

Kostnadsansvar för smittskyddsläkemedel



SOU och Ds kan köpas från Fritzes kundtjänst.
Beställningsadress: Fritzes kundtjänst, 106 47 Stockholm
Ordertelefon: 08-598 191 90
E-post: order.fritzes@nj.se
Webbplats: fritzes.se

För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Fritzes Offentliga Publikationer på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.

Svara på remiss – hur och varför.

Statsrådsberedningen, SB PM 2003:2 (reviderad 2009-05-02)

En kort handledning för dem som ska svara på remiss. Häftet är gratis och kan laddas ner som pdf från eller beställas på regeringen.se/remiss

Omslag: Regeringskansliets standard.

Tryck: Elanders Sverige AB, Stockholm 2015.

ISBN 978-91-38-24284-1

ISSN 0284-6012

Innehåll

1	Promemorians huvudsakliga innehåll.....	3
2	Författningsförslag.....	5
2.1	Förslag till lag om ändring i smittskyddslagen (2004:168).....	5
3	Inledning och bakgrund	9
3.1	Inledning.....	9
3.2	Allmänt om landstingens kostnadsansvar för läkemedel	10
3.3	Kostnadsansvar enligt smittskyddslagen.....	11
4	Fördelning av kostnader för smittskyddsläkemedel.....	13
5	Förtydligande av kretsen förmånsberättigade i smittskyddslagen.....	19
6	Ikraftträdande.....	21
7	Konsekvenser.....	23
8	Författningskommentar	25
8.1	Förslaget till lag om ändring i smittskyddslagen (2004:168).....	25



1 Promemorians huvudsakliga innehåll

I denna promemoria föreslås att det ska införas bestämmelser i smittskyddslagen (2004:168) om vilket landsting som ska ersätta öppenvårdsapoteken för kostnader för läkemedel som är kostnadsfria enligt lagen. Det föreslås att kostnaderna ska ersättas av det landsting inom vars område patienten är bosatt. Om patienten inte är bosatt inom något landstings område ska i stället det landsting ersätta kostnaderna inom vars område den som förskrivit läkemedlet har sin verksamhetsort.

Promemorians förslag kompletterar förslagen från Läkemedels- och apoteksutredningen i delbetänkandet Läkemedel för särskilda behov (SOU 2014:20) om att E-hälsomyndigheten bl.a. ska förmedla betalning av apotekens fakturor beträffande kostnadsfria smittskyddsläkemedel till landstingen.

Därutöver föreslås att smittskyddslagens bestämmelser om vilka som är berättigade till kostnadsfria insatser ska förtydligas så att det uttryckligen framgår att kostnadsfriheten gäller den som utan att vara bosatt här har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom enligt vad som följer av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen.



2 Författningsförslag

2.1 Förslag till lag om ändring i smittskyddslagen (2004:168)

Härigenom föreskrivs i fråga om smittskyddslagen (2004:168) dels att 7 kap. 3 och 4 §§ ska ha följande lydelse, dels att det i lagen ska införas en ny paragraf, 7 kap. 4 a §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

7 kap. 3 §¹

Kostnadsfrihet enligt 1 och 2 §§ gäller

1. den som enligt 5 kap. socialförsäkringsbalken är bosatt i Sverige,

2. den som utan att vara bosatt här har rätt till *förmåner* enligt vad som följer av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetsystemen,

3. utländska sjömän när det gäller undersökning, vård, behandling och läkemedel vid gonorrhé, klamydia och syfilis enligt en internationell överenskommelse rörande vissa lättnader för sjömän vid behandling för könssjukdom av den 1 december 1924, och

2. den som utan att vara bosatt här har rätt till *vårdförmåner i Sverige vid sjukdom* enligt vad som följer av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetsystemen,

¹ Senaste lydelse 2013:410.

4. den som omfattas av lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

4 §²

Landstinget svarar för kostnader för läkemedel som avses i 1 §, för åtgärder som avses i 2 § och för de vaccinationer som ingår i nationella vaccinationsprogram enligt 2 kap. 3 f § första stycket.

Kommunen eller annan huvudman inom skolväsendet svarar för kostnader för de vaccinationer som ingår i nationella vaccinationsprogram enligt 2 kap. 3 f § andra stycket enligt bestämmelser i skollagen (2010:800) om kostnader för elevhälsa.

Landstinget svarar för kostnader för läkemedel som avses i 1 §. Om ett sådant läkemedel har lämnats ut kostnadsfritt från ett öppenvårdsapotek, har apoteket rätt att få ersättning för kostnaderna av det landsting inom vars område patienten är bosatt.

Om patienten inte är bosatt inom något landstings område ska i stället det landsting ersätta kostnaderna inom vars område den som forskrivit läkemedlet har sin verksamhetsort.

4 a §

Landstinget svarar även för kostnader för åtgärder som avses i 2 § och för de vaccinationer som ingår i nationella vaccinationsprogram enligt 2 kap. 3 f § första stycket.

Kommunen eller annan huvudman inom skolväsendet svarar för kostnader för de vaccinationer som ingår i nationella vaccinationsprogram enligt 2 kap. 3 f § andra stycket enligt bestämmelser i skollagen (2010:800) om kostnader för elevhälsa.

² Senaste lydelse 2012:452.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2016.



3 Inledning och bakgrund

3.1 Inledning

Den 16 juni 2011 beslutade regeringen att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att göra en översyn av vissa frågor som rör prissättning, tillgänglighet och marknadsförutsättningar inom läkemedels- och apoteksområdet (dir. 2011:55). Utredningen antog namnet Läkemedels- och apoteksutredningen (S 2011:07). I tilläggsdirektiv till utredningen (dir. 2011:82) beslutades att utredningen bl.a. ska analysera och pröva hur det allmänna kan få en sammanhållen bild av kostnaderna för samhället för läkemedel förskrivna på recept.

I delbetänkandet Läkemedel för särskilda behov (SOU 2014:20) konstaterar utredningen att det i dag saknas en möjlighet att enkelt följa upp läkemedel som är kostnadsfria enligt smittskyddslagen (2004:168), bl.a. vad avser uppföljning av kostnader. I syfte att öka möjligheterna till en sådan uppföljning och underlätta öppenvårdsapotekens fakturering till landstingen föreslår utredningen att apotekens ersättning för smittskyddsläkemedel ska hanteras på samma sätt som för apotekens ersättning för läkemedel som omfattas av förmånerna enligt lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. Vidare föreslås att E-hälsomyndigheten på samma sätt som för förmånsläkemedel ska lämna uppgifter till landstingen om smittskyddsläkemedel för ekonomisk och medicinsk uppföljning samt för statistik.

Enligt 2 § förordningen (2013:1031) med instruktion för E-hälsomyndigheten ansvarar myndigheten för de register som anges i lagen (1996:1156) om receptregister. Myndigheten ska förmedla ersättning från landstingen till öppenvårdsapotek enligt vad som sägs i förordningen (2002:687) om läkemedelsförmåner m.m. I 14 § lagen om receptregister förskrivs en skyldighet för E-hälso-

myndigheten att lämna uppgifter om förmånsläkemedel för bl.a. debitering samt ekonomisk och medicinsk uppföljning till landstingen.

Läkemedels- och apoteksutredningens förslag innebär att E-hälsomyndigheten på samma sätt som för förmånsläkemedel ska sköta både debitering av landstingen beträffande smittskyddsläkemedel samt betala ut ersättning till apoteken. I dag hanteras betalningen genom att apoteken själva fakturerar respektive landsting. Utredningens förslag innebär även att E-hälsomyndigheten ska förmedla uppgifter för ekonomisk och medicinsk uppföljning samt för statistik av smittskyddsläkemedel till landstingen. För att genomföra detta föreslår utredningen ändringar i bl.a. 6, 8 och 14 §§ lagen om receptregister och 11 § förordningen (2009:659) om handel med läkemedel. Vidare föreslås en ny bestämmelse i smittskyddsförordningen (2004:255).

Utredningen konstaterar dessutom att det i samband med att författningsförslagen genomförs så kan det finnas behov av att förtydliga vilket landsting som ansvarar för kostnaderna för smittskyddsläkemedel. Något förslag kring detta lämnades dock inte. I samband med att betänkandet remitterades har E-hälsomyndigheten i remissyttrande påtalat behovet av att förtydliga landstingens ansvar för kostnadsfria läkemedel enligt smittskyddslagen. Fråga uppkommer därmed om det finns ett behov av ett sådant förtydligande.

3.2 Allmänt om landstingens kostnadsansvar för läkemedel

Landstingen har huvudmannaskapet för hälso- och sjukvården och har ansvaret för finansieringen av denna. Även ansvaret för läkemedelskostnaderna inom läkemedelsförmånerna enligt lagen om läkemedelsförmåner m.m. vilar på landstingen men de ersätts i sin tur i särskild ordning av staten för detta. Denna ersättning regleras i ett särskilt avtal mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting (det s.k. läkemedelsavtalet). Det senaste avtalet avser 2015.

Läkemedel som används inom sjukvården är avgiftsfria för patienten medan patienten står för en del av kostnaden för de

läkemedel inom läkemedelsförmånerna som apoteken expedierar efter förskrivning på recept. Ett enskilt landsting kan också välja att subventionera läkemedel och varor som inte ingår i läkemedelsförmånerna. I smittskyddslagen finns bestämmelser om att läkemedel under vissa förutsättningar ska vara kostnadsfria för patienten.

3.3 Kostnadsansvar enligt smittskyddslagen

Bestämmelser om smittskydd finns framför allt i smittskyddslagen. Lagen innehåller specialbestämmelser på hälso- och sjukvårdsområdet som går utöver vad som gäller enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL. I förhållande till HSL är smittskyddslagen alltså en specielllag. Enligt smittskyddslagen är målet med smittskyddet att tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar (1 kap. 1 §). Med smittsamma sjukdomar avses alla sjukdomar som kan överföras till eller mellan människor och som kan innebära ett inte ringa hot mot människors hälsa (1 kap. 3 §).

När det gäller ansvaret för smittskyddet anges i lagen att Socialstyrelsen ska samordna smittskyddet på nationell nivå och bl.a. ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt smittskydd. Folkhälsomyndigheten ska som expertmyndighet följa och analysera det epidemiologiska läget nationellt och internationellt och föreslå åtgärder för att landets smittskydd ska fungera (1 kap. 7 §). Vidare ska varje landsting ansvara för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom landstingsområdet, i den mån annat inte följer av lagen (1 kap. 8 §). I propositionen 2014/15:1, utg.omr.9, föreslås att det statliga myndighetsansvaret för uppgifter som följer av smittskyddslagen förs över till Folkhälsomyndigheten.

Läkemedel som har förskrivits av läkare mot en allmänfarlig sjukdom och som läkaren bedömer minska risken för smittspridning är kostnadsfria för patienten (7 kap. 1 §). Med allmänfarliga sjukdomar avses enligt lagen smittsamma sjukdomar som kan vara livshotande, innebära långvarig sjukdom eller svårt lidande eller medföra andra allvarliga konsekvenser och där det finns möjlighet att förebygga smittspridning genom åtgärder som riktas till den smittade (1 kap. 3 §). Bland de allmänfarliga sjukdomarna finns

bl.a. hepatit A-E, hivinfektion, kolera, mjältbrand och svår akut respiratorisk sjukdom (SARS). Läkemedel som vanligen används för behandling är antibiotika och antivirala läkemedel.

I prövningen av om ett läkemedel bedöms minska risken för smittspridning innefattas en bedömning av läkemedlets inverkan på smittspridningen. Föreligger vetenskapligt grundad anledning att tro att läkemedlet har effekt för smittspridningen genom att det minskar smittsamheten hos sjukdomen eller hämmar tillväxten hos smittämnet bör läkemedlet vara kostnadsfritt. Däremot ska läkemedel som enbart har betydelse för behandling av sjukdomstillståndet som sådant eller eventuella följsjukdomar och komplikationer inte omfattas av kostnadsfriheten (se prop. 2003/04:30 s. 198). Bedömningen huruvida läkemedelsbehandlingen behövs från smittskyddssynpunkt och därmed är kostnadsfri för den enskilde görs av den enskildes läkare. Det spelar ingen roll om förskrivande läkare är verksam inom den offentliga hälso- och sjukvården eller den enskilda hälso- och sjukvården. Receptfria läkemedel omfattas inte av kostnadsfriheten. (a.a. s. 239).

Även undersökning, vård och behandling och vaccinationer är under vissa förutsättningar kostnadsfria för patienten (7 kap. 2 och 2 a §§).

Kostnadsfriheten enligt 7 kap. 1 och 2 §§ smittskyddslagen gäller dels den som enligt 5 kap. socialförsäkringsbalken är bosatt i Sverige, dels den som utan att vara bosatt här har rätt till förmåner enligt vad som följer av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen, dels utländska sjömän när det gäller undersökning, vård, behandling och läkemedel vid gonorré, klamydia och syfilis enligt en internationell överenskommelse rörande vissa lättnader för sjömän vid behandling för könssjukdom av den 1 december 1924 och dels den som omfattas av lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd (7 kap. 3 §).

Landstinget ska svara för kostnader för läkemedel som avses i 7 kap. 1 § smittskyddslagen, för undersökning, vård och behandling som avses i 7 kap. 2 § samma lag samt för vaccinationer som ingår i nationella vaccinationsprogrammet (7 kap. 4 §). Det finns ingen bestämmelse i lagen som anger vilket landsting det är som ska svara för kostnaderna.

4 Fördelning av kostnader för smittskyddsläkemedel

Förslag: Det ska införas bestämmelser i smittskyddslagen om vilket landsting som ska ersätta ett öppenvårdsapotek för kostnader för läkemedel som är kostnadsfria enligt lagen. Kostnaderna ska ersättas av det landsting inom vars område patienten är bosatt. Om patienten inte är bosatt inom något landstings område ska i stället det landsting ersätta kostnaderna inom vars område den som förskrivit läkemedlet har sin verksamhetsort.

Skälen för förslaget:

Behovet av reglering

Som redovisas i avsnitt 3 föreslår Läkemedels- och apoteksutredningen i delbetänkandet Läkemedel för särskilda behov (SOU 2014:20) att E-hälsomyndigheten ska förmedla betalning av apotekens fakturor beträffande läkemedel som är kostnadsfria enligt smittskyddslagen (2004:168) samt bl.a. förmedla uppgifter för statistik och ekonomisk samt medicinsk uppföljning av sådana läkemedel. Syftet med förslagen är att öka möjligheterna till uppföljning och underlätta apotekens fakturering av kostnadsfria smittskyddsläkemedel.

Kostnadsfriheten innebär att öppenvårdsapoteken inte tar något betalt av patienten vid utlämnandet av ett läkemedel. Vid val av öppenvårdsapotek är den enskilde patienten inte begränsad till apotek inom ett visst landstings område utan denne kan vända sig till olika apotek. Detta medför ett behov av tydliga regler om vilket landsting som ska ersätta ett öppenvårdsapotek för kostnader för

smittskyddsläkemedel. Fråga uppkommer därmed om det finns en tydlig reglering om vilket landsting som ska ersätta kostnaderna?

Enligt 7 kap. 1 § smittskyddslagen är läkemedel som har förskrivits av läkare mot en allmänfarlig sjukdom och som läkaren bedömer minska risken för smittspridning kostnadsfria för patienten. Av 7 kap. 4 § samma lag framgår att landstinget svarar för kostnader för läkemedel som avses i 1 §. Av bestämmelsen framgår dock inte vilket landsting som bär ansvaret för kostnaderna. I 1 kap. 8 § smittskyddslagen anges visserligen att varje landsting ansvarar för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom landstingsområdet. Bestämmelsen är dock inte tydlig i fråga om vilket landsting som ska svara för en viss patients kostnader för läkemedel. Ska det t.ex. vara det landsting där patienten är bosatt eller det landsting där förskrivaren är verksam? I den tidigare smittskyddslagen (1988:1472) reglerades att landstinget skulle svara för kostnader för de smittskyddsläkemedel som förordnades inom den egna verksamheten (64 §).

I 3 och 3 c §§ hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL, finns bestämmelser om ansvarigt landsting. I bestämmelserna regleras vilket landsting som ska erbjuda en god hälso- och sjukvård. Inte heller dessa bestämmelser bedöms dock tillgodose behovet av tydlighet i fråga om vilket landsting som ska svara för kostnadsfria läkemedel enligt smittskyddslagen.

Mot bakgrund av vad som anförts bedöms det finnas ett behov av tydligare regler om vilket landsting som ska ersätta öppenvårdsapoteken för kostnaderna.

Motsvarande behov finns inte när det gäller andra kostnadsfria insatser enligt smittskyddslagen. Enligt 7 kap. 2 § smittskyddslagen är undersökning, vård och behandling som läkaren bedömer minska risken för smittspridning och som ges inom landstingets hälso- och sjukvård eller av en läkare som får ersättning enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning eller enligt vårdavtal med landstinget kostnadsfri för patienten om det är fråga om en allmänfarlig sjukdom. När det gäller den undersökning, vård och behandling som ges inom landstingets hälso- och sjukvård följer det av HSL:s bestämmelser vilket landsting som är ansvarigt. För undersökning, vård och behandling som ges av en läkare som får ersättning enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning finns bestämmelser om ansvarigt landsting i 6 § nämnda lag.

Av 7 kap. 2 a § smittskyddslagen framgår att vaccinationer som ingår i nationella vaccinationsprogrammet är kostnadsfria för patienten. Enligt 2 kap. 3 f § smittskyddslagen ska den som omfattas av 3 § HSL erbjudas vaccinationer mot smittsamma sjukdomar som ingår i nationella vaccinationsprogrammet av landstinget. De vaccinationer som nämns i paragrafen förutsätts i huvudsak genomföras i primärvården. Även i detta fall följer det således av HSL:s bestämmelser vilket landsting som är ansvarigt (jfr prop. 2011/12:123 s. 79).

Bestämmelsens utformning

Den nya bestämmelsen bör utformas så att det på ett förhållandevis enkelt sätt går att fördela kostnaderna på landsting utifrån den personkrets som enligt 7 kap. 3 § 1–4 smittskyddslagen kan komma att omfattas av kostnadsfriheten. Enligt nämnda bestämmelse gäller kostnadsfriheten den som enligt 5 kap. socialförsäkringsbalken är bosatt i Sverige, den som utan att vara bosatt här har rätt till förmåner enligt vad som följer av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen, vissa utländska sjömän när det gäller läkemedel vid gonorré, klamydia och syfilis samt den som omfattas av lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

Det är vidare rimligt att den nya bestämmelsen tar sin utgångspunkt i hur bestämmelserna om ansvarigt landsting är utformade i HSL och i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. En fördel med en ordning som i huvudsak liknar den i lagen om läkemedelsförmåner m.m. är att E-hälsomyndigheten redan i dag förmedlar betalning för läkemedel mellan öppenvårdsapoteken och landstingen enligt bestämmelserna i lagen. E-hälsomyndigheten har i sitt remissvar över Läkemedels- och apoteksutredningens betänkande också förordat att en förtydligande bestämmelse utformas med 22 § lagen om läkemedelsförmåner m.m. som förebild.

Huvudregeln i såväl HSL som 22 § lagen om läkemedelsförmåner m.m. är att ansvarigt landsting är det där den enskilde är bosatt. För den som inte är bosatt inom något landsting men som

omfattas av förordning (EG) nr 883/2004 är i stället det landsting ansvarigt inom vars område en person är förvärvsverksam eller, när det gäller en person som är arbetslös, det landsting inom vars område denne är registrerad som arbetssökande. I lagen om läkemedelsförmåner m.m. regleras därutöver att kostnaderna i andra fall än som nämns ovan ska ersättas av det landsting inom vars område den som förskrivit en förmånsberättigad vara har sin verksamhetsort.

I likhet med bestämmelserna i HSL och i lagen om läkemedelsförmåner m.m. bör huvudregeln vara att det landsting inom vars område en patient är bosatt ska ersätta öppenvårdsapoteken för kostnaderna för smittskyddsläkemedel. Detta torde vara den ordning som i huvudsak tillämpas redan i dag när apoteken fakturerar landstingen. När det gäller fördelning av kostnader för den som inte är bosatt inom något landstings område torde det finnas utrymme att förenkla reglerna något jämfört med bestämmelserna i HSL och i lagen om läkemedelsförmåner m.m. En regel om att det landsting inom vars område den som förskrivit läkemedlet har sin verksamhetsort ska ersätta öppenvårdsapoteken för kostnaderna torde vara förhållandevis enkel att tillämpa och är att föredra. Den nya bestämmelsen bör utformas i enlighet med vad som nu sagts.

Bestämmelsen bör införas i 7 kap. 4 § smittskyddslagen som bl.a. innehåller bestämmelser om att landstinget ska svara för kostnader för läkemedel som avses i 7 kap. 1 §. Den del av paragrafen som reglerar kostnadsansvar för åtgärder som avses i 7 kap. 2 § smittskyddslagen och för de vaccinationer som ingår i nationella vaccinationsprogram enligt 2 kap. 3 f § första stycket samma lag, bör föras över till en ny paragraf i samma kapitel.

För frågan om var i Sverige en person ska anses vara bosatt finns bestämmelser i folkbokföringslagen (1991:481). Enligt 6 § folkbokföringslagen ska en person folkbokföras på den fastighet och i den territoriella församling där han eller hon enligt 7–13 §§ samma lag är att anse som bosatt. Undantag från denna bestämmelse finns i bl.a. 16 § samma lag. Av 7 § folkbokföringslagen framgår bl.a. att en person anses vara bosatt på den fastighet där han eller hon regelmässigt tillbringar eller, när byte av bostad har skett, kan antas komma att regelmässigt tillbringa sin dygnsvila. Av 16 § folkbokföringslagen framgår att en person som av särskilda

skäl kan antas bli utsatt för brott, förföljelser eller allvarliga trakasserier på annat sätt, vid flyttning får medges vara folkbokförd på den gamla folkbokföringsorten (kvarskrivning).

För patienter som tillhör personkretsen i 7 kap. 3 § 1 smittskyddslagen, dvs. den som enligt 5 kap. socialförsäkringsbalken är att anse som bosatt i Sverige kommer det landsting inom vars område patienten är bosatt att i normala fall ersätta kostnaderna. För patienter som tillhör personkretsen i 7 kap. 3 § 2–4 smittskyddslagen kommer i stället det landsting inom vars område den som förskrivit läkemedlet har sin verksamhetsort att ersätta kostnaderna.

Det kan i detta sammanhang noteras att det av 4 § förordningen (1994:362) om vårdavgifter m.m. för vissa utlänningar följer att utlänningar som avses i 1 § första stycket 1 och 2 lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. samt utlänningar som avses i 11 kap. 2 § första och andra styckena utlänningslagen (2005:716) inte ska betala någon avgift för vård och åtgärder enligt smittskyddslagen. Av 9 § förordningen (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande framgår att öppenvårdsapotek har rätt till ersättning av staten för receptförskrivna läkemedel för dessa personer. Landstingen ska således inte svara för dessa kostnader och de omfattas därmed inte av den nya bestämmelsen.

Det kan vidare noteras att Läkemedels- och apoteksutredningen i sitt betänkande föreslår en ny bestämmelse i smittskyddsförordningen (2004:255) med innebörden att om ett läkemedel lämnats ut kostnadsfritt enligt smittskyddslagen från öppenvårdsapotek mot förskrivning, har apoteket rätt att få ersättning av det landsting som avses i 7 kap. 4 § smittskyddslagen med ett belopp som motsvarar försäljningspriset. Det föreslås vidare att ersättning ska betalas i efterhand, varvid ersättning som hör till en viss månad, ska betalas den första vardag som inte är lördag i den andra månaden därefter. Ersättningen ska betalas till E-hälsomyndigheten som förmedlar den till öppenvårdsapoteket och i övrigt ska ersättning betalas på det sätt landstinget, E-hälsomyndigheten och öppenvårdsapoteket kommer överens om. En bestämmelse med motsvarande innehåll för förmånsläkemedel finns i 16 § förordningen (2002:687) om läkemedelsförmåner m.m.



5 Förtydligande av kretsen förmånsberättigade i smittskyddslagen

Förslag: Bestämmelserna om vilka som är förmånsberättigade i smittskyddslagen ska förtydligas så att det uttryckligen framgår att kostnadsfriheten gäller den som utan att vara bosatt här har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom enligt vad som följer av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004.

Skälen för förslaget: I 7 kap. 3 § 2 smittskyddslagen (2004:168) anges att kostnadsfriheten gäller den som utan att vara bosatt här har rätt till förmåner enligt vad som följer av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen. Av förarbetena framgår att bestämmelsen är begränsad till den som har rätt till sjukvårdsförmåner i Sverige (jfr prop. 2003/04:30 s. 199). Detta har dock inte kommit till uttryck i lagtexten. Det bör därför göras ett sådant förtydligande i paragrafen.



6 Ikraftträdande

Förslag: Ändringarna i smittskyddslagen ska träda i kraft den 1 januari 2016.

Skälen för förslaget: Som redovisas i avsnitt 3 föreslår Läkemedels- och apoteksutredningen i delbetänkandet Läkemedel för särskilda behov (SOU 2014:20) en reglering som syftar till att debitering och uppföljning av smittskyddsläkemedel ska hanteras på samma sätt som debitering och uppföljning av läkemedel som ingår i läkemedelsförmånerna. I betänkandet föreslås tidpunkten för regleringens ikraftträdande till den 1 januari 2016. Den nu föreslagna regleringen syftar till att bl.a. möjliggöra den ordning för debitering som föreslås i betänkandet. Bestämmelserna bör därför träda i kraft samtidigt med förslagen i betänkandet. Bestämmelserna bör således träda i kraft den 1 januari 2016. Något behov av övergångsbestämmelser bedöms inte föreligga.



7 Konsekvenser

I delbetänkandet Läkemedel för särskilda behov (SOU 2014:20) uppskattas den totala försäljningen av smittskyddsläkemedel till ett värde av 726 miljoner kronor. Av betänkandet framgår vidare att uppföljningen av smittskyddsläkemedel försvåras av att det inte framgår av statistiken från E-hälsomyndigheten att ett läkemedel expedieras med kostnadsfrihet enligt smittskyddslagen (2004:168). Någon närmare analys av de ekonomiska konsekvenserna av promemorians förslag om att förtydliga kostnadsansvaret för smittskyddsläkemedel är således svår att göra. På ett allmänt plan kan dock konstateras att förslaget kommer att medföra en ökad tydlighet kring vilket landsting som ska svara för kostnaden för patienters smittskyddsläkemedel. Huvudregeln föreslås vara att det landsting inom vars område en patient är bosatt ska ersätta kostnaderna för smittskyddsläkemedel. Som redovisas i avsnitt 4 föreligger i dag en otydlighet kring vilket landsting som ska bära kostnadsansvaret för de smittskyddsläkemedel som patienter hämtar ut på apotek. Det kan inte uteslutas att denna otydlighet leder till att flertalet apotek väljer att skicka sina fakturor för smittskyddsläkemedel till det landsting där apoteket är beläget. Detta oavsett var de patienter som hämtat ut läkemedlen är bosatta. I och med den förtydligande bestämmelse som föreslås i denna promemoria samt förslaget i betänkandet Läkemedel för särskilda behov (SOU 2014:20) om att E-hälsomyndigheten ska vara betalningsförmedlare kommer detta inte längre vara möjligt. Konsekvensen är att landstingen i en något ökad grad kommer att bära kostnaderna för sina egna landstingsmedlemmars smittskyddsläkemedel.

Av 14 kap. 3 § regeringsformen framgår att en inskränkning i den kommunala självstyrelsen inte bör gå längre än vad som är nödvändigt med hänsyn till de ändamål som har föranlett den. Den

föreslagna bestämmelsen om att förtydliga kostnadsansvaret för smittskyddsläkemedel bedöms inte innebära att landstingens rätt till självbestämmande inskränks. Detta eftersom det redan i dag regleras i 7 kap. 4 § smittskyddslagen att landstingen ska svara för kostnader för smittskyddsläkemedel. Den föreslagna bestämmelsen är enbart ett förtydligande av vilket landsting som ska svara för kostnaderna och innebär således inget ytterligare åliggande för landstingen.

För E-hälsomyndigheten bedöms förslaget underlätta myndighetens debitering och utlämnande av uppgifter för bl.a. statistik beträffande smittskyddsläkemedel som föreslås i delbetänkandet Läkemedel för särskilda behov (2014:20). Förslaget i promemorian innebär i sig inga kostnader för myndigheten. De kostnader som myndigheten kommer att få till följd av betänkandets förslag bedöms kunna finansieras inom ramen för myndighetens förvaltningsanslag.

Det torde vara positivt för apoteken att landstingens kostnadsansvar förtydligas. Konsekvenserna för apoteken av att E-hälsomyndigheten hanterar debiteringen även för smittskyddsläkemedel är en följd av förslagen i betänkandet Läkemedel för särskilda behov. Förslaget i promemorian bedöms inte innebära några ytterligare konsekvenser för apotekens del.

Förslaget bedöms inte påverka patienternas rätt att erhålla kostnadsfria smittskyddsläkemedel.

I övrigt bedöms förslaget inte medföra några konsekvenser för brottsligheten och det brottsförebyggande arbete, sysselsättning och offentlig service, jämställdheten mellan kvinnor och män samt möjligheten att nå de integrationspolitiska målen.

Förslaget om att förtydliga bestämmelserna om vilka som är förmånsberättigade i smittskyddslagen så att det uttryckligen framgår att kostnadsfriheten gäller den som utan att vara bosatt här har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom enligt vad som följer av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 bedöms inte medföra några särskilda konsekvenser. Detta eftersom förslaget enbart innebär att gällande rätt förtydligas.

8 Författningskommentar

8.1 Förslaget till lag om ändring i smittskyddslagen (2004:168)

7 kap. 3 §

I paragrafen finns bestämmelser om vem som har rätt till förmåner enligt 1 och 2 §§. *Andra punkten* förtydligas så att det uttryckligen anges att kostnadsfriheten gäller den som utan att vara bosatt här har rätt till *vårdförmåner i Sverige vid sjukdom* enligt vad som följer av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004. Någon ändring i sak är inte avsedd (jfr prop. 2003/04:30 s. 199).

Övervägandena finns i avsnitt 4.

7 kap. 4 §

I paragrafen regleras att landstinget svarar för kostnader för läkemedel som är kostnadsfria enligt 1 §. De delar av paragrafen som handlar om undersökning, vård och behandling samt om vaccin flyttas till nya 4 a §.

I paragrafen införs samtidigt regler om vilket landsting som ska ersätta öppenvårdsapoteken för kostnaderna för läkemedel. *Första stycket* avser normalfallet, dvs. patienter som är att anse som bosatta i ett landsting. I dessa fall ska det landsting inom vars område patienten är bosatt ersätta kostnaderna. För frågan om var i Sverige en person ska anses vara bosatt finns bestämmelser i folkbokföringslagen (1991:481). Första stycket kommer i normala fall att gälla den som har rätt till förmåner enligt 3 § 1.

I *andra stycket* regleras vilket landsting som ska ersätta kostnaderna för patienter som inte är att anse som bosatta i ett

landsting. I dessa fall ska det landsting ersätta kostnaderna inom vars område den som förskrivit läkemedlet har sin verksamhetsort. Detta kommer i huvudsak att gälla övriga förmånsberättigade enligt 3 § 2–4.

Övervägandena finns i avsnitt 4.

7 kap. 4 a §

Paragrafen är ny. Bestämmelserna, som tidigare fanns i 4 §, överförs efter enbart mindre språkliga justeringar till paragrafen. Bestämmelserna behandlas i prop. 2003/04:30 s. 240 och i prop. 2011/12:123 s. 79 f.

Övervägandena finns i avsnitt 4.

Departementsserien 2015

Kronologisk förteckning

1. Galdenärens möjligheter att överklaga utmättningsbeslut. Ju.
2. Värdepapperscentraler och kontoföring av finansiella instrument. Fi.
3. Trossamfundens sociala insatser. En preliminär undersökning. S.
4. Brottmålsprocessen – en konsekvensanalys. Ju.
5. Uppbörd av böter. Ju.
6. En jämnare och mer aktuell utveckling av inkomstpensionerna. S.
7. Rätten till försvarare, m.m. Ju.
8. Ytterligare en månad inom föräldrapenningen reserveras för vardera föräldern. S.
9. Ett reformerat bilstöd. S.
10. Återlämnande av olagligt utförda kulturföremål. Ku.
11. Res lätt med biljett. N.
12. Missbruk av svenska pass. Omfattning och åtgärdsförslag. Ju.
13. Ändringar i lagen om kontroll av skyddade beteckningar på jordbruksprodukter och livsmedel. N.
14. Statliga utställningsgarantier. En översyn. Ku.
15. Sanktionsavgifter för andra aktörer på fiskets område än yrkesfiskare. N.
16. Avlägsnande av vrak. Ju.
17. Avskaffande av den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen. S.
18. Patienttrörlighet inom EES – vissa kompletterande förslag. S.
19. Det kommunala vårdnadsbidraget avskaffas. S.
20. Kostnadsansvar för smittskyddsläkemedel. S.

Departementsserien 2015

Systematisk förteckning

Finansdepartementet

Värdepapperscentraler och kontoföring av finansiella instrument. [2]

Justitiedepartementet

Gäldenärens möjligheter att överklaga utmättningsbeslut. [1]

Brottmålsprocessen – en konsekvensanalys. [4]

Uppbörd av böter. [5]

Rätten till försvarare, m.m. [7]

Missbruk av svenska pass.

Omfattning och åtgärdsförslag. [12]

Avlägsnande av vrak. [16]

Kulturdepartementet

Återlämnande av olagligt utförda kulturföremål. [10]

Statliga utställningsgarantier.

En översyn. [14]

Näringsdepartementet

Res lätt med biljett. [11]

Ändringar i lagen om kontroll av skyddade beteckningar på jordbruksprodukter och livsmedel. [13]

Sanktionsavgifter för andra aktörer på fiskets område än yrkesfiskare. [15]

Socialdepartementet

Trossamfundens sociala insatser.

En preliminär undersökning. [3]

En jämnare och mer aktuell utveckling av inkomstpensionerna. [6]

Ytterligare en månad inom föräldrapenningen reserveras för vardera föräldern. [8]

Ett reformerat bilstöd. [9]

Avskaffande av den borte tidsgränsen i sjukförsäkringen. [17]

Patientörklighet inom EES – vissa kompletterande förslag. [18]

Det kommunala vårdnadsbidraget avskaffas. [19]

Kostnadsansvar för smittskyddsläkemedel. [20]



