

Socialförsäkring

Kritik mot Försäkringskassan för att felaktigt ha lämnat beskedet att den som har förvaltare inte har rätt att ge fullmakt åt annan att begära ut handlingar i ett ärende

(Dnr 3078-2010)

Beslutet i korthet

En försäkrad hade förvaltare förordnad för sig. En person kontaktade Försäkringskassan med begäran om att vissa handlingar i den försäkrades ärende skulle skickas till den försäkrade. En handläggare vid Försäkringskassan uppgav att den som framställde begäran var tvungen att uppvisa en fullmakt från den försäkrades förvaltare, eftersom den försäkrade själv inte var behörig att utfärda en fullmakt. I beslutet konstateras att en person som har förvaltare har rätt att själv begära och få del av handlingar. Vidare konstateras att den som har förvaltare är oförhindrad att utfärda en fullmakt som ger en annan person behörighet att vidta de åtgärder som huvudmannen själv, förvaltarskapet till trots, är behörig att vidta. Försäkringskassan kritiserades för att ha lämnat felaktiga besked rörande frågan om fullmakt.

Anmälan

I en anmälan till JO framförde S.K. klagomål mot Försäkringskassan m.fl. Av anmälan framgick bl.a. följande. S.K. hade förvaltare förordnad för sig. En tjänsteman vid Försäkringskassan vägrade att låta S.K. ta del av handlingar i hennes ärende rörande sjukersättning, och anförde som skäl att det enbart var förvaltaren som kunde få del av handlingarna. Vidare uppgav tjänstemannen att S.K., på grund av förvaltarförordnandet, inte hade rätt att ge en viss person fullmakt att företräda henne. Försäkringskassan hade även underlåtit att svara på S.K:s frågor.

Utredning

Anmälan remitterades till Försäkringskassan för yttrande. Försäkringskassan anmodades att även yttra sig beträffande myndighetens generella uppfattning angående följande:

1. Hur bör framställningar från enskilda personer, som har förvaltare eller god man, om att få ta del av handlingar med stöd av tryckfrihetsförordningen eller med stöd av 16 § förvaltningslagen (1986:223), FL, handläggas?
2. Är det någon skillnad i handläggningen i förhållande till det fall då en enskild utan sådan legal ställföreträdare gör motsvarande framställning?

I sitt remissyttrande anförde Försäkringskassan, genom försäkringsdirektören Svante Borg, följande.

Utredning

Försäkringskassans interna utredning med anledning av JO:s begäran om yttrande visar följande.

Den 19 maj 2010 ringde en kvinna vid namn T.R. och önskade komma i kontakt med Försäkringskassans handläggare Siv Broström. Handläggaren ringde samma dag upp T.R., som uppgav sig vara ombud för S.K. T.R. ville att Försäkringskassan skulle skicka kopior av handlingar rörande beslut om sjukersättning till S.K. Någon fullmakt för T.R. fanns inte. Den 19 maj 2010 kontaktade handläggaren den försäkrades förvaltare som uppgav att han inte utfärdat någon fullmakt för T.R. Den 20 maj 2010 skickade handläggaren kopior på efterfrågade handlingar till S.K:s förvaltare och informerade T.R. om detta per telefon.

Handläggaren skickade även ett brev till S.K. och informerade henne om att kopiorna hade skickats till förvaltaren för vidare befordran.

I övrigt framgår inte av dokumentationen i ärendet att Försäkringskassan inte har svarat på frågor från S.K. och att Försäkringskassan uppgivit att hon inte har rätt att ha en person (med fullmakt) som företräder henne. Vid utredning med handläggaren framkommer dock att hon vid telefonsamtalet med T.R. informerat henne om att hon måste ha en fullmakt utfärdad av S.K:s förvaltare.

Försäkringskassans slutsatser

I Försäkringskassans vägledning (2004:7) Försäkringskassan och förvaltningslagen sägs bland annat följande rörande partsinsynen enligt 16 § FL.

En försäkrad har rätt att när som helst under ett ärendes handläggning eller när det är avslutat få reda på vad som har tillförts ärendet (16 § FL).

Sekretess gäller i normalfallet inte mot en part. Dennes rätt till insyn kan emellertid begränsas i vissa fall. En handling eller annat material får nämligen inte lämnas ut om det av hänsyn till allmänt eller enskilt intresse är av synnerlig vikt att en sekretessbelagd uppgift i materialet inte röjs (10 kap. 3 § första stycket OSL).

Det är endast sådana förhållanden som avses i 28 kap. 2 § och 3 § första stycket OSL som kan begränsa en försäkrads rätt till insyn. Det handlar då om känsliga uppgifter som rör den enskilde själv eller den som gjort en anmälan.

Offentlighetsprincipen enligt tryckfrihetsförordningen (TF) beskrivs närmare i vägledningen (2001:3) Offentlighet eller sekretess? När det gäller partsinsynen och rättigheten att ta del av allmänna handlingar enligt olika regelsystem sägs i den vägledningen bland annat följande.

I 16 § FL finns en särskild bestämmelse om en parts rätt till insyn i det egna ärendet. Denna rätt fyller flera funktioner och är en viktig rättsäkerhetsgaranti för den enskilde individen. Den kan till exempel göra det möjligt att kontrollera att den personliga integriteten inte kränks och förhindra att sådana kränkningar äger rum.

Rätten till insyn gäller i princip även avslutade ärenden.

I princip gäller samma skyndsamhetskrav för partsinsynen som för utlämnande av allmän handling enligt TF (4 och 7 §§ FL och kapitel 19).

Redan bestämmelserna i 2 kap. TF ger var och en, även en part, rätt att ta del av handlingar och uppgifter som är offentliga. En begäran om insyn kan alltså grundas enbart på TF, men rätten till partsinsyn enligt FL är vidare och omfattar även annat än allmänna handlingar (jämför JO:s ämbetsberättelse 2005/06, s. 460).

Försäkringskassan måste vid en begäran från den enskilde ta ställning till vilket av de två regelverken som ska tillämpas.

När det gäller förhållandet till legala ställföreträdare beskrivs detta också i vägledningen 2001:3. Det görs på följande sätt.

En försäkrad kan av olika anledningar ha en annan legal ställföreträdare än vårdnadshavare, exempelvis en förvaltare eller god man. I dessa fall är den försäkrade i och för sig part i ärendet men de begärda handlingarna ska i de flesta fall lämnas till ställföreträdaren (se närmarer om olika slag av ställföreträdare i vägledningen 2004:7).

I vägledningen (2004:7) finns även bl.a. följande skrivningar om god man och förvaltare.

Om en försäkrad har en god man, är det normalt den gode mannen som företräder henne eller honom i kontakterna med Försäkringskassan och för hennes eller hans talan. Det innebär till exempel att ansökan om förmåner kan göras av en god man för en försäkrades räkning och att skrivelser i normalfallet skickas till den gode mannen.

Som nämnts ovan gäller att om en försäkrad har en god man, är det normalt den gode mannen som företräder honom eller henne i kontakterna med Försäkringskassan och för hennes eller hans talan. I detta sammanhang uppkommer frågan om den gode mannen har möjlighet att ge annan person fullmakt att företräda och föra den försäkrades talan inför Försäkringskassan. Av en dom från Kammarrätten i Sundsvall framgår att en god man bör ha möjlighet att anlita någon annan att företräda honom eller henne i sådana frågor där den gode mannen själv saknar kunskap eller erfarenhet (KRSU mål nr 2431-08). Det ankommer då på ombudet att i den gode mannens ställe, i enlighet med 12 kap. 3 § FB, handla på det sätt som bäst gagnar den enskilde. En förutsättning är att den utfärdade fullmakten är begränsad till den aktuella frågan, till exempel ett försäkringsärende. Den gode mannen kan därigenom inte anses ha överlåtit det övergripande ansvaret som god man för den enskilde på fullmaktstagaren.

Förvaltare kan enligt FB utses om någon på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållande är ur stånd att vårda sig eller sin egendom och det inte är tillräckligt att god man förordnas eller att den enskilde får hjälp på något annat mindre ingripande sätt. Av FB framgår att en förvaltare, till skillnad mot vad som gäller för god man, inom ramen för sitt uppdrag ensam bestämmer över den enskildes egendom och företräder denne i alla angelägenheter som omfattas av uppdraget (11 kap. FB).

På samma sätt som är fallet när någon har god man är det normalt förvaltaren som företräder sin huvudman i kontakterna med Försäkringskassan och för hennes eller hans talan samt lämnar uppgifter på heder och samvete till Försäkringskassan.

En förvaltare bör i samma utsträckning som nämnts under rubriken God man ha möjlighet att i vissa situationer ge annan person fullmakt att företräda den försäkrade i kontakterna med Försäkringskassan och föra hans eller hennes talan.

I ärenden där en försäkrad företräds av en god man eller förvaltare är det viktigt att Försäkringskassan läser igenom förordnandet och kontrollerar att det omfattar de handlingar och åtgärder som den gode mannen eller förvaltaren vidtagit för den försäkrades räkning. Handläggaren bör också anteckna i ärendet att en sådan prövning har gjorts. Förordnandena är i allmänhet ganska kortfattade. Står det i förordnandet att den gode mannen eller förvaltaren ska bevaka huvudmannens rätt och förvalta dennes egendom bör det dock kunna presumeras att

den gode mannen eller förvaltaren kan företräda sin huvudman i kontakterna med Försäkringskassan. En förvaltare eller god man har i normalfallet tillgång till den försäkrades konto och kan på det sättet hjälpa till med att sköta den löpande ekonomin.

Av utredningen framgår att de begärda handlingarna skickats till S.K.'s förvaltare, eftersom begäran kommit från en person som saknade fullmakt från förvaltaren att företräda S.K. i ärende hos Försäkringskassan.

Oavsett hur förordnandet för förvaltaren såg ut borde emellertid S.K. ha varit oförhindrad att själv ge någon fullmakt till T.R. att företräda henne i frågan om att ta del av handlingarna i hennes ärende.

I stället för att vända sig till förvaltaren borde handläggaren ha bitt T.R. att styrka sin behörighet genom en skriftlig fullmakt från S.K. Försäkringskassans vägledning är dock inte helt tydliga i denna fråga. Det avslutande citatet i vägledning 2001:3 kan uppfattas som att handlingarna ska lämnas till ställföreträdaren även när begäran kommer från den enskilde. Det syftar dock på att begäran om att få ut handlingar i flertalet fall görs av ställföreträdaren. Försäkringskassan kommer att förtydliga texten i de båda vägledningarna i detta avseende.

När det gäller myndighetens generella uppfattning om hur framställningar från enskilda personer, som har förvaltare eller god man, om att få ta del av handlingar med stöd av TF eller med stöd av 16 § FL bör handläggas, har Försäkringskassan följande uppfattning.

Oavsett om den enskilde har legal företrädare eller ej och oavsett om begäran görs med stöd av tryckfrihetsförordningen eller med stöd av 16 § förvaltningslagen ska begärda handlingar efter sekretessprövning skyndsamt lämnas ut till den enskilde.

I de fall den enskilde har legal ställföreträdare är det lämpligt att denne samtidigt informeras om utlämnandet. Detta för att undvika missförstånd mellan förvaltaren eller den gode mannen och den enskilde och inte försvåra deras relation. Vidare kan det undantagsvis, i de fall den enskilde begärt ut handlingarna med stöd av 16 § förvaltningslagen och det efter en sekretessprövning visar sig att vissa handlingar inte kan lämnas ut till honom eller henne, vara aktuellt att i stället lämna ut handlingarna till ställföreträdaren med sekretessförbehåll (se prop. 1971:30, s. 443 och Norström, Förvaltningsförarbetet hos Försäkringskassan, s. 127–128). I övrigt är det emellertid ingen skillnad mellan de båda situationerna.

S.K. fick möjlighet att kommentera remissyttrandet.

I ett beslut den 23 december 2011 anförde *chefsJO Nordenfelt* följande.

Bedömning

Allmänna utgångspunkter

Var och en betraktas som rättssubjekt, dvs. kan äga tillgångar och ha skulder. För att själv få förfoga över egendom eller ingå förbindelser, t.ex. sluta överlåtelseavtal eller sätta sig i skuld, erfordras att en person har rättslig handlingsförmåga (jfr SOU 1986:50 s. 107). Med rättsförmåga avses kompetensen att själv företa bindande rättshandlingar. Vad angår fysiska personer krävs för rättsförmåga i princip att den rättsförmåga är myndig, dvs. över 18 år. Den omyndige är dock inte helt utan rättsförmåga utan kan med bindande verkan företa vissa rättshandlingar (se 9 kap. föräldrabalken, FB). Tidigare kunde personer över 18 år omyndigförklaras genom beslut av domstol och jämställdes då i de flesta hänseenden med un-

deråriga. Denna möjlighet avskaffades genom ändringar i FB (SFS 1988:1251) och ersattes av mindre ingripande åtgärder, nämligen förordnande av god man respektive förvaltare (jfr Adlercreutz & Gorton, Avtalsrätt I, 13:e upplagan, 2011, s. 130 f.).

Om någon på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande är ur stånd att vårda sig eller sin egendom, får rätten besluta att anordna förvaltarskap för honom eller henne. Förvaltarskapet ska anpassas till den enskildes behov i varje särskilt fall och får begränsas till att avse t.ex. viss egendom eller angelägenhet. Detta framgår av 11 kap. 7 § FB.

Enligt 11 kap. 9 § FB har förvaltaren inom ramen för förvaltaruppdraget ensam rådighet över den enskildes egendom och företräder denne i alla angelägenheter som omfattas av uppdraget. Bestämmelsen innebär att förvaltaren inte är beroende av huvudmannens samtycke för sina åtgärder utan har att handla på eget ansvar i huvudmannens intresse och för dennes räkning. Förvaltarens rådighet gäller enbart inom uppdragets ram sådan den har angetts i rättens förordnande enligt 7 och 8 §§, eventuellt kompletterat genom närmare föreskrifter av överförmyndaren. I fråga om egendom och angelägenheter som omfattas av uppdraget är förvaltarens rådighet alltså utan konkurrens från huvudmannen. Om emellertid förvaltaren enbart har förordnats att ha hand om huvudmannens ekonomiska angelägenheter, har han inte någon bestämmanderätt över huvudmannen i frågor av mera personligt slag. Huvudmannen torde då normalt själv få t.ex. ansöka om medlemskap i en ideell förening, om detta inte medför några mera omfattande ekonomiska åtaganden. Även i de fall då förvaltaren har förordnats att representera huvudmannen i någon icke-ekonomisk fråga, t.ex. rörande den sociala vårdlagstiftningen, bör huvudmannen ofta kunna tillerkännas en viss självständighet. Risken för negativa konsekvenser av kolliderande rättshandlingar på det området torde vara försumbar med hänsyn till den officialprövning som åligger sociala myndigheter m.fl. I allmänhet bör huvudmannen också själv få bestämma i frågor som rör hans boende liksom innehållet i erbjuden vård. En förvaltare bör således i normala fall inte företräda huvudmannen när det gäller frågor om samtycke till t.ex. operativa ingrepp. Detta hindrar naturligtvis inte att man från bl.a. vårdinrättningsars sida inhämtar förvaltarens synpunkter (se prop. 1987/88:124 s. 171 f.).

Genom ett beslut om förvaltarskap fråntas huvudmannen helt eller delvis sin rättshandlingsförmåga. Enligt förarbetena till förvaltarskapsbestämmelsen ska den enskilde inte fråntas sin rättsliga handlingsförmåga i större utsträckning än vad som är befogat i det enskilda fallet (se SOU 2004:112 s. 367). Även om ett förvaltarförordnande inskränker huvudmannens rättshandlingsförmåga har huvudmannen, som huvudregel, rätt att med giltig verkan företa vissa rättshandlingar rörande anställningar och dylikt. Detta följer av 11 kap. 8 § FB (se Adlercreutz & Gorton, a.a. s. 132). Om det finns särskilda skäl kan dock rätten föreskriva att förvaltaruppdraget ska omfatta även dessa angelägenheter, se nämnda lagrum. Ett annat exempel på huvudmannens "restkompetens" är att han eller hon trots förvaltarskapet har rätt att rösta i allmänna val, jfr 3 kap. 2 § regeringsformen.

Har den som har förvaltare rätt att själv begära och få del av handlingar?

De grundläggande reglerna om allmänna handlingars offentlighet finns i 2 kap. tryckfrihetsförordningen (TF). Det är detta kapitel som primärt reglerar frågan om utlämnande av allmänna handlingar.

Enligt 2 kap. 1 § TF har varje svensk medborgare en principiell rätt att ta del av allmänna handlingar. Av 14 kap. 5 § TF framgår att utlämning i detta hänseende likställs med svensk medborgare. Bestämmelserna innehåller inte någon inskränkning av rätten att ta del av handlingar för t.ex. personer som har förvaltare, och förarbetena innehåller inte heller något uttalande om att en sådan begränsning har varit avsedd.

Om den enskilde är part i ett ärende hos en myndighet kan han eller hon även grunda en framställning om att få ta del av handlingar på sin egenskap av part. Den som är part i ett ärende hos en myndighet har nämligen enligt 16 § FL – med de begränsningar som följer av 10 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, – rätt att ta del av det som har tillförts ärendet, om detta avser myndighetsutövning mot honom eller henne.

Av utredningen framgår att det inte var S.K. själv utan T.R., som för S.K:s räkning, begärde ut vissa handlingar i S.K:s ärende rörande sjukersättning. För det fall S.K. själv hade gjort framställningen skulle Försäkringskassan emellertid – under förutsättning att det i förhållande till S.K. inte förelåg sekretess – ha varit skyldig att lämna ut handlingarna till S.K., oavsett om begäran grundades på tryckfrihetsförordningens bestämmelser eller på regeln om partsinsyn i 16 § FL. Även om förvaltarförordnandet ger en förvaltare rätt att begära och få ut handlingar som rör huvudmannen gör förordnandet alltså inte huvudmannen obehörig att själv vidta samma åtgärd.

Kan den som har förvaltare ge fullmakt åt någon annan att företräda honom eller henne i fråga om att få del av vissa handlingar?

Fullmakter behandlas i lagen (1915:218) om avtal och andra rättshandlingar på förmögenhetsrättens område (fortsättningsvis avtalslagen). Som framgår av lagens titel är det fullmakter med ett ekonomiskt användningsområde som där behandlas. Därmed är inte avtalslagens bestämmelser direkt tillämpliga på andra områden, t.ex. inom den offentliga rätten. De anses dock i stor utsträckning kunna tillämpas analogivis utanför sitt egentliga område (jfr SOU 2004:112 s. 469 ff.).

Om fullmaktsgivaren får en förvaltare enligt FB, har en rättshandling som fullmäktigen företar och som omfattas av förvaltarens uppdrag inte större verkan än den skulle ha haft, om fullmaktsgivaren själv hade företagit rättshandlingen (se 22 § avtalslagen).

Innebörden av bestämmelsen är att en fullmakt upphör att gälla i och med att förvaltare förordnas, utom i den utsträckning huvudmannen fortfarande har rättshandlingsförmåga (jfr Grönfors & Dotevall, Avtalslagen – En kommentar, fjärde upplagan, 2010, s. 171 f.). Fullmaktens giltighet motsvarar således huvudmannens kvarvarande rättshandlingsförmåga.

Av utredningen framgår att tjänstemannen vid Försäkringskassan lämnade T.R. beskedet att hon i den aktuella situationen var tvungen att uppvisa en

skriftlig fullmakt från S.K:s förvaltare eftersom S.K., på grund av förvaltarskapet, inte var behörig att utfärda en fullmakt för T.R. Som ovan anförts skulle emellertid de aktuella handlingarna – under förutsättning att det i förhållande till S.K. inte förelåg sekretess för vissa uppgifter – ha lämnats ut till S.K. om det hade varit hon själv som hade framställt begäran.

Mot bakgrund av vad som nu anförts har S.K. varit oförhindrad att utfärda en fullmakt som ger en annan person behörighet att vidta åtgärder som hon själv, förvaltarskapet till trots, varit behörig att vidta. Försäkringskassan har anført att handläggarens besked var felaktigt, dvs. att hon i stället borde ha bitt T.R. styrka sin behörighet genom att uppvisa en skriftlig fullmakt från S.K. Jag instämmer i den uppfattningen. Försäkringskassan förtjänar kritik för det inträffade.

Övrigt

Försäkringskassans Vägledning 2001:3, version 4, och Vägledning 2004:7, version 6, tar i här aktuella avseenden i allt väsentligt sikte på normalfallet, dvs. att det är förvaltaren som i alla angelägenheter företräder den enskilde gentemot myndigheten. Som framgått ovan kan det dock finnas situationer då så inte är fallet. Jag ser positivt på att kassan avser att förtydliga sina vägledningar i dessa avseenden.

Fråga om Försäkringskassans möjlighet att verkställa ett beslut om återkrav av tandvårdsersättning innan det vunnit laga kraft; även fråga om dröjsmål med verkställigheten av en förvaltningsrättsdom

(Dnr 935-2011)

Stf JO Ragnemalm meddelade den 15 juni 2012 ett beslut med följande innehåll.

Beslutet i korthet: Försäkringskassan beslutade den 21 april 2010 att I.P. var återbetalningsskyldig för utbetald tandvårdsersättning. Beslutet verkställdes genom kvittning innan det hade vunnit laga kraft. I JO:s beslut konstateras att lagstiftningen på området saknar uttryckliga regler om verkställbarhet och att rättsläget får betraktas som oklart. I framställning till regeringen har behovet av ett klarläggande genom lagstiftarens försorg påtalats. – JO:s beslut rör även verkställigheten av en förvaltningsrättsdom. Försäkringskassan kritiserar för den försening av verkställigheten som uppkom till följd av att domen förkom under cirkulation mellan kassans olika enheter.

Anmälan

I en anmälan, som kom in till JO den 16 februari 2011, klagade I.P. på att Försäkringskassan fortfarande inte hade verkställt Förvaltningsrättens i Umeå dom meddelad den 25 januari 2011. I.P. ifrågasatte vidare Försäkringskassans rätt att verkställa sitt beslut om återkrav innan det vunnit laga kraft.

Utredning

Ärendet remitterades till Försäkringskassan som i remissvar den 4 maj 2011 anförde följande.

Bakgrund

Verkställighet av beslut om återbetalning

Den 1 juli 2008 infördes ett nytt statligt automatiserat tandvårdsstöd som bland annat innebär att det i princip inte sker någon manuell handläggning när en vårdgivare begär ersättning för utförda tandvårdsåtgärder. Det är vårdgivaren själv som avgör om de utförda tandvårdsåtgärderna är ersättningsberättigande. Försäkringskassan betalar ut tandvårdsstödet inom två veckor från det att ansökan från vårdgivaren kom in. Försäkringskassan utför sedan efterhandskontroller av de utbetalda ersättningarna.

Enligt 4 kap. 2 § lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd får Försäkringskassan, om en vårdgivare har fått ersättning med ett för högt belopp, kräva tillbaka den ersättning som felaktigt har betalats ut. Försäkringskassan får, i stället för att kräva återbetalning, räkna av beloppet från en annan fordran som vårdgivaren har på ersättning enligt lagen om statligt tandvårdsstöd.

Detta hanteras i praktiken så att om Försäkringskassan finner att tandvårdsåtgärderna inte var ersättningsberättigande fattas ett beslut om återbetalning. Av beslutet framgår att det felaktiga beloppet kommer att räknas av om vårdgivaren begär ersättning igen inom tre månader. En automatisk avräkning görs då vid nästa utbetalning till vårdgivaren. Om Försäkringskassan vid en omprövning kommer fram till att ersättningen inte ska återkrävas, eller att det ska vara ett lägre belopp, betalas ersättningen på nytt ut till vårdgivaren. Detta förfarande är även aktuellt när en förvaltningsdomstol bifallit ett överklagande.

Av förarbetena till lagen om statligt tandvårdsstöd framgår att det kan vara lämpligt att i första hand räkna av det återkrävda beloppet från en fordran som vårdgivaren har på annan ersättning enligt lagen. Eftersom kvittning i regel kan utföras ganska omgående, har någon möjlighet att kräva ränta vid återbetalningskrav mot vårdgivare inte införts i lagen (prop. 2007/08:49 s. 112 och 117).

Verkställighet av förvaltningsrättens dom

I Försäkringskassans vägledning 2001:7 Omprövning, ändring och överklagande av Försäkringskassans beslut finns ett metodstöd som anger hur domar och beslut från domstolarna ska hanteras. Där sägs bland annat följande. Domstolarna skickar domar och beslut till den omprövningsenhet inom Försäkringskassan som handlägger den typ av ärenden som målet avser. I de fall domen innebär en ändring av Försäkringskassans beslut ska omprövningsenheten snarast skicka domen till den processjuridiska enheten som ska ta ställning till om domen ska överklagas eller inte. Den processjuridiska enheten ska snarast meddela sitt ställningstagande till chefen för den enhet som handlägger aktuell förmån.

Utredning

Försäkringskassan beslutade den 21 april 2010 att I.P. var återbetalningsskyldig för utbetald tandvårdsersättning. Denna fordran kvittades mot en utbetalning till I.P. den 3 maj 2010. I.P. begärde omprövning den 17 juli 2010. Försäkringskassan beslutade vid omprövning den 29 juli 2010 att inte ändra sitt tidigare beslut.

Förvaltningsrätten i Umeå beslutade den 25 januari 2011 att upphäva Försäkringskassans beslut att återkräva tandvårdsersättning. Handlingarna överlämnades till Försäkringskassan för nödvändig handläggning.

Den 26 januari 2011 kom förvaltningsrättens dom in till Försäkringskassans omprövningsenhet som skickade en kopia av domen till processjuridiska enheten. Den 27 januari 2011 skickade processjuridiska enheten ett meddelande per post till Försäkringskassans Nationella försäkringscenter (NFC), Skellefteå, att domen inte skulle överklagas och att den skulle verkställas direkt. En kopia av domen bifogades.

Den 4 mars 2011 ringde I.P. och frågade varför Försäkringskassan inte verkställt förvaltningsrättens dom. Efter utredning framkom att processjuridiska enhetens försändelse inte kommit fram till NFC, vilket var anledningen till att domen aldrig verkställdes. Den 7 mars 2011 begärde NFC en kopia av domen från förvaltningsrätten. Domen verkställdes den 8 mars 2011.

Försäkringskassans slutsatser

Verkställighet av beslut om återbetalning

Det statliga tandvårdsstödet är automatiserat och det är först vid en efterhandskontroll som Försäkringskassan manuellt kan kontrollera om en utbetald ersättning uppfyller villkoren för att berättiga till ersättning. Det är därför naturligt att återbetalning verkställs omedelbart om det visar sig att ersättning utgått med för högt belopp.

Det finns inte heller någon möjlighet för Försäkringskassan att kräva ränta vid återbetalningskrav mot vårdgivare. I förarbetena anges att skälet för det är att kvittning i regel ska utföras ganska omgående. Enligt Försäkringskassan kan därför avsikten med det automatiserade statliga tandvårdsstödet inte vara att ett beslut om återkrav måste vinna laga kraft för att kunna verkställas. Det finns inte heller något sådant krav i lagen om statligt tandvårdsstöd. I de allra flesta fall när Försäkringskassan kvittar ett felaktigt utbetalt belopp mot andra fordringar som vårdgivaren har på tandvårdsersättning finns inte ett laga-kraftvunnet beslut om återkrav.

Mot bakgrund av detta anser Försäkringskassan att det var korrekt att den 3 maj kvitta det belopp som Försäkringskassan beslutat att I.P. var skyldig att betala tillbaka mot en annan fordran som I.P. hade på tandvårdsersättning.

Verkställighet av förvaltningsrättens dom

Domar ska verkställas omedelbart. Utredningen visar att förvaltningsdomstolens dom kom in till Försäkringskassan den 26 januari 2011. Därefter har domen skickats per post till den enhet inom Försäkringskassan som skulle verkställa domen. Försändelsen kom aldrig fram.

Trots efterforskningar har det inte gått att fastställa vad som har hänt. Den nu aktuella domen verkställdes först den 8 mars 2011, efter det att I.P. tagit kontakt med Försäkringskassan. Detta är givetvis inte acceptabelt och Försäkringskassan ser allvarligt på det inträffade.

Yttrandet har beretts i samråd med Försäkringsprocesser och Nationellt försäkringscenter, Skellefteå.

I.P. kommenterade remissvaret.

Bedömning

Rättslig reglering

Den 1 januari 2011 trädde socialförsäkringsbalken, SFB, i kraft. SFB samlar och ersätter flertalet av de tidigare socialförsäkringsförfattningarna. I föreva-

rande ärende tillämpas dock den före den 1 januari 2011 gällande lagstiftningen.

Av dåvarande 20 kap. 13 § lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) framgår följande.

Överklagande av beslut i mål eller ärenden om försäkring enligt denna lag skall vara inkommet inom två månader från den dag då klaganden fick del av beslutet eller, om överklagandet anförts av det allmänna ombudet eller Försäkringskassan, inom två månader från den dag då beslutet meddelades.

Vad som sägs i denna paragraf om överklagande skall i tillämpliga delar gälla en begäran om omprövning enligt 10 §.

Försäkringskassans och domstols beslut skall omedelbart gälla, om inte annat föreskrivits i beslutet eller bestäms av den domstol som har att pröva beslutet.

I 4 kap. 2 § lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd föreskrivs följande.

Om en vårdgivare har fått ersättning enligt denna lag med ett för högt belopp, får Försäkringskassan kräva tillbaka den ersättning som felaktigt har betalats ut. Försäkringskassan får, istället för att kräva återbetalning, räkna av beloppet från en annan fordran som vårdgivaren har på ersättning enligt denna lag.

I 4 kap. 9 § lagen om statligt tandvårdsstöd, i lydelse före den 1 januari 2011, hänvisades bl.a. till 20 kap. 11–13 §§ AFL ”om överklagande”. Den citerade ämnesbestämningen indikerar att hänvisningen beträffande den ovan återgivna bestämmelsen i 20 kap. 13 § AFL inte omfattade tredje stycket, vari anges att Försäkringskassans och domstols beslut ska gälla omedelbart, om inte annat föreskrivits i beslutet eller bestäms av den domstol som har att pröva beslutet. (Se vidare härom nedan.)

En bestämmelse motsvarande den i 20 kap. 13 § tredje stycket AFL finns sedan den 1 januari 2011 i 112 kap. 5 § SFB vari föreskrivs följande.

En myndighets eller allmän förvaltningsdomstols beslut enligt denna balk ska gälla omedelbart, om inget annat föreskrivs i beslutet eller bestäms av en domstol som har att pröva beslutet.

I 4 kap. 9 § lagen om statligt tandvårdsstöd i nu gällande lydelse saknas hänvisning till 112 kap. 5 § SFB.

Lagen om statligt tandvårdsstöd innehåller inte heller – vare sig i tidigare eller nuvarande lydelse – någon särskild regel om verkställighet.

Verkställigheten av Försäkringskassans beslut om återbetalning

Av utredningen framgår att Försäkringskassan den 21 april 2010 beslutade att I.P. var återbetalningsskyldig för utbetald tandvårdsersättning. Beslutet verkställdes genom avräkning mot en utbetalning till I.P. den 3 maj 2010. Verkställigheten skedde alltså innan tiden för begäran om omprövning hade löpt ut och således innan beslutet hade vunnit laga kraft (4 kap. 9 § lagen om statligt tandvårdsstöd jämförd med 20 kap. 13 § andra stycket AFL).

Frågan huruvida ett beslut får verkställas redan innan det har vunnit laga kraft är inte underkastad någon generellt tillämplig författningsreglering. Förvaltningslagen (1986:223) saknar sålunda – förutom bestämmelsen om inhibition i 29 § – regler om besluts verkställbarhet, vilket ofta förorsakar

problem i rättstillämpningen. För att inte överklagandeinstitutet ska göras meningslöst genom att ett överklagbart beslut på ett kanske irreparabelt sätt verkställs innan den klagoberättigade getts en möjlighet att få beslutet överprövat i högre instans får huvudregeln anses vara att lagkraftens inträde ska avvaktas. Åtskilliga undantag måste emellertid av uppenbara skäl tillåtas från en sådan regel (se härom SOU 2010:29 s. 533–546).

Det är däremot tämligen vanligt att den förvaltningsrättsliga speciallagstiftningen innehåller, på olika sätt konstruerade och ibland svårtolkade, bestämmelser i ämnet (se a. SOU s. 534 f.). Socialförsäkringsrättsliga bestämmelser utanför AFL:s tillämpningsområde har ofta hänvisat till hela eller delar av 20 kap. 13 § AFL. Det förekommer också att frågan om verkställighet regleras särskilt, som t.ex. i den tidigare lagen (1993:389) om assistansersättning.

Ett uttryckligt lagstöd för Försäkringskassans omedelbara verkställighet av beslutet om återbetalning förutsätter en tolkning av 4 kap. 9 § lagen om statlig tandvård (i då gällande lydelse) som uteslutande baseras på det faktum att 20 kap. 13 § AFL, vars tredje stycke medger att beslut direkt effektueras, uttryckligen utpekats som gällande även för ärenden om statligt tandvårdsstöd. Man får då bortse från det ovan påpekade tillägget i hänvisningsbestämmelsen om att det är fråga om regler ”om överklagande”. Det synes i och för sig inte helt orimligt att se detta tillägg mera som en allmän upplysning om det ämne som de utpekade reglerna huvudsakligen avhandlar – både 13 § och 11–12 §§, som inkluderas i samma hänvisning, handlar väsentligen ”om överklagande” – än som en precisering av vilka bestämda delar av paragraferna som ska tillämpas också i tandvårdsärenden.

Även om lagstiftningen brister i tydlighet, framstår det antydda tolkningsalternativet som något djärvt. Försäkringskassan har inte heller i sitt remissvar hävdats att man med ett sådant resonemang kunnat uppbringa lagstöd för en omedelbar verkställighet av det aktuella återkravsbeslutet. Mot en sådan tolkning kan också tala den omständigheten att lagstiftaren i samband med den justering av lagen om statligt tandvårdsstöd som föranleddes av SFB:s ikraftträdande valt att inte inkludera en hänvisning till verkställbarhetsbestämmelsen i 112 kap. 5 § SFB.

Jag utgår därför i det fortsatta resonemanget från att frågan om den tidpunkt då beslut enligt lagen om statligt tandvårdsstöd får verkställas lämnats oreglerad. Som ovan påpekats får huvudregeln under sådant förhållande anses vara, att ett beslut inte får effektueras förrän det vunnit laga kraft. Att ett beslut av förevarande slag bör hanteras på det sättet stöds även av litteraturen på området där det bl.a. uttalas att ett beslut om återbetalning, som utgått enligt en författning som saknar uttryckliga regler om verkställighet, inte bör kunna verkställas innan det vunnit laga kraft (se Lavin, Återbetalning av social ersättning, 1986, s. 182). Frågan är då om särskilda skäl talar för att i den aktuella situationen medge avsteg från huvudregeln.

Försäkringskassan har i sitt ovan återgivna remissvar redovisat hur ersättningssystemet är konstruerat och hur det praktiskt hanteras. Kassans resonemang till stöd för det tillämpade förfarandet vid verkställandet av återbetalningskrav framstår enligt min mening inte som orimligt.

Med hänsyn till att ersättning på begäran av vårdgivaren per automatik betalas ut omgående utan föregående kontroll, kan det synas systemenligt att man – om det vid en manuell efterhandsgranskning visar sig att ett belopp inte skulle ha betalats ut – omedelbart kan återföra beloppet genom kvittning mot andra fordringar på tandvårdsersättning som samma vårdgivare kan ha. Det faktum att det inte finns någon möjlighet för Försäkringskassan att kräva ränta vid återbetalningskrav mot en vårdgivare, vilket i förarbetena motiverats med att kvittning förutsätts ske relativt omgående, kan också anses tala för att det automatiserade statliga tandvårdsstödet bygger på förutsättningen att laga kraft inte behöver inväntas innan ett återkrav verkställs. Tilläggas kan att den direkta mottagaren av stödet, och därmed den som kan sägas missgynnas av en omedelbar verkställighet, här inte, som ofta vid sociala insatser, är en personligt eller ekonomiskt utsatt individ, utan en näringsidkare, som genom ekonomiskt stöd stimuleras att medverka i ett program för god tandvård. Verkställbarhetsfrågan bör också ses i det perspektivet.

Som framgått bygger min förståelse för Försäkringskassans uppfattning i den aktuella frågan främst på ett resonemang kring stödsystemets logik och lagstiftarens förutsatta syfte med detta. Det rent rättsliga stödet för att tillåta en omedelbar verkställighet av återkravsbeslut får emellertid betraktas som något bräckligt. Den rådande oklarheten i frågan bör enligt min uppfattning avhjälpas av lagstiftaren.

Verkställigheten av förvaltningsrättens dom

Av utredningen i ärendet framgår att förvaltningsrättens dom kom in till Försäkringskassan den 26 januari 2011. Dagen därpå skickades domen med post till en annan enhet inom kassan för verkställighet. Försändelsen nådde emellertid inte fram till adressaten. Verkställigheten försenades därför. Sedan domen inkom till Försäkringskassan den 26 januari 2011 har det ålegat myndigheten att bevaka verkställighetsärendet. Myndigheten förtjänar därför kritik för det uppkomna dröjsmålet, oavsett av vilken anledning och i vilket skede därefter som domen förkom.

Avslutning

Att frågan om verkställighet av beslut enligt lagen om statligt tandvårdsstöd är oreglerad medför, som anförts ovan, vissa oklarheter. Jag har därför enligt 4 § lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän och efter där föreskrivet samråd beslutat väcka fråga om sådan författningsändring som kan undanröja oklarheterna i frågan. Jag överlämnar i samband därmed en kopia av detta beslut till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

Kritik mot Försäkringskassans handläggning av ett uppdrag att följa upp sjukförsäkringsreformerna

(Dnr 6613-2010)

Beslutet i korthet: I detta beslut behandlas Försäkringskassans möjligheter att via privata företag genomföra telefonundersökningar med uppgifter som omfattas av sekretess enligt 28 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (OSL) och som lämnats ut till dessa företag med stöd av 10 kap. 2 § samma lag. I beslutet behandlas även frågan om omfattningen av sekretesskyddet i 2 kap. 1 § OSL. Försäkringskassan kritiseras för att ha ingått personuppgiftsbiträdesavtal enligt 30 § andra stycket personuppgiftslagen enbart med den aktuella leverantören och inte även med dess underleverantör. I beslutet konstateras slutligen att kassan har ett ansvar för att korrekt information om tillämpliga regler lämnas till ett företag som anlitas för ett uppdrag.

Anmälan och utredning

I en anmälan, som kom in till JO den 16 november 2010, anförde M.Q. i huvudsak följande. Hon erhöll ett brev från Demoskop AB (Demoskop) där hon informerades om att hon var en av 2 250 personer som uppbär sjukersättning som valts ut att ingå i en undersökning. Det framgick att Demoskop hade erhållit uppdraget från Försäkringskassan, som i sin tur hade fått uppdraget från regeringen. Försäkringskassan har således lämnat ut uppgift till Demoskop om att hon uppbär sjukersättning trots att kassan har tystnadsplikt avseende försäkringstagares personliga förhållanden.

Försäkringskassan yttrade sig efter remiss. M.Q. kommenterade remissvaret.

I ett beslut den 30 mars 2012 anförde *chefsJO Nordenfelt* följande.

Tillämpliga bestämmelser

Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL

Förbud att röja eller utnyttja en uppgift enligt denna lag eller en lag eller förordning som denna lag hänvisar till gäller för myndigheter. Ett sådant förbud gäller också för en person som fått kännedom om uppgiften genom att för det allmännas räkning delta i en myndighets verksamhet på grund av anställning eller uppdrag hos myndigheten, på grund av tjänsteplikt eller på annan liknande grund (2 kap. 1 §).

Av 10 kap. 2 § följer att sekretess inte hindrar att en uppgift lämnas till en enskild eller till en annan myndighet, om det är nödvändigt för att den utlämnade myndigheten ska kunna fullgöra sin verksamhet.

Enligt 24 kap. 8 § första stycket gäller sekretess i sådan särskild verksamhet hos en myndighet som avser framställning av statistik för uppgift som avser en enskilds personliga eller ekonomiska förhållanden och som kan hänföras till den enskilde.

Enligt 28 kap. 1 § första stycket gäller sekretess hos Försäkringskassan för uppgifter om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne lider men om uppgiften röjs och uppgiften förekommer i ärende enligt lagstiftningen om allmän försäkring.

Personuppgiftslagen (1998:204), PUL

Enligt 3 § är *personuppgiftsansvarig* den som ensam eller tillsammans med andra bestämmer ändamålen med och medlen för behandling av personuppgifter. *Personuppgiftsbiträde* är den som behandlar personuppgifter för den personuppgiftsansvariges räkning.

Av 30 § första stycket framgår att ett personuppgiftsbiträde och den eller de personer som arbetar under bitrådets eller den personuppgiftsansvariges ledning får behandla personuppgifter bara i enlighet med instruktioner från den personuppgiftsansvarige. Enligt andra stycket ska det finnas ett skriftligt avtal om personuppgiftsbitrådets behandling av personuppgifter för den personuppgiftsansvariges räkning.

Bakgrund*Anledningen till undersökningen*

I regleringsbrevet för budgetåret 2010 avseende Försäkringskassan angavs ett återrapporteringskrav att kassan skulle redovisa måluppfyllelsen för målet att berörda försäkrade och samarbetspartner ska ha god kännedom om de nya reglerna inom sjukförsäkringen.

I regleringsbrevet fick Försäkringskassan även i uppdrag att följa upp sjukförsäkringsreformerna. I detta uppdrag ingick att redovisa antalet personer med sjukersättning som arbetar ideellt eller studerar med stöd av bestämmelserna om steglös avräkning. Kassan skulle även redogöra för vilka faktorer som har betydelse för om en person inom den aktuella gruppen börjar förvärvsarbeta, arbeta ideellt, studerar eller avstår från detta.

De uppgifter som var nödvändiga för att redovisa måluppfyllelsen och besvara uppdraget i regleringsbrevet fanns inte i Försäkringskassans databaser, utan det var endast de försäkrade som kunde ge kassan de efterfrågade uppgifterna.

Försäkringskassan valde intervjuer som metod för att få in uppgifterna. Intervjuerna genomfördes i form av en muntlig enkät riktad till den berörda gruppen av försäkrade.

Kassan anlitate ett externt företag för att genomföra telefonundersökningen. Demoskop fick uppdraget. Anledningen till att ett externt företag anlidades var att de resurser i form av personal som krävdes för uppdraget inte fanns tillgängliga under den period som uppdraget skulle genomföras.

Avtalen mellan Försäkringskassan och Demoskop

I ett ramavtal mellan Försäkringskassan och Demoskop, som tecknades 2008, finns en uttrycklig sekretessklausul som innebär att anställda hos företaget har samma tystnadsplikt som alla anställda inom kassan har.

Det tecknades även ett personuppgiftsbiträdesavtal mellan kassan som personuppgiftsansvarig och Demoskop som personuppgiftsbiträde. Om Demoskop anlitar en underleverantör för att behandla personuppgifter med anledning av uppdragsavtalet är Demoskop enligt personuppgiftsbiträdesavtalet även ansvarigt för den behandling som underleverantören utför och för att den utförs i enlighet med de instruktioner som framgår av avtalet. Vidare anges att det ankommer på Demoskop att se till att de leverantörer som behandlar per-

sonuppgifter hos Demoskop eller en underleverantör informeras om att personuppgifterna endast får behandlas enligt personuppgiftsbiträdesavtalet.

Avtalet mellan Demoskop och Anthill

Av reviderat anbud Kvantitativa marknadsundersökningar – Sjukförsäkringen framgår att Demoskop avsåg att anlita företaget Anthill för att genomföra intervjuerna. I ramavtalet som tecknades mellan Försäkringskassan och Demoskop 2008 anges de underleverantörer som Demoskop kan anlita vid utförande av uppdrag åt kassan. Bland dessa finns Anthill uppräknat.

I underleverantörsavtalet mellan Demoskop och Anthill finns en sekretessklausul med följande innehåll.

Part förbinder sig att inte för tredje man utan den andra partens i förväg inhämtade skriftliga godkännande lämna ut handlingar eller på annat sätt lämna uppgifter i annan utsträckning än vad som erfordras för detta avtals genomförande. Sekretessskyldigheten gäller inte för sådan information som part kan visa har blivit allmänt känd för honom eller på annat sätt än genom fullgörandet av detta avtal. Anthill förbinder sig att tillse att anställda eller konsulter åtar sig ett lika långtgående sekretessansvar.

Enligt uppgift från Demoskop undertecknade de anställda som deltog i uppdraget en sekretessförbindelse avseende uppgifter som de fick del av vid uppdragets genomförande.

Genomförandet av undersökningen

Försäkringskassan tog fram vilka försäkrade som skulle intervjuas genom att göra ett slumpmässigt urval och lämnade de uppgifter till Demoskop som var nödvändiga för att uppdraget skulle kunna utföras. De uppgifter som lämnades ut var namn, adress, personnummer, handläggande lokalt försäkringscenter och grad av ersättning.

Demoskop skickade ett informationsbrev till samtliga utvalda försäkrade. Brevet innehöll information om bl.a. syftet med studien. Vidare framhölls att statistiksekretess gällde för uppdraget.

Demoskop lämnade i sin tur kontaktuppgifter till intervjupersonerna samt uppgift om att det handlade om personer som var berättigade till sjukersättning till Anthill.

Anthill kontaktade de försäkrade, utförde intervjuerna och redovisade resultatet till Demoskop.

Demoskop redovisade uppdraget i en rapport till Försäkringskassan. Rapporten innehöll inte några individrelaterade uppgifter utan endast en statistisk sammanställning och tillhörande analyser.

Bedömning

Försäkringskassans utlämnande av uppgifter till Demoskop

Av utredningen framgår att Försäkringskassan hade behov av att anlita ett externt företag för att kunna utföra det uppdrag som regeringen hade gett myndigheten i regleringsbrevet för budgetåret 2010 och som avsåg återrap-

porteringen avseende de berörda försäkrades och samarbetspartners känedom om de nya reglerna inom sjukförsäkringen. Demoskop anlätades för att antingen i egen regi eller genom ett annat företag utföra intervjuer med ett större antal försäkrade.

Försäkringskassan tog fram vilka försäkrade som skulle intervjuas genom att göra ett slumpmässigt urval och lämnade de uppgifter till Demoskop som var nödvändiga för att uppdraget skulle kunna utföras. De uppgifter som lämnades ut var namn, adress, personnummer, handläggande lokalt försäkringscenter och grad av ersättning. Uppgifterna som lämnades till Demoskop hämtades från Försäkringskassans socialförsäkringsdatabas och omfattas av sekretess enligt 28 kap. 1 § OSL.

Försäkringskassan har uppgett att anledningen till att ett externt företag anlätades var att de resurser i form av personal som krävdes för uppdraget inte fanns tillgängliga under den period som uppdraget skulle genomföras. Eftersom det var nödvändigt för att kassan skulle kunna utföra sitt uppdrag enligt regleringsbrevet skedde utlämnandet av uppgifter till Demoskop med stöd av 10 kap. 2 § OSL.

I kommentaren till denna paragraf uttalas att bestämmelsen innebär att sekretess inte hindrar att en myndighet lämnar ut uppgifter till andra myndigheter eller till enskilda, om det är nödvändigt för att myndigheten ska kunna fullgöra sin verksamhet. Syftet med bestämmelsen är alltså att förhindra att sekretessregleringen gör det omöjligt för en myndighet och dess personal att sköta de uppgifter som åvilar myndigheten. Bestämmelsen ska tillämpas restriktivt (se prop. 1979/80:2 del A s. 465 och 494). Sekretessen får efterges bara i sådana fall då ett utlämnande av sekretessbelagda uppgifter är en nödvändig förutsättning för att en myndighet ska kunna fullgöra ett visst åliggande. Enbart en bedömning att effektiviteten i myndighetens handlande nedsätts genom en föreskriven sekretess får alltså inte leda till att sekretessen åsidosätts (Lenberg m.fl., Offentlighets- och sekretesslagen, En kommentar, den 1 juli 2011, Zeteo internetutgåva, kommentaren till 10 kap. 2 §).

JO brukar inte ta ställning till om en myndighets beslut är riktigt i sak. Jag tar därför inte ställning till om det var nödvändigt att överlämna uppgifterna till Demoskop för att Försäkringskassan skulle kunna fullgöra sitt uppdrag.

Sekretesskyddet för de utlämnade uppgifterna hos Demoskop och Anthill

I 2 kap. 1 § OSL föreskrivs att förbud att röja eller utnyttja uppgifter enligt OSL gäller för myndigheter. I bestämmelsen anges vidare vilka personer som omfattas av sekretessregleringen.

I kommentaren uttalas att det är mer tveksamt i vad mån lagen omfattar uppdragstagare och likställda som har någon begränsad form av anknytning till en myndighet. Gränsdragningsproblem är oundvikliga.

JO har tidigare tagit upp principfrågan om det är lagligt och i så fall lämpligt att dåvarande skattemyndigheterna lämnade ut sekretessbelagda uppgifter (deklarationer, kontrolluppgifter, arbetsgivaravgifter) till privata dataföretag, s.k. servicebyråer, för registrering (se JO 1982/83 s. 238). Slutsatsen i det beslutet var att lagstiftaren knappats avsett att servicebyråerna och deras per-

sonal i en sådan funktion ska omfattas av 1 kap. 6 § sekretesslagen (numera 2 kap. 1 § OSL). JO fann emellertid, bl.a. med hänvisning till 1 kap. 5 § sekretesslagen (numera 10 kap. 2 § OSL), att man inte kunde rikta några avgörande invändningar mot den ordning som kommit till användning. Av betydelse i sammanhanget torde ha varit att myndigheterna försett sina avtal med klausuler om tystnadsplikt och att skyddsintresset när det gäller uppgifter om fysiska personer på ett i huvudsak tillfredsställande sätt tillgodosågs genom tystnadspliktsregeln i dåvarande 13 § datalagen (1973:289) (Lenberg m.fl., Offentlighets- och sekretesslagen, En kommentar, den 1 juli 2011, Zeteo internetutgåva, kommentaren till 2 kap. 1 §).

I remissvaret uppger Försäkringskassan att myndigheten är medveten om svårigheterna att tolka räckvidden av bestämmelsen i 2 kap. 1 § OSL. Om anställda hos Demoskop och Anthill kan anses delta i myndighetens verksamhet på grund av uppdrag hos myndigheten omfattas dessa personer av förbudet i 2 kap. 1 § OSL. Som Försäkringskassan har medgett är det oklart om den typ av uppdrag som Demoskop och även Anthill fick i det aktuella fallet kan anses vara av sådan karaktär att det omfattas av bestämmelserna i 2 kap. 1 § OSL.

Mot den bakgrunden tog kassan i avtalet med Demoskop in såväl en hänvisning till 2 kap. 1 § OSL som en klausul om att sekretess skulle gälla för uppgifter som Demoskop fick från Försäkringskassan och att uppgifterna inte fick lämnas till tredje man utan Försäkringskassans samtycke. En motsvarande bestämmelse finns i underleverantörsavtalet mellan Demoskop och Anthill.

Under förutsättning att det var nödvändigt att utlämna uppgifterna till Demoskop för att Försäkringskassan skulle kunna fullgöra sitt uppdrag anser jag att det saknas tillräckliga skäl att kritisera Försäkringskassans agerande. Jag vill dock poängtera att skyddet för sekretessbelagda uppgifter som lämnas ut till privata företag i praktiken försvagas beroende på antal kontrakterade leverantörer och underleverantörer. En viss försiktighet bör därmed iakttas.

Personuppgiftsbiträdesavtalet

I personuppgiftsbiträdesavtalet mellan Försäkringskassan och Demoskop anges att leverantören är ansvarig även för behandling av personuppgifter som utförs av en underleverantör.

Av kommentaren till 30 § andra stycket PUL framgår bl.a. följande. Redan av första stycket i denna paragraf torde följa att ett personuppgiftsbiträde inte utan instruktion därom från den personuppgiftsansvarige helt eller delvis får lägga ut personuppgiftsbehandlingen på ett annat företag såsom en underentreprenör. Om den personuppgiftsansvariges instruktioner till personuppgiftsbiträdet, som de framgår i avtalet med denne eller på annat sätt, tillåter det och personuppgiftsbiträdet skulle välja att anlita ett annat företag såsom underentreprenör för någon viss behandling av personuppgifterna, torde även underentreprenören vara att betrakta som personuppgiftsbiträde till den personuppgiftsansvarige, eftersom även denne behandlar personuppgifter för den

personuppgiftsansvariges räkning (Öman m.fl., Personuppgiftslagen, En kommentar, den 1 oktober 2011, Zeteo internetutgåva, 30 §).

Det sagda innebär att Försäkringskassan i egenskap av personuppgiftsansvarig skulle ha ingått ett sådant skriftligt avtal som avses i 30 § andra stycket PUL med båda personuppgiftsbiträdena, dvs. med både Demoskop och Anthill. Jag är kritisk till att så inte skedde.

Informationsbrevet från Demoskop

I informationsbrevet som Demoskop skickade till intervjupersonerna anges att de uppgifter som den försäkrade lämnar skyddas hos Försäkringskassan av den s.k. statistiksekretessen i 9 kap. 4 § sekretesslagen (1980:100). Brevet är daterat den 14 september 2010.

Offentlighets- och sekretesslagen trädde i kraft den 30 juni 2009, då sekretesslagen upphörde att gälla. Hänvisningen till 9 kap. 4 § sekretesslagen är således felaktig. Som Försäkringskassan uppgivit i remissvaret är emellertid inte heller motsvarande bestämmelse i 24 kap. 8 § OSL tillämplig eftersom redovisningen till kassan skett i en rapport med uppgifter som inte kan hänföras till de intervjuade personerna. Försäkringskassan har ett ansvar för att korrekt information om bl.a. tillämpliga regler lämnas till ett företag som anlitas för ett uppdrag. Jag är kritisk till att så inte skett i detta fall.

Försäkringskassan kritiseras för att av misstag ha skickat ut ett besked med annat innehåll än det avsedda samt för att ha agerat felaktigt då misstaget upptäcktes

(Dnr 6733-2010)

Beslutet i korthet: Försäkringskassan beslutade den 9 juni 2010 att en försäkrad inte hade rätt till sjukersättning. Beslutet antecknades i journalen. I det besked som därefter sändes ut till den försäkrade angavs emellertid att ansökan hade bifallits. När misstaget upptäcktes skickade Försäkringskassan ut ett nytt besked och meddelade att ansökan hade avslagits. I förevarande beslut uttalas att Försäkringskassan saknade möjlighet att formlöst återta beskedet om bifall. I beslutet uttalas också att journalanteckningen blir att betrakta som beslutsdokument om Försäkringskassan antecknar både att beslut har fattats och beslutets innebörd. Det leder till att ändringsmöjligheterna begränsas.

Anmälan

I en anmälan, som kom in till JO den 23 november 2010, anförde A.G. och R.G. bl.a. följande. A.G. hade fått ett beslut, daterat den 9 juni 2010, av vilket framgick att hon hade beviljats sjukersättning. När hon efter en tid ringde till Försäkringskassan och efterlyste sin ersättning fick hon beskedet att hennes ansökan om sjukersättning inte alls hade beviljats. Omkring två veckor senare fick hon ett nytt beslut, daterat samma dag som det första, med beskedet att

hennes ansökan om sjukersättning hade avslagits. A.G. och R.G. ifrågasätter om Försäkringskassan kan fatta två motstridiga beslut om samma sak.

Utredning

Ärendet remitterades till Försäkringskassan som anmodades att yttra sig över det som anförts om att A.G. först erhållit ett beslut om bifall och därefter ett beslut om avslag gällande en och samma ansökan om sjukersättning.

I ett remissvar den 17 mars 2011 anförde Försäkringskassan följande.

Bakgrund

Beslut om sjukersättning handläggs av Försäkringskassan i en särskild beslutsordning. Beslut fattas av en särskilt utsedd beslutsfattare efter föredragning. Av interna anvisningar för handläggning av ansökan om sjukersättning, som var aktuella 2010 (*Processen för att tillhandahålla sjukersättning och aktivitetsersättning*), framgår bl.a. följande.

Ärendet handläggs av en personlig handläggare. En beräkningshandläggare gör den beloppsmässiga beräkningen av sjukersättningens storlek. Ärendet kvalitetssäkras av en föredragande som också är den som bestämmer vilket förslag till beslut som ska läggas fram för beslutsfattaren. I och med beslut dokumenterar både föredragande och beslutsfattare i den elektroniska journalen att beslut fattats. Ärendet lämnas till beräkningshandläggare som dels i beslutet fyller i exakt belopp (t.ex. om beslutet avser retroaktiv tid anges vilket exakt belopp som kommer att betalas ut efter avdrag för skatt) och dels verkställer själva utbetalningen. Även vid avslag lämnas ärendet till beräkningshandläggare för vissa registreringsåtgärder. Därefter är det beslutsfattaren som kontrollerar, skrivskyddar och skickar ut beslutet till den försäkrade.

Enligt Försäkringskassans metodstöd *Handläggning av sjukersättning och aktivitetsersättning* dateras beslutsbrevet med det datum då beslut fattas av beslutsfattaren.

Utredning

A.G. ansökte den 30 mars 2010 om en fjärdedels sjukersättning från och med maj 2010.

Den personliga handläggaren som utredde A.G:s ansökan bedömde att A.G. skulle beviljas en fjärdedels sjukersättning. Handläggaren lade, i det elektroniska ärendehanteringssystemet ÄHS, upp ett beslutsdokument med förslag till beviljande.

Ärendet lämnades till föredragande den 3 maj 2010. Föredraganden bedömde att A.G. inte hade rätt till sjukersättning och lämnade den 16 maj ärendet åter till handläggaren för att denne, i A.G:s akt i ÄHS, skulle ta fram ett dokument med förslag till beslut om avslag.

Handläggaren lämnade den 31 maj tillbaka ärendet till föredraganden utan att ha lagt upp ett nytt utkast till beslutsbrev i ÄHS.

Den 9 juni 2010 föredrogs ärendet för beslutsfattaren, som i journalen dokumenterade att han beslutade att avslå ansökan och lämnade ärendet åter för erforderlig handläggning. Den 14 juni 2010 lade handläggaren upp ett nytt beslutsbrev i ÄHS med innehållet att A.G:s ansökan skulle avslås. Utkastet till beslutsbrevet gällande bifall låg alltså kvar i A.G:s akt i ÄHS. Beslutsbrevet gällande avslag granskades av beslutsfattaren den 14 juni. Ärendet lämnades till en beräknare som den 21 juni gjorde en registrering om avslagsbeslutet och skickade ut det beslutsbrev i ÄHS som angav att Försäkringskassan beviljat A.G. en fjärdedels sjukersättning. Detta misstag upptäcktes inte av någon hos Försäkringskassan.

Den 2 juli 2010 kontaktade A.G. Försäkringskassan och undrade över sin ersättning. Vid detta tillfälle upptäcktes det att fel beslutsbrev blivit utsänt. En beslutsfattare vid det aktuella kontoret tog då kontakt med jurist vid Juridikstaben på huvudkontoret. I journalanteckning angavs: "Kontroll har gjorts med juridikstaben och det är det formella beslutet med avslag som gäller". Beslutsbrevet som innehöll avslag på ansökan om sjukersättning skickades till A.G. den 8 juli 2010.

A.G. begärde omprövning av beslutet. Den 6 september 2010 beslöt Försäkringskassan att inte ändra sitt beslut den 9 juni 2010 att avslå A.G:s ansökan om en fjärdedels sjukersättning. A.G. överklagade omprövningsbeslutet. Försäkringskassan beslöt den 26 november 2010 att tillstyrka bifall till överklagandet. Den 7 december 2010 beslöt Förvaltningsrätten i Falun att bevilja A.G. en fjärdedels sjukersättning.

Försäkringskassans slutsatser

Att beräknaren skickat ut fel beslutsbrev är ett misstag som måste hänföras till den mänskliga faktorn. Det är inte desto mindre ett misstag som Försäkringskassan djupt beklagar. Naturligtvis skulle det felaktiga utkastet till beslutsbrev ha tagits bort från ÅHS i och med att ett nytt utkast lades upp. Det noteras också att hanteringen inte var i enlighet med den ordning som anges i *Processen för att tillhandahålla sjukersättning och aktivitetsersättning*, att det är beslutsfattaren och inte beräknaren som slutligen ska kontrollera, skrivskydda och skicka ut beslutet.

Processen för att tillhandahålla sjukersättning och aktivitetsersättning har numera ersatts av den nya processen Processen för att utreda och besluta om rätten till sjukersättning och aktivitetsersättning, beräkna och besluta om ersättningen samt samordna rehabilitering under tid med ersättning. Numera gäller ordningen att just vid avslag skickar beslutsfattaren ut beslutsbrevet omedelbart utan att det först hanterats av beräknare för vissa registreringsåtgärder. Detta för att undanröja risken för att liknande misstag begås i framtiden.

När det gäller frågan om Försäkringskassans agerande när A.G. den 2 juli 2010 kontaktade Försäkringskassan och efterfrågade sin ersättning måste följande beaktas.

Det följer av fast praxis att myndigheter formlost anses kunna ändra sådana beslut som ännu inte meddelats. Ett beslut som beslutsfattare fattat och noterat i journal kan således ändras formlost så länge som det inte har meddelats. I det aktuella ärendet var det därför möjligt för Försäkringskassan att, fram till dess beslutsbrevet skickades ut, ändra avslagsbeslutet till ett bifallsbeslut. Försäkringskassans beslut om sjukersättning skickas ut genom central utskrift. Sådana beslut innehåller beslutsfattarens och föredragandens namn men saknar signaturer.

Det beslutsbrev som först skickades ut var behäftat med fel eftersom det avvek från det avslagsbeslut som beslutsfattaren fattat, och det var inte ändrat i den bemärkelsen att den behörige beslutsfattaren ändrat beslutet till ett bifall, utan det var en annan handläggare som av misstag skickade ut bifallsbeslutsbrevet. Det var dock ett beslutsbrev som innehöll behörig beslutsfattares namn och som i övrigt var formellt riktigt och sakligt och inte på något sätt anmärkningsvärt. Med hänsyn till detta anser Försäkringskassan att detta beslutsbrev inte är behäftat med sådana grova brister som strider mot författning varken vad avser förfarandet eller det materiella innehållet att det kan anses vara en nullitet.

Försäkringskassan borde därmed, med hänsyn till den allmänna rättsgrund-satsen om gynnande förvaltningsbesluts bindande verkan, varit förhindrad att skicka ut ett nytt beslutsbrev i form av ett avslag. Försäkringskassan borde i stället i den uppkomna situationen ha verkställt bifallsbeslutet i den del som det förfallit till betalning och för tid därefter tagit ställning till om beslutet

kunde ändras med stöd av dåvarande 20 kap. 10 a § lagen (1962:381) om allmän försäkring.

Det inträffade är djupt beklagligt. Vid aktuellt kontor har chefen tagit upp det inträffade med berörda och understrukit vikten av att process och metodstöd följs för att säkerställa att rätt beslut skickas.

A.G. och R.G. gavs tillfälle att kommentera remissvaret.

I ett beslut den 30 mars 2012 anförde *chefsJO Nordenfelt* följande.

Rättslig reglering

Enligt 2 kap. 3 § första stycket tryckfrihetsförordningen, TF, är en handling allmän, om den förvaras hos myndighet och enligt 6 eller 7 § är att anse som inkommen till eller upprättad hos myndighet.

I 2 kap. 7 § TF föreskrivs följande.

Handling anses upprättad hos myndighet, när den har expedierats. Handling som ej har expedierats anses upprättad när det ärende till vilket den hänför sig har slutbehandlats hos myndigheten eller, om handlingen ej hänför sig till visst ärende, när den har justerats av myndigheten eller på annat sätt färdigställt.

I stället för vad som föreskrives i första stycket gäller att handling anses upprättad,

1. diarium, journal samt sådant register eller annan förteckning som föres fortlöpande, när handlingen har färdigställts för anteckning eller införing,
2. dom och annat beslut, som enligt vad därom är föreskrivet skall avkunnas eller expedieras, samt protokoll och annan handling i vad den hänför sig till sådant beslut, när beslutet har avkunnats eller expedierats,
3. annat myndighets protokoll och därmed jämförliga anteckningar, när handlingen har justerats av myndigheten eller på annat sätt färdigställt, dock ej protokoll hos riksdagens utskott, kommuns revisorer eller statliga kommittéer eller hos kommunal myndighet i ärende som denna endast bereder till avgörande.

Av 6 kap. 4 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, framgår att en myndighet på begäran av en enskild ska lämna uppgift ur en allmän handling som förvaras hos myndigheten, om inte uppgiften är sekretessbelagd eller det skulle hindra arbetets behöriga gång.

Av dåvarande 20 kap. 10 a § lagen (1962:381) om allmän försäkring, AFL, framgår följande.

Försäkringskassan skall ändra ett beslut i ett ärende om försäkring enligt denna lag, som har fattats av Försäkringskassan och inte har prövats av domstol,

1. om beslutet på grund av skrivfel, räknefel eller annat sådant förbiseende innehåller uppenbar oriktighet,
2. om beslutet har blivit oriktigt på grund av att det har fattats på uppenbart felaktigt eller ofullständigt underlag,
3. om beslutet har blivit oriktigt på grund av uppenbart felaktig rättstillämpning eller annan liknande orsak.

Ändring skall göras även om begäran om omprövning inte har framställts enligt 10 §. Ändring behöver inte göras om oriktigheten är av ringa betydelse.

Ett beslut får ej ändras till den försäkrades nackdel såvitt gäller förmån som har förfallit till betalning och ej heller i annat fall om det finns synnerliga skäl mot det.

En fråga om ändring enligt denna paragraf får ej tagas upp sedan mer än två år förflutit från den dag då beslutet meddelades. Ändring får dock ske även efter utgången av denna tid, om det först därefter har kommit fram att beslutet har fattats på uppenbart felaktigt eller ofullständigt underlag eller om det finns andra synnerliga skäl.

Motsvarande bestämmelser finns numera i 113 kap. 3 § och 5–6 §§ socialförsäkringsbalken.

Bedömning

I förevarande ärende väcks bl.a. frågan om när ett förvaltningsbeslut blir orubbligt. En utgångspunkt för den bedömningen är tidpunkten då ett beslutsdokument blir allmän handling. Från och med den tidpunkten gäller att myndigheten, enligt 6 kap. 4 § OSL, på begäran av enskild ska lämna uppgifter ur handlingen såvida inte uppgiften är sekretessbelagd eller utlämnandet skulle hindra arbetets behöriga gång.

Det finns, som JO Pennlov tidigare konstaterat i ett beslut rörande frågor liknande dessa, inte några föreskrifter som anger att Försäkringskassans beslut ska expedieras (se JO 1997/98 s. 375). Bestämmelsen i 2 kap. 7 § andra stycket punkten 2 TF – av vilken följer att en myndighets beslut blir allmän handling när det har expedierats – blir därför inte tillämplig. Vilken regel i TF som i stället styr när Försäkringskassans beslut ska anses upprättat, och därmed få statusen allmän handling, beror på vilken handling som anses utgöra beslutsdokumentet.

Försäkringskassans beslut i ärenden om sjuk- och aktivitetsersättning fattas av en särskilt utsedd beslutsfattare efter att ha föredragits av en annan tjänsteman. Myndigheten har utarbetat interna anvisningar som beskriver handläggningen i samband med att ett beslut fattas. Jag har tagit del av dokumentet ”Processen för att utreda och besluta om rätten till sjukersättning och aktivitetsersättning, beräkna och besluta om ersättningen samt samordna rehabilitering under tid med ersättning” som Försäkringskassan refererar till i sitt remissvar. Av dokumentet framgår bl.a. att Försäkringskassan anser att det är den handling som skickas ut till den försäkrade som utgör beslutsdokumentet.

Under förutsättning att beslutets innebörd inte har återgivits i journalen delar jag uppfattningen att det är den handling som skickas ut till den försäkrade som är beslutsdokumentet. Försäkringskassans beslut expedieras regelmässigt och får därför, enligt i huvudregeln i 2 kap. 7 § första stycket TF, status som allmän handling vid expedieringstillfället.

Om Försäkringskassan, som i förevarande fall, i sina journalanteckningar inte bara noterar att ett beslut har fattats utan även återger beslutets innebörd blir, enligt min mening, journalanteckningen att betrakta som ett beslutsdokument. Av 2 kap. 7 § andra stycket punkten 1 TF följer nämligen att en journalanteckning anses vara upprättad och därmed bli allmän handling när den har färdigställts för anteckning eller införing.

Det är emellertid inte bara frågan om beslutsdokumentets status som varande allmän handling eller inte, som har betydelse för myndighetens ändringsmöjligheter. Huruvida en återkallelse eller ändring är tillåten beror framför allt på beslutets innebörd. Ett avslagsbeslut kan myndigheten normalt ändra. Med gynnande beslut förhåller det sig annorlunda. Ett gynnande beslut anses av hänsyn till den enskildes behov av trygghet endast kunna återkallas eller ändras om tvingande säkerhetsskäl föreligger, om beslutet har grundats på vilseledande uppgifter från den enskilde eller om det finns ett återkallelseförbehåll. Försäkringskassan har också vissa i 20 kap. 10 a § AFL föreskrivna möjligheter att på eget initiativ ändra ett redan meddelat beslut.

Av utredningen framgår att beslutsfattaren i ärendet den 9 juni 2010 fann att A.G:s ansökan om sjukersättning skulle avslås. Beslutet och motivering därtill antecknades i journalen. Därefter skickade en annan tjänsteman ut ett besked till A.G. i vilket angavs att ansökan hade bifallits. När det kom till Försäkringskassans kännedom att A.G. hade fått ett felaktigt besked skickade myndigheten ut ett nytt besked vari angavs att ansökan hade avslagits.

Det besked om bifall som skickades ut till A.G. efter det att kassan hade beslutat om avslag föregicks inte av något ändrat ställningstagande från myndighetens sida utan var ett misstag. Av de skäl som ligger bakom principen om gynnande förvaltningsbeslut borde situationen emellertid ha hanterats på samma sätt som om det hade varit fråga om ett ändrat ställningstagande. Det innebär att kassan saknade möjlighet att formlöst återta beskedet om bifall. Som anføres i remissvaret skulle myndigheten i stället ha tillämpat 20 kap. 10 a § AFL. Försäkringskassan förtjänar kritik för det slarv som föranledde det felaktiga utskicket samt för sitt agerande i samband med att felaktigheten upptäcktes.

Försäkringskassan kritiseras för att ha lämnat ut sekretessbelagda uppgifter till förvaltningsrätten samt för att ha brustit i sin dokumentations- och kommuniceringsskyldighet

(Dnr 754-2011)

Beslutet i korthet: I detta beslut behandlas Försäkringskassans möjligheter att vid handläggningen av en försäkrads ärende använda sig av och till domstol lämna ut uppgifter ur en annan försäkrads ärende. I fråga om tillämpningen av den sekretessbrytande regeln i 10 kap. 16 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, uttalas bl.a. att då en domstol inte har specificerat sin begäran om uppgifter får det ankomma på den utlämnande myndigheten att bedöma vilka uppgifter domstolen behöver. I förevarande fall kritiseras Försäkringskassan bl.a. för att ha lämnat ut obehövliga uppgifter till förvaltningsrätten.

Anmälan

I en anmälan till JO klagade förbundsjuristen Evalena Ödman på Försäkringskassans handläggning av ett ärende om sjukersättning som hon drev för

klienten N.N:s räkning. Evalena Ödman anförde bl.a. att Försäkringskassan, i samband med sin prövning av N.N:s ansökan om hel sjukersättning, hämtat in och använt sig av uppgifter ur N.N:s vuxna dotters ärende om handikappersättning. Uppgifterna, bl.a. ett personligt brev från dottern ställt till Försäkringskassan, lämnades sedan ut till förvaltningsrätten. Evalena Ödman ställer sig frågande till om Försäkringskassan har lagstöd för att använda uppgifter ur en myndig persons ärende och tillföra dem till en annan persons ärende. Hon undrar särskilt om myndigheten har lagstöd för att till domstol lämna ut känslig information om en person som inte är part i målet.

Utredning

Ärendet remitterades till Försäkringskassan som anmodades att yttra sig över det som Evalena Ödman hade anförde. Försäkringskassan anförde följande.

Utredning

Anmälan avser vad som förekommit i handläggningen av N.N:s sjukersättningsärende. I anmälan ifrågasätts om Försäkringskassan haft stöd för att använda uppgifter från en myndig persons handikappersättningsärende i en annan persons sjukersättningsärende.

I N.N:s sjukersättningsärende kom det bl.a. in ett läkarutlåtande daterat den 15 oktober 2009. Av läkarutlåtandet framgick bl.a. ”Långvarig psykiatrisk behandling med individuell samtalsterapi, antidepressiv medicinering och familjesamtal utifrån den sjuka dotters behov”. Vidare framgick det att: ”Komplex tillstånd med långdragen depressivitet och värk utlöst av förluster men vidmakthållet av mycket påfrestande psykosocial situation där patienten inte kunnat få återhämtning och läkning”.

I samband med prövningen av rätten till sjukersättning bad Försäkringskassan N.N. att redogöra för sina arbetsinsatser i hemmet. Den 16 december 2009 kom det in ett brev från N.N. där hon bl.a. skrev ”... Är väldigt trött och vilar mycket. Jag skjutsar min dotter till Norrköping på behandling varje vecka. Hon klarar inte att åka kollektivt.”

Med anledning av dessa impulser hämtades uppgifter in från N.N:s dotters handikappersättningsärende. Vid detta tillfälle bifogades inte några dokument till N.N:s sjukersättningsärende och någon anteckning om att dessa uppgifter hämtats in gjordes inte i ärendejournalen. Uppgifterna kommunicerades inte heller med N.N.

I föredragningsmissivet daterat 2010-01-15 antecknades följande: ”Dotter född 1985 har behov av stöd vid resor till behandling då hon inte klarar av att åka kommunalt. Det framkommer i dotters handikappersättningsärende att N.N. är ett stöd till dottern i externa kontakter och genom att hon är närvarande i hemmet som stöd. Det finns en bundenhet mellan dottern och N.N. men hon ger henne ingen personlig omvårdnad, det klarar dottern själv och hon hjälper även till i hemmet med vissa sysslor.”

Genom beslut den 15 januari 2010 beviljade Försäkringskassan N.N. halv sjukersättning. N.N. begärde omprövning av beslutet.

Genom omprövningsbeslut den 8 april 2010 ändrades beslutet på så sätt att N.N. beviljades halv sjukersättning under ytterligare sex månader, dvs. totalt 18 månader. N.N. överklagade beslutet till Förvaltningsrätten i Linköping. I överklagandet ifrågasatte hon bl.a. att Försäkringskassan hämtat uppgifter från hennes vuxna dotters ärende om handikappersättning. Hon menade att dessa uppgifter använts utan närmare förklaring till vilken betydelse de ansågs ha för bedömningen av i vilken omfattning hennes arbetsförmåga var nedsatt.

Försäkringskassan förelades att yttra sig över vad N.N. anförde.

I yttrande till Förvaltningsrätten den 8 september 2010 redogjorde Försäkringskassan för betydelsen av uppgifterna från dotterns handikappersättningsärende vid handläggningen av N.N:s sjukersättningsärende. Till detta yttrande bifogades kopior av följande handlingar från dotterns handikappersättningsärende.

- En skrivelse från dottern där hon beskriver sin situation och vilken hjälp hon får av modern.
- Försäkringskassans beslut den 24 maj 2010 i dotterns handikappersättningsärende där det anges vad dottern uppgett om moderns insatser för henne och att den hjälp hon är beroende av att få från annan ges särskilt av modern.
- Försäkringskassans journalanteckning den 16 augusti 2010 rörande ett telefonsamtal från N.N. i dotterns ärende. N.N. beskriver i detta hur dottern är helt beroende av hjälp från annan, särskilt modern.

Försäkringskassans slutsatser

Användning av uppgifter från ett annat ärende

Med undantag för statistiksekretess råder inte någon sekretess mellan olika delar av Försäkringskassans organisation eller mellan olika ärendeslag. Ärendehandläggningen inom Försäkringskassan är organiserad på olika sätt för olika ärendeslag. För vissa ärendeslag är handläggningen koncentrerad till en eller några få orter i landet. De flesta ärendeslag handläggs dock på kontor som är spridda över hela landet. Både sjukersättning och handikappersättning är sådana förmåner som handläggs inom avdelningen Lokala försäkringscenter och på kontor som finns över hela landet. Omprövningen sker i regel på den omprövningsenhet som är geografiskt närmast det kontor som ursprungligen ansvarade för handläggningen av ansökan.

JO har tidigare uttalat sig om hur den bestämmelse som numera finns i 8 kap. 2 § OSL, och som reglerar sekretess mellan olika verksamhetsgrenar är tillämplig inom en allmän försäkringskassa (dnr 3159-1994). I det fallet handlade det om överföring av uppgifter mellan olika kontor och i ärenden av olika slag (livränta och underhållsbidrag). JO uttalade att olika kontor inom en allmän försäkringskassa inte var att betrakta som självständiga i förhållande till varandra och att den ovan nämnda bestämmelsen inte var tillämplig vid överföring av uppgifter om enskilda mellan olika kontor.

De allmänna försäkringskassorna har därefter slagits ihop med Riksförsäkringsverket och bildat en ny myndighet, Försäkringskassan, med verksamhet och kontorsnät över hela landet. Den omständigheten föranleder enligt Försäkringskassan inte en annan bedömning än vad JO uttalade i det refererade ärendet. Försäkringskassans verksamhet består således inte av olika verksamhetsgrenar i OSL:s mening och sekretessbestämmelserna utgör därför inte något hinder för överföring av uppgifter mellan olika ärenden och olika kontor.

Vid en bedömning av om uppgifterna i dotterns handikappersättningsärende behövdes vid handläggningen av N.N:s ansökan om sjukersättning får en utgångspunkt vara att utredningar i den typen av ärenden ska utgöra underlag för en samlad bedömning om den sökandes arbetsförmåga. Det huvudsakliga underlaget utgörs av den medicinska dokumentation som finns i ärendet. En diagnostiserad sjukdom är oftast inte tillräckligt underlag för bedömningen. Enligt de bestämmelser som var tillämpliga vid tiden för Försäkringskassans beslut (7 kap. 3 § lagen om allmän försäkring) skulle vid bedömningen av arbetsförmågan beaktas den försäkrades förmåga att försörja sig genom ett sådant förvärsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden. Förmågan till och faktiskt utfört arbete i hemmet kan bland annat beaktas vid bedömningen av arbetsförmågan (Försäkringskassans allmänna råd 2002:17).

Under handläggningen av N.N:s ansökan om sjukersättning framkom uppgifter som tydde på att familjesituationen och dotterns behov av stöd skulle kunna ha betydelse för bedömningen av N.N:s arbetsförmåga. Av den anledningen hämtades uppgifterna in från dotterns ärende om handikappersättning. Av de uppgifter som hämtades in från dotterns ärende framgår att N.N. hjälper sin dotter framför allt genom regelbundet samtalsstöd och genom att skjutsa henne eftersom dottern inte klarar av att färdas kommunalt.

För att beviljas handikappersättning för hjälp i den dagliga livsföringen krävs enligt praxis ett hjälpbehov av minst två timmars arbetstid per dygn. Enligt förarbetena till aktuell lagstiftning anges vidare att utöver den effektiva arbetstiden ska även vårdarens bundenhet samt eventuella behov av tillsyn beaktas (prop. 1977/78:100 bilaga 8 s. 53). Eftersom det framkommer i N.N:s vuxna dotters handikappersättningsärende att det är modern som utför den hjälp som den vuxna dottern är i behov av innebär detta att det arbete som N.N. utför motsvarar minst 14 timmars arbete i veckan. Arbetet i sig måste anses vara av sådant slag att det anses normalt förekommande då det hade kunnat utföras av annan stöd- eller kontaktperson. Därför är uppgifter som inhämtats från dotterns handikappersättningsärende enligt Försäkringskassans bedömning av betydelse för bedömningen av N.N:s arbetsförmåga.

Överföring av uppgifter till Förvaltningsrätten

I de handlingar som Försäkringskassan lämnade in till Förvaltningsrätten finns uppgifter som normalt sett omfattas av sekretess enligt 28 kap. 1 § OSL. Enligt 10 kap. 16 § OSL hindrar dock inte sekretess att en uppgift lämnas till en myndighet, om uppgiften behövs där för omprövning av beslut eller åtgärd av den myndighet där uppgiften förekommer. Bestämmelsen tillämpas bland annat vid överklagande till förvaltningsdomstolar. Den sekretessbrytande bestämmelsen omfattar enligt sin ordalydelse uppgifter som förekommer hos den myndighet vars beslut ska omprövas och är inte begränsad till uppgifter som förekommer i ett visst ärende eller på annat sätt. Det är således avgörande om uppgifterna behövs, i detta fall hos Förvaltningsrätten, för omprövning av beslut.

I förevarande ärende hade Försäkringskassan förelagts att yttra sig över vad N.N. anfört i sitt överklagande i ett mål angående rätt till sjukersättning.

Mot bakgrund av hur det överklagade beslutet var formulerat och vad N.N. anfört i sitt överklagande behövde Försäkringskassan inför Förvaltningsrätten utveckla på vilket sätt uppgifter i dotterns handikappersättningsärende hade betydelse i hennes sjukersättningsärende. Detta är i yttrandet beskrivet så att de faktiska förhållandena visar att arbetsförmågan inte är nedsatt till minst tre fjärdedelar eller mer vilket är en förutsättning för att sjukersättningen ska kunna beviljas till en högre grad. Mot denna bakgrund anser Försäkringskassan att de uppgifter från dotterns handikappersättningsärende som lämnats till Förvaltningsrätten behövs för Förvaltningsrättens omprövning av Försäkringskassans beslut rörande N.N:s rätt till sjukersättning.

Även om JO-anmälan i detta ärende inte avser frågan om dokumentations- och kommunikeringsskyldighet enligt 15 och 17 §§ förvaltningslagen (1986:223), FL, kan Försäkringskassan konstatera att Försäkringskassans handläggning av N.N:s sjukersättningsärende brustit i det avseendet. De uppgifter som inhämtats från dotterns handikappersättningsärende har inte dokumenterats på annat sätt än i föredragningsmissivet och uppgifterna har inte kommunicerats med N.N. Försäkringskassan beklagar detta.

Yttrandet har beretts i samråd med LFC Norrköping och Processjuridiska enheten i Stockholm.

Evalena Ödman kommenterade yttrandet och påpekade att det JO-ärende med dnr 3159-1994 (se JO 1996/97 s. 474) som Försäkringskassan hänvisar till, rörde uppgifter som förekom i olika ärendeslag om *en och samma försäkrad*.

I ett beslut den 26 januari 2012 anförde *chefsJO Nordenfelt* följande.

Bedömning

Överföring av uppgifter inom Försäkringskassan

En uppgift som omfattas av sekretess får som huvudregel inte röjas för enskilda eller för andra myndigheter. Detsamma gäller mellan olika verksamhetsgrenar inom en myndighet när de är att betrakta som självständiga i förhållande till varandra (8 kap. 1–2 §§ OSL).

JO har tidigare uttalat att en allmän försäkringskassas centralkontor inte kunde anses ha en sådan självständig ställning i förhållande till ett lokalkontor inom samma allmänna försäkringskassa att den regel som numera finns i 8 kap. 2 § OSL skulle tillämpas i fråga om överföring av uppgifter om enskilda mellan lokalkontoret och centralkontoret. JO fann vidare att det inte förelåg hinder för utbyte av uppgifter om enskilda inom eller mellan de allmänna försäkringskassorna (se JO 1996/97 s. 474).

Den 1 januari 2005 inrättades myndigheten Försäkringskassan och ersatte därmed de allmänna försäkringskassorna och Riksförsäkringsverket (RFV). I frågan om det skulle komma att finnas några sekretessgränser inom Försäkringskassan anfördes följande i förarbetena.

Den första förutsättningen som måste vara uppfylld för att en sekretessgräns skall uppstå inom en myndighet är således att det finns olika verksamhetsgrenar inom myndigheten. Först om så är fallet finns det anledning att pröva om de olika verksamhetsgrenarna också är självständiga i förhållande till varandra. I den verksamhet som Riksförsäkringsverket och de allmänna försäkringskassorna bedriver har myndigheterna i princip bara att tillämpa 7 kap. 7 § sekretesslagen (*numera ersatt av 28 kap. 1–3 och 6 §§ OSL, JO:s anmärkning*). Bestämmelsen i 9 kap. 25 § sekretesslagen (*numera ersatt av 28 kap. 5 och 7 §§, JO:s anmärkning*) får anses ha marginell betydelse i detta sammanhang eftersom den bara innebär en förstärkning av sekretessskyddet för vissa uppgifter i ärenden enligt lagstiftningen om inkomstgrundad ålderspension. När nämnda myndigheter slås ihop till Försäkringskassan kommer 7 kap. 7 § och 9 kap. 25 § att bli tillämpliga hos den nya myndigheten. [– – –] Den generella utformningen av sekretessregleringen på socialförsäkringsområdet medför således att några olika verksamhetsgrenar i sekretesslagens mening inte kommer att uppkomma inom den nya myndigheten såvitt gäller sakfrågorna (prop. 2003/04:152 s. 250).

Sekretess gäller alltså inte inom Försäkringskassan såvitt gäller myndighetens handläggning av försäkringsärenden. Detta innebär att den handläggare som utreder ett ärende kan inhämta uppgifter från ett annat ärende som rör samma eller en annan försäkrad om han eller hon behöver det i sitt arbete.

Uppgifterna ur dotterns ärende om handikappersättning får anses ha varit behövliga vid Försäkringskassans bedömning av N.N:s arbetsförmåga. Myndigheten har därför varit oförhindrad att inhämta och använda sig av dessa.

Överlämnandet av uppgifter till förvaltningsrätten

Nästa fråga att ta ställning till är om Försäkringskassan även har varit oförhindrad att lämna uppgifterna ur dotterns ärende vidare till förvaltningsrätten.

Jag har tagit del av Försäkringskassans yttrande till förvaltningsrätten samt av de där till bifogade bilagorna.

Av yttrandet framgår bl.a. att N.N:s dotter, trots att hon klarar den personliga omvårdnaden, har beviljats handikappersättning eftersom hon är helt beroende av annan – särskilt av N.N. – för att klara av sin dagliga livsföring. Det framgår vidare på vilket sätt och i vilken omfattning N.N. bistår sin dotter.

Till yttrandet bifogades Försäkringskassans beslut i dotterns ärende om handikappersättning samt en journalanteckning ur det ärendet. Av journalanteckningen framgår att N.N. uppgivit att dottern är beroende av hennes hjälp. Journalanteckningen innehåller inte några uppgifter om dotterns diagnos eller personliga förhållanden i övrigt.

Till yttrandet bifogades även ett personligt brev som N.N:s dotter gett in i samband med sin ansökan om handikappersättning. I brevet ger hon en personlig beskrivning av sina besvär och sin situation samt uppger att hon får daglig hjälp av sin mamma.

Jag delar Försäkringskassans uppfattning att de i ärendet utlämnade uppgifterna om N.N:s dotter omfattas av sekretess.

Sekretess hindrar inte att uppgift lämnas till en myndighet, om uppgiften behövs där för omprövning av beslut eller åtgärd av den myndigheten där uppgiften förekommer (10 kap. 16 § OSL). Enligt förarbetena till motsvarande bestämmelse i sekretesslagen (1980:100) avses med omprövning även överprövning i domstol (se prop. 1979/80:2 s. 323).

Bestämmelsen ovan innebär *inte* att myndigheter har någon allmän befogenhet att lämna sekretessbelagda uppgifter till en överordnad myndighet eller domstol. För att den sekretessbrytande regeln ska bli tillämplig krävs att uppgifterna i fråga behövs i den mottagande myndighetens verksamhet. I förarbetena uttalas att den myndighet där den sekretessbelagda uppgiften förekommer i regel bör kunna utgå från att den myndighet som begär att få uppgiften också behöver den i sin verksamhet (a. prop. s. 323 f.). Detta uttalande talar för att lagstiftaren utgått från att frågan om utlämnande uppkommit till följd av den mottagande myndighetens begäran. Någon sådan begränsning föreskrivs emellertid inte i lagtexten.

I förevarande fall har uppgifterna i fråga lämnats i samband med kommuniceringen efter den mottagande myndighetens, dvs. förvaltningsrättens, begäran om yttrande i samband med en överprövning. Jag har i tidigare ärenden, där en länsrätt hade begärt Försäkringskassans yttrande i ett hos domstolen pågående mål, uttalat att då det inte är fråga om en begäran om specificerade uppgifter får den närmare behovsprövningen ankomma på den utlämnande myndigheten (se bl.a. JO 2009/10 s. 352). Det är min uppfattning att myndigheten i samband med en sådan behovsprövning bör hålla i minnet att det är fråga om tillämpning av en undantagsbestämmelse. En viss försiktighet bör därmed iakttas.

Uppgifterna i Försäkringskassans yttrande får, enligt min bedömning, anses ha varit behövliga hos förvaltningsrätten. Jag har heller inte några invändningar mot att den journalanteckning där N.N. uppger att hon hjälper sin dotter bifogades. Beträffande det bifogade beslutet får uppgifterna om dotterns

diagnos anses ha varit obehövliga för förvaltningsrättens prövning medan uppgifterna i det personliga brevet får anses ha varit obehövliga i sin helhet. De borde därför inte ha överlämnats till förvaltningsrätten.

Dokumentations- och kommunikeringskyldigheten

Uppgifter som en myndighet får på annat sätt än genom en handling och som kan ha betydelse för ärendets utgång ska antecknas (15 § FL). En god dokumentation bör även omfatta sådant som anger och förklarar myndighetens ställningstaganden. Om ett ärende avser myndighetsutövning har den enskilde dessutom rätt att ta del av och yttra sig över uppgifter som tillförts ärendet genom någon annan än honom själv (17 § FL).

Som framgår av Försäkringskassans remissvar har myndigheten brutit i sin dokumentations- och kommunikeringskyldighet i förevarande fall. Självfallet skulle de från dotterns ärende inhämtade uppgifterna ha dokumenterats i N.N:s akt och därefter ha kommunicerats med henne.

Ärendet avslutas med den kritik som ligger i det ovan sagda.

Kritik mot Försäkringskassan för felaktigt angivna diagnoser i kommunikeringsbrev till den försäkrade

(Dnr 334-2012)

Beslutet i korthet: Försäkringskassan har i ett ärende om sjukpenning skickat ett kommunikeringsbrev till den försäkrade där felaktiga diagnoser angetts. Försäkringskassan förtjänar allvarlig kritik för det inträffade. Det noteras att det är det tredje ärendet hos JO på kort tid där kassan uppgivit felaktiga diagnoser i sin ärendehantering.

Anmälan

I en anmälan, som kom in till JO den 16 januari 2012, anförde E.C. bl.a. följande. Försäkringskassans handläggare har felaktigt angivit att hon lider av psykisk sjukdom. Hon har inte kunnat arbeta på grund av detta.

Utredning

Inledningsvis infordrades och granskades Försäkringskassans akt i det aktuella ärendet.

Anmälan remitterades därefter till Försäkringskassan, som i sitt remissvar anförde följande.

Utredning

Försäkringskassans interna utredning med anledning av JO:s begäran om yttrande visar följande:

E.C:s försäkran för sjukpenning och läkarintyg kom in till Försäkringskassan den 12 oktober 2010. Hon har sedan dess beviljats sjukpenning i olika omfattning.

Ansökan om fler dagar med sjukpenning på normalnivå kom in till Försäkringskassan den 26 september 2011 och avsåg tiden från och med den 10 oktober 2011. I det medicinska underlaget, som låg till grund för bedömningen, angavs diagnoserna Lumbago ischias och Cervicobrakialt syndrom.

Handläggaren bedömde att kriterierna för att få fler dagar med sjukpenning på normalnivå, d.v.s. ”allvarlig sjukdom”, inte var uppfyllda. När kommunikeringsbrevet sammanställdes använde handläggaren ett tidigare brev som mall. Av misstag anpassades inte diagnosen till det aktuella ärendet. När brevet sändes ut den 14 oktober 2011 innehöll det således felaktiga diagnoser – ”Recidiverande depression, Generaliserat ångestsyndrom och PTSD”.

Under kommuniceringstiden genomfördes ett avstämningsmöte med E.C. och hennes läkare. Syftet med mötet var att följa upp hälsotillståndet och utreda om E.C. skulle kunna klara ett annat arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Det fördes även en diskussion kring vilka arbetstider E.C. hade när hon arbetade halvtid. Eftersom det inte gick att få klarhet i detta vid mötet överenskomms att E.C. skulle inkomma med skriftliga uppgifter på detta senare. E.C. framförde inga synpunkter kring kommunikeringsbrevet vid mötet. Den 10 november 2011 skickades därför beslutsbrevet ut, där det angavs korrekta diagnoser.

Den 4 november 2011 redovisade E.C. skriftligt sina arbetstider vid halvtidsarbete. Eftersom uppgifterna visade på mer än halvtidsarbete gjordes ett interimistiskt beslut om minskning av sjukpenningen till en fjärdedel. Detta beslut skickades till E.C. den 11 november 2011.

Den 28 november 2011 ringde E.C:s make till handläggaren och undrade vilka uppgifter Försäkringskassan hade kring E.C:s psykiska problem. Handläggaren upptäckte då vilket misstag hon hade gjort. Maken ville ha en skriftlig ändring och en tid för att prata med handläggaren. Handläggaren erbjöd ett möte den 5 december 2011. Maken frågade efter vilka brev som E.C:s läkare hade fått ta del av. Handläggaren uppgav att kopia av beslutsbrevet hade skickats, eftersom E.C. hade lämnat skriftligt samtycke till detta. Läkaren hade således inte fått ta del av kommunikeringsbrevet med de felaktigt angivna diagnoserna.

Vid besöket den 5 december 2011 framförde E.C:s make sina synpunkter och krävde bl.a. att handläggaren skriftligt skulle bekräfta vad hon sagt. Handläggaren lämnade över ett nytt kommunikeringsbrev, med rätt diagnoser angivna, som ersatte brevet den 14 oktober 2011.

Den 2 januari 2012 ringde E.C:s make och frågade efter skriftligt besked i ärendet. Eftersom handläggaren var ledig så fick han prata med en specialist. Specialisten upplyste återigen om att bedömningen av ärendet hade gjorts utifrån de diagnoser som finns i det medicinska underlaget och som har angetts i beslutsbrevet den 10 november 2011. Att det fanns fler diagnoser med i kommunikeringsbrevet var en ren felskrivning. Maken frågade också efter ett beslut om sjukpenning efter den 11 december 2011. Beslut i ärendet om minskning till en fjärdedels sjukskrivning skickades ut den 5 januari 2012.

Försäkringskassans slutsatser

Försäkringskassan konstaterar att fel diagnoser har angetts i kommunikeringsbrevet den 10 oktober, vilket djupt beklagas.

Av utredningen i ärendet framgår att handläggaren försökte rätta till sitt misstag genom att skriva ett nytt kommunikeringsbrev som ersatte det felaktiga. Det kan konstateras att inga synpunkter framkom under kommuniceringstiden utan först ett par veckor efter det att Försäkringskassan ifrågasatt graden av sjukskrivning.

Berörd handläggare har vidtalats. I samband med en ny genomgång av processen för sjukpenning och samordning kommer också samtliga personliga handläggare på berört LFC att påminnas om vikten av att kontrollera faktaunderlaget i kommunikeringen.

Försäkringskassan beklagar det inträffade och de olägenheter detta har medfört för E.C.

E.C. kommenterade remissvaret.

I ett beslut den 7 maj 2012 anförde *chefsJO Nordenfelt* följande.

Bedömning

Av utredningen framgår att E.C. kom in med en ansökan om sjukpenning till Försäkringskassan den 26 september 2011. I det medicinska underlaget, som låg till grund för bedömningen, angavs diagnoserna Lumbago ischias och Cervicobrakialt syndrom. Försäkringskassans handläggare bedömde att kriterierna för att få fler dagar med sjukpenning på normalnivå inte var uppfyllda. När kommuniceringsbrevet sammanställdes använde handläggaren ett tidigare brev som mall. Av misstag anpassades inte diagnosen till det aktuella ärendet. När brevet sändes ut den 14 oktober 2011 innehöll det således de felaktiga diagnoserna ”Recidiverande depression, Generaliserat ångestsyndrom och PTSD”.

Jag ser mycket allvarligt på det inträffade och vill särskilt betona vikten av att Försäkringskassan anger rätt diagnos i sin ärendehantering och att fakta-underlaget inför kommunicering alltid kontrolleras av ansvariga handläggare. De felaktiga diagnoser som angavs i kommuniceringsbrevet är mycket allvarliga felaktigheter, och utredningen visar att E.C. upplevt det inträffade som mycket kränkande. Jag har stor förståelse för detta. Försäkringskassan förtjänar allvarlig kritik för det inträffade.

Jag noterar att detta är det tredje ärendet på kort tid där Försäkringskassan uppgivit felaktiga diagnoser i sin ärendehantering (jfr JO:s beslut den 31 mars 2011 i dnr 6405-2010 och den 10 november 2011 i dnr 683-2011).

Kritik mot Försäkringskassan för att bl.a. ha dröjt med att vidta erforderliga åtgärder i samband med att en begäran om omprövning inkom till myndigheten

(Dnr 4940-2010)

Beslutet i korthet: I beslutet redogörs för de åtgärder som ska vidtas när en begäran om omprövning kommer in till Försäkringskassan. Det uttalas bl.a. att myndigheten omgående ska ta ställning till om beslutet kan ändras med stöd av 20 kap. 10 a § lagen (1962:382) om allmän försäkring, AFL, (numera 113 kap. 3–6 §§ socialförsäkringsbalken) och därefter göra en rättidsprövning. I förevarande fall påbörjade inte Försäkringskassan rättidsutredningen förrän efter nästan tre månader, vilket ledde till en påtaglig fördröjning av ärendet.

Anmälan

I en anmälan, som kom in till JO den 25 augusti 2010, anförde P.H. bl.a. att Försäkringskassan – trots hans påtalanden därom – inte hade tagit del av hela

utredningsmaterialet inför ställningstagandet till hans begäran om omprövning. Han blev därför tvungen att överklaga beslutet med ytterligare väntetid som följd.

Utredning

Ärendet remitterades till Försäkringskassan som anmodades att yttra sig över det som P.H. anfört.

I sitt remissvar anförde Försäkringskassan, genom försäkringsdirektören Bengt Stjärnsten, följande.

Utredning

Den 5 december 2008 fattade Försäkringskassan ett beslut om avslag på ansökan om sjukersättning. Beslutet om avslag på ansökan motiverades med att det på grund av att läkarutlåtande saknades, inte gick att bedöma om arbetsförmågan var nedsatt med minst en fjärdedel i minst ett år.

Begäran om omprövning av Försäkringskassans beslut om avslag på ansökan om sjukersättning kom in till Försäkringskassan den 27 februari 2009.

Av begäran om omprövning framgick att P.H. vid sin ansökan om sjukersättning, på grund av sina svårigheter med pappersexercis, inte sänt in de läkarutlåtanden som skulle ligga till grund för prövningen av sjukersättning.

P.H. har också den 20 maj 2009 sänt e-post till omprövningshandläggaren Susanne Bothén angående sina svårigheter att klara av att inkomma med medicinska underlag i sitt ärende. Av den inkomna e-posten framgick att det kunde vara så att P.H. tidigare sänt in "annan information" som av någon anledning inte kommit fram till Försäkringskassan. Vidare framgick av e-posten att P.H. hade ett "personligt ombud".

För att utreda om begäran om omprövning kunde anses ha kommit in i rätt tid, kontaktade omprövningshandläggaren P.H. per telefon den 20 maj 2009. P.H. kunde inte komma ihåg när han tog del av beslutet. Enligt uppgift vid samtalet, var P.H. hemma omkring den tidpunkt då beslutet sändes till honom och det var inga problem med postgången. Med ledning av dessa uppgifter gjorde omprövningshandläggaren bedömningen att begäran om omprövning inte gjorts i rätt tid. Av utredningen framgår att omprövningshandläggaren inte kan erinra sig om hon i samtalet med P.H. också bemötte uppgifterna om insända handlingar som framkom i e-posten den 20 maj 2009.

Begäran om omprövning avvisades den 1 juni 2009 såsom för sent inkommen.

Ärendet prövades samtidigt för en eventuell rättelse enligt 20 kap. 10 a § AFL. Omprövningshandläggaren bortsåg vid denna prövning från att utreda de uppgifter som framkom i begäran om omprövning och i senare e-post om att det fanns medicinskt underlag som inte kommit fram till Försäkringskassan. Prövningen enligt 20 kap. 10 a § AFL ändrade inte det tidigare avslagsbeslutet.

P.H. överklagade Försäkringskassans omprövningsbeslut [*rätteligen avvisningsbeslut, JO:s anmärkning*] till dåvarande Länsrätten i Jämtlands län. Till överklagandet bifogades läkarutlåtanden som skulle ha varit insända till Försäkringskassans inläsningscentral i Östersund redan den 28 april 2008 samt den 29 maj 2008. Länsrätten fann vid sin prövning, dels att det inte var klarlagt att begäran om omprövning hade kommit in för sent och dels att det hade inkommit medicinskt underlag som gav anledning att anta att beslutet den 5 december 2008 kan ha fattats på ofullständigt underlag. Länsrätten beslutade den 18 september 2009 att upphäva avvisningsbeslutet och återförvisade ärendet till Försäkringskassan för ny prövning.

Med anledning av länsrättens dom den 18 september 2009 fattade Försäkringskassan ett nytt omprövningsbeslut den 6 oktober 2009 [*beslutet i fråga*]

var det första omprövningsbeslutet som Försäkringskassan fattade i ärendet, JO:s anmärkning]. Den nya prövningen ändrade inte det tidigare avslagsbeslutet daterat den 5 december 2008, trots att Försäkringskassan vid prövningen tog hänsyn till de numera inkomna läkarutlåtandena.

Försäkringskassans slutsatser

Omprövningshandläggaren har vid sin prövning enligt 20 kap. 10 a § AFL, bortsett från informationen som dels framkom i begäran om omprövning och senare vid mailkontakt, om att det fanns medicinskt underlag som av någon anledning inte kommit in till Försäkringskassan. Enligt Försäkringskassans mening skulle omprövningshandläggaren mot bakgrund av denna information närmare försökt utreda hur det förhöll sig med uppgiften om tidigare insänt medicinskt underlag. En ytterligare åtgärd som möjligtvis kunde ha vidtagits var att försöka få kontakt med P.H:s personliga ombud eftersom det av den inkomna e-posten framgick att han hade ett sådant ombud. Försäkringskassan får därmed anses ha brustit i sin utredningsskyldighet och beklagar det inträffade.

Det inträffade ledde till onödig tidsspillan eftersom P.H. fick överklaga Försäkringskassans beslut hos länsrätten för att kunna få sitt ärende omprövat av Försäkringskassan.

För att säkerställa att liknande misstag inte upprepas kommer ansvarig enhetschef vid omprövningsenheten, Nationellt försäkringscenter, Stockholm Klara, att för medarbetarna påtala vikten av att noggrant bemöta och ta hänsyn till de fakta och frågeställningar som framkommer i omprövningsskrivelser och annan kontakt med Försäkringskassan. Den aktuella handläggaren är redan vidtalad.

P.H. gavs tillfälle att kommentera remissvaret.

I ett beslut den 11 oktober 2011 anförde *chefsJO Nordenfelt* följande.

Bedömning

I förevarande ärende tillämpas lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL). Motsvarande bestämmelser återfinns numera i socialförsäkringsbalken.

När en begäran om omprövning kommer in till Försäkringskassan ska myndigheten – som en första åtgärd – ta ställning till om beslutet ska ändras med stöd av 20 kap. 10 a § AFL. Om beslutet ändras helt enligt den försäkrades yrkande faller frågan om omprövning. Om beslutet *inte* ändras helt enligt den försäkrades yrkande ska ärendet lämnas vidare för omprövning enligt 20 kap. 10 § AFL. För att en omprövning ska kunna ske krävs att den försäkrades begäran därom har kommit in i rätt tid. Försäkringskassan måste därför göra en rättidsprövning. Om det finns anledning att tro att skrivelsen kommit in för sent bör myndigheten göra en utredning om detta (rättidsutredning). Under förutsättning att rättidsprövningen visar att skrivelsen inkommit i tid sker därefter omprövningen.

Om inte särskilda skäl föranleder annat bör omprövningsbeslut fattas inom sex veckor från det att omprövningen begärdes (Försäkringskassans allmänna råd om omprövning och ändring, FKAR 2010:7). Den rekommenderade handläggningstiden om högst sex veckor omfattar således, förutom omprövningen som sådan, såväl ändringsprövningen enligt 20 kap. 10 a § AFL som rättidsprövningen. JO har vid upprepade tillfällen understrukit betydelsen av

att Försäkringskassan följer rekommendationen och fattar sina beslut om omprövning inom sex veckor. För att detta ska vara möjligt är det naturligtvis viktigt att myndigheten inte dröjer med rättidsprövningen. Om en rättidsutredning behöver göras bör den naturligtvis inledas omgående.

Visar Försäkringskassans utredning att en begäran om omprövning inte kommit in i rätt tid ska begäran avvisas. Ett beslut om avvisning kan överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Om, som i förevarande fall, domstolen gör en annan bedömning och finner att begäran om omprövning inte inkommit för sent, återförvisas ärendet till Försäkringskassan. En uppskjuten rättidsprövning hos Försäkringskassan leder i ett sådant fall till att den försäkrades rätt att få sin sak omprövad fördröjs i motsvarande mån.

P.H:s begäran om omprövning inkom till Försäkringskassan den 27 februari 2009. Såvitt framgår av utredningen påbörjade inte kassan rättidsprövningen förrän den 20 maj 2009, dvs. efter nästan tre månader. Beslut i ärendet fattades den 1 juni 2009 då P.H:s begäran om omprövning avvisades så som för sent inkommen. P.H. överklagade avvisningsbeslutet. Den 18 september 2009 beslutade länsrätten att upphäva avvisningsbeslutet och återförvisa ärendet till Försäkringskassan som den 6 oktober 2009 fattade sitt omprövningsbeslut.

Försäkringskassans underlåtenhet att vidta erforderliga åtgärder när P.H:s begäran om omprövning inkom har lett till en påtaglig fördröjning av hans rätt att få sin sak omprövad. Jag är mycket kritisk till det inträffade.

Jag delar vidare Försäkringskassans egen uppfattning, så som den framställs i remissvaret, att myndigheten har brustit i sin utredningsskyldighet.

Ärendet avslutas med den delvis allvarliga kritik som ligger i det ovan sagda.