

Ett initiativärende mot Stockholms läns allmänna försäkringskassa angående handläggningen av långa sjukfall

Den 14 februari 2001 meddelade *JO Pennlöv* ett beslut med följande innehåll.

Bakgrund

Vid min inspektion den 3 maj 2000 av Stockholms läns allmänna försäkringskassa, kontorsområde Västerort, uppmärksammade jag att det vid försäkringskassans lokalkontor Vällingby förekom ett stort antal pågående sjukfall – enligt kontorets egen uppgift ca 400 st – som var äldre än två år. Många sjukfall hade pågått under mycket lång tid utan att ha blivit färdigutredda; i flera fall hade sjukpenning utgetts sedan 1994 och 1995. Generellt noterades att försäkringskassan tycktes ha svårt att ”sätta punkt i handläggningen”. I flera fall uppmärksammades att försäkringskassan fattat beslut att sjukpenning skulle utges under flera år utan att läkarintyg skulle krävas. Detta stämde överens med den interna rekommendation som försäkringskassans centralkontor (rehabiliteringsstaben) utfärdade under hösten 1997 att utbyte av sjukpenning mot sjukbidrag/förtidspension enligt 16 kap. 1 § lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) skulle ges lägre prioritet (anvisning nr 18. 1997 Rehabilitering). Rekommendationen upphävdes med verkan fr.o.m. den 30 april 1998 (jfr JO:s ämbetsberättelse 1998/99 s. 381).

Av vissa av de vid inspektionen granskade sjukfallen framgick av handlingarna att frågan om utbyte av sjukpenning till sjukbidrag/förtidspension enligt 16 kap. 1 § AFL hade aktualiserats, men utan att kassan tagit upp frågan till formell prövning av socialförsäkringsnämnd. I stället fortsatte kassan att utbetala sjukpenning. Det föreföll som om den försäkrades egen vilja att inte byta ut sjukpenning mot sjukbidrag eller förtidspension i flera fall styrte försäkringskassans handläggning.

I ett ärende var omständigheterna följande. Försäkringskassan beslutade den 12 februari 1998 att betala den försäkrade, som varit sjuk sedan december 1994, sjukpenning t.o.m. den 31 januari 1999 utan uppvisande av läkarintyg. Samtidigt informerades han om möjligheten att i stället söka förtidspension/sjukbidrag. Försäkringskassan gjorde också en preliminär uträkning av pensionens storlek. Den försäkrade skickade den 22 maj 1998 in en ansökan om förtidspension/sjukbidrag. Därefter hände inget i ärendet förrän den 5 februari 1999 då den försäkrade ringde

och undrade vad som skulle hända med hans ersättning efter den 31 januari 1999. Handläggaren informerade den försäkrade om att han måste komma in med nya läkarintyg. De kom överens om att handläggaren skulle skicka en blankett för återtagande av pensionsansökan. Den försäkrade inkom kort därefter med en begäran om återtagande av pensionsansökan. I maj 2000 pågick sjukfallet fortfarande.

I ett annat ärende var omständigheterna följande. Den försäkrade var sjukskriven sedan september 1995 med diagnosen psykos. Den 20 mars 1998 hörde kassan sin försäkringsläkare som gjorde följande bedömning: "Denna patient har paranoid schizofreni. Insjuknade 1994. Ångestfylld, upplever telepatisk förmåga. Nedsatt arbetsförmåga heltid tre år." Den 1 april 1998 beslutade försäkringskassan att godkänna hel sjukpenning under tre år framåt, dvs. t.o.m. den 31 mars 2001, utan att kräva uppvisande av läkarintyg. I juli 1998 kom den försäkrade in med en ansökan om förtidspension/sjukbidrag. Av en anteckning i handläggningsjournalen framgår att kassan räknade ut att den försäkrade hade ekonomisk fördel av att erhålla sjukpenning istället för pension, det skilde ca 45.000 kr per år i ersättning. Försäkringskassan skickade därefter ett brev till den försäkrade med information om det ekonomiska utfallet. Den försäkrade kontaktade kassan och upplyste om att hon hade för avsikt att ta reda på hur mycket ersättning hon kunde få från AMF. Någon månad senare ringde den försäkrade och uppgav att hon ville återta sin pensionsansökan. Försäkringskassan sände henne en "återtagandebblankett", och den 10 september 1999 återtog den försäkrade sin pensionsansökan. Den 16 mars 1999 antecknades i kassans handläggningsjournal att medicinsk rehabilitering pågår. Därefter hade inget hänt i ärendet.

Initiativet

Med anledning av vad som framkommit beslutade jag att inom ramen för ett initiativärende granska försäkringskassans handläggning av de långa sjukfallen.

Den 16 maj 2000 fortsatte tre tjänstemän vid ombudsmannaexpeditionen granskningen av ytterligare ärenden vid lokalkontoret Vällingby. Därav framgick sammanfattningsvis bl.a. följande.

I några ärenden hade försäkringskassan fattat beslut att utge sjukpenning under viss tid utan krav på läkarintyg. I andra ärenden framgick av läkarutlåtanden och yttranden av kassans försäkringsläkare att den försäkrades arbetsförmåga var nedsatt i sådan omfattning att förutsättningar för prövning av frågan om utbyte av sjukpenning mot sjukbidrag/förtidspension förelåg utan att försäkringskassan tagit upp frågan till prövning. I några ärenden hade försäkringskassan, när förutsättningar att pröva frågan om utbyte förelåg, gjort en ekonomisk beräkning för att se vilket alternativ som var mest fördelaktigt för den försäkrade. Om det visade sig att den försäkrades ersättning i form av sjukpenning var större än ersättningen i form av pension föreföll det som om försäkringskassan tog hänsyn till det ekonomiska utfallet i sin fortsatta handläggning av ärendet och bl.a. därför fortsatte att betala ut sjukpenning istället för att ta upp frågan om utbyte av sjukpenningen mot pensionsförmån till prövning.

Utredning

Föredraganden i ärendet hos JO upprättade en promemoria. Denna innehöll i huvudsak vad som ovan upptagits under rubrikerna Bakgrund och Initiativet. Försäkringskassan anmodades genom remiss att yttra sig över kassans handläggning av ärenden om långvariga sjukfall. Till remissen fogades promemorian samt de noteringar som gjorts i samband med den fortsatta granskningen den 16 maj 2000.

Försäkringskassan hänvisade i sitt av direktören AA lämnade remissvar till redogörelser av försäkringskassans lokalkontor Västerort och av rehabiliteringsstaben vid försäkringskassans centralkontor.

Områdeschefen för kassans lokalkontor Västerort, BB, anförde i sin redogörelse – med hänvisning till de ärenden som tagits upp i inspektionsprotokollet och vid granskningen den 16 maj 2000 – följande.

— — —

Sammanfattande beskrivning av ärendena

I sexton ärenden har inte rätten till pensionsförmån prövats trots att detta borde ha gjorts. Ärendena varierar något och många har inte varit helt klara för prövning. Det framkommer dock av antingen handläggarnas bedömningar, försäkringsläkarnas bedömningar eller av handläggningen i ärendena att det rör sig om ärenden som borde ha lett till en prövning av pension. I tre av fallen har de försäkrade motsatt sig pensionsprövning. I ett av ärendena har även ansökan om pension inkommit och handläggaren har påverkat den försäkrade till att återta ansökan.

I fem ärenden har brev skickats till de försäkrade om att sjukpenning utbetalas utan uppvisande av läkarintyg. Detta med anledning av att underlag styrkt att arbetsförmågan varit nedsatt minst ett år. Tiden har varierat mellan ett till tre år. I tre av ovannämnda fall har även ansökan om pension inkommit men sedan återtagits. Handläggarna har i två av dessa fall påverkat/uppmanat de försäkrade till att återta ansökan. I samtliga fall har handläggarna skickat ut egenhändigt framtagna ”blanketter” för återtagande av ansökan.

I resterande elva ärenden, samt i fyra av ärendena ovan, har sjukfallen pågått en längre tid utan att det framkommer att ställningstaganden gjorts till om sjukpenning ska bytas ut mot pension. Det varierar väldigt i handläggningen av dessa ärenden och i flera fall framkommer viss passivitet i handläggningen.

Orsaker till de brister som framkommit

Områdeschefen och försäkringsspecialisten har både efter den första och andra revisionen redovisat för handläggarna vad JO kommit fram [till] samt fört en dialog om orsakerna till detta.

Gällande de brev som skickades till de försäkrade om att sjukpenning utbetalas utan uppvisande av läkarintyg, så fanns en vid denna tid gällande anvisning om nedprioritering av prövning av sjukbidrag på försäkringskassans initiativ. JO har även noterat detta i sin promemoria. Anvisningen gavs ut efter en fördjupad verksamhetsanalys vars syfte var att hitta förenklingar och metoder för att klara försäkringsverksamheten trots minskade resurser. Det angavs ingen tidsmässig begränsning i hur länge sjukpenning kunde utbetalas, utan bara att det skulle finnas en bedömning av att arbetsförmågan var nedsatt minst ett år. Anvisningen upphävdes den 30 april 1998 och det senaste brevet skickades från området den 8 maj. Jag har dock noterat att anvisningen, daterad den 30 april 1998, inkom per post till kontorsområdet först den 8 maj 1998 och det har sedan tagit en tid innan den kommit handläggarna tillhanda.

Frågan om att rätten till pensionsförmån inte prövats trots att detta borde ha gjorts har flera orsaker. I en del ärenden gjordes bedömningar av att det rörde sig om pensionsärenden under den tid ovannämnda anvisning fanns. Till del har även anvisningen präglat den fortsatta handläggningen, dvs. att det inte varit prioriterat att pröva rätten till pensionsförmån. En stor bidragande orsak är givetvis arbetsläget som är och även tidigare varit mycket ansträngt. Handläggarna anser själva att det är ett omfattande arbete innan en prövning kan göras då det ska föregås av helt nya eller kompletterande utredningar, införskaffande av underlag och upprättande av en föredragningspromemoria. Arbetsläget har inneburit att det har varit svårt eller omöjligt att prioritera detta arbete.

Frågan om att sjukfallen pågått en längre tid utan att det framkommer att det gjorts ställningstaganden till om sjukpenning ska bytas ut mot pension samt att det förelegat passivitet i handläggningen får även detta tillskrivas ovannämnda orsaker.

Både antalet sjukanmälningar och antalet pågående sjukfall har ökat mycket kraftigt under de senaste två åren och resulterat i en markant ökad arbetsbörda. Rehabiliteringsgruppen har flera handläggare som gått långtidssjukskrivna och det har även funnits vakanser.

Vi har i år gått igenom våra sjukfall som är längre än ett och ett halvt år och har upprättat en avarbetningsplan för dessa. Detta innebär att pensionsprövning kommer att ske i samtliga ärenden där det bedöms att de försäkrade har rätt till en pensionsförmån. Vi ska trots det mycket ansträngda arbetsläget prioritera detta arbete. Det har skett en extra tilldelning av medel till rehabiliteringsverksamheten fr.o.m. den 1 juni 2000, och anställningar av nya medarbetare pågår. Utöver detta kommer det att göras en omfördelning av resurser inom kontorsområdet, och vi tänker även anställa tillfälliga extraresurser. Under hösten kommer vi även att gå igenom samtliga sjukfall längre än ett år.

I de fall ansökan om pension inkommer ska rätten till pension prövas. Vi ska varken påverka eller uppmana de försäkrade till att återta ansökan. Frågan har inte varit föremål för försäkringsmässig diskussion inom området. Handläggarna uppger att detta inte är en vedertagen eller sanktionerad arbetsmetod. I de fall en handläggare påverkat eller uppmanat den försäkrade till att återta ansökan får detta ses som enstaka fel begångna av enskilda handläggare.

Försäkringskassans rehabiliteringsstab anförde för sin del sammanfattningsvis följande.

Försäkringskassan genomgick en omfattande omorganisation både lokalt och centralt våren–sommaren 1996. Kassan fick också minskad medelstildelning, vilket bl.a. ledde till personalminskningar med ca 20 % under våren 1997 till våren 1998. Arbetet med sjukfall och rehabilitering fick inga extra resurser under 1998 och 1999.

För att klara den pressade arbetssituationen skedde hela tiden lokala omorganisationer. Samtidigt ökade antalet sjukanmälningar och därmed arbetsbelastningen inom ohälsområdet kraftigt. Antalet sjukanmälningar var 152 969 st under 1997, 186 708 st under 1998 och 202 247 st under 1999. Ökningen har fortsatt under 2000.

När ett sjukfall har pågått i 29 dagar skall kassan göra en omfattande utredning, s.k. 29-dagarsutredning, innan sjukpenning kan utbetalas för tid efter denna tidpunkt. Arbetssituationen medförde att en stor del av resurserna fick läggas på 29-dagarsutredningar för att de försäkrade skulle få sin ersättning. Personalen hann inte arbeta med rehabilitering. Kassan beslöt därför att ge en lägre prioritet åt arbetet med att pröva utbyte av sjukpenning till sjukbidrag/förtidspension i de

långa sjukfallen (ledningsmeddelande 18.1997, vilket upphävdes den 30 april 1998). Arbetssituationen medförde ändå passivitet i handläggningen av många sjukfall och att de långa sjukfallen blev allt fler.

Försäkringskassans mål år 2000 är att begränsa antalet sjukfall längre än två år. I detta syfte har bl.a. följande åtgärder vidtagits. Lokalkontorsområdena har tilldelats medel för nyanställningar för att arbeta av långa sjukfall. Rehabiliteringsstaben har haft diskussioner med alla lokala områdeschefer med ledningsgrupper rörande resultatutveckling med fokus på bl.a. de långa sjukfallen. Därvid framhålls bl.a. vikten av att minska antalet långa sjukfall och att se till att de försäkrade får rätt ersättningsform (sjukbidrag eller förtidspension i stället för sjukpenning om nedsättningen av arbetsförmågan ser ut att vara för avsevärd tid eller varaktigt). Kassan har också under våren genomfört ett "Uppdrag ohälsa" med alla områdeschefer och försäkringschefer varvid en avarbetningsplan för två-årsfallen har upprättats. Planen tar bl.a. fasta på "rätt ersättning till den försäkrade". Statistiksammanställningar har redovisats för kontorsområdenas ledning avseende utvecklingen för långa sjukfall.

AA yttrade för försäkringskassans räkning följande.

Om utredningen i ett ärende visar att den försäkrades arbetsförmåga är varaktigt eller för avsevärd tid nedsatt skall enligt AFL prövas om sjukpenningen skall bytas ut mot förtidspension/sjukbidrag. Inriktningen bör enligt förarbetsuttalanden och Riksförsäkringsverkets rekommendationer vara att sjukpenning i regel inte utges för en längre period än ett år.

Av JO:s utredning hos Stockholms läns allmänna försäkringskassa framgår att handläggningen av de långa sjukfallen inte skett i överensstämmelse med AFL:s bestämmelser och Riksförsäkringsverkets rekommendationer. Försäkringskassan vill anföra vissa förklaringar till att handläggningen inte skett på ett korrekt sätt.

Som anges i JO:s promemoria har det tidigare hos Stockholms läns allmänna försäkringskassa funnits en intern rekommendation om att utbyte av sjukpenning mot sjukbidrag/förtidspension enligt 16 kap. 1 § AFL skulle ges lägre prioritet. Denna rekommendation upphävdes med verkan från och med den 30 april 1998. Förklaringen till att frågan om sjukpenning skulle bytas ut mot pensionsförmån inte prövats kan eventuellt i viss mån förklaras med att denna tidigare interna föreskrift haft fortsatt genomslag.

Som framgår av redogörelserna från kontorsområdet Västerort och rehabstaben vid försäkringskassans centralkontor kan en förklaring till vad som skett också finnas i den höga arbetsbelastningen. Denna har sin orsak dels i brist på personal, dels i att antalet långa sjukfall ökat kraftigt under senare år.

Vad som nu anförts om tidigare interna rekommendationer och en hög arbetsbelastning kan dock inte förklara varför försäkringskassan i vissa fall aktualiserat frågan om utbyte till förtidspension/sjukbidrag men inte fullföljt ärendet utan i stället uppmanat den försäkrade [att] återkalla sin ansökan sedan det visat sig att det var mest ekonomiskt fördelaktigt att fortsätta uppbära sjukpenning. Försäkringskassan har som myndighetsutövare en skyldighet att utreda och fatta det beslut som utredningen föranleder. Möjligheterna att, såsom gjorts i vissa fall, beakta vad som är ekonomiskt mest fördelaktigt för den försäkrade är begränsade.

Reglerna rörande rätten till sjukpenning och förtidspension/sjukbidrag ger inte den försäkrade någon möjlighet att välja ersättningslag. Handläggarna i de aktuella ärendena synes inte ha varit medvetna om reglernas begränsningar i detta avseende. Det åligger försäkringskassan att inom myndighetsutövningens ram fatta det beslut

som omständigheterna i ärendet föranleder. Detta gäller oavsett om ansökan om förtidspension/sjukbidrag återtagits eller inte. Förvaltningslagens regler ger den enskilde rätt till insyn och information under handläggningens gång.

Försäkringskassan skall vid sin utredning beakta den försäkrades synpunkter och, där så är lämpligt och lagstiftningen ger utrymme för det, ta hänsyn till dennes önskemål. Det måste dock stå helt klart för handläggarna att det med rollen som myndighetsutövare följer vissa skyldigheter. Handläggningen i de nu aktuella ärendena visar på uppenbara brister vad gäller skyldigheten att fatta beslut.

Försäkringskassan ser allvarligt på att handläggningen av långa sjukfall i många fall inte skett i enlighet med gällande regler och rekommendationer. Försäkringskassan vill därför peka på följande åtgärder som vidtagits för att förkorta och förbättra handläggningen av de långa sjukfallen.

Den 21 juni 2000 gick det ut ett ledningsmeddelande angående återkallande av ansökan, ledningsmeddelande nr 2000.30. I ledningsmeddelandet anförs att det förekommer att försäkringskassans handläggare uppmanar de försäkrade att återkalla sin ansökan om förtidspension/sjukbidrag med motiveringen att det är fördelaktigare att uppbära sjukpenning än pension. Det påpekas i ledningsmeddelandet att om den försäkrade är i pensionsberättigat tillstånd är det sjukbidrag eller förtidspension som skall utges, inte sjukpenning.

Lokalkontorsområdena har tilldelats medel för nyanställningar riktade mot avarbetning av långa sjukfall. Försäkringskassans områdeschefer har upprättat avarbetsplaner för tvåårsfallen. Vid rehabstabens kontakter med lokalkontorsområdena framhålls vikten av att minska antalet långa sjukfall och att se till att de försäkrade får rätt ersättningsform.

Vid möten med försäkringsspecialister från lokalkontoren har information gått ut om vad som framkom vid JO:s inspektion.

Vidare vill försäkringskassan anföra att Försäkringskassan i Stockholms län för närvarande genomför en omorganisation av de centrala enheterna. I det fortsatta arbetet med den nya organisationen kommer försäkringskassan att se över hur de centrala enheterna på ett bättre sätt kan verka för att kassans myndighetsutövning sker på ett korrekt sätt.

Således har försäkringskassan vidtagit vissa åtgärder för att komma till rätta med de brister som vid JO:s inspektion framkommit angående handläggningen av de långa sjukfallen. Vad som framkommit vid JO:s inspektion visar dock att det finns behov av ytterligare insatser i form av bland annat utbildning och information. Försäkringskassan ser allvarligt på det inträffade och kommer att vidta ytterligare åtgärder för att komma till rätta med de brister som framkom vid JO:s inspektion.

Bedömning

I 16 kap. 1 § lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) finns bestämmelser om utgivande av pension. Enligt paragrafen skall den som önskar erhålla pension ansöka om det hos försäkringskassan. För det fall den försäkrade uppbär sjukpenning kan dock försäkringskassan tillerkänna honom förtidspension utan att han gjort någon ansökan.

Beträffande den tidpunkt, vid vilken försäkringskassan skall initiera en pensionsprövning när den försäkrade uppbär sjukpenning, har Riksförsäkringsverket gett följande rekommendationer (Allmänna råd 1998:16 s. 46 och 47).

Ett grundläggande syfte med försäkringskassans rehabiliteringsansvar och rehabiliteringsersättning är att långa passiva sjukskrivningar skall undvikas.

Inriktningen bör vara att sjukpenning i regel inte skall utges för en längre period än ett år. ---

Riksförsäkringsverket *rekommenderar* att utbyte av sjukpenning eller annan ersättning mot sjukbidrag eller förtidspension sker så snart det kan bedömas att den försäkrades arbetsförmåga är varaktigt eller för avsevärd tid nedsatt med minst en fjärdedel. Sjukbidrag bör tillerkännas om det kan bedömas att arbetsförmågan är nedsatt minst ett år framåt men inte varaktigt och en arbetslivsinriktad rehabilitering inte är aktuell inom den närmaste tiden. ---

Försäkringskassans ansvar att se till att sjukfallen inte blir för långa har uttryckts på följande sätt av socialförsäkringsutskottet i samband med att den behandlade proposition 1990/91:141 om rehabilitering och rehabiliteringsansvar. Utskottet uttalade bl.a. följande (1990/91:Sfu 16, s. 41 och 42).

Enligt 16 kap. 1 § andra stycket AFL kan försäkringskassan tillerkänna en försäkrad, som uppbär sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård, förtidspension eller sjukbidrag även om den försäkrade inte ansökt härom. I propositionen anges att när sjukpenning har utbetalats under ett års tid och rehabiliteringsåtgärder inte kan komma i fråga samt nedsättningen av arbetsförmågan bedöms varaktigt eller bestående för avsevärd tid bör ersättningen utges i form av sjukbidrag eller förtidspension.

Utskottet konstaterar att regeringen inte föreslår någon ändring vare sig av rekvisiten för förtidspension eller sjukbidrag eller av rekvisiten för rätt till sjukpenning. Således skall enligt utskottets mening även i fortsättningen gälla att sjukpenning med stöd av 16 kap. 1 § AFL kan bytas ut mot förtidspension eller sjukbidrag först när det i det enskilda fallet är utrett att den försäkrades arbetsförmåga varaktigt eller för avsevärd tid är nedsatt med minst hälften. Någon tidsgräns för när så skall anses vara fallet finns inte, och sjukbidrag eller förtidspension kan aktualiseras redan innan sjukpenning har betalats ut ett år. ---

Av utredningen framgår att många av de granskade sjukfallen har pågått under flera år utan att försäkringskassan aktualiserat frågan om utbyte av sjukpenning mot sjukbidrag eller förtidspension. Vissa av sjukfallen kännetecknas av en år efter år pågående utredning där kassan verkar ha haft svårt att sätta en slutpunkt för handläggningen. Andra sjukfall kännetecknas i sin tur av total passivitet i handläggningen; sjukfallen har löpt utan någon som helst synbar aktivitet. Slutligen har i vissa fall den försäkrades önskemål fått styra handläggningen. Försäkringskassan har räknat ut vilket som skulle vara ekonomiskt mest fördelaktigt för den försäkrade, pension eller fortsatt sjukpenning. I de fall sjukpenning visat sig ekonomiskt mest fördelaktigt och den försäkrade ansökt om pension har försäkringskassan på dennes begäran sänt en ”återtagandebblankett”. Sjukfallet har därefter fortsatt som tidigare.

Enligt Riksförsäkringsverkets rekommendationer skall försäkringskassan, när ett sjukfall pågått i över ett år, ta upp frågan om utbyte av sjukpenningen mot sjukbidrag eller förtidspension. Försäkringskassans ansvar för att avsluta ett sjukfall har också kommit till uttryck genom ovan återgivna uttalanden av socialförsäkringsutskottet. När det finns förutsättningar för ett utbyte av sjukpenningen mot sjukbidrag eller förtidspension kan med andra ord den enskilde kassatjänstemannen inte i strid mot lagstiftarens intentioner väga in den försäkrades synpunkter i ekonomiskt hänseende.

Socialförsäkringen finansieras med statliga medel och skall tillämpas på ett likformigt sätt över hela landet. Försäkringskassan är förvaltare av statliga medel och utövar myndighet. Det är inte den försäkrades önskemål som skall styra handläggningen av ett ärende och avgöra vilken förmån som skall utgå. Det ankommer på försäkringskassan att i sin myndighetsutövning på ett sakligt och objektivet sätt tillämpa gällande bestämmelser. Detta hindrar givetvis inte att kassan vid handläggningen även skall beakta den försäkrades synpunkter.

Jag är mycket kritisk till de redovisade bristerna i försäkringskassans handläggning av de långa sjukfallen. De iakttagelser jag gjort om kassans passivitet framstår som särskilt allvarliga i ett läge där stor uppmärksamhet riktas mot att de långa sjukfallen och kostnaderna för dessa har ökat på ett dramatiskt sätt under framför allt de senaste två åren. – Jag vill i detta sammanhang fästa uppmärksamheten på att det i Sjukförsäkringsutredningens nyligen avlämnade slutbetänkande föreslås att sjukskrivningsperioden skall begränsas till ett år. Syftet med utredningens förslag är bl.a. att påskynda och skärpa försäkringskassans utredning av mera långsiktiga rehabiliteringsbehov hos den försäkrade (SOU 2000:121, s. 185).

Försäkringskassan har i sitt remissvar redogjort för ett antal orsaker till att kassan i många ärenden inte tagit upp frågan om utbyte av sjukpenning mot sjukbidrag eller förtidspension efter ett års sjukskrivning. En av orsakerna är att antalet sjukanmälningar och pågående sjukfall ökat mycket kraftigt under de senaste två åren. I kombination med den ansträngda arbetssituationen med minskningar av personalen har detta lett till en ökad arbetsbörda. Jag har viss förståelse för att kassans personal i en pressad arbetssituation kan ha svårt att göra rätt prioriteringar och att det kan kännas enklast att bara låta sjukfallet fortsätta. Det motsägelsefulla är dock att även pågående sjukfall kan generera mycket löpande arbete, t.ex. bedömning av inkomna läkarintyg och utbetalning av sjukpenning. Detta kräver i sin tur arbetsinsatser, vilka istället skulle kunna styras över till andra arbetsuppgifter, något som kan vara särskilt viktigt i ett trängt personalläge. Vad som emellertid framstår som mest klandervärdt är att tjänstemän i vissa fall låtit den försäkrade bestämma vilken ersättningsform som skulle gälla och därmed också hur stort belopp som skulle utgå ur allmänna medel. Detta förfarande ger intryck av att vederbörande tjänsteman inte är medveten om sitt ansvar för en korrekt myndighetsutövning och det är med stor tvekan jag underlåtit att inleda förundersökning.

Försäkringskassan har, för att försöka komma tillrätta med bristerna i handläggningen av de långa sjukfallen, vidtagit olika åtgärder. Kassan har bl.a. skickat ut ett internt ledningsmeddelande rörande återkallande av pensionsansökan och tilldelat lokalkontorsområdena medel för nyanställningar samt haft informationsmöten med lokalkontorens försäkringsspecialister. – Jag förutsätter att försäkringskassan noga följer upp den fortsatta utvecklingen av hur kassan handlägger de långa sjukfallen.

Jag överlämnar kopior av detta beslut såväl till Riksförsäkringsverket som till Regeringskansliet (Socialdepartementet) och socialförsäkringsutskottet för kännedom.