

Fråga om tiden för omprövning enligt 20 kap. 10 § lagen (1962:381) om allmän försäkring

I ett ärende, som främst gällde Stockholms läns allmänna försäkringskassa, meddelade JO Lundin den 14 april 2004 ett beslut med följande innehåll.

Anmälan

AA klagade på att försäkringskassan beslutar i omprövningsärenden eller begränsar anståndstiden utan att avvakta utgången av omprövningstiden – som är två månader – trots att den försäkrade begärt anstånd för att utveckla sin talan. Han anförde bl.a. följande. Försäkringskassan anser – med stöd av vad JO tidigare har uttalat – att anstånd endast skall medges sex veckor från det att en omprövningsbegäran mottogs. Detta synsätt innebär att den enskilde måste avvakta med sin begäran om omprövning till dess tiden för omprövning nästan gått ut för att kunna få en möjlighet att komplettera sitt ärende. AA lämnade in beslut från försäkringskassan, bl.a. ett som innebar att försäkringskassan, vid en persons begäran om anstånd i sex månader med att komplettera sin ansökan om omprövning, medgav anstånd till en tidpunkt som inträffade före utgången av tiden för begäran om omprövning.

Utredning

Anmälan remitterades till Riksförsäkringsverket (RFV) för att, efter hörande av Stockholms läns allmänna försäkringskassa i den del som avser begränsning av tiden för den försäkrades anstånd med att komplettera sin begäran om omprövning, inkomma med yttrande över vad AA hade anfört.

Riksförsäkringsverket anförde, genom generaldirektören BB, i remissvaret följande.

Riksförsäkringsverket har inhämtat yttrande från Stockholms läns allmänna försäkringskassa. Försäkringskassan anser att ett beslut efter omprövning skall kunna fattas utan att försäkringskassan behöver avvakta att tiden för begäran om omprövning har gått ut.

Försäkringskassan har bl.a. anfört att JO vid flera tillfällen kritiserat Stockholms läns allmänna försäkringskassa för att handläggningstiden i omprövningsärendena överstiger sex veckor. Vidare har försäkringskassan anfört att det när omprövningsinstitutet infördes ansågs angeläget att försäkringskassans egna

omprövningar skulle ske skyndsamt. Ärendet skulle därmed kunna komma till prövning hos domstolen så snart som möjligt om den försäkrade inte blev nöjd med omprövningsbeslutet. Utgångspunkten bör vara att försäkringskassans ursprungsbeslut är fattat på ett fullgott underlag. Vid omprövningen skall det endast i undantagsfall behöva göras ytterligare utredning. Avsikten med omprövningen är också att eventuella felaktigheter i ursprungsbeslutet skall kunna rättas snabbt.

Riksförsäkringsverkets inställning

Enligt Riksförsäkringsverkets allmänna råd (RAR 2001:4) om omprövning och ändring enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring bör omprövning av beslut göras inom sex veckor från det att omprövning begärdes, om inte särskilda skäl föranleder annat.

Vid JO:s inspektion vid Stockholms läns allmänna försäkringskassa, kontorsområde Södertälje, den 6 mars 2002 (dnr 719-2002) antecknades bl.a. följande i protokollet (s. 5).

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 också vara restriktiv med att bevilja alltför långa anstånd. JO erinrade om att försäkringskassan har ett ansvar för att driva ärendet framåt.

Det är – som försäkringskassan framfört i sitt yttrande – angeläget att försäkringskassans omprövningar sker skyndsamt. Enligt Riksförsäkringsverkets mening är det därför inte alltid nödvändigt för försäkringskassan att avvakta att tiden för beväran om omprövning gått ut innan en omprövning görs. I de fall den försäkrade inte genom att begära anstånd eller på annat sätt framfört önskemål om att komplettera sin beväran om omprövning bör försäkringskassan ompröva ärendet så snart som möjligt.

Riksförsäkringsverket anser att när en försäkrad anger godtagbara skäl för sin beväran om anstånd bör rimligt anstånd beviljas.

När en försäkrad begärt anstånd med att komplettera sin ansökan om omprövning utan att ange skäl bör ett rimligt anstånd beviljas som i varje fall sträcker sig fram t.o.m. utgången av tiden för beväran om omprövning.

Att den försäkrade bereds tillfälle att komplettera sin beväran om omprövning kan bidra till att försäkringskassans underlag blir fullständigare och i vissa fall leda till att beslutet inte behöver prövas av domstol.

AA kommenterade RFV:s remissvar och anförde bl.a. att RFV synes dela den uppfattning som han givit uttryck för i sin anmälan till JO.

Rättslig reglering m.m.

Enligt 20 kap. 10 § första stycket lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) skall beslut av en allmän försäkringskassa som har fattats av tjänsteman i ärenden om försäkring enligt lagen omprövas av kassan, om det begärs av en enskild som beslutet angår och beslutet inte har meddelats med stöd av 10 a §.

Enligt 13 § tredje stycket jämfört med andra stycket samma paragraf, skall en beväran om omprövning enligt 10 § vara inkommen inom två månader från den dag då klaganden fick del av beslutet.

I RFV:s allmänna råd (RAR 2001:4) om omprövning och ändring enligt AFL har angetts att en omprövning av beslut enligt 20 kap. 10 § första stycket bör göras inom sex veckor från det att omprövning begärdes, om inte särskilda skäl föranleder annat.

Bedömning

Riksförsäkringsverket rekommenderar sedan länge att en omprövning enligt 20 kap. 10 § AFL skall vara slutförd inom sex veckor från det att omprövning begärdes, om inte särskilda skäl föranleder annat. JO har i ett flertal avgöranden delat denna uppfattning. I detta sammanhang finns anledning att särskilt understryka att kassans underlag redan vid tiden för grundbeslutet bör vara av sådan kvalitet att några mer omfattande kompletteringar normalt inte skall behövas. Det är också av stor vikt att kassan driver ärendet framåt så att den enskilde inom rimlig tid har möjlighet att få sin sak prövad i domstol (jfr bl.a. JO:s ämbetsberättelse 2000/01 s. 409). Jag anser inte att det som har kommit fram i detta ärende motiverar en annan uppfattning.

Jag instämmer således i vad RFV anfört i sitt yttrande hit, nämligen att utgången av tiden för begäran om omprövning normalt inte behöver avvaktas innan omprövningsbeslut skall fattas. Om den enskilde anför godtagbara skäl för anstånd, bör försäkringskassan kunna bevilja den enskilde ett sådant av rimlig längd. Om den enskilde begär anstånd utan att ange några skäl alls bör försäkringskassan kunna bevilja anstånd t.o.m. utgången av tiden för begäran om omprövning.

Med detta uttalande avslutar jag ärendet.