



# **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 digitala versionen, som finns på [forsakringskassan.se](https://forsakringskassan.se). Sök på "vägledningar".

Du som arbetar på Försäkringskassan hittar dem också på Fia.

Upplysningar: Försäkringskassan  
Avdelningen för funktionsnedsättning och  
varaktigt nedsatt arbetsförmåga

Beslutad 2024-05-13

## Innehåll

<b>Förkortningar .....</b>	<b>6</b>
<b>Sammanfattning.....</b>	<b>7</b>
<b>Läsanvisningar .....</b>	<b>8</b>
<b>1      Merkostnadsersättning i korta drag .....</b>	<b>9</b>
1.1      Merkostnadsersättningens syfte, historia och regelverk .....	9
1.2      Ansökan och inledande förutsättningar .....	11
1.3      Det här är en merkostnad .....	12
1.4      Merkostnadernas storlek .....	12
1.5      Fördelning mellan föräldrar .....	13
1.6      Beslut .....	13
1.7      Utbetalning .....	13
1.8      Omprövning.....	13
<b>2      Ansökan och inledande förutsättningar för rätt till merkostnadsersättning .....</b>	<b>15</b>
2.1      Ansökan om merkostnadsersättning.....	15
2.1.1      Ansökan om merkostnadsersättning för barn .....	16
2.2      Ansökan om högre nivå .....	19
2.3      Ansökan när den sökande har avlidit.....	20
2.4      Läkarutlåtande.....	20
2.4.1      Läkarutlåtande utan ansökan.....	21
2.5      Avskrivning eller avvisning .....	21
2.5.1      Avvisning när det saknas läkarutlåtande .....	22
2.6      Försäkrad och gällande socialförsäkringsskydd .....	22
2.6.1      Försäkrad för merkostnadsersättning i Sverige .....	22
2.7      Behörig att ta emot merkostnadsersättning .....	27
2.7.1      Den som ansöker för sig själv .....	27
2.7.2      Den som ansöker för ett barn.....	27
2.8      Vård på institution och annan vård när det offentliga är huvudman .....	30
2.9      Varaktighet av den nedsatta funktionsförmågan.....	31
2.9.1      Åldersvillkoret.....	32
<b>3      Det här är en merkostnad .....</b>	<b>35</b>
3.1      Vad som är en merkostnad .....	35
3.2      Försäkringskassans ansvar för utredningen .....	37
3.3      Att utreda om en kostnad är en merkostnad.....	39
3.3.1      Kostnaden ska ha uppkommit på grund av funktionsnedsättningen .....	40
3.3.2      Kostnaden ska gå utöver en kostnad som är normal för en person utan funktionsnedsättning .....	43
3.3.3      Kostnaden är skälig.....	45
3.4      Merkostnader för behov som tillgodoses genom annat samhällsstöd .....	48
3.4.1      Privata alternativ och ersättning till närstående .....	49
3.4.2      Hur påverkas rätten till merkostnadsersättning när det finns ett beslut om handikappersättning.....	50
3.4.3      Hur påverkas rätten till merkostnadsersättning när det finns ett beslut om vårdbidrag .....	50
3.5      När uppstår en merkostnad.....	52
3.6      Hur länge ska kostnaden finnas? .....	53

3.7	Ersättningsberättigande merkostnader .....	53
3.7.1	Hälsa, vård och kost.....	53
3.7.2	Slitage och rengöring .....	58
3.7.3	Resor .....	58
3.7.4	Hjälpmedel .....	61
3.7.5	Hjälp i den dagliga livsföringen .....	63
3.7.6	Boende .....	66
3.7.7	Övriga ändamål .....	68
<b>4</b>	<b>Merkostnadsersättningens storlek och förmånstiden .....</b>	<b>69</b>
4.1	Merkostnadsersättningens nivåer .....	69
4.2	Grupper av merkostnader .....	71
4.2.1	Årligen återkommande belopp .....	72
4.2.2	Löpande månadsbelopp.....	78
4.2.3	Engångsbelopp som avskrivs .....	79
4.2.4	Engångsbelopp som inte avskrivs.....	79
4.2.5	Metodstöd – att bedöma vilken grupp en merkostnad ska tillhöra.....	80
4.3	Beräkning av merkostnader .....	81
4.3.1	Beräkningsperiod .....	81
4.3.2	Prisbasbelopp när prövningen både gäller tid före och efter ett årsskifte.....	87
4.4	Flerbarnsprövning .....	87
4.4.1	När ska en flerbarnsprövning inte göras? .....	87
4.4.2	Bedömning av nivån.....	88
4.5	Förmånstiden .....	88
4.5.1	Särskilt om förmånstid när beslutet gäller merkostnadsersättning för barn.....	89
4.5.2	Metodstöd – att utreda och bedöma förmånstiden .....	90
4.5.3	Att fastställa tidpunkt för omprövning .....	91
4.6	Merkostnadsersättning till blinda och gravt hörselskadade .....	92
4.6.1	Blinda .....	93
4.6.2	Gravt hörselskadade .....	94
<b>5</b>	<b>Fördelning mellan föräldrar .....</b>	<b>97</b>
5.1	Allmänt om fördelning av merkostnadsersättning .....	97
5.2	Huvudregeln vid fördelning .....	97
5.3	Annan fördelning när föräldrarna är överens .....	97
5.4	När föräldrarna är oense om fördelningen .....	98
5.5	Ändrad fördelning .....	99
<b>6</b>	<b>Beslut .....</b>	<b>101</b>
6.1	Allmänt om Försäkringskassans beslut.....	101
6.2	Beslut som fattas av utredaren .....	101
6.3	Ett eller två beslut när föräldrar ansöker för barn?.....	102
6.4	Kommunicering inför beslut.....	103
6.5	Anstånd .....	103
6.6	Interimistiska beslut.....	104
6.7	Beslut om förlängning av tidsbegränsad merkostnadsersättning utan ansökan.....	105
6.8	Förlängd merkostnadsersättning när ett barn avlidit.....	105
6.8.1	Förlängningstidens längd .....	106
6.8.2	Ansökan inlämnad men beslut inte fattat .....	106
6.8.3	Delad rätt till merkostnadsersättning.....	106

6.8.4	Flerbarnsprövning .....	106
6.9	Ändring av beslut.....	106
6.10	Begära omprövning och överklaga beslut.....	107
<b>7</b>	<b>Utbetalning.....</b>	<b>108</b>
7.1	Utbetalning .....	108
7.2	Utbetalning för tid före beslutsdagen .....	108
7.2.1	Två betalningsmottagare.....	109
7.3	Avdrag på utbetalning .....	109
7.4	Utbetalning för del av månad .....	110
<b>8</b>	<b>Omprövning och efterkontroll av merkostnadsersättning .....</b>	<b>111</b>
8.1	Allmänt om omprövning.....	111
8.2	Omprövning av merkostnadsersättning med visst tidsintervall .....	113
8.2.1	Beräkning av merkostnader vid en omprövning med visst tidsintervall .....	113
8.3	Efterkontroll och omprövning vid ändrade förhållanden.....	118
8.3.1	Tillfälliga förändringar .....	119
8.3.2	Förändringar i samhället .....	119
8.3.3	Förändringar i arbetslivet .....	119
8.3.4	Beräkningen vid en efterkontroll och omprövning på grund av ändrade förhållanden.....	119
8.3.5	Merkostnadsersättning på en garanterad nivå för en försäkrad som är blind..	120
8.3.6	När det inte längre finns en underhållsskyldig förälder .....	120
8.3.7	Om en av föräldrarna avlider.....	121
8.3.8	När efterkontrollen visar att beslutet inte ska omprövas .....	121
8.3.9	När efterkontrollen visar att beslutet ska omprövas.....	121
8.4	Anmälningsskyldighet.....	121
8.5	Återkrav och återbetalningsskyldighet .....	122
	<b>Källförteckning.....</b>	<b>124</b>

## Förkortningar

<b>Förkortning</b>	<b>Förklaring</b>
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	Hälsa- 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)
LSS	Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
NJA	Nytt juridiskt arkiv
OSL	Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)
Prop.	Proposition
SFB	Socialförsäkringsbalken
SoL	Socialtjänstlagen (2001:453)
WHO	Världshälsoorganisationen

## Sammanfattning

Merkostnadsersättning beviljas för barn och vuxna med funktionsnedsättning. Ersättningen ska kompensera merkostnader till följd av personens funktionsnedsättning och underlätta för deltagande i arbetslivet och det övriga samhällslivet.

Merkostnadsersättning kan beviljas för en person som före 66 års ålder fått sin funktionsförmåga nedsatt under viss tid. För en person som är född före den 1 januari 1958 gäller åldersvillkoret 65 år. En förälder kan få merkostnadsersättning för ett barn som har fått sin funktionsförmåga nedsatt. 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 hen inte får hel aktivitetsersättning, hel sjukersättning eller hel ålderspension för då sänks beloppet till den näst lägsta nivån. Det gäller inte om hen 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 hen 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 Försäkringskassans rättsliga ställningstaganden och allmänna råd.

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 gränsöverskridande frågor
- återkrav i vägledning (2024:02) Återbetalning
- 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 översiktsskild 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 enstaka ord och begrepp.



# 1 Merkostnadsersättning i korta drag

I det här kapitlet kan du läsa om

- merkostnadsersättningens syfte och historia
- vilka bestämmelser som gäller merkostnadsersättning
- en kort sammanfattning av vägledningens olika delar (1.2 – 1.8).

Avsnitt 1.2 – 1.8 är en kort beskrivning av vägledningens kapitel 2–8.

## 1.1 Merkostnadsersättningens syfte, historia och regelverk

### Syfte

Syftet med förmånen är att ersätta merkostnader till följd av en funktionsnedsättning. Det är bara 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).

### Merkostnadsersättningens historia

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 och det hjälpbehov hen kunde ha i sin dagliga livsföring.

När vårdbidrag infördes 1964 var det barnet som beviljades ersättningen. Vårdbidraget lämnades då i form av invaliditetsersättning. 1973 föreslog den familjepolitiska kommittén att vårdbidraget i stället skulle beviljas en förälder. Kommittén motiverade det med att stödet i första hand skulle ses som en kompensation för inkomstbortfall. Anledningen var att ersättningen i regel rörde barn med så svår funktionsnedsättning att det var nödvändigt att en av föräldrarna stannade hemma (prop. 1973:47 s. 26–27).

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, i de flesta fall i form av en skattefri merkostnadsdel av vårdbidraget. Det fanns också en möjlighet att få ett merkostnadsvårdbidrag som enbart grundade sig på merkostnader.

Den 1 januari 2019 upphörde bestämmelserna om handikappersättning och vårdbidrag att gälla och förmånerna merkostnadsersättning och omvårdnadsbidrag 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 vårdbidraget behövde förnyas. Resultatet blev två renodlade ersättningar: merkostnadsersättning och omvårdnadsbidrag.

De huvudsakliga skillnaderna mellan handikappersättning och merkostnadsersättning är att merkostnadsersättning bara ersätter merkostnader och att det finns fem nivåer. Handikappersättning ersatte både hjälpbehov och merkostnader och det fanns tre nivåer.

De huvudsakliga skillnaderna mellan vårdbidrag och merkostnadsersättning är att merkostnadsersättning kan beviljas till två personer som är föräldrar eller likställda med föräldrar till ett barn med funktionsnedsättning och merkostnadsersättning bara ersätter merkostnader. Vårdbidraget omfattade även vård- och tillsynsbehov och kunde bara beviljas en förälder eller en person likställd med förälder.

### **Regelverket som styr rätten till merkostnadsersättning**

Bestämmelser som reglerar 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 vem som kan få merkostnadsersättning. Se Försäkringskassans vägledning (2017:1) *Övergripande bestämmelser i SFB, unionsrätten och internationella avtal*.

### **Barnkonventionen**

I barnkonventionen som är FN:s konvention om barns rättigheter definieras barn som människor under 18 år. Konventionen innehåller bland annat bestämmelser om särskilda rättigheter för barn. Syftet med den är att ge alla barn oavsett bakgrund rätt att behandlas med respekt och att få komma till tals. Barnets bästa ska komma i främsta rummet i alla åtgärder som gäller barn. Barnkonventionen gäller som lag i Sverige (lagen [2018:1197] om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter) sedan den 1 januari 2020.

Barnkonventionen innehåller fyra vägledande grundprinciper. De ska vara styrande för tolkningen av övriga artiklar, men har också en självständig betydelse. I korthet är principerna följande:

- Alla barn är lika mycket värda och har samma rättigheter. Ingen får diskrimineras (artikel 2).
- Vid alla beslut som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa (artikel 3).
- Barn har rätt till liv, överlevnad och utveckling (artikel 6).
- Barn har rätt att uttrycka sin mening och höras i alla frågor som rör barnet. Hänsyn ska tas till barnets åsikter, utifrån barnets ålder och mognad (artikel 12).

Hur och i vilken utsträckning barnets bästa ska beaktas när Försäkringskassan utreder och beslutar om merkostnadsersättning måste vägas mot andra regler för förmånen. Det betyder att en prövning av barnets bästa i förhållande till socialförsäkringsbalken aldrig kan ges en så långtgående betydelse att det blir det enda stödet för bifall.

Försäkringskassan ska inte bara ta hänsyn till barnets bästa när beslut fattas om rätten till ersättning utan även när vi handlägger ärenden. Ett exempel på det är hur vi genomför utredningssamtal. Det kan ske genom att vi planerar samtal vid en tidpunkt när barnet förväntas vara i skolan eller inom barnomsorg i de fall barnet inte bör vara med i samtalet. Att beakta barnets bästa innebär även att barn inte ska behöva tolka åt sina föräldrar eller andra vuxna. En anledning till detta är att barnet inte alltid bör få reda på den information som ges i samtalet. En annan anledning är att ansvaret för eventuella feltolkningar och informationsöverföring inte bör ligga på ett barn. Det är Försäkringskassan som ansvarar för hur en utredning ska genomföras. Det innebär att vi också ansvarar för att ordna en tolk när det behövs. Det kan dock finnas undantags-situationer när barn kan behöva förklara något enkelt för den vuxne. Det kan till exempel vara information om att vi kan anlita tolk för att informera om vad saken gäller, vilket språk som är aktuellt att boka tolk till eller att få en tidsbokning bekräftad. Det som ska förklaras får inte gälla ärendets innehåll eller konsekvenser.

---

**Läs mer**

Mer information om barnkonventionen finns på Barnombudsmannens webbplats [www.barnombudsmannen.se](http://www.barnombudsmannen.se).

---

## 1.2 Ansökan och inledande förutsättningar

Det här avsnittet är en kort beskrivning av innehållet i kapitel 2.

### Ansökan

Den som vill få merkostnadsersättning måste ansöka om det hos Försäkringskassan. Ansökan ska innehålla de uppgifter som behövs i ärendet, och ska vara egenhändigt undertecknad. Uppgifter om faktiska förhållanden lämnas på heder och samvete (110 kap. 4 § SFB). Detsamma gäller när en försäkrad vill få en högre ersättning, eller när en förälder vill ändra hur ersättningen är fördelad. Om ansökan gäller barn kan föräldrar ansöka gemensamt, eller var och en för sig. Till ansökan ska ett läkarutlåtande bifogas om det inte finns särskilda skäl som talar emot det.

### Inledande förutsättningar

#### Försäkrad för merkostnadsersättning och gällande socialförsäkringsskydd

För att en person ska ha rätt till merkostnadsersättning krävs att hen

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

Om ansökan gäller barn behöver samma förutsättningar vara uppfyllda för barnet.

Förutom att den sökande är försäkrad i Sverige kan följande bestämmelser behöva vara uppfyllda

- SFB:s bestämmelser om krav på uppehållstillstånd för personer som behöver ett sådant
- bestämmelserna om förmåner vid utlandsvistelse.

I vissa situationer behöver personen inte uppfylla de här bestämmelserna i SFB. Det kan handla om gränsöverskridande situationer som regleras i internationella avtal eller konventioner.

### **Vilka som kan få merkostnadsersättning**

För att kunna beviljas merkostnadsersättning till följd av sin funktionsnedsättning får den sökande inte ha en underhållsskyldig förälder. Hen måste ha fått sin funktionsförmåga nedsatt innan hen fyllt 66 år. För en sökande som är född före den 1 januari 1958 gäller åldersvillkoret 65 år.

För den som har en underhållsskyldig förälder kan föräldern eller en person som är likställd med förälder beviljas merkostnadsersättning. En förälder behöver varken vara vårdnadshavare, eller ta del av omvårdnaden av barnet, för att kunna få merkostnadsersättning. Högst två föräldrar kan beviljas merkostnadsersättning för samma barn och tid. I den här vägledningen innefattar begreppet *förälder* även den som likställs med förälder, om inte annat framgår av sammanhanget.

### **Funktionsnedsättningens varaktighet**

För den som ansöker för sig själv måste funktionsnedsättningen kunna antas ha en varaktighet på minst ett år. Om ansökan avser barn som har en underhållsskyldig förälder gäller däremot en varaktighet på minst sex månader.

## **1.3 Det här är en merkostnad**

Det här avsnittet är en kort beskrivning av innehållet i kapitel 3.

En merkostnad är en kostnad som uppstår på grund av en persons funktionsnedsättning. Det ska vara en kostnad som bedöms som skälig, och som går utöver en kostnad som är normal för en person utan funktionsnedsättning som är i motsvarande ålder. Skälig är ett uttryck som används i lagstiftningen och skulle kunna jämföras med att kostnaden är rimlig.

## **1.4 Merkostnadernas storlek**

Det här avsnittet är en kort beskrivning av innehållet i kapitel 4.

Merkostnadsersättning beräknas utifrån hur stora merkostnader den enskilde har per år. För att hen ska kunna beviljas ersättning ska merkostnaderna uppgå till minst 25 procent av prisbasbeloppet. Om ansökan gäller fler än ett barn ska barnens sammanlagda merkostnader räknas ihop, med undantag för när det finns särskilda skäl för att inte göra det. Om beslutet gäller flera barn kan merkostnadsersättning beviljas med mer än 70 procent av prisbasbeloppet. Om två föräldrar ansöker för samma barn räknas de totala kostnaderna för barnet, eller barnen, ihop.

Merkostnadsersättning kan beviljas i fem olika nivåer.

Nivå 1. 30 procent av prisbasbeloppet om merkostnaderna uppgår till 25 procent- men inte 35 procent av prisbasbeloppet

Nivå 2. 40 procent av prisbasbeloppet om merkostnaderna uppgår till 35 procent- men inte 45 procent av prisbasbeloppet

Nivå 3. 50 procent av prisbasbeloppet om merkostnaderna uppgår till 45 procent- men inte 55 procent av prisbasbeloppet

Nivå 4. 60 procent av prisbasbeloppet om merkostnaderna uppgår till 55 procent av prisbasbeloppet- men inte 65 procent av prisbasbeloppet

Nivå 5. 70 procent av prisbasbeloppet om merkostnaderna uppgår till 65 procent av prisbasbeloppet eller mer.

De sammanlagda merkostnaderna beräknas under en beräkningsperiod på tolv månader.

Den som är blind – det vill säga den som efter att ljusbrytningsfel har rättats saknar ledsyn – har rätt till merkostnadsersättning med den högsta nivån. Men om hen får hel sjuk- eller aktivitetsersättning, eller hel ålderspension, så sänks beloppet till den näst lägsta nivån. En blind person som har hel sjuk- eller aktivitetsersättning, eller hel ålderspension kan på grund av sina merkostnader ha rätt till ett högre belopp än den näst lägsta nivån.

Den som är gravt hörselskadad – det vill säga den som även med hörapparat saknar möjlighet eller har stora svårigheter att uppfatta tal – har rätt till merkostnadsersättning med den näst lägsta nivån. Men hen kan ha rätt till en högre nivå på grund av sina merkostnader.

## **1.5 Fördelning mellan föräldrar**

Det här avsnittet är en kort beskrivning av innehållet i kapitel 5.

När två föräldrar har rätt till merkostnadsersättning för samma barn och tid ska bidraget fördelas mellan föräldrarna. Huvudregeln är att de får hälften var. Om föräldrarna är överens om en annan fördelning av merkostnadsersättningen ska ersättningen fördelas enligt deras önskemål. När föräldrarna är överens om fördelningen saknar det betydelse hur stor del av merkostnaderna för barnet som respektive förälder står för.

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.

## **1.6 Beslut**

Det här avsnittet är en kort beskrivning av innehållet i kapitel 6.

Ett beslut om merkostnadsersättning kan gälla under en begränsad period eller tills vidare.

## **1.7 Utbetalning**

Det här avsnittet är en kort beskrivning av innehållet i kapitel 7.

Merkostnadsersättning är en skattefri förmån som betalas ut varje månad. Utbetalning kan även ske för tid som redan har passerat, men inte för längre tid tillbaka än tre månader före ansökningsmånaden. Om två föräldrar har rätt till merkostnadsersättning kan ersättningen betalas ut till båda två.

## **1.8 Omprövning**

Det här avsnittet är en kort beskrivning av innehållet i kapitel 8.

Försäkringskassan ska ompröva rätten till merkostnadsersättning minst vart fjärde år, om det inte finns skäl att ompröva mer sällan. Försäkringskassan ska också ompröva rätten till merkostnadsersättning när förhållanden som påverkar rätten till ersättningen ändras. Men det gäller inte om förändringen är tillfällig.

## 2 Ansökan och inledande förutsättningar för rätt till merkostnadsersättning

I det här kapitlet kan du läsa om

- ansökan om merkostnadsersättning
- läkarutlåtande
- avvisning och avskrivning av ansökan
- försäkrad och gällande socialförsäkringsskydd
- behörig att ta emot merkostnadsersättning
- vård på institution - när det offentliga är huvudman
- varaktighet av den nedsatta funktionsförmågan
- åldersvillkoret.

En förutsättning för att en ansökan om merkostnadsersättning ska prövas är att den är egenhändigt undertecknad. Om någon förutsättning inte är uppfylld utreds inte övriga förutsättningar. Först när det går att konstatera att ansökan är egenhändigt undertecknad och de inledande förutsättningarna är uppfyllda utreds de kostnader som personen uppgett i sin ansökan om merkostnadsersättning.

### 2.1 Ansökan om merkostnadsersättning

I det här avsnittet beskrivs ansökan om merkostnadsersättning. Om ansökan inte är egenhändigt undertecknad efter komplettering med den sökande eller annan behörig person ska ansökan inte utredas vidare.

---

#### 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 hen vill ha merkostnadsersättning ska detta anses som en ansökan. Av 22 § förvaltningslagen (FL) framgår när en handling ska anses ha kommit in till myndigheten.

Försäkringskassan kan inte pröva en ansökan om rätten till merkostnadsersättning som inte är egenhändigt undertecknad. En ansökan kan undertecknas av den sökande, eller av en förvaltare eller god man om det kan anses ingå i uppdraget (12 kap. föräldrabalken [FB]). Vid en gemensam ansökan av två föräldrar ska båda föräldrarna underteckna ansökan. Om underskrift saknas ska Försäkringskassan begära att ansökan ska undertecknas (jfr 110 kap. 10 och 11 §§ SFB). Om den begärda kompletteringen inte kommer in, ska ansökan avvisas (se avsnitt 2.5 *Avskrivning eller avvisning*).

#### 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 hen ska skriva under.

Om den begärda kompletteringen inte kommer in, ska du avvisa ansökan (se avsnitt 2.4 *Läkarutlåtande*). Det gäller även om ansökan görs av två personer och en av dem har skrivit under ansökan. Ansökan får då avvisas för den person som inte skrivit under och prövas och handläggas som vanligt för den personen 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. Det går bra att skicka en kopia av ansökan hem till den sökande för komplettering med underskrift i original. Ansökningsdatum är den dag ansökan kom in via fax eller e-post.

---

### Läs mer

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

---

## 2.1.1 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).

Om ett barn har en underhållsskyldig förälder är det föräldern eller föräldrarna som har rätt till merkostnadsersättningen, inte barnet (50 kap. 5 § SFB). Detta gäller även om barnet har fyllt 18 år. Av 7 kapitlet 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 jämförlig grundutbildning. Läs mer i avsnitt 2.7.2 *Den som ansöker för ett barn* under rubriken *Begreppet skolgång i 7 kap. 1 § andra stycket föräldrabalken*.

### 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 bör föräldrar som lämnar in ansökan vara överens om vad de ansöker om. Det gäller till exempel vilken tid ansökan ska avse, vilka barn som ska omfattas av ansökan och hur ersättningen ska fördelas. Om föräldrarna vill att ansökan ska gälla olika perioder och har allt för olika uppfattningar gällande behov och kostnader, eller är oense om fördelningen, bör deras ansökan däremot handläggas som två separata ärenden.

### Metodstöd – handläggning av gemensam ansökan

När en ansökan handläggs som ett gemensamt ärende ska Försäkringskassan fatta ett gemensamt beslut. Det gäller även om det under handläggningen visar sig att en av de



sökande inte uppfyller förutsättningarna för att kunna beviljas merkostnadsersättning. Det gemensamma beslutet kan alltså komma att innebära att bara den ena sökanden beviljas merkostnadsersättning och att den andra sökanden inte beviljas ersättning.

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 hen 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 och sekretess**

Den som är part i ett ärende har rätt till insyn i detta (10 § FL). Detta innebär att när flera personer ansöker gemensamt har båda rätt att ta del av de uppgifter som är tillförda ärendet. Det är bara i undantagsfall som insynsrätten begränsas av sekretess (10 kap. 3 § OSL).

Man måste särskilt tänka på följande när man tar ställning till vilka uppgifter som kan lämnas ut i samband med insyn i ärenden om merkostnadsersättning. En vårdnadshavare har som regel rätt att ta del av uppgifter som rör hens 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). En 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 en förälder som inte är vårdnadshavare.

När någon av parterna vill ha insyn måste man alltså göra en sekretessprövning utifrån ovanstående grunder.

---

#### **Läs mer**

Frågor om partsinsyn och sekretess i förhållande till den sökande själv behandlas närmare i vägledning (2004:7). En mer ingående beskrivning av sekretessprövningen finns i Försäkringskassans vägledning (2001:3) *Offentlighet, sekretess och behandling av personuppgifter*.

---

### **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 8).

### **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. Innan föräldrarna kontaktas behöver Försäkringskassan göra en sekretessprövning. Föräldrarnas önskan om handläggning i ett gemensamt ärende kan framföras muntligt.

### **Ansökan om högre merkostnadsersättning från endast en förälder**

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 på vilken nivå. Vid behov kan utredning även behöva göras med den andra föräldern.

Om det finns anledning att tro att det finns rätt till högre merkostnadsersättning är det oftast lämpligt att informera den andra föräldern om att hen också har 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 8).

### **Ansökan för ytterligare barn**

Om föräldern ansöker om merkostnadsersättning för ytterligare barn, ska alla merkostnader för barnen vägas samman. Det gäller inte när det finns särskilda skäl som talar emot det (50 kap 7 § SFB). Om merkostnaderna för barnen 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. Samtidigt som det inte finns någon bundenhet till det tidigare beslutet i samband med den nya prövningen, måste vi förhålla oss till den bedömning som myndigheten har gjort i det föregående beslutet. Försäkringskassan kan göra en annan bedömning vid den nya prövningen än den som låg till grund för det tidigare beslutet. Det kan vara när den tidigare bedömningen var felaktig eller när omständigheterna har förändrats så att det vid prövningstillfället är fel att göra samma bedömning. Om man gör en annan bedömning av rätten till ersättning ska det framgå tydligt varför i beslutet.

Prövningen kan visa att det finns rätt till merkostnadsersättning på en lägre nivå än tidigare. Den enskilde kan under hela handläggningstiden välja att ta tillbaka sin ansökan. Om den enskilde 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 (se kapitel 8). Det gäller även om den nya ansökan har återkallats.

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

### **Ansökan från en annan förälder**

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 de inledande förutsättningarna för att kunna beviljas merkostnadsersättning. Om de inledande förutsättningarna inte är uppfyllda ska ansökan avslås utan att den första förälderns beslut påverkas, inklusive omprövningstidpunkten.

Om utredningen visar att de inledande förutsättningarna för att kunna bevilja ersättning är uppfyllda, ska en efterkontroll göras av den första förälderns rätt till ersättning. Om förhållanden som påverkar rätten till merkostnadsersättning har ändrats ska rätten till ersättning omprövas (se kapitel 8).

Om båda föräldrarna uppfyller förutsättningarna för att kunna beviljas ersättning ska ersättningens nivå bedömas. Det innebär att den första förälderns rätt till ersättning omprövas eftersom rätten till ersättning ska delas. Förhållandena kan också 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 den överenskomna fördelningen. Om föräldrarna är oense om fördelningen måste Försäkringskassan fördela ersättningen. Föräldrar som ansöker var för sig får alltid varsitt beslut.

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. Däremot skulle det kunna komma fram uppgifter i samband med utredningen av rätten till ersättning för det andra barnet som ger anledning att ompröva den första förälderns beslut.

## **2.2 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.

Det finns inte någon bundenhet till det tidigare beslutet i samband med den nya prövningen, men vi måste förhålla oss till den bedömning som myndigheten har gjort i det föregående beslutet. Försäkringskassan kan göra en annan bedömning vid den nya prövningen än den som låg till grund för det tidigare beslutet. Det kan vara när den tidigare bedömningen var felaktig eller när omständigheterna har förändrats så att det vid prövningstillfället är fel att göra samma bedömning. Om man gör en annan bedömning av rätten till ersättning ska det framgå tydligt varför i beslutet.

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. Att en tidigare bedömning inte följer de rekommendationer, till exempel allmänna råd, som gäller vid efterkontrollen innebär inte i sig att förhållandena har ändrats. Om förhållandena däremot har ändrats så 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 (se kapitel 8). Nivån är då inte längre skyddad utan kan sänkas.

Om förhållandena inte har ändrats så 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 rätten till merkostnadsersättning kan nivån inte 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 nivå som

ansökan och förhållandena medger. I annat fall ska ansökan avslås. Det gäller även om ersättning som beviljats tidigare ska sänkas eller dras in i samband med omprövning. Ett beslut ska alltid fattas med anledning av den nya ansökan.

## 2.3 Ansökan när den sökande har avlidit

Merkostnadsersättning kan betalas ut till dödsbo (jfr RÅ 1996 ref. 2). Det kan innebära att en ansökan om merkostnadsersättning för tiden före dödsfallet kan undertecknas av dödsboet, antingen av samtliga dödsbodelägare, eller av en delägare som har fullmakt från de övriga. Detta eftersom dödsboet generellt träder in i en avlidens ställe. Ärendet handläggs och bedöms på samma sätt som om ansökan lämnats av den som avlidit. Även om den sökande har hunnit ge in en ansökan innan den avlider kan dödsboet förklara att det vill träda i den avlidens ställe och att Försäkringskassan ska pröva ansökan.

## 2.4 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.

---

### Krav på läkarutlåtande vid ansökan

Den som ansöker om merkostnadsersättning ska lämna in ett läkarutlåtande om hälsotillstånd om det inte finns särskilda skäl som 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 (HFD 2016 ref 42).

För att kunna pröva en ansökan i sak trots att det inte har bifogats något läkarutlåtande måste det finnas särskilda skäl. Ett sådant skäl kan vara att Försäkringskassan redan har tillgång till läkarutlåtande eller annat medicinskt underlag utfärdat av en läkare. Underlaget behöver innehålla uppgifter som har betydelse för bedömningen av rätten till merkostnadsersättning. Ett utlåtande innehåller ofta uppgift om diagnos och ska innehålla information om funktionsnedsättning, aktivitetsbegränsning och hur dessa förväntas utvecklas över tid. Det är omständigheterna i det enskilda ärendet som avgör hur omfattande information ett läkarutlåtande eller ett annat medicinskt underlag behöver innehålla.

Om läkarutlåtande har bifogats ansökan eller Försäkringskassan anser att det finns särskilda skäl är de formella kraven enligt bestämmelsen uppfyllda och utredningen kan påbörjas (prövas i sak).

Om ett läkarutlåtande inte bifogats ansökan och Försäkringskassan bedömer att det inte finns särskilda skäl ska Försäkringskassan meddela den enskilde om att hen behöver komplettera sin ansökan. Om ett läkarutlåtande inte kommer in trots påminnelse kan det bli aktuellt att avvisa ansökan. Läs mer i avsnitt 2.5.1 *Avvisning när det saknas läkarutlåtande*.

Även om läkarutlåtande inte har bifogats ansökan kan Försäkringskassan redan ha tillgång till ett medicinskt underlag. Det blir då en avvägning i det enskilda ärendet om det är lämpligt att komplettera det medicinska underlaget eller om det är bättre att begära ett läkarutlåtande.

Om det tar tid att få in ett läkarutlåtande ska Försäkringskassan ta ställning till hur länge det är rimligt att vänta utifrån omständigheterna i ärendet. Sådana omständigheter kan till exempel vara väntetider i vården eller att medicinsk utredning pågår.

### **När medicinskt underlag behöver kompletteras**

Även om Försäkringskassan bedömer att det medicinska underlaget är tillräckligt för att ansökan ska prövas i sak, det vill säga inte avvisas, kan underlaget ändå behöva kompletteras för att utredningsansvaret ska anses vara uppfyllt.

Försäkringskassan ansvarar för att se till att den enskilde förstår vilket underlag som behövs, och när det behöver komma in till myndigheten. Försäkringskassan ansvarar också för att begära in kompletteringar från hälso- och sjukvården om det anses lämpligt. Det kan till exempel göras genom att man ställer kompletterande frågor till den läkare som har utfärdat utlåtandet eller begär in underlag från andra medicinska professioner inom hälso- och sjukvården. Försäkringskassans ansvar att begära in kompletteringar beror på att vi har ansvaret för att ärendet blir tillräckligt utrett för att ett materiellt riktigt beslut ska kunna fattas.

Om den komplettering som är begärd i enlighet med Försäkringskassans utredningsansvar inte kommer in betyder det ändå att ansökan ska prövas i sak eftersom de formella kraven enligt bestämmelsen har bedömts vara uppfyllda. Det vill säga ansökan ska inte avvisas.

Om det pågår en medicinsk utredning som kan påverka vår bedömning ska Försäkringskassan om möjligt vänta in läkarens ställningstagande innan beslut fattas i ärendet. Försäkringskassan bör dock även i dessa fall vara aktiv och säkerställa så effektiv handläggning som möjligt. Försäkringskassan kan dock inte alltid fatta beslut på det underlag som finns om den medicinska utredningen drar ut på tiden på grund av omständigheter som varken den sökande själv eller Försäkringskassan kan påverka. Det kan till exempel handla om väntetider i vården. Om läkaren bedömer 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.

---

#### **Läs mer**

Det är Försäkringskassan som ansvarar för att ärendena blir tillräckligt utredda. Utredningsansvaret beskrivs närmare i Försäkringskassans vägledning (2004:7) Förvaltningsrätt i praktiken.

---

## **2.4.1 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 hen tänker ansöka. Gäller utlåtandet en person under 18 år kontaktas hens vårdnadshavare. Om det efter denna kontakt kommer in en ansökan anses ansökan ha kommit in den dag som läkarutlåtandet kom in till Försäkringskassan. Om det inte kommer in någons ansökan avskrivs ärendet.

## **2.5 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.

### 2.5.1 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 sökande inte själv kan påverka, till exempel väntetider inom vården, måste Försäkringskassan vänta med att fatta beslut i ärendet.

## 2.6 Försäkrad och gällande socialförsäkringsskydd



För att en person ska ha rätt till merkostnadsersättning krävs att hen

- är försäkrad i Sverige
- omfattas av det svenska socialförsäkringsskyddet
- uppfyller de särskilda förmånsvillkoren (4 kap. 3 § SFB).

### 2.6.1 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.

Merkostnadsersättning är en bosättningsbaserad förmån. Därför krävs det som huvudregel att den sökande är bosatt i Sverige för att hen ska anses vara försäkrad här (jämför 5 kap. SFB). Det gäller även barn som ansökan avser. För att en person ska vara försäkrad för merkostnadsersättning ska hen 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. Du kan läsa mer om villkoren för att vara försäkrad för bosättningsbaserade förmåner i kapitel 3 i Försäkringskassans vägledning 2017:1 *Övergripande bestämmelser i SFB, unionsrätten och internationella avtal*.

### **Personer som lämnar Sverige, vistas eller arbetar utomlands**

Om en person som är bosatt i Sverige lämnar landet, ska hen 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 är 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.

### **Omfattas av socialförsäkringsskyddet för merkostnadsersättning**

Men det räcker inte att Försäkringskassan konstaterar att den sökande (och barn) är försäkrad i Sverige, utan även andra villkor som gäller för förmånen enligt 5–7 kap. SFB måste vara uppfyllda (jämför 4 kap. 3 § andra stycket SFB). Detta gäller exempelvis SFB:s bestämmelser om krav på uppehållstillstånd för de personer som enligt utlänningslagen behöver ha ett sådant. En person som behöver ett uppehållstillstånd måste ha ett sådant för att kunna bli försäkrad för merkostnadsersättning. 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 hen 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.

Bestämmelserna i 5–7 kap. SFB reglerar även förmåner vid utlandsvistelse. Om en person vistas utanför EU/EES eller Schweiz, har hen 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). Du kan läsa mer om bestämmelserna i 5–7 kap. SFB i vägledning 2017:1.

### **EU-förordningen och andra internationella avtal eller regelverk**

Försäkringskassan ska också ta hänsyn till eventuella internationella regelverk för att avgöra om en person har rätt till merkostnadsersättning. Det kan till exempel handla om EU:s förordningar, eller avtal om social trygghet som Sverige har ingått med andra länder. Det kan bli aktuellt när det rör sig om gränsöverskridande situationer, det vill

säga när minst två länder är inblandade. När man tillämpar internationella regelverk kan det vara så att vissa bestämmelser i SFB inte ska tillämpas. Det innebär att bestämmelser om att vara försäkrad och gällande skydd i SFB inte alltid kan upprätthållas. Läs mer i kapitel 2 i Vägledning 2017:1.

### **När förordning 883/2004 gäller**

Merkostnadsersättning är en kontantförmån vid sjukdom som ska samordnas enligt Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen. Syftet med förordning 883/2004 är att underlätta den fria rörligheten för personer mellan medlemsländerna och att förhindra att de går miste om socialförsäkringsförmåner när de arbetar i ett annat medlemsland. I gränsöverskridande situationer där detta internationella regelverk är tillämpligt är det viktigt att ta hänsyn till på vilket sätt bestämmelser i SFB ska fortsätta att upprätthållas. Förenklat innebär det att alla EU-medborgare i praktiken ska behandlas lika som medborgarna i det EU-land som de arbetar eller bor i. 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.

När en person är i en situation som innebär att förordningen ska tillämpas, behöver Försäkringskassan bedöma vilket lands lagstiftning som ska gälla, det vill säga om det är SFB tillsammans med förordningen eller det andra landets lagstiftning som ska gälla. Avdelning II i förordning 883/2004 innehåller flera olika bestämmelser som pekar ut vilket lands lagstiftning som ska gälla för en person i olika situationer. 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 och har rätt till de förmåner som omfattas av förordningen härifrån. Den som inte arbetar omfattas av bosättningslandets lagstiftning (artikel 11.3e).

Det finns särskilda bestämmelser i avdelning III i förordningen som är relevanta vid samordningen av merkostnadsersättning.

---

#### **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.

---

Artikel 21 i förordning 883/2004 brukar kallas exportbestämmelsen 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. Merkostnadsersättning är visserligen en bosättningsbaserad förmån enligt SFB med krav på bosättning i Sverige både för föräldern som beviljas förmånen och barnet när ärendet gäller ersättning för ett barn. Artikel 21 innebär dock att det kravet inte kan upprätthållas. Däremot ska personen i övrigt uppfylla de aktuella förmånsvillkor för merkostnadsersättning som finns i SFB.

Artikel 21 och härledningsrätten innebär att ett barn och dennes föräldrar kan ha rätt till motsvarande förmåner i två medlemsländer. För att förhindra att personer 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. Den innebär i stället att förmånerna ska samordnas på så sätt att ett medelvärde av förmånerna från länderna ska räknas ut.

---

#### **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, det vill säga 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 ska tillämpas enligt avdelning II i förordningen.

---

#### **Läs mer**

Läs mer om förordning 883/2004 i vägledning 2017:1.

---

Merkostnadsersättning ingår också i andra internationella avtal. Vad det innebär för eventuella begränsningar i SFB eller för samordning kan du läsa mer om i vägledning 2017:1.

#### **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)
- 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.

### **Särskilt om Förenade kungariket**

Förenade kungariket lämnade EU den 1 februari 2020. Då började avtalet om Förenade kungarikets utträde ur EU (utträdesavtalet) att gälla.

I ärenden som rör både Sverige och Förenade kungariket tillämpas från och med den 1 januari 2021 utträdesavtalets bestämmelser på de personer som omfattas av avtalets personkrets. Läs mer om personkretsen i utträdesavtalet i vägledning 2017:1.

När utträdesavtalet inte är tillämpligt i ett ärende som rör Förenade kungariket ska situationen behandlas som en situation med tredjeland. Detta beror på att merkostnadsersättning inte ingår i sakområdet för det internationella avtalet, handels- och samarbetsavtalet mellan EU och Förenade kungariket. Läs om gränsöverskridande försäkringssituationer i samband med Förenade kungarikets utträde ur EU i vägledning 2017:1.

---

#### **Läs mer**

Om internationella avtal och utträdesavtalet med Förenade kungariket i vägledning 2017:1.

---

## 2.7 Behörig att ta emot merkostnadsersättning



### 2.7.1 Den som ansöker för sig själv

För att kunna beviljas merkostnadsersättning till följd av sin funktionsnedsättning får man inte ha en underhållsskyldig förälder.

### 2.7.2 Den som ansöker för ett barn

För att kunna beviljas merkostnadsersättning till följd av ett barns funktionsnedsättning behöver man vara antingen förälder eller en person likställd med förälder till barnet. Barnet ska dessutom ha en underhållsskyldig förälder.

---

#### 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. Hen 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 när rätten till merkostnadsersättning bedöms ska barnet inte vara svensk medborgare eller bosatt här i landet när den blivande adoptivföräldern får barnet i sin vård.

### **Barn med underhållsskyldig förälder**

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

När ansökan gäller ett barn är det underhållsskyldiga föräldrar som kan beviljas merkostnadsersättning. 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.

Föräldrarna är underhållsskyldiga till dess barnet fyller 18 år. Om barnet går i skolan efter den tidpunkt när hen fyller 18 år, så 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 jämförlig grundutbildning. Se 7 kap. 1 § andra stycket FB.

Det innebär att även föräldrar till någon som fyllt 18 men inte 21 år kan beviljas merkostnadsersättning. En förälder kan ha rätt till merkostnadsersättning fram till och med dagen innan den unge slutar skolan, eftersom underhållsskyldigheten upphör då. Om merkostnadsersättning därefter ska kunna lämnas till den unge måste hen ansöka om ersättning.

### **Begreppet skolgång i 7 kap. 1 § andra stycket föräldrabalken**

Till skolgång räknas studier i grundskolan eller gymnasieskolan och annan jämförlig grundutbildning. Det omfattar bland annat följande.

- grundskola
- gymnasieskola
- anpassad grundskola (tidigare grundsärskola)
- anpassad gymnasieskola (tidigare gymnasiesärskola)
- specialskola
- kommunal vuxenutbildning på grundläggande nivå
- kommunal vuxenutbildning på gymnasial nivå
- kommunal vuxenutbildning som särskild utbildning på grundläggande nivå
- kommunal vuxenutbildning som särskild utbildning på gymnasial nivå
- utbildning på grundskolenivå vid folkhögskola
- utbildning på gymnasial nivå vid folkhögskola

Studier räknas som skolgång även för den som redan har slutfört en gymnasieutbildning och fortsätter att studera på gymnasienivå (NJA 1990 s. 49 II). Det gäller till exempel om man fortsätter att studera på samma nivå inom den kommunala vuxenutbildningen eller vid folkhögskola.

Vissa studerande får aktivitetsersättning av Försäkringskassan vid förlängd skolgång. Den förlängda skolgången kan gälla utbildning till och med gymnasienivå. Finns det ett beslut där den unge har beviljats aktivitetsersättning vid förlängd skolgång kan man utgå

från att den aktuella utbildningen motsvarar skolgång enligt 7 kap. 1 § andra stycket FB. Läs mer om aktivitetsersättning vid förlängd skolgång i Försäkringskassans vägledning (2013:02) *Aktivitetsersättning*.

I vissa fall är det inte fråga om en sådan utbildning som räknas upp i punktlistan i första stycket. Det finns inte heller ett beslut om att den unge har eller har haft rätt till aktivitetsersättning vid förlängd skolgång för den aktuella utbildningen. Då behöver man ändå ta ställning till om det är fråga om sådan skolgång som avses i 7 kap. 1 § andra stycket FB. När man gör det kan en utgångspunkt vara om studierna ger rätt till studiehjälp enligt studiestödslagen. Vilka studier som kan ge rätt till studiehjälp framgår av 2 kap. studiestödslagen (1999:1395) samt 2 kap. studiestödsförordningen (2000:655) och avdelning A 1 och A 2 i bilagan till förordningen. Det kan dock finnas utbildningar som ger rätt till studiehjälp, men som ändå inte är att se som sådan skolgång som avses i bestämmelsen i FB. Ett exempel på det är studier på gymnasial nivå i USA som i vart fall inte formellt var utslutna från studiehjälp, men som Högsta domstolen varken till innehåll eller funktion ansåg vara ett alternativ till en normal grundutbildning enligt svenska förhållanden (NJA 1986 s. 345). En förälder kan vidare vara underhållsskyldig trots att studierna inte ger rätt till studiehjälp om det av utredningen i övrigt framgår att det är fråga om en sådan skolgång som avses i 7 kap. 1 § andra stycket FB (NJA 1990 s. 49 I).

### **Skolgången ska pågå**

Om en studerande som har fyllt 18 år avbryter eller gör ett uppehåll i sin skolgång är föräldrarna inte underhållsskyldiga efter avbrottet eller under uppehållet. Ferier och tid när den studerande på grund av sjukdom är förhindrad att delta i utbildningen anses vara tid när skolgång pågår. Underhållsskyldigheten upphör alltså inte under till exempel sommarlovet mellan två årskurser i gymnasieskolan (prop. 2000/01:134 s. 10 ff.).

Om studierna har avbrutits träder underhållsskyldigheten in igen om och när skolgången återupptas. Det gäller under förutsättning att barnet inte har fyllt 21 år innan dess. En avbruten skolgång anses återupptagen när den studerande faktiskt har påbörjat skolgången igen, eller skulle ha gjort det om inte omständigheter som hen inte kunnat råda över kommit emellan. Sådana omständigheter kan vara till exempel sjukdom. Tidpunkten för när man blir antagen till en utbildning spelar alltså inte någon roll. (Prop. 2000/01:134 s. 12 f. och NJA 1992 s. 256.)

## 2.8 Vård på institution och annan vård när 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 en region, 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 regionen är huvudman för vården.

### 106 kap. 23 § SFB

Bestämmelserna i 9 § tillämpas även i fråga om merkostnadsersättning.

Om den som merkostnaderna avser vårdas på ett sådant sätt som anges i 106 kap. 9 § SFB behöver Försäkringskassan utreda om vården förväntas pågå högst sex månader. Det finns i SFB 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*.

Av förarbetena framgår att det får anses rimligt att merkostnadsersättning lämnas om en person med funktionsnedsättning under 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).

Rätten till ersättning upphör dock på en gång om vården redan från början beräknas pågå, eller har pågått, mer än sex månader.

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 § 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.

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

## 2.9 Varaktighet av den nedsatta funktionsförmågan



### 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 66 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.

[...]

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 tjuogoett år, innebär det att kravet på funktionsnedsättningens varaktighet kommer att vara olika för unga mellan 18 och 21 år beroende på vem som ansöker.

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 när funktionsnedsättningen uppstod kan ersättning beviljas tidigast från och med tre månader innan ansökningsmånaden.

För att vi ska kunna bedöma om varaktighetskravet är uppfyllt kan vi behöva göra ett antagande om hur nedsättning av funktionsförmågan förväntas utveckla sig över tid, baserat på det medicinska underlag som finns i ärendet. Den frågan kan normalt inte besvaras med lika hög grad av säkerhet som frågan om den enskildes nuvarande nedsättning av funktionsförmågan. Läs mer i avsnitt 4.5 *Förmånstiden*.

### Definition av begreppet funktionsnedsättning

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 till exempel får behandling eller behöver medicinera för att behålla sin funktionsförmåga. Vägledande för bedömningen är i dessa fall den sökandes tillstånd före behandling eller medicinering.

### **2.9.1 Åldersvillkoret**

Det åldersvillkor som finns är att personen måste ha fått sin funktionsförmåga nedsatt innan hen fyllt 66 år (50 kap. 4 § SFB).

Den 1 december 2022 ändrades åldersvillkoret för merkostnadsersättning från 65 till 66 år. Ändringen tillämpas för beslut som fattas från och med den 1 januari 2023. Enligt övergångsbestämmelserna ska äldre föreskrifter fortsätta att gälla för den som har fyllt 65 år före den 1 januari 2023. Det innebär att åldersvillkoret 65 år gäller för personer födda före den 1 januari 1958.

För en person som har merkostnadsersättning upphör inte rätten till ersättning bara på grund av att hen uppnår en viss ålder. Om ansökan kommer in efter att den sökande fyllt 65 eller 66 år måste Försäkringskassan utreda om personen fått sin funktionsförmåga nedsatt innan hen fyllde 65 eller 66 år. Ett medicinskt underlag som beskriver funktionsnedsättningen innan personen fyllde 65 eller 66 år, det vill säga när hen uppnådde den ålder som är hens åldersvillkor, behöver då ingå i beslutsunderlaget. En person kan ha rätt till merkostnadsersättning även om personen inte var försäkrad i Sverige när hen uppnådde den åldern.

Hur åldersvillkoret 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 försäkrad som fyllt 65 år. Den försäkrade ansökte om höjning, och hänvisade till en merkostnad för ett medicinskt hjälpmedel som inte fanns att tillgå före hens 65-årsdag.

Enligt HFD framgick det av förarbetena att avsikten med bestämmelserna om handikappersättning var att en ersättning inte ska kunna höjas på grund av förhållanden som inträffar efter att den försäkrade fyllt 65 år. Det fanns också stöd för den tolkningen i praxis från Försäkringsöverdomstolen. HFD uttalade att merkostnader endast kan ersättas om behovet av stöd uppkommit innan den försäkrade fyllt 65 år. I målet kunde inte den aktuella merkostnaden beaktas, eftersom merutgiften uppkommit först efter att den försäkrade fyllt 65 år. Det aktuella hjälpmedlet blev tillgängligt först senare.

---



---

### Rättsfall

I Försäkringsöverdomstolens dom den 27 april 1993, mål nr 663/91:12, hade den försäkrades avgift för hemtjänst ökat, på grund av att den blev inkomstprövad. Ökningen inträffade efter att den försäkrade fyllt 65 år. Försäkringsrätten ansåg att handikappersättningen inte skulle höjas till följd av att merutgifterna ökat. Detta eftersom deras tolkning utifrån bestämmelserna om handikappersättning var att hjälpbehov och merutgifter som uppkommit efter det att den försäkrade fyllt 65 år inte skulle beaktas. Försäkringsöverdomstolen ändrade inte försäkringsrättens avgörande.

---

Försäkringskassan har tagit fram det rättsliga ställningstagandet (FKRS 2023:15) *Merkostnader efter att åldersvillkoret för merkostnadsersättning har uppnåtts*. Ställningstagandet innebär att efter att en person har fyllt 65 eller 66 år och därmed har uppnått åldersvillkoret ska en merkostnad bara beaktas om motsvarande merutgift uppkom innan åldersvillkoret uppnåddes.

Med att merutgiften ska ha uppkommit innan åldersvillkoret uppnåddes menas endast att den ska ha uppkommit, inte till vilket belopp. Till exempel spelar det inte någon roll hur lång tid innan den enskilde fyllt 65 eller 66 år som en god man påbörjat sitt uppdrag. Det avgörande bör i stället vara att den enskilde behöver betala arvode för någon del av uppdraget som utförts innan dess. Om den enskilde till exempel inte behöver betala något arvode för året som hen fyllde 65 eller 66 år utan först för ett senare år borde det inte anses ha uppkommit någon merutgift innan den enskilde fyllde 65 eller 66 år. Läs mer om skillnaden mellan merkostnad och merutgift i avsnitt 4.1 *Merkostnadsersättningens nivåer*.

Det krävs en helhetsbedömning för att avgöra om en merkostnad motsvarar en merutgift som uppkom innan den enskilde uppnådde åldersvillkoret. I helhetsbedömningen bör man utgå från syftet med kravet, nämligen att förhållanden som inträffar efter att den enskilde har fyllt 65 eller 66 år inte ska ligga till grund för högre ersättning (jfr prop. 1974:129 s. 79 och 101, prop. 2017/18:190 s. 112 och RÅ 2005 ref. 38).

Det är vanligtvis samma merkostnad om merkostnaden och det bakomliggande behovet finns kvar oförändrade sedan tidigare och inget har förändrats som påverkar bedömningen av om det är en merkostnad. Vi ska väga in om det har varit avbrott i merkostnaden eller i det bakomliggande behovet. Det ska också vägas in hur behovet tillgodoses nu jämfört med tidigare. Men det finns inget krav på att behovet ska tillgodoses på samma sätt som tidigare. Det finns inte heller krav på att det inte får ha varit något avbrott i behovet eller merkostnaden. Om en merkostnad har ökat behöver vi utreda om det beror på ett förhållande som har inträffat efter att den enskilde har fyllt 65 eller 66 år. Det ska också vägas in i helhetsbedömningen.

Det kan finnas situationer där merkostnaderna bara till viss del beror på förändringar i funktionsförmågan efter att den enskilde fyllde 65 eller 66 år. För att avgöra vilka kostnader som ger rätt till merkostnadsersättning bör vi göra en skälighetsbedömning. Vi ska bedöma hur stor del av en merkostnad som kan anses bero på den nedsatta funktionsförmågan som fanns innan den enskilde fyllde 65 eller 66 år.

---

### Läs mer

Du kan läsa mer om bakgrunden och skälen till Försäkringskassans tolkning i det rättsliga ställningstagandet FKRS 2023:15 *Merkostnader efter att åldersvillkoret för merkostnadsersättning har uppnåtts*.

---

### Metodstöd – inledande förutsättningar

Det här är exempel på frågor man behöver ställa sig i utredningen för att ta ställning till om de inledande förutsättningarna är uppfyllda.

- Är den sökande försäkrad i Sverige och för merkostnadsersättning? Om ansökan gäller barn behöver du också ta ställning till om barnet eller barnen är försäkrade.
- Omfattas den sökande av det svenska socialförsäkringsskyddet?
- Om den som ansökan gäller får sådan vård som avses i 106 kap. 9 § SFB, är det för kortare tid än sex månader?
- Om ansökan gäller en vuxen som söker för sig själv:
  - Har hen en underhållsskyldig förälder?
  - Har den sökande fått sin funktionsförmåga nedsatt före 66-årsålder och kan den antas bestå under minst ett år? För en sökande som är född före den 1 januari 1958 gäller åldersvillkoret 65 år.
  - Finns rätt till garanterad nivå på grund av att den sökande är blind eller har en grav hörselskada enligt 50 kap. 2 och 4 §§ SFB?
- Om ansökan gäller barn:
  - Är den sökande förälder eller likställd med förälder till barnet?
  - Har barnet en underhållsskyldig förälder?
  - Har barnet en nedsatt funktionsförmåga som kan antas bestå under minst sex månader?

### Metodstöd – så bedöms merkostnader efter att åldersvillkoret har uppnåtts

När den enskilde har fyllt 65 eller 66 år ställs särskilda krav på vilka merkostnader som kan beaktas. Du behöver göra en helhetsbedömning för att avgöra om en merkostnad motsvarar en merutgift som uppkom innan den enskilde uppnådde den åldern. När du bedömer det ska du utgå från syftet med kravet, nämligen att förhållanden som inträffar efter att den enskilde uppnått den åldern inte ska ligga till grund för högre ersättning. Du kan bland annat behöva utreda följande.

- När uppkom behovet som merkostnaden avser?
- Har merkostnaden förändrats efter att den enskilde fyllt 65 eller 66 år? Om den har förändrats behöver du utreda vad det beror på.
- Har merkostnaden eller behovet funnits i en följd? Om den enskilde inte har haft merkostnaden eller behovet hela tiden behöver du utreda vad det beror på.

## 3 Det här är en merkostnad

I det här kapitlet kan du läsa om

- vad en merkostnad är
- utredning och bedömning av rätten till merkostnadsersättning
- vad som menas med att kostnaden
  - uppkommer på grund av funktionsnedsättningen
  - går utöver normalt förekommande kostnader
  - är skälig.
- merkostnader för behov som tillgodoses genom annat samhällsstöd
- privata alternativ och ersättning till närstående
- när en merkostnad uppstår
- olika kategorier av ersättningsberättigande merkostnader.

För att den enskildes kostnader ska kunna godtas som merkostnader ska de förutsättningar som beskrivs i det här kapitlet vara uppfyllda. Först när det går att konstatera att det finns merkostnader som kan ha betydelse för rätten till merkostnadsersättning utreds om merkostnaderna är tillräckligt stora för att kunna ge rätt till merkostnadsersättning.

### 3.1 Vad som är en merkostnad

---

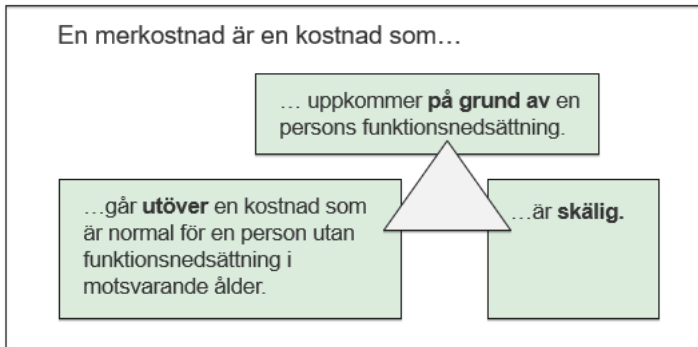
#### 50 kap. 2 § första stycket SFB

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.

---

Begreppet merkostnad finns definierat i lagtexten. Enligt den definitionen finns ett visst bedömningsutrymme. När man har tagit ställning till om det finns ett orsaks samband 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.

Bilden nedan visar de villkor som enligt bestämmelsen ovan behöver vara uppfyllda för att en kostnad ska vara en merkostnad. Läs mer om hur en merkostnad utreds i avsnittet nedan.



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 kostnad. De kan vara normalt förekommande, men de skulle ha varit lägre om det inte vore för funktionsnedsättningen. Den enskilde kan till exempel behöva en större bil på grund av sin funktionsnedsättning.

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 inköpskostnad och därefter löpande kostnader, till exempel när en person köper en bil. I samband med köpet uppstår ofta en kostnad 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.

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).

Det innebär att den enskilde bara kan få merkostnadsersättning för egna kostnader som hen har. Det bör vara kostnader som den enskilde har att betala. Se Försäkringskassans allmänna råd (FKAR 2022:1) om merkostnadsersättning. Vem som faktiskt betalar är inte avgörande så länge den enskilde får en utgift och därmed en kostnad som en följd av funktionsnedsättningen. Till exempel kan en anhörig göra ett inköp åt den enskilde för att sedan få pengar från hen vid ett annat tillfälle. Det kan också vara så att en anhörig köper något i avvaktan på att Försäkringskassan prövar en ansökan om merkostnadsersättning och att den enskilde kommer att betala den anhöriga om ersättning beviljas. Det bör alltså finnas relativt stor frihet för enskilda att själva lösa privata ekonomiska frågor och transaktioner mellan sig, även mer informellt.

En merkostnad som föräldrar har på grund av ett barns funktionsnedsättning kan inte beaktas när det inte längre är föräldrarna som kan ha rätt till merkostnadsersättning. Detta eftersom man bara kan få merkostnadsersättning för egna kostnader.

## 3.2 Försäkringskassans ansvar för utredningen

Försäkringskassans utredningsansvar är omfattande, vilket innebär att det är vi som har det yttersta ansvaret för att underlaget i ärendet blir sådant att ett beslut som överensstämmer med de faktiska förhållandena kan fattas (ett materiellt riktigt beslut). Det gäller i alla ärenden. Om vi överväger att meddela ett beslut som är negativt för den enskilde, till exempel ett beslut om indragning eller nedsättning av ersättning, är det särskilt viktigt att vi är aktiva och hämtar in de uppgifter som behövs (jämför prop. 2008/09:200 s. 555).

Syftet med utredningen är att klarlägga de omständigheter, det vill säga faktiska förhållanden, som är relevanta för ärendet så att Försäkringskassan kan fatta ett materiellt riktigt beslut. Vilka omständigheter som behöver utredas beror på vilka villkor som ska vara uppfyllda för att merkostnadsersättning ska kunna beviljas. Vi behöver ha tillgång till de uppgifter som behövs för att klarlägga omständigheterna. Det kan till exempel vara uppgifter från den enskilde själv och medicinsk information från hälso- och sjukvården. Det kan också vara information som Försäkringskassan redan har om den enskilde. Om vi behöver hämta in ytterligare uppgifter ska vi ta ställning till vem som är bäst lämpad att lämna uppgifterna.

Innan Försäkringskassan börjar hämta in ytterligare uppgifter är det viktigt att avgöra vilka omständigheter som behöver klarläggas för att kunna fatta ett materiellt riktigt beslut. Det innebär att vi granskar och värderar de uppgifter som finns och tar ställning till vad som behöver kompletteras. Vilken utredning som behövs beror på vad ärendet gäller.

Vad som behöver utredas påverkas också av vad som framgår exempelvis av den enskildes ansökan, vid utredningssamtalet eller av ett läkarutlåtande. Något som i ett ärende är av betydelse för bedömningen och därför behöver utredas kan i ett annat ärende vara helt irrelevant. Det handlar om att Försäkringskassan ska utreda ärendet i den omfattning som dess beskaffenhet kräver (110 kap. 13 § SFB). Behovet av att Försäkringskassan leder utredningen är extra tydligt när det är fråga om komplicerade regler, eller om den enskilde har svårigheter att ta tillvara sin rätt (6 § förvaltningslagen).

För att kunna bedöma rätten till merkostnadsersättning måste det av utredningen framgå vilka merkostnader den enskilde har, och hur länge hen förväntas ha dem. Att utreda om en kostnad kan godtas som en merkostnad innebär att ta ställning till om villkoren i 50 kap. 2 § första stycket SFB är uppfyllda. Om något villkor inte är uppfyllt kan inte kostnaden godtas som merkostnad. När rätten till merkostnadsersättning bedöms ska Försäkringskassan också bortse från merkostnader för behov som tillgodoses genom annat samhällsstöd. Det framgår av 50 kap. 6 § SFB.

Försäkringskassan ansvarar för att ärendet blir så utrett att det kan avgöras på ett korrekt sätt. Det gör vi genom att på ett så tydligt sätt som möjligt tala om hur den enskilde kan komplettera eller förtydliga sitt underlag, och genom att ställa frågor till den enskilde eller till andra som kan ha relevanta uppgifter att lämna.

Den enskilde å sin sida har ett ansvar för att medverka i utredningen så att de uppgifter som behövs kommer in till Försäkringskassan. Om den enskilde inte kommer in med de uppgifter som behövs, eller inte ser till att Försäkringskassan får tillgång till dem på annat sätt, så kan det innebära att utredningen inte visar att det finns rätt till ersättning eller att det finns rätt till ersättning på en lägre nivå. Försäkringskassan ska innan dess ha försökt att hämta in relevanta underlag eller uppmanat den enskilde att ge in sådana.

Ett exempel på den enskildes medverkan i utredningen är när det behövs underlag för att utreda en kostnad. Då bör den enskilde skicka in underlag, till exempel kvitton, för att visa kostnadernas storlek. Ett sådant underlag kan vara ett sätt att visa att hen har en

kostnad, när betalning gjordes och hur mycket som hen har betalat. Om det finns ett underlag kan det alltså underlätta utredningen både för den enskilde och för Försäkringskassan.

Beviskrav handlar om hur säkra uppgifterna i ett ärende sammantaget behöver vara för att en förmån ska kunna beviljas. I Försäkringskassans vägledning (2004:7) *Förvaltningsrätt i praktiken* beskrivs olika nivåer av beviskrav. Där anges också att det inom socialförsäkringen normalt gäller att ett beviskrav motsvarande sannolikt ska användas om inte ett särskilt beviskrav ska användas.

När de omständigheter som har betydelse för att kunna bedöma om den enskilde har rätt till merkostnadsersättning har utretts ska du göra en helhetsbedömning. Det innebär att väga samman och värdera samtliga relevanta uppgifter och underlag i ärendet i syfte att bedöma om det är tillräckligt säkert att villkoren för att få ersättning är uppfyllda. En helhetsbedömning bör ske i varje steg vid prövningen av om villkoren är uppfyllda. Hur uppgifterna och underlagen har värderats ska förklaras i beslutet.

Alla relevanta uppgifter i ärendet ska värderas och sedan vägas in i helhetsbedömningen. Det vill säga de uppgifter och underlag som den enskilde lämnat, och det som Försäkringskassan utrett eller hämtat in från andra, ska vägas samman och tas hänsyn till. Detta medför bland annat att även om uppgifterna i ett underlag inte ensamma skulle göra att det aktuella beviskravet är uppfyllt, så kan ändå beviskravet vara uppfyllt vid helhetsbedömningen av alla relevanta uppgifter.

Även om all relevant information ska ingå vid helhetsbedömningen, betyder det inte att alla uppgifter har samma tyngd. Olika slags uppgifter och underlag kan väga olika tungt i utredningen, det vill säga tala med olika styrka för att en viss omständighet finns och för att ett visst villkor är uppfyllt. Även uppgifter som den enskilde lämnat ska ingå i den helhetsbedömning som ska göras.

Någon bevisvärdering ska däremot inte göras för omständigheter som saknar betydelse. Om en viss kostnad till exempel inte går utöver en kostnad som är normal för en person utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder behöver vi inte utreda om kostnaden är skälig.

Försäkringskassan måste ta ställning till alla kostnader i utredningen som kan påverka beslutet. Det innebär till exempel att om det har konstaterats att merkostnaderna är av sådan omfattning att det finns rätt till högsta förmånsnivån så behöver ytterligare kostnader inte utredas. Merkostnadsersättning kan beviljas tills vidare eller tidsbegränsas. På samma sätt som med nivån måste Försäkringskassan pröva en kostnad om denna kostnad skulle kunna leda till ett tills vidarebeslut i stället för ett tidsbegränsat beslut, eller till ett beslut med längre giltighetstid. Försäkringskassan behöver däremot inte pröva en kostnad om det är tydligt att den inte kan ha någon betydelse för nivån, fördelningen eller längden på beslutets giltighet. Det gäller även om den enskilde inte uppnår den högsta förmånsnivån. Av beslutet ska det framgå vilka kostnader Försäkringskassan har tagit ställning till och vilka åberopade kostnader vi inte har tagit ställning till.

---

### Läs mer

Försäkringskassans vägledning (2004:7) *Förvaltningsrätt i praktiken* beskriver utförligt hur Försäkringskassan ska utreda och bedöma ärenden.

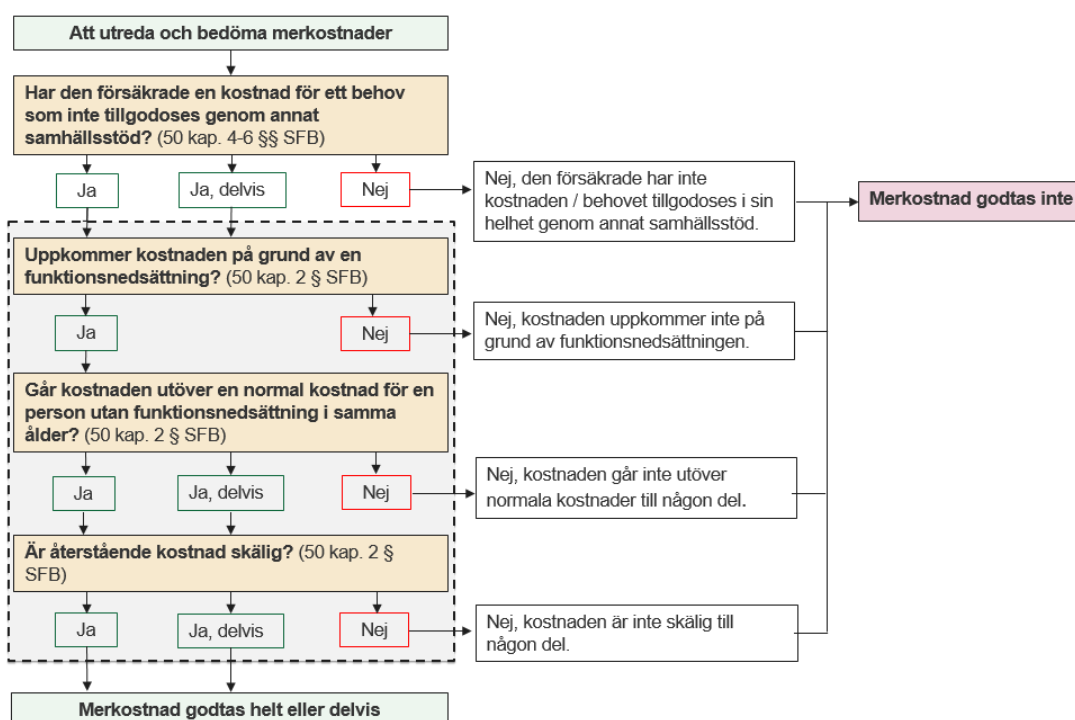
---

### 3.3 Att utreda om en kostnad är en merkostnad

Nedan visas en schematisk bild över de villkor som ska vara uppfyllda för att en kostnad ska godtas som en merkostnad. I bilden visas villkoren i den ordning som de i normalfallet utreds. Kostnaden bör i de flesta fall kunna bedömas vara skälig till någon del när de övriga villkoren är uppfyllda. Det kan finnas situationer där villkoren behöver bedömas i en annan ordning än den som visas i bilden. Utgå från omständigheterna i det enskilda ärendet. Bedömningen av ett eller flera villkor, kan påverka och påverkas av bedömningarna i andra steg.

Om en kostnad uppfyller en förutsättning går man vidare och tar ställning till om den uppfyller nästa förutsättning. Så fortsätter bedömningen så länge som förutsättningarna är uppfyllda. Om en förutsättning inte är uppfylld i något steg i bedömningen är det inte en merkostnad. Det blir då inte aktuellt att bedöma om efterföljande förutsättningar är uppfyllda. Försäkringskassans bedömning att inte godta kostnaden motiveras i beslutet utifrån den förutsättning som inte är uppfylld och med hänvisning till den bestämmelse där förutsättningen finns.

Även om villkoren i 50 kap. 2 § SFB är uppfyllda, kan behovet helt eller delvis tillgodoses genom annat samhällsstöd. Den del som tillgodoses genom annat samhällsstöd kan inte ligga till grund för rätten till merkostnadsersättning. I bilden visas bedömningen av annat samhällsstöd och om den enskilde har kostnaden före villkoren i 50 kap. 2 § SFB.



### 3.3.1 Kostnaden ska ha uppkommit på grund av funktionsnedsättningen



Det ska finnas ett orsakssamband mellan funktionsnedsättningen och merkostnaderna. För att bedöma sambandet mellan en kostnad och funktionsnedsättningen, behöver Försäkringskassan analysera informationen som finns i det medicinska underlaget. Det behöver göras på ett strukturerat sätt. DFA-analys är en metod Försäkringskassan använder sig av för att se om det finns ett samband mellan den medicinska informationen och det ansökan gäller. En DFA-analys innebär att strukturera informationen på ett enhetligt sätt för att sedan analysera den. Vissa merkostnader kan uppstå på grund av funktionsnedsättning utan att det finns ett samband med en aktivitetsbegränsning. Det kan till exempel handla om medlemskap i en förening eller organisation. Försäkringskassan behöver bara utreda aktivitetsbegränsningen när det har betydelse för rätten till ersättning.

DFA-analys är en metod i handläggningen. Det betyder att det alltid ska göras en helhetsbedömning av alla relevanta uppgifter i ärendet vid bedömningen av sambandet. Det är inte bara de uppgifter som framkommer i läkarintyget som ska vägas in.

Det medicinska underlaget bör innehålla

- diagnos enligt ICD-10 med diagnoskod, om det finns en diagnos
- uppgifter om funktionsnedsättningen
- uppgifter om aktivitetsbegränsningen
- information om vilka medicinska behandlingar som pågår och som är planerade, och hur funktionsnedsättningen och aktivitetsbegränsningarna bedöms utvecklas över tid.

Det ska alltid finnas en beskrivning av en läkare av hälsotillståndet hos den person som ansökan avser. Huvudregeln är att läkaren ska undersöka den som utlåtandet avser. Av utlåtandet ska det 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. Det är omständigheterna i det enskilda ärendet som avgör hur omfattande information det medicinska underlaget behöver innehålla.

Om det finns medicinska frågor som behöver kompletteras med vården är det ofta lämpligt att Försäkringskassan gör det eftersom det kan vara svårt för den enskilde att förklara vad vi behöver veta. Om det behövs komplettering är det Försäkringskassans uppgift att leda utredningen så att komplettering kommer in. Det gör vi genom att försöka hämta in relevant underlag eller uppmana den enskilde att ge in dem och i så fall vara tydlig med vad det är som behöver komma in.

#### Den försäkringsmedicinska rådgivarens roll

En Försäkringsmedicinsk rådgivare är en specialistläkare som arbetar för Försäkringskassan med att stötta utredarna i deras arbete. En försäkringsmedicinsk rådgivare kan hjälpa till med att förklara vad innehållet i de medicinska underlagen betyder och även att hjälpa till med analysen av vilka diagnoser, funktionsnedsättningar



och aktivitetsbegränsningar som finns beskrivna i underlagen. En försäkringsmedicinsk rådgivare kan därmed konsulteras för att klargöra vad som kan läsas ut av det medicinska underlaget. Hen kan även ge stöd i bedömningen av om det medicinska underlaget behöver kompletteras och i vad som i så fall behöver utredas.

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

---

### Läs mer

Läs mer om Försäkringskassans utrednings- och dokumentationsskyldighet i vägledning (2004:7).

---

## Diagnos

Inom hälso- och sjukvården i Sverige används det internationella klassificeringssystemet för diagnoser som heter ICD-10, International Statistical Classification and Related Health Problems. Klassifikationen är sammanställd av WHO (World Health Organization) 1992. Den senaste svenska versionen heter ICD-10-SE (Socialstyrelsen 2018).

För att få information om hur vanliga diagnoser kan yttra sig i form av funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar kan Vårdguiden 1177 användas som stöd. För mer ovanliga diagnoser finns mer information som stöd i Socialstyrelsens kunskapsdatabas om sällsynta hälsotillstånd.

Den enskilde kan ha flera diagnoser samtidigt. I vissa fall samverkar diagnoserna och det kan innebära att personens svårigheter förstärks och att medicinsk behandling försvåras.

De diagnoser som står i underlaget är en ingång till att förstå den enskildes problematik. Men det är viktigt att komma ihåg att personer som har samma diagnos kan få olika besvär och olika konsekvenser av sitt hälsotillstånd. Som ett exempel vid diagnosen ADHD finns funktionsnedsättningar gällande koncentrationsförmåga och hyperaktivitet, men också ofta svårigheter att hantera sina känslor med till exempel vredesutbrott. Vid ledsjukdomar finns påverkan på ledfunktionen, men ofta även musklernas funktion avseende styrka och koordination. Kännedom om vilka funktionsnedsättningar som är vanliga vid olika diagnoser är en viktig utgångspunkt för utredningen.

Därför räcker inte diagnosen som ensam beskrivning. Det behöver även finnas information om vilka funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar personen har.

## Funktionsnedsättning

Funktionsnedsättning betyder att en person har en nedsättning av en kroppsfunction, antingen av en fysisk eller psykisk funktion. För att veta vad personen har för funktionsnedsättningar behöver man få en bild av hur hen påverkas fysiskt eller psykiskt. I läkarutlåtandet ska läkaren beskriva funktionsnedsättningarna och om det är möjligt gradera dem som lätta, måttliga, stora eller totala. Även synonymer till dessa graderingsord kan förekomma.

I det medicinska underlaget bör det också framgå uppgift om status och vilka undersökningsfynd som ligger till grund för de beskrivna funktionsnedsättningarna. Det finns inte något krav på objektiva undersökningsfynd. En helhetsbedömning ska alltid göras av rätten till ersättning.

Funktioner kan delas in i flera funktionsområden. Funktionsområdena baseras på ICF som är WHO:s klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa. Funktionsområdena är

- psykiska funktioner
- sinnesfunktioner och smärta
- röst- och talfunktioner
- hjärt-kärlfunktioner, blodbildnings-, immunitetssystems- och andningsfunktion
- matsmältnings- och ämnesomsättningsfunktioner och endokrina funktioner
- funktioner i köns- och urinorgan samt reproduktiva funktioner
- neuromuskuloskeletala och rörelserelaterade funktioner
- funktioner i huden och därmed relaterade strukturer.

### **Generell information om olika funktionsnedsättningar**

Det kan vara bra att känna till vilka aktivitetsbegränsningar som är vanliga vid olika funktionsnedsättningar. Det underlättar förståelsen av sambandet mellan funktionsnedsättningen och kostnaden. En bedömning av vilka merkostnader som den enskildes aktivitetsbegränsning medför ska alltid göras i det enskilda fallet. Det beror bland annat på att samma funktionsnedsättning kan medföra olika aktivitetsbegränsningar och omfattningen av svårigheter kan variera. Om den enskilde har flera diagnoser kan dessa påverka varandra och det är viktigt att förstå vad det får för konsekvenser för den enskildes behov.

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](http://www.funktionsratt.se). Andra webbplatser som kan vara användbara är till exempel Synskadades riksförbund (SRF) [www.srf.nu](http://www.srf.nu), Diskrimineringsombudsmannen, [www.do.se](http://www.do.se) och Socialstyrelsen [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se).

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

Ett bra ställe att hitta information om ovanliga diagnoser är Socialstyrelsens kunskapsdatabas, [www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/sallsynta-halsotillstand](http://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/sallsynta-halsotillstand). 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](http://www.1177.se).

### **Metodstöd – att utreda och bedöma om kostnaden till någon del uppkommer på grund av funktionsnedsättningen**

Inför en utredning bör du ha läst på om vilka konsekvenser den enskildes diagnoser kan medföra, om det behövs.

Utifrån DFA-analysen ska du bedöma om uppgifterna i ärendet är tillräckliga för att bedöma om det finns ett orsakssamband mellan funktionsnedsättningen och de uppgivna kostnaderna.

Du måste fortsätta att utreda tills det inte längre finns några oklarheter som gäller de omständigheter som har betydelse för om den enskilde har rätt till merkostnadsersättning. Om du trots att du har gjort rimliga försök inte kunnat reda ut oklarheterna får utredningsansvaret ändå anses vara uppfyllt.

### Att analysera samband

I vissa fall kan samband vara enkla att förstå. Till exempel att en person med nedsatt ljuduppfattning och aktivitetsbegränsningar inom området kommunikation har merkostnader för hörselhjälpmedel. Men vid många medicinska tillstånd är sambanden mer komplexa. Har en person utöver hörselnedsättningen även ett autismspektrumtillstånd och en depression kan sambandet med merkostnaderna vara betydligt svårare att förstå om man inte gör en noggrann analys. Det är även lätt att både överskatta och underskatta information i medicinska underlag när man bara läser igenom ett utlåtande. En kort text kan innehålla exakt och tydlig information och ett omfattande underlag kan innehålla många ord utan att ge bra information. Om du som utredare alltid använder samma metod minskar risken för feltolkningar.

Exempel på frågor du vanligtvis behöver ställa dig när du analyserar det medicinska underlaget

- Vilka diagnoser framgår av det medicinska underlaget?
- Vilka funktionsnedsättningar framgår?
- Vilka aktivitetsbegränsningar framgår?
- Finns det en medicinsk logisk koppling mellan diagnos, funktionsnedsättning, aktivitetsbegränsning och de kostnader den enskilde anger?

### Konsultation med försäkringsmedicinsk rådgivare

En försäkringsmedicinsk rådgivare kan konsulteras muntligen eller genom begäran om ett skriftligt yttrande. Inför en muntlig konsultation måste du bedöma om det är nödvändigt att den försäkringsmedicinska rådgivaren tar del av handlingar innan konsultationen. Du gör din bedömning utifrån sekretess och lämplighet med hänsyn till personuppgiftshantering och dataskyddsförordningen. Om du haft en muntlig konsultation dokumenterar du i samråd med den försäkringsmedicinska rådgivaren vad som kommit fram under rådgivningen. Ibland kan analysen av det medicinska underlaget vid en muntlig konsultation resultera i att det behövs ett skriftligt yttrande från den försäkringsmedicinska rådgivaren.

---

#### Läs mer

Läs mer om dokumentation, sekretess och ansvaret som anställd i staten i vägledning 2004:07.

Läs mer om dataskyddsförordningen och personuppgiftshantering i Försäkringskassans vägledning 2001:3 *Offentlighet, sekretess och behandling av personuppgifter*.

---

### 3.3.2 Kostnaden ska gå utöver en kostnad som är normal för en person utan funktionsnedsättning



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).

### Rättsfall

HFD har i HFD 2024 ref. 12 II prövat frågan om fasta kostnader för bilinnehav kan utgöra merkostnader för resor som kan berättiga till merkostnadsersättning. I målet prövades fasta bilkostnader i form av bilförsäkring, bilskatt och bilservice. Enligt HFD kan fasta kostnader för bilinnehav utgöra ersättningsberättigande kostnader för resor. Uttrycket merkostnad omfattar däremot inte sådana kostnader som personer utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder har för jämförbar konsumtion, det vill säga vad som är att anse som normala kostnader. Den enskilde hade behov av bil på grund av sin funktionsnedsättning. Men fasta kostnader förenade med bilinnehav är normalt förekommande även för personer utan funktionsnedsättning.

Enligt HFD följer det av lagtext och förarbeten att en merkostnad måste gå utöver den kostnad som kan anses normal för en person utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder. Eftersom det inte framkom att den enskildes fasta kostnader gått utöver den kostnad som kan anses normal för en person utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder, avslog HFD överklagandet.

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 förändras i takt med samhällsutvecklingen. Det innebär att vad som är merkostnader kan förändras med tiden. En aktuell bedömning behöver därför göras vid tidpunkten för prövningen. Läs mer om förändringar i samhället i avsnitt 8.3.2 *Förändringar i samhället*.

Försäkringskassan behöver ofta ta vägledning från externa källor för att hitta referenser till normala kostnader. Det kan vara från andra myndigheter, till exempel Konsumentverket, kommuner eller regioner. Det kan också vara från andra informationskanaler till exempel 1177 Vårdguiden, arbetsterapeut, apotek, dietist eller distriktssköterska. Läs mer om uppgifter från statliga myndigheter i ett avsnitt längre ned.

När en kostnad är högre än den kostnad som är normal för någon utan funktionsnedsättning, kan mellanskillnaden vara en merkostnad. I vissa fall kan en kostnad verka vara en normal kostnad för en person utan funktionsnedsättning, men kan för en person med funktionsnedsättning vara av en annan karaktär. Till exempel kan en person vara rekommenderad en specifik *medicinsk behandling* till följd av sin funktionsnedsättning, såsom ridterapi. I det fallet handlar det alltså inte om fritidsaktiviteten ridning, utan den särskilda behandlingsformen ridterapi. Det ska också vara utrett att regionen inte erbjuder en likvärdig eller annan adekvat behandling. Kravet är alltid att personen inte skulle ha haft kostnaden, eller hela kostnaden, utan sin funktionsnedsättning.

## Uppgifter från statliga myndigheter

### Konsumentverkets beräkningar

Försäkringskassan får varje år ett omfattande referensmaterial från Konsumentverket om vad som är normala levnadskostnader för personer utan funktionsnedsättning. Referensmaterialet bearbetas så att det blir ett stöd i handläggningen.

När Försäkringskassan ska bedöma merkostnader för olika levnadskostnader och den informationen inte finns i det bearbetade referensmaterialet kan Försäkringskassan använda sig av den information som Konsumentverket själva tillhandahåller. Konsumentverket beräknar kostnaderna för några av hushållens vanligaste utgiftsområden.

- 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 överflödeskonsumtion (Konsumentverkets rapport 2018:5, *Konsumentverkets beräkningar av referensvärden för några av hushållens vanligaste utgiftsområden*. Konsumentverkets webbplats. [www.konsumentverket.se](http://www.konsumentverket.se))

### Information från andra statliga myndigheter

När referensvärden för normala kostnader behövs för sådant som inte framgår av det referensmaterial som Försäkringskassan får från Konsumentverket så kan vägledning tas från andra källor.

Information om kostnader som gäller fordon (till exempel fordonsskatt och trängselskatt) kan hämtas från Transportstyrelsen. [www.transportstyrelsen.se](http://www.transportstyrelsen.se)

Information om beräkning av bostadsförmånsvärde kan hämtas hos Skatteverket. [www.skatteverket.se](http://www.skatteverket.se)

### 3.3.3 Kostnaden är skälig



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 hen 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)

Av förarbetsuttalandena följer att en kostnad som är skälig för en person inte nödvändigtvis är skälig för en annan person. Försäkringskassan måste därför i varje enskilt ärende bedöma vilka kostnader som är skäliga. Vissa varor som ger upphov till merkostnader förbrukas, medan andra varor kan användas under längre tid. Om den enskilde uppger att hen har eller kommer att få kostnader för något som hen tidigare har begärt ersättning för eller som hen haft tillgång till tidigare, får en bedömning göras av om det är skäligt att godta kostnaden vid den nu aktuella prövningen. Vid den bedömningen kan man bland annat beakta varans förväntade livslängd, men det kan även finnas andra omständigheter i det enskilda ärendet som kan vara av betydelse. Kostnaden för varor av större värde beaktas genom avskrivning. Om kostnaden ska beaktas genom avskrivning avgörs genom en helhetsbedömning. En kostnad för en vara som har beaktats tidigare och som inte längre anses finnas behöver inte vara skälig bara för att den tidigare har bedömts vara det. Det ska göras en bedömning av varje kostnads skälighet och en helhetsbedömning av kostnaderna totalt. Försäkringskassan ska använda sådan vägledande information som kan hämtas från exempelvis kommun, region eller statliga myndigheter. Men när det saknas sådan information måste utredaren avgöra vilken uppgift som krävs och varifrån den kan hämtas in för att kunna ta ställning till yrkandet.

**Rättsfall**

HFD har i HFD 2024 ref. 12 I prövat frågan om en viss kostnad utgör en sådan skälig kostnad som ger rätt till merkostnadsersättning. En enskild ansökte om merkostnadsersättning för rengörings- och förbrukningsartiklar eftersom hen på grund av tvångssyndrom överkonsumerade sådana produkter.

HFD konstaterade att merkostnadsersättning syftar till att ersätta merkostnader till följd av en funktionsnedsättning. Förmånen ska bidra till att uppnå jämlikhet i levnadsvillkor. Målsättningen är att stödet ska underlätta deltagande i arbetslivet och i det övriga samhällslivet. Det är enbart den ekonomiska aspekten av att ha en funktionsnedsättning som ska kompenseras (prop. 2017/18:190 s. 62 och 108).

Enligt HFD är en grundläggande förutsättning för att en kostnad ska anses vara en merkostnad enligt socialförsäkringsbalken att den är skälig och har uppkommit på grund av en persons funktionsnedsättning. Att kostnaden är att anse som skälig innebär bland annat att den ska vara motiverad med hänsyn till vad den avser. Det innebär att en kostnad objektivt sett ska vara motiverad utifrån ett faktiskt behov för att underlätta deltagande i arbetslivet och i det övriga samhällslivet.

HFD ansåg att den enskildes överkonsumtion av rengörings- och förbrukningsartiklar berodde på hans funktionsnedsättning. Konsumtionen bedömdes inte vara motiverad för att den enskilde skulle uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och underlätta för den enskilde att delta i arbetslivet och i det övriga samhällslivet. Kostnaderna för konsumtionen var därmed inte sådana skäliga kostnader som gav rätt till merkostnadsersättning.

Högsta förvaltningsdomstolen utgick från syftena med merkostnadsersättningen i sin bedömning av om kostnaden var skälig. Syftena är allmänt formulerade med begrepp som har omfattande innebörd. En konsekvens av det är att när en kostnad är en följd av ett faktiskt behov på grund av funktionsnedsättning är kostnaden vanligtvis motiverad utifrån syftena. Kravet på att kostnaden objektivt sett ska vara motiverad utifrån ett faktiskt behov kan bli viktigt i vissa situationer, till exempel vid sådan överkonsumtion som i avgörandet.

**Metodstöd – att utreda och bedöma om kostnaderna är skäliga**

Ta ställning till i vilken ordning som du ska utreda kostnaderna. Det ska du göra i varje enskilt ärende. Ofta är det bra att börja utredningen med de kostnader som är minst utredningskrävande. Utred då kostnaderna tills de kostnader som är kvar inte kan påverka beslutets nivå eller längd. I andra ärenden kan det finnas stora kostnadsposter som är avgörande för rätten till ersättning och därför kan behöva utredas först.

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

Kommunerna och regionerna 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 du utreda vilka avgifter som den enskilde betalar till respektive kommun och region.

Exempel på frågor man behöver ta ställning till i utredningen för att avgöra om kostnaden är skälig:

- Vilken vara eller tjänst handlar det om?
- Vilket eller vilka behov är det som ska tillgodoses genom varan eller tjänsten?
- Har den enskilde tidigare begärt ersättning för en liknande vara eller haft tillgång till en sådan?
- Vad kostar vanligtvis en liknande vara eller tjänst?
  - Finns det information hos kommun, region eller statliga myndigheter?
  - Om det inte finns information hos kommun, region eller statliga myndigheter, finns informationen hos annan, till exempel företag som säljer varan eller tjänsten?
- Hur har den enskilde beräknat sina kostnader?
- Påverkar de val den enskilde gör av att köpa eller inte köpa vissa varor eller tjänster kostnaden?
- Finns det begränsningar i den enskildes möjligheter att välja, till exempel vissa hjälpmedel eller boenden som påverkar kostnaden?
- Finns det något annat i den enskildes livssituation som påverkar bedömningen av om kostnaden är skälig?

### 3.4 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 region. 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 enskilde 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. Avgifterna 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. Avgiften kan ses som en följd av funktionsnedsättningen eftersom den enskilde inte skulle behöva varan eller tjänsten om hen inte hade en funktionsnedsättning.

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.

### 3.4.1 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 finnas rätt till merkostnadsersättning ska det krävas att personen i fråga har skäliga merkostnader som beror på hans 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 Försäkringskassans rättsliga ställningstagande (FKRS 2018:12) *Merkostnadsersättning för privata alternativ* om bakgrund och överväganden.

---

Läs mer om merkostnader för hjälp i den dagliga livsföringen i avsnitt 3.7.5 *Hjälp i den dagliga livsföringen*.

### Metodstöd – att utreda och bedöma om behovet är tillgodosett genom annat samhällsstöd

De frågor man behöver ta ställning till i utredningen för att avgöra om det finns merkostnader för behov som tillgodoses genom annat samhällsstöd är:

- Finns det någon annan stödform som täcker kostnaderna och som en annan huvudman – stat, kommun eller region – ansvarar för?
- Kan en annan huvudman erbjuda en likvärdig insats eller på annat sätt tillgodose behovet på ett sätt som får anses vara adekvat?

### **3.4.2 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 enskilde kan alltså inte beviljas handikappersättning och merkostnadsersättning under samma tid. Hen kan dock för samma tid få handikappersättning för sina egna merkostnader och merkostnadsersättning för merkostnader som avser ett barn. Om den enskilde 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.

### **3.4.3 Hur påverkas rätten till merkostnadsersättning när det finns ett beslut om vårdbidrag**

De följande två styckena gäller inte när ett beslut om vårdbidrag har förlängts enligt övergångsbestämmelserna. Läs mer om så kallat förlängt vårdbidrag längre ned i detta underavsnitt.

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 barn som det lämnas förlängt vårdbidrag för**

Med ett förlängt vårdbidrag menas ett vårdbidrag som förlängts med stöd av övergångsbestämmelser som trädde i kraft den 1 juli 2020. Läs mer om förlängt vårdbidrag i Försäkringskassans vägledning (2012:01) *Vårdbidrag*.

Ett förlängt vårdbidrag är på samma sätt som andra vårdbidrag att se som ett annat samhällsstöd vid bedömningen av rätten till merkostnadsersättning så länge beslutet gäller.

Ett beslut om förlängt vårdbidrag upphör bland annat enligt beslutet, när en ansökan om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning från den föräldern som beviljats vårdbidraget prövas i sak respektive avskrivs eller vid ändrade förhållanden.

En prövning av en ansökan om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning från någon annan än den som har beviljats det förlängda vårdbidraget eller en avvisning av ansökan av merkostnadsersättning eller omvårdnadsbidrag innebär inte att beslutet om förlängt vårdbidrag upphör att gälla.

Det förlängda vårdbidraget upphör att gälla från och med månaden efter den månad när ansökan om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning har prövats eller avskrivits. När vårdbidraget har förlängts ska handläggningen av samtliga ansökningar som avser barnet hållas samman. Besluten ska fattas samtidigt. Ansökningar från andra föräldrar än den som har förlängt vårdbidrag ska alltså inte prövas innan ansökan från föräldern som har förlängt vårdbidrag prövas. Även om det endast finns ansökningar från föräldern som har förlängt vårdbidrag är det viktigt att dessa ärenden beslutas samtidigt. Oavsett hur många ansökningar föräldern har som ska prövas, innebär ett avslag, beviljande eller avskrivning på en av dessa ansökningar att det förlängda vårdbidraget upphör. Det kan innebära att beslut gällande en förmån inte ska fattas förrän beslut kan fattas för samtliga förmåner. Det kan till exempel vara aktuellt när föräldern har återtagit sin ansökan om merkostnadsersättning och ansökan om omvårdnadsbidrag kvarstår.

### **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 inte beviljas för barn som omfattas av det beslutet, se dock här ovanför vad som gäller för så kallat förlängt vårdbidrag. 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. Merkost-

nadsersättningen 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 merkostnadsersättning och vårdbidrag 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.

## **3.5 När uppstår en merkostnad**

Vid ställningstagandet till när i tiden en ersättningsberättigande merkostnad uppkommer bör kostnaden i första hand anses uppkomma den månad som den enskilde har att betala den helt eller delvis. Om inte den enskilde av någon anledning har kostnaden först från en senare månad. Se Försäkringskassans allmänna råd (FKAR 2022:1) om merkostnadsersättning.

När det gäller exempelvis hemtjänst ska det finnas ett beslut på hur stor avgift den enskilde har 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 avsnitt 3.7.5 *Hjälp i den dagliga livsföringen* under rubriken *God man eller förvaltare*.

### **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).

I de fall den enskilde 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 gälla inköp av en kapitalvara eller merkostnad för ett läger.

Ett annat exempel på en framtida kostnad är när vi godtar arvode som *ett årligen återkommande belopp*. Då behöver utredningen ge svar på vilket årligt belopp som sannolikt kommer att återkomma tills vidare, eller för en längre tid. Läs mer i avsnitt 3.7.5 *Hjälp i den dagliga livsföringen* under rubriken *God man eller förvaltare*.

För att en framtida kostnad ska kunna godtas som en merkostnad måste det utredas om den enskilde kommer att ha kostnaden. Från fall till fall behöver ställning tas till i vilken omfattning den enskilde ska inkomma med underlag som visar på vad kostnaden i så fall kommer att uppgå till. Försäkringskassan behöver alltså bedöma om den framtida kostnaden kan godtas. I de fall Försäkringskassan bedömer att den framtida kostnaden

är skäligen och mindre omfattande behöver den enskilde inte ge Försäkringskassan något särskilt underlag.

Det kan i dessa fall bli aktuellt att vid en efterkontroll utreda till exempel om varan har införskaffats eller om merkostnaden för lägret uppstod. Läs mer i avsnitt 8.3 *Efterkontroll och omprövning vid ändrade förhållanden*.

### 3.6 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 enskilde kan ha rätt till merkostnadsersättning måste utredningen innehålla uppgifter om när eller hur länge personen kommer ha merkostnaden.

### 3.7 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 göra det tydligt vilka kostnader som kan godtas som merkostnader respektive inte godtas. 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.

#### 3.7.1 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

Regionen ansvarar för att personer som är bosatta inom regionen 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.

Hälsa- och sjukvård i allmänhet omfattas av ett högkostnadsskydd.

Kommunerna och regionerna 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 regionen.

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 hen annars skulle ha betalat för behandlingen godtas inte denna kostnad som merkostnad. Det gäller under förutsättning att regionen 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:

”Regionens skyldighet att erbjuda hälso- och sjukvård till dem som är bosatta inom regionen 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 regionens 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 hen har valt ett privat vårdalternativ i stället för den vård som erbjuds av regionen som huvudregel inte är godtagbara merkostnader. Men Försäkringskassan måste utreda om den vård som regionen 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).

Läs mer om privata alternativ i avsnitt 3.4.1 *Privata alternativ och ersättning till närstående*.

### **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 hen i stället hade varit hemma.

### **Omvårdnadsavgift eller omsorgsavgift**

En del kommuner tar ut en omvårdnadsavgift på olika vårdboenden. Till den del en sådan kostnad gäller 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. Tandvårds- 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**

HFD har i mål RÅ 2009 ref. 82 prövat om 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 utredaren 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. Se även HFD:s dom RÅ 2009 ref. 82 som beskrivs i avsnittet ovan om läkemedel.

### Förbrukningsartiklar

Regionen 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 som behövs på grund av en persons funktionsnedsättning och som inte erbjuds kostnadsfritt av regionen kan också godtas som merkostnader. Ett exempel kan vara bandagematerial.

### 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 kostnader som uppstår i samband med sådan vård kan godtas som merkostnader, men i regel bör personens kostnad inte vara högre än egenavgiften vid sjukvårdsbesök i enlighet med regionens taxa. En kontakt med verksamhetsområdet för internationell vård bör tas för att undvika dubbelkompensation.

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 hen 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 Försäkringskassans 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 Försäkringskassans vägledning (2008:2) *Statligt tandvårdsstöd*.

---

Genom tandvårdslagen (1985:125) kan vissa grupper få tandvård genom regionen. Tandvårdskostnaden ingår då i regionens 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.

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. Det kan medföra 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](http://www.konsumentverket.se).

---

Bakgrundsmaterial till Konsumentverkets matsedel finns i Rapport 2019:12 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 regioner 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 regioner. För att kunna bedöma om en person har merkostnader måste Försäkringskassan ta reda på om och i vilken omfattning regionen kompenserar för livsmedel eller nutritionsprodukter. I bedömningen behöver man ta hänsyn till om personen behöver produkterna i stället för eller utöver sin normalkost.

### 3.7.2 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).

### 3.7.3 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 ge rätt till merkostnadsersättning.

Det går inte att generellt bedöma om kostnader för resor uppstår på grund av funktionsnedsättningen. Exempelvis kan följande resor 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 Försäkringskassans 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.

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 hen 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 3.3.2 *Kostnaden ska gå utöver en kostnad som är normal för en person utan funktionsnedsättning* och 3.3.3 *Kostnaden är skälig*.

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 i stället finnas ett samband, till exempel för att personens arbetsplats är den enda möjliga arbetsplatsen på grund av personens funktionsnedsättning.

### **Kostnader för bilresor**

Både fasta och rörliga kostnader kan godtas som merkostnader (jfr HDF 2024 ref. 12 II). 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 4.2.3 *Engångsbelopp som avskrivs*.

### **Sjuk- 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 regionen beslutat.

Vissa regioner har högkostnadsskydd för sjukresor, vilket begränsar den enskildes egen kostnad. Andra regioner har fria resor till sjukvården genom att man får åka gratis med allmänna kommunikationer, vilket innebär att den enskilde inte har någon kostnad om hen 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**

Kostnad för resa till en fritidsaktivitet kan godtas som en merkostnad om den går utöver de kostnader som är normala för personer utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder. Det gäller både vuxna och barn.

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 färd sätt 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 enskilde är folkbokförd, eller, om kommunens uppgifter överlåts till trafik huvudmannen i länet, av trafik huvudmannen.

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

Avgifter för resor med färdtjänst kan ersättas genom merkostnadsersättning. Antingen hela avgiften eller om det finns ett högkostnadsskydd. Kostnad upp till högkostnadsskyddet bör normalt anses bero på funktionsnedsättningen. Avgiften för färdtjänst kan godtas om den går utöver de kostnader som är normala för personer utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder. Avgifterna kan behöva jämföras med vad de skulle ha kostat om annat färdmedel, till exempel allmänna kommunikationer, använts.

---

### Läs mer

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

---

## 3.7.4 Hjälpmedel

Om den enskilde 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 enskilde 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

skäligen 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)

Regionen 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).

Regionerna 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. Mindre kostsamma hjälpmedel får den enskilde köpa med eller utan rabatt.

Det finns ingen enhetlig definition av vad som är ett hjälpmedel och det finns inte några fastställda listor över vilka produkter som räknas som hjälpmedel. Däremot har regionerna listor på vilka hjälpmedel som den specifika regionen 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 regioner. Hjälpmedel ordinerar ofta av läkare, arbetsterapeut eller motsvarande sakkunnig.

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

Om det gäller hjälpmedel som bara 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 enskild, 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 Försäkringskassans vägledning (2009:1) *Arbetshjälpmedel* kan man läsa mer om reglerna för bidrag till arbetshjälpmedel.

---

### Datorbaserade hjälpmedel

För vissa personer med funktionsnedsättning är datorn ett hjälpmedel för att kunna kommunicera, läsa och skriva. Kostnad för dator kan godtas som en merkostnad om den går utöver den kostnad som kan anses normal för en person utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder.

Hjälpmedelscentralen inom vissa regioner 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 enskildes funktionsnedsättning. Det kan till exempel vara särskilda anpassningar av datorn och speciella program. Om den enskilde 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.

### **Hundar som hjälpmedel**

Hundar kan i vissa fall användas som en form av hjälpmedel. Vanligast är ledarhundar för blinda. Det finns även assistanshundar, exempelvis servicehundar och signalhundar.

Ledarhundar och assistanshundar är utbildade för att utföra vissa uppgifter. Det kan exempelvis handla om att hjälpa en person att ta sig fram, eller att uppmärksamma personen eller andra i närheten när en förändring i hälsotillståndet är på gång. En sådan förändring i hälsotillståndet kan till exempel uppstå hos en person som har diabetes eller 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 finnas medicinsk utredning som gör det möjligt att bedöma om personen är i behov av en ledar- eller assistanshund, och på vilket sätt hunden ska tillgodose personens behov.

Inköp och utbildning av hunden 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. Det gäller om den som ansöker om merkostnadsersättning själv står för kostnaderna.

---

#### **Läs mer**

På [1177.se](http://1177.se) kan du läsa mer om ledarhundar och assistanshundar.

---

### **3.7.5 Hjälp i den dagliga livsföringen**

En inte obetydlig del av de merkostnader för vuxna som uppkommer till följd av funktionsnedsättning gäller 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 anlita 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.

#### **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 enskilde 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 beror på 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 den enskilde annars sannolikt skulle ha betalat för mat.

### **Privat städhjälp**

Om en enskild har kostnader för privat städhjälp kan kostnaden beaktas som en merkostnad upp till kommunens avgift för motsvarande service. Den eventuella del av kostnaden som överstiger kommunens avgift för likvärdig service kan inte beaktas. Det beror på att kostnaden ska vara skälig. 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 en region (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.

Försäkringskassan kan godta merkostnader för god man eller förvaltare först när den enskilde har att betala arvode. Kostnaden fastställs i ett beslut om arvode och ersättning för utgifter. Innan det finns ett arvodesbeslut vet man inte hur högt arvodet blir, och om det är personen själv eller kommunen som ska betala (12 kap. 16 § FB). För att det ska vara sannolikt att det finns en merkostnad för arvode, behöver det därför ha fattats ett arvodesbeslut som innebär att den enskilde ska betala. Arvodet gäller vanligen för ett helt år och fastställs i ett beslut året efter att den gode mannen eller förvaltaren har utfört arbetet. Beslutet fattas efter att överförmyndaren har granskat redovisningen av det arbete som den gode mannen eller förvaltaren har utfört, och de utlägg som hen har haft under året. Beslut om arvode kan även fattas för kortare tid än ett år. Så kan det till exempel vara om den enskilde har haft god man eller förvaltare en kortare tid än ett år. Senast den 1 mars varje år ska den gode mannen, eller förvaltaren lämna in årsredovisningen för utfört uppdrag till överförmyndaren (14 kap. 15 § FB).

I vissa fall kan kostnad för arvode godtas som en årligen återkommande merkostnad. Förutsättningar för det är att minst ett arvodesbeslut har fattats, och att den enskilde fått en kostnad som utgångspunkt för minst ett helt år. Det gäller oavsett om arvodesbeslut fattas per år eller med kortare intervall. För att kunna bedöma om arvodeskostnaden är återkommande behöver utredningen svara på om den enskildes betalningsförmåga och behov av god man eller förvaltare bedöms finnas kvar. Om den enskilde till exempel har haft en kostnad för arvode tidigare år, kan den informationen användas när vi bedömer om merkostnaden är ett årligen återkommande belopp. När ett arvode godtas som ett årligen återkommande belopp innebär det i praktiken att vi beaktar framtida merkostnader för arvode. Läs mer om framtida kostnader i avsnitt 3.5 *När uppstår en merkostnad*.

Om kostnaden för arvode bedöms vara *årligen återkommande* behöver Försäkringskassan ta ställning till

- vilket årligt belopp som ska godtas för kommande tolv månadersperiod, och
- vilket belopp som sannolikt kommer att återkomma tills vidare, eller för en längre tid.

Det årligen återkommande beloppet bör motsvara den del av merkostnaden som kan förväntas återkomma. Det beloppet kan motsvara det belopp som den enskilde hade att betala enligt det senaste arvodesbeslutet, men det kan även finnas anledning att godta ett annat belopp utifrån den information som finns i utredningen. Om utredningen inte kan ge svar på vilka de framtida merkostnaderna sannolikt blir eller när de förväntas uppkomma så är det antagligen i stället fråga om ett engångsbelopp som inte avskrivs. En bedömning behöver göras utifrån den information som finns om merkostnaden, läs mer i avsnitt 4.2 *Grupper av merkostnader*.

Om ställföreträdaren har förordnats innan den enskilde har fyllt 66 år och arvodesbeslutet fattas efter 66-årsdagen så kan kostnaden ligga till grund för merkostnadsersättning. Det avgörande är om det uppkommit en merutgift innan hen fyllt 66 år. Om

den enskilde är född före den 1 januari 1958 gäller åldersvillkoret 65 år. Läs mer i avsnitt 2.9.1 *Åldersvillkoret*.

Försäkringskassan behöver bedöma vilka ersättningar till god man eller förvaltare i arvodesbeslutet som kan godtas som merkostnad. Försäkringskassan kan inte godta sådan del av arvodet som gäller förmögenhetsförvaltning. Därför behöver Försäkringskassan utreda vad som ingår i uppdraget som god man eller förvaltare för att kunna bedöma om det finns en merkostnad och hur stor den är i så fall. Att kostnader för förmögenhetsförvaltning inte kan godtas som merkostnad följer av en dom från Försäkringsöverdomstolen (FÖD 1992:6). Domen gällde handikappersättning men får anses vägledande även för merkostnadsersättning.

---

### Läs mer

Läs mer om god man och förvaltare i Försäkringskassans 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 Regioner cirkulär 22:31 *Arvoden och ersättningar till förmyndare, gode män och förvaltare med flera*.

---

## 3.7.6 Boende

Även om de flesta har kostnader för sitt boende så kan det finnas merkostnader för 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 hen 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 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](http://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.

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.

Utredaren 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 gruppboende**

---

#### **Rättsfall**

HFD har i ett mål funnit att hyreskostnaden för en gruppboende inte kunde räknas som en merkostnad för dubbelt boende. HFD ansåg att den försäkrades flyttning från makarnas gemensamma hem var definitiv. Flytten till gruppboendet 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 gruppboendet så hög att den kunde anses som en merkostnad (RÅ 2004 ref. 119).

---

### **Merkostnader vid dubbelt boende**

Som huvudregel gäller att kostnader som uppkommer på grund av dubbelt boende inte kan godtas som merkostnader. Men i en del fall kan det vara rimligt att godta dubbla merkostnader om det är skäligt utifrån funktionsnedsättningen och omständigheterna i övrigt. Frågan om kostnad för boende i gruppboende skulle kunna ge upphov till merkostnader för dubbelt boende har prövats i HFD (RÅ 2004 ref 119), se ovan.

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.

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

skäligen och bidrag för kostnaden inte har betalats ut från annat håll (se också FÖD 1988:27 och FÖD 1994:22).

### **3.7.7 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 hen 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 regionen 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 ta ställning till om kostnaden ska beaktas under längre tid än ett år. Om så är fallet ska en bedömning av lämplig avskrivningstid göras. Läs mer i avsnitt 4.2.3 *Engångsbelopp som avskrivs*.

#### **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 hänsyn tas till reglerna som begränsar möjligheten till merkostnadsersättning vid längre vistelser på institutioner, läs mer om detta i avsnitt 2.8 *Vård på institution och annan vård när det offentliga är huvudman*.

## 4 Merkostnadsersättningens storlek och förmånstiden

I det här kapitlet kan du läsa om

- merkostnadsersättningens nivåer
- beräkning av merkostnader
- fördelning när två föräldrar har rätt till merkostnadsersättning för samma barn och tid
- flerbarnsprövning
- ersättningsperiodens längd
- merkostnadsersättning till blinda och gravt hörselskadade.

### 4.1 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.
- 

Enligt bestämmelsen i 50 kap. 12 § SFB kan merkostnadsersättning beviljas på fem nivåer. Det som avgör om den enskilde har rätt till ersättning och i så fall med vilken nivå är de sammanlagda merkostnaderna per år. Det framgår inte av lagtexten hur vi ska beräkna de sammanlagda merkostnaderna per år. De kan beräknas på många olika sätt, och hur de beräknas kan direkt påverka rätten till ersättning. Därför har Försäkringskassan genom allmänna råd (FKAR 2022:1) lämnat generella rekommendationer om hur de sammanlagda merkostnaderna per år bör beräknas. De allmänna råden ger en mer enhetlig styrning som främjar likformigheten i besluten. Råden anger en enhetlig metod för att räkna samman de merkostnader som först har utretts och bedömts enligt de regler som gäller för det. Metoden syftar till att öka rättssäkerheten och ge goda förutsättningar för att räkna samman likartade merkostnader på samma sätt. Metoden främjar också att besluten blir materiellt riktiga.

De allmänna råden är inte bestämmelser, utan de förtydligar förutsättningarna för att bevilja merkostnadsersättning. De är rekommendationer för hur man kan eller bör göra för att uppfylla de bestämmelser som finns i lagen. När vi tolkar de allmänna råden finns det därför ett större utrymme för att väga in syften och bakomliggande principer än när vi tolkar lagen. Den exakta ordalydelsen är inte helt avgörande eftersom råden inte är

bestämmelser. Vi som arbetar på Försäkringskassan ska följa de allmänna råd som myndigheten har tagit fram.

### Läs mer

Läs mer om allmänna råd och bedömningsutrymme i Försäkringskassans vägledning (2004:7) *Förvaltningsrätt i praktiken*.

De allmänna råden är inte heller uttömmande, och ger i vissa delar utrymme för att göra på olika sätt. Det gäller främst när vi bedömer

- vilken grupp som en merkostnad ska anses tillhöra, och
- när en beräkningsperiod ska börja.

Det innebär att vi alltid måste bedöma det enskilda fallet med stöd i hur de allmänna råden är formulerade, deras logik och deras bakomliggande principer. Läs mer om de principer som de allmänna råden utgår från längre ner i det här avsnittet.

Beräkningen bör göras för en period om tolv sammanhängande månader, som inte behöver motsvara ett kalenderår. Den perioden kallas för en beräkningsperiod. Samtliga merkostnader som anses finnas under en beräkningsperiod räknas samman. Om de sammanlagda merkostnaderna uppgår till minst 25 procent av prisbasbeloppet har den enskilde rätt till merkostnadsersättning. Rätten till ersättning finns då från och med den första månaden i beräkningsperioden, även om vissa kostnader finns först från en senare månad inom perioden. Det gäller om övriga förutsättningar för rätt till merkostnadsersättning är uppfyllda. Läs mer om beräkningsperioder i avsnitt 4.3.1 *Beräkningsperiod*.

Varje merkostnad behöver vara bestämd i både storlek (kronor) och tid (periodiserad på kalendermånader) för att det ska gå att räkna ihop merkostnaderna under en beräkningsperiod. Därför gör de allmänna råden skillnad på *merkostnad* och *merutgift*.

Det framgår av de allmänna råden att en merkostnad bör anses vara en merutgift som har periodiserats på en viss tid och bör anses finnas med ett lika stort belopp varje månad under den tid som den är periodiserad på.

En merutgift uppkommer vanligtvis vid det tillfälle som den enskilde köper något. Det är normalt vid köpet som den enskilde blir skyldig att betala, även om betalning ibland kan ske vid en annan tidpunkt. Merutgiften uppkommer samtidigt som skyldigheten att betala, vilket alltså inte alltid är när betalning görs. Merutgiften slås ut på månader (periodiseras) på olika sätt beroende på vilken grupp av merkostnader den bedöms tillhöra. När merutgiften är periodiserad på månader kallas den för merkostnad. Merutgiften uppkommer alltså vid ett visst tillfälle medan merkostnaden finns under en period som är minst en kalendermånad.

Merutgift och merkostnad är lika stora men det är endast merkostnadens storlek som ligger till grund för merkostnadsersättning. Tidpunkten för när merutgiften uppkom kan ha betydelse när den enskilde har fyllt 65 eller 66 år, det vill säga uppnått åldersvillkoret, se avsnitt 2.9.1.

När en merutgift uppkommer kan variera beroende på omständigheterna och får bedömas i det enskilda fallet. När det inte är fråga om köp i traditionell mening kan det i stället finnas något som motsvarar köptillfället. För samhällsstöd finns det till exempel ofta en tidpunkt när skyldigheten att betala uppkommer. Det kan vara när stödet börjat

utföras. Det kan motsvara ett köp och innebära att en merutgift har uppkommit vid den tidpunkten.

När en merkostnad uppkommer kan ha betydelse för när den anses finnas och för när beräkningsperioden börjar. En merkostnad bör anses uppkomma den första månad som den enskilde har att betala den helt eller delvis, om inte den enskilde har kostnaden först från en senare månad av någon anledning. Det kan till exempel vara när ett årskort betalas tidigare än den första månaden som det gäller. När beräkningen av merkostnaderna ska göras ska samtliga merkostnader som anses finnas i beräkningsperioden ingå i beräkningen av de sammanlagda merkostnaderna.

---

### Läs mer

De allmänna råden utgår från följande principer:

- De utgifter och kostnader som ska beräknas avser privata kostnader. Beräkningen av merkostnaderna bör därför utgå från kontantprincipen, om det inte finns skäl för att avvika från den principen i någon situation. Kontantprincipen bör i detta sammanhang anses innebära att merkostnader uppkommer när den försäkrade betalar dem eller på något annat sätt har kostnaderna (jämför 10 kap. 13 § inkomstskattelagen [1999:1229]).
- Hur kostnader uppkommer och hur länge de bör anses finnas kan variera. Kostnader bör därför delas in i grupper, som behandlas på olika sätt. En indelning i för få grupper av kostnader kan leda till att kostnader bedöms på sätt som framstår som oskäliga. Allt för många grupper av kostnader kan leda till att det blir onödigt komplicerade bedömningar och svåra gränsdragningar.
- En merkostnad som inte avskrivs bör som utgångspunkt endast finnas under tolv månader, eftersom det är merkostnaderna per år som ska beräknas.
- En merkostnad bör beräknas så att den sammanlagda beräknade merkostnaden inte överstiger den faktiska merkostnaden. Särskilda beräkningsmetoder bör därför användas vid överlappande beräkningsperioder, vilket kan uppkomma exempelvis när en försäkrad som sedan tidigare får merkostnadsersättning ansöker om högre ersättning.
- Rätten till förmån bör inte variera över tid endast som en följd av beräkningsmetoden. Fasta så kallade beräkningsperioder är att föredra.

---

## 4.2 Grupper av merkostnader

Det framgår av de allmänna råden att merkostnader bör delas in i grupper. Det finns fyra definierade grupper av merkostnader, *årligen återkommande belopp*, *löpande månadsbelopp*, *engångsbelopp som avskrivs* och *engångsbelopp som inte avskrivs*. Hur länge merkostnader bör anses finnas styrs av vilken grupp de tillhör, även om merkostnaderna gäller utgifter för olika saker. Anledningen till detta är att den sammanlagda beräkningen ska göras på ett strukturerat sätt som motsvarar de faktiska förhållandena så långt som möjligt.

Det som styr vilken grupp en merkostnad tillhör är inte vad den gäller, utan hur den bör vara periodiserad. Merkostnaderna i det enskilda fallet ska motsvara faktiska förhållanden, så långt det är möjligt. De allmänna råden innehåller exempel på merkostnader som *kan* tillhöra de olika grupperna. Merkostnaderna kan tillhöra en annan grupp. En bedömning av vilken grupp som merkostnaderna bör tillhöra i det enskilda fallet behöver göras utifrån utredningen. Vi behöver alltid göra en bedömning av vilken grupp en merkostnad bör tillhöra när vi prövar rätten till ersättning.

För att kunna avgöra vilken grupp en merkostnad tillhör utgår man från den information som finns om en merkostnad. Utredningen behöver ge svar på

- vad merkostnaden gäller
- när den uppkommer eller förväntas uppkomma
- om kostnaden har funnits tidigare år
- om den återkommer och i så fall hur ofta
- hur länge den förväntas finnas och
- om den förväntas förändras över tid.

Gränsdragningen för vilken grupp en merkostnad tillhör är inte alltid skarp och man kan behöva avgöra vilken grupp den ska anses tillhöra om den har drag från fler än en grupp. Då behöver man ta ställning till om det är en återkommande merkostnad eller en merkostnad som uppstår vid ett enstaka tillfälle. Om det är en återkommande merkostnad behöver man ta reda på hur ofta den återkommer. Återkommer merkostnaden med ett annat intervall än per månad eller per år behöver man ta ställning till om det finns ett genomsnittligt belopp som kan beaktas per månad eller per år. Det kan vara så att den enskilde har en merkostnad som uppkommer regelbundet men mer sällan än en gång per år. Försäkringskassan skulle då kunna göra bedömningen att det finns *ett belopp som är årligen återkommande*. I så fall behöver man ta ställning till hur stort *det årligen återkommande beloppet* är med hänsyn till merkostnadens storlek och hur ofta det återkommer. Detsamma gäller merkostnader som uppkommer regelbundet men mer sällan än en gång per månad. Om en merkostnad inte riktigt passar in på beskrivningen av någon annan grupp så bör den periodiseras som ett engångsbelopp som inte avskrivs.

I vissa fall kan olika delar av en merkostnad tillhöra olika grupper. En tillfällig höjning av *ett årligen återkommande belopp* skulle till exempel kunna ses som *ett engångsbelopp* utöver det belopp som återkommer per år.

#### 4.2.1 Årligen återkommande belopp

*Årligen återkommande belopp* är merkostnader som finns varje år med ett visst belopp och som bör anses gälla en period som är tolv månader. Det årliga beloppet fördelas med ett lika stort belopp per månad från och med den månad som merkostnaden uppkommer, och för så lång tid som den anses finnas. Om personen har haft kostnaden tidigare år, och beloppet förväntas återkomma, är det en indikation på att det är ett *årligen återkommande belopp*. En merkostnad som uppstår första gången skulle också kunna bedömas som ett årligen återkommande belopp om den förväntas finnas tills vidare eller för en längre tid. Det är inte bara merkostnaden i sig som ska återkomma utan det är ett visst belopp som sannolikt ska återkomma tills vidare eller för en längre tid. Om det årliga beloppet inte bara ökar utan ibland minskar, så kan det vara svårt att ta ställning till vilket belopp som sannolikt förväntas återkomma. Då kan det vara mer lämpligt att merkostnaden tillhör en annan grupp, till exempel engångsbelopp som inte avskrivs.

Det är viktigt att bedöma vilket belopp som sannolikt kommer att återkomma. Det kan vara så att det bara är en del av beloppet som återkommer. Den del av beloppet som inte förväntas återkomma kan då i stället tillhöra gruppen engångsbelopp som inte avskrivs.

Det kan vara tydligt när ett visst årligt belopp uppkommer: Det är det till exempel när det har fattats ett arvodesbeslut för god man, eller när den enskilde har utgifter för medlemsavgifter som uppkommer varje år. I andra fall finns det inte någon tydlig tidpunkt när merkostnaden uppkommer. Så kan det till exempel vara när den enskilde



har merkostnader för ökat slitage. Tidpunkten för när en årligen återkommande merkostnad uppkommer får betydelse första gången den uppkommer och om det årliga beloppet ändras eller upphör. Läs mer om när ett *årligen återkommande belopp* ändras längre ned i det här avsnittet.

I Försäkringskassans allmänna råd (FKAR 2022:1) anges följande:

*”Årligen återkommande belopp* är merkostnader som finns varje år och som bör anses avse en period om tolv månader. Det kan till exempel vara arvode för god man, kostnader för ökat slitage och årliga medlemsavgifter. Det årligen återkommande beloppet bör motsvara den del av merkostnaden som kan förväntas återkomma. Eventuell överskjutande merkostnad bör hänföras till en annan grupp.

Den årliga merkostnaden bör anses finnas från och med månaden den uppkom.

En ändring av merkostnadens storlek bör gälla från och med den månad som ändringen uppkom.

Det årliga beloppet för en viss merkostnad bör tillgodoräknas under tolv månader. Om beloppet har tillgodoräknats under ett antal månader som är fler eller färre än tolv bör skillnaden mellan de två årsbeloppen fördelas på lika många månader som över- eller understeg tolv.”

### Om det årliga beloppet ändras

Storleken på ett *årligen återkommande belopp* kan ändras. Eftersom det ändrade beloppet gäller en annan period så kan det innebära att det årligen återkommande beloppet ska ändras.

När Försäkringskassan prövar rätten till merkostnadsersättning kan vi få reda på att det *årligen återkommande beloppet* har ändrats. Då ska vi göra en ny bedömning av vilken grupp merkostnaden ska tillhöra. I det ingår att bedöma om det ändrade beloppet förväntas återkomma tills vidare, eller för en längre tid. Det kan vara så att det bara är en del av beloppet som förväntas återkomma.

Om vi vid prövningen av en ansökan vet att ett årligt belopp ändras till ett lägre belopp under nästa tolv månadersperiod, så ska vi inte beakta hela det högre beloppet som finns i den första tolv månadersperioden som återkommande. I den här situationen behöver Försäkringskassan bedöma om merkostnaden sannolikt kommer att återkomma, och i så fall med vilket belopp. Om vi bedömer att det är sannolikt ska vi även ta ställning till om det är sannolikt att merkostnaden återkommer tills vidare, eller för en längre tid.

Det ändrade årliga beloppet som avser en annan tidsperiod bör gälla från och med den månad då ändringen uppkom. Samtidigt behöver Försäkringskassan säkerställa att det första årliga beloppet blir beräknat med en tolfedel per månad i totalt tolv månader från när merkostnaden uppkom, innan det nya årliga beloppet börjar beräknas. Det beror på att ett *årligen återkommande belopp* periodiseras med en tolfedel av merkostnaden per månad för en period om tolv månader. Merkostnaden behöver vara beaktad i sin helhet, det vill säga i tolv månader, innan beräkningen med det ändrade årliga beloppet kan börja.

Det ändrade årliga beloppet ska gälla från och med när ändringen uppkommer. Det kan innebära att det första årliga beloppet har beräknats för kortare eller längre tid än tolv månader vid tidpunkten för ändringen. För att säkerställa att det första årliga beloppet ändå blir beaktat i tolv månader behövs en justerad beräkning för det antal månader som under- eller överstiger tolv månader. Justering innebär ett undantag från principen om att en merkostnad bör finnas med ett lika stort belopp alla månader som den är periodiserad på. Justeringen kan innebära att man behöver göra ett tillägg (positiv

justering) eller ett avdrag (negativ justering) på det ändrade beloppets tolfte del per månad. Tillägget eller avdraget justerar beräkningen, så att det första årliga beloppet blir beaktat med totalt tolv tolfte delar trots att det ändrade beloppet har uppkommit innan eller efter att tolv månader har gått. Behovet av justering uppstår varje gång som det årliga beloppet ändras och när ändringen inträffar tidigare eller senare än när det föregående beloppet har beaktats i tolv månader. Om det årliga beloppet ändras flera gånger behöver man säkerställa att det föregående beloppet beaktas i tolv månader efter att justeringen är klar. En justering kan bara göras inom den tolv månadersperiod som ett visst årsbelopp ska tillgodoräknas. Det följer av att det är det årsbeloppet som justeras och det årsbeloppet finns bara under de tolv månaderna.

Justeringen får inte vara större än det ändrade beloppets tolfte del per månad när

- ett årligt belopp har tillgodoräknats för längre tid än tolv månader, och
- det ändrade beloppet är mindre än det föregående årliga beloppet.

Merkostnaden får inte bli negativ, det vill säga lägre än noll kronor, eftersom en merkostnad inte kan vara det. Den här situationen ska inte uppstå vid prövning av en ansökan, eftersom vi ska utgå från de faktiska omständigheterna. Däremot kan det uppstå när vi omprövar rätten till merkostnadsersättning. Läs mer under rubriken *När vi inte kan justera enligt de allmänna råden* längre ned i det här avsnittet.

I de fall ett årligen återkommande belopp upphör eller framöver bedöms tillhöra en annan grupp av merkostnader blir ett belopp det sista årliga beloppet. Det kan till exempel gälla beloppet för årsavgift för en tjänst eller slutarvode för god man. Om beloppet gäller ett helt år bör det vara ett årsbelopp. Om beloppet inte gäller ett helt år kan det tillhöra *löpande månadsbelopp* eller *engångsbelopp som inte avskrivs*. Det som avgör vilken grupp en merkostnad tillhör är vilken periodisering som bäst motsvarar de faktiska förhållandena.

---

**Exempel A**

Ansökan om merkostnadsersättning från och med mars år 1 kommer in i juni år 1.

Försäkringskassan godtar det belopp som den enskilde angett för *Kostnad X*. Merkostnaden är 15 000 kronor och den bedöms vara årligen återkommande. Kostnaden uppkom i januari år 1. Det motsvarar 1 250 kronor per månad som ska tillgodoräknas i tolv månader. I november år 1 skickar den enskilde in en ansökan om högre nivå. Anledningen är att *Kostnad X* har ökat till 18 000 kronor per år. Det nya beloppet uppkommer i november år 1. Det motsvarar 1 500 kronor per månad.

**Behövs en justerad beräkning?**

Ta reda på om Årligt belopp 1 har beaktats för kortare eller längre tid än tolv månader när Årligt belopp 2 uppkommer.

1. Årligt belopp 1 uppkom i januari år 1. I december år 1 har beloppet beaktats med tolv tolftedelar (januari–december år 1).
2. Årligt belopp 2 uppkom i november år 1. När ändringen uppkom har Årligt belopp 1 endast beaktats med tio tolftedelar (januari–oktober år 1).

Svar: Justerad beräkning behöver göras för två månader eftersom Årligt belopp 1 har beaktats för två månader kortare än tolv månader när Årligt belopp 2 uppkommer.

**Med vilket belopp ska justeringen göras?**

Ta reda på vilket belopp som ska justeras för de två månader som räknats ut ovan.

1. Årligt belopp 1:  $15\,000 \text{ kr} / 12 \text{ månader} = 1\,250 \text{ kr}$  (en tolftedel) per månad.
2. Årligt belopp 2:  $18\,000 \text{ kr} / 12 \text{ månader} = 1\,500 \text{ kr}$  (en tolftedel) per månad.

Mellanskillnaden mellan de årliga beloppens tolftedelar är 250 kronor.

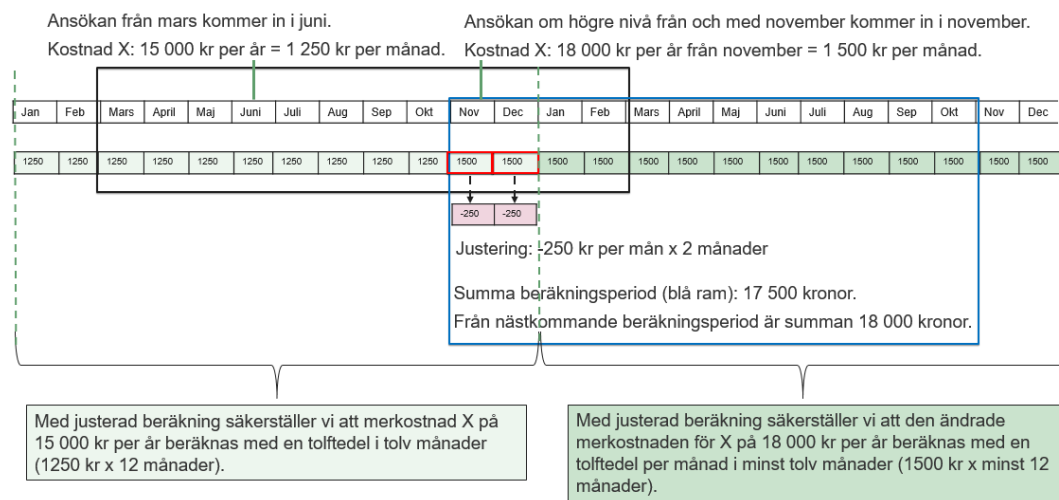
Eftersom Årligt belopp 2 ska anges från november år 1 behöver mellanskillnaden mellan beloppen per månad justeras för två månader (november–december år 1). Det innebär att 250 kronor ska dras av från det ändrade beloppets tolftedel i två månader eftersom det ändrade beloppet är högre. På så sätt blir Årligt belopp 1 beaktat med tolv tolftedelar. Årligt belopp 2 blir med hjälp av justeringen först beaktat från januari, även om ändring uppkom i november.

---

Svar: Justeringen innebär ett avdrag på 250 kronor från det ändrade beloppets tolfte del ( $1\ 500\ \text{kr} - 250\ \text{kr} = 1\ 250\ \text{kr}$ ) i de två månader som ska justeras (november och december år 1).

Att justeringen blir ett avdrag beror på att ett lägre belopp (Årligt belopp 1) har beaktats under för kort tid (mindre än tolv månader) när Årligt belopp 2 uppkommer. Om Årligt belopp 2 däremot hade varit lägre än Årligt belopp 1 så hade det i stället behövts ett tillägg för att justera beräkningen.

### Bild exempel A



---

**Exempel B**

Ansökan om merkostnadsersättning från och med mars år 1 kommer in i juni år 1.

Försäkringskassan godtar det belopp som den enskilde anger för *Kostnad X*. Merkostnaden är 15 000 kronor och den bedöms vara årligen återkommande. Kostnaden uppkom i januari år 1. Det motsvarar 1 250 kronor per månad som ska tillgodoräknas i tolv månader. I februari år 2 skickar den enskilde in en ansökan om högre nivå. Anledningen är att *Kostnad X* har ökat till 18 000 kronor per år. Det nya beloppet uppkommer i februari år 2. Det motsvarar 1 500 kronor per månad.

**Behövs en justerad beräkning?**

Ta reda på om Årligt belopp 1 har beaktats för kortare eller längre tid än tolv månader när Årligt belopp 2 uppkommer.

1. Årligt belopp 1 uppkom i januari år 1. I december år 1 har beloppet beaktats med tolv tolfte delar (januari–december år 1).
2. Årligt belopp 2 uppkom i februari år 2. När ändringen uppkom har Årligt belopp 1 beaktats med tretton tolfte delar (januari år 1–januari år 2).

Svar: Justerad beräkning behöver göras för en månad eftersom Årligt belopp 1 har beaktats för en månad längre än tolv månader när Årligt belopp 2 uppkommer.

**Med vilket belopp ska justeringen göras?**

Ta reda på vilket belopp som ska justeras för den månad som har räknats ut ovan.

1. Årligt belopp 1:  $15\,000 \text{ kr} / 12 \text{ månader} = 1\,250 \text{ kr}$  (en tolfte del) per månad.
2. Årligt belopp 2:  $18\,000 \text{ kr} / 12 \text{ månader} = 1\,500 \text{ kr}$  (en tolfte del) per månad.

Mellanskillnaden mellan de årliga beloppens tolfte delar är 250 kronor.

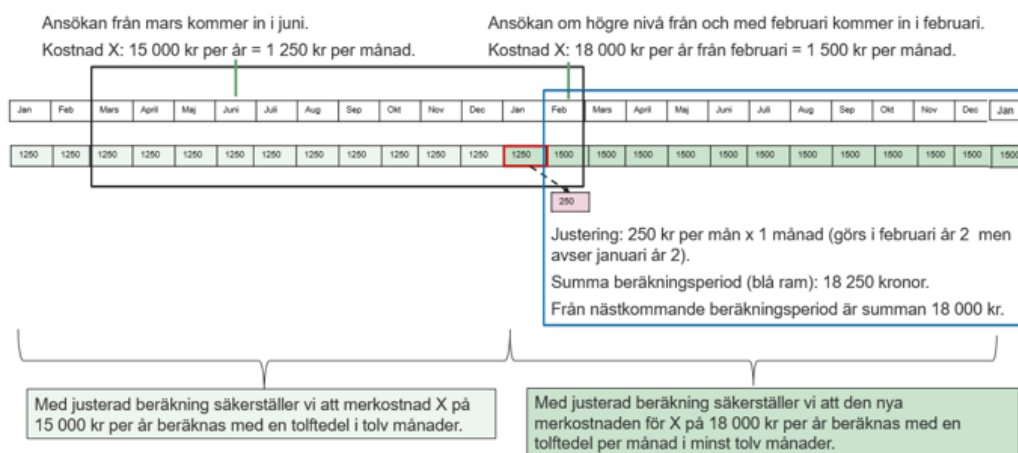
Eftersom Årligt belopp 2 ska anges från februari år 2 behöver mellanskillnaden mellan beloppen per månad justeras för en månad (januari år 2). Det innebär att 250 kronor ska läggas till på det ändrade beloppets tolfte del i en månad eftersom det ändrade beloppet är högre. På så sätt blir Årligt belopp 1 beaktat med tolv tolfte delar.

Svar: Justeringen innebär ett tillägg på 250 kronor på det ändrade beloppets tolfte del. Eftersom januari år 2 redan har passerat när det ändrade beloppet uppkom sker justeringen i efterhand. Justeringen sker på den första möjliga månaden vilket i detta fall är februari år 2 ( $1\,500 \text{ kr} + 250 \text{ kr} = 1\,750 \text{ kr}$ ). På så sätt justeras beräkningen så att Årligt belopp 1 inte beaktats för längre tid än tolv månader. Årligt belopp 2 blir med hjälp av justeringen beaktat från januari, även om ändringen uppkom i februari.

Att justeringen blir ett tillägg beror på att ett lägre belopp (Årligt belopp 1) har beaktats under för lång tid (mer än tolv månader) när Årligt belopp 2 uppkommer. Om Årligt belopp 1 däremot hade varit högre än Årligt belopp 2 så hade det i stället behövts ett avdrag för att justera beräkningen.

---

### Bild exempel B



### När vi inte kan justera enligt de allmänna råden

De allmänna råden beskriver hur vi bör justera årsbelopp i de vanligaste situationerna, men de allmänna råden är inte uttömmande och beskriver inte alla möjliga situationer. Det innebär att det inte alltid går att justera ett årsbelopp enligt dem. Vi kan inte justera ett årsbelopp enligt de allmänna råden när det inte går att justera årsbeloppet på tillräckligt många månader, eller med hela mellanskillnaden på antalet månader. Merkostnaden passar då inte riktigt in på beskrivningen av *årligen återkommande belopp*, och vid en prövning bör vi överväga om den framöver bör tillhöra en annan grupp.

När det inte går att justera enligt de allmänna råden bör den faktiska merkostnaden ändå vara periodiserad så likt metoden i de allmänna råden som möjligt. Den periodiserade merkostnaden ska även vara lika stor som den faktiska merkostnaden för att motsvara faktiska förhållanden. Det innebär att en positiv justering fördelas med ett lika stort belopp på det antalet månader som följer av de allmänna råden. Om antalet kvarvarande månader i årsbeloppets tolv månadersperiod är färre görs justeringen på de månaderna.

Vid en negativ justering ska vi i första hand justera ytterligare en månad i taget framåt tills vi har justerat den överskjutande mellanskillnaden helt. Det går inte när det är för få månader kvar i årsbeloppets tolv månadersperiod. Då får den överskjutande mellanskillnaden dras av jämnt på de månader i årsbeloppets tolv månadersperiod som föregick de justerade månaderna.

### 4.2.2 Löpande månadsbelopp

Ett löpande månadsbelopp kan till exempel vara avgift för hemtjänst och återkommande färdtjänstresor. En merkostnad i den här gruppen anses finnas den eller de månader som kostnaden uppkommer.

I Försäkringskassans allmänna råd (FKAR 2022:1) anges följande:

*"Löpande månadsbelopp är merkostnader som återkommer och som bör anses avse en period kortare än tolv månader. Kostnaderna kan variera från månad till månad och behöver inte nödvändigtvis uppkomma varje månad. Det kan till exempel vara avgift för hemtjänst och återkommande färdtjänstresor. Varje merkostnad bör anses finnas den eller de månader som den uppkommer."*

### 4.2.3 Engångsbelopp som avskrivs

Engångsbelopp som avskrivs är merkostnader för inköp av vissa kapitalvaror och andra varor av större värde. Det kan till exempel vara vitvaror, möbler, bilar och maskiner. För att undvika avskrivning av alltför låga belopp bör man endast skriva av belopp som överstiger fyra procent av prisbasbeloppet det året som kostnaden uppkom. Eftersom vissa varor av större värde beräknas kunna användas under flera år bör merkostnaden anses finnas under längre tid än ett år. Merkostnaden bör därför fördelas över en tidsperiod genom avskrivning. Hur många år en vara bör skrivas av kan variera. Därför behövs en helhetsbedömning utifrån beloppets storlek och varans förväntade användningstid. För att undvika alltför låga avskrivningsbelopp bör avskrivningstidens längd anpassas så att det årliga beloppet inte understiger två procent av prisbasbeloppet det året som kostnaden uppkom. När avskrivningsperioden har förflutit betyder det att varan är avskriven och inte längre utgör någon merkostnad. Om merkostnaden utgör en stor del av grunden för merkostnadsersättningen så bör man överväga om beslutet ska begränsas i tid.

Det är bara den merkostnad som gäller inköp av varan som ska skrivas av. Det innebär att merkostnad för till exempel frakt inte ska det. Merkostnaderna kan till exempel tillhöra gruppen *engångsbelopp som inte avskrivs* när de har samband med inköpet, men inte ska skrivas av.

Den tid en merkostnad skrivs av bör vara hela år från och med den månad som merkostnaden uppkom. Beloppet per månad bör vara lika stort för alla månader under avskrivningstiden.

Försäkringskassans allmänna råd (FKAR 2022:1) anger följande:

*"Engångsbelopp som avskrivs är merkostnader för vissa kapitalvaror och andra varor av större värde. Det kan till exempel vara vitvaror. Merkostnaden bör anses finnas under en avskrivningstid, som bör bestämmas till hela år från och med den månad som den uppkom.*

*Avskrivningstidens längd bör bestämmas genom en helhetsbedömning utifrån varans förväntade användningstid och merkostnadens storlek. En merkostnad som inte överstiger fyra procent av prisbasbeloppet det år som den uppkom bör typiskt sett inte avskrivas. Avskrivningstidens längd bör anpassas så att det årliga avskrivningsbeloppet inte understiger två procent av prisbasbeloppet det år som kostnaden uppkom."*

En tidigare bedömd merkostnad med avskrivning bör inte ändras vid en förnyad prövning av rätten till merkostnadsersättning enbart på grund av den tillämpning som framgår av de allmänna råden. Det gäller även om den tidigare prövningen gjordes innan de allmänna råden trädde i kraft.

### 4.2.4 Engångsbelopp som inte avskrivs

Merkostnader som tillhör gruppen engångsbelopp som inte avskrivs uppkommer vanligen vid ett enstaka tillfälle. Det kan till exempel vara en enstaka resa och varor av mindre värde. Det kan också vara merkostnader som inte bör räknas in i någon av de andra grupperna av någon anledning. Så skulle till exempel kunna vara fallet när den enskilde inte har haft kostnad för arvode tidigare år och det är svårt att avgöra om merkostnaden kommer att finnas kvar. Det kan även vara så att en del av beloppet förväntas återkomma men resterande del ska tillhöra gruppen engångsbelopp som inte avskrivs. Ett annat exempel är när den enskilde faktureras med annat intervall än per år och det vid prövningen är svårt att bedöma vilket belopp som sannolikt kommer att finnas kvar per år, tills vidare eller för en längre tid.

Om merkostnaden uppkommer inom en beräkningsperiod anses den finnas alla månader i den perioden. Det innebär att merkostnaden anses finnas med ett lika stort belopp, en tolfedel per månad, i totalt tolv månader. Detta gör i sin tur att det har mindre betydelse vilken månad inom beräkningsperioden som merkostnaden uppkommer. Ett engångsbelopp som inte avskrivs kan alltså anses finnas för tid innan det uppkommit, om beräkningsperioden börjat en tidigare månad. För att beräkningsperioden ska börja tidigare än den månad ett engångsbelopp utan avskrivning uppkom krävs att det finns någon annan merkostnad den månad som beräkningsperioden börjar. Det beror på att periodiseringen på beräkningsperioden görs först när det finns en beräkningsperiod.

Om merkostnaden uppkommer innan förmånstiden börjar bör merkostnaden anses finnas från och med månaden när den uppkommer. Det är bara de tolfedelar som ryms inom beräkningsperioden som ingår i den sammantagna beräkningen av merkostnadernas storlek. En merkostnad som tillhör den här gruppen och som har uppkommit *mer* än elva månader före den månad som ersättning skulle kunna beviljas från ingår inte i beräkningen. Anledningen till det är att det inte finns någon tolfedel av kostnaden kvar att beräkna.

Försäkringskassans allmänna råd (FKAR 2022:1) anger följande:

*"Engångsbelopp som inte avskrivs är merkostnader som inte ska räknas till någon av de andra grupperna av merkostnader. Det kan till exempel vara en enstaka resa och varor av mindre värde. Merkostnaden bör anses finnas under alla månader i den första beräkningsperiod som den uppkommer i. Om merkostnaden uppkommer innan förmånstiden börjar, eller vid en senare prövning inte redan har beaktats under en beräkningsperiod, bör den anses finnas under tolv månader räknat från och med den månad som den uppkom."*

#### **4.2.5 Metodstöd – att bedöma vilken grupp en merkostnad ska tillhöra**

När du ska bedöma vilken grupp en merkostnad ska tillhöra behöver du utgå från den utredning som du gjort kring den aktuella merkostnaden. Du behöver sedan jämföra informationen om merkostnaden med beskrivningen av respektive grupp. Nedan finns exempel på frågor som kan vara relevanta när du ska göra din bedömning.

- Vad är det för merkostnad? Är det exempelvis en resa, ett inköp av en vara eller ett hjälpmedel?
- När uppkom merkostnaden eller när förväntas den uppkomma?
- Har kostnaden funnits tidigare år?
- Är merkostnaden återkommande eller uppstår den vid ett enstaka tillfälle?
- Om merkostnaden är återkommande – hur länge förväntas den återkomma?
- Om merkostnaden är återkommande – hur ofta förväntas den återkomma? Varje år? Varje månad? Kvartalsvis? Annat intervall?
  - Finns det något som tyder på att merkostnaden eller behovet kommer förändras över tid? Vad beror det på i så fall?
  - Med vilket belopp återkommer merkostnaden? Varierar beloppet?
  - Finns det någon del av beloppet som inte är återkommande? Vilken grupp skulle den delen av beloppet kunna tillhöra?
- Om merkostnaden inte är återkommande – är det en vara av större värde?
  - Om det är en vara av större värde – hur länge förväntas varan användas?



## 4.3 Beräkning av merkostnader

Utgångspunkten vid beräkningen är hur stora merkostnader den enskilde har för sig eller för sitt barn per år. Om två föräldrar ansöker om ersättning för samma barn och samma tid beräknas föräldrarnas sammantagna merkostnader för barnet. Försäkringskassan bedömer vilka merkostnader som kan godtas, vad som är skäligt belopp och även om kostnaden ska skrivas av på viss tid. Utifrån merkostnadernas storlek per år kan merkostnadsersättning beviljas med någon av de nivåer som beskrivs under rubriken Merkostnadsersättningens nivåer.

### 4.3.1 Beräkningsperiod

För att beräkna de sammanlagda merkostnaderna per år använder sig Försäkringskassan av en eller flera beräkningsperioder. En beräkningsperiod är en period om tolv sammanhängande månader men den behöver inte motsvara ett kalenderår. Samtliga godtagna merkostnader under en beräkningsperiod räknas samman för att kunna avgöra rätten till merkostnadsersättning. När merkostnaderna uppstår vid olika tillfällen eller varierar i storlek behöver merkostnaderna per år beräknas med hjälp av flera beräkningsperioder. Den första beräkningsperioden startar enligt huvudregeln den första månaden som både kan ingå i förmånstiden och som det finns en ny eller förändrad merkostnad. En ny beräkningsperiod börjar enligt huvudregeln direkt när den föregående beräkningsperiodens tolfte månad har passerat.

I Försäkringskassans allmänna råd (FKAR 2022:1) anges följande:

"Om en senare beräkningsperiod överlappar beräkningsperioden bör de sammanlagda merkostnaderna under den tidigare beräkningsperioden fördelas med ett lika stort belopp på alla månader i den tidigare beräkningsperioden. Det för att undvika att den totala beräknade merkostnaden överstiger den faktiska merkostnaden vid överlappande beräkningsperioder.

Vilken månad en beräkningsperiod börjar bör bestämmas på följande sätt.

1. Vid en ansökan bör den första beräkningsperioden som huvudregel börja den första månaden som både kan ingå i förmånstiden och som det finns en ny eller förändrad merkostnad. Bedömningen av om en merkostnad är ny eller förändrad bör göras i förhållande till eventuella tidigare beräkningsperioder.

När två personer har rätt till merkostnadsersättning för samma barn från och med olika månader bör den gemensamma beräkningsperioden börja den första månaden som de båda har rätt till ersättning.

2. När merkostnaderna per år beräknas bör beräkningsperioderna som huvudregel vara fasta. Det innebär att nästa beräkningsperiod börjar månaden efter den sista månaden i föregående beräkningsperiod.
3. I följande undantagsfall bör nästa beräkningsperiod kunna börja tidigare eller senare än enligt huvudregeln i punkt 2.
  - En beräkningsperiod bör kunna börja tidigare än enligt huvudregeln när punkt 1 är tillämplig.
  - En beräkningsperiod bör kunna börja tidigare än enligt huvudregeln när rätten till ersättning omprövas. I de fallen bör den nya beräkningsperioden börja tidigast den månad som det inträffar någon omständighet som förändrar rätten till ersättning. Det kan exempelvis vara den månad som en merkostnad ändras, försvinner eller tillkommer.

- En beräkningsperiod bör kunna börja tidigare än enligt huvudregeln om rätten till merkostnadsersättning skulle upphöra tidigare om den sista beräkningsperioden skulle vara fast i stället för överlappande.
- En beräkningsperiod bör kunna börja vid en annan tidpunkt än enligt huvudregeln om rätten till ersättning upphör men sedan inträder igen.”

### När en beräkningsperiod börjar

Om den enskilde *inte har merkostnadsersättning* sedan tidigare börjar den första beräkningsperioden som huvudregel den månad som ansökan gäller från om det finns minst en godtagen merkostnad som är periodiserad på den månaden. Det är detsamma som den första månaden som ersättningen skulle kunna beviljas från. Beräkningsperioden bör därför inte börja tidigare än tre månader före den månad då ansökan kom in.

Om den första godtagna merkostnaden finns först i en senare månad börjar beräkningsperioden från den månaden i stället.

När den enskilde har merkostnadsersättning och *ansöker om en högre nivå* för delvis samma tid börjar den första beräkningsperioden den månad som ansökan gäller från, om det finns en ny eller ändrad merkostnad från den månaden. Beräkningsperioden bör däremot inte börja tidigare än tre månader före den månad då ansökan kom in. Om det inte finns någon ny eller ändrad merkostnad den månaden, börjar beräkningsperioden den månad som det finns en sådan merkostnad. Bedömningen av om en merkostnad är ny eller förändrad bör göras i förhållande till den tidigare beräkningsperioden.

Om den enskilde har ett tidsbegränsat beslut och ansöker om merkostnadsersättning med samma nivå som tidigare men för en *ny period, är huvudregeln att den första beräkningsperioden börjar den månad som ansökan gäller från*. Detsamma gäller om den enskilde ansöker om en annan nivå endast för tid efter att merkostnadsersättningen upphörde. Om ansökan gäller från månaden efter att det tidsbegränsade beslutet upphörde behöver det inte finnas en merkostnad den första månaden i den nya beräkningsperioden för att det ska finnas rätt till merkostnadsersättning utan uppehåll. Det gäller om de sammanlagda merkostnaderna i beräkningsperioden är minst 25 procent av prisbasbeloppet. Det beror på att huvudregeln är att beräkningsperioderna bör vara fasta och att det annars skulle kunna uppstå ett omotiverat glapp i ersättningen.

### I vissa situationer behöver beräkningsperiodens startmånad flyttas fram

När den enskilde *inte har merkostnadsersättning sedan tidigare* flyttas beräkningsperiodens startmånad fram om

- de sammanlagda merkostnaderna under beräkningsperioden inte uppgår till minst 25 procent av prisbasbeloppet och
- den enskilde har merkostnader som finns först senare under perioden och även efter att perioden tagit slut.

Startmånaden flyttas fram en månad i taget tills det finns rätt till ersättning eller tills alla merkostnader har beaktats.

Ett exempel på när det finns merkostnader som finns först senare under perioden kan vara följande: Ett årligen återkommande belopp har uppkommit senare än den första månaden i den första beräkningsperioden och har därför bara kunnat beräknas för ett visst antal månader trots att beloppet kommer att finnas i tolv månader i nästkommande beräkningsperiod. Det kan även vara löpande månadsbelopp som bara har funnits en del av den första beräkningsperioden, men som kommer att finnas för fler månader i nästa period.

När den enskilde *har merkostnadsersättning sedan tidigare och ansöker om en högre nivå* flyttas beräkningsperiodens startmånad fram om

- de sammanlagda merkostnaderna inte uppgår till nästa nivå av prisbasbeloppet och
- den enskilde har merkostnader som finns först senare under perioden och även efter att perioden tagit slut.

Beräkningsperiodens startmånad flyttas fram en månad i taget tills det finns rätt till högre nivå av ersättning, eller tills alla merkostnader har beaktats.

### **Undantag från huvudregeln om fasta beräkningsperioder**

Det finns situationer då det behövs undantag från huvudregeln om fasta beräkningsperioder för att beräkningen ska stämma bättre överens med de faktiska förhållandena. Undantagen innebär att en ny beräkningsperiod kan börja tidigare eller senare än månaden efter den föregående beräkningsperiodens sista månad. Det betyder att beräkningen kan behöva göras med beräkningsperioder som överlappar varandra i vissa situationer, så att de till viss del omfattar samma månader. Undantagen från huvudregeln om fasta beräkningsperioder beskrivs nedan.

#### **Vid en ny ansökan om merkostnadsersättning**

När en enskild ansöker om en högre nivå från och med en tidpunkt då hen redan har merkostnadsersättning kan ett undantag från huvudregeln behöva göras. Det beror på att den nya beräkningsperioden börjar den månad som ansökan gäller från, men inte tidigare än tre månader före ansökningsmånaden, om det finns en merkostnad som inte har prövats tidigare eller en ändrad merkostnad den månaden.

#### **Vid en omprövning av rätten till merkostnadsersättning**

Vid en omprövning av rätten till merkostnadsersättning kan en beräkningsperiod behöva börja tidigare än månaden efter den föregående periodens sista månad. Läs mer om beräkningen vid omprövning i kapitel 8.

#### **När rätten till merkostnadsersättning skulle upphöra tidigare på grund av att den sista beräkningsperioden är fast**

Vi kan behöva göra ett undantag från huvudregeln om fasta beräkningsperioder. Det kan bli aktuellt när den enskildes rätt till merkostnadsersättning upphör tidigare bara på grund av att beräkningen av merkostnadernas storlek sker med en fast sista beräkningsperiod. Den sista beräkningsperioden kan då behöva börja tidigare än huvudregeln om det innebär att den enskilde i så fall skulle ha rätt till merkostnadsersättning för längre tid. När vi bedömer om vi kan göra ett undantag från huvudregeln bör vi väga in de vägledande principerna för beräkningen. Läs mer om de vägledande principerna för beräkningen i avsnitt 4.1 *Merkostnadsersättningens nivåer*.

För att göra undantag från huvudregeln om fasta beräkningsperioder ska det finnas en anledning till det. När vi bedömer om det finns anledning har vi ett stort bedömningsutrymme. Det saknas anledning när det inte finns merkostnader i den sista beräkningsperioden. När vi bedömer om beräkningsperioderna ska överlappa varandra, och hur de ska överlappa varandra bör vi väga in hur stora merkostnaderna är och hur länge de finns. Det gör vi för att beslutet så långt som möjligt ska stämma överens med de faktiska förhållandena.

För att bedöma när och hur vi bör göra undantag från huvudregeln är det viktigt att förstå vad överlappande beräkningsperioder innebär. Utgångspunkten är att alla merkostnader som periodiserats i den föregående beräkningsperioden redan legat till grund för ersättning. Om vi överlappar nästa beräkningsperiod kommer de tidigare merkostnaderna att ligga till grund för ersättning under längre tid än ett år.

Överlapp bör inte användas i alla situationer där det skulle innebära att rätten till ersättning finns under en längre tid. Då skulle vi riskera att bevilja ersättning trots att merkostnaderna är lägre än den lägsta gräns som lagstiftaren bestämt.

En överlappande beräkningsperiod är ett sätt att bevilja merkostnadsersättning för annat än hela tolv månadersperioder. Det kan finnas skäl att överlappa när merkostnaderna som finns i den föregående beräkningsperioden

- finns kvar mer eller mindre oförändrade några månader, men
- inte finns kvar tillräckligt länge för ge rätt till ersättning under hela den fasta beräkningsperioden.

Då kan ett överlapp ses som att den sista beräkningsperioden förlängs, inte att merkostnader ligger till grund för ersättning under längre tid än ett år eller att merkostnaderna är för låga. Vi behöver även bedöma hur många månader som ska överlappas. Det avgörande bör vara vad som bäst motsvarar faktiska förhållanden.

### **När rätten till ersättning upphör men sedan inträder igen**

När rätten till ersättning upphör och sedan inträder igen kan beräkningsperioderna påverkas som en följd av att beräkningsperioderna i princip följer rätten till ersättning. Nästa beräkningsperiod kan därför behöva börja vid en annan tidpunkt än enligt huvudregeln.

För att göra undantag från huvudregeln om fasta beräkningsperioder ska det finnas anledning till det. Det finns ett stort bedömningsutrymme när vi bedömer om vi ska göra undantag, och det är viktigt att utgå från de faktiska förhållandena. Att beräkningsperioden börjar vid annan tidpunkt än enligt huvudregeln *innebär främst att den börjar vid en senare tidpunkt*. Det kan finnas anledning att flytta fram beräkningsperiodens startmånad om rätten till ersättning upphör, och rätten sedan inträder igen. Det här i syfte att minska perioden när den enskilde inte skulle få någon ersättning på grund av att den upphör. Om det inte finns merkostnader i efterföljande period finns det ingen anledning att göra undantag från huvudregeln.

I vissa situationer kan beräkningsperioden behöva börja vid en tidigare tidpunkt. Ett exempel på det är när rätten till merkostnadsersättning upphör bara på grund av högre prisbasbelopp vid ett årsskifte, och rätten sedan inträder igen.

En annan situation är när en tidsbegränsad ersättning upphör och den enskilde ansöker om en ny period så sent att det uppstår ett glapp. Om det uppstår ett glapp börjar nästa beräkningsperiod när rätten till ersättning inträder igen till följd av ansökan. Situationen att tiden för förmånen förlängs med stöd av 110 kap. 6 § andra stycket SFB beskrivs inte i de allmänna råden.

### **Så här beräknas merkostnaderna i en beräkningsperiod som överlappar en annan**

När en beräkningsperiod börjar tidigare än månaden efter den föregående beräkningsperiodens sista månad behöver en särskild beräkning göras för de månader som överlappar varandra i den nya beräkningsperioden. Anledningen är att beräkningen ska motsvara de faktiska merkostnaderna så långt som möjligt.

Den särskilda beräkningen utgår från att de sammanlagda merkostnaderna i den första beräkningsperioden är fördelade med lika stort belopp på alla månader i beräkningsperioden. För månader som överlappar varandra beaktas en tolfedel av merkostnaderna per månad från den första beräkningsperioden. På så sätt undviker man att de tidigare beräknade merkostnaderna överstiger de faktiska merkostnaderna.

När en överlappande beräkningsperiod bedöms vid ett senare tillfälle än den tidigare perioden kan merkostnader ha förändrats så att de är högre eller lägre. Sådana förändringar i merkostnadernas storlek bör hanteras under de överlappande månaderna från och med den månad som ändringen uppkom. Det görs genom att minska eller öka merkostnaderna i den överlappande beräkningsperioden så att de motsvarar mellanskillnaden under de överlappande månaderna. Det kan till exempel vara ett löpande månadsbelopp som ökar i storlek. Från och med den månad som ändringen uppkommer och som ingår i en överlappande månad, måste mellanskillnaden mot det tidigare månadsbeloppet beräknas.

---

### Exempel

Den enskilde är beviljad merkostnadsersättning med 30 procent av prisbasbeloppet från och med november år 1. Hen har följande merkostnader:

- Löpande månadsbelopp: 1 000 kronor per månad.
- Årligen återkommande belopp: 1 500 kronor per år.

Summa merkostnader: 13 500 kronor per år. Beräkningsperiod november – oktober.

I november år 2 ansöker den enskilde om en högre nivå på grund av ökade merkostnader från och med augusti år 2. Det löpande månadsbeloppet ökar till 1 500 kronor per månad från och med augusti år 2. Under handläggningen uppkommer ytterligare en merkostnad på 500 kronor. Merkostnaden tillhör gruppen engångsbelopp utan avskrivning. Den uppkommer i april år 3.

Den nya beräkningsperioden börjar från och med augusti år 2 eftersom ansökan gäller från och med då och det finns en ändrad merkostnad från den månaden. Den nya beräkningsperioden överlappar den tidigare beräkningsperioden med tre månader (augusti – oktober). En särskild beräkning behöver göras för de överlappande månaderna.

De sammanlagda merkostnaderna för den första beräkningsperioden är 13 500 kronor. Summan fördelas med lika stort belopp på samtliga månader i perioden. Det innebär att en tolfedel av summan ( $13\,500\text{ kr}/12\text{ månader} = 1\,125\text{ kr}$ ) beaktas per månad. För de överlappande månaderna beaktas därför  $1\,125\text{ kronor} \times 3\text{ månader}$ . Utöver det beräknas den överskjutande delen av det högre månadsbeloppet ( $1\,500\text{ kr} - 1\,000\text{ kr} = 500\text{ kr}$ ) för de överlappande månaderna ( $500\text{ kr} \times 3\text{ månader} = 1\,500\text{ kr}$ ). Summan av merkostnader för de överlappande månaderna är 4 875 kronor.

När beräkningen av de överlappande månaderna är klar kan resterande merkostnader från och med november beräknas. November är månaden efter den sista överlappande månaden. Följande merkostnader beräknas:

---

- Löpande månadsbelopp: 1 500 kr x 9 månader (november– juli) = 13 500 kr.
- Årligen återkommande belopp: 1 500 kr/12 månader x 9 månader (november – juli) = 1 125 kr.
- Engångsbelopp utan avskrivning: 500 kr/12 månader x 12 månader (augusti– juli) = 500 kr.

Summan av beräkningen från och med november är 15 125 kronor.

### Sammanlagda merkostnader för beräkningsperioden augusti år 2–juli år 3:

20 000 kronor (4 875 kr + 15 125 kr). Från och med augusti år 3 beaktas inte engångsbeloppet längre, vilket gör att de sammanlagda merkostnaderna minskar till 19 500 kronor per år från och med då. De sammanlagda merkostnaderna överstiger 35 men inte 45 procent av prisbasbeloppet det aktuella året. Den enskilde beviljas merkostnadsersättning med 40 procent av prisbasbeloppet från och med augusti år 2.

År 1												År 2												År 3											
Beräkningsperiod 1: nov – okt.												Överlapp			Beräkningsperiod 2: aug – juli.																				
Nov	Dec	Jan	Feb	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan	Feb	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan	Feb	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt
<b>Beräkning</b>												<b>Beräkning överlapp</b>			<b>Beräkning från november</b>																				
A. Löpande månadsbelopp: 1 000 kr x 12 mån = 12 000 kr												(1 125 kr x 3)			A. Löpande månadsbelopp: 1 500 kr x 9 mån = 13 500 kr																				
B. Årligen återkommande belopp: 1 500 kr.												+			+																				
<b>Summa: 13 500 kr</b>												(500 kr x 3) =			B. Årligen återkommande belopp: 1/12 x 1 500 kr x 9 mån = 1 125 kr																				
Jämnt fördelat motsvarar det 1 125 kr per mån.												<b>4 875 kr</b>			<b>= 14 625 kr</b>																				
															<b>Beräkning augusti – juli (beräkning överlapp + beräkning från november + beräkning engångsbelopp).</b>																				
															C. Engångsbelopp 500 kr (1/12 x 500 kr x 12 mån)																				
															<b>Summa beräkningsperiod 2: 4 875 kr + 14 625 kr + 500 kr = 20 000 kr</b>																				

### Särskilt när två föräldrar ansöker var och en för sig för samma barn

Om två föräldrar ansöker var och en för sig för samma barn och samma tid ska merkostnaderna för barnet eller barnen i fråga räknas samman. Det är de sammanlagda merkostnaderna som ligger till grund för merkostnadsersättning, på samma sätt som om föräldrarna hade ansökt gemensamt.

Om en förälder har eller ansöker om merkostnadsersättning för tid innan den andra föräldern ansöker så bör den gemensamma beräkningsperioden börja den månad som kan ingå i båda föräldrarnas förmånstid. Det innebär att den första beräkningsperioden endast innehåller merkostnader som den första föräldern har. En förälder kan alltså inte tillgodoräkna sig merkostnader som den andra föräldern har för tid innan den gemensamma beräkningsperioden börjar. När merkostnaderna i den gemensamma beräkningsperioden ska räknas samman ska den första förälderns merkostnader, som ännu inte har tillgodoräknats fullt ut, ingå. Läs mer högre upp i avsnittet om hur beräkningen går till om den gemensamma beräkningsperioden börjar under en pågående period för den första föräldern.

### 4.3.2 Prisbasbelopp när prövningen både gäller tid före och efter ett årsskifte

Vi kan behöva göra flera bedömningar av rätten till merkostnadsersättning när prövningen gäller både tid före och efter ett årsskifte. När nästa års prisbasbelopp är fastställt måste vi ta hänsyn till det i vår bedömning oavsett om beslutet fattas före eller efter årskiftet. Beslutet kan till exempel bli att det finns rätt till merkostnadsersättning bara för tiden före årsskiftet eller att ersättning ska betalas ut med en annan nivå under en del av den tid som prövas.

## 4.4 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 vårdbidrag. 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.

### 4.4.1 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 2.7.2. 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).

#### **4.4.2 Bedömning av nivå**

När man bedömer rätten till merkostnadsersättning vid en flerbarnsprövning utgår man från föräldrarnas merkostnader för vart och ett av barnen. Det kan också finnas merkostnader som gäller flera barn. Alla merkostnaderna för barnen räknas sedan samman. Därefter 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.

### **4.5 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.

---

Försäkringskassan ska ta ställning till när rätt till förmånen inträder och för hur lång tid den förväntas finnas. Rätt till merkostnadsersättning kan finnas för tid 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.

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 Försäkringskassans 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.

När den som ansöker om ersättning är mellan 18 och 21 år får utredningen visa från vilken tidpunkt hen 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 tjuogoett år. Till skolgång räknas studier i grundskolan eller gymnasieskolan och annan jämförlig grundutbildning." (Prop. 2017/18:190 s.110).

Rätten till merkostnadsersättning får begränsas till att omfatta viss tid. Det betyder att beslutet får begränsas till att gälla viss tid om det finns skäl för det. Vid bedömningen av hur länge ett beslut ska gälla bör det beaktas att beslutet ska omprövas med visst tidsintervall. Saknas skäl att tidsbegränsa beslutet ska det gälla tills vidare. 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).

Vid bedömningen bör man även beakta under hur lång tid merkostnaderna förväntas finnas kvar.

## 4.5.1 Särskilt om förmånstid när beslutet gäller merkostnadsersättning för barn

Om två föräldrar ansöker om merkostnadsersättning för samma barn men lämnar in ansökan vid olika tillfällen kan merkostnadsersättning komma att beviljas från 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 behöver Försäkringskassan överväga om det ska göras en efterkontroll av den första förälderns ersättning. Den efterkontrollen kan leda till en omprövning, se kapitel 8. Bedöms den andra föräldern ha rätt till del av merkostnadsersättningen, och föräldrarnas sammanlagda merkostnader inte ger rätt till en högre nivå av ersättning, kan ersättning beviljas tidigast från ansökningsmånaden.

Om man bedömer att föräldern 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 bedöms upphöra. Ett förordnande kan som längst gälla till dess barnet fyller 18 år.

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 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 7.4 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.

## **4.5.2 Metodstöd – att utreda och bedöma förmånstiden**

Förmånstiden är den tid som beslutet gäller. För att du ska kunna ta ställning till förmånstiden behöver du veta när samtliga villkor för rätt till merkostnadsersättning var uppfyllda. Du behöver också veta från och med när ersättningen kan betalas ut, och för hur lång tid merkostnadsersättning kan beviljas. Nedan finns exempel på frågor du behöver ha svar på för att kunna ta ställning till från vilken månad beslutet ska gälla och hur länge det ska gälla.

### **Från när ska beslutet gälla?**

- Från vilken månad vill den enskilde ha merkostnadsersättning?
- Finns rätt till merkostnadsersättning från den månaden?
- Finns det någon särskild omständighet du behöver uppmärksamma för att kunna avgöra från när den enskilde har rätt till ersättning? Det skulle till exempel kunna vara att någon inledande förutsättning är uppfylld först från en viss senare tidpunkt. Det skulle också kunna vara att handikappersättning eller vårdbidrag har betalats för samma person för viss tid. Eller att merkostnadsersättning har betalats ut för samma barn till annan förälder för tid innan ansökan kom in.

- Skulle den enskilde kunna ha rätt till merkostnadsersättning från en tidigare månad än vad hen har yrkat på? I så fall bör vi ge den enskilde möjlighet att ändra sitt yrkande.
- Om det inte finns rätt till merkostnadsersättning från den månad den enskilde vill ha ersättningen, vilken är den tidigaste tidpunkt merkostnadsersättning kan beviljas från?

#### **Ska beslutet tidsbegränsas?**

- Finns det något i utredningen som tyder på att någon av de inledande förutsättningarna bara är uppfylld för viss tid? Det kan till exempel vara aktuellt när en förälders underhållsskyldighet upphör.
- Finns det merkostnader som påverkar ersättningens storlek som förväntas finnas bara under viss tid?

### **4.5.3 Att fastställa tidpunkt för omprövning**

Rätten till merkostnadsersättning ska omprövas regelbundet med stöd av 50 kap. 14 § första stycket första punkten SFB. Omprövning ska göras minst vart fjärde år om det inte finns skäl för omprövning med längre mellanrum. Tidpunkten för omprövning ska framgå av beslutet och det ska även finnas en motivering till den. Om omprövningen ska göras vid en annan tidpunkt än efter fyra år ska skälen för det särskilt beskrivas. Vid bedömningen av när ett beslut ska omprövas behöver omständigheterna i det enskilda ärendet beaktas.

Det kan vara aktuellt att ompröva ett beslut mer sällan när Försäkringskassan bedömer att funktionsnedsättningen och merkostnaderna är mera varaktiga. I undantagsfall kan det finnas anledning att göra en omprövning när det har gått mindre tid än fyra år. Tidpunkten för omprövning får avgöras utifrån en samlad bedömning av omständigheterna i ärendet. Följande kan ge stöd när vi ska bedöma den tidpunkt då beslutet ska omprövas:

- prognosen av personens hälsotillstånd
- hur länge merkostnaderna förväntas finnas
- annan relevant information, exempelvis uppgifter om annat samhällsstöd.

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

Läs mer om omprövning av merkostnadsersättning med visst tidsintervall i avsnitt 8.2 *Omprövning av merkostnadsersättning med visst tidsintervall.*

## 4.6 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 66 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 hen 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.

---

En följd av att garantinivåerna fördes in i slutet av lagstiftningsprocessen är att det inte fördes någon diskussion kring om definitionerna av vem som kan anses blind eller har en grav hörselskada. Konsekvensen av det blev att det som fördes in i lagtexten inte alltid överensstämmer med de definitioner som i dag används inom sjukvården.

Den som anses som blind eller gravt hörselskadad får en garanterad nivå av merkostnadsersättning och behöver inte ha kostnader som uppgår till de gränsvärden som gäller för den garanterade nivån. Den som är född före den 1 januari 1958 måste ha fått sin funktionsförmåga nedsatt innan hen fyllde 65 år. Läs mer i avsnitt 2.9.1

*Åldersvillkoret.*

Vill personen ansöka om högre merkostnadsersättning än den garanterade nivån ska Försäkringskassan utreda samtliga uppgivna kostnader på samma sätt som vid en prövning som när det inte finns en garanterad nivå och utifrån den utredningen bedöma om hen har rätt till högre ersättning. Finns inte rätt till högre ersättning har den enskilde rätt till den garanterade nivån.

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

## 4.6.1 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.

[...]

---

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.

Vad som definieras som blindhet kan variera mellan olika länder. WHO har en definition av blindhet som är att

- synskärpan är mindre än eller lika med 0,05 och
- det sammanlagda synfältet är mindre än eller lika med 10 grader.

WHO:s definition om vem som anses vara blind innebär alltid att personen saknar ledsyn.

Avsaknad av ledsyn är ett vidare begrepp än WHO:s definition av blindhet. Det innebär att även personer som inte är blinda enligt WHO:s definition kan anses vara blinda enligt 50 kap. 2 § SFB. När Försäkringskassan bedömer om en person saknar ledsyn ska vi ta ställning till hur personen kan utnyttja sina synrester snarare än att bestämma graden av synförmåga. Ett dåligt synfält med god synskärpa innebär i allmänhet att personen har större aktivitetsbegränsningar än det motsatta förhållandet, det vill säga ett bra synfält med en dålig synskärpa.

Andra faktorer som kan ha betydelse när vi bedömer synnedsättning är förmågan till samsyn för ögonen, graden av bländningskänslighet och förmågan till skymningsseende. Den traditionella uppfattningen av begreppet ledsyn beskriver förmågan att kunna vägleda sig i främmande omgivning. Den definitionen blir för snäv eftersom den inte tar hänsyn till ett modernt samhälle. Främmande miljö är för de flesta människor också en trafikerad miljö och då räcker det inte att man kan vägleda sig. Man måste också kunna orientera sig så fort att det inte uppstår någon fara för den egna säkerheten. För att bedöma om en person saknar ledsyn behöver vi bedöma personens sammanlagda synfunktion, och vilka aktivitetsbegränsningar personen har.

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 och om det finns behov av ytterligare utredning.

---

**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."

---

## 4.6.2 Gravt 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. I praktiken innebär ordet hörapparat samtliga hörhjälpmiddel. Det innefattar alltså inte bara traditionella hörapparater utan också inopererade hörhjälpmiddel som benförankrade hörapparater (BAHA), cochleaimplantat (CI) och elektroakustisk stimulering (EAS). 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 talaudiogram 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 hörsselförlust 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.

---

När Försäkringskassan bedömde rätten till handikappersättning ansåg vi att vid bedömningen av 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. Detta inte minst eftersom behandling med cochleaimplantat för att återskapa hörsel har etablerats. 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.

Följande standardiserade hörseltester ger nuförtiden underlag för en medicinsk bedömning:

- tonaudiogram med luft- och benledning
- maximal taluppfattning utan hörhjälpmedel
- taluppfattning i ljudfält på 65 dB med optimalt anpassat hörhjälpmedel (hörapparat eller cochleaimplantat).

Det viktigaste standardiserade hörseltestet är *taluppfattning i ljudfält på 65 dB med optimalt anpassat hörhjälpmedel*. Resultatet av ett sådant test bör kunna bedömas tillsammans med andra standardiserade hörseltester. Till exempel bör resultatet av *taluppfattning i ljudfält på 65 dB med optimalt anpassat hörhjälpmedel* jämföras med resultatet av *maximal taluppfattning utan hörhjälpmedel*. Individer kan i dag ha kombinationer av hörapparater och cochleaimplantat. Det är det bästa resultatet som är relevant.

Om det finns utredningar av andra professioner, så ger de också värdefull information. Utredningar av andra professioner kan till exempel vara en kommunikationsbedömning av hörselpedagog eller audionom eller bedömning av språkutveckling av logoped.

---

### Läs mer

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 handikapp-ersättning 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 handikapp-ersättningen 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.

---



## 5 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.

### 5.1 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 om vem som likställs med förälder i avsnitt 2.7.2 *Den som ansöker för ett barn*.

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.

### 5.2 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.

### 5.3 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).

## **5.4 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.

<b>Om föräldrarnas merkostnader är ...</b>	<b>Så får föräldern ...</b>
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.

## 5.5 Ändrad fördelning

Om en eller båda föräldrarna vill ändra fördelningen av merkostnadsersättningen ska en skriftlig ansökan lämnas in.

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 8.

### 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 hen 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 hen flyttat utomlands eller av någon annan anledning inte längre anses tillhöra svensk socialförsäkring eller om hen 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. Hen måste skriftligt ansöka om att få hela ersättningen.

### Metodstöd – om 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 hens 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 6.6 *Interimistiska beslut*.

## 6 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.

### 6.1 Allmänt om Försäkringskassans beslut

Vem som får fatta beslut om merkostnadsersättning framgår av *Ansvars- och delegationsordning för avdelningen för funktionsnedsättning och varaktigt nedsatt arbetsförmåga (FV)*. Beslut i ärenden om merkostnadsersättning fattas av en särskilt utsedd beslutsfattare efter föredragning eller av en utredare.

---

#### Läs mer

Försäkringskassans 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.

Försäkringskassans vägledning (2001:7) *Omprövning och överklagande av Försäkringskassans beslut* beskriver vad som gäller när någon begär omprövning av ett beslut eller överklagar det. Försäkringskassans 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 Försäkringskassans riktlinjer (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.

---

### 6.2 Beslut som fattas av utredaren

Vissa beslut får fattas av utredaren. Följande är exempel på sådana beslut.

- Beslut om att rätten till merkostnadsersättning ändras eller upphör på grund av dödsfall.
- 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 merkostnadsersättning där den sökande inte är förälder eller likställd med förälder för en person under 21 år.
- Beslut om merkostnadsersättning där den sökande är 18 år–21 år och har en underhållsskyldig förälder.
- Beslut om merkostnadsersättning där ansökan endast avser tid då vårdbidrag lämnas för samma barn och tid eller där ansökan om merkostnadsersättning endast avser tid då handikappersättning har lämnats för samma tid.
- Beslut om ändrad fördelning av merkostnadsersättning när de sökande är överens.
- Beslut om merkostnadsersättning där den sökandes funktionsnedsättning ligger till grund för ansökan och de kostnader som åberopas inte uppgår till minst 25 procent av prisbasbeloppet.
- Beslut om merkostnadsersättning när barns funktionsnedsättning ligger till grund för ansökan och de sammanlagda åberopade kostnaderna som avser barnet eller barnen inte uppgår till minst 25 procent av prisbasbeloppet.
- Beslut om merkostnadsersättning för en sökande som är 21 år eller äldre, som är blind eller gravt hörselskadad enligt 50 kap 2 § SFB, och som ansöker om merkostnadsersättning på garanterad nivå.
- Beslut om merkostnadsersättning för en sökande som åberopar kostnader som är till följd av en nedsatt funktionsförmåga och där båda har uppkommit efter att sökanden uppnådde den åldersgräns som gäller enligt tillämplig lydelse av 50 kap. 4 § SFB.
- Beslut om att förutsättningarna för omprövning av merkostnadsersättning inte är uppfyllda (50 kap. 14 § SFB).

#### Läs mer

I *Ansvars- och delegationsordning för avdelningen för funktionsnedsättning och varaktigt nedsatt arbetsförmåga (FV)* kapitel 3 framgår att en särskilt utsedd beslutsfattare efter föredragning ska avgöra ärenden om rätten till merkostnadsersättning. Där framgår även vilka undantag som finns.

### 6.3 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 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.

## 6.4 Kommunikering inför beslut

---

### Läs mer

Försäkringskassans 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 avsnitt 7.3 *Avdrag på utbetalning*), 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 6.6 *Interimistiska beslut*.

## 6.5 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 enskilde vill ha längre tid på sig för att hinna få ett medicinskt underlag som hen vill komplettera utredningen med.

---

**Läs mer**

Läs om anstånd i vägledning 2004:7 *Förvaltningsrätt i praktiken*. Där finns en beskrivning av vad som gäller vid anstånd och när det bör beviljas och inte.

---

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 hen påverkas märkbart. Anledningen till anståndet bör inte uppges om det gäller uppgifter som rör föräldern. Eftersom anståndet påverkar båda föräldrarna bör det bara beviljas, eller förlängas, efter noggrant övervägande om vad som är rimligt.

## 6.6 Interimistiska beslut

---

**Läs mer**

Vägledning 2004:7 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 vägledning 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 hen inte längre ska få lika mycket merkostnadsersättning för barnet kan Försäkringskassan fatta ett interimistiskt beslut om att minska den förälderns 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 hen 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 hen 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 7.2 *Utbetalning för tid före beslutdagen*.

## **6.7 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 rätt till merkostnadsersättning finns och det går att ta ställning till att merkostnaderna minst motsvarar samma nivå fram till dess. Även vid en förlängning utan ansökan ska ärendet utredas i den omfattning dess beskaffenhet kräver. 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.

## **6.8 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).

### **6.8.1 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).

### **6.8.2 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.

### **6.8.3 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.

### **6.8.4 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. Läs mer i kapitel 8.

## **6.9 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**

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

---

## 6.10 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 hen fick del av beslutet. Det är först efter det att Försäkringskassan omprövat beslutet som den enskilde kan överklaga till förvaltningsrätten.

---

### Läs mer

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

---

## 7 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.

### 7.1 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.

---

#### Läs mer

I Försäkringskassans vägledning (2005:1) *Utbetalning av förmåner, bidrag och ersättningar* står det mer om utbetalning av ersättningar.

---

### 7.2 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*.

### **7.2.1 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.

### **7.3 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 Försäkringskassans 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).

## **7.4 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).

## 8 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
- återkrav och återbetalningsskyldighet.

### 8.1 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 utredaren i en efterkontroll, se avsnitt 8.3.

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

Prövningen ska vara förutsättningslös vilket innebär att Försäkringskassan inte är bunden av den bedömning som gjordes vid föregående prövning. När vi omprövar ska rätten till ersättning bedömas med hänsyn till nya författningar, ny rättspraxis och nya styrande dokument. För att en person ska ha fortsatt rätt till merkostnadsersättning ska alla villkor fortfarande vara uppfyllda. Vid en omprövning behöver hänsyn tas till aktuellt prisbasbelopp.

Samtidigt som det inte finns någon bundenhet till det tidigare beslutet i samband med omprövningen, måste vi förhålla oss till den bedömning som myndigheten har gjort i det föregående beslutet. Försäkringskassan kan göra en annan bedömning vid omprövningen än den som låg till grund för det tidigare beslutet. Det kan vara när den tidigare bedömningen var felaktig eller när omständigheterna har förändrats så att det vid prövningstillfället är fel att göra samma bedömning. Att en tidigare bedömning inte

följer de rekommendationer, till exempel allmänna råd, som gäller vid prövningen innebär inte i sig att bedömningen var fel. Om man gör en annan bedömning av rätten till ersättning ska det tydligt framgå varför i omprövningsbeslutet. En tidigare bedömd merkostnad med avskrivning bör inte ändras vid en förnyad prövning av rätten till merkostnadsersättning enbart på grund av tillämpningen som framgår av Försäkringskassans allmänna råd (FKAR 2022:1). Det gäller även om den tidigare prövningen gjordes innan de allmänna råden trädde ikraft.

Att en enskild inte längre har en kostnad, eller att den inte längre utgör en merkostnad, leder inte automatiskt till att nivån på merkostnadsersättningen ska ändras. Den enskilde kan ha nya kostnader eller kostnader som inte blivit utredda eftersom de tidigare inte påverkat den enskildes beslut. För att se om det finns kostnader som inte blivit utredda kan vi behöva kontrollera handlingar i äldre ärenden. Om vi hittar sådana kostnader ska vi utreda om de fortfarande finns, och om de är merkostnader som kan beaktas vid omprövningen. Vi behöver även ta reda på om det har tillkommit kostnader sedan den senaste prövningen, och om de är merkostnader.

Ett beslut efter omprövning kan leda till att den enskilde har rätt till merkostnadsersättning med samma nivå 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 eller att en förälder inte längre har rätt till förmånen. Om det efter omprövning bara är en förälder som har rätt till merkostnadsersättning behöver hen ansöka för att få hela ersättningen.

Eftersom ett beslut om omprövning kan vara negativt för den enskilde har Försäkringskassan ett stort utredningsansvar. Hur omfattande utredningen behöver vara får bedömas i varje enskilt fall.

Om utredningen visar att personen har rätt till högre merkostnadsersättning måste hen lämna in en skriftlig ansökan om det för att Försäkringskassan ska kunna bevilja högre ersättning. Om den enskilde 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).

Omprövningstidpunkten är det datum då beslutet fattades och inte den tidpunkt då den enskildes situation faktiskt förändrades.

### **Metodstöd vid omprövning**

När du omprövar rätten till merkostnadsersättning ska du bedöma om de inledande förutsättningarna fortfarande är uppfyllda, och om de merkostnader som ligger till grund för rätten till merkostnadsersättning har förändrats. Du kan även behöva bedöma kostnader som inte legat till grund för tidigare beslut om merkostnadsersättning. Omständigheterna kan ha förändrats så att kostnaderna nu är merkostnader trots att de tidigare inte godtagits. Det betyder att man behöver vara uppmärksam på om den enskilde ger uttryck för något – eller om det finns någon annan omständighet i utredningen – som tyder på att sådana kostnader behöver utredas.

Det kan finnas kostnader som inte blivit utredda eftersom de inte hade påverkat tidigare beslut, och det kan finnas kostnader som har tillkommit. Ta därför reda på vad det finns för uppgifter från tidigare prövningar. Ta ställning till i vilken omfattning och på vilket sätt utredningen behöver kompletteras, och kontakta den enskilde för att få veta om hen fortfarande har lika stora kostnader. Om det visar sig att merkostnaderna har ökat på ett sådant sätt att den enskilde skulle kunna ha rätt till en högre nivå bör du informera den enskilde om att hen kan ansöka om högre ersättning.



Om Försäkringskassan fattar beslut om att den enskilde har rätt till ersättning med en lägre nivå, kortare förmånstid eller om grunderna för beslutet har ändrats, ska vi skicka ett beslut. Där ska det framgå om en merkostnad har förändrats, tillkommit, inte längre finns eller inte längre anses vara en merkostnad. Beslutsbrevet ska även innehålla tidpunkt för nästa omprövning. Om beslutet innebär att den enskilde har rätt till samma nivå och grunderna för beslutet är oförändrade räcker det med att fatta beslut i journal. Försäkringskassan ska skicka ett beslutsmeddelande om att omprövningen har genomförts. Beslutsmeddelandet ska innehålla tidpunkt för nästa omprövning.

---

**Läs mer**

Läs mer om dokumentation och Försäkringskassans utredningsansvar i Försäkringskassans vägledning (2004:7) *Förvaltningsrätt i praktiken*.

---

## 8.2 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 med stöd av 50 kap. 14 § första stycket första punkten SFB vid den tidpunkt som angavs i det tidigare beslutet. Omprövningstidpunkten ändras när beslutet om rätten till ersättning omprövas nästa gång.

Om Försäkringskassan under denna period gör en efterkontroll (se nedan under 8.3) som inte leder till en omprövning av rätten till ersättning ändras inte den tidigare meddelade omprövningstidpunkten. Inte heller en dom skjuter fram omprövningstidpunkten. Det beror på att domstolen vanligtvis utgår från de förhållanden som förelåg vid tidpunkten för Försäkringskassans beslut och någon omprövning har då inte skett. Det kan finnas skäl för omprövning med längre mellanrum. Läs mer i avsnitt 4.5.3 *Att fastställa tidpunkt för omprövning*.

---

**Läs mer**

Läs mer om dokumentation och Försäkringskassans utredningsansvar i Försäkringskassans vägledning (2004:7) *Förvaltningsrätt i praktiken*.

---

### 8.2.1 Beräkning av merkostnader vid en omprövning med visst tidsintervall

När vi omprövar rätten till merkostnadsersättning med ett visst tidsintervall beräknas merkostnadernas storlek i de fasta beräkningsperioder som redan finns enligt det beslut som gäller. När vi omprövar ska vi på nytt bedöma vilken grupp merkostnaderna ska tillhöra. När vi beräknar merkostnadernas storlek behöver vi även ta hänsyn till hur merkostnaderna är periodiserade i det beslut som gäller sedan tidigare. Det kan till

exempel innebära att ett årligen återkommande belopp som har ändrats behöver justeras. Läs mer i avsnitt 4.2 *Grupper av merkostnader*.

Precis som vid en ansökan kan beräkningen behöva göras i flera beräkningsperioder för att avgöra om eventuella ändringar av kostnader påverkar rätten till merkostnadsersättning. Det beror på vilken grupp den eller de ändrade kostnaderna tillhör och när i beräkningsperioden ändringen inträffar. Det kan till exempel vara så att en ändring av en merkostnad som tillhör gruppen löpande månadsbelopp inträffar så sent i beräkningsperiod 1 att ändringen inte får genomslag förrän i beräkningsperiod 2. Om rätten till merkostnadsersättning är oförändrad när beräkningen i fasta beräkningsperioder avslutats behöver ingen ytterligare beräkning göras. Då fastställs heller ingen ny beräkningsperiod.

Vid omprövning kan Försäkringskassan göra en annan bedömning av tidigare godtagna merkostnader. Det kan innebära att rätten till merkostnadsersättning minskar eller upphör, trots att den enskildes kostnader är oförändrade. I så fall är det Försäkringskassans nya bedömning som förändrar rätten till ersättning. En ny beräkningsperiod bör då kunna börja tidigast samma månad som omprövningsbeslutet fattas. Rätten till merkostnadsersättning påverkas i så fall från månaden efter omprövningsbeslutet, det vill säga den andra månaden i den nya beräkningsperioden. Läs mer om hur man ska förhålla sig till den bedömning som Försäkringskassan har gjort i det föregående beslutet under rubriken *Allmänt om omprövning*.

Om rätten till merkostnadsersättning minskar eller upphör på grund av att den enskildes kostnader har förändrats behövs nya beräkningar för att avgöra när ändringen får betydelse. Den beräkningen skiljer sig från beräkningen av de sammanlagda merkostnaderna när en ansökan prövas. Det beror på att en ändring av en kostnad inte kan beaktas för tid innan ändringen inträffat. Detsamma gäller eventuella nya merkostnader som har tillkommit. Beräkningsperioden startar då från och med den månad då den första ändringen uppkom.

Om ändringen gäller en enstaka ändrad kostnad eller flera ändringar som gäller från samma månad är det tydligt från och med vilken månad ändringen inträffar. Om den enskilde har fortsatt rätt till merkostnadsersättning men med en lägre nivå börjar den nya beräkningsperioden den första månaden som innebär att rätten till ersättningen minskar.

Om ändringen däremot gäller flera kostnader från olika tidpunkter behöver beräkningen göras i flera steg för att avgöra från och med när rätten till merkostnadsersättning påverkas. Om rätten till merkostnadsersättning påverkas ska ändringen gälla från och med månaden närmast efter den månad när anledningen till ändringen uppkom. De olika stegen beskrivs nedan.

**Steg 1:** Det första steget är att beräkna merkostnaderna i en beräkningsperiod som börjar från och med den månad då den första ändringen uppkom. I beräkningen ingår de ändringar som inträffar den första månaden i beräkningsperioden. Beräkningen av övriga merkostnader ska göras utan att beakta ändringar som sker senare i beräkningsperioden. De merkostnaderna är att betrakta som oförändrade i det här steget. Ytterligare beräkningar behöver inte göras om resultatet visar att rätten till merkostnadsersättning påverkas på samma sätt som beräkningen i de fasta beräkningsperioderna och det saknas nytillkomna eller ökade merkostnader senare i beräkningsperioden. Det beror på att det då går att avgöra från och med vilken månad rätten till merkostnadsersättning påverkas. I annat fall behöver beräkningen göras i fler steg.

**Steg 2:** Det andra steget är att beräkna merkostnaderna i en beräkningsperiod som börjar från och med den månad då den andra ändringen uppkom. Det gäller inte om det i en tidigare månad finns en merkostnad som försvinner. Det kan till exempel vara en merkostnad vars avskrivningstid löpt ut. Om så är fallet kan nästa beräkningsperiod börja tidigare.

I beräkningen ingår de ändringar som inträffade i steg 1 och de ändringar som inträffar den första månaden i den nya beräkningsperioden. Beräkningen av övriga merkostnader ska göras med beaktande av de förändringar i merkostnaderna som var kända sedan tidigare. Ändringar av merkostnader som inte var kända sedan tidigare ska inte beaktas i det här steget. Ytterligare beräkningar behöver inte göras om rätten till merkostnadsersättning ändå är densamma som i de fasta perioderna och det saknas nytillkomna eller ökade merkostnader senare i beräkningsperioden. Det beror på att det då går att avgöra från och med vilken månad rätten till merkostnadsersättning påverkas. I annat fall fortsätter beräkningen i fler steg.

Beräkningen fortsätter i så många steg som behövs för att kunna avgöra från och med vilken månad rätten till merkostnadsersättning minskar eller upphör. Om fortsatt rätt till merkostnadsersättning finns är det den eller de beräkningsperioder som innehåller alla ändringar som ligger till grund för ersättningen. Se exempel på stegvis beräkning nedan.

---

### Exempel

Den enskilde är beviljad merkostnadsersättning med 40 procent av prisbasbeloppet på grund av de merkostnader hen har. Samtliga merkostnader tillhör gruppen löpande månadsbelopp och beräknades i en beräkningsperiod som omfattade november–oktober. En omprövning ska göras med stöd av 50 kap. 14 § första stycket första punkten SFB (omprövning med visst tidsintervall).

Vid omprövningen framkommer att

- en merkostnad med 200 kronor per månad kvarstår oförändrad
- en merkostnad med 100 kronor per månad upphör i januari (ändrat förhållande)
- en merkostnad med 400 kronor per månad upphör i mars (ändrat förhållande)
- en merkostnad med 900 kronor per månad upphör i juli (ändrat förhållande).

### Påverkas rätten till merkostnadsersättning av de ändrade kostnaderna?

Beräkna de sammanlagda merkostnaderna med alla kända förändringar i den fasta beräkningsperiod som följer av beslutet om merkostnadsersättning. Den fasta beräkningsperioden är här november–oktober.

---

	Nov	Dec	Jan	Feb	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Merkostnaden är oförändrad:	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
Merkostnaden upphör i januari:	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
Merkostnaden upphör i mars:	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400		
Merkostnaden upphör i juli:	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900		
<p><b>Beräkning av merkostnaderna i beräkningsperioden</b></p> <p>1. 200 kr x 12 månader = 2 400 kr</p> <p>2. 100 kr x 2 månader = 200 kr</p> <p>3. 400 kr x 4 månader = 1 600 kr</p> <p>4. 900 kr x 8 månader = 7 200 kr</p> <p><b>Summa: 11 400 kr</b></p>														

Summan understiger 25% av prisbasbeloppet det aktuella året.  
Rätten till merkostnadsersättning påverkas därmed av de ändrade kostnaderna.

Svar: Resultatet av beräkningen visar att de sammanlagda merkostnaderna i beräkningsperioden november–oktober uppgår till 11 400 kronor. Summan understiger 25 procent av prisbasbeloppet de aktuella åren. Därmed påverkas rätten till merkostnadsersättning.

### Från och med när inträffar ändringen som påverkar rätten till merkostnadsersättning?

**Steg 1:** Beräkna de sammanlagda merkostnaderna i en beräkningsperiod som börjar från och med januari eftersom det är den första månaden som innehåller en ändrad kostnad. Ändringar som inträffar senare i beräkningsperioden ska inte beaktas.

	Nov	Dec	Jan	Feb	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Merkostnaden är oförändrad:	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
Merkostnaden upphör i januari:	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Merkostnaden upphör i mars:	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
Merkostnaden upphör i juli:	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900
<p><b>Beräkning av merkostnaderna i beräkningsperioden</b></p> <p>1. 200 kr x 12 månader = 2 400 kr</p> <p>2. <del>100 kr x 12 månader = 1 200 kr</del> (merkostnaden finns inte fr.o.m. jan)</p> <p>3. 400 kr x 12 månader = 4 800 kr</p> <p>4. 900 kr x 12 månader = 10 800 kr</p> <p><b>Summa: 18 000 kr</b></p>														

Summan överstiger 35 men inte 45% av prisbasbeloppet det aktuella året.  
Rätten till merkostnadsersättning påverkas därmed inte av ändringen i januari.

Svar: Resultatet av beräkningen i steg 1 visar att de sammanlagda merkostnaderna i beräkningsperioden januari – december uppgår till 18 000 kronor. Summan överstiger 35 men inte 45 procent av prisbasbeloppet det aktuella året. Ändringarna av kostnaderna påverkar *inte* rätten till merkostnadsersättning. Beräkningen fortsätter i ytterligare steg.

**Steg 2:** Beräkna konsekvenserna av ytterligare en förändrad kostnad för att avgöra när rätten till merkostnadsersättning påverkas.

Beräkna de sammanlagda merkostnaderna i en beräkningsperiod som börjar från och med mars eftersom det är nästa månad som innehåller en ändrad kostnad. Beakta ändringen från januari i beräkningen. Ändringar som inträffar senare i beräkningsperioden ska inte ingå i beräkningen.

	Nov	Dec	Jan	Feb	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan	Feb
Merkostnaden är oförändrad:	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
Merkostnaden upphör i januari:	100	100														
Merkostnaden upphör i mars:			400	400												
Merkostnaden upphör i juli:			900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900

**Beräkning av merkostnaderna i beräkningsperioden**

1. 200 kr x 12 månader = 2 400 kr
2. ~~100 kr x 12 månader = 1 200 kr~~ (merkostnaden finns inte fr.o.m. jan)
3. ~~400 kr x 12 månader = 4 800 kr~~ (merkostnaden finns inte fr.o.m. mars).
4. 900 kr x 12 månader = 10 800 kr

**Summa: 13 200 kr**

Summan överstiger 25 men inte 35% av prisbasbeloppet det aktuella året.  
Rätten till merkostnadsersättning påverkas däremot av ändringen i mars.

Svar: Resultatet av beräkningen i steg 2 visar att de sammanlagda merkostnaderna i beräkningsperioden mars – februari uppgår till 13 200 kronor. Summan överstiger 25 men inte 35 procent av prisbasbeloppet det aktuella året. Ändringarna av kostnaderna påverkar rätten till merkostnadsersättning från och med april. Beräkningen fortsätter i ytterligare steg för att ta reda på konsekvensen av den sista ändringen.

**Steg 3:** Beräkna konsekvenserna av den sista ändrade kostnaden för att avgöra när rätten till merkostnadsersättning upphör.

Beräkna de sammanlagda merkostnaderna i en beräkningsperiod som börjar från och med juli eftersom det är nästa månad som innehåller en ändrad kostnad. Beakta ändringen från januari och mars i beräkningen. Det finns inga fler kända förändringar efter juli.

	Nov	Dec	Jan	Feb	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan	Feb	Mars	April	Maj	Juni
Merkostnaden är oförändrad:	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
Merkostnaden upphör i januari:	100	100																		
Merkostnaden upphör i mars:	400	400	400	400																
Merkostnaden upphör i juli:	900	900	900	900	900	900	900	900												

Summan understiger 25 % av prisbasbeloppet det aktuella året.  
Rätten till merkostnadsersättning påverkas därmed av ändringen i juli.

**Beräkning av merkostnaderna i beräkningsperioden**

1. 200 kr x 12 månader = 2 400 kr
2. ~~100 kr x 12 månader = 1 200 kr~~ (merkostnaden finns inte fr.o.m. jan)
3. ~~400 kr x 12 månader = 4 800 kr~~ (merkostnaden finns inte fr.o.m. mars)
4. ~~900 kr x 12 månader = 10 800 kr~~ (merkostnaden finns inte fr.o.m. juli)

Summa: 2 400 kr

Svar: Resultatet av beräkningen i steg tre visar att de sammanlagda merkostnaderna i beräkningsperioden juli – juni uppgår till 2 400 kronor. Summan understiger 25 procent av prisbasbeloppet det aktuella året. Rätten till merkostnadsersättning upphör på grund av ändringarna av kostnaderna från och med augusti. Fler beräkningar behöver inte göras. Läs mer om återkrav och återbetalning i avsnitt 8.5 *Återkrav och återbetalningsskyldighet*.

### 8.3 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. 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 8.3.1.

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 en region
- en förälder söker merkostnadsersättning för ett barn som den andra föräldern redan får ersättning för.

En efterkontroll syftar alltså till att avgöra om ett ändrat förhållande påverkar rätten till merkostnadsersättning och om det därför ska göras en omprövning. Endast ett ändrat prisbasbelopp som påverkar rätten till merkostnadsersättning utgör inte ett sådant

ändrat förhållande. Vid en efterkontroll ska Försäkringskassan utgå från det prisbasbelopp som var gällande vid den tidpunkt när beslutet fattades.

För att kunna avgöra om ett ändrat förhållande påverkar rätten till merkostnadsersättning ska Försäkringskassan utgå från de kostnader som låg till grund för det tidigare beslutet. Det medför att Försäkringskassan inte ska väga in att tidigare godtagna merkostnader har blivit dyrare eller högre. Nya kostnader eller kostnader som inte har blivit utredda ska inte heller vägas in i efterkontrollen. Det vägs in först när det är konstaterat att en omprövning ska göras. Det kan i sin tur medföra att de sammantagna förändringarna leder till att nivån ska vara oförändrad efter genomförd omprövning.

### 8.3.1 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 Försäkringskassans rättsliga ställningstagande (FKRS 2018:10) *Omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning – vad är en "tillfällig förändring"?* om bakgrund och överväganden.

---

### 8.3.2 Förändringar i samhället

Vad som anses vara en normal kostnad kan ändras med tiden. Rätten till merkostnadsersättning kan därför påverkas av förändringar i samhället. Om det händer under den tid som en person har merkostnadsersättning kan rätten till ersättning behöva omprövas.

### 8.3.3 Förändringar i arbetslivet

Om merkostnader som har samband med arbete har godtagits kan det bli aktuellt med en efterkontroll när den enskildes arbetsliv förändras. Det gäller till exempel när en person beviljas allmän ålderspension, sjukersättning eller aktivitetsersättning på någon nivå eller om nivån ändras.

### 8.3.4 Beräkningen vid en efterkontroll och omprövning på grund av ändrade förhållanden

Vid en impuls om ett ändrat förhållande behöver Försäkringskassan ta ställning till om det ändrade förhållandet påverkar rätten till merkostnadsersättning. Förändringen får inte vara enbart tillfällig. Vid en efterkontroll som genomförs för att avgöra om det ändrade förhållandet påverkar rätten till merkostnadsersättning bör en beräkning göras utifrån de tidigare fastställda beräkningsperioderna. När vi beräknar merkostnadernas storlek behöver vi ta hänsyn till hur merkostnaderna är periodiserade i det beslut som gäller sedan tidigare. Det kan till exempel innebära att ett årligen återkommande belopp som har ändrats behöver justeras. Läs mer om justering i avsnitt 4.2.1 *Årligen återkommande belopp*.

Precis som vid en ansökan kan beräkningen behöva göras i flera beräkningsperioder för att avgöra om ändringen påverkar rätten till merkostnadsersättning. Det beror på vilken grupp den eller de ändrade kostnaderna tillhör och när i beräkningsperioden ändringen

inträffar. Det kan till exempel vara så att en ändring av en merkostnad som tillhör gruppen löpande månadsbelopp inträffar så sent i beräkningsperiod 1 att ändringen inte får genomslag förrän i beräkningsperiod 2. En omprövning ska inte göras om de förändrade kostnaderna inte påverkar rätten till merkostnadsersättning i någon av de beräkningar som har gjorts för att kontrollera om rätten till merkostnadsersättning påverkas.

Om de förändrade kostnaderna påverkar rätten till merkostnadsersättning behövs nya beräkningar för att avgöra från och med när rätten till ersättning påverkas. Den beräkningen skiljer sig åt från beräkningen av de sammanlagda merkostnaderna när en ansökan prövas. Det beror på att en ändring av en kostnad inte kan beaktas för tid innan ändringen inträffar. Detsamma gäller eventuella nya merkostnader som har tillkommit.

När ändringen gäller en enstaka ändrad kostnad eller flera ändringar som gäller från samma månad, är det tydligt från och med vilken månad ändringen inträffar. Om den enskilde har fortsatt rätt till merkostnadsersättning men med en annan nivå börjar den nya beräkningsperioden den första månaden som innebär att rätten till ersättningen minskar. Rätten till ersättning påverkas dock från månaden efter.

Om ändringen däremot gäller flera kostnader från olika tidpunkter behöver beräkningen göras i flera steg för att avgöra från och med när rätten till merkostnadsersättning påverkas. Läs mer om beräkning av merkostnader vid en omprövning i avsnitt 8.2.1 *Beräkning av merkostnader vid en omprövning med visst tidsintervall*.

Tillvägagångssättet vid en omprövning är detsamma oavsett om det är en omprövning med visst tidsintervall eller om det är en omprövning på grund av ändrade förhållanden. Den enda skillnaden är syftet med beräkningen som sker i de fasta beräkningsperioderna. När det gäller omprövning med visst tidsintervall är det redan konstaterat att en omprövning ska göras. När det gäller en efterkontroll är syftet med beräkningen i de fasta beräkningsperioderna att avgöra om en omprövning ska göras.

### **8.3.5 Merkostnadsersättning på en garanterad nivå för en försäkrad som är blind**

För en försäkrad som är blind lämnas alltid merkostnadsersättning på en garanterad nivå som motsvarar 70 procent av prisbasbeloppet om hen inte är beviljad hel sjukersättning, hel aktivitetsersättning eller hel ålderspension. Det framgår av 50 kap. 12 § SFB.

Om hen får hel sjukersättning, hel aktivitetsersättning eller hel ålderspension ska Försäkringskassan ompröva rätten till merkostnadsersättning eftersom rätten till den garanterade nivån ändras till 40 procent av prisbasbeloppet. Vid omprövningen får Försäkringskassan utreda om personen har merkostnader av sådan omfattning att hen har rätt till högre nivå än den garanterade. I samband med utredningen ska Försäkringskassan därför fråga den enskilde om hen har sådana merkostnader.

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

### **8.3.6 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. 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).

### **8.3.7 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 5.5 under rubriken Om någon av föräldrarna inte längre har rätt till merkostnadsersättning.

### **8.3.8 När efterkontrollen visar att beslutet inte ska omprövas**

Om förhållandena inte har ändrats så mycket att rätten till merkostnadsersättning har påverkats, eller om de visserligen har ändrats på ett sådant sätt men förändringen är tillfällig, ska rätten till ersättning inte omprövas. När efterkontrollen leder till att rätten till ersättning inte ska omprövas fattas beslut i journal. Det innebär att utredaren dokumenterar att ett beslut har fattats och vad beslutet innebär. Vid behov skickas ett beslutsmeddelande som motsvarar innehållet i journalanteckningen till den enskilde. Tidpunkten för den regelbundet återkommande omprövningen flyttas inte fram.

### **8.3.9 När efterkontrollen visar att beslutet ska omprövas**

När förhållanden som påverkar rätten till merkostnadsersättning ändrats och förändringen inte är tillfällig, ska rätten till merkostnadsersättning omprövas.

## **8.4 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 enskilde har samma skyldighet som den enskilde 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 enskilde informeras om skyldigheten redan i samband med utredningssamtalet. Informationen bör även lämnas i beslutsbrevet.

**Läs mer**

Mer information om betydelsen av anmälningsskyldighet finns i Försäkringskassans vägledning (2024:02) *Återbetalning*.

## 8.5 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.

När Försäkringskassan misstänker att en utbetalning har blivit fel ska vi utreda och ta ställning till om merkostnadsersättning har betalats ut felaktigt eller med för högt belopp. Det beviskrav vi måste uppnå för att fullgöra vår bevisbörda i ett återkravsärende ska vara hög grad av sannolikhet. Se Försäkringskassans rättsliga ställningstagande (FKRS 2022:05) *Beviskrav vid bedömning av återbetalningsskyldighet*.

Om Försäkringskassan har betalat ut för mycket merkostnadsersättning ska vi ta ställning till när ersättningen skulle ha minskats eller upphört om vi hade känt till alla relevanta förhållanden. Ställningstagandet gäller alltså förfluten tid, och görs vanligtvis i samband med ett beslut om omprövning som innebär att merkostnadsersättningen ska minska eller upphöra. Ställningstagandet ska journalföras, men är inte en del av omprövningsbeslutet. Det används som ett underlag för att bedöma om återkrav ska prövas. Om återkrav ska prövas bedömer den som fattar beslut om återkrav om den enskilde är återbetalningsskyldig.

**Läs mer**

Mer information om bevisbörda och beviskrav i återkravsärenden samt återbetalningsskyldighet finns i Försäkringskassans vägledning (2024:02) *Återbetalning*.

### Metodstöd – utredning vid misstanke om felutbetalning för förfluten tid

Om Försäkringskassan misstänker att den enskilde har fått merkostnadsersättning som hen inte har haft rätt till ska du utreda om ersättning har betalats ut felaktigt eller med för högt belopp. Du ska utreda mot beviskravet hög grad av sannolikhet. Utredningen ska dokumenteras i journalen och ligger sedan till grund för ställningstagandet om förfluten tid.

För att kunna avgöra om ersättning har betalats ut felaktigt eller med för högt belopp bör utredningen till exempel visa följande.

- Hur och när det uppmärksammades att merkostnadsersättning betalats ut felaktigt eller med för högt belopp.
- Anledningen till att den enskilde inte uppfyller villkoren för att få den merkostnadsersättning som betalats ut.
- Andra omständigheter som kan ha lett till att ersättning har betalats ut felaktigt eller med för högt belopp.
- För vilken period merkostnadsersättning har betalats ut felaktigt eller med för högt belopp.
- Hur mycket ersättning som har betalats ut felaktigt eller med för högt belopp.

## Källförteckning

### EU-bestämmelser

Avtalet om Förenade konungariket Storbritannien och Nordirlands utträde ur Europeiska unionen och Europeiska atomenergigemenskapen

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

### Konventioner

FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen)

### Lagar

Lagen (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter

Lagen (2022:878) om ändring i socialförsäkringsbalken

Lagen (2018:222) om bostadsanpassningsbidrag

Förvaltningslagen (2017:900)

Hälsa- och sjukvårdslag (2017:30)

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

Patientsäkerhetslagen (2010:659)

Socialförsäkringsbalken

Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

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

Socialtjänstlagen (2001:453)

Studiestödslagen (1999:1395)

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

Förordningen (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

Studiestödsförordningen (2000:655)

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**

Ansvars- och delegationsordning för avdelningen för funktionsnedsättning och varaktigt nedsatt arbetsförmåga (FV)

Försäkringskassans riktlinjer (2005:14) Att skriva kommuniseringsbrev och beslutsbrev

## **Allmänna råd**

Försäkringskassans allmänna råd (FKAR 2022:1) om merkostnadsersättning

Riksförsäkringsverkets allmänna råd (RAR 2002:6) om assistansersättning

## **Rättsliga ställningstaganden**

Försäkringskassans rättsliga ställningstagande (FKRS 2023:15) *Merkostnader efter att åldersvillkoret för merkostnadsersättning har uppnåtts*

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 2018:10) *Omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning – vad är en "tillfällig förändring"?*

Försäkringskassans rättsliga ställningstagande (FKRS 2022:05) *Beviskrav vid bedömning av återbetalningsskyldighet*

## Förarbeten

### Betänkanden

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

### Propositioner

Prop. 2021/22:181 Justerade åldersgränser i pensionssystemet och i kringliggande system

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

Prop. 2008/09:200 Socialförsäkringsbalk

Prop. 2000/01:134 Underhåll till barn som fyllt 18 år

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

HFD 2024 ref. 12 I

HFD 2024 ref. 12 II

HFD 2016 ref. 42

RÅ 2009 ref. 82

RÅ 2008 ref. 81

RÅ 2008 ref. 27

RÅ 2005 ref. 38

RÅ 2004 ref. 119

RÅ 2001 ref. 58

RÅ 1996 ref 2

### 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

FÖD-dom 663/91:12

### **Högsta domstolen**

NJA 1992 s. 256

NJA 1990 s. 49 I

NJA 1990 s. 49 II

NJA 1986 s. 345

### **Vägledningar**

Försäkringskassans vägledning (2018:01) *Rättelse av beslut och ändring av beslut enligt socialförsäkringsbalken och förvaltningslagen*

Försäkringskassans vägledning (2017:01) *Övergripande bestämmelser i SFB, unionsrätten och internationella avtal*

Försäkringskassans vägledning (2016:02) *Tillfällig föräldrapenning*

Försäkringskassans vägledning (2013:02) *Aktivitetsersättning*

Försäkringskassans vägledning (2009:01) *Bidrag till arbetshjälpmedel*

Försäkringskassans vägledning (2008:02) *Statligt tandvårdsstöd*

Försäkringskassans vägledning (2024:02) *Återbetalning*

Försäkringskassans vägledning (2005:01) *Utbetalning av förmåner, bidrag och ersättningar*

Försäkringskassans vägledning (2004:07) *Förvaltningsrätt i praktiken*

Försäkringskassans vägledning (2003:01) *Bilstöd till personer med funktionsnedsättning*

Försäkringskassans vägledning (2001:10) *Vårdförmåner i internationella förhållanden*

Försäkringskassans vägledning (2001:07) *Omprövning och överklagande av Försäkringskassans beslut*

Försäkringskassans vägledning (2001:03) *Offentlighet, sekretess och behandling av personuppgifter*

**Övriga källor**

Sveriges Kommuner och Regioner cirkulär 22:31