

## Anmälan mot Försäkringskassan om bl.a. handläggningstiden i ett ärende om sjukersättning

---

### Anmälan

I en anmälan, som kom in till JO den 25 mars 2009, klagade AA på Försäkringskassans handläggning av hans ärende om sjukersättning. Han anförde bl.a. att hans tidsbegränsade sjukersättning löpte ut i november 2008 och att han ansökte om förlängning i god tid men att han, vid tidpunkten för sin anmälan, ännu inte hade fått något beslut från Försäkringskassan.

### Utredning

Försäkringskassans handlingar i ärendet hämtades in och granskades. Försäkringskassan anmodades härefter att yttra sig över handläggningen av AA:s ansökan om fortsatt sjukersättning.

I sitt remissvar anförde Försäkringskassan, genom försäkringsdirektören BB, följande.

#### Bakgrund

Av förvaltningslagen framgår att varje ärende ska handläggas så enkelt, snabbt och billigt som möjligt utan att säkerheten eftersätts (7 § förvaltningslagen). Det betyder att Försäkringskassan ska pröva en ansökan så snabbt som möjligt. Detta ska ske med tillräckligt med beslutsunderlag, rätt tillämpning och god kvalitet i handläggningen. Vid handläggningen av ett ärende ska Försäkringskassan tillse att utredningen blir så fullständig som krävs för beslut. Detta betyder bland annat att Försäkringskassan själv vid behov måste ta initiativ till nödvändiga utredningsåtgärder (Vägledning 2004:7, s. 18).

Inom socialförsäkringsområdet finns bestämmelser som gör det möjligt för Försäkringskassan att i vissa situationer fatta så kallade provisoriska beslut i avvaktan på att slutligt beslut fattas. Detta kan göras när det är av väsentlig betydelse för den försäkrade. En förutsättning för detta är att rätten till ersättning inte kan avgöras utan betydande dröjsmål, samt att sannolika skäl talar för att den försäkrade har rätt till ersättning (a.a., s. 48).

#### Utredning

AA uppbar hel tidsbegränsad sjukersättning under perioderna december 2002 - november 2005 och december 2005 - november 2008. Den 11 maj 2009 beviljades AA sjukersättning för perioden december 2008 - november 2009.

Den 16 september 2008 inkom ansökan om sjukersättning fr.o.m. december 2008 till Försäkringskassan. Den 17 september 2008 inkom en läkarjournal och ett läkarutlåtande om hälsotillstånd.

Den 15 oktober 2008 konsulterade handläggaren föredragande och försäkringsmedicinsk rådgivare (FMR) och i samråd med dessa bedömdes det aktuellt med en försäkringsmedicinsk utredning av ortoped samt samtal med psykolog. Samma dag tog handläggaren telefonkontakt med AA och meddelade Försäkringskassans planering. Den 16 oktober 2008 skickas remiss för ett särskilt läkarutlåtande (SLU) till Capio Lundby sjukhus.

Utredningen på Capio Lundby sjukhus ägde rum mellan den 13 november och den 25 november 2008. Den 4 december 2008 hade utredningen ännu inte inkommit till Försäkringskassan, varför handläggaren samma dag skrev ett missiv med förslag att fatta provisoriskt beslut om hel sjukersättning fr.o.m. december 2008 t.o.m. januari 2009. Den 8 december 2008 fattades ett provisoriskt beslut om hel sjukersättning för samma period och den 11 december 2008 skickas det provisoriska beslutet till AA.

Den 12 december 2008 inkom läkarutlåtandet från Capio Lundby sjukhus. Handläggaren bedömde den 23 december 2008 att uppgifterna som framkom i utlåtandet var av sådan art att en FMR behövde konsulteras. På grund av stor ärendemängd hos FMR yttrade sig denne först den 29 januari 2009. Enligt FMR visade de medicinska underlagen att det endast förelåg en marginell aktivitetsbegränsning hos AA och att det inte finns något som styrkte att han behövde arbetslivsinriktade insatser från Försäkringskassans sida för att kunna klara ett normalt förekommande arbete.

Handläggaren bedömde, trots FMR:s yttrande, att det kunde finnas behov av arbetslivsinriktad rehabilitering och därmed anledning att förlänga AA:s sjukersättning till och med november 2009. Ärendet lämnas den 16 februari 2009 för kvalitets-säkring. Den 17 februari 2009 instämde föredragande i handläggarens bedömning och preliminärt datum för beslut bokades till den 18 februari 2009. Av anledning som inte framgår i journal fattades inget beslut den 18 februari 2009. Istället gjordes bedömningen av föredraganden att det tidigare yttrandet från FMR behövde kompletteras.

Två FMR yttrade sig muntligt den 4 mars 2009. Efter konsultationen bedömde handläggaren att handlingarna som fanns i ärendet inte styrkte att AA hade en nedsatt arbetsförmåga med minst en fjärdedel i minst ett år i förhållande till ett normalt förekommande arbete och att det ej heller var aktuellt med arbetslivsinriktad rehabilitering. Den 23 mars 2009 lämnade handläggaren ärendet för kvalitetsgranskning en andra gång. Ärendet kvalitetssäkrades den 26 mars 2009 och tid för beslut om avslag bokades till den 22 april.

Kommunicering om avslag skickades till AA den 27 mars 2009 med kommunikeringstid till och med den 16 april 2009. Den 15 april 2009 hörde AA av sig med begäran om anstånd då hans läkare inte kunnat träffa honom på utsatt tid. Nytt besök hos läkaren var bokad den 20 april 2009. AA beviljades anstånd till och med den 29 april 2009 och beslutsdatum ändrades till den 11 maj 2009.

Under kommunikeringstiden inkom nya medicinska underlag och uppgifter från AA:s läkare, vilka samtliga bedömdes behöva granskas av en FMR. Förfrågan till FMR upprättades den 29 april 2009 och besvarades samma dag. Underlagen ändrade den försäkringsmedicinska bedömningen och handläggaren bedömde utifrån FMR:s yttrande att det nu var motiverat med arbetslivsinriktade åtgärder från Försäkringskassans sida.

Den 8 maj 2009 bedömde handläggaren AA:s arbetsförmåga vara nedsatt med minst en fjärdedel och att det var aktuellt att omedelbart påbörja arbetslivsinriktade åtgärder i samverkan med Arbetsförmedlingen. Samma dag lämnades ärendet för kvalitetssäkring. Ärendet kvalitetssäkrades omedelbart och beslut bokades till den 11 maj 2009.

Den 11 maj 2009 fattade beslutsfattaren beslut om att bevilja AA hel sjukersättning fr.o.m. december 2008 t.o.m. november 2009.

### Försäkringskassans slutsatser

AA anser i sin anmälan att handläggningstiden varit orimligt lång.

Försäkringskassans mål är att handläggningstiden i ansökningsärenden om sjukersättning ska vara 120 dagar. Det är särskilt angeläget med skyndsamt handläggning i de ärenden där personen i fråga redan uppbär sjukersättning och är beroende av denna för sin försörjning.

AA:s ansökan inkom den 16 september 2008. Fyra veckor senare beställde handläggaren ett särskilt läkarutlåtande med syfte att klarlägga omfattningen av AA:s arbetsförmåga och möjligheter till rehabilitering. Beräknad väntetid var tre veckor och utredningen startade den 13 november 2008 och avslutades den 25 november 2008. AA:s sjukersättning upphörde i november 2008 och när utredningssvaret dröjde fattades den 11 december 2008 ett provisoriskt beslut om att bevilja sjukersättning för perioden december 2008 - januari 2009. I journalen framgår inte beslutets innehåll. Detta beror på att Försäkringskassan i journal inte anger beslutets innehåll utan det framgår av kopia av beslutet som bilageras journalen.

För att få en så korrekt bedömning som möjligt av AA:s funktionsnedsättning och varaktigheten i denna, bedömde handläggaren att en FMR behövde yttra sig om de medicinska uppgifterna i det särskilda läkarutlåtandet. De regeländringar som trädde i kraft den 1 juli 2008 påverkar alljämt behovet av FMR, och balanserna hos de försäkringsmedicinska rådgivarna har under det senaste året varit onormalt stora. Detta förklarar varför det dröjde drygt en månad innan en FMR kunde titta på samtliga uppgifter i AA:s ärende.

Yttrandet från FMR visade att de medicinska uppgifterna som fanns om AA inte styrkte att han hade en nedsatt arbetsförmåga med minst en fjärdedel i minst ett år. De medicinska uppgifterna visade heller inte att han var i behov av insatser från Försäkringskassans sida som t.ex. arbetslivsinriktad rehabilitering. Trots detta bedömde handläggaren i samråd med föredragande att det ändå fanns skäl att föreslå förlängning av sjukersättningen.

Om beslutsfattaren efter föredragning av ett ärende inte bedömer att beslut kan fattas på befintliga underlag eller att komplettering behövs, ska föredraganden notera detta i journal. Så har inte skett i detta fall och detta beklagar Försäkringskassan.

De underlag som handläggaren, föredraganden och beslutsfattaren hade i ärendet den 18 februari 2009 visade inte att det sannolikt förelåg rätt till ersättning. Därmed fanns det vid denna tidpunkt inte tillräckligt med underlag för att fatta ett nytt provisoriskt beslut om att förlänga sjukersättningen. Det fanns heller inte tillräckligt med underlag för att besluta om avslag. Istället bedömdes det nödvändigt med ytterligare utredning i form av att FMR-yttrandet behövde kompletteras och förtydligas.

Den 4 mars 2009 yttrade sig två FMR och efter detta bedömde handläggaren att underlaget inte styrkte att AA hade en nedsatt arbetsförmåga och att det heller inte var aktuellt med arbetslivsinriktad rehabilitering. Först den 23 mars 2009 lämnades ärendet för kvalitetssäkring som gjordes den 26 mars samma år. Kommunikering om avslag på förlängning av sjukersättning skickades till AA den 27 mars 2009. Sista dagen som AA kunde inkomma med synpunkter var den 16 april 2009.

Det kan konstateras att den tid som förflöt från det att FMR svarade på de kompletterande frågorna till dess att ärendet kvalitetssäkrades är inte godtagbar, vilket Försäkringskassan beklagar.

Dagen innan kommunikeringstiden gick ut hörde AA av sig till Försäkringskassan och bad om anstånd. Han hade då skäl som han inte själv kunnat råda över och beviljades därför anstånd till och med den 29 april 2009. Beslutsdatum bokades till den 11 maj 2009.

Under kommunikeringstiden inkom AA med uppgifter som ändrade kassans bedömning. Den 11 maj 2009 beviljades AA sjukersättning för perioden december 2008 - november 2009.

Som tidigare nämnts är Försäkringskassans mål att ett ansökningsärende ska handläggas inom 120 dagar. Om beslut inte kan fattas utan betydande dröjsmål ska

Försäkringskassan fatta ett provisoriskt beslut om förutsättningar för detta finns. Beslut i AA:s ärende fattades den 11 maj 2009, dvs. mer än 200 dagar efter det att ansökan inkommit till Försäkringskassan. I december 2008 fattade dock Försäkringskassan ett provisoriskt beslut om att förlänga AA:s sjukersättning t.o.m. januari 2009. När denna tid löpte ut och utredningen i ärendet ännu inte var slutförd borde Försäkringskassan ha förutsatt att AA önskade ett nytt provisoriskt beslut och haft kontakt med honom med anledning av detta. Den utredning som fanns i januari 2009 visade dock inte att förutsättningarna var uppfyllda för att Försäkringskassan provisoriskt skulle kunna bevilja AA ytterligare tid med sjukersättning. Dokumentation kring den bedömningen är bristfällig. Eftersom förutsättning att fatta nytt provisoriskt beslut saknades borde Försäkringskassan ha fattat ett avslagsbeslut i den frågan. AA begärde också själv anstånd med kommunikationen vilket förlängde handläggningstiden ytterligare. Trots att det fanns ett behov av kompletterande utredning i ärendet är en total handläggningstid på nästan åtta månader inte acceptabel.

Som nämnts ovan har Försäkringskassan inte som rutin att skriva omfattning eller innebörd på beslut om sjukersättning i journal utan detta framgår av de beslut som skickas till de försäkrade samt kopior av dessa beslut som bilageras journalen.

AA gavs tillfälle att kommentera remissvaret.

### **Bedömning**

Av utredningen framgår att AA vid tidpunkten för den nu aktuella ansökan uppbar tidsbegränsad sjukersättning t.o.m. november 2008. Den som redan uppbar sjukersättning är normalt beroende av denna för sin försörjning. Det är därför viktigt att sådana ärenden handläggs med skyndsamhet och att Försäkringskassan utnyttjar de möjligheter som står till buds för att undvika att det uppstår uppehåll i utbetalningarna. AA inkom den 16 september 2008 – och således i god tid – med en ansökan om fortsatt sjukersättning fr.o.m. december 2008. Genom ett provisoriskt beslut den 11 december 2008 beviljades AA fortsatt sjukersättning t.o.m. januari 2009. Försäkringskassan tog därefter inte fortsatt ställning till AA:s rätt till ersättning förrän genom det slutliga beslutet den 11 maj 2009. Den sammanlagda handläggningstiden uppgick således till orimliga åtta månader. Vid tidpunkten för det slutliga beslutet hade AA dessutom stått utan ersättning i drygt tre månader. Jag har förståelse för att utredningen i ett ärende om sjukersättning kan vara komplicerad och tidskrävande. I förevarande fall har Försäkringskassan emellertid brustit i sin skyldighet att driva ärendet framåt.

I sitt remissvar anför Försäkringskassan att man från myndighetens sida borde ha tagit kontakt med AA i samband med att det provisoriska beslutet löpte ut i januari 2009. Jag delar den uppfattningen. I övrigt vill jag förtydliga att det endast är i de fall då den försäkrade faktiskt har begärt ett provisoriskt beslut som kassan bör meddela ett avslagsbeslut om förutsättningar för bifall saknas. Om någon begäran inte har framställts är det tillräckligt att kassan dokumenterar sitt ställningstagande i journalen. Av utredningen i ärendet framgår att Försäkringskassans dokumentation varit otillräcklig i bl.a. detta sammanhang.

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