

YTTRANDE

2014-09-23

S2014/4386/FS

s.registrator@regeringskansliet.se

s.fs@regeringskansliet.se

Remissvar: Statlig ersättning till barn och unga som insjuknat i narkolepsi efter pandemivaccinering

Svenska Läkemedelsförsäkringen AB (SLF) välkomnar huvudtanken i förslaget att staten, i det fall Läkemedelsförsäkringens begränsning av Åtagandet (§9) skulle medföra en nedsättning (§ 10), ska träda in så att den skadelidande får samma ersättning som om nedsättning inte hade skett. Dock har SLF synpunkter på den föreslagna processen och föreslår en alternativ process som förenklar för de drabbade och är mer praktiskt genomförbar för SLF och för staten.

Följande stadgas i Åtagandet § 10:

Föreslår belopp som anges i § 9 inte till gottgörelse åt dem som har rätt till ersättning ur beloppen, nedsätts de ersättningar som ännu inte har erbjudits de ersättningsberättigade med samma kvotdel för var och en. Kan efter inträffat skadefall befaras att sådan nedsättning blir nödvändig, kan läkemedelsskadenämnden bestämma att ersättningen tills vidare ska utgå med viss kvotdel.

Ovanstående skrivning om kvotdelsnedsättning har sin motsvarighet i Trafikförsäkringen och Patientförsäkringen, men förfarandet har såvitt SLF känner till inte tillämpats i någondera försäkring och inte heller tidigare i Läkemedelsförsäkringen. Avsikten med kvotdelsnedsättningen är att om villkorens tak för ersättning uppnås, skall man försöka skapa mesta möjliga rättvisa för de drabbade som då inte kan få full ersättning. Kvotdelningen är således inte avsedd för och medför ingen fördel i en sådan situation som nu råder i och med att staten avser att gripa in så att ingen ersättningsberättigad drabbas av nedsättning. SLF kan vidare se följande problem med den föreslagna processen:

- Det blir en mycket svår uppgift för Läkemedelsskadenämnden att fastställa en rimlig kvotdel. Läkemedelsförsäkringens Åtagande för serieskada är begränsat till 150 mkr utbetalt och kvotdelen skulle behöva sättas så att man när processen är slut, efter åtminstone 80 år, når just 150 mkr utbetalt. Om ersättningstaket uppnås kommer det att handla om ersättning för löpande inkomstförluster. Det torde då vara en i praktiken omöjlig uppgift att göra en korrekt kvotdelsnedsättning med alla de osäkerheter som råder beträffande framtida utbetalningar, som i hög grad beror på andel arbetsförmögna och socialförsäkringsförmånernas storlek. Detta i sin tur kan dramatiskt påverkas av framtida verksamma läkemedel.

- Den ursprungligt satta kvotdelen skulle behöva justeras, kanske ett flertal gånger, under regleringsperioden allteftersom kunskapen ökar. Detta skulle medföra stort merarbete för såväl SLF och Läkemedelsskadenämnden som för staten utan rimlig nytta. Ändrade kvotdelar som resulterar i ändrade belopp från respektive utbetalare skulle också kräva omfattande kommunikation till de skadelidande för att förklara vad som ändrats och varför. Självklart skulle detta också bidra till en stor osäkerhet hos dessa om beloppen hela tiden riskerade att ändras.
- Staten riskerar, om taket om 150 mkr utbetalt inte uppnås, att betala ut pengar som rätteligen skulle ha betalats av SLF. Som nämnts ovan kan ju full information om den verkliga kostnaden inte erhållas förrän hela processen är avslutad.
- Det blir krångligt för den skadelidande med utbetalningar från två håll, i många fall under lång tid. Kvotdelarna skulle gälla inte bara livräntor, utan alla utbetalningar.
- Om omprövning av livränta eller annan ersättningspost ska ske på grund av skadeståndslagens regler om väsentlig förändring så kommer den nya ersättningen att fastställas parallellt i två rättssystem, SLF och staten, som kan komma till olika slutsatser.
- Individuell reservsättning kan inte göras då total skadekostnad (utbetalt + reserv) totalt överstiger 150 mkr, vilket avviker från de regler och principer som normalt tillämpas vid försäkringsbolags reservsättning av skador.

SLF föreslår i stället följande process:

- När Läkemedelsförsäkringen når begränsningen i skadekostnad (hittills utbetalt + reserverat, 150 mkr för serieskada) kommer alla fortsatta reservsättningar över detta belopp att prövas av Kammarkollegiet. Om Kammarkollegiet bedömer att reservsättningen speglar rätten till statlig ersättning reservsätter Läkemedelsförsäkringen i enlighet med Kammarkollegiets instruktioner och bokför den skadekostnad som överstiger 150 mkr som en fordran mot staten.
- Läkemedelsförsäkringen fortsätter regleringen tills dess att begränsningen på 150 mkr uppnåtts.
- Om och när Läkemedelsförsäkringen nått begränsningen för utbetalningar överförs alla ärenden för fortsatt reglering till Kammarkollegiet.

Med denna process skulle den skadelidande i stor utsträckning endast få ersättning från en utbetalare under samma tidsperiod. Skaderegleringen skulle förenklas för alla inblandade parter och Läkemedelsskadenämnden skulle inte behöva fatta beslut om kvotdelar som med all sannolikhet blir fel. Den av Läkemedelsförsäkringen föreslagna processen torde bli enklare att hantera och avsevärt mer kostnadseffektiv för alla inblandade parter.

Som beskrivs i avsnitt 4.1.2 så omfattar den nuvarande serieskadan barn och ungdomar som inte fyllt 20 år vid vaccinationstillfället. Detta grundas på den inskränkning av användningen som gjorts i denna åldersgrupp. Om inskränkningen utvidgas till även andra åldersgrupper så kommer serieskadans omfattning med all sannolikhet att förändras på motsvarande sätt och Läkemedelsförsäkringen stöder utredningens slutsats att detta då kan leda till att lagen behöver ändras så att rätten till ersättning omfattar samtliga drabbade som riskerar att få nedsättning på grund av serieskadetaket.

Beträffande §5 i Författningsförslaget så är skrivningen beträffande den individuella begränsningen inte tekniskt korrekt: **"Till varje sökande betalas högst tio miljoner kronor, inräknat vad som betalas av försäkringsgivaren."**

I promemorians avsnitt 4.1.4. på sidan 49 första stycket framgår hur skadekostnaden fastställs:

"Läkemedelsförsäkringens beräkningar visar att det inte är troligt att de individuella skadekostnaderna kommer att uppnå 10 miljoner kronor. Hittills har aldrig tiomiljonerstaket varit aktuellt. Om det vid sedvanlig beräkning av livränta vid fastställandet skulle visa sig att taket överskridits, så kommer den månatliga ersättningen att justeras nedåt så att den totala skadekostnaden inte överskrider tio miljoner kronor."

Denna mekanism innebär att begränsningen inte kan definieras i form av ett utbetalat totalbelopp, utan summan av samtliga ersättningar före tidpunkten för fastställandet av en skadelivränta och nuvärdet av en skadelivränta vid tidpunkten för fastställandet får inte överskrida tio miljoner kronor.

Skadelivräntan i likhet med en pensionsutfästelse är alltså inte definierad som ett monetärt totalbelopp, utan är en utfästelse till den skadelidande om en monetärt definierad månatlig livränta i efterskott med indexering i enlighet med prisbasbeloppet och det faktiskt utbetalda beloppet beror på hur länge den sökande lever.

Med anledning av ovanstående omständigheter föreslås följande meningar ersätta ovan nämnda mening:

"Den sökande kan erhålla en ersättning från försäkringsgivaren och staten motsvarande summan av samtliga fastställda ersättningsbelopp före tidpunkten för fastställandet av skadelivräntan och en utfästelse om en fastställd skadelivränta.

Den sökande kan dock endast erhålla en utfästelse om en fastställd skadelivränta, som uppfyller att summan av samtliga fastställda ersättningsbelopp före tidpunkten för fastställandet av skadelivräntan och

skadelivräntans nuvärde vid tidpunkten för fastställandet av skadelivräntan är högst lika med tio miljoner kronor.”

I departementsförslaget beskrivs en möjlighet för den skadelidande som fått avslag från Läkemedelsförsäkringen och Läkemedelsskadenämnden att som ett alternativ till att gå vidare till allmän domstol få sin sak prövad av Kammarkollegiet. Kammarkollegiets beslut ska kunna överklagas till Statens skaderegleringsnämnd. Rätten till denna prövning via Kammarkollegiet föreslås bara gälla barn och ungdomar. SLF har inga synpunkter på detta förslag, förutom att vi inte ser något skäl att begränsa denna rätt till barn och ungdomar. Man bör i detta sammanhang även klargöra vad som ska gälla för det fåtal fall där avslag meddelats från Läkemedelsförsäkringen och överklagan till Läkemedelsskadenämnden inte inkommit inom föreskriven tid. Ska även denna grupp ha rätt till prövning av Kammarkollegiet och Statens skaderegleringsnämnd?

Med vänlig hälsning

Svenska Läkemedelsförsäkringen AB

Anders Öhlén

vd

Tele:08-462 37 00

E-mail:anders.ohlen@lakemedelsforsakringen.se