



Förordning om bidrag till företagshälsovård med vissa insatser inom rehabiliteringsområdet;

utfärdad den 3 december 2009.

Regeringen föreskriver följande.

Inledande bestämmelser

1 § I denna förordning finns bestämmelser om bidrag till anordnare av sådan företagshälsovård som, utöver förebyggande insatser, även kan tillhandahålla tjänster för att medicinskt förebygga, utreda och behandla arbetsrelaterade och icke-arbetsrelaterade sjukdomar och skador.

Syftet med bidraget är att öka arbetstagares möjligheter att återgå i arbete genom tidiga och anpassade stödinsatser vid sjukfall. Detta ska uppnås genom ett arbetsnära stöd av en sådan företagshälsovård som även kan tillhandahålla ovan nämnda tjänster.

2 § Med företagshälsovård avses i denna förordning detsamma som i 3 kap. 2 b § arbetsmiljölagen (1977:1160).

3 § Bidrag lämnas, i mån av tillgängliga medel, till en anordnare av företagshälsovård enligt bestämmelserna i denna förordning.

Bidrag lämnas i form av grundbidrag och tilläggsbidrag. Därutöver kan bidrag lämnas som ersättning för kostnader för medicinsk service.

Villkor för bidrag

4 § Bidrag lämnas till anordnare av företagshälsovård som har godkänts av Försäkringskassan. Bidrag betalas ut endast för den tid som en anordnare har varit godkänd.

Försäkringskassan ska godkänna de anordnare som uppfyller kraven enligt denna förordning.

5 § Bidrag lämnas till anordnare av företagshälsovård som, utöver de uppgifter för företagshälsovården som anges i 3 kap. 2 b § arbetsmiljölagen (1977:1160), även kan tillhandahålla tjänster för att medicinskt förebygga, utreda och behandla arbetsrelaterade och icke-arbetsrelaterade sjukdomar och skador. Anordnaren ska i denna verksamhet

SFS 2009:1423

1. tidigt initiera och koordinera lämpliga medicinska, rehabiliterande och arbetsanpassande insatser, inklusive koordinering av de rehabiliterings- och arbetsanpassningsinsatser som en arbetsgivare ska svara för enligt arbetsmiljölagen och 22 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring, och

2. tillhandahålla underlag för bedömningen av den anställdes arbetsförmåga i enlighet med Försäkringskassans krav.

6 § En sådan anordnare av företagshälsovård som avses i 5 § ska ha kunskap om förhållanden på den anställdes arbetsplats. Anordnaren ska dessutom ha tillgång till kompetens inom områdena arbetsorganisation, betedenvetenskap, ergonomi, hälsovetenskap, medicin, rehabilitering och teknik.

7 § Bidrag lämnas under förutsättning att arbetsgivaren, utöver kostnaderna för företagshälsovård, utger ersättning till anordnaren av företagshälsovård med minst det belopp som motsvarar det som staten bidrar med såvitt avser grundbidrag och tilläggsbidrag enligt 9, 10 och 12 §§.

8 § Bidrag lämnas inte till verksamhet som finansieras av landsting. Ett landstings finansiering av företagshälsovård i egenskap av arbetsgivare utgör dock inget hinder för bidrag. Vad som sägs om landsting gäller också en kommun som inte ingår i ett landsting.

Tilläggsbidrag lämnas inte för läkarundersökningar och läkarutlåtanden som kan ersättas enligt förordningen (1975:1157) om ersättning för vissa läkarutlåtanden m.m.

Beräkning av bidrag

9 § Grundbidrag beräknas med utgångspunkt i antalet anställda som har anslutits till en anordnare av företagshälsovård.

Grundbidraget för ett helt kalenderår uppgår till ett belopp som motsvarar antalet anslutna anställda multiplicerat med ett belopp om högst 100 kronor. För anställda som arbetar i en verksamhet som har tjugo anställda eller färre, uppgår grundbidraget för ett helt kalenderår i stället till ett belopp om högst 200 kronor per ansluten anställd.

10 § Tilläggsbidrag lämnas för läkarbesök som även innefattar en bedömning av den anställdes arbetsförmåga. Bidrag får lämnas med 350 kronor per genomfört läkarbesök.

Tilläggsbidrag lämnas även med ett belopp om högst 4 500 kronor för en redovisning av de koordinerande insatser för den anställdes återgång i arbete och arbetsanpassning som utförts i enlighet med 5 § 1 under de första 45 dagarna av en anställds sjukfall. Redovisningen av de koordinerande insatserna ska upprättas i enlighet med Försäkringskassans krav och redovisningen ska vara godkänd av arbetsgivaren. Det sammanlagda ersättningsbeloppet för ett helt kalenderår till en anordnare av företagshälsovård får inte överstiga det belopp som motsvarar antalet anslutna anställda till anordnaren multiplicerat med talet 0,016 multiplicerat med högst 4 500 kronor. Ersättning får dock lämnas för redovisningar avseende fler anslutna anställda, och därmed med ett högre sammanlagt ersättningsbelopp, om det finns särskilda skäl för det.

11 § Bidrag för ersättning för kostnader för medicinsk service lämnas för ett helt kalenderår med ett belopp som motsvarar antalet anslutna anställda till anordnaren av företagshälsovården multiplicerat med ett belopp om högst 100 kronor. Kostnader för medicinsk service i samband med allmän hälsokontroll ersätts inte.

Med medicinsk service avses undersökning och analys inom laboratoriemedicin, radiologi samt klinisk fysiologi som utgör ett led i bedömningen av en anställds arbetsförmåga.

12 § Om tillgängliga medel inte räcker till ska Försäkringskassan göra en proportionell fördelning av medlen mellan anordnarna av företagshälsovård inom de respektive bidragsdelar som anges i 9–11 §§.

När ansökningar om bidrag har kommit in till Försäkringskassan enligt 14–19 §§ ska Försäkringskassan för varje halvår fastställa hur tillgängliga medel för bidrag ska fördelas mellan dem som har ansökt om bidrag.

Beslutande myndighet

13 § Försäkringskassan beslutar i ärenden om bidrag enligt denna förordning.

Ansökan och utbetalning

14 § Ansökan om godkännande, grundbidrag, tilläggsbidrag eller ersättning för kostnader för medicinsk service ska göras skriftligen hos Försäkringskassan.

Ansökan ska vara egenhändigt undertecknad av en behörig företrädare för den anordnare som ansöker om godkännande respektive bidrag och det ska i ansökan intygas att de uppgifter som lämnas där är riktiga.

15 § Sökanden är skyldig att på begäran lämna Försäkringskassan de handlingar och uppgifter som Försäkringskassan behöver för att kunna pröva ansökan.

16 § Om sökanden inte lämnar in de handlingar eller uppgifter som följer av 14 eller 15 §, ska denne ges tillfälle att inom viss tid komplettera ansökan. Om sökanden inte följer en uppmaning att komplettera ansökan, får denna prövas i befintligt skick.

17 § Grundbidrag, tilläggsbidrag enligt 10 § andra stycket och ersättning för kostnader för medicinsk service beräknas på det antal anställda som är anslutna till anordnaren av företagshälsovård den 1 januari respektive den 1 juli under bidragsåret. Ett bidragsår omfattar ett kalenderår.

18 § Grundbidrag betalas ut två gånger per år. Ansökan om grundbidrag ska ha kommit in till Försäkringskassan senast den 10 januari respektive den 10 juli under bidragsåret.

19 § Tilläggsbidrag och ersättning för kostnader för medicinsk service lämnas i efterskott för varje halvår. Ansökan om dessa bidrag ska ha kommit

in till Försäkringskassan senast den 1 augusti under bidragsåret respektive den 1 februari året efter bidragsåret.

Återbetalning och återkrav

20 § En bidragsmottagare är återbetalningsskyldig om

1. mottagaren genom att lämna oriktiga uppgifter eller på något annat sätt har orsakat att bidraget har lämnats felaktigt eller med för högt belopp, eller
2. bidraget av något annat skäl har lämnats felaktigt eller med för högt belopp och mottagaren borde ha insett detta.

21 § Om en bidragsmottagare är återbetalningsskyldig enligt 20 § ska Försäkringskassan besluta att helt eller delvis kräva tillbaka bidraget. Om det finns särskilda skäl får Försäkringskassan efterge krav på återbetalning helt eller delvis.

Bemyndigande

22 § Försäkringskassan får meddela föreskrifter om det underlag som avses i 5 § 2 och om den redovisning som avses i 10 § andra stycket. Försäkringskassan får även meddela de föreskrifter som behövs för verkställigheten av denna förordning.

Överklagande

23 § I 22 a § förvaltningslagen (1986:223) finns bestämmelser om överklagande hos allmän förvaltningsdomstol. Andra beslut än beslut om godkännande av anordnare och om utbetalning av bidrag får dock inte överklagas.

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2010.

2. För det första halvåret år 2010 ska grundbidrag, tilläggsbidrag enligt 10 § andra stycket och ersättning för kostnader för medicinsk service beräknas enligt 17 § på det antal anställda som är anslutna till anordnaren av företagshälsovård den 1 mars 2010. Ansökan om grundbidrag enligt 18 § ska för det första halvåret år 2010 ha kommit in till Försäkringskassan senast den 15 mars 2010.

På regeringens vägnar

CRISTINA HUSMARK PEHRSSON

Kjell Rempler
(Socialdepartementet)