

## Hemställan om förenkling i regelverket om ersättning till apoteksbolagen gällande kostnader för asylsökande, skyddsbehövande enligt massflyktsdirektivet och förvarstagna

### Bakgrund

Apoteken är privaträttsliga subjekt. De har att förhålla sig till ett komplicerat regelverk där folkbokförda och så kallade ”papperslösa” personer får läkemedel, som ersätts av regionerna medan läkemedel till personer som omfattas av 1 § första stycket 1 och 2 lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. (LMA) och utlänningar som avses i 11 kap. 2 § första och andra stycket utlänningslagen (2005:716) (UtlL) (förvarstagna), ersätts av Migrationsverket.

Ersättningsbestämmelserna har flera ”fällor” för apoteken. En del beror på att olika aktörer är involverade och andra beror på otydligt regelverk<sup>1</sup>. Det otydliga regelverket medför i vissa fall att man kan omfattas av LMA och bestämmelserna för så kallade papperslösa samtidigt. Det otydliga regelverket innebär också att det finns oklarheter kring hur asylsökande (LMA) ska få tillgång till läkemedelsnära förbrukningsartiklar (t.ex. sprutor och kanyler), och stomiprodukter samt speciallivsmedel till barn under 16 år och vem som ska bekosta dessa.

Även om utredningen Moderna och ändamålsenliga regler för förvar, Dir. 2023:119 har i uppdrag att titta över organisation av och tillgång till vård för förvarstagna bedömer Migrationsverket att frågorna i denna hemställan faller utanför. Migrationsverket har därför, i samråd med Sveriges Apoteksförning och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), beslutat att ta fram en

---

<sup>1</sup> Se bland annat lag (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl., lag (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd, lag (2022:160) om läkemedelsförmåner m.m., förordning (1994:362) om vårdavgifter m.m. för vissa utlänningar, förordning (2013:412) om vårdavgifter m.m. för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd, förordning (2002:687) om läkemedelsförmåner m.m., förordning (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande och förordning (2010:1122) om ersättning för insatser för vissa utlänningar.

hemställan, som beskriver problemen. Vår bedömning är att det krävs en effektivare och mer ändamålsenlig reglering.

### **Migrationsverkets regelverk**

Migrationsverket kan ge ut ersättning till apotek enligt 9 § förordningen (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande.

”Öppenvårdsapotek har rätt till ersättning av staten för receptförskrivna läkemedel för utlänningar som avses i 1 § första stycket 1 och 2 lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. samt för utlänningar som avses i 11 kap. 2 § första och andra styckena utlänningslagen (2005:716).

För utlänningar som vistas på en förläggning får ersättning för receptförskrivna läkemedel ges även efter det att de har beviljats uppehållstillstånd, om utlänningen inte anvisats eller kunnat utnyttja en anvisad plats i en kommun. För utlänningar som har sökt asyl och som inte vistas på förläggning när de beviljas uppehållstillstånd finns rätten till ersättning kvar under en månad från det att tillstånd har beviljats.

Rätt finns inte till ersättning för utlänningar som enligt 12 § lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. inte har rätt till bistånd enligt den lagen. Förordning (2011:1195).”

### **Problemställning**

#### Kontroll av om personen omfattas av LMA

Initialt måste apoteken kunna kontrollera att personen vid uthämtningstillfället omfattas av LMA. LMA gäller inte bara asylsökande utan även skyddsbehövande enligt massflyktsdirektivet (massflyktingar).

Kontrollen av om asylsökande omfattas av LMA har underlättats genom att de nya LMA-korten har en QR-kod som informerar om personen omfattas eller ej. Det är dock inte alla apotek som har utrustning för att avläsa QR-koden, utan behöver istället manuellt slå in koden på en webbsida, vilket innebär risk för fel eftersom man inte får svar om att man slagit en felaktig kod utan svaret är att kortet inte är giltigt.

Massflyktingar har inte LMA-kort utan istället ett uppehållstillståndskort, där individnummer (dossiernummer) anges. Kortet gäller under den tid som personen har uppehållstillstånd som skyddsbehövande enligt massflyktsdirektivet och samtidigt omfattas av LMA.

Förvarstagnas rätt till hälso- och sjukvård samt rätt till dagersättning och särskilt bidrag enligt LMA, följer av bestämmelser i 11 kap. 5 och 13 §§ UtL eftersom de generellt inte omfattas av LMA. Förvarstagna omfattas dock inte av lag om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. enligt 4 § första stycket 3 punkten samma lag om de vistas i kriminalvårdsanstalt, häkte eller arrest. Förvarstagnas läkemedel hämtas oftast ut av ombud.

#### Övriga varor och hjälpmedel samt möjlighet att byta ut läkemedel

Eftersom den som omfattas av LMA eller en person som är tagen i förvar inte omfattas av lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. föreligger ingen rätt till:

- Receptfria läkemedel enligt 5 § förordningen (2002:687) om läkemedelsförmåner m.m.
- Andra varor än receptförskrivna läkemedel, såsom livsmedel och förbrukningsartiklar samt hjälpmedel som avses i 18 § 2 och 3 lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. samt i 8 kap. 9 § och 12 kap. 6 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Det är inte heller möjligt att byta ut läkemedel till personen eftersom utbyte av läkemedel på apotek regleras i läkemedelsförmånslagen som inte omfattar dessa individer.

Av 6 a § förordning (1994:362) om vårdavgifter m.m. för vissa utlänningar framgår dock att barn inte ska betala avgift för läkemedel och andra varor som avses i 15-18 §§ lagen om läkemedelsförmåner m.m. Det framgår dock inte att apoteken har rätt till ersättning från Migrationsverket för andra varor än receptförskrivna läkemedel. Barn har således rätt till dessa varor kostnadsfritt (varor som tillhandahålls via apotek) men det finns inte angivet vem som ska bära kostnadsansvaret.

#### Migrationsverkets ersättning till regioner

Av 6 § tredje stycket förordning (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård framgår att kostnader för tolk, hjälpmedel och transport eller sjukresa i samband med vård som ger rätt till ersättning inkluderas i schablonersättningen till regionen för asylsökande. Om kostnaderna blir höga kan regionerna ansöka om ersättning från Migrationsverket för kostnadskrävande vård enligt 7 § samma förordning.

Bevispersoner med uppehållstillstånd enligt 5 kap. 15 eller 15 d § UtL har dock en annan reglering. Regionerna får ansöka om ersättning för kostnad för de som har ett beslut enligt 5 kap. 15 § UtL enligt 17 § andra stycket förordning (2017:193) om statlig ersättning för asylsökande m.fl. men inte för de som har ett beslut enligt 5 kap. 15 d § UtL och inte enligt den förordning om statlig ersättning för hälso- och sjukvård, som gäller för övriga asylsökande och massflyktingar.

#### Barn

Barnfamiljer omfattas av LMA under hela preskriptionstiden<sup>2</sup> tillsammans med andra utlänningar där ett upphörande ses som uppenbart oskäligt, mot bakgrund av bestämmelserna i 11 § LMA, trots att de saknar laglig rätt att vistas i Sverige. Det blir därmed svårt för inblandade aktörer att bedöma om hälso- och sjukvården och förskrivningen av läkemedel erbjuds till dem som före detta asylsökande som omfattas av LMA eller som papperslösa, eftersom de under preskriptionstiden oftast saknar laglig rätt att vistas i Sverige efter det att tidsfristen för frivillig utresa löpt ut efter att besluten om avvisning och utvisning vunnit laga kraft. Det kan därmed bedömas att enskilda utlänningar omfattas av både lag om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. och lag om

---

<sup>2</sup> 12 kap. 22 § utlänningslagen.

hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd samtidigt.

### **Konsekvenser**

Praxis från domstolarna visar att apoteken har svårt att avgöra om det är en person som omfattas av LMA eller ej. Detta medför i sin tur att det är svårt för apoteken att avgöra om det är en kostnad som kan sökas från Migrationsverket eller regionen eller om personen ska betala kostnaden själv. Osäkerheten riskerar medföra att apoteken i allt fler fall kommer att kräva hela kostnaden från patienten.

Dagersättningen, som lämnas till asylsökande och massflyktingar ska i normalfallet täcka kostnaderna för egenavgifter för läkemedel. Om kostnaderna för läkemedel blir extra kostsamma kan personerna ansöka om särskilt bidrag, men ersättningarna enligt LMA är inte avsedda att täcka hela läkemedelskostnaden.

Förvarstagna hävdar ofta att de helt saknar medel och det blir ofta svårt att få dem att betala för läkemedel. På grund av detta vill Migrationsverket upphandla receptfria läkemedel för att sjuksköterskan som är knuten till förvaren ska kunna ha receptfria läkemedel till sitt förfogande. Migrationsverket har dock inget lagstöd för detta i läkemedelslagen (2015:315).

Det är också svårt för apoteken att avgöra om läkemedelsförmånslagen är tillämplig (vilken den är för folkbokförda och till viss del även för papperslösa men inte för asylsökande, massflyktingar och förvarstagna). Därmed uppstår det ofta frågor om ett läkemedel får bytas ut eller ej och om kostnaden för övriga varor och hjälpmedel ingår i det som ersätts eller ej. Det finns heller ingen vägledning i regelverket om hur mycket läkemedel som får hämtas eller hur ofta en person får hämta läkemedel (något som finns i ordinarie förmånslagstiftning) vilket leder till olika tillämpning.

Det enklaste hade varit att lägga allt ansvar för ersättning till apoteken för förskrivna läkemedel och andra varor på samma part oavsett vilken kategori av individer det handlar om (individer med ordinarie läkemedelsförmån, så kallade papperslösa, asylsökande, massflyktingar och förvarstagna).

Eftersom Migrationsverkets ansvar för att ersätta apoteken är begränsad behöver regelverket förenklas och vara sammanhängande om Migrationsverket ska ha fortsatt ansvar för ersättningen. Dagens förfarande och avsaknad av systemstöd innebär också att det är långa handläggningstider när apoteken ansöker om ersättning för expedierade läkemedel (i dagsläget cirka sex månader) vilket innebär problem för apoteken. Det finns en risk att apoteken inte kan tillhandahålla läkemedel till asylsökande på ett jämlikt sätt utifrån risken att inte få ersättning för utlämnade läkemedel inom skälig tid.

Migrationsverket hemställer därför att det görs en översyn av ovan nämnda bestämmelser för att få en enhetlig reglering.

Denna hemställan är beslutad av undertecknad generaldirektör efter föredragning av verksjuristen Helene Hedebris. I beslutet har även rättschefen Carl Bexelius deltagit.

Maria Mindhammar