

En försäkringskassa har avslagit ett ombuds begäran om anstånd med att inkomma med ett yttrande under semestertid

I en anmälan som kom in till JO den 9 september 2004 klagade advokaten AA på dåvarande Stockholms läns allmänna försäkringskassas handläggning av ett ärende om livränta, i vilket AA varit ombud för BB. AA anförde bl.a. följande. Mitt i semestertider skickade försäkringskassan ut ett förslag till beslut om livränta. Förslaget inkom till advokatkontoret den 12 juli. I följebrev meddelades att de var välkomna att inkomma med synpunkter på förslaget till den 19 juli och att socialförsäkringsnämnden skulle sammanträda den 22 juli och då fatta beslut i ärendet. Hennes sekreterare skickade den 13 juli in en hemställan om anstånd med yttrande med anledning av semester. Denna lämnades dock helt utan avseende. Hon fick inte ens information om att försäkringskassan inte hade för avsikt att bevilja det begärda anståndet.

Utredningen

Försäkringskassan anmodades att yttra sig över anmälan. I remissvar den 22 oktober 2004 anförde försäkringskassan, genom direktören CC, följande.

Bakgrund m.m.

Av lokalkontorets redogörelse framgår att ombudet AA den 11 maj 2004 kommunicerats förslag till beslut. Avsikten var att ärendet skulle tas upp till prövning i socialförsäkringsnämnden den 1 juni 2004. Med anledning av till försäkringskassan inkommet kommuniceringssvar utgick ärendet emellertid från dagordningen den 1 juni 2004. Ärendet lämnades därefter till försäkringsläkaren för ny bedömning.

Det nytillkomna materialet och det kompletterande yttrandet från försäkringsläkaren bedömdes inte föranleda att förslaget till beslut, dvs. att BB inte har rätt till livränta, skulle ändras. Eftersom stora delar av underlaget tidigare kommunicerats skedde en ny kommunikering där kommuniceringstiden var något kortare än de gängse 14 dagarna.

I skrivelse den 13 juli 2004 till försäkringskassan begär AA via sin sekreterare DD anstånd till den 17 augusti 2004 med att inkomma med eventuella invändningar mot förslaget till beslut.

Med anledning av begäran om anstånd försöker en handläggare på försäkringskassan den 14 juli 2004 att kontakta ombudet AA. Av journalanteckningar i ärendet framgår

att samtal förs med AA:s sekreterare DD. Vid samtalet framkommer bl.a. följande. Ombudet AA har semester. Sekreteraren DD informeras om att anstånd med anledning av semester inte brukar beviljas. DD uppger att hon skall försöka kontakta AA för att få besked om hur de skall gå vidare. Såvitt framgår av journalanteckningarna har varken DD eller AA återkommit till försäkringskassan.

Socialförsäkringsnämnden hos försäkringskassan beslutade den 22 juli 2004 att inte bevilja livränta. Överklagande inkom till försäkringskassan den 17 augusti 2004. Ärendet vidarebefordrades till länsrätten den 14 september 2004.

Yttrande

I Riksförsäkringsverkets vägledning (2004:7 s. 31) försäkringskassan och förvaltningslagen uppges följande vad avser kommuniceringstid.

”Det är från rättssäkerhetssynpunkt viktigt att den försäkrade får tillräckligt lång tid på sig att lämna synpunkter. Den försäkrade bör normalt få 14 dagar på sig att yttra sig efter det att hon eller han har fått del av handlingarna. För att den försäkrade klart ska veta inom vilken tid hennes eller hans eventuella invändningar ska ha kommit till Försäkringskassan är det lämpligt att ange det datum då dessa senast ska ha kommit in (JO:s inspektionsprotokoll, dnr 1836-1999).

Ibland händer det att det under kommuniceringstiden, i till exempel ett ärende om sjukpenning, kommer in nytt medicinskt underlag och detta gör att Försäkringskassan måste höra försäkringsläkaren igen. Det tidigare underlaget har redan kommunicerats med den försäkrade och hon eller han har haft den ’normala tiden’, 14 dagar, på sig att svara. Det finns i dessa fall inget som hindrar att Försäkringskassan har en kortare kommuniceringstid av det nya medicinska underlaget. Det ligger i linje med det allmänna kravet på en så enkel, snabb och billig handläggning som möjligt. (Jfr 7 § FL)”

Vad gäller begäran om anstånd har JO i inspektionsprotokoll, dnr 719-2002, uppgett följande.

”JO anförde att om parten eller i förekommande fall partens ombud begär anstånd med att utveckla sin talan bör självfallet anståndsbeväran vara motiverad. Enligt JO:s uppfattning bör försäkringskassan i annat fall vara restriktiv med att bevilja anstånd och generellt sett också vara restriktiv med att bevilja alltför långa anstånd. JO erinrade om att försäkringskassan har ett ansvar för att driva ärendet framåt.”

(...)

Försäkringskassans inställning

AA har framfört klagomål på försäkringskassans handläggning vad avser kommuniceringstid och underlåtenhet att bemöta ansökan om anstånd (...).

Av utredningen framgår bl.a. följande. Ombudet AA har kommunicerats det tidigare underlaget för beslut om livränta och har då haft normal tid, dvs. 14 dagar, på sig att svara. Lokalkontoret har med beaktande härav bedömt att en kortare kommuniceringstid av det nya underlaget och förslaget till beslut ligger i linje med kravet på en enkel snabb och billig hantering. Med hänsyn till att hela utredningen inte kommunicerades får denna tid anses tillräcklig.

Med anledning av AA:s begäran om anstånd har försäkringskassan den 14 juli 2004 varit i kontakt med ombudets sekreterare och meddelat att anstånd på grund av semester inte beviljas. Det skulle möjligen kunna ifrågasättas om anstånd skulle beviljats med hänsyn till att det var fråga bl.a. om ett längre yttrande från försäkringsläkaren. Enligt försäkringskassans uppfattning kan dock kassan inte anses ha agerat felaktigt i denna del.

(...)

AA kommenterade remissvaret.

I sitt beslut den 10 oktober 2005 anförde *JO Nordenfelt* i bedömningsdelen följande, såvitt avser anståndsfrågan.

Jag ser givetvis positivt på ambitionen hos försäkringskassan att driva ärenden framåt. Det är emellertid inte något självändamål att snabbt avgöra ett ärende. En enskild måste alltid få tillfälle att yttra sig över material som tillförs ärendet av någon annan. I detta ligger också att försäkringskassan, i de fall den försäkrade begär anstånd med att yttra sig, bör tillmötesgå en sådan begäran så länge denna ligger inom det rimligas gräns. JO har visserligen – som anges i försäkringskassans yttrande – uttalat att försäkringskassorna bör vara restriktiva med att bevilja anstånd i fall där det inte angetts något skäl till begäran och generellt sett också vara restriktiv med att bevilja alltför långa anstånd. I detta fall har det dock varit fråga om en motiverad begäran och en anståndstid om ca en månad under ombudets semester. Enligt 9 § förvaltningslagen (1986:223) får den som för talan i ett ärende anlita ombud eller biträde. Genom att vägra AA anstånd har kassan gjort det omöjligt för BB att få det bistånd av ombudet som hon ansett sig ha behov av. Lokalkontoret förtjänar kritik för sin hantering av ärendet i denna del.