

Försäkringskassan får kritik för att inte ha kommunicerat med ett ombud och för att under handläggningen i övrigt inte ha haft kontakt med ombudet utan endast med den enskilde

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA på Försäkringskassan och uppgav i huvudsak följande: Hon är sedan 2016 ombud för BB men fick inte någon information i BB:s ärende om sjukpenning förrän beslutet redan var fattat.

Utredning

Handlingar i ärendet begärdes in från Försäkringskassan som därefter anmodades att yttra sig över AA:s anmälan. I sitt remissvar anförde Försäkringskassan följande:

Utredning

BB har varit sjukskriven, mestadels på halvtid, sedan den 8 augusti 2016. AA är registrerad som ombud sedan november samma år.

Den 4 januari 2018 kom ett läkarintyg in till Försäkringskassan. Det gällde för tiden den 1 januari till och med den 28 februari och avsåg hel sjukskrivning till och med den 7 januari och halv för resterande tid.

Den 5 januari bedömde en handläggare ärendet och beviljade halv sjukpenning till och med den 28 februari. Eftersom någon ansökan om ändrad omfattning från halv till hel, inte kommit in kunde inte hel sjukpenning beviljas.

Den 19 januari kom ett läkarintyg in till Försäkringskassan avseende hel sjukskrivning för perioden den 6 januari till och med den 19 februari.

Den 22 januari försökte en handläggare nå BB per telefon utan framgång. Handläggaren skickade samma dag en blankett gällande ändrad omfattning på arbetsförmåga till BB.

Den 31 januari försökte en handläggare nå BB per telefon utan framgång. Handläggaren bedömde att hel arbetsförmåga var styrkt för tiden den 6 januari till och med den 19 februari. Hen beviljade samtidigt halv sjukpenning för perioden i avvaktan på en ansökan om ändrad omfattning.

Den 20 februari kom ett läkarintyg in till Försäkringskassan. Intyget gällde hel sjukskrivning och var för tiden den 20 februari till och med den 20 mars.

Den 23 februari bedömde en handläggare att underlaget inte styrkte att BB:s arbetsförmåga var nedsatt. Efter kvalitetssäkring skickade handläggaren ett

kommuniceringsbrev till BB som också fick informationen per telefon. Handläggaren meddelade också att Försäkringskassan inte fått in någon ansökan om ändrad omfattning.

Den 19 mars fattade Försäkringskassan beslut om att det inte fanns rätt till sjukpenning alls för tiden den 1 till och med den 20 mars. Halv sjukpenning betalades ut till och med den 19 mars. Beslutsmeddelandet skickades till BB. Två försök gjordes samma dag att nå BB för att meddela beslutet, men utan framgång. Därefter avslutade handläggaren ärendet.

Den 11 och 26 april kom läkarintyg in för den sammanlagda tiden den 21 mars till och med den 30 juni. Den inledande perioden avsåg hel sjukskrivning, men från och med den 1 maj var sjukskrivningen på halvtid.

Den 23 maj kom en ansökan om halv sjukpenning från och med den 21 mars in till Försäkringskassan.

Den 3 juli skickade handläggaren ett brev till BB och ombudet AA med information om att sjukpenningutredningen skulle dröja eftersom BB:s sjukpenninggrundande inkomst (SGI) måste utredas innan rätten till sjukpenning kunde prövas.

Den 18 augusti fattade Försäkringskassan beslut om att fastställa BB:s SGI till hälften av den tidigare. Under utredningen hade AA kontakt med Försäkringskassan och avsåg sig möjligheten till kommunikering. Beslutet om SGI skickades till BB.

Den 4 september fattade Försäkringskassan beslut om att inte bevilja sjukpenning. Beslutet, och dessförinnan kommuniceringsbrevet, skickades till både BB och AA.

Försäkringskassans slutsatser

Handläggningen av ärendet har uppvisat brister som påverkat BB:s möjligheter att tillvarata sin rätt. Försäkringskassan förtjänar kritik på grund av detta.

Flera olika handläggare har hanterat ärendet utan att beakta den fullmakt som funnits hos myndigheten. Det har framkommit att det finns kunskapsbrister hos handläggarna kring innebörden av att en person har ett ombud. Försäkringskassan beklagar att hanteringen har brutit i dessa delar och har bett AA om ursäkt.

Försäkringsspecialisten har fått i uppdrag att genomföra en utbildningsinsats för handläggarna inom aktuellt område. Försäkringskassan kommer även att se över redan etablerade utbildningar och styrdokument för att tydliggöra vikten av att respektera de fullmakter som lämnas in till myndigheten.

AA fick möjlighet att kommentera remissvaret.

Bedömning

Enligt 9 § förvaltningslagen (1986:223), som gällde vid tidpunkten för Försäkringskassans handläggning, får den som för talan i ett ärende anlita ett ombud eller biträde. Den som har ett ombud ska dock medverka personligen, om myndigheten begär det. Motsvarande bestämmelse finns numera i 14 § förvaltningslagen (2017:900), som den 1 juli 2018 ersatte 1986 års lag.

JO har i flera tidigare beslut påtalat att i de fall en försäkrad har anlitat ett ombud för att företräda honom eller henne hos Försäkringskassan ska myndigheten skicka handlingarna i ärendet, t.ex. kommuniceringsbrev och beslut, till ombudet och inte till den försäkrade. Givetvis ska även Försäkringskassans övriga kontakter under handläggningen tas med ombudet. Det gäller vid både skriftliga och muntliga kontakter. Att det förhåller sig på det sättet framgår även av Försäkringskassans Vägledning 2004:7, version 13, s. 40.

I 17 § förvaltningslagen (1986:223) finns bestämmelser om myndigheters kommunikationsplikt. Av dessa framgår att ett ärende som utgör myndighetsutövning mot någon enskild som huvudregel inte får avgöras utan att den sökande, den klagande eller en annan part har underrättats om en uppgift som har tillförts ärendet av någon annan än honom eller henne själv och han eller hon har fått tillfälle att yttra sig över den. Bestämmelserna om kommunikation finns numera i 25 § förvaltningslagen (2017:900).

Enligt 110 kap. 13 a § första stycket socialförsäkringsbalken, SFB, får ett ärende om sjukpenning inte avgöras till den försäkrades nackdel utan att den försäkrade har underrättats om innehållet i det kommande beslutet och fått tillfälle att inom en bestämd tid yttra sig över det.

Syftet med bestämmelsen, som trädde i kraft den 1 januari 2018, är bl.a. att den försäkrade ska kunna komma in med kompletterande underlag som kan påverka beslutet. Det ger även den försäkrade möjlighet att ställa in sig på ett eventuellt avslagsbeslut och de konsekvenser som ett sådant får för t.ex. skyddet för den sjukpenninggrundande inkomsten.

Av utredningen framgår att Försäkringskassan inte bara har skickat ett kommuniceringsbrev med beslutsförslag till BB i stället för till ombudet utan även har lämnat viktig information direkt till BB, både på telefon och genom brev, utan att samtidigt informera ombudet. Jag kan således konstatera att Försäkringskassan har fattat ett beslut till BB:s nackdel utan att han har fått möjlighet att genom sitt ombud yttra sig över beslutsunderlaget och innehållet i det kommande beslutet. Beslutet har därmed fattats i strid med bestämmelserna i 17 § förvaltningslagen och i 110 kap. 13 a § SFB. Försäkringskassan har inte heller sett till att ombudet fått ta del av den viktiga informationen att BB behövde komma in med en ansökan om hel sjukpenning. Detta innebar att ombudet inte fick möjlighet att ta till vara BB:s rätt.

Försäkringskassan har i sitt remissvar anfört att det är flera handläggare som har handlagt BB:s ärende utan att ha beaktat att det fanns ett ombud. Myndighetens förklaring till det inträffade är att handläggarna saknat kunskap om innebörden av att den enskilde hade ett ombud. Jag finner det anmärkningsvärt att inte bara en utan flera handläggare i ärendet visat sig ha sådana kunskapsbrister. Kunskaperna om innebörden av att en enskild har ett ombud är grundläggande och måste finnas hos alla som handlägger ärenden inom myndigheten. Jag ser allvarligt på det inträffade och utgår ifrån att Försäkringskassan har genomfört de utbildningsinsatser som nämns i yttrandet. Försäkringskassan förtjänar kritik för det inträffade.

Jag har i ytterligare ett beslut i dag (dnr 6658-2018) kritiserat Försäkringskassan för att inte ha skickat ett avslagsbeslut till ett ombud.

Ärendet avslutas.