostnader som finns under ett år läggs ihop, det gäller även om en viss kostnad bara finns under en kortare tid. Det är den slutliga summan av alla merkostnader som finns under ett år som visar om de ger rätt till merkostnadsersättning. Det innebär att merkostnaderna, som förväntas uppkomma kommande tolv månadersperiod från och med den tid som ansökan avser, ska läggas ihop vid beräkningen.

Detta framgår av Försäkringskassans rättsliga ställningstagande (FKRS 2018:11). Där framgår också att man vid bedömningen av vad de sammanlagda merkostnaderna uppgår till ska utgå från vad merkostnaderna uppgår till per år. Samtliga kostnader som förväntas uppkomma ska alltså räknas ihop och slås ut på ett år.



Läs mer

Läs mer i rättsligt ställningstagande (FKRS 2018:11) *Merkostnader som kan ge rätt till merkostnadsersättning, handikappersättning och vårdbidrag* om bakgrund och överväganden.

5.8 Merkostnader för behov som tillgodoses genom annat samhällsstöd

50 kap 6 § SFB

Vid bedömningen av rätten till merkostnadsersättning ska det bortses från merkostnader för behov som tillgodoses genom annat samhällsstöd.

Merkostnader för behov som redan tillgodoses, till exempel genom omvårdnadsbidrag, bilstöd eller aktivitetsersättning, kan inte ersättas inom ramen för merkostnadsersättningen. Avsikten med den nya lagen har inte varit att ändra nuvarande tillämpning. Bestämmelsen bör därför utformas på motsvarande sätt som de nuvarande bestämmelserna om vårdbidrag och handikappersättning (prop. 2017/18:190 s.115).

Andra samhällsstöd tillhandahålls av stat, kommun och landsting. De olika huvudmännen har olika ansvarsområden när det gäller stödformer, tjänster och ekonomiska stöd. Den som har ett ansvar att tillhandahålla en vara eller tjänst har också i vissa fall en möjlighet att prioritera vad som ska tillhandahållas. Det kan t.ex. innebära att de väljer att inte tillhandahålla en viss behandling, vilket kan innebära kostnader för den enskilde. Sådana kostnader kan godtas som merkostnader om Försäkringskassans utredning visar att den försäkrade inte genom den ansvarige huvudmannens försorg kan erbjudas en likvärdig behandling eller en annan behandling som får anses som adekvat (jfr RÅ 2008 ref. 81).

I vissa verksamheter får de ansvariga huvudmännen ta ut avgifter. Avgifterna kan variera hos exempelvis olika huvudmän för sjukvården. För den enskilde kan många avgifter kopplade till en funktionsnedsättning innebära höga kostnader. Även om det finns högkostnadsskydd som ska minska den enskildes kostnader tar systemet ingen hänsyn till att samma person kan betala många olika avgifter. Avgifter kan helt eller delvis räknas som merkostnader i de fall en huvudman med hänvisning till lag eller annan författning tar ut en avgift för en viss vara eller tjänst. Avgiften kan också räknas som merkostnad även om det finns ett högkostnadsskydd. Då räknas avgiften upp till högkostnadsskyddet som merkostnad. Dessa merkostnader kan ses som en följd av funktionsnedsättningen eftersom den enskilde annars inte skulle behöva varan eller tjänsten.

Kommunen kan betala ut ett förhöjt arvode till en särskilt förordnad vårdnadshavare med anledning av att barnet har behov som medför merkostnader. Kommunen kan även ge ersättning för omkostnader som uppstår på grund av barnets funktionsnedsättning. Försäkringskassan ska bedöma om arvodet och omkostnadsersättningen påverkar rätten till merkostnadsersättning.

5.8.1 Hur påverkas rätten till merkostnadsersättning när det finns ett beslut om vårdbidrag?

Av förarbetena till bestämmelserna om merkostnadsersättning framgår att merkostnadsersättning inte kan beviljas för samma tid och barn som det lämnas vårdbidrag för. Om vårdbidrag lämnas är nämligen behovet att anse som tillgodosett genom annat samhällsstöd (prop. 2017/18:190 s. 143 och 148).

Den skrivning som finns i förarbetena innebär att en ansökan om merkostnadsersättning för samma barn och tid som omfattas av det beviljade vårdbidraget ska avslås. Det gäller oavsett vilka behov eller merkostnader som varit grunden för vårdbidraget. Föräldern kan dock välja att avsäga sig rätten till vårdbidraget och kan i stället beviljas merkostnadsersättning om förutsättningarna för det är uppfyllda.

Ansökan gäller barn som det lämnas vårdbidrag för

Om det finns ett beslut om vårdbidrag för barnet och någon av föräldrarna eller båda ansöker om merkostnadsersättning för samma tid så är behovet av ersättning för barnet tillgodosett genom annat samhällsstöd så länge vårdbidrag lämnas. Det gäller även om ansökan omfattar andra eller större merkostnader som inte omfattas av beslutet om vårdbidrag. Det finns alltså inte någon rätt att få merkostnadsersättning under den tid som vårdbidrag lämnas för samma barn, även om merkostnadsersättning skulle kunna ge rätt till en högre ersättning. Det gäller även om det är en annan förälder än den som har beviljats vårdbidrag som ansöker.

Ansökan gäller ett annat barn än det barn som vårdbidrag lämnas för

Om en förälder har flera barn med funktionsnedsättning, så kan den föräldern ha rätt till merkostnadsersättning för ett barn samtidigt som det lämnas vårdbidrag för ett annat barn för samma tid. Föräldern kan exempelvis ha vårdbidrag för ett barn och merkostnadsersättning för barnets syskon. Det kan också vara två föräldrar där den ena får merkostnadsersättning för ett barn, och den andra får vårdbidrag för ett annat barn.

Om en förälder har flera barn med merkostnader som kan tillgodoses genom merkostnadsersättning, så ska rätten till förmånen grundas på en bedömning av de sammanlagda merkostnaderna för barnen. Det gäller om det inte finns särskilda skäl mot en sådan bedömning (se 50 kap. 7 § SFB). När de sammanlagda merkostnaderna bedöms så kan det visa sig att merkostnader för barnet som den nya ansökan omfattar redan tillgodoses genom vårdbidrag för ett annat barn. Merkostnader som tillgodoses genom vårdbidraget anses då vara tillgodosedda genom annat samhällsstöd. Därför ska de behoven inte räknas med vid bedömningen av rätten till merkostnadsersättning. Merkostnadsersättningen kommer därför bara att gälla merkostnader som inte tillgodoses genom vårdbidraget.

Ansökan gäller både barn som det lämnas vårdbidrag för och ett annat barn

En förälder kan ansöka om merkostnadsersättning för flera barn, varav något omfattas av ett beslut om vårdbidrag. För barn som omfattas av vårdbidragsbeslut under samma tid så är merkostnaderna redan tillgodosedda genom annat samhällsstöd. Om föräldern som beviljats vårdbidrag inte avsäger sig bidraget, ska ansökan därför avslås för barn som omfattas av det beslutet. En förälder kan ha rätt till merkostnadsersättning för övriga barn, om förutsättningarna i övrigt är uppfyllda.

Om en förälder har flera barn med merkostnader som kan tillgodoses genom merkostnadsersättning, så ska rätten till ersättning grundas på en bedömning av de sammanlagda merkostnaderna. Det gäller om det inte finns särskilda skäl mot en sådan bedömning (se 50 kap. 7 § SFB). När de sammanlagda merkostnaderna bedöms så kan det visa sig att merkostnader för barnet som den nya ansökan omfattar redan tillgodoses genom vårdbidrag för det andra barnet. Merkostnader som tillgodoses genom vårdbidraget anses vara tillgodosedda genom annat samhällsstöd och ska bortses från vid bedömningen av rätten till merkostnadsersättning. Merkostnadsersättningen kommer därför bara att gälla merkostnader som inte tillgodoses genom vårdbidraget.

Ett gemensamt beslut om merkostnadsersättning för samtliga barn ska börja gälla först efter att vårdbidraget har upphört. Förälderns ansökan om merkostnadsersättning kan dock beviljas för retroaktiv tid för barn som inte omfattas av vårdbidragsbeslutet.

Både vårdbidrag och merkostnadsersättning för retroaktiv tid

Som framgår ovan finns det ingen rätt att få vårdbidrag och merkostnadsersättning för samma barn och samma tid. Om föräldern väljer att avsäga sig vårdbidraget och fullfölja ansökan om merkostnadsersättning så kommer det alltså inte finnas rätt till merkostnadsersättning för det barn som omfattas av vårdbidraget så länge som det lämnas. Det gäller även i de fall som merkostnadsersättning kommer att betalas ut med ett högre belopp.

Om en förälder har rätt till vårdbidrag och merkostnadsersättning för olika barn så kan dock merkostnadsersättning betalas ut retroaktivt i enlighet med bestämmelserna i 50 kap. 10 § SFB.

5.8.2 Hur påverkas rätten till merkostnadsersättning när det finns ett beslut om handikappersättning?

I förarbetena framgår att merkostnadsersättning inte kan beviljas för samma barn och tid som vårdbidrag har beviljats för (prop. 2017/18:190 s. 143 och 148). Även när handikappersättning har beviljats bör behovet av ersättning för merkostnader anses vara tillgodosett genom annat samhällsstöd. Den försäkrade kan alltså inte beviljas handikappersättning och merkostnadsersättning under samma tid. En försäkrad kan dock för samma tid få handikappersättning för sina egna merkostnader och merkostnadsersättning för merkostnader som avser ett barn. Om den försäkrade väljer att avsäga sig handikappersättningen och fullfölja ansökan om merkostnadsersättning, så finns det därför inte rätt till merkostnadsersättning under retroaktiv tid som handikappersättning betalats ut. Det gäller även när merkostnadsersättning kommer att betalas ut med ett högre belopp.

5.9 Privata alternativ och ersättning till närstående

Av förarbetena framgår att rena hjälpbehov inte ska ersättas av den nya förmånen merkostnadsersättning. När en anhörig eller annan närstående tillgodoser ett hjälpbehov utan att någon lön betalas eller en utförd tjänst faktureras kan heller inte någon merkostnad anses ha uppkommit. För att det ska föreligga rätt till merkostnadsersättning ska det krävas att personen i fråga har skäligena merkostnader som beror på hans eller hennes funktionsnedsättning (prop. 2017/18:190 s. 118).

Försäkringskassan har gjort följande rättsliga ställningstagande (FKRS 2018: 12). Om man väljer ett privat alternativ som är likvärdigt med en vara eller tjänst som man kan få genom en ansvarig offentlig huvudman, ska kostnaden betraktas som en merkostnad högst upp till det belopp som huvudmannen skulle ta ut för varan eller tjänsten.



Läs mer

Läs mer i rättsligt ställningstagande (FKRS 2018:12) *Merkostnadsersättning för privata alternativ* om bakgrund och överväganden.

Läs mer om merkostnader för hjälp i den dagliga livsföringen i avsnitt 5.11.5.

5.10 Metodstöd – att ta ställning till under utredningen

För att kunna bedöma rätten till merkostnadsersättning måste utredningen visa vilka merkostnader den försäkrade har och hur de är sammankopplade med funktionsnedsättningen. Merkostnaderna behöver som regel inte styrkas med kvitton, men följande frågor kan vara aktuella att besvara under utredningen. Listan är inte uttömmande, och du behöver också tänka igenom vilka följdfrågor som kan behöva ställas.

- Hur har den försäkrade beräknat sina kostnader?
- Hur länge förväntas de kvarstå?
- Är kostnaden orsakad av funktionsnedsättningen?
- Är det sannolikt utifrån den försäkrades livssituation att han eller hon hade haft den uppgivna kostnaden även om han eller hon eller barnet inte haft en funktionsnedsättning?
- Är detta en normalt förekommande kostnad, det vill säga en kostnad som de flesta människor har?
- Om det är en normalt förekommande kostnad, kan personen göra sannolikt att just han eller hon inte skulle ha haft kostnaden utan sin eller barnets funktionsnedsättning?
- Är kostnaderna skäligen och motiverade?
- Finns det någon annan stödform som täcker kostnaderna och som en annan huvudman – stat, kommun eller landsting – ansvarar för?
- Kan en annan huvudman erbjuda likvärdig eller annan behandling som får anses som adekvat?

5.11 Ersättningsberättigande merkostnader

50 kap 9 § SFB

Merkostnadsersättning lämnas för merkostnader för:

1. hälsa, vård och kost,
2. slitage och rengöring,
3. resor,
4. hjälpmedel,
5. hjälp i den dagliga livsföringen,
6. boende, och
7. övriga ändamål.

Av förarbetena framgår att avsikten med att ange vilka kategorier av merkostnader som kan läggas till grund för merkostnadsersättning är att tydliggöra vilka merkostnader som kan godkännas respektive inte godkännas. Syftet är att uppnå transparens och förutsebarhet (prop. 2017/18:190 s. 117 och 119).

Av förarbetena framgår att en detaljerad och uttömmande uppräkningslista av alla de merkostnader som faktiskt kan uppstå till följd av olika funktionsnedsättningar av naturliga skäl inte går att göra. De specificerade merkostnadsslagen anses täcka huvuddelen av de områden där merkostnader uppstår, men inte samtliga. För att möjliggöra ersättning för sådana merkostnader som inte fångas in inom ramen för de angivna kategorierna ges utrymme för en övrig post (prop. 2017/18:190 s. 117 ff).

Vad som är en merkostnad och inte utgör normal konsumtion förändras också i takt med samhällsutvecklingen.

5.11.1 Hälsa, vård och kost

Det här avsnittet beskriver vilka kostnader på grund av hälsa, vård och kost som kan godtas som merkostnader. Det förklarar också varför vissa kostnader inte kan godtas.

Öppen hälso- och sjukvård och privata alternativ

Landstinget ansvarar för att personer som är bosatta inom landstinget erbjuds en god hälso- och sjukvård. Kommunen ansvarar på samma sätt för hälso- och sjukvård för personer som bor i vissa boendeformer. Exempel på sådana boendeformer är bostäder med särskild service för personer med funktionsnedsättning enligt 5 kap 7 § socialtjänstlagen och bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § punkt 9 LSS.

Hälso- och sjukvård i allmänhet omfattas av ett högkostnadsskydd.

Kommunerna och landstingen tar ut avgifter på olika sätt och i olika omfattning för de tjänster som de erbjuder till personer med funktionsnedsättning. För att kunna bedöma om kostnaderna för sådana avgifter ska godtas som merkostnader måste Försäkringskassan utreda vilka avgifter som personen betalar till kommunen eller till landstinget.

Vårdkostnader i form av patientavgifter för vård i den öppna hälso- och sjukvården som är relaterade till personens funktionsnedsättning kan godtas som merkostnader. Avgiften betraktas som en extra kostnad på grund av en funktionsnedsättning. Om personen anlitar privata alternativ till den offentliga vården och därför har kostnader utöver den patientavgift som han eller hon annars skulle ha betalat för behandlingen godtas inte denna kostnad som merkostnad. Det gäller under förutsättning att landstinget eller kommunen kan erbjuda den aktuella behandlingen eller likvärdig behandling som är adekvat (jfr RÅ 2008 ref. 81).

När det finns flera behandlingsalternativ för en sjukdom eller skada ska patientens val av alternativ vara avgörande. Proportionerna mellan kostnader och den förväntade nyttan måste vara rimliga när det finns flera alternativ. Den som har ansvar för hälso- och sjukvården avgör vilka behandlingsalternativ som kan erbjudas patienten (prop. 1998/99:4 s. 25).



Rättsfall

I RÅ 2008 ref. 81 säger HFD följande:

”Landstingets skyldighet att erbjuda hälso- och sjukvård till dem som är bosatta inom landstinget innebär att det normalt kan förutsättas att en handikappad inte behöver ha merkostnader för hälso- och sjukvård, utöver vad som följer av bestämmelserna om vårdavgifter i sådan verksamhet. Men med hänsyn till hur reglerna för handikappersättning har utformats så kan det emellertid inte uteslutas att åtgärder som definieras som hälso- och sjukvård ändå ska beaktas vid bedömningen av rätten till ersättning. För att merutgifter ska kunna godtas vid en sådan bedömning ska de vara betingade av nedsättningen i den försäkrades funktionsförmåga. Detta innebär, när det gäller behandlingar som kan definieras som hälso- och sjukvård, att behandlingarna ska vara medicinskt motiverade. Det bör emellertid också krävas att det är utrett att den försäkrade inte genom landstingets försorg kan erbjudas en likvärdig behandling eller en annan behandling som får anses som adekvat.”

Slutsatsen av detta är att kostnader som en försäkrad har på grund av att han eller hon har valt ett privat vårdalternativ i stället för den vård som erbjuds av landstinget som huvudregel inte är godtagbara merkostnader. Men Försäkringskassan måste utreda om den vård som landstinget erbjuder verkligen är likvärdig eller adekvat. Skulle det visa sig att den inte är det, kan den extra kostnaden för det privata alternativet godtas som en merkostnad. Domen handlar om bedömningen av merkostnader vid prövning av rätten till handikappersättning, men Försäkringskassan bedömer att den är vägledande även vid bedömningen av merkostnader vid prövning av rätt till merkostnadsersättning. Den tolkningen stöds av att det i förarbetena uttrycks att någon ändrad tillämpning inte är avsedd vad gäller merkostnader för behov som tillgodoses av annat samhällsstöd (prop. 2017/18:190 s.115).



Rättsfall

Domsnytt 2012:013 beskriver hur Försäkringskassan tolkar Kammarrätten i Göteborgs mål nr 4758-11 där frågan gällde om kostnader för ridning kan godtas som merkostnad. Domstolen godtog kostnaden för ridning i det här fallet eftersom ridningen hade en koppling till funktionsnedsättningen. Det var inte heller visat att landstinget kunde erbjuda en likvärdig behandling eller annan behandling som fick anses adekvat.

Kommentarerna i domsnytt säger bland annat att Försäkringskassan anser att domen avseende frågan om ridterapi kan betraktas som behandling är riktig. Ridning för personer med funktionsnedsättning – så kallad ridterapi – har i många år använts som behandlingsform och bör inte blandas ihop med ridning som fritidsaktivitet. Även om kostnader för behandling normalt kan tas inom ramen för högkostnadsskyddet så är det inte möjligt i de fall behandlingen inte erbjuds inom ramen för landstingets försorg.

Försäkringskassan anser att uttalandet även kan vara vägledande för bedömningen av merkostnader vid prövning av rätt till merkostnadsersättning.

Om en enskild väljer ett privat alternativ till en vara eller tjänst som han eller hon kunnat få genom en ansvarig offentlig huvudman kan kostnaden betraktas som en merkostnad högst upp till det belopp som huvudmannen skulle ha tagit ut för varan eller tjänsten. Det följer av att kostnaden ska vara skälig.

Vårdavgifter för sjukhusvård

Vårdavgifter för slutenvård vid sjukhus kan vanligtvis inte godtas som merkostnader eftersom avgifterna motsvarar de kostnader som personen skulle ha haft om han eller hon i stället hade varit hemma.

Omvårdnadsavgift eller omsorgsavgift

En del kommuner tar ut en omvårdnadsavgift på olika vårdboenden. Till den del en sådan kostnad avser en avgift för att den enskilde ska få sitt vård- och omsorgsbehov tillgodosett kan den beaktas. Det är viktigt att fråga kommunen vad som ingår i en sådan avgift eftersom vissa kostnader som kan vara inkluderade i avgiften kan behöva räknas av, till exempel kostnad för mat.

Läkemedel

Bestämmelserna i 5 § lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. innebär vid köp av många receptbelagda och vissa receptfria läkemedel att man inte behöver betala mer än en viss summa för köp av läkemedel per tolv månadersperiod. Tand-

vårds- och läkemedelsförmånsverket prövar om ett läkemedel eller en förbrukningsartikel ska subventioneras. Läkemedel som ingår i läkemedelsförmånerna får räknas in i högkostnadsskyddet för läkemedel.

Om ett läkemedel omfattas av lagen om läkemedelsförmåner m.m. och är nödvändigt på grund av personens funktionsnedsättning, kan Försäkringskassan godta kostnaden för läkemedlet som merkostnad upp till gränsen för högkostnadsskydd. Läkemedel som omfattas av förmånerna är kostnadsfria för barn under 18 år.



Rättsfall

Domsnytt 2010:3 beskriver Försäkringskassans tolkning av HFD:s avgörande RÅ 2009 ref. 82. Domen innebär att kostnaden för ett läkemedel som ordinerats av läkare och som inte omfattas av lagen om läkemedelsförmåner kan godtas som en merkostnad under förutsättning att behov av läkemedlet har uppstått på grund av funktionsnedsättning. Kostnaden ska inte heller ombesörjas av annan huvudman eller genom annat samhällsstöd.

Om det inte finns något likvärdigt läkemedel som omfattas av lagen om läkemedelsförmåner m.m. räknas hela kostnaden som en merkostnad. Om det finns ett likvärdigt läkemedel som omfattas räknas vanligtvis bara kostnaden upp till högkostnadsskyddet som en merkostnad. Det beror på att kostnaden ska vara skälig.

Preparat

Även kostnader för andra preparat kan tas upp som merkostnader i ansökan. Det går inte att göra en generell bedömning av om dessa ska godtas som merkostnader eller inte.

Läkare ordinerar läkemedel, vilket är baserat på att de av Socialstyrelsen är legitimerade läkare. Att läkaren ordinerar ett läkemedel kan ses som en rekommendation eftersom personen inte är skyldig att följa ordinationen. Läkaren kan ordinera ett läkemedel på recept. Det är dock bara godkända läkemedel som är receptbelagda. När det gäller läkemedel som inte är godkända som läkemedel enligt läkemedelslagen, kan de inte ordineras utan läkaren rekommenderar dessa. Om läkaren har ordinerat eller rekommenderat läkemedlet är av underordnad betydelse. Det viktiga är att behovet av preparatet är medicinskt motiverat.

I 6 kap. 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659) framgår att det man gör som legitimerad läkare ska vara i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Vid tveksamheter om de uppgifter som behandlande läkaren ger om att det är medicinskt motiverat att rekommendera preparatet, kan handläggaren konsultera en försäkringsmedicinsk rådgivare.



Rättsfall

HFD har i mål RÅ 2008 ref. 27 prövat om kostnaden för ett specifikt preparat kan godtas som merkostnad vid prövning av handikappersättning. Den försäkrade hade bland annat svårbehandlade magbesvär. Efter insättande av preparatet hade dessa besvär lindrats avsevärt. Den försäkrades läkare hade därför ordinerat henne att fortsätta med preparatet. HFD fann att det framgick av utredningen att den försäkrade till följd av nedsatt funktionsförmåga hade merkostnader för preparatet och att dessa skulle beaktas vid bedömningen av hennes rätt till handikappersättning.

Försäkringskassan anser att domen är vägledande även för bedömning av merkostnader vid prövning av rätt till merkostnadsersättning.



Läs mer

Se även domsnytt 2010:3 som tar upp HFD:s dom RÅ 2009 ref. 82 och som beskrivs i avsnittet ovan om läkemedel.

Förbrukningsartiklar

Landstinget ska tillhandahålla förbrukningsartiklar som fortlöpande behövs på grund av allvarlig sjukdom eller efter behandling för sådan sjukdom. Det kan också vara kommunen som har det ansvaret. Det framgår i 8 kap. 9 § HSL. Det kan till exempel handla om förbrukningsartiklar till personer med urininkontinens, urinretention eller tarminkontinens. Kostnaden ingår i högkostnadsskyddet för öppen hälso- och sjukvård. Försäkringskassan kan godta avgiften som en merkostnad upp till högkostnadsskyddet.

Kostnader för förbrukningsartiklar, till exempel bandagematerial, som behövs på grund av en persons funktionsnedsättning och som inte erbjuds kostnadsfritt av landstinget kan också godtas som merkostnader.

Rehabiliteringsvistelse

Att en person får lämplig vård och behandling ligger inom hälso- och sjukvårdens ansvarsområde. Formen för vård och behandling avgörs av hälso- och sjukvården tillsammans med personen.

För att Försäkringskassan ska godta merkostnader för vård som ges på kurort, hälsohem eller utomlands ska vården vara medicinskt motiverad och sjukvårdshuvudmannen stå för vårdkostnaden. Avgift för vård som ges på exempelvis kurort, hälsohem eller utomlands kan godtas om behovet av vården är relaterad till personens funktionsnedsättning om det är en merkostnad och inte avser kostnader man skulle haft i alla fall, exempelvis för mat. Eventuella merkostnader som uppstår i samband med sådan vård kan godtas, men i regel bör personens kostnad inte vara högre än egenavgiften vid sjukvårdsbesök i enlighet med landstingets taxa. En kontakt med verksamhetsområdet för internationell vård bör tas för att undvika dubbelkompensation.

Om behandlingen är rekommenderad av läkare och ingår i en behandlingsplan som godkänts av Försäkringskassan innebär det i regel att vården och behandlingen är medicinskt motiverad. Om personen får någon form av vård eller behandling av vårdpersonal innebär det i regel att merkostnaden kan anses som skälig.

Vårdavgifter som motsvarar vårdavgiften inom slutenvård på sjukhus godtas i regel inte, eftersom de ska motsvara de kostnader som personen skulle ha haft om han eller hon i stället hade bott hemma under vårdtiden. Avgiften innebär därmed inte någon merkostnad i den mening som avses i 50 kap. 2 § SFB.



Läs mer

Läs mer om vård som ges utomlands i vägledning 2001:10 *Vårdförmåner i internationella förhållanden*.

Tandvårdskostnader

Vissa funktionsnedsättningar påverkar tänderna och kan leda till att man behöver mer tandvård än normalt och därmed får större kostnader. Tandvård kan ersättas på flera olika sätt.

Försäkringskassan administrerar det statliga tandvårdsstödet enligt lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd (STL). Inom STL finns ett högkostnadsskydd. Kostnaden upp till högkostnadsskyddet kan godtas som merkostnad om kostnaden beror på funktionsnedsättningen.



Läs mer

För ytterligare upplysningar, se vägledning 2008:2 *Statligt tandvårdsstöd*.

Genom tandvårdslagen (1985:125) kan vissa grupper få tandvård genom landstinget. Tandvårdskostnaden ingår då i landstingets högkostnadsskydd för öppen hälso- och sjukvård. Kostnaden upp till högkostnadsskyddet kan godtas som merkostnad för personer som får tandvård genom tandvårdslagen.



Läs mer

Läs mer om vilka grupper som omfattas av bestämmelserna om avgifter i den öppna hälso- och sjukvården i tandvårdsförordningen (1998:1338) och i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:17) om tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning.

Kost

Kostnader för dyrare kost som är nödvändiga på grund av en funktionsnedsättning ska godtas som merkostnader. Vad som är medicinskt motiverat avgörs av läkare som ska beskriva varför en viss kost behövs. En dietist eller motsvarande sakkunnig kan ge närmare upplysningar om vad kosten består av och hur den skiljer sig från normalkost. Försäkringskassan ska göra en individuell bedömning av kostnader för dyrare kost i varje enskilt fall.



Rättsfall

Domsnytt 2013:009 handlar om att Kammarrätten i Jönköping i mål 3556-12 prövat om uppgivna merkostnader för fettreducerad kost kunde godtas vid bedömningen av personens rätt till handikappersättning. Kammarrätten ansåg att det för godtagande av merkostnader för kosten måste finnas ett underlag av läkare respektive dietist som redogör för patientens situation och behov där en analys leder fram till ett motiverat ställningstagande. I kommentaren i domsnytt 2013:009 står att Försäkringskassan alltid ska göra en individuell bedömning av merkostnaderna i varje enskilt fall. Vid denna bedömning ska det för godtagande av merkostnader av aktuellt slag alltid finnas ett underlag av läkare och dietist som styrker ett medicinskt behov och att det utgör en merkostnad till följd av funktionsnedsättningen.

Försäkringskassan anser att samma princip bör kunna tillämpas vid bedömningen av rätten till merkostnadsersättning.

Försäkringskassan bör använda Konsumentverkets beräkningar som vägledning i bedömning av fördyrad kost. Konsumentverket beräknar kostnader för olika typer av matsedlar och utgår från olika åldersgrupper.

Konsumentverket gör enbart ett fåtal schabloniserade kostnadsberäkningar eftersom kostberäkningar till följd av en funktionsnedsättning ofta är individuella och måste anpassas efter den enskildes behov. Därför behöver man med stöd av en försäkringsmedicinsk rådgivare eller en dietist utreda om personen behöver specialkost och därefter ta ställning till om den i så fall medför en merkostnad.

Konsumentverkets matsedlar är inte individuellt anpassade och det kan finnas personer som av olika anledningar inte kan följa dem, vilket medför att kosten blir dyrare eller billigare än Konsumentverket har beräknat. I dessa fall kan en dietist hjälpa till att beräkna kostnaderna.



Läs mer

Beräkningarna och matsedlarna finns på Konsumentverkets webbplats, www.konsumentverket.se.

Bakgrundsmaterial till Konsumentverkets matsedel finns i Rapport 2018:4 Konsumentverkets matsedel på samma webbplats.

För barn upp till 16 år finns det ett statligt stöd där vissa livsmedel kan fås genom livsmedelsanvisning. Det gäller barn med vissa sjukdomar, så som exempelvis glutenintolerans. I några landsting finns det ett ekonomiskt stöd för livsmedel, sondnäring eller kosttillskott efter att den statliga livsmedelsanvisningen upphör vid 16 års ålder. Det är sjukvårdshuvudmannen som bestämmer vilka produkter som kan förskrivas och vilka avgifter den enskilde ska betala. Därför kan stödet skilja mellan olika landsting. Försäkringskassan måste ta reda på om och i vilken omfattning landstinget kompenserar för livsmedel eller nutritionsprodukter för att kunna bedöma om personen har någon merkostnad som kan ligga till grund för merkostnadsersättning. I bedömningen behöver man ta hänsyn till om personen behöver produkterna i stället för eller utöver sin normalkost.

5.11.2 Slitage och rengöring

Av lagtexten framgår att slitage är en egen kategori av merkostnader tillsammans med rengöring. I förarbetena nämns att det till exempel är vanligt att barn som har vissa funktionsnedsättningar sliter ut eller behöver mer kläder än andra barn i motsvarande ålder, eller att kläderna behöver tvättas oftare (prop. 2017/18:190 s. 117).

5.11.3 Resor

Kostnader för resor har de flesta i någon form, både fasta och rörliga. En funktionsnedsättning kan ge upphov till merkostnader för resor som kan grunda rätt till merkostnadsersättning.

Det går inte att generellt bedöma om merkostnader för resor uppstår på grund av funktionsnedsättningen. Exempelvis följande olika slags resor kan bli aktuella:

- resor med bil
- sjukresor och behandlingsresor
- resor till och från fritidsaktiviteter
- resor med färdtjänst.

Bilstöd

Försäkringskassan kan bevilja bilstöd till personer som på grund av funktionsnedsättning har väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller att anlita allmänna kommunikationer. Även föräldrar till barn med funktionsnedsättning kan beviljas bilstöd.

Förutom inköpsbidrag kan Försäkringskassan bevilja anpassningsbidrag om personen på grund av sin funktionsnedsättning behöver en ändring eller anordning för att kunna använda bilen.



Läs mer

Läs mer om reglerna för bilstöd i vägledning 2003:1 *Bilstöd till personer med funktionsnedsättning*.

Resor med bil

För att en resa med bil ska kunna ersättas krävs att kostnaden för resan går utöver de kostnader som är normala för personer utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder. Detta innebär till exempel att personen inte kan få ersättning för kostnader för bilresor om han eller hon även utan funktionsnedsättningen hade använt bilen för resan.

Precis som för övriga merkostnader måste Försäkringskassan bedöma om det finns ett direkt samband mellan kostnaden för resor med bil och en persons funktionsnedsättning. För att bedöma det är det lämpligt att svara på två frågor.

- Varför använder man bil som färdmedel?
- Vad är syftet med resan?

En kostnad för resa med bil har oftast ett direkt samband med en persons funktionsnedsättning om personen inte hade behövt resa med bil utan funktionsnedsättningen.

Varför använder man bil som färdmedel?

En person kan på grund av sin funktionsnedsättning ha sådana svårigheter att använda allmänna kommunikationer att han eller hon inte rimligen kan förväntas använda sådana.

Bestämmelserna om merkostnadsersättning nämner inte något om väsentliga svårigheter att använda allmänna kommunikationer. Det är alltså inte något uttalat krav, men kan trots det vara en lämplig utgångspunkt för att bedöma sambandet. I annan lagstiftning uttrycks att personen ska ha väsentliga svårigheter att resa med allmänna kommunikationer. Det gäller bland annat för bilstöd och färdtjänst (Jfr 52 kap. 2 § SFB och 7 § lagen [1997:736] om färdtjänst). Vid bedömningen av varför bil används som färdmedel kan man alltså få viss ledning från tillämpningen av bestämmelserna om bilstöd.

I de fall personen har väsentliga svårigheter att använda allmänna kommunikationer återstår ofta bara bil som realistiskt färdmedel. I sådana fall bör det typiskt sett därför anses finnas ett direkt samband mellan funktionsnedsättningen och kostnaden för bilresan.

Vid bedömningen av om ett barn har väsentliga svårigheter att resa med allmänna kommunikationer är det viktigt att tänka på att det alltid kan vara svårt att förflytta sig med barn, särskilt om de är små (jfr prop. 1987/88:99 s. 17).

Vad är syftet med resan?

Det kan finnas ett direkt samband mellan den funktionsnedsättning som kan ge rätt till merkostnadsersättning och kostnaden för en resa, även om personen skulle kunna använda andra färdmedel än bil. Syftet med bilresan är då avgörande för om det finns ett direkt samband.

En sjuk- eller behandlingsresa som behövs på grund av den aktuella funktionsnedsättningen innebär att det finns ett direkt samband mellan funktionsnedsättningen och kostnaden för resa med bil. Läs mer om denna typ av resor under *Sjukresor och behandlingsresor* nedan. Att det finns ett direkt samband mellan funktionsnedsättningen och kostnaden för resan med bil ger inte svar på om kostnaden är en merkostnad. Den måste även vara skälig och gå utöver en kostnad som är normal för en person utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder. Tidsvinster och tillgång till allmänna kommunikationer är exempel på faktorer som kan påverka dessa bedömningar. Läs om dessa bedömningar i avsnitt 5.3 och 5.4.

Det är inte alltid uppenbart om syftet med en resa har ett direkt samband med den funktionsnedsättning som kan ge rätt till merkostnadsersättning. Till exempel kan en resa till en persons arbetsplats i vissa fall sakna ett direkt samband med funktionsnedsättningen. I andra fall kan det istället finnas ett samband, till exempel för att personens arbetsplats är den enda möjliga arbetsplatsen på grund av personens funktionsnedsättning. Utöver sambandet måste kostnaden även vara skälig och gå utöver en kostnad som är normal för en person utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder.

Kostnader för bilresor

Både fasta och rörliga kostnader kan godtas som merkostnader. Kostnaderna för resorna bör beräknas enligt bestämmelserna i förordningen (1991:1321) om rehabiliteringsersättning. Det gäller till den del kostnaden för resor inte ersätts av annan huvudman. Övriga kostnader, till exempel kostnader för försäkring, fordonsskatt och biltvätt, beräknas separat. Det finns inte någon schablon för sådana kostnader. Kostnader för inköp av bil beskrivs i avsnitt 5.6 under rubriken Kostnader för varor med längre livslängd.

Sjukresor och behandlingsresor

Sjukvårdshuvudmän ska lämna ersättning för resekostnader för personer som omfattas av den allmänna sjukförsäkringen. Resekostnadsersättningen beräknas enligt de grunder som sjukvårdshuvudmannen bestämmer (lagen [1991:419] om resekostnadsersättning vid sjukresor). Ersättningen kan därför bli olika beroende på vad landstinget beslutat.

Vissa landsting har högkostnadsskydd för sjukresor, vilket begränsar den enskildes egen kostnad. Andra landsting har fria resor till sjukvården genom att man får åka gratis med allmänna kommunikationer, vilket innebär att den enskilde inte har någon kostnad om han eller hon kan resa med allmänna kommunikationer.

Kostnaden för sjuk- och behandlingsresor kan beaktas till den del som sjukvårdshuvudmannen inte ersätter. Vid bedömningen av merkostnader ska det bortses från merkostnader för behov som tillgodoses genom annat samhällsstöd (50 kap 6 § SFB).

Resor till och från fritidsaktiviteter

När Försäkringskassan ska bedöma om en resa till en fritidsaktivitet kan räknas som en merkostnad måste utredningen visa att den aktivitet som passar den enskilde utifrån dess funktionsnedsättning bedrivs på längre avstånd från bostaden och därför medför längre resor än vad som annars hade varit fallet.

Det är vanligt att barn deltar i olika fritidsaktiviteter utanför förskolan och skolan. Aktiviteterna liksom hur många aktiviteter barnet deltar i, varierar beroende på bland annat barnets ålder, vilket utbud som finns på bostadsorten och familjens förhållanden i övrigt. I dag är det också mycket vanligt att föräldrar skjutsar sina barn till de olika aktiviteterna. Föräldrar till barn med funktionsnedsättning kan dock ha merkostnader för resor till och från fritidsaktiviteter. Man får bedöma hur stor merkostnaden är utifrån omständigheterna i det enskilda fallet.

Resor med färdtjänst

7 § lagen (1997:736) om färdtjänst

Tillstånd till färdtjänst skall meddelas för dem som på grund av funktionshinder, som inte endast är tillfälligt, har väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller att resa med allmänna kommunikationsmedel.

Om sökanden är under 18 år skall prövningen göras i förhållande till barn i motsvarande ålder utan funktionshinder.

[...]

Tillstånd till färdtjänst meddelas för viss tid eller tills vidare. Tillståndet får enligt 9 § lagen om färdtjänst i skälig omfattning förenas med föreskrifter om

- vilket färdssätt som får användas
- inom vilket område resor får göras
- hur många resor tillståndet omfattar.

Begreppet *skälig omfattning* innebär att till exempel resor till arbetet eller skolan och andra nödvändiga resor inte ska begränsas till antalet. (Prop. 1996/97:115 s. 52 f)

Färdtjänst får anlitas av den som efter ansökan har fått tillstånd till det. Frågor om tillstånd prövas av kommunen där den sökande är folkbokförd, eller, om kommunens uppgifter överlåts till trafikhuvudmannen i länet, av trafikhuvudmannen.

Tillståndsgivaren får ta ut en avgift för resor med färdtjänst. Reglerna för avgiften bestäms oftast av kommunen, i vissa fall av kommunerna och landstinget eller det regionförbund som är länstrafikansvarigt. Avgifterna ska vara skäliga och får inte överstiga tillståndsgivarens självkostnader.

Avgifter för resor med färdtjänst bör ersättas genom merkostnadsersättning. Hela avgiften eller om det finns ett högkostnadsskydd upp till detta skydd bör betraktas som merkostnad. Avdrag bör göras för vad resorna skulle ha kostat om allmänna kommunikationer hade använts. Det innebär att man vid bedömningen ska ta hänsyn till den faktiska kostnaden som den enskilde skulle ha haft beroende på möjligheten att få rabatterade resor.



Läs mer

Läs mer om reglerna om färdtjänst i lagen (1997:736) om färdtjänst.



Exempel

Ella har väsentliga svårigheter att använda allmänna kommunikationer. Hon är beviljad färdtjänst som hon använder vid alla längre resor. Det kostar 7 200 kronor per år. Dessutom anlitar hon anhöriga och bekanta i

stor utsträckning för alla kortare resor med bil eftersom färdtjänstbiljetterna inte räcker till även för dessa resor. Hon betalar drivmedel för bilresorna, 2 000 kronor. Kostnaden för allmänna kommunikationer är 7 200 kr per år i hennes kommun.

Färdtjänst	7 200 kronor
Avdrag för allmänna kommunikationer	–7 200 kronor
Resor med bil	2 000 kronor
Kostnad:	2 000 kronor

Försäkringskassan anser att kostnaden är skälig och godtar en merkostnad på 2 000 kronor per år.

5.11.4 Hjälpmedel

Om den försäkrade behöver hjälpmedel på grund av sin funktionsnedsättning kan Försäkringskassan godta kostnaden för avgift, hyra eller inköp som merkostnad. Försäkringskassan kan också godta kostnader för en försäkring av hjälpmedlet, eftersom det är en extra kostnad som den försäkrade har och som är kopplad till funktionsnedsättningen.

I förarbetena betonas att det ska finnas ett orsakssamband mellan funktionsnedsättningen och de uppkomna merkostnaderna. Av förarbetena framgår att som merkostnad bör godtas skäliga kostnader som uppstår vid fritt val av hjälpmedel. Med skäliga kostnader avses dels om kostnadernas storlek är skälig, och dels om de val som den enskilde gör medför att kostnaden är skälig eller inte. (Prop. 2017/18:190 s. 117)

Landstinget ansvarar för att erbjuda hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning (8 kap. 7 § HSL). I vissa fall erbjuder kommunen särskilt boende eller boende med särskild service och då ansvarar kommunen också för att erbjuda hjälpmedel (5 kap. 5 § andra stycket och 7 § tredje stycket samt 7 kap. 1 § första stycket 2 SoL och 12 kap. 5 § HSL).

Landstingen och kommunerna har enligt den allmänna avgiftsbestämmelsen i 17 kap. 1 § HSL rätt att ta ut avgifter för hjälpmedlen. De gör det i varierande grad. Vissa hjälpmedel är gratis, andra erbjuds mot en avgift och mindre kostsamma hjälpmedel får den försäkrade köpa med eller utan rabatt.

Det finns ingen enhetlig definition av vad som är ett hjälpmedel. Det finns inte heller några fastställda listor över vilka produkter som räknas som hjälpmedel, men landstingen har listor på vilka hjälpmedel som det specifika landstinget tillhandahåller. För vägledande information om hjälpmedel kan man vända sig till Hjälpmedelscentralen, Socialstyrelsen eller 1177 vårdguiden.

Förutsättningarna för att få hjälpmedel och vad de kostar skiljer mellan olika kommuner och landsting. Hjälpmedel ordinerar ofta av läkare, arbetsterapeut eller motsvarande sakkunnig.

Försäkringskassan behöver utreda hur hjälpmedel ersätts inom den aktuella kommunen eller landstinget för att kunna bedöma merkostnaderna för en persons hjälpmedel.

Om det gäller hjälpmedel som enbart används i arbets- eller studiesituationer måste man också utreda om kostnaderna ska ersättas genom andra stödformer. Bidrag till arbetshjälpmedel är en egen förmån som kan beviljas av Försäkringskassan eller Arbetsförmedlingen till en försäkrad, en arbetsgivare, egenföretagare eller uppdragstagare. Arbetsgivaren har enligt arbetsmiljölagen ansvar för att skaffa och underhålla de hjälpmedel som behövs för att förebygga och förhindra ohälsa och

olycksfall. Olika utbildningsanordnare har också möjlighet att ordna hjälpmedel till elever med funktionsnedsättning.



Läs mer

I vägledningen Arbetshjälpmedel 2009:1 kan man läsa mer om reglerna för bidrag till arbetshjälpmedel.

Datorbaserade hjälpmedel

Datorn är ett hjälpmedel för kommunikation, läsning och skrivning för vissa personer med funktionsnedsättning. Datorer finns i de flesta hem och därför godtas kostnaden för dator som en merkostnad endast om den försäkrade kan göra sannolikt att datorn inte skulle ha införskaffats om han eller hon inte hade haft en funktionsnedsättning. Motsvarande gäller när det är fråga om merkostnadsersättning på grund av barns funktionsnedsättning.

Hjälpmedelscentralen inom vissa landsting kan tillhandahålla hjälpmedel i form av dator och anpassningar på datorn.

Försäkringskassan kan godta kostnader för datorbaserade hjälpmedel som merkostnader om hjälpmedlen är nödvändiga eller lämpliga på grund av den försäkrades funktionsnedsättning. Det kan till exempel vara särskilda anpassningar av datorn och speciella program. Om den försäkrade väljer att köpa ett hjälpmedel privat som också hjälpmedelscentralen eller någon annan huvudman erbjuder kan Försäkringskassan godta merkostnader med högst det belopp som huvudmannen skulle tagit ut. Det är inte nödvändigt att huvudmannen erbjuder exakt samma hjälpmedel, utan regeln gäller om hjälpmedlet kan betraktas som likvärdigt.

När man fastställer skäliga merkostnaderna för anpassning av dator eller för dataprogram bör man kunna räkna med en längre användningstid. Avskrivningstiden får bedömas från fall till fall. Se Försäkringskassans rättsliga ställningstagande (FKRS 2018:11).

Hundar som hjälpmedel

Hundar kan i vissa fall användas som en form av hjälpmedel. Vanligast är ledarhundar för blinda. Dessutom finns servicehundar och signalhundar. Ett samlingsnamn för dessa är assistanshundar.

Hunden ska vara utbildad för att utföra vissa sysslor eller uppmärksamma personen eller andra personer i närheten när en förändring i hälsotillståndet är på gång, till exempel vid diabetes och epilepsi. Hunden ska vara knuten till den personen som har behovet och det är också den personen som ska träna med hunden så att den kan utföra sina sysslor. Det innebär att hunden inte kan fungera och skötas som en familjehund. Det ska vara medicinskt styrkt att personen är i behov av en assistanshund och på vilket sätt hunden ska tillgodose personens behov.

Inköp och utbildning av assistanshundar bekostas på olika sätt. När hunden har certifierats eller blivit examinerad kan löpande kostnader som exempelvis mat, försäkring och vaccinationer, och även fortbildning av hunden, beaktas som merkostnader om den som ansöker om merkostnadsersättning står för kostnaderna.

**Rättsfall**

Kammarrätten i Göteborg har i en dom funnit att det inte finns något principiellt hinder för att godta merkostnader för andra hundar än ledarhundar. Merkostnaderna för hunden godtogs från det att den certifierats som servicehund (KRNG mål nr 6759-04).

5.11.5 Hjälp i den dagliga livsföringen

En inte obetydlig del av de merkostnader för vuxna som uppkommer till följd av funktionsnedsättning avser hjälp i den dagliga livsföringen. Hit hör till exempel hemtjänstavgift och andra avgifter för bistånd enligt socialtjänstlagen, kostnader som uppstår när den enskilde utnyttjar insatsen ledsagarservice enligt LSS, kostnader för god man och kostnader för privat anlitad städhjälp (prop 2017/18:190 s.117 f).

Kostnader för hjälp och tillsyn för en person med funktionsnedsättning som bor i en servicelägenhet och som har omfattande behov av sådana slag bör godtas som merkostnader. Som merkostnader bör godtas högst de kostnader kommunen beräknar för hjälpen.

När en anhörig eller annan närstående tillgodoser ett hjälpbehov utan att någon lön betalas eller en utförd tjänst faktureras kan inte någon merkostnad anses ha uppkommit (prop. 2017/18:190 s.118).

Hjälp med exempelvis storstädning ett fåtal gånger per år eller med renovering av fastigheter inryms inte i vad Försäkringskassan bedömer som daglig livsföring. (Domsnytt 2012:042).

Kostnader för assistenter

Assistansersättningen ska täcka kostnader för personlig assistans. Ersättningen ska bland annat täcka lönekostnader, personalomkostnader och administrationskostnader (Allmänna råd 2002:6 till 5 a § förordningen [1993:1091] om assistansersättning).

Kostnad för assistenters tvål, toalettpapper och handdukar ingår i schablonbeloppet för assistansersättning, liksom kostnader för enklare arbetstekniska hjälpmedel som handskar och förkläden. Även kostnader i samband med olika aktiviteter och extra rum för assistenter anses ingå i timbeloppet för assistansersättning och kan därför inte godtas som merkostnader inom merkostnadsersättning.

Det är alltså en annan stödform som ska täcka kostnaden. En kostnad utöver det som täcks av assistansersättningen betraktas i regel inte som skälig och är alltså inte en merkostnad i den mening som avses i 50 kap. 2 § SFB.

Kostnader för ledsagare

Den försäkrade kan också ha kostnader för ledsagare som beviljats enligt 9 § 3 LSS eller 4 kap. 1 § SoL. Det kan till exempel vara en inträdesavgift för ledsagaren. En sådan kostnad kan godtas som merkostnad om den inte ersätts av kommunen eller på annat sätt.

Kommunal hemtjänst

Kommunal hemtjänst är ett stöd i den dagliga livsföringen. Kommunerna får ta betalt för hemtjänst och därför kan det uppstå en merkostnad. Man kan godta kostnaden för kommunal hemtjänst som en merkostnad om hemtjänsten ska tillgodose ett hjälpbehov som följer av en funktionsnedsättning.

Varje kommun bestämmer sin egen avgift för den kommunala hemtjänsten. Avgiftens storlek beror på personens ekonomiska förhållanden. I 8 kap. SoL finns bestämmelser om hur avgiftens storlek ska beräknas i förhållande till personens ekonomiska förhållanden.

Det är viktigt att utreda med kommunen vad som ingår i avgiften eftersom vissa kostnader som är inkluderade i avgiften kan behöva räknas av, till exempel vad det kan antas att den försäkrade annars skulle ha betalat för mat.

Privat städhjälp

Frågan om merkostnader för privat städhjälp har prövats i ett mål som gällde rätten till handikappersättning. Motsvarande får anses gälla för merkostnadsersättning.



Rättsfall

Kammarrätten i Sundsvall har i ett mål funnit att kostnaden för privat städhjälp kan godtas upp till kommunens avgift för motsvarande service vid bedömning av rätten till handikappersättning (KRSU mål nr 414-2001). Kostnaden kan godtas som merkostnad om den är kontinuerlig och betalas via räkning eller faktura. Den eventuella del av kostnaden som överstiger kommunens avgift för likvärdig service grundar inte rätt till merkostnadsersättning.

Se även Försäkringskassans rättsliga ställningstagande (FKRS 2018:12) *Merkostnadsersättning för privata alternativ*.

Husarbete

Sedan den 1 juli 2007 kan man hos Skatteverket ansöka om skattereduktion för hushållsnära tjänster.

Husarbete är ett gemensamt namn för hushållsarbete och reparation, underhåll samt om- och tillbyggnadsarbete (RUT- och ROT-arbete). Hushållsarbete är bland annat städning, annan omsorg och tillsyn och barnpassning. Däremot är det inte arbete för vilket försäkringsersättning har betalats ut eller bidrag eller annat ekonomiskt stöd lämnats från staten, en kommun eller ett landsting (67 kap. 13 och 13 c §§ inkomstskattelagen [1999:1229]).

Ett syfte med bestämmelserna är att tillgodose olika slags behov av hjälp genom en samhällelig ekonomisk kompensation. För en person med funktionsnedsättning kan det i vissa fall handla om hjälp som skulle kunna beaktas i bedömningen av rätten till merkostnadsersättning.

Lagstiftningen om husarbete innebär att Skatteverket vid den slutliga taxeringen prövar om det finns förutsättningar för att bevilja skattereduktion och i så fall med vilket belopp. I samband med detta kan Skatteverket behöva uppgifter från Försäkringskassan. Därför måste Försäkringskassan i sin utredning och i sitt beslut tydligt ange för vilka merkostnader som merkostnadsersättning beviljas.



Läs mer

Läs mer om RUT- och ROT-avdrag på Skatteverkets webbplats.

God man eller förvaltare

Gode män och förvaltare ska, i den utsträckning det följer av deras förordnande, bevaka rätten för de personer som de företräder, förvalta deras tillgångar och sörja för deras person (12 kap. 2 § FB). Vilket förordnade en god man eller förvaltare har framgår i ett registerutdrag från överförmyndaren.



Rättsfall

Av domsnytt 2015:011 framgår att överförmyndaren måste ha beslutat om storleken på arvodet, vem som ska betala detta och från och med vilken tidpunkt som arvodet ska betalas för att personen ska kunna anses ha en kostnad för god man (Kammarrätten i Göteborg den 27 maj 2014 mål nr 4368-13). Detsamma får även anses gälla kostnader för förvaltare.

Merkostnad kan därmed beaktas för god man eller förvaltare först när ett arvodesbeslut är fattat. Det vill säga det är inte tillräckligt med ett beslut från tingsrätten om att personen har fått en god man eller förvaltare utsedd.

Merkostnad för god man eller förvaltare kan inte beaktas som framtida merkostnad innan det finns ett arvodesbeslut eftersom man inte vet hur högt arvodet blir och om det är personen själv eller kommunen som ska betala (12 kap. 16 § FB). Kostnaden fastställs i ett beslut om arvode och ersättning för utgifter. Först då vet man att personen har att betala kostnaden. Se även Försäkringskassans rättsliga ställningstagande (FKRS 2018:11) *Merkostnader som kan ge rätt till merkostnadsersättning, handikappersättning och vårdbidrag*.

Utifrån arvodesbeslutet bedömer handläggaren vilken merkostnad som kan godtas och från vilken tidpunkt. Den kan godtas som en årligen återkommande merkostnad. Tidpunkten kan vara tidigast från och med datum för arvodesbeslutet men inte för längre tid tillbaka än tre månader före ansökningsmånaden utifrån bestämmelserna i 50 kap. 10 § SFB. Om ställföreträdaren har förordnats före 65-årsdagen och arvodesbeslutet fattas efter 65-årsdagen, kan kostnaden ligga till grund för merkostnadsersättning. Se avsnitt 4.10.

Handläggaren behöver bedöma vilka ersättningar till god man eller förvaltare i arvodesbeslutet som kan godtas som merkostnad. Försäkringskassan kan godta kostnader för god man eller förvaltare som merkostnad om kostnaderna är kopplade till personlig omvårdnad och merkostnader i den dagliga livsföringen eller vård och behandling. Merkostnaderna ska också följa av funktionsnedsättningen. Däremot så kan den del av arvodet som avser förmögenhetsförvaltning inte godtas som merkostnad. Försäkringskassan behöver utreda vad som ingår i uppdraget som god man eller förvaltare för att kunna bedöma merkostnaden. Det bör framgå i arvodesbeslutet från överförmyndaren vilka kostnader som ingår i arvodet och vem som ska betala arvodet till förvaltaren. Att inte kostnader för förmögenhetsförvaltning kan godtas som merkostnad följer av en dom från FÖD (FÖD 1992:6). Domen gällde handikapp-ersättning men får anses vägledande även för merkostnadsersättning.

Den vanligaste tidpunkten för när ett arvode betalas ut i löpande uppdrag till god man eller förvaltare är efter granskad redovisning. Senast första mars varje år ska ställföreträdaren (god man eller förvaltare) lämna in årsredovisningen för utfört uppdrag till överförmyndaren (14 kap. 15 § FB).

**Läs mer**

Läs mer om god man och förvaltare i vägledning 2004:7 *Förvaltningsrätt i praktiken* och i 11, 12 och 14 kap. FB. Du kan också läsa mer om riktlinjer för arvodens och kostnadsersättningens storlek i *Sveriges kommuner och landsting cirkulär 18:7*.

5.11.6 Boende

Det är vanligt att ha en kostnad för sitt boende, men man kan också ha merkostnader för sitt boende som beror på funktionsnedsättningen.

Bostad

Om personen behöver använda ett av rummen i sin befintliga bostad för till exempel träning eller förvaring av hjälpmedel och vårdutrustning anses detta inte vara en merkostnad eftersom han eller hon inte fått högre bostadskostnad beroende på hur rummet används.

Vid byte av bostad kan kostnader för ett **extra rum eller större bostadsyta** som behövs för vårdutrustning, hjälpmedel eller som behandlingsrum bör godtas som merkostnader. Ett extra rum för assistenter är inte en merkostnad som ska ersättas genom merkostnadsersättning eftersom den ersätts via assistansersättning. Vid beräkningen av merkostnader för ett extra rum i bostaden bör man utgå från Skatteverkets bestämmelser för värdering av bostadsförmån i lägenheter och småhus som används som fast bostad. Vid beräkning av kostnad för den större bostadsytan bör man utgå från hyresnivån per kvadratmeter på den aktuella bostadsorten. För ytterligare information om bostadsförmånsvärdet på aktuell bostadsort, se www.skatteverket.se. Detta gäller under förutsättning att de faktiska kostnaderna inte är lägre än beräknat bostadsförmånsvärde.

Hänsyn ska också tas till eventuellt bostadsbidrag/bostadstillägg och hur det förändras vid flytt till större bostad.

Bostadsanpassning

En kommun ska lämna bidrag för att anpassa bostaden till en person med funktionsnedsättning och genomföra nödvändiga åtgärder av bostadens fasta funktioner. Kommunen ska också lämna bidrag till anpassningar i anslutning till bostaden (se lagen [2018:222] om bostadsanpassningsbidrag).

Eftersom kommunen ansvarar för bostadsanpassning behöver man normalt inte räkna in kostnader för sådant vid bedömningen av merkostnader. Om kommunen anser att en anpassning inte är nödvändig enligt lagen om bostadsanpassningsbidrag så ska Försäkringskassan utgå från den bedömningen. Kostnaderna för bostadsanpassningen kan då i regel inte anses som rimliga och motiverade (jfr KRNDom i mål nr 2238-2003).

I vissa fall kan kommunen bevilja en tillbyggnad till huset, vilket kan medföra ökade kostnader för uppvärmning och driftskostnader. Dessa ökade kostnader kan godtas som en merkostnad efter utredning, förutsatt att inget annat stöd utgår för detta.

Byte till annan bostad

En person kan vara tvungen att byta till en större bostad på grund av sin funktionsnedsättning. Det kan också vara nödvändigt att flytta till en bostad med bättre tillgänglighet, till exempel en lägenhet på bottenvåningen eller ett hus med hiss.

Handläggaren måste utreda omständigheterna närmare om en person anger merkostnader för större bostad, eller för byte till bostad med bättre tillgänglighet. Man kan bara räkna kostnader för bostadsbyte som merkostnad om bostadsbytet är motiverat på grund av personens funktionsnedsättning. Det finns ingen tidsgräns för hur länge en person kan få räkna med merkostnader för en speciell bostad. Samma sak gäller när någon som inte tidigare haft en egen bostad behöver flytta till en egen bostad med viss standard eller ett visst boende på grund av sin funktionsnedsättning.

**Rättsfall**

FÖD har i mål 1994:22 bedömt ett bostadsbyte som nödvändigt med hänsyn till den försäkrades funktionsnedsättning. Den nya bostaden hade betydligt högre hyra, men den var varken större eller dyrare än vad som varit rimligt.

Boende i gruppboestad**Rättsfall**

HFD har i ett mål funnit att hyreskostnaden för en gruppboestad inte kunde räknas som en merkostnad för dubbelt boende. HFD ansåg att den försäkrades flyttning från makarnas gemensamma hem var definitiv. Flytten till gruppboestaden innebar att han fick ett nytt permanentboende som fullt ut skulle tillgodose hans omfattande stödbehov. Enligt HFD kunde den försäkrade i denna situation inte anses behöva dubbla bostäder på grund av sin funktionsnedsättning. Inte heller var hyreskostnaden för gruppboestaden så hög att den kunde anses som en merkostnad (RÅ 2004 ref. 119).

Dubbelt boende på grund av ett barns skolgång

Om ett barn på grund av sin funktionsnedsättning genomgår utbildning på en annan ort och barnet bor på skolorten under skolveckorna kan kostnaden för den dubbla bosättningen beaktas. Detta om kostnaderna för dubbel bosättning kan anses vara skäliga och bidrag för kostnaden inte har betalats ut från annat håll (se också FÖD 1988:27 och FÖD 1994:22).

5.11.7 Övriga ändamål

För att möjliggöra ersättning för sådana merkostnader som inte kan fångas in under särskilt angivna kategorier tas i lagtexten upp en post för övriga ändamål. Det kan enligt förarbetena till exempel handla om merkostnader för lek och fritid för ett barn eller för vissa kapitalvaror (prop. 2017/18:190 s.119 f).

Lek och fritidsaktiviteter

Det är vanligt att barn deltar i olika fritidsaktiviteter utanför förskolan och skolan. Aktiviteterna, liksom hur många aktiviteter barnet deltar i, varierar beroende på bland annat barnets ålder, vilket utbud som finns på bostadsorten och familjens förhållanden i övrigt.

Om barnets funktionsnedsättning medför att han eller hon utöver de vanliga aktiviteterna deltar i en aktivitet som är särskilt anpassad och lämplig för barn med den aktuella funktionsnedsättningen kan kostnaden för aktiviteten beaktas som en merkostnad.

Kostnader för pedagogiska leksaker kan godtas om de inte kan tillhandahållas av landstinget eller på annat sätt. Vid en del sjukhus finns *lekotek*, som är specialpedagogiska verksamheter för yngre barn. Där kan föräldrarna få låna med sig lekmaterial hem utan avgift.

Kapitalvaror

Kostnader för kapitalvaror, till exempel en tvättmaskin, diskmaskin eller speciell dammsugare kan godtas som merkostnader om de bedöms som nödvändiga till följd av personens funktionsnedsättning. Vid beräkning av merkostnaderna bör man räkna med en användningstid på 10 år om det inte finns skäl för kortare eller längre användningstid. Läs mer i rättsligt ställningstagande (FKRS 2018:11) *Merkostnader som kan ge rätt till merkostnadsersättning, handikappersättning och vårdbidrag*.

Merkostnader vid barns vistelse på sjukhus

När det gäller sjukhusvistelser är det inom dagens barnsjukvård närmast ett krav från sjukvårdens sida att en förälder ska finnas hos ett svårt sjukt barn som vårdas på sjukhus. Ett skäl till detta är att sjukvården så långt som möjligt vill förebygga negativa psykologiska konsekvenser av sjukhusvistelsen. Ett annat skäl är att dagens barnsjukvård skulle fungera sämre utan de stora vårdinsatserna från föräldrarnas sida (prop. 1997/98:1 utgiftsområde 12, s. 27–28).

Familjer som har sitt barn på sjukhus kan ha stora merkostnader på grund av barnets sjukdom. Det kan röra sig om kostnader för bland annat besöksresor, parkeringsavgifter, fördyrade matkostnader och extra barntillsynskostnader för hemmavarande syskon (prop. 1997/98:1 utgiftsområde 12, s. 28).

När barn vistas längre tid på sjukhus måste dock tas hänsyn till reglerna som begränsar möjligheten till merkostnadsersättning vid längre vistelser på institutioner, läs mer om detta i avsnitt 4.9

6 Merkostnadsersättningens storlek m.m.

I det här kapitlet kan du läsa om

- merkostnadsersättningens nivåer
- merkostnadsersättning till blinda och gravt hörselskadade
- beräkning av merkostnader
- flerbarnsprövning
- ersättningsperiodens längd.

6.1 Merkostnadsersättningens nivåer

50 kap.12 § SFB

Merkostnadsersättning ska lämnas med ett belopp som för år räknat motsvarar

1. 30 procent av prisbasbeloppet om merkostnaderna uppgår till 25 procent men inte 35 procent av prisbasbeloppet
2. 40 procent av prisbasbeloppet om merkostnaderna uppgår till 35 procent men inte 45 procent av prisbasbeloppet
3. 50 procent av prisbasbeloppet om merkostnaderna uppgår till 45 procent men inte 55 procent av prisbasbeloppet
4. 60 procent av prisbasbeloppet om merkostnaderna uppgår till 55 procent av prisbasbeloppet men inte 65 procent av prisbasbeloppet, eller
5. 70 procent av prisbasbeloppet om merkostnaderna uppgår till 65 procent av prisbasbeloppet eller mer.

Merkostnadsersättning kan beviljas på fem nivåer medan förmånen handikapp-ersättning hade tre nivåer. Ett viktigt skäl till att införa fler ersättningsnivåer i merkostnadsersättningen är att minska tröskeleffekterna som leder till att vissa personer inte kompenseras för de merkostnader som de faktiskt har. I förarbetena framgår att fler nivåer även ökar förutsättningarna för att den ersättning man får ligger nära den faktiskt fastställda merkostnaden. Merkostnadsersättning med olika nivåer inom ett visst spann anses bidra till en enklare och mer effektiv handläggning jämfört med om kostnader skulle ersättas krona för krona (prop. 2017/18:190 s. 121).

I de fall ansökan gäller ett barn används i detta kapitel begreppet förälder i den vidare betydelsen, det vill säga inklusive de som kan likställas med förälder. Läs mer i kapitel 4 om vem som likställs med förälder.

6.2 Merkostnadsersättning till blinda och gravt hörselskadade

50 kap. 4 § SFB

[...]

En försäkrad som är blind eller gravt hörselskadad har dock alltid rätt till merkostnadsersättning, om blindheten eller den grava hörselskadan har inträtt före 65 års ålder och det kan antas att denna funktionsnedsättning kommer att bestå under minst ett år.

Det som anges i andra stycket gäller dock inte för ett försäkrat barn som har en förälder som är underhållsskyldig enligt 7 kap. föräldrabalken eller som har en sådan särskilt förordnad vårdnadshavare som avses i 3 § 1.

50 kap 12 § SFB

[...]

Merkostnadsersättning ska dock för en försäkrad som är blind alltid lämnas med ett belopp som för år räknat motsvarar 70 procent av prisbasbeloppet. Om han eller hon för samma tid får hel sjukersättning, hel aktivitetsersättning eller hel ålderspension ska merkostnadsersättning, från och med den månad när den andra förmånen lämnas, lämnas med 40 procent av prisbasbeloppet, om inte den försäkrades merkostnader är av sådan omfattning att högre ersättning ska lämnas enligt första stycket.

Merkostnadsersättning ska dock för en försäkrad som är gravt hörselskadad alltid lämnas med ett belopp som för år räknat motsvarar 40 procent av prisbasbeloppet, om inte den försäkrades merkostnader är av sådan omfattning att högre ersättning ska lämnas enligt första stycket.

Bakgrund

Av förarbetena framgår att avsikten med den nya merkostnadsersättningen var att reformera och skapa ett ändamålsenligt system för ersättning till personer som har en funktionsnedsättning. Någon särbehandling som finns i handikappersättning för personer med särskilda diagnoser, till exempel blinda och gravt hörselskadade, skulle inte finnas i den nya merkostnadsersättningen. (Prop. 2017/18:190 s. 124)

”Regeringen bedömer att den nuvarande särregleringen för blinda och gravt hörselskadade inte stämmer överens med dagens funktionshinderspolitik. Rätten till merkostnadsersättning respektive omvårdnadsbidrag bör inte grundas på särskilda diagnoser. Ersättningen bör i stället fastställas med utgångspunkt i de konsekvenser som en funktionsnedsättning medför och det efter en individuell bedömning.” (prop. 2017/18:190 s.124)

Socialförsäkringsutskottet höll inte med regeringen utan ansåg att blinda och gravt hörselskadade skulle ha rätt till merkostnadsersättning på en viss nivå precis som tidigare i handikappersättning. Individuella bedömningar på det sätt som regeringen föreslog skulle bidra till en onödig byråkratisering. Utskottet kunde också i likhet med en rad remissinstanser konstatera att dessa funktionsnedsättningar i hög grad medför liknande behov för alla som drabbas av dem (2017/18:SfU23 s. 21).

"Utskottet anser att det handlar om personer som har mycket svårt att kompensera för förlusten av syn och hörsel. De kan ha svårt att orientera sig, kommunicera med omgivningen och ta till sig information. De har vidare svårt att bedöma sina merkostnader då de inte kan göra prisjämförelser eller ta del av erbjudanden. Därutöver har denna grupp ett stort behov av hjälpmedel och besöker sjukvård och habilitering ofta. Utskottet noterar även att det kan finnas behov av att kunna återgälda informella tjänster till omgivningen. Det kan gälla ersättning för exempelvis bensinkostnader eller barnpassning. Med handikappersättningen har detta varit möjligt och inneburit en värdefull frihet och trygghet under en lång tid. Förslaget om merkostnadsersättning kan därmed enligt utskottets uppfattning komma att medföra försämringar jämfört med den handikappersättning som de är garanterade idag." (2017/18:SfU23 s. 22)

Riksdagen beslutade utifrån Socialförsäkringsutskottets förslag att motsvarande regler som gäller för handikappersättning även i fortsättningen ska gälla för blinda och gravt hörselskadade. En följd av att garantinivåerna fördes in i slutet av lagstiftningsprocessen är att det inte fördes någon diskussion kring om definitionerna av blind och gravt hörselskadad som fördes in i lagtexten överensstämmer med de definitioner som i dag används inom sjukvården.

Merkostnadsersättning på en garanterad nivå

Den som anses som blind eller gravt hörselskadad får en garanterad nivå av merkostnadsersättning och behöver inte visa att han eller hon har kostnader som uppgår till de gränsvärden som gäller för den garanterade nivån.

Vill personen ansöka om högre merkostnadsersättning än den garanterade nivån ska Försäkringskassan utreda samtliga merkostnader och utifrån den utredningen bedöma om han eller hon har rätt till högre ersättning.

Ersättningen med viss garanterad nivå gäller inte för ett barn som har en underhållsskyldig förälder eller en särskilt förordnad vårdnadshavare.

6.2.1 Blinda

50 kap. 2 § SFB

[...]

När det gäller merkostnadsersättning ska en person anses blind om hans eller hennes synförmåga, sedan ljusbrytningsfel har rättats, är så nedsatt att han eller hon saknar ledsyn.

[...]

Det som är viktigt vid bedömningen är alltså om personen har ledsyn eller inte. Man anses ha ledsyn om man kan orientera sig i främmande omgivning utan fara för sin egen säkerhet. Det räcker med ledsyn på ett öga för att man ska anses ha ledsyn.

De viktigaste delarna av synen är dels synskärpan, det vill säga förmågan att se och tyda detaljer, dels synfältet, det vill säga det område som ögat eller ögonen tillsammans omfattar. För att man ska anses ha ledsyn ska

- synskärpan vara omkring 0,05. Uppfattningen om detta kan dock variera mellan olika länder.
- det sammanlagda synfältet vara minst 10 grader.

Bedömningen av om en person har ledsyn bör gälla hur han eller hon kan utnyttja sina synrester snarare än att bestämma graden av synförmåga. Ett dåligt synfält men en god synskärpa är i allmänhet ett betydligt större funktionshinder än det motsatta förhållandet, det vill säga ett bra synfält och en dålig synskärpa.

Andra faktorer som kan ha betydelse vid en bedömning av synnedsättning är förmågan till samsyn för de två ögonen, graden av bländningskänslighet och förmågan till skymningsseende. I svårbedömda ärenden kan Försäkringskassan hämta in uppgifter från till exempel ögonkliniker vid ett allmänt sjukhus eller syncentraler. Den försäkringsmedicinska rådgivaren kan hjälpa till att tolka vad de medicinska underlagen visar.



Rättsfall

FÖD fann i ett mål att en person fick anses sakna ledsyn (FÖD 1988:1). I domen hänvisade FÖD till utlåtanden från en överläkare vid en ögonklinik och till sin sakkunnige om ögonsjukdomar.

FÖD:s sakkunnige sade bland annat följande: "Vad beträffar begreppet ledsyn ska man inte enbart ta hänsyn till synskärpa och synfält var för sig utan väga samman samtliga synnedsättande faktorer till en totalbedömning av synförmågan. Den traditionella uppfattningen av begreppet ledsyn avser en förmåga att kunna vägleda sig i främmande omgivning. Denna definition får anses alltför snäv, eftersom den inte tar hänsyn till situationen i ett modernt samhälle. Främmande miljö är för de flesta människor också en trafikerad miljö. Det räcker således inte att man kan vägleda sig. Man måste också kunna orientera sig relativt snabbt, det vill säga åtminstone så fort att fara för egen säkerhet inte uppkommer."

6.2.2 Gravyt hörselskadade

50 kap 2 § SFB

[...]

När det gäller merkostnadsersättning ska en person anses gravt hörselskadad om han eller hon även med hörapparat saknar möjlighet eller har stora svårigheter att uppfatta tal.

Även för handikappersättning gällde att det är förmågan att höra med hörapparat som avgör om man är gravt hörselskadad. Det gäller både hörapparater med inopererade elektroder (cochleaimplantat, CI) och traditionella hörapparater. Det finns olika metoder för att konstatera grav hörselskada. För bedömning av rätt till handikappersättning har Försäkringskassan utgått från professor Gunnar Lidéns definitioner i yttrande till Socialstyrelsen redovisade i en departementspromemoria från 1981 (Ds S 1981:16 s. 107–111). Där framkommer bland annat följande:

Tonaudiogrammet anger hur starkt talet måste göras för att uppfattas. Ett talaudio-gram anger hur mycket av talet som uppfattas, det vill säga diskriminationsförmågan.

Det går inte att ange några exakta gränsvärden för vad som är en grav hörselskada. En hörselförlust på mer än 70 dB vid ett tonmedelvärde på 500–2000 Hz bedöms som grav hörselskada om ett samtal med hörapparat på högst 1 meters håll kräver avläsestöd. Förmågan att förstå tal kan dock vara starkt nedsatt trots att hörseln i tonaudiogrammet har ett tonmedelvärde som är betydligt bättre än 70 dB. Avgörande blir då den kliniska bedömningen av möjligheten att höra tal med hörapparat med eller utan avläsestöd. Den medicinska bedömningen bör också sättas i relation till den sociala situation som den hörselskadade befinner sig i (Ds S 1981:16 s. 107–111, Merkostnader m.m. inom handikappersättningen).

Sedan yttrandet till Socialstyrelsen skrevs har tonmedelvärdet ändrats så att det nu beräknas för 500–4000 Hz, alltså även tonen 4000 Hz. Medelvärdet var tidigare för tre frekvenser 500, 1000 och 2000 Hz. Nu gäller det fyra frekvenser: 500, 1000, 2000 och 4000 Hz.

Vad som är en lämplig ljudmiljö när hörseltest ska utföras har prövats av domstol i ett ärende som gällde handikappersättning.



Rättsfall

FÖD har i mål 1993:12 funnit att en persons hörselförmåga var nedsatt i sådan grad att han hade rätt till handikappersättning. Av den medicinska utredningen framgick att personen enligt konversationsprov och frifältsmätningar hade stora svårigheter att uppfatta vanlig konversation. En undersökning som utförts i en helt tyst ljudmiljö hade visserligen visat endast lätt nedsatt taldiskrimination hos personen. Graden av personens hörselnedsättning borde dock enligt domstolen så långt som möjligt bedömas mot bakgrund av hans möjligheter att uppfatta tal i sin normala sociala miljö. Domstolen ansåg att de prov och mätningar som utförts i en helt tyst ljudmiljö inte gav ett riktigt mått på de svårigheter att uppfatta tal som personen hade i det praktiska livet. Den medicinska utredningen visade att personens hörselnedsättning var grav när proven och mätningarna utfördes under förutsättningar som var jämförbara med dem som gäller för när vanliga samtal förs.

Vid bedömning av rätt till handikappersättning ansåg Försäkringskassan att när man bedömde vad som är en normal social miljö kan man jämföra med en läkarmottagning med vissa bakgrundsljud. Det handlar alltså inte om miljöer med mycket bakgrundsljud som restauranger, trafikmiljöer och liknande.

De tekniska landvinningarna har dock varit stora under de decennier som gått sedan professor Gunnar Lidéns skrivelse togs fram. De tester som alltid ska utföras enligt professor Gunnar Lidén är tonaudiogram och konversationsprov. Det sistnämnda testet har dock blivit ännu svårare att bedöma sedan dess med anledning av att hörapparaterna nu är digitala och kan ha flera olika lyssningsprogram beroende på miljö. Dessutom är brusreducering och riktningsmikrofoner standard. På 80-talet fanns bara analog förstärkning och ingen avancerad ljudbearbetning. Cochleaimplantat var inte heller så vanligt vid denna tidpunkt.

Vid bedömning av om en person har en grav hörselskada kan den försäkringsmedicinska rådgivaren hjälpa till att tolka audiogram och vad de övriga medicinska underlagen visar.

6.3 Beräkning av merkostnader

Utgångspunkten vid beräkning är att utgå från hur stora merkostnader den sökande har för sig eller för sitt barn i genomsnitt per år. Försäkringskassan bedömer vilka merkostnader som kan godtas, vad som är skäligt belopp och även om kostnaden ska skrivas av på viss tid. I avsnitt 5.6 beskrivs hur Försäkringskassan bedömer kostnader för varor med längre livslängd. Utifrån det kan merkostnadsersättning beviljas med någon av ovanstående nivåer.

Kostnader som yrkas med ett belopp per år beaktas utifrån vad som är skäligt. Yrkas ersättning för kostnader som är tillfälliga eller uppstår vid enstaka tillfällen ska beloppet slås ut på ett år vid sammanräkningen. Läs mer om tillfälliga och kortvariga merkostnader i avsnitt 5.7.1 och i Försäkringskassans rättsliga ställningstagande (FKRS 2018:11) *Merkostnader som kan ge rätt till merkostnadsersättning, handikappersättning och vårdbidrag*.

När föräldrar ansöker om merkostnadsersättning för ett barn kan båda föräldrarna ta upp samma merkostnad. Det kan gälla både när föräldrarna är oense om vem som står för kostnaden och när kostnaden uppstår hos båda föräldrarna. Försäkringskassan ska vid bedömningen utgå från barnets behov och utifrån det godta ett skäligt belopp. Se mer om dubbla merkostnader i avsnitt 5.5.

6.3.1 Prisbasbelopp när prövningen gäller tid före och efter ett årsskifte

Om prövningen av rätt till merkostnadsersättning gäller både tid före och efter ett årsskifte kan flera bedömningar behöva göras. Det kan bland annat bero på att prisbasbeloppet har ändrats efter årsskiftet. Till exempel kan det bli aktuellt att göra en bedömning som grundar sig på prisbasbeloppet som gäller den första månaden som personen skulle kunna ha rätt till merkostnadsersättning och en bedömning utifrån det prisbasbelopp som gäller vid tidpunkten för beslutet. Resultatet av bedömningarna skulle exempelvis kunna bli att det finns rätt till merkostnadsersättning endast för tiden före årsskiftet eller att ersättning ska betalas ut med en annan nivå under en del av den tid som provas.

6.4 Flerbarnsprövning

50 kap 7 § SFB

Om en förälder har merkostnader för flera barn, ska bedömningen av rätten till merkostnadsersättning grundas på en bedömning av de sammanlagda merkostnaderna för barnen.

Första stycket gäller inte om det finns särskilda skäl mot en bedömning av de sammanlagda merkostnaderna.

Oavsett om det är en förälder som ansöker om merkostnadsersättning för flera barn eller om det är två föräldrar som ansöker var för sig eller tillsammans för flera barn, ska bedömningen av rätt till merkostnadsersättning grundas på en bedömning av de sammanlagda merkostnaderna för barnen, om det inte finns särskilda skäl mot att göra en sådan bedömning.

Bedömningen ska göras utifrån de sammanlagda merkostnaderna för barnen även om en förälder begär ersättning för ett barn och den andre föräldern för ett annat barn i familjen på samma sätt som om en av föräldrarna hade sökt ersättning för båda barnen. Detta eftersom ersättningsnivån inte ska påverkas av hur ansökan sker om det annars hade varit möjligt med en flerbarnsprövning.

Reglerna om flerbarnsprövning ska så långt som möjligt tillämpas på det sätt som gjorts för vårbidrag. Om det finns flera barn i en familj där barnen var för sig inte uppfyller kraven för att ge rätt till merkostnadsersättning ska ersättning ändå kunna betalas ut om det totala behovet av stöd motiverar det. En sammanvägning av familjens behov och en helhetsbedömning ska göras. Ersättningen anses då betalas ut för alla barnen (jfr prop. 2017/18:190 s. 126–127).

Flerbarnsprövning görs bara för de barn som bor hemma. Ett barn som vistas på en institution, familjehem eller liknande och där vården beräknas pågå mer än sex månader kan inte ingå i flerbarnsprövningen. Det beror på att föräldern inte kan beviljas merkostnadsersättning för det barnet. Om ett barn beräknas vistas på institution etc. kortare tid än sex månader kan det barnet ingå i en sammanvägning såvida det inte finns särskilda skäl. En bedömning av möjligheterna till en sammanvägning får göras utifrån omständigheterna i det enskilda ärendet, bland annat får utredas vilka merkostnader som det barnet ger upphov till och som kvarstår även vid vistelse på institution, familjehem eller liknande.

6.4.1 När ska en flerbarnsprövning inte göras?

Sammanvägning kan endast ske för de barn som sökanden är förälder till eller likställd med förälder för. Se mer om vem som är likställd med förälder i avsnitt 4.8.2. För barn till sammanboende utan gemensamma barn görs inte någon sammanlagd bedömning.

I vissa fall innebär det så stora svårigheter att bedöma de sammanlagda merkostnaderna att någon flerbarnsprövning inte behöver göras. När ett barns båda föräldrar ansöker om merkostnadsersättning kan bedömningen behöva göras för flera barn i olika hushåll. Ett exempel på en sådan situation är när föräldrarna till ett barn med funktionsnedsättning lever i skilda hushåll och har ytterligare barn med funktionsnedsättning som inte är deras gemensamma och för vilka de ansöker om ersättning. I dessa undantagsfall behöver inte flerbarnsprövning göras, utan det kan då finnas särskilda skäl för att göra en bedömning av kostnaderna separat för varje barn (prop. 2017/18:190 s. 127).

6.4.2 Bedömning av nivå

När man bedömer rätten till merkostnadsersättning vid en flerbarnsprövning utgår man från föräldrarnas merkostnader för vart och ett av barnen. Därefter läggs merkostnaderna för barnen samman.

Vid bedömningen ska man beakta om föräldrarna gör effektivitetsvinster som gör att de sammanlagda merkostnaderna blir lägre. Att det i en familj finns två eller fler barn med funktionsnedsättning medför inte alltid dubbla eller flerdubbla merkostnader. Familjens totala merkostnader kan minska i och med att vissa insatser eller hjälpmedel kan vara till nytta för flera av barnen. Vid bedömningen är det därför viktigt att ta hänsyn till vad barnets funktionsnedsättning, och de merkostnader som uppstår på grund av den, innebär totalt för familjens situation. Det är de sammanlagda merkostnaderna för barnen som bör ligga till grund för vilken ersättningsnivå som ska lämnas (prop. 2017/18:190 s. 127).

När en förälder har flera barn med funktionsnedsättning och barnen var för sig inte når upp till den nedre gränsen för att få merkostnadsersättning ska ersättning ändå kunna betalas ut, om en bedömning visar att de sammanlagda kostnaderna för

barnen kommer upp till minst 25 procent av prisbasbeloppet. Som högst bör dock en ersättning om 70 procent kunna lämnas för varje barn (prop. 2017/18:190 s. 127).

Det medför att den lägsta nivån, 30 procent av prisbasbeloppet, kan betalas ut för flera barn tillsammans. När de sammanlagda merkostnaderna för barnen ger rätt till mer än 70 procent av prisbasbeloppet kan de olika nivåerna kombineras. Om merkostnaderna för ett barn överstiger det belopp som krävs för rätt till den högsta nivån kan överskjutande merkostnader läggas ihop med merkostnaderna för övriga barn. Föräldern kan därför till exempel få merkostnadsersättning med maximalt 140 procent av prisbasbeloppet för två barn.

6.5 Förmånstiden

50 kap. 10 § SFB

Merkostnadsersättning lämnas från och med den månad när rätt till förmånen har inträtt, dock inte för längre tid tillbaka än tre månader före ansökningsmånaden. Merkostnadsersättning lämnas dock inte retroaktivt för en sådan månad för vilken det redan har lämnats ersättning för ett barn utom till den del det avser en ökning av ersättningen.

Rätten till merkostnadsersättning får begränsas till att omfatta viss tid.

6.5.1 Från och med när ska beslutet gälla?

Försäkringskassan ska ta ställning till när rätt till förmånen inträder. Det kan vara före eller efter det att ansökan kommer in. Oavsett när rätten till förmånen inträdde så kan merkostnadsersättning inte beviljas för längre tid tillbaka än tre månader före ansökningsmånaden.

Rätten till merkostnadsersättning anses ha inträtt när samtliga förutsättningar är uppfyllda. Läs mer om förutsättningarna i kapitel 4.

För personer som behöver uppehållstillstånd i Sverige får merkostnadsersättning beviljas tidigast från och med den dag då uppehållstillståndet börjar gälla men inte för längre tid tillbaka än tre månader före det att uppehållstillståndet beviljades (5 kap. 12 § SFB).



Läs mer

Läs mer om personer som behöver uppehållstillstånd i vägledning 2017:1, *Övergripande bestämmelser i SFB, unionsrätten och internationella avtal – Försäkringskassans uppdrag vad gäller vissa gemensamma gränsöverskridande frågor*.

För att något ska ses som en ansökan krävs en uttalad viljeyttring. Ett läkarutlåtande som kommer in utan en ansökan ska inte gälla som ansökningshandling och kan därför inte per automatik användas för bedömning av från vilken tidpunkt en ansökan kan beviljas. Om kontakt med personen som utlåtandet avser (eller föräldern till det barn som utlåtandet avser) leder till att en ansökan kommer in till Försäkringskassan ska den månad när läkarutlåtandet kom in till Försäkringskassan anses vara ansökningsmånad.

Om två föräldrar ansöker om merkostnadsersättning för samma barn men lämnar in ansökan vid olika tillfällen kan merkostnadsersättning komma att beviljas från och med olika tidpunkter. I de fall föräldrarnas ansökningar sammanförs så att de handläggs gemensamt anses ansökan ha kommit in vid den tidpunkt som den första ansökan kom in.

I situationer när en förälder får merkostnadsersättning och den andra föräldern lämnar in en ansökan kommer det att göras en efterkontroll av den första förälderns ersättning. Den efterkontrollen kan leda till en omprövning, se kapitel 10. Bedöms den andra föräldern ha rätt till del av merkostnadsersättningen, och det inte är en ökning av ersättningen, kan ersättning beviljas tidigast från och med ansökningsmånaden.

När den sökande är mellan 18 och 21 år får utredningen visa från vilken tidpunkt han eller hon kan ha rätt till ersättning, det vill säga tidigast från och med när föräldern inte längre är underhållsskyldig. Så här står det i lagens förarbeten:

"Vem kan merkostnadsersättningen lämnas till?"

Merkostnadsersättning bör som huvudregel lämnas till den person som har funktionsnedsättningen. När det gäller barn bör dock ersättningen lämnas till barnets förälder så länge föräldern är underhållsskyldig för barnet enligt 7 kap. 1 § FB. Huvudregeln för underhållsskyldigheten är att föräldrar är underhållsskyldiga tills barnet fyller 18 år. Går barnet i skolan efter denna tidpunkt, är föräldrarna underhållsskyldiga under den tid som skolgången pågår, dock längst tills barnet fyller tjugoot år. Till skolgång räknas studier i grundskolan eller gymnasieskolan och annan jämförlig grundutbildning." (Prop. 2017/18:190 s.110).

6.5.2 Hur lång tid ska beslutet gälla?

Rätten till merkostnadsersättning får begränsas till att omfatta viss tid. Så här står det i lagens förarbeten:

"Rätten till merkostnadsersättningen bör kunna tidsbegränsas eftersom merkostnaderna kan komma att förändras över tid t.ex. på grund av att den enskilde kommer att omfattas av nya samhällsstöd eller andra liknande förändringar." (Prop. 2017/18:190 s. 132).

När beslutet gäller ett barn måste man, utöver att merkostnaderna kan förändras, bedöma hur länge föräldern kommer att vara underhållsskyldig för barnet. Läs mer om underhållsskyldighet i avsnitt 4.8.1.

När man bedömer för hur lång tid merkostnadsersättningen ska beviljas kan man exempelvis ta ställning till följande omständigheter:

- Den medicinska bedömningen av funktionsnedsättningens varaktighet.
- Om beslutet gäller barn kan förutsättningarna förändras när barnet fyller 18 år eller slutar skolan.
- Kan merkostnaden förväntas bestå under en viss tid? Avser merkostnaden en kapitalvara med en viss avskrivningstid?
- En tillfällig kostnad som påverkar nivån kan ge anledning att tidsbegränsa beslutet
- Om det finns merkostnader som beror på stödinsatser från kommunen som kan komma att förändras, exempelvis resekostnader eller avgifter.

Särskilt om tidsbegränsning när en förälder har rätt till merkostnadsersättning

Om det framgår av utredningen att föräldern sannolikt inte längre kommer att vara underhållsskyldig när barnet har fyllt 18 år, bör merkostnadsersättning som längst beviljas till och med dagen innan barnet fyller 18 år. Om det senare visar sig att föräldern fortfarande är underhållsskyldig efter det att barnet har fyllt 18 år kan föräldern lämna in en ny ansökan.

När det gäller särskilt förordnade vårdnadshavare bör beslutet som längst gälla till den tidpunkt när förordnandet kan förväntas upphöra. Läs om hur länge en särskilt förordnad vårdnadshavare kan ha rätt till merkostnadsersättning i avsnitt 4.8.2.

Om beslutet om merkostnadsersättning fattas innan det går att få någon information om vilket datum som skolgången kommer att avslutas bör det gälla till och med den månad som är mest troligt att den avslutas, men som längst till 21-årsdagen. Om Försäkringskassan däremot vid beslutstillfället känner till datumet som skolgången kommer att avslutas, så bör beslutet inte gälla längre än till och med den sista skoldagen.

Merkostnadsersättning kan som längst beviljas till en förälder fram till och med dagen innan den unge fyller 21 år, eftersom det är den sista dagen som föräldern kan vara underhållsskyldig. Från och med 21-årsdagen kan en förälder inte beviljas ersättningen eftersom föräldern då inte längre kan vara underhållsskyldig enligt 7 kap. FB. Om barnet fyller 21 år den 15 mars, kan föräldern alltså som längst beviljas merkostnadsersättning till och med den 14 mars. Se även avsnitt 9.4 om utbetalning för del av månad.

När det redan finns ett gällande beslut om merkostnadsersättning till förälder och det beslutet ändras så gäller bestämmelsen i 50 kap. 15 § SFB. Det innebär att det nya beslutet då bara kan tidsbegränsas till att upphöra vid ett månadsskifte.

7 Fördelning mellan föräldrar

I det här kapitlet kan du läsa om

- huvudregler för fördelning
- möjligheten att välja en annan fördelning
- fördelning när föräldrar inte är överens
- ändrad fördelning.

7.1 Allmänt om fördelning av merkostnadsersättning

50 kap. 8 § SFB

Om ett barns båda föräldrar ansöker om och har rätt till merkostnadsersättning, ska ersättningen lämnas med hälften till vardera föräldern.

Om föräldrarna begär en annan fördelning av merkostnadsersättningen än den som anges i första stycket, ska ersättningen lämnas till dem enligt deras begäran. Om föräldrarna är oense om fördelningen av merkostnadsersättningen, ska ersättningen fördelas mellan dem i fjärdedelar utifrån en bedömning av respektive förälders merkostnader för barnet.

Om förutsättningarna för att merkostnadsersättning ska kunna beviljas är uppfyllda så kan ersättningen beviljas högst två föräldrar. I detta kapitel används begreppet förälder i den vidare betydelsen, det vill säga inklusive de som kan likställas med förälder. Läs mer i kapitel 4 om vem som likställs med förälder.

Av lagens förarbeten framgår att möjligheten att bevilja båda föräldrarna merkostnadsersättning signalerar ett jämställt ansvar för barnet. Det står också att det är till fördel både för barnet och föräldrarna om föräldrarna kan dela på merkostnadsersättningen och att det också skulle bidra till uppfyllelsen av barnkonventionens intentioner att båda föräldrarna har ett gemensamt ansvar för barnets uppfostran och utveckling (Artikel 18 i barnkonventionen). (Prop. 2017/18:190 s.129 f)

Försäkringskassan måste alltid besluta om fördelning av merkostnadsersättningen när två föräldrar beviljas bidraget för samma barn och tidsperiod.

7.2 Huvudregeln vid fördelning

Om föräldrarna har ansökt om merkostnadsersättning för samma barn och period, men inte valt någon fördelning, så får de hälften var. Det gäller oavsett om de har lämnat in separata ansökningar eller en gemensam ansökan och om ansökan gäller ett eller flera barn.

7.3 Annan fördelning när föräldrarna är överens

Om föräldrarna är överens om en annan fördelning av merkostnadsersättningen än enligt huvudregeln, ska ersättningen fördelas enligt deras önskemål. Är föräldrarna exempelvis överens om att den ena svarar för 80 procent och den andra för 20 procent av kostnaderna bör ersättningen kunna fördelas på detta sätt så länge de båda har rätt till ersättningen (prop. 2017/18:190 s. 130).

Det har ingen betydelse om föräldrarna har ansökt gemensamt eller var och en för sig, bara utredningen visar att de är överens om fördelningen.

När föräldrarna är överens om fördelningen saknar det betydelse hur stor del av merkostnaderna för barnet som respektive förälder står för.

När föräldrarna är överens kan de välja att ta hänsyn till tillfälliga förändringar vid fördelningen. Försäkringskassan kan inte betala ut ersättningen för kortare perioder än en månad i taget (50 kap. 16 § SFB).

7.4 När föräldrarna är oense om fördelningen

I de fall när båda föräldrarna ansöker om merkostnadsersättning, men har olika uppfattningar om hur ersättningen ska fördelas, ska Försäkringskassan fördela rätten till merkostnadsersättningen i fjärdedelar, utifrån en bedömning av respektive förälders merkostnader för barnet. Utfallet kan därmed bli att en förälder kan beviljas ersättning med 25, 50, 75 och 100 procent av den sammanlagda merkostnadsersättningen. Om det finns en återstående andel ska den lämnas till den andra föräldern. Om den ena föräldern har rätt till hela ersättningen ska den andra förälderns ansökan avslås.

I förarbetena uttalas att fördelningen i vissa fall inte blir helt rättvis men att det mot bakgrund av svårigheten för Försäkringskassan att med exakthet utreda hur merkostnaderna fördelar sig och att ersättningen inte är tänkt att ges krona för krona framstår det som en rimlig lösning (prop. 2017/18:190 s. 130).

Vid fördelningen ska Försäkringskassan bedöma hur stor del av varje godtagen merkostnad för barnet som respektive förälder står för i kronor i genomsnitt under ett år. För att kunna göra det måste Försäkringskassan utgå från den utredning som gjorts i båda föräldrarnas ärenden. Visar utredningen att föräldrarna har lika stor del av merkostnaderna ska merkostnadsersättningen fördelas lika mellan föräldrarna.

Ska föräldrarna dela en merkostnadsersättning som avser flera barn, görs fördelningen utifrån de merkostnader som totalt har godtagits för samtliga barn.

Vid sammanställningen av godtagna merkostnader som föräldrarna har för sitt barn kan det finnas merkostnader som inte ska delas upp mellan föräldrarna, exempelvis om en av föräldrarna inte har yrkat en specifik merkostnad. Av detta följer att det krävs att båda föräldrarna har yrkat samma merkostnad för att en uppdelning ska bli aktuell. Lämnar föräldrarna motstridiga uppgifter och utredningen inte kommer fram till hur stor del av en merkostnad som respektive förälder står för kan Försäkringskassan utgå från att föräldrarna står för lika stor del av merkostnaden, om det inte finns omständigheter i övrigt som talar mot den bedömningen.

Gränsdragning vid fördelning mellan föräldrar

När Försäkringskassan ska fördela merkostnadsersättningen mellan föräldrarna sker det i fjärdedelar. För att ha rätt till någon del av merkostnadsersättningen ska föräldern ha merkostnader som kommer upp till minst 12,5 procent av de totalt godtagna merkostnaderna för barnet, det motsvarar hälften av en fjärdedel.

Hur fördelningen kan göras beskrivs närmare i nedanstående tabell.

Om föräldrarnas merkostnader är ...	Så får föräldern ...
mindre än 12,5 procent av de totalt godtagna merkostnaderna för barnet	inte någon del av ersättningen och får avslag på sin ansökan. Den andra föräldern har då rätt till hela ersättningen.
inom intervallet 12,5 – mindre än 37,5 procent av de totalt godtagna merkostnaderna för barnet	en fjärdedels fördelning av den totala ersättningen. Den andra föräldern har då rätt till tre fjärdedels fördelning av ersättningen.
inom intervallet 37,5 – 62,5 procent av de totalt godtagna merkostnaderna för barnet	halv fördelning av den totala ersättningen. Den andra föräldern har då också rätt till halv fördelning av ersättningen.
inom intervallet mer än 62,5 – 87,5 procent av de totalt godtagna merkostnaderna för barnet	tre fjärdedels fördelning av den totala ersättningen. Den andra föräldern har då rätt till en fjärdedels fördelning av ersättningen.
mer än 87,5 procent av de totalt godtagna merkostnaderna	hela ersättningen. Den andra föräldern har då inte rätt till någon del av ersättningen.

7.5 Ändrad fördelning

Om en eller båda föräldrarna vill ändra fördelningen av merkostnadsersättningen ska en skriftlig ansökan lämnas in. Ansökan kan vara enskild eller gemensam, se avsnitt 2.2.

En ansökan om ändrad fördelning kan vara ett tecken på ändrade merkostnader vilket kan påverka rätten till merkostnadsersättning. Detta får utredas vid en efterkontroll såvida det ändå inte är dags för omprövning, läs mer om efterkontroll och omprövning i kapitel 10.

När föräldrar är överens

Har det inte skett någon förändring som gäller merkostnaderna för barnet som påverkar nivån av merkostnadsersättningen ska Försäkringskassan besluta om ändrad fördelning enligt gemensamma önskemål.

När föräldrar inte är överens

Även om det inte har skett någon förändring som påverkar nivån av merkostnadsersättningen måste Försäkringskassan utreda vilka merkostnader som uppkommer för barnet hos respektive förälder för att kunna ta ställning till om den sökande föräldern har rätt till annan, högre fördelning än den som han eller hon tidigare har beviljats.

Om någon av föräldrarna inte längre har rätt till merkostnadsersättning

Det kan uppstå situationer när den ena föräldern inte längre har rätt till merkostnadsersättning, till exempel om han eller hon flyttat utomlands eller av någon annan anledning inte längre anses tillhöra svensk socialförsäkring eller om han eller hon har avlidit.

Om en av föräldrarna efter omprövning inte längre har rätt till merkostnadsersättning kan Försäkringskassan inte per automatik betala ut hela ersättningen till den andra föräldern. Han eller hon måste skriftligt ansöka om att få hela ersättningen.

7.5.1 Metodstöd – om en endast en förälder ansöker om ändrad fördelning

Om endast en förälder ansöker om ändrad fördelning ska Försäkringskassan ta kontakt med den andra föräldern för att klargöra dennas inställning. Om den andra föräldern vid en muntlig utredning anger att den önskar en lägre fördelning så att den sökande föräldern kan få en högre fördelning, ska detta antecknas i ärendets journal. Innan beslut tas i den andra förälderns ärende och dennes fördelning av ersättningen sänks, ska ansökan från den första föräldern kommuniceras till den andra föräldern tillsammans med journalanteckningen. I en sådan situation kan man att överväga att fatta ett interimistiskt beslut, se avsnitt 8.6.

8 Beslut

I det här kapitlet kan du läsa om

- Försäkringskassans beslut i allmänhet
- kommunikering inför beslut
- anstånd
- interimistiska beslut
- beslut om förlängning utan ansökan
- beslut om förlängd merkostnadsersättning när ett barn avlidit
- beslut angående ändring av tidigare fattat beslut
- begäran om omprövning och överklagande av beslut.

I detta kapitel används begreppet förälder i den vidare betydelsen, det vill säga inklusive de som kan likställas med förälder. Läs mer i kapitel 4 om vem som likställs med förälder.

8.1 Allmänt om Försäkringskassans beslut

Vem som får fatta beslut om merkostnadsersättning framgår av Generaldirektörens arbetsordning för Försäkringskassan (2016:02). Beslut i ärenden om merkostnadsersättning fattas av en särskilt utsedd beslutsfattare efter föredragning eller av en handläggare.



Läs mer

Vägledning (2004:7) *Förvaltningsrätt i praktiken* beskriver utförligt vad som gäller när Försäkringskassan ska besluta i ett ärende. Där kan du till exempel läsa om

- den särskilda beslutsordningen
- motivering av beslut
- interimistiska beslut
- beslut vid dröjsmålstalan
- avvikande mening
- kommunikering
- anstånd.

Vägledning (2001:7) *Omprövning och överklagande av Försäkringskassans beslut* beskriver vad som gäller när någon begär omprövning av ett beslut eller överklagar det. Vägledning (2018:1) *Rättelse av beslut och ändring av beslut enligt socialförsäkringsbalken och förvaltningslagen* beskriver vad som gäller när ett beslut ska rättas.

**Läs mer**

I Riktlinje 2005:14 *Att skriva kommuniseringsbrev och beslutsbrev i Försäkringskassan* finns beskrivet hur Försäkringskassans kommuniseringsbrev och beslutsbrev ska vara uppbyggda. Där finns också exempel på hur man kan formulera sig för att den som får brevet lättare ska kunna förstå dess innehåll.

8.2 Beslut av handläggaren

Följande frågor avgörs av en handläggare under förutsättning att de inte prövas i samband med beslut om rätten till ersättningen:

- Beslut om avslag i de fall grunden för avslaget är att den sökande eller förälder och i förekommande fall barn inte omfattas eller har omfattats av socialförsäkringen enligt bestämmelserna i 3–7 kap. SFB eller motsvarande äldre bestämmelser.
- Beslut om att rätten till merkostnadsersättning ändras eller upphör på grund av dödsfall.
- Om utbetalning av merkostnadsersättning (50 kap. 16 § SFB).

8.3 Ett eller två beslut när föräldrar ansöker för barn?

I ärenden som gäller merkostnadsersättning för barn där föräldrarna ansöker gemensamt så handläggs deras ansökan i ett gemensamt ärende. Detta resulterar i ett beslut som riktas till båda föräldrarna. Även om beslutet är gemensamt betyder det inte alltid att båda två har rätt till ersättning. Det kan vara så att två personer söker gemensamt och ingen eller bara en av dem är förälder eller likställd med förälder. De får i så fall få ett beslut där en eller ingen av dem beviljas merkostnadsersättning.

I ärenden där föräldrarna ansöker var för sig skapas två ärenden och varje ärende avslutas med ett beslut, vilket betyder att föräldrarna får var sitt beslut. Läs mer om det i kapitel 2.

8.4 Kommunikation inför beslut

**Läs mer**

Vägledning (2004:7) *Förvaltningsrätt i praktiken* beskriver utförligt vad som gäller för kommunikering. Där finns också ett metodstöd för hur kommunikering går till och vad man ska ta hänsyn till i olika situationer.

Utöver vad som står i vägledning 2004:7 gäller följande för merkostnadsersättning:

- Vid gemensam ansökan för barn behöver uppgifter som lämnats av den ena föräldern inte kommuniceras den andra föräldern eftersom föräldrarna förutsätts vara överens och medvetna om vilka handlingar som lämnats in när de ansöker gemensamt.
- När föräldrarna har gjort varsin ansökan som inte handläggs i ett gemensamt ärende kan det bli aktuellt att använda uppgifter om barnets funktionsnedsättning och merkostnader som lämnats av en av föräldrarna för bedömningen av båda föräldrarnas rätt till merkostnadsersättning. Den andra föräldern måste då underrättas och få möjlighet att yttra sig över uppgifterna.

Om föräldrarna har gemensam vårdnad har båda rätt att få ta del av uppgifter som rör barnet. Det finns dock vissa undantag. Sekretess kan gälla även mot en vårdnadshavare om det kan antas att barnet lider betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren (12 kap 3 § första stycket OSL).

**Läs mer**

Försäkringskassans vägledning (2001:3) *Offentlighet, sekretess och behandling av personuppgifter*

När föräldrarnas ansökningar för samma barn handläggs som två ärenden, vilket innebär att föräldrarna ska få varsitt beslut, är det lämpligt att besluten fattas samtidigt. Om vissa uppgifter bara behöver kommuniceras i det ena ärendet, exempelvis uppgifter om avdrag som ska samordnas med den ena förälderns merkostnadsersättning (se kapitel 9), får man avvakta med beslutet i det andra ärendet så att båda besluten kan fattas samtidigt.

Om en förälder får hela merkostnadsersättningen när den andra föräldern ansöker vid ett senare tillfälle och Försäkringskassans utredning visar att den andra föräldern kan ha rätt till del av merkostnadsersättningen, måste Försäkringskassan pröva båda föräldrarnas rätt till merkostnadsersättning samtidigt. En omprövning av den första förälderns beslut om merkostnadsersättning kan leda till en minskning av ersättningen. Detta måste då kommuniceras före beslut.

Om man fattar ett interimistiskt beslut om minskning i avvaktan på att utredningen blir helt klar sker kommunikeringen vanligtvis i och med att det interimistiska beslutet skickas ut, läs mer om interimistiska beslut i avsnitt 8.6.

8.5 Anstånd

I samband med kommunikering, och även vid begäran om komplettering, kan frågan om anstånd bli aktuell. Det kan till exempel bero på att den sökande vill ha längre tid på sig för att hinna få ett medicinskt underlag som han eller hon vill komplettera utredningen med. Försäkringskassan bör bevilja begäran om anstånd utifrån vad som är rimlig tid och vid behov avslå begäran om anstånd när det är aktuellt. Läs mer i vägledning 2004:7 *Förvaltningsrätt i praktiken*.

Om två föräldrar ansöker om merkostnadsersättning för ett barn och Försäkringskassan beviljar den ena föräldern anstånd bör den andra föräldern meddelas om det ifall handläggningstiden för henne eller honom påverkas märkbart. Anledningen till anståndet bör inte uppges om det gäller uppgifter som rör föräldern. Eftersom anståndet påverkar båda föräldrarna bör det bara ges, eller förlängas, efter noggrant övervägande om vad som är rimligt. Det är Försäkringskassan som beslutar om anstånd ska medges. Läs mer i vägledning 2004:7 *Förvaltningsrätt i praktiken*.

8.6 Interimistiska beslut

**Läs mer**

Vägledning (2004:7) *Förvaltningsrätt i praktiken*, beskriver utförligt vad som gäller för interimistiska beslut. Där kan du läsa om vilka villkor som ska vara uppfyllda, om vem som kan ta initiativ och om förutsättningar för att fatta ett interimistiskt beslut. Där förklaras också hur du ska tolka begreppen *betydande dröjsmål*, *sannolikt*, och *väsentlig betydelse* i fråga om förutsättningarna att fatta ett interimistiskt beslut om att bevilja ersättning.

Utöver vad som står i vägledningen 2004:7 gäller följande för merkostnadsersättning:

Ibland kan det bli aktuellt att fatta två interimistiska beslut samtidigt om rätten till merkostnadsersättning för ett barn. Det kan till exempel vara fallet om en förälder har ett beslut om merkostnadsersättning när barnets andra förälder ansöker och det är *sannolikt* att den andra föräldern har rätt till ersättning. Om det står klart att ett slutligt beslut inte kan fattas *utan betydande dröjsmål* (jämfört med den normala handläggningstiden) och ersättningen är av *väsentlig betydelse* för den sökande föräldern, så kan Försäkringskassan fatta ett interimistiskt beslut om att bevilja merkostnadsersättning. Samtidigt måste Försäkringskassan då också ta ställning till hur denna ansökan påverkar rätten till merkostnadsersättning för den förälder som redan har ett beslut. Om det finns sannolika skäl till att han eller hon inte längre ska få lika mycket merkostnadsersättning för barnet kan Försäkringskassan fatta ett interimistiskt beslut om att minska den föräldrarnas ersättning.

Om Försäkringskassan bedömer att utredning och beslut om rätt till merkostnadsersättning *inte* kommer att ta så lång tid att man kan tala om *betydande dröjsmål*, eller att ersättningen *inte* är av *väsentlig betydelse* för den andra föräldern, kan Försäkringskassan anse att det inte är lämpligt att fatta något interimistiskt beviljandebeslut.

Ett interimistiskt beslut om att minska eller dra in ersättningen kan fattas när det finns *sannolika skäl* att en förälder som tidigare beviljats merkostnadsersättning inte har rätt till ersättningen, inte har rätt till samma ersättningsnivå eller att ersättningen ska fördelas, eller fördelas på ett annat sätt, mellan föräldrarna. Det betyder att Försäkringskassan i vissa fall kan fatta ett interimistiskt beslut om att minska merkostnadsersättningen tills det går att besluta om båda föräldrarnas rätt till merkostnadsersättning och fördelningen dem emellan.

Om Försäkringskassan inte fattar ett interimistiskt beslut om att minska merkostnadsersättningen för en förälder som tidigare beviljats ersättningen kommer han eller hon att få den utbetald i samma omfattning som tidigare till dess att ett nytt beslut har fattats. Den andra föräldern kan ha rätt till utbetalning från det att han eller hon lämnade in sin ansökan. Det innebär att Försäkringskassan för tiden mellan ansökan och beslutstillfället kan komma att behöva betala ut ersättning för samma period två gånger. För retroaktiv tid före ansökan kan Försäkringskassan begränsa utbetalningen till den del som överstiger det som redan betalats ut i merkostnadsersättning för barnet. Läs mer om utbetalning i avsnitt 9.2.

8.7 Beslut om förlängning av tidsbegränsad merkostnadsersättning utan ansökan

110 kap 6 § andra stycket SFB

Om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning har beviljats för begränsad tid får den tid för vilken förmånen ska lämnas förlängas utan att ansökan om detta har gjorts.

En tidsbegränsad merkostnadsersättning kan förlängas utan ansökan. Avsikten är att förhindra att det blir ett glapp mellan två beslut om ersättning.

Frågan om förlängning kan komma att aktualiseras i samband med en ny ansökan om merkostnadsersättning. Man får då inledningsvis ta ställning till om det går att bevilja ersättning retroaktivt högst tre månader från ansökningsmånaden. Därefter, om det även efter beviljad retroaktiv tid finns ett glapp, får man bedöma om det finns möjlighet att förlänga det tidigare beslutet.

Förlängningen kan göras fram till tre månader innan ansökningsmånaden under förutsättning att man kan utreda att nivån varit oförändrad fram till dess. Även vid en förlängning utan ansökan ska ärendet utredas i den omfattning dess beskaffenhet kräver. Muntliga uppgifter ska lämnas på heder och samvete och det ska finnas medicinska underlag som visar att det finns merkostnader som har samband med en funktionsnedsättning även under den period som omfattas av förlängningsbeslutet. Om det inte går att utreda om det funnits merkostnader under den perioden kan ersättning beviljas först tidigast från och med tre månader innan ansökningsmånaden.

Om merkostnadsersättningen förlängs utan ansökan måste den ligga kvar på samma nivå och, om beslutet eller besluten gäller två föräldrar, med samma fördelning. Om behovet har minskat till en lägre nivå kan beslutet inte förlängas. En högre merkostnadsersättning kan beviljas först efter ansökan.

8.8 Förlängd merkostnadsersättning när ett barn avlidit

50 kap. 11 § SFB

Om ett barn som avses i 5 § avlider, lämnas merkostnadsersättning till och med sex månader efter dödsfallet eller den tidigare månad när ersättningen annars skulle ha upphört.

Under den tid som anges i 50 kap. 11 § SFB betalas ersättningen utifrån vad som anges i grundbeslutet. Det gäller även när det står i grundbeslutet att ersättningen kommer att betalas ut med olika ersättningsnivåer eller olika fördelning. Det innebär att merkostnadsersättning under tiden efter dödsfallet kan komma att betalas ut med annan ersättningsnivå eller fördelning än när barnet avled. Förlängd merkostnadsersättning betalas ut utan någon särskild begäran från barnets förälder.

Anledningen till den förlängda ersättningen är att föräldrar i allmänhet har planerat och anpassat den dagliga livsföringen efter barnet och dess funktionsnedsättning. Praktiska och ekonomiska svårigheter kan därför uppstå på grund av bortfall av bidraget vid barnets bortgång. I förarbetena anges att sex månader anses som en rimlig tid för omställning (prop. 2017/18:190 s.134).

8.8.1 Förlängningstidens längd

Om ett barn avlider kan merkostnadsersättning fortsätta att betalas ut högst sex månader efter dödsfallet. Merkostnadsersättningen kan i sådana fall inte betalas ut längre än till den månad då ersättningen annars skulle ha upphört, exempelvis på grund av att beslutet var tidsbegränsat eller om barnet på grund av sin ålder eller skolgång inte skulle ha haft en underhållsskyldig förälder. Av förarbetena framgår att avsikten varit att samma tillämpning som tidigare gällt för vårbidrag även ska gälla merkostnadsersättning (prop. 2017/18:190 s. 134).

8.8.2 Ansökan inlämnad men beslut inte fattat

En förutsättning för att förlängd merkostnadsersättning ska kunna betalas ut för ett avlidet barn är att ersättningen betalas för barnet vid tiden för dödsfallet. Förlängning kan även ske av ett interimistiskt beslut om merkostnadsersättning.

Om något beslut om merkostnadsersättning inte finns men en ansökan är inlämnad när barnet avlider kan merkostnadsersättning betalas ut för som längst tre månader före ansökan och fram till dödsfallet men ersättningen kan inte förlängas till tid efter dödsfallet. Det gäller under förutsättning att ansökan omfattar tid före dödsfallet och föräldern bedöms ha rätt till merkostnadsersättning.

8.8.3 Delad rätt till merkostnadsersättning

Om barnets föräldrar har delad rätt till merkostnadsersättning vid tiden för barnets dödsfall fortsätter ersättningen att betalas ut enligt tidigare beslut.

8.8.4 Flerbarnsprövning

Om en familj får merkostnadsersättning för flera barn och ett av barnen avlider ska Försäkringskassan ompröva beslutet för de övriga barnen. Det är lämpligt att ompröva beslutet innan förlängningstidens slut (se kapitel 10).

8.9 Ändring av beslut

Försäkringskassan är i vissa fall skyldig att ändra ett beslut som innehåller en uppenbar felaktighet i form av ett skrivfel eller liknande eller ett beslut som blivit oriktigt på grund av att det har fattats på ett uppenbart felaktigt eller ofullständigt underlag eller på grund av en uppenbart felaktig rättstillämpning eller liknande. Detta framgår av 113 kap. 3 § SFB. Beslutet ska ändras även om omprövning inte har begärts.



Läs mer

Vägledning (2018:1) Rättelse och ändring av beslut enligt socialförsäkringsbalken och förvaltningslagen beskriver vad som gäller när ett beslut ska ändras.

8.10 Begära omprövning och överklaga beslut

Den som inte är nöjd med Försäkringskassans beslut kan begära att beslutet omprövas (113 kap. 7 § SFB). En sådan begäran ska göras inom två månader från den dag han eller hon fick del av beslutet. Det är först efter det att Försäkringskassan omprövat beslutet som den enskilde kan överklaga till förvaltningsrätten.



Läs mer

Vägledning 2001:7 *Omprövning och överklagande av Försäkringskassans beslut* beskriver vad som gäller vid omprövning och överklagande.

9 Utbetalning

I det här kapitlet kan du läsa om

- allmänna regler för utbetalning
- utbetalning för tid före beslutsdagen
- avdrag på utbetalning
- utbetalning för del av månad.

9.1 Utbetalning

50 kap 16 § SFB

Merkostnadsersättning ska betalas ut månadsvis. När ersättningsbeloppet beräknas för månad ska den ersättning för år räknat som beräkningen utgår från avrundas till närmaste krontal som är jämnt delbart med tolv.

Merkostnadsersättning är en skattefri förmån (8 kap. 16 § inkomstskattelagen [1999:1229]).

När utbetalning ska ske framgår av 3 § förordningen (2018:1614) om merkostnadsersättning och omvårdnadsbidrag. Den som är född den 1–15 i en månad ska kunna ta ut merkostnadsersättning den 18 i utbetalningsmånaden. Den som är född den 16–31 i en månad ska kunna ta ut merkostnadsersättning den 19 i utbetalningsmånaden. Om utbetalningsdagen är på en söndag eller på en omedelbart därpå följande helgdag ska ersättningen kunna tas ut närmast följande vardag. Om utbetalningsdagen är på en annan helgdag, på en lördag eller på midsommarafton ska förmånen kunna tas ut närmast föregående vardag.

När merkostnadsersättningen är beviljad till två föräldrar ska månadsbeloppet fördelas mellan dem. Hur den beräkningen görs står i kapitel 7. I detta kapitel används begreppet förälder i den vidare betydelsen, det vill säga inklusive de som kan likställas med förälder. Läs mer i kapitel 4 om vem som likställs med förälder.

Om den ena föräldern inte längre har rätt till merkostnadsersättningen, exempelvis på grund av att hon eller han inte längre är försäkrad i Sverige eller har avlidit, ska utbetalningen till den föräldern upphöra. För att den andra föräldern ska kunna få hela ersättningen måste han eller hon ansöka om det, se avsnitt 7.5.



Läs mer

I Vägledning 2005:1 *Utbetalning av förmåner, bidrag och ersättningar* står det mer om utbetalning av ersättningar.

9.2 Utbetalning för tid före beslutsdagen

Många beslut om merkostnadsersättning kommer att innebära att utbetalning ska göras för en period bakåt i tiden. Perioden som avser tid före beslutsdagen kan omfatta två situationer som är viktiga att hålla isär. Den ena situationen är den *retroaktiva tiden* som avser tid före ansökningsmånaden och som regleras i 50 kap.

10 § SFB. Den andra situationen är *handläggningstiden* som avser tid från och med ansökningsmånaden till dess beslutet fattas.

Av bestämmelsen i 50 kap. 10 § SFB framgår att merkostnadsersättning lämnas från och med den månad när rätten till bidraget inträtt, dock inte för längre tid tillbaka än tre månader före ansökningsmånaden. Det framgår även att merkostnadsersättning inte lämnas retroaktivt för en sådan månad för vilken det redan har lämnats ersättning för barnet utom till den del det avser en ökning av ersättningen. Eftersom bestämmelsen endast reglerar utbetalning för den retroaktiva tiden, det vill säga tid före ansökan, kan den inte tillämpas för den tid som det tar att handlägga ansökan. Det betyder att det bara är för den retroaktiva tiden som utbetalningen till en förälder kan begränsas av den merkostnadsersättning som redan är utbetalat för barnet *till en annan förälder*.

9.2.1 Två betalningsmottagare

Eftersom merkostnadsersättning kan utgå till två föräldrar kan det bli aktuellt med en utbetalning till två mottagare för tid före beslutsmånaden.

Om föräldrarna ansöker var och en för sig men för samma barn kan de ha lämnat in sin ansökan olika månader. Det innebär att de kan ha rätt till ersättning för samma barn men från och med olika tidpunkter.

Den förälder som ansöker när en annan förälder redan uppbär ersättning för samma barn kan inte få merkostnadsersättning för retroaktiv tid, det vill säga tid som infaller före ansökningsmånaden, eftersom det redan betalats ut ersättning för barnet för sådan tid. Om det gäller en ökning av merkostnadsersättning kan dock föräldern få ersättning upp till den del som motsvarar utökningen.

Ökning av merkostnadsersättning

Vid utbetalning för tid före beslutsdagen kan Försäkringskassan komma att beräkna beloppen olika för föräldrarna. För den retroaktiva tiden ska Försäkringskassan göra avdrag för vad som redan betalats ut för barnet. För handläggningstiden ska Försäkringskassan endast göra avdrag för vad som betalats ut för barnet till respektive förälder.

I de fall beslutet om merkostnadsersättning innebär en ökning av ersättningen påverkas den ersättning som kan betalas ut för *retroaktiv tid* både av den fördelning som föräldern har rätt till och den ersättning som redan betalats ut för barnet för en sådan månad. Det gäller även om utbetalningen gått till en annan förälder.

För tid före beslut som avser *handläggningstiden* påverkas utbetalningen av vad som tidigare har betalats ut till föräldern för samma barn, eftersom det är att jämställa med sammanträffande av förmåner vid retroaktiv utbetalning enligt 107 kap. 2 § SFB. En utbetalning till en förälder påverkas däremot inte av vad som redan är utbetalat för barnet men till en annan förälder. Det är en konsekvens av hur bestämmelsen i 50 kap. 10 § SFB är formulerad. För tid som motsvarar handläggningstiden kan Försäkringskassan inte göra avdrag för redan utbetald merkostnadsersättning för barnet med stöd av den här bestämmelsen.

9.3 Avdrag på utbetalning

Vid utbetalningar ska olika avdrag göras enligt en beslutad ordning, *avdragsordningen*. Avdragsordningen och andra förtydliganden om avdrag för både ordinarie utbetalningar och utbetalning för tid före beslut beskrivs i vägledning 2005:1 *Utbetalning av förmåner, bidrag och ersättningar*.

Vid utbetalning av merkostnadsersättning till flera föräldrar ska Försäkringskassan göra avdrag på den utbetalning som ska ske till respektive förälder. Om exempelvis endast en förälder fått ekonomiskt bistånd från kommunen kan avdrag på grund det utbetalda biståndet endast göras på den retroaktiva ersättningen som betalas ut till den föräldern.

Månadsersättningar anses vara retroaktivt beviljade när de avser perioden till och med den månad då beslut om ersättningen fattades (jfr RÅ 2001 ref. 58).

9.4 Utbetalning för del av månad

Det kan bli aktuellt att betala ut ersättning för en del av en kalendermånad och då beräknas ersättningen för varje dag till en trettiondel av månadsbeloppet och avrundas till närmaste högre krontal (106 kap. 37 § SFB).

10 Omprövning och efterkontroll av merkostnadsersättning

I det här kapitlet kan du läsa om

- omprövning av rätten till merkostnadsersättning
- efterkontroll och omprövning med anledning av ändrade förhållanden
- anmälningsskyldighet
- återbetalningsskyldighet
- återkrav.

10.1 Allmänt om omprövning

50 kap. 14 § SFB

Rätten till merkostnadsersättning ska omprövas

1. minst vart fjärde år, om det inte finns skäl för omprövning med längre mellanrum, eller
2. när förhållanden som påverkar rätten till merkostnadsersättningen ändras.

Omprövning enligt första stycket 2 ska dock inte göras vid enbart tillfälliga förändringar.

50 kap. 15 § SFB

Ändring av merkostnadsersättning ska gälla från och med månaden närmast efter den månad när anledningen till ändringen uppkom. [...]

Ett beslut om merkostnadsersättning ska omprövas regelbundet med stöd av 50 kap 14 § första stycket första punkten SFB när tiden har passerat, som regel inom fyra år. Omprövningstidpunkten ska alltid motiveras och framgå i beslutet. För att kunna ompröva ett beslut med stöd av 50 kap 14 § första stycket andra punkten SFB ska Försäkringskassan först avgöra om förhållanden som påverkar rätten till merkostnadsersättning har ändrats och det inte är tillfälliga förändringar. Det gör handläggaren i en efterkontroll, se avsnitt 10.3.

Vid en omprövning ska rätten till bidraget bedömas med hänsyn till nya författningar, ny rättspraxis och nya andra styrande dokument. Alla förutsättningar för rätten till merkostnadsersättning ska fortfarande vara uppfyllda. Prövningen ska vara förutsättningslös, vilket innebär att Försäkringskassan inte är bunden av den bedömning som gjordes vid föregående prövning.

Det är Försäkringskassan som ska visa att förutsättningarna för omprövning är uppfyllda. Därefter ska den enskilde visa att han eller hon har rätt till merkostnadsersättning.

Ett beslut efter omprövning kan innebära att personen har rätt till merkostnadsersättning i samma omfattning som tidigare, att ersättningen minskas, att den upphör eller att förmånstiden blir kortare. Om beslutet gäller barn kan det även ändras vad gäller antalet barn och vilken förälder som har rätt till förmånen.

Om utredningen visar att personen har rätt till högre merkostnadsersättning måste han eller hon lämna in en skriftlig ansökan om det för att Försäkringskassan ska kunna bevilja högre ersättning. Om personen ansöker om högre ersättning i samband med omprövningen kan den beviljas tidigast tre månader före ansökningsmånaden.

Ändring av merkostnadsersättning ska gälla från och med månaden närmast efter den månad när anledningen till ändringen uppkom (50 kap. 15 § SFB).

10.2 Omprövning av merkostnadsersättning med visst tidsintervall

Rätten till merkostnadsersättning kan förändras över tid. Beslut om merkostnadsersättning kan omfatta långa tidsperioder men kan även gälla tills vidare. Av förarbetena framgår att det är motiverat att en omprövning görs av besluten om merkostnadsersättning med en viss kontinuitet och inom visst tidsintervall. En omprövning bör göras minst vart fjärde år för att säkerställa att besluten fortfarande är aktuella. Om det finns skäl för det bör dock en omprövning inte behöva göras vart fjärde år. Det kan t.ex. gälla i fråga om personer som bedöms ha varaktiga funktionsnedsättningar och där behovet bedöms vara konstant (prop. 2017/18:190 s. 134–135).

Ett beslut om merkostnadsersättning ska omprövas regelbundet med stöd av 50 kap 14 § första stycket första punkten SFB när tiden har passerat. Omprövnings-
tidpunkten ändras när beslutet om rätten till ersättning omprövas nästa gång.

Om Försäkringskassan under denna period gör en efterkontroll (se nedan under 10.3) som inte leder till en omprövning av rätten till ersättning ändras inte den tidigare meddelade omprövningstidpunkten. Inte heller en dom skjuter fram omprövnings-
tidpunkten. Det beror på att domstolen vanligtvis utgår från de förhållanden som förelåg vid tidpunkten för Försäkringskassans beslut och någon omprövning har då inte skett.

10.2.1 Skäl för omprövning vid en annan tidpunkt än efter fyra år

Omprövning kan göras med längre eller kortare mellanrum än fyra år om det finns skäl för det. Det kan vara aktuellt att göra omprövning med längre mellanrum när Försäkringskassan bedömer funktionsnedsättningen och merkostnaderna är mera varaktiga. Tidpunkten för omprövning får avgöras utifrån en samlad bedömning av omständigheterna i ärendet.

Utredningen bör ge en så tydlig bild som möjligt av situationen framåt i tiden.

Lämpliga frågeställningar:

- Hur ser personens medicinska situation ut? Går det att utifrån medicinska utlåtanden göra en prognos av hälsotillståndet som sträcker sig längre än fyra år framåt i tiden?
- Hur omfattande och stadigvarande bedöms personens funktionsnedsättning vara? Går det att se om de merkostnader som finns i dag kommer att vara desamma längre eller kortare tid än fyra år framåt i tiden?

10.2.2 Metodstöd – omprövning med visst tidsintervall

När det är dags för den regelbundet återkommande omprövningen ska hela beslutet om merkostnadsersättning omprövas. Vid omprövningen ska rätten till ersättning bedömas utifrån då gällande författningar, rättspraxis och annan normering, till exempel domsnytt, rättsfallsöversikter eller rättsliga ställningstaganden. Om dessa har ändrats sedan den senaste prövningen kan det påverka personens fortsatta rätt till ersättning. Alla förutsättningar för rätten till merkostnadsersättning ska fortfarande vara uppfyllda, vilket innebär att Försäkringskassan inte är bunden av den bedömning som gjordes vid föregående prövning.

Ett beslut efter omprövning kan innebära att personen har rätt till merkostnadsersättning i samma omfattning som tidigare, att ersättningen minskas eller att den upphör. Eftersom besluten kan vara betungande för personen har Försäkringskassan ett stort utredningsansvar. Hur omfattande utredningen behöver vara får bedömas i varje enskilt fall.

En utgångspunkt vid utredningen kan vara uppgifter från tidigare prövningar. Utifrån de förutsättningar som gäller vid tidpunkten för den aktuella prövningen tar du ställning till i vilken omfattning och på vilket sätt utredningen behöver kompletteras. Det innebär att du ofta behöver ta kontakt med den försäkrade för att få veta om han eller hon fortfarande har lika stora merkostnader.

Vid en omprövning ska man bedöma om de merkostnader som ligger till grund för rätten till merkostnadsersättning är oförändrade. Det är särskild utsedd beslutsfattare som fattar beslut i omprövningsärenden.

Ett beslutsbrev med omprövningshänvisning ska skickas ut om innehållet har förändrats och en uppgift om tidpunkt för nästa omprövning. Om innehållet är oförändrat räcker det med ett meddelandebrev om genomförd omprövning. Av journalen måste det ändå framgå att beslut är fattat. Förändrat innehåll innebär att en merkostnad har minskat eller inte längre finns kvar. Om det visar sig att merkostnaderna har ökat bör personen få information om möjligheten att ansöka om högre ersättning. Detsamma gäller om beslutet avser barn och förutsättningarna har ändrats på ett sådant sätt att föräldrarna kan ha rätt till en annan fördelning. Läs mer om ändrad fördelning i avsnitt 7.5.



Läs mer

Läs mer om dokumentation och Försäkringskassan utredningsskyldighet i vägledning 2004:7 *Förvaltningsrätt i praktiken*

10.3 Efterkontroll och omprövning vid ändrade förhållanden

När Försäkringskassan får interna eller externa impulser om ändrade förhållanden ska Försäkringskassan göra en *efterkontroll* och utreda detta för att kunna ta ställning till om förändringen påverkar rätten till ersättning.

Förhållanden som kan vara skäl att göra en efterkontroll kan till exempel vara att

- personens hälsotillstånd har förändrats
- en eller flera tidigare godtagna merkostnader inte längre finns
- personen kommer att omfattas av annat samhällsstöd
- personen vårdas på en institution som tillhör eller till vars drift det betalas ut bidrag från stat, kommun eller ett landsting
- en förälder söker merkostnadsersättning för ett barn som den andra föräldern redan får ersättning för, se nedan under 10.3.10.

Om förhållandena har ändrats på ett sådant sätt att rätten till merkostnadsersättning påverkas ska beslutet *omprövas*. Detta gäller inte förändringar som bara är tillfälliga, se nedan under avsnitt 10.3.9.

Nya författningar, annan normering och rättspraxis är inte sådana ändrade förhållanden som gör att omprövning ska göras. Om beslutet om merkostnadsersättning ska omprövas av någon annan anledning så ska dock ändrad normering och ny praxis beaktas. Försäkringskassan är då inte bunden av ställningstaganden som gjorts vid föregående prövning.

Förändringar i samhället kan vara förhållanden som påverkar rätten till merkostnadsersättning. Exempel på detta beskrivs i Domsnytt 2018:006. Domarna handlar om handikappersättning, men bör även kunna tillämpas när det gäller merkostnadsersättning.



Rättsfall

Domsnytt 2018:006 beskriver Försäkringskassans tolkning av två kammarrättsdomar. Frågan gällde om Försäkringskassan fick ompröva beslut om handikappersättning med anledning av ändrade förhållanden när Konsumentverket inte längre beräknade en merkostnadsschablon för viss kost. (KRNS mål 3945-17 och KRNG mål 3058-08) Kammarrätterna fann att den omständigheten att Konsumentverket inte längre beräknar någon merkostnadsschablon för viss kost innebär att det måste göras en individuell prövning av i vilken mån en persons kostnader för specialkost överstiger normalkostnaderna för mat. Om det visar sig att personen inte längre har några merkostnader, har förhållandena ändrats på ett sådant sätt att en omprövning ska göras.

Att den försäkrades faktiska kostnader inte förändrats jämfört med tidigare prövning hindrar alltså inte att det kan ha skett en förändring som påverkar behovet av handikappersättning. Det avgörande är om kostnaderna fortfarande är att anse som merkostnader till följd av funktionsnedsättningen. När förhållanden i samhället ändras, till exempel genom att synen på vad som är en god kosthållning ändras, kan det innebära att det som tidigare varit merkostnader till följd av funktionsnedsättningen numera är sådana kostnader som även personer utan funktionsnedsättning har. Kostnaden är då inte längre att anse som en merkostnad. I en sådan situation har förhållandena för den enskilde ändrats på ett sådant sätt att en omprövning ska göras.

10.3.1 Ansökan om högre nivå

Den som vill ha merkostnadsersättning på en högre nivå på grund av nya eller ökade merkostnader ska ansöka på nytt. När ansökan utreds ska samtliga merkostnader utredas förutsättningslöst, och med hänsyn till eventuell ny normering. I samband med att ansökan prövas ska Försäkringskassan göra en efterkontroll av det tidigare beslutet för att se om förhållanden som påverkar rätten till merkostnadsersättning har ändrats.

Om förhållandena inte har ändrats så mycket att rätten till ersättning påverkas, eller om det rör sig om en tillfällig förändring, får merkostnadsersättningen inte omprövas. Om det inte finns skäl att ompröva beslutet kan nivån inte sänkas.

Om förhållandena har ändrats så mycket att det motiverar en omprövning av merkostnadsersättningen enligt 50 kap. 14 § första stycket andra punkten SFB så ska en omprövning göras, om det inte rör sig om en tillfällig förändring. Nivån är då inte längre skyddad utan kan sänkas.

Om resultatet av prövningen av den nya ansökan blir att det finns rätt till en högre nivå av merkostnadsersättning så ska Försäkringskassan bevilja den högre nivån som ansökan och förhållandena medger. I annat fall ska ansökan avslås. Det gäller även om ersättning som beviljats tidigare ska sänkas eller dras in. Ett beslut ska alltid fattas med anledning av den nya ansökan, se nedan under avsnitt 10.3.11.

10.3.2 Ansökan för ytterligare ett barn

Om föräldern ansöker om merkostnadsersättning för ytterligare ett barn, ska alla barnens merkostnader vägas samman. Det gäller inte när det finns särskilda skäl för att inte göra det (50 kap 7 § SFB), se avsnitt 6.4.1. Om barnens merkostnader ska vägas samman kommer Försäkringskassan att fatta ett nytt beslut för samtliga barn och bestämma en ny omprövningstidpunkt. Inför ett nytt beslut ska Försäkringskassan göra en ny förutsättningslös prövning av rätten till merkostnadsersättning, och är alltså inte bunden av den tidigare bedömningen.

Prövningen kan visa att det finns rätt till merkostnadsersättning på en lägre nivå än tidigare. Den sökande kan under hela handläggningstiden välja att ta tillbaka sin ansökan. Om den sökande tar tillbaka sin ansökan, kommer det tidigare beslutet att kvarstå. Om det under utredningen har kommit fram ändrade förhållanden, som inte är tillfälliga och som påverkar rätten till ersättning, ska beslutet omprövas. Det gäller även om den nya ansökan har återkallats.

Om det saknas förutsättningar för att bevilja merkostnadsersättning för det andra barnet (se avsnitt 4.1), ska Försäkringskassan avslå ansökan utan att väga samman barnens merkostnader. Det första beslutet påverkas inte alls vid ett avslagsbeslut, om det inte ska omprövas.

10.3.3 När en annan förälder ansöker

När en förälder har merkostnadsersättning för ett barn och en annan förälder ansöker om ersättning för samma barn, ska Försäkringskassan utreda om föräldern som ansökt uppfyller förutsättningarna för att kunna beviljas merkostnadsersättning, exempelvis att den sökande omfattas av svensk socialförsäkring, se avsnitt 4.1. Om förutsättningarna inte är uppfyllda ska ansökan avslås.

Om utredningen visar att förutsättningarna för att kunna bevilja ersättning är uppfyllda, ska den första förälderns rätt till merkostnadsersättning utredas i en efterkontroll.

Om utredningen därefter visar att båda föräldrarna uppfyller förutsättningarna för att kunna beviljas ersättning i avsnitt 4.1 ska ersättningens nivå bedömas. Förhållandena kan ha ändrats så att det inte längre finns samma rätt till ersättning. Om

- föräldrarna är överens om att de ska fördela ersättningen mellan sig får föräldrarna varsitt beslut med den överenskomna fördelningen, se avsnitt 7.3.
- föräldrarna är oense om fördelningen måste Försäkringskassan fördela ersättningen, se avsnitt 7.4.

I de fall utredningen visar att den sökande förälderns ansökan ska avslås utan att den första förälderns beslut påverkas, sker ingen omprövning av den första förälderns beslut som då kvarstår oförändrat (inklusive omprövningstidpunkten). Skulle utredningen däremot visa att den första förälderns rätt till ersättning påverkas, ska det beslutet omprövas.

Om en förälder har merkostnadsersättning för ett barn och en annan förälder ansöker om ersättning för ett annat barn, som även den första föräldern skulle kunna ha rätt till ersättning för, är inte ansökan i sig ett ändrat förhållande som påverkar rätten till ersättning för den förälder som redan får ersättning. Det kan däremot i samband med utredningen av rätten till ersättningen framkomma uppgifter som ger anledning att ompröva den första förälderns beslut. Läs mer om flerbarnsprövning i avsnitt 6.4.

10.3.4 När det inte längre finns en underhållsskyldig förälder

En underhållsskyldig förälder kan ha rätt till merkostnadsersättning fram till den dag underhållsskyldigheten upphör, vilket som längst är till och med dagen innan barnet fyller 21 år, se avsnitt 4.8.1. I de fall en underhållsskyldig förälder är beviljad merkostnadsersättning för ett barn och underhållsskyldigheten upphör innan barnet fyller 21 år, ska en omprövning göras enligt 50 kap 14 § SFB. Att underhållsskyldigheten upphör är ett ändrat förhållande som påverkar rätten till merkostnadsersättning (prop. 2017/18:190 s 111).

10.3.5 Om en av föräldrarna avlider

Om merkostnadsersättning delas mellan två föräldrar och en av dem avlider har förhållandena ändrats så att den andra förälderns rätt till merkostnadsersättning ska omprövas. Se även avsnitt 7.5.

10.3.6 Förändringar i samhället

Ändrade förhållanden kan även bero på förändringar i samhället. I dag är det till exempel vanligt med mobiltelefon, men det var det inte t.ex. före år 2000. Då kunde det vara rimligt att betrakta kostnaden för en mobiltelefon som en merkostnad. De flesta har en mobiltelefon i dag och därför är kostnaden för den vanligtvis inte att se som en merkostnad. Det kan dock finnas personer som inte skulle ha en mobiltelefon om de inte hade en funktionsnedsättning och därför skulle det kunna anses vara en merkostnad i det enskilda fallet.

Ett annat exempel är kostnader för diabeteskost, som tidigare godtagits som merkostnad i beslut om handikappersättning. I dag menar Konsumentverket att för flertalet som behöver diabeteskost är det inte dyrare att äta sådan kost än ordinarie kost. Om Försäkringskassan vid en omprövning uppmärksammar att någon har beviljats merkostnadsersättning för kostnader som vid tidpunkten för omprövningen inte längre kan betraktas som en merkostnad på grund av en funktionsnedsättning, kan det innebära att nivån sänks. Observera dock att det kan finnas personer som på grund av sin diabetes har merkostnader för att de behöver särskild kost. En individuell prövning ska därför göras om personen har merkostnader för sin diabetes som går utöver normal matkostnad. Se domsnytt 2018:006 ovan.

10.3.7 Ålderspension

När en person beviljas allmän ålderspension på någon nivå eller om nivån ändras, kan det bli aktuellt att göra en efterkontroll av rätten till merkostnadsersättning. Detta eftersom det är vanligt att merkostnader minskar i samband med att man tar ut ålderspension. Om merkostnader som har samband med arbetet har godtagits för en person som kan komma att gå i pension under tiden med ersättning, kan det därför vara lämpligt att lägga en bevakning för efterkontroll.

Tidpunkten för att börja ta ut ålderspension är rörlig, men inkomstgrundad ålderspension lämnas tidigast från och med den månad då den försäkrade fyller 61 år.

Tjänstepension regleras mellan arbetstagare och arbetsgivare och jämföras inte med ålderspension i lagens mening. Men det förhållandet att man slutar arbeta och tar ut tjänstepension kan ändå innebära ändrade förhållanden som påverkar rätten till merkostnadsersättning.

10.3.8 Merkostnadsersättning på en garanterad nivå

För en försäkrad som är blind lämnas alltid merkostnadsersättning på en garanterad nivå. Det framgår av 50 kap. 12 § SFB.

Om han eller hon får hel sjukersättning, hel aktivitetsersättning eller hel ålderspension ska Försäkringskassan ompröva rätten till merkostnadsersättning eftersom personen då inte är garanterad merkostnadsersättning på samma nivå längre. Vid omprövningen får Försäkringskassan beakta om personen har merkostnader av sådan omfattning att högre än den garanterade nivån kan beviljas.

10.3.9 Tillfälliga förändringar

I lagtexten anges uttryckligen att omprövning ska göras vid ändrade förhållanden, men inte vid tillfälliga förändringar (50 kap. 14 § andra stycket SFB).

Försäkringskassan har gjort följande rättsliga ställningstagande (FKRS 2018:10). En tillfällig förändring är en förändring som planeras bestå i högst sex månader.



Läs mer

Läs mer i rättsligt ställningstagande (FKRS 2018:10) *Omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning – vad är en "tillfällig förändring"?* om bakgrund och överväganden.

10.3.10 Metodstöd – efterkontroll

En efterkontroll innebär att du kontrollerar om det finns ändrade förhållanden som inte bara är tillfälliga förändringar som påverkar rätten till merkostnadsersättning. Därefter tar du ställning till om beslutet ska omprövas med stöd av 50 kap. 14 § SFB första stycket andra punkten.

Det är du som personlig handläggare som avgör hur efterkontroll och eventuell omprövning ska genomföras. Du ska utgå ifrån de handlingar och den information som finns i föregående prövning samt annan information som finns tillgänglig hos Försäkringskassan. Utifrån dessa underlag ska du göra en individuell bedömning av vilka frågor som är aktuella att följa upp och hur omfattande utredningen ska vara.

Efterkontrollen kan visa att

- förhållandena inte har ändrats så mycket att rätten till merkostnadsersättning har påverkats eller om det är fråga om en tillfällig förändring. Då ska beslutet inte omprövas.
- förhållandena har ändrats så mycket att rätten till merkostnadsersättning har påverkats och det inte är fråga om tillfälliga förändringar. Då ska beslutet omprövas. Omprövning ska ske även om det i utredningen framkommer att det också skett andra förändringar som sammantaget leder till att nivån ska vara oförändrad.

När beslutet inte ska omprövas

Om förhållandena inte har ändrats så mycket att behovet av merkostnadsersättning har påverkats, eller om de visserligen har ändrats på ett sådant sätt men förändringen är tillfällig, ska beslutet inte omprövas. När efterkontrollen leder till att beslutet inte ska omprövas fattas inte något formellt beslut. Du dokumenterar ditt ställningstagande i journalen och skickar ett meddelandebrev om fortsatt rätt på samma nivå till den enskilde, eller föräldern om det gäller ett barn. Det gäller bara om du har varit i kontakt med den enskilde med anledning av efterkontrollen. Om du inte har varit i kontakt med den enskilde räcker det att dokumentera ställningstagandet i journal. Tidpunkten för den regelbundet återkommande omprövningen flyttas inte fram.

10.3.11 Metodstöd – för omprövning vid ändrade förhållanden

När förhållanden som påverkar rätten till merkostnadsersättning ändrats och förändringen inte är tillfällig, ska hela beslutet om merkostnadsersättning omprövas. Rätten till ersättning ska bedömas utifrån de förutsättningar som gäller vid tiden för omprövningen. Förutsättningarna styrs av författningar, rättspraxis och annan normering, till exempel domsnytt, rättsfallsöversikter eller rättsliga ställningstaganden. Om förutsättningarna har ändrats sedan den senaste prövningen kan det påverka personens fortsatta rätt till ersättning. Alla förutsättningar för rätten till merkostnadsersättning ska fortfarande vara uppfyllda, vilket innebär att Försäkringskassan inte är bunden av den bedömning som gjordes vid föregående prövning.

Ett beslut efter omprövning kan innebära att personen har rätt till merkostnadsersättning i samma omfattning som tidigare, att ersättningen minskas eller att den upphör. Eftersom besluten kan innebära att den försäkrade inte får som han eller hon vill har Försäkringskassan ett stort utredningsansvar. Hur omfattande utredningen behöver vara får bedömas i varje enskilt fall.

En utgångspunkt vid utredningen kan vara uppgifter från tidigare prövningar. Utifrån de förutsättningar som gäller vid tidpunkten för den aktuella prövningen tar du ställning till i vilken omfattning och på vilket sätt utredningen behöver kompletteras. Det innebär att du ofta behöver ta kontakt med den försäkrade för att få veta om han eller hon fortfarande har lika stora merkostnader.

Vid en omprövning ska du bedöma om de merkostnader som ligger till grund för rätten till merkostnadsersättning är oförändrade. Det är särskild utsedd beslutsfattare som fattar beslut i omprövningsärenden. Ett beslutsbrev med omprövningshänvisning ska skickas ut. Förändrat innehåll innebär att en merkostnad har minskat eller inte längre finns kvar. Om det visar sig att merkostnaderna har ökat bör personen få information om möjligheten att ansöka om högre ersättning. Detsamma gäller om beslutet avser barn och förutsättningarna har ändrats på ett sådant sätt att föräldrarna kan ha rätt till en annan fördelning. Läs mer om ändrad fördelning i avsnitt 7.5.

Omprövningstidpunkten är det datum då en särskild utsedd beslutsfattare fattar beslutet och inte den tidpunkt då personens situation faktiskt förändrades.

**Läs mer**

Läs mer om dokumentation och Försäkringskassan utredningsskyldighet i vägledning 2004:7 *Förvaltningsrätt i praktiken*

10.4 Anmälningsskyldighet

110 kap. 46 § SFB

Den som ansöker om, har rätt till eller annars får en förmån enligt denna balk ska anmäla sådana ändrade förhållanden som påverkar rätten till eller storleken av förmånen.

[...]

Anmälan behöver inte göras om den handläggande myndigheten har kännedom om ändringen och därför saknar behov av en anmälan. [...]

110 kap. 47 § SFB

Anmälan enligt 46 § ska göras så snart som möjligt och senast fjorton dagar efter det att den anmälningsskyldige fick kännedom om förändringen.

[...]

För den som är omyndig är det förmyndaren som är anmälningsskyldig. God man eller förvaltare enligt FB för den försäkrade har samma skyldighet som den försäkrade att göra anmälan, om det kan anses ingå i uppdraget. Det följer av 12 kap. FB (prop. 2008/09:200 s. 473).

Anmälan behöver dock inte göras om Försäkringskassan redan känner till ändringen och därför inte behöver en anmälan.

Anmälningsskyldigheten gäller alla som ansöker om eller har rätt till merkostnadsersättning. Om två föräldrar delar på ersättningen är båda skyldiga att anmäla förändringar, även sådant som påverkar merkostnaderna under den tid som barnet vistas hos den andre föräldern, exempelvis ett utökat samhällsstöd.

Eftersom anmälningsskyldigheten uppkommer när man har ansökt om merkostnadsersättning är det lämpligt att den sökande informeras om skyldigheten redan i samband med utredningssamtalet. Informationen bör även lämnas i beslutsbrevet.

**Läs mer**

Mer information om betydelsen av anmälningsskyldighet finns i vägledning 2005:3 *Återkrav*.

10.5 Återkrav och återbetalningsskyldighet

Det finns olika anledningar till att Försäkringskassan betalar ut för mycket merkostnadsersättning. Beroende på omständigheterna kan den enskilde bli återbetalningsskyldig. Även om två föräldrar får rätt till merkostnadsersättning för samma barn och tid finns inget solidariskt betalningsansvar för felaktigt utbetalt belopp.

Bestämmelserna om återbetalningsskyldighet och ränta finns i 108 kap. SFB.



Läs mer

Mer information om återbetalningsskyldighet och återkrav finns i Försäkringskassans vägledningar 2005:2 *Fordringshantering hos Försäkringskassan* och 2005:3 *Återkrav*.

Källförteckning

EU-bestämmelser

Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen

Konventioner

FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen)

Lagen (2013:134) om nordisk konvention om social trygghet

Lagar

Lagen (2018:222) om bostadsanpassningsbidrag

Förvaltningslagen (2017:900)

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

Patientsäkerhetslagen (2010:659)

Socialförsäkringsbalken

Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.

Socialtjänstlagen (2001:453)

Inkomstskattelagen (1999:1229)

Lagen (1997:736) om färdtjänst

Lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl.

Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS

Lagen (1991:419) om resekostnadsersättning vid sjukresor

Folkbokföringslagen (1991:481)

Tandvårdslagen (1985:125)

Föräldrabalken

Förordningar

Förordning (2018:1614) om merkostnadsersättning och omvårdnadsbidrag

Förordningen (2002:380) om tillämpning av konventionen den 30 mars 1978 mellan Sverige och Jugoslavien rörande social trygghet i förhållandet mellan Sverige och Bosnien-Hercegovina, SÖ 2002:18.

Förordningen (1991:1333) om tillämpning av en konvention den 9 februari 1988 mellan Sverige och Kap Verde om social trygghet, SÖ 1991:48.

Förordning (1991:1321) om rehabiliteringsersättning

Förordningen (1988:106) om tillämpning av en konvention den 29 juni 1987 mellan Sverige och Förenade Konungariket Storbritannien och Nordirland om social trygghet. Artikel 3 A bilaga 2 i förordningen [1992:1090] om ändring i förordningen (1988:106) om tillämpning av konventionen mellan Sverige och Storbritannien och Nordirland, SÖ 1988:1, SÖ 1988:2.

Förordningen (1983:325) om tillämpning av konvention den 30 juni 1982 mellan Sverige och Israel om social trygghet, SÖ 1983:39.

Förordningen (1982:249) om tillämpning av en konvention den 4 januari 1980 mellan Sverige och Marocko om social trygghet, SÖ 1982:13.

Föreskrifter från andra myndigheter

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:17) om tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning

Försäkringskassans interna administrativa styrdokument

Föreskrift (2016:2) Generaldirektörens arbetsordning för Försäkringskassan

Riktlinje 2005:14 att skriva kommuniseringsbrev och beslutsbrev i Försäkringskassan

Allmänna råd

Riksförsäkringsverkets allmänna råd (RAR 2002:6) om assistansersättning

Rättsliga ställningstaganden

Försäkringskassans rättsliga ställningstagande (FKRS 2018:14) Omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning – boende för vissa elever

Försäkringskassans rättsliga ställningstagande (FKRS 2018:13) Omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning – familjehem

Försäkringskassans rättsliga ställningstagande (FKRS 2018:12) Merkostnadsersättning för privata alternativ

Försäkringskassans rättsliga ställningstagande (FKRS 2018:11) Merkostnader som kan ge rätt till merkostnadsersättning, handikappersättning och vårdbidrag

Försäkringskassans rättsliga ställningstagande (FKRS 2018:10) Omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning – vad är en "tillfällig förändring"?

Förarbeten

Betänkanden

Socialförsäkringsutskottet 2017/18:SfU 23 Reformerade stöd till personer med funktionsnedsättning

Propositioner

Prop. 2017/18:190 Reformerade stöd till barn och vuxna med funktionsnedsättning

Prop. 2008/09:200 Socialförsäkringsbalk

Prop. 1998/99:4 Stärkt patientinflytande

Prop. 1997/98:1 Budgetproposition 1998

Prop. 1996/97:115 Mer tillgänglig kollektivtrafik

Prop. 1977/78:100, bilaga. 8 med förslag till statsbudget för budgetåret 1977/78

Prop. 1974:129 Kungl. Maj:ts proposition med förslag om förbättrade folkpensionsförmåner och en lagstadgad sänkning av den allmänna pensionsåldern

Departementsskrivelser

Ds S 1981:16 Merkostnader m.m. inom handikappersättningen

Domar

Högsta förvaltningsdomstolen

RÅ 2009 ref.82, refereras till i domsnytt 2010:03

RÅ 2008 ref. 81, refereras till i domsnytt nr 10 för år 2008

RÅ 2008 ref. 27

RÅ 2005 ref. 45

RÅ 2005 ref. 38

RÅ 2004 ref. 119

RÅ 2001 ref. 58

RÅ 1996 ref 2, refereras till i domsnytt nr 5 för år 2004

Försäkringsöverdomstolen

FÖD 1994:22

FÖD 1993:12

FÖD 1992:6

FÖD 1991:16

FÖD 1990:39.

FÖD 1988:27

FÖD 1988:1

FÖD 1985:34

FÖD-dom 807/87

FÖD-dom 1409/85

Kammarrätterna

Domstol	Mål nr	refereras till i domsnytt
---------	--------	---------------------------

KRNS	3945-17	2018:006
------	---------	----------

KRNG	4368-13	2015:011
------	---------	----------

KRNJ	3556-12	2013:009
------	---------	----------

KRNG	4758-11	2012:013
KRNG	2119-09	2010:08
KRNG	3058-08	2018:006
KRNG	6759-04	
KRNG	6599-03	nr 5 för år 2004
KRSU	414-2001	

Domsnytt

2018:006

2016:014

2015:011

2013:009

2012:042

2012:013

2010:08

2010:03

Nr 10 för år 2008

Nr 5 för år 2004

Vägledningar

Vägledning 2018:01 Rättelse av beslut och ändring av beslut enligt socialförsäkringsbalken och förvaltningslagen

Vägledning 2017:01 Övergripande bestämmelser i SFB, unionsrätten och internationella avtal

Vägledning 2016:02 Tillfällig föräldrapenning

Vägledning 2009:01 Bidrag till arbetshjälpmedel

Vägledning 2008:02 Statligt tandvårdsstöd

Vägledning 2005:03 Återkrav

Vägledning 2005:02 Fordringshantering hos Försäkringskassan

Vägledning 2005:01 Utbetalning av förmåner, bidrag och ersättningar

Vägledning 2004:07 Förvaltningsrätt i praktiken

Vägledning 2003:01 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning

Vägledning 2001:10 Vårdförmåner i internationella förhållanden

Vägledning 2001:07 Omprövning och överklagande av Försäkringskassans beslut

Vägledning 2001:03 Offentlighet, sekretess och behandling av personuppgifter

Övriga källor

Sveriges kommuner och landsting cirkulär 18:7