

2020-12-18

Regionstyrelserna

Meddelande från styrelsen - Överenskommelse avseende förändringar i förordningen 1994:1120 om ersättning för fysioterapi.

Ärendenr: 20/01415

Förbundsstyrelsens beslut

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har vid sammanträde den 18 december 2020 beslutat

att godkänna överenskommelse avseende förändringar i förordningen om ersättning för fysioterapi, bilaga 1, samt

att i en skrivelse informera regionerna om överenskommelsen.

Bakgrund

Sedan mitten av 1990-talet fastställs innehållet i förordningen (1994:1120) om ersättning för fysioterapi av regeringen i enlighet med hemställan från Sveriges Kommuner och Regioner och Fysioterapeuterna, med hänvisning till överenskommelser mellan parterna.

Överläggningar angående förändringar i förordningen har genomförts med Fysioterapeuterna under hösten. De överenskommelser som träffades hösten 2018 gällde för år 2019 med möjlighet till förlängning. Förlängning gjordes avseende år 2020 och det är nu aktuellt att fastställa vad som ska gälla framöver.

Höstens överläggningar har framförallt omfattat diskussioner kring nivå för uppräknings och avtalslängd samt möjlighet till digitala vårdmöten. Vidare är parterna ense om att påbörja ett utvecklingsarbete i syfte att hitta gemensamma utgångspunkter i att utveckla förslagen i utredningens om en god och nära vårds huvudbetänkande. Överenskommelserna föreslås gälla för 2021 med möjlighet till ytterligare ett års förlängning tom 2022. Socialdepartementet har ännu inte tagit ställning till parternas förslag.

Överenskommelsen redovisas i **bilaga 1**.

Förordningstext redovisas i **bilaga 2**.

Sveriges Kommuner och Regioner



Anders Knappe
Ordförande

SVERIGES KOMMUNER OCH REGIONER FYSIOTERAPEUTERNA

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Överenskommelse avseende förändringar i förordningen 1994:1120 om ersättning för fysioterapi

Sveriges Kommuner och Regioner och Fysioterapeuterna har denna dag träffat överenskommelse om att hos regeringen hemställa om de förändringar i förordningen 1994:1120 om ersättning för fysioterapi som redovisas i bilaga 1A att träda ikraft den 1 januari 2021. År 2021 räknas beloppen upp med 2,3 %. Möjlighet finns att förlänga överenskommelsen ytterligare 1 år. Överenskommelsen förlängs t o m 2022.12.31 om ingen av parterna skriftligen sagt upp överenskommelsen senast 2021.06.30. Vid en eventuell förlängning räknas beloppen upp med 2,3 %.

Parterna är överens om den förändring med en ny 4a § som infördes genom SFS 2020:328 ska förlängas under överenskommelseperioden samt under en eventuell förlängningsperiod.

Parterna ställer sig positiva till att konstruktivt medverka i de förändringsarbeten som nu initierats på nationell nivå i samband med utredningen om en god och nära vårds huvudbetänkande "God och nära vård - En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem (SOU 2020: 19)". De vårdgivare som idag verkar enligt den nationella taxan bör i framtiden ingå som en integrerad del av hälso- och sjukvårdssystemet, oavsett organisationsform. Det är parternas ambition att fysioterapeuter i olika regiformer ges möjlighet att verka i ett sådant system. Centralt blir i sammanhanget att utgå från ett patientperspektiv liksom att det framtida hälso- och sjukvårdssystemet måste stödja patientens resa genom vården.

Parterna menar att regeringskansliet bör tillvarata den kompetens och mångåriga erfarenhet av småskaligt företagande inom hälso- och sjukvården som parterna besitter, inför valet hur man ska gå vidare med utredningens förslag. Parterna är överens om att ett första steg är att tillsammans med Sveriges läkarförbund senast i januari 2021 påbörja ett gemensamt utvecklingsarbete i syfte att hitta gemensamma utgångspunkter, med utgångspunkt i att utveckla utredningens förslag. Parallellt med detta tas kontakt med regeringskansliet för att påtala behovet av gemensamma diskussioner.

Parterna är överens om att inga ytterligare ändringar än som föranleds av denna överenskommelse skall göras i förordningen 1994:1120 om ersättning för fysioterapi under år 2021, såvida inte riksdagen under perioden beslutar om förändringar i lagen 1993:1652 om ersättning för sjukgymnastik som påverkar sektorns villkor. Skulle så ske är parterna beredda att uppta sådana överläggningar.

Stockholm den december 2020

Stockholm den december 2020

Sveriges Kommuner och Regioner

Fysioterapeuterna

Staffan Isling
Verkställande direktör

Cecilia Winberg
Vice Förbundsordförande

Förordning (1994:1120) om ersättning för fysioterapi

t.o.m. SFS 2020:329 SFS nr: 1994:1120

Departement/myndighet: Socialdepartementet

Utfärdad: 1994-06-09

Ändrad: t.o.m. SFS 2020:329

Ändringsregister: [SFSR \(Regeringskansliet\)](#)

Källa: [Fulltext \(Regeringskansliet\)](#)

Innehåll:

- [Övergångsbestämmelser](#)

Tillämpningsområde m.m.

1 § Denna förordning gäller vid fysioterapi enligt lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi. Termer och uttryck som används i lagen har samma betydelse i förordningen. Förordning (2013:1151).

2 § Av lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi följer att vissa fysioterapeuter har rätt till förhöjda arvoden. I lagen finns också bestämmelser om patientavgift. Förordning (2013:1151).

Normalarvode

3 § Normalarvode och reducerat normalarvode lämnas enligt arvodeskategori A eller arvodeskategori B. Arvodeskategori B avser ensampraktiserande eller samverkande fysioterapeuter med assisterande personal, flera behandlingsrum och kvalificerad utrustning. Arvodeskategori A avser övriga fysioterapeuter.

Fysioterapeuten ska till regionen anmäla vilken arvodeskategori som gäller för verksamheten. Ändring ska anmälas minst sex månader innan den börjar gälla. Förordning (2019:1018).

4 § För annan fysioterapeutisk behandling än sådan som anges i 6 och 7 §§ lämnas normalarvode med högst de belopp som anges i tabellen. Normalarvode lämnas under förutsättning att

1. fysioterapiersättning till en fysioterapeut och vikarie i dennes verksamhet sammanlagt under ett kalenderår inte överstiger det belopp för sammanlagt mottaget arvode som anges i tabellen, och
2. fysioterapeutens behandling i direkt kontakt med patienterna i genomsnitt per kalendermånad uppgår till minst 25 minuter per besök för arvodeskategori A och till minst 20 minuter per besök för arvodeskategori B.

	Normalarvode kronor	Sammanlagt mottaget arvode kronor
Arvodeskategori A	391	1 002 840
Arvodeskategori B	391	1 396 890

Förordning (2019:792).

4 a § /Upphör att gälla U:2021-01-01 genom förordning (2020:329)./ En fysioterapeuts behandling får även genomföras genom digitala vårdmöten i den utsträckning det är lämpligt, om

1. direkt kontakt med patienter bör undvikas på grund av risk för spridning av det virus som orsakar covid-19, och
2. den region där fysioterapeuten arbetar inte medger det.

Vidare krävs att regionen också har tillräckligt med fysioterapeuter för denne, enats om ett normalarvode och om de vill genomföra digitala vårdmöten.

Hanteras av departementet i
annan ordning.

Fysioterapiersättning som lämnas till en fysioterapeut och vikarie i dennes verksamhet enligt denna paragraf ska räknas in i sammanlagt mottaget arvode enligt 4 §. Om sammanlagt mottaget arvode för fysiska och digitala vårdbesök under ett kalenderår överstiger det högsta belopp som anges i tabellen enligt 4 §, lämnas reducerat normalarvode för digitala vårdmöten motsvarande hälften av det överenskomna normalarvodet upp till det ersättningstak som följer av 5 §.

Förordning (2020:328).

5 § Om fysioterapiersättning till en fysioterapeut och vikarie i dennes verksamhet sammanlagt under ett kalenderår överstiger sammanlagt mottaget arvode enligt 4 §, lämnas reducerat normalarvode för samma åtgärder med högst de belopp som anges i tabellen. Reducerat normalarvode lämnas under förutsättning att summan av lämnat arvode till en fysioterapeut och vikarie i dennes verksamhet under kalenderåret inte överstiger det ersättningstak som anges i tabellen.

	Reducerat Normalarvode kronor	Ersättningstak kronor
Arvodeskategori A	196	1 246 510
Arvodeskategori B	196	1 758 020

Förordning (2019:792).

5 a § Om en fysioterapeut och vikarie i dennes verksamhet inte bedriver verksamheten på heltid reduceras gränserna för sammanlagt uppburet arvode enligt 4 § och ersättningstaket enligt 5 § med 70 procent av den kvotdel som arbetstiden minskat i förhållande till heltidskravet i 8 § lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi.
Förordning (2013:1151).

Enkelt arvode

6 § För enklare undersökningar och behandlingar, såsom enbart konditionstest, efterkontroll, apparatbehandling eller mindre omfattande tejpning som utförs av fysioterapeuten eller under dennes överinseende, lämnas enkelt arvode med högst 123 kronor per patientbesök. Under de förutsättningar som anges i 5 § lämnas reducerat enkelt arvode med högst 50 kronor.
Förordning (2019:792).

6 a § För enklare telefonkonsultation lämnas enkelt arvode med 73 kronor per samtal. Under de förutsättningar som anges i 5 § lämnas reducerat arvode med högst 39 kronor. Förordning (2019:792).

Särskilt arvode

7 § För de särskilt tids- eller kostnadskrävande åtgärder som anges i andra stycket lämnas särskilt arvode med högst 1 024 kronor för arvodeskategori A och högst 900 kronor för arvodeskategori B. Särskilt arvode lämnas under förutsättning att den tid som går åt för denna åtgärd i direkt kontakt med patienterna i genomsnitt per kalendermånad uppgår till minst 50 minuter per besök för arvodeskategori A och 40 minuter per besök för arvodeskategori B.

Särskilt arvode lämnas för specifika insatser till

1. patienter med psykisk ohälsa eller psykosomatiska problem,
2. patienter med sjukdomar eller skador i andningsorganen eller i cirkulationssystemet,
3. patienter med sjukdomar eller skador i nervsystemet,
4. patienter med smärttillstånd eller funktionshinder på grund av reumatisk sjukdom,
5. patienter med skador eller sjukdomar i rörelsesystemet,
6. barn och ungdomar med funktionshinder eller sjukdom, och
7. äldre med åldersrelaterade fysiska eller psykiska funktionshinder. Förordning (2019:792).

7 a § Om fysioterapiersättning till en fysioterapeut eller vikarie i dennes verksamhet sammanlagt under ett kalenderår överstiger sammanlagt mottaget arvode enligt 4 §, lämnas reducerat särskilt arvode för de åtgärder som anges i 7 § med högst 720 kronor för arvodeskategori A och högst 632 kronor för arvodeskategori B. Reducerat särskilt arvode lämnas under förutsättning att summan av lämnat arvode till fysioterapeuten och vikarien under kalenderåret inte överstiger det ersättningstak som anges i 5 §. Förordning (2019:792).

8 § Särskilt arvode enligt 7 § andra stycket lämnas endast till en fysioterapeut med högskoleutbildning om minst 45 högskolepoäng inom för åtgärden adekvat område. Av dessa kan upp till 30 högskolepoäng bytas ut mot längre sammanhållen utbildning av motsvarande omfattning.

Utöver utbildning enligt första stycket krävs yrkeserfarenhet motsvarande minst två års heltidsarbete som fysioterapeut inom för åtgärden adekvat område under de senaste fem åren. Förordning (2013:1151).

Gruppbehandling m.m.

9 § Vid behandling i grupp, där fysioterapeutens behandlingsprogram riktar sig till samtliga patienter i gruppen, vilka är i behov av samma typ av behandling, lämnas enkelt arvode med 184 kronor för varje patient oberoende av antalet patienter i gruppen. Under de förutsättningar som anges i 5 § lämnas reducerat enkelt arvode med högst 73 kronor för varje patient. Förordning (2019:792).

10 § Vid behandling av flera patienter parallellt med helt eller delvis individuellt utformade program (parallellbehandling) lämnas normalarvode enligt 4 eller 5 § för sådana åtgärder om högst tre patienter behandlas samtidigt. I annat fall lämnas ersättning som för gruppbehandling enligt 9 §. Förordning (2000:1034).

Särskilda stödområden

10 a § Med särskilda stödområden enligt 20 § lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi avses de kommuner och delar av kommuner som ingår i stödområde enligt 10 b §. Förordning (2014:368).

10 b § Med stödområde avses i denna förordning följande indelning.

1. Norrbottens län: Arvidsjaurs, Arjeplogs, Gällivare, Haparanda, Jokkmokks, Kalix, Kiruna, Pajala, Älvsbyns, Övertorneå kommuner samt Edefors och Gunnarsbyns församlingar i Bodens kommun och f.d. Markbygdens kyrkobokföringsdistrikt i Piteå kommun.
2. Västerbottens län: Bjurholms, Dorotea, Lycksele, Malå, Norsjö, Sorsele, Storumans, Vilhelmina, Vindelns och Åsele kommuner samt Fällfors, Jörns och Kalvträsk församlingar i Skellefteå kommun.
3. Jämtlands län: Bergs, Bräcke, Härjedalens, Krokoms, Ragunda, Strömsunds, Åre och Östersunds kommuner.
4. Västernorrlands län: Sollefteå och Ånge kommuner, Holms och Lidens församlingar i Sundsvalls kommun samt Anundsjö, Björna, Skorpeds och Trehörningsjö församlingar i Örnsköldsviks kommun.
5. Gävleborgs län: Ljusdals kommun.
6. Dalarnas län: Malung-Sälens, Orsa, Vansbro och Älvdalens kommuner samt Venjans och Våmhus församlingar i Mora kommun.
7. Värmlands län: Torsby kommun.

Med församlingar avses de territoriella församlingar som fanns den 31 december 1999. Förordning (2014:368).

11 § Till en fysioterapeut som har sin verksamhet inom ett särskilt stödområde lämnas tilläggsarvode med 73 kronor för behandlingsmässigt motiverade hembesök. Om flera personer ges fysioterapi vid ett besök lämnas högst två tilläggsarvoden. För telefonkonsultationer lämnas till en sådan fysioterapeutersättning med 35 kronor. Förordning (2019:792).

Resekostnader

12 § Ersättning för en fysioterapeuts kostnader för resa med egen bil vid behandlingsmässigt motiverade hembesök lämnas med det belopp som anges i 16 kap. 27 § inkomstskattelagen (1999:1229). För varje resa lämnas dock en minsta ersättning om 10 kronor. Ersättning för resa med annat färdmedel lämnas om det finns särskilda skäl.

Ersättning för resa med egen bil lämnas även om kostnaden skulle ha blivit lägre om annat färdmedel hade använts.

Endast om det finns särskilda skäl får avståndet till patienten från fysioterapeutens mottagning beräknas överstiga avståndet från patienten till en allmän mottagning för fysioterapi som är inrättad för den ort där patienten vistas med mer än en mil. Förordning (2013:1151).

Gemensamma bestämmelser om arvode

13 § Arvode för fysioterapeutisk behandling avser ersättning för samtliga åtgärder vid ett behandlingstillfälle. Vid första besöket i en behandlingsserie lämnas normalarvode, reducerat

normalarvode eller särskilt arvode även om besöket endast omfattat anamnesupptagning, bedömning och rådgivning. Förordning (2013:1151).

14 § Regionen ska till fysioterapeuten betala ut skillnaden mellan det arvode som ska lämnas och den patientavgift som fysioterapeuten fått ta ut.

Arvodet betalas dock helt genom fysioterapiersättning

1. om patienten enligt 23 § lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi är befriad från att betala patientavgift,
2. för sjukvård som avses i 2 § andra stycket 5 förordningen (1984:908) om vissa statsbidrag för sjukvård m.m.,
3. för fysioterapeutens resekostnader enligt 12 §. Förordning (2019:1018).

15 § Vid utbetalning av ersättning till en mottagare som inte åberopar godkännande för F-skatt och inte är juridisk person minskas ersättningen med 12,9 procent eller, om mottagaren vid årets ingång är 65 år eller äldre, med 8,2 procent. Om mottagaren visar att minst hälften av ersättningen motsvarar kostnader i arbetet som ska täckas med ersättningen, ska ersättningen minskas med det lägre belopp som beräknas motsvara de arbetsgivaravgifter eller den särskilda löneskatt som regionen ska betala. Förordning (2019:1018).

16 § En fysioterapeut som har fysioterapiersättning är skyldig att i fråga om all sådan behandling visa räkning för regionen och redovisa arbetstid, antalet vidtagna åtgärder samt uppgift om patientens bosättningsort. Fysioterapeuten är även skyldig att rapportera till respektive region om han eller hon är verksam i två eller flera regioners områden och ska därvid även ange beräknad omfattning i respektive regions område. Därutöver är fysioterapeuten själv skyldig att bevaka när han eller hon når ersättningstak 1 eller ersättningstak 2 och underrätta regionen om detta.

Fysioterapiersättning i motsvarande mån kan innehållas i avvaktan på att sådana uppgifter lämnas som avses i första stycket. Förordning (2019:1018).

17 § Den som ger vård mot fysioterapiersättning ska lämna kvitto på betalda patientavgifter och anteckna dessa på formulär för tillämpning av bestämmelserna om avgiftsbefrielse för patientavgifter. Förordning (2013:1151).

Övergångsbestämmelser

1994:1120

1. Denna förordning träder i kraft den 1 juli 1994 då förordningen (1993:1664) om ersättning för sjukgymnastik skall upphöra att gälla.
2. För sjukgymnastik som givits före ikraftträdandet gäller äldre bestämmelser fortfarande.
3. För en sjukgymnast som under år 1993 från patienterna och en försäkringskassa eller enligt vårdavtal med ett landsting fått en sammanlagd arvodessumma som överstiger ersättningstaket i 5 § gäller för tiden fram till den 1 juli 1995 i stället ett ersättningstak som motsvarar 90 procent av 1993 års arvode. För en sådan sjukgymnast skall även sammanlagt uppburet arvode enligt 4 § höjas med samma belopp som ersättningstaket får överskridas.

1995:1221

1. Denna förordning träder i kraft, i fråga om 4 och 5 §§ den 1 januari 1997, och i övrigt den 1 januari 1996.
2. Äldre bestämmelser gäller fortfarande i fråga om ersättning för sjukgymnastik som avser tid före ikraftträdandet.

1996:1362

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 1997.
2. Äldre bestämmelser gäller fortfarande för sjukgymnastikersättning som avser tid före ikraftträdandet.

1997:95

1. Denna förordning träder i kraft den 1 april 1997.
2. Äldre bestämmelser gäller fortfarande för sjukgymnastikersättning som avser tid före ikraftträdandet.

1997:892

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 1998.
2. Äldre bestämmelser gäller fortfarande i fråga om sjukgymnastisk behandling som avser tid före ikraftträdandet.

1998:1521

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 1999.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för sjukgymnastisk behandling som avser tid före ikraftträdandet.

1999:1371

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2000.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för sjukgymnastisk behandling som har lämnats före ikraftträdandet.

2000:1034

1. Denna förordning träder ikraft den 1 januari 2001.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för sjukgymnastisk behandling som har lämnats före ikraftträdandet.
3. En sjukgymnast som vid ikraftträdandet uppbär särskilt arvode är berättigad att göra detta utan att uppfylla kraven i 8 §.
4. En sjukgymnast med steg 3-utbildning i ortopedisk manuell terapi skall till utgången av år 2005 anses uppfylla utbildningskravet för åtgärd 6 enligt 7 §.

2001:850

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2002.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för sjukgymnastisk behandling som har lämnats före ikraftträdandet.

2002:792

1. Denna förordning träder ikraft den 1 januari 2003.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för sjukgymnastisk behandling som har lämnats före ikraftträdandet.

2003:819

1. Denna förordning träder ikraft den 1 januari 2004.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för sjukgymnastisk behandling som har lämnats före ikraftträdandet.

2004:757

1. Denna förordning träder ikraft den 1 januari 2005.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för sjukgymnastisk behandling som har lämnats före ikraftträdandet.

2005:786

1. Denna förordning träder ikraft den 1 januari 2006.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för sjukgymnastisk behandling som har lämnats före ikraftträdandet.

2006:1262

1. Denna förordning träder ikraft den 1 januari 2007.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för sjukgymnastisk behandling som har lämnats före ikraftträdandet.

2007:435

1. Denna förordning träder i kraft den 1 juli 2007.
2. För den som har högskoleutbildning vars omfattning anges i poäng skall en poäng motsvaras av en och en halv högskolepoäng.

2007:1208

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2008.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för sjukgymnastisk behandling som har lämnats före ikraftträdandet.

2008:959

1. Denna förordning träder ikraft den 1 januari 2009.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för sjukgymnastisk behandling som har lämnats före ikraftträdandet.

2009:82

1. Denna förordning träder i kraft den 1 april 2009.
2. Äldre lydelse av 11 § gäller fortfarande för sjukgymnast som vid ikraftträdandet bedriver verksamhet i ett sådant område som anges i den äldre lydelsen.

2009:1380

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2010.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för sjukgymnastisk behandling som har lämnats före ikraftträdandet.

2010:1645

1. Denna förordning träder ikraft den 1 januari 2011.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för sjukgymnastisk behandling som har lämnats före ikraftträdandet.

2011:1187

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2012.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för sjukgymnastisk behandling som har lämnats före ikraftträdandet.

2012:654

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2013.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för sjukgymnastisk behandling som har lämnats före ikraftträdandet.

2013:1151

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2014.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för behandling som har lämnats före ikraftträdandet.

2014:1375

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2015.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för behandling som har lämnats före ikraftträdandet.

2015:753

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2016.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för behandling som har lämnats före ikraftträdandet.

2016:984

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2017.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för behandling som har lämnats före ikraftträdandet.

2017:996

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2018.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för behandling som har lämnats före ikraftträdandet.

2018:2066

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2019.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för behandling som har lämnats före ikraftträdandet.

2019:792

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2020.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för behandling som har lämnats före ikraftträdandet.