

Chefsjustitieombudsmannen
Elisabet Fura**Försäkringskassan har haft stöd för sin åtgärd att begära in visst utredningsmaterial i ett ärende om assistansersättning men kritiseras för att utredningen har dragit ut på tiden**

Beslutet i korthet: I beslutet konstateras att det är Försäkringskassan som leder utredningen och bestämmer vilket utredningsunderlag som behövs för att ta ställning i ett ärende hos kassan. I förevarande fall hade Försäkringskassan hämtat in en större mängd journalanteckningar, bl.a. från en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning. En sådan åtgärd omfattas av de utredningsbefogenheter som myndigheten har enligt 110 kap. 14 § socialförsäkringsbalken. När det gäller anmälarens invändning att det inhämtade materialet innehöll känsliga uppgifter och att hon inte hade samtyckt till inhämtandet av dessa, upplyste JO om följande. Det är den myndighet som har en begärd uppgift, i det här fallet hälso- och sjukvården, som vid en begäran från en annan myndighet måste ta ställning till om uppgifterna i fråga omfattas av sekretess och om de i så fall ändå ska lämnas ut, t.ex. därför att den enskilde har lämnat sitt samtycke. JO uttalade vidare att det inte är givet vem som ska hämta in ett eventuellt samtycke men att utgångspunkten bör vara att hälso- och sjukvården prövar förutsättningarna för ett utlämnande i alla led och därmed även sköter uppgiften att hämta in samtycke. Försäkringskassan kritiserades således inte för att ha vidtagit de aktuella utredningsåtgärderna men för att utredningen har dragit ut på tiden.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 18 september 2013 klagade AA på Försäkringskassans sätt att bedriva utredningen i ett ärende om assistansersättning avseende hennes dotter. Hon anförde bl.a. att myndigheten i onödan och utan hennes medgivande hade hämtat in en mängd journaler som innehöll känsliga uppgifter om hennes och dotterns privatliv. De onödiga utredningsåtgärderna förlängde dessutom handläggningstiden betydligt. AA anförde vidare att hon inte hade fått ta del av vad som kom fram vid handläggarens möte med den försäkringsmedicinska rådgivaren.

Utredning

Ärendet remitterades till Försäkringskassan som uppmanades att yttra sig över det som AA anförde.

I ett remissvar den 13 december 2013 anförde Försäkringskassan följande.

Utredning

Ansökan om assistansersättning kom in den 22 maj 2013 avseende AA:s dotter. Den 5 juni föreslog Försäkringskassans handläggare två tider, den 17 juni respektive den 1 juli 2013 för utredningssamtal. Det var svårt att hitta en dag som passade alla. Den 1 juli träffades AA hennes ombud och den personliga handläggaren BB hemma hos AA. I samband med detta möte gjordes en överenskommelse med ombudet om att AA:s dotter inte skulle medverka på mötet utan att handläggaren skulle träffa henne i skolan.

Den 11 juli kontaktade socialsekreterare CC Försäkringskassan och meddelade att kommunen fått en ansökan om assistansersättning. Hon informerade om att AA:s dotter är beviljad korttidsvistelse och korttidstillsyn från kommunen. Kommunen skulle sända sin utredning och beslutet angående grundläggande behov till Försäkringskassan.

Den 16 juli ringde ombudet och undrade över när ärendet blir klart och om det fanns möjlighet att påskynda handläggningen av ärendet under sommaren. Hon fick då information om Försäkringskassans handläggningstider, att målsättningen är att fatta beslut inom 120 dagar från det att ansökan kom in. Vidare informerades hon om att det för närvarande inte gick att föra över handläggningen av ärendet på annan handläggare eftersom ordinarie handläggare, som för tillfället var på semester, redan hade påbörjat handläggningen.

Den 15 augusti informerades ombudet per telefon om att kontakt skulle tas med skolan. Samma dag ringde ombudet och meddelade att ett intyg är på väg från kommunen till Försäkringskassan rörande beviljade insatser.

Kommunen kontaktade Försäkringskassan per telefon den 16 augusti och meddelade att de kommer att sända in en översikt av de insatser som kommunen beviljat.

Kontakt togs per telefon med skolan den 16 och den 20 augusti. Läraren var lite tveksam till ett besök av Försäkringskassan då AA:s dotter hade börjat samma dag och hon hade börjat i ny klass. Detta möte blev den 23 augusti och handläggaren träffade då AA:s dotter i skolan.

Den 28 augusti konsulterades den försäkringsmedicinska rådgivaren. Vid denna konsultation bedömdes att det medicinska underlaget behöver kompletteras och journalkopior från Barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning (BUP) och Barn- och Neuropsykiatrisk klinik (BNK) begäras in från 2006 och framåt. Ombudet informerades via mail om detta den 2 september. Ombudet ringde den 2 september och berättade att AA:s dotter träffat överläkare DD på BUP och att Försäkringskassan kunde få information av henne. Den 28 augusti skickades den första begäran om medicinskt underlag.

Den 3 september inkom ett läkarutlåtande utfärdat av läkare vid Bläckhornet psykiatrikonsult AB i Växjö.

AA ringde den 12 september. Hon informerades då om att Försäkringskassan behöver ha närmare underlag om diagnoserna. Hon hänvisade till att detta är gjort på BUP och BNK samt den senaste utredningen på korttidsvårdsavdelning på BUP (Slottis).

Den 12 september kontaktades BUP angående medicinskt underlag angående utredning om diagnoserna.

Den 17 september inkom den handling rörande de insatser som kommunen beviljat AA:s dotter som kommunen lovat att sända vid telefonsamtalet den 16 augusti.

Samma dag ringde ombudet och meddelade att BNK inte fått någon begäran om kompletterande underlag. Ny begäran skickades då till BNK, BUP och Slottis. Försäkringskassan påminde samtidigt om handlingarna och begärde det senaste angående utredningarna.

Senare samma dag inkom journal från BUP, Frölunda. En ytterligare kontakt per telefon från ombudet inkom också under dagen. Hon ifrågasatte varför

Försäkringskassan begärt in journaler för att kunna göra en bedömning. Hon informerades på nytt om att detta har bedömts nödvändigt för att kunna göra en korrekt bedömning i ärendet.

Den 30 september 2013 ringde AA och undrade när ärendet är klart. Hon informerades om att Försäkringskassan väntar på kompletterande underlag och att sådan endast kommer in från BUP, Frölunda.

Ny påminnelse gjordes både skriftligt och per telefon samma dag till BNK och Slottis.

Den 2 oktober inkom journalkopior från BNK.

Därefter gjordes en försäkringsmedicinsk bedömning av ärendet.

Den 15 november kommunicerades AA inhämtade handlingar i ärendet och fick samtidigt information om det beslut som Försäkringskassan överväger att fatta.

Försäkringskassans slutsatser

Försäkringskassan ska enligt 110 kap. 13 § socialförsäkringsbalken se till att ärendena blir utredda i den omfattning som deras beskaffenhet kräver. Det innebär bland annat att ta ställning till frågan om och i så fall vilket kompletterande beslutsunderlag som i förekommande fall är nödvändigt att hämta in för att kunna göra en korrekt bedömning av rätten till ersättning i det enskilda fallet.

Detta kan många gånger vara en grannlaga bedömning, särskilt som man också måste ta hänsyn till kravet i 7 § förvaltningslagen (1986:223) på snabb och enkel handläggning. Inriktningen måste givetvis vara, som framgår av bestämmelsen i socialförsäkringsbalken, att inte hämta in mer kompletterande material än som är tillräckligt för att kunna göra en korrekt försäkringsmässig bedömning. Rätten att som i detta fall ta in nödvändig komplettering grundar sig på 110 kap. 14 § socialförsäkringsbalken.

Sett i efterhand kan man säga att det hade varit bra om Försäkringskassan kunnat begära in de begärda handlingarna i ett tidigare skede i handläggningen vilket hade kunnat påverka handläggningstiden. Det är alltid viktigt att så tidigt som möjligt ta ställning till behovet av komplettering. Försäkringskassan, som beklagar detta dröjsmål, har även varit i personlig kontakt med AA och bett om ursäkt för det inträffade.

AA kommenterade remissvaret och anförde bl.a. att hon hade förväntat sig att Försäkringskassan skulle kommentera det hon hade anfört om det kränkande och olagliga i att hämta in överflödigt material utan hennes medgivande.

Försäkringskassans handlingar i ärendet hämtades därefter in och granskades. Av handlingarna framgick det bl.a. att beslut i ärendet fattades den 10 december 2013 och att AA dessförinnan hade fått del av det som kom fram vid den försäkringsmedicinska gruppkonsultationen den 28 augusti 2013 samt av den försäkringsmedicinska rådgivarens bedömning den 28 oktober 2013.

Bedömning

Av 110 kap. 13 § första stycket socialförsäkringsbalken (SFB) framgår det att Försäkringskassan ska se till att ärendena blir utredda i den omfattning som deras beskaffenhet kräver. Det innebär bl.a. att det är Försäkringskassan som leder utredningen och som bestämmer vilket underlag som behövs för att ta ställning i ärendet.

De befogenheter som Försäkringskassan har för att kunna uppfylla sin utredningsplikt regleras i 110 kap. 14 § SFB där det bl.a. anges att myndigheten, när det behövs för bedömningen av ersättningen eller i övrigt för tillämpningen av SFB, får göra förfrågningar hos den försäkrades arbetsgivare, läkare eller någon annan som antas kunna lämna behövliga uppgifter.

Försäkringskassan har alltså haft lagstöd för de vidtagna utredningsåtgärderna.

Att det kan finnas situationer där den försäkrade upplever åtgärderna i 110 kap.14 § SFB som integritetskränkande är förståeligt och ett problem som diskuteras i förarbetena till lagrummet. Regeringen fann emellertid att förslaget innefattade en rimlig avvägning mellan den enskildes krav på integritet och Försäkringskassans behov av utredningsbefogenheter (prop. 2008/09:200 s. 558 f.). Vidare skyddas den försäkrades integritet av reglerna om sekretess. Med anledning av vad AA har anfört om att de handlingar som Försäkringskassan hämtade in från hälso- och sjukvården innehöll känsliga uppgifter vill jag tillägga följande.

Sekretess till skydd för enskild i verksamhet som avser hälso- och sjukvård regleras i 25 kap. offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL. Av 1 § framgår bl.a. att sekretess gäller för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgifterna kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider mer.

Om det skulle visa sig att en uppgift omfattas av sekretess enligt 25 kap. 1 § OSL kan den i vissa situationer ändå lämnas ut. Det finns flera bestämmelser både i OSL och andra författningar som bryter sekretessen. En sådan bestämmelse är den i 10 kap. 1 § OSL som anger att sekretess inte hindrar att en uppgift lämnas ut om den enskilde samtycker till det.

Som huvudregel gäller sekretess också mellan myndigheter, vilket innebär att den som har den begärda uppgiften, i det här fallet hälso- och sjukvården, vid en begäran från en annan myndighet måste ta ställning till om de begärda uppgifterna omfattas av sekretess och om de i så fall ändå ska lämnas ut, t.ex. därför att den enskilde har lämnat sitt samtycke. I det här fallet har det alltså inte varit Försäkringskassans utan hälso- och sjukvårdens uppgift att göra en sekretessprövning.

En annan fråga är vem som bör hämta in ett eventuellt samtycke när Försäkringskassan begär uppgifter från hälso- och sjukvården. Svaret är inte givet, men saken har varit föremål för diskussion mellan dåvarande Riksförsäkringsverket och Landstingsförbundet. Överläggningarna resulterade i en promemoria den 20 maj 1981 där det uttalas att det i allmänhet bör vara sjukvården som i alla led prövar förutsättningarna för att en begärd uppgift lämnas ut och att frågan om samtycke därmed bör ställas av sjukvårdspersonalen (se Norström, Sekretess inom allmän försäkring, 2 uppl. s. 149 f.). Utgångspunkten får därmed vara att denna uppgift normalt sköts av hälso- och sjukvården.

Sammanfattningsvis kan jag konstatera att det inte finns någon anledning att kritisera Försäkringskassan för att ha vidtagit de aktuella utredningsåtgärderna. Som myndigheten anför borde dock det kompletterande utredningsmaterialet ha begärts in i ett tidigare skede. I den uppkomna situationen borde myndigheten dessutom ha varit mer aktiv i sina försök att få in de begärda handlingarna. Ansökan om assistansersättning kom in till Försäkringskassan den 22 maj 2013, och beslut i ärendet fattades den 10 december 2013. Handläggningstiden uppgick därmed till mer än sex månader, vilket är en för lång tid. Försäkringskassan kan inte undgå kritik för sitt dröjsmål.

Vad AA har anfört i övrigt ger inte anledning till något uttalande från min sida.

Ärendet avslutas.