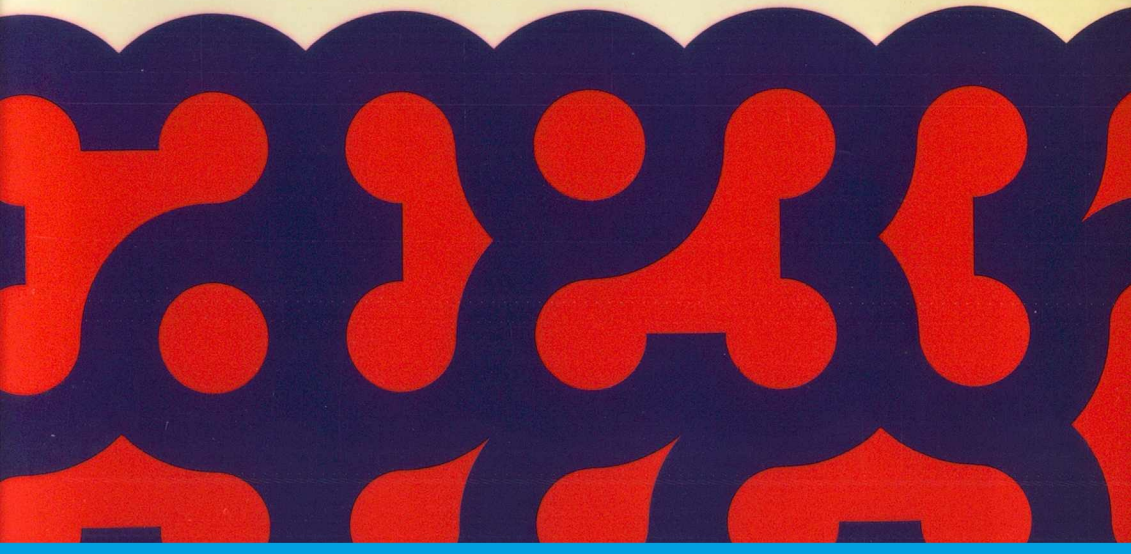
FÖRSÄKRINGSRÄTT OCH FÖRSÄKRINGSÖVERDOMSTOL



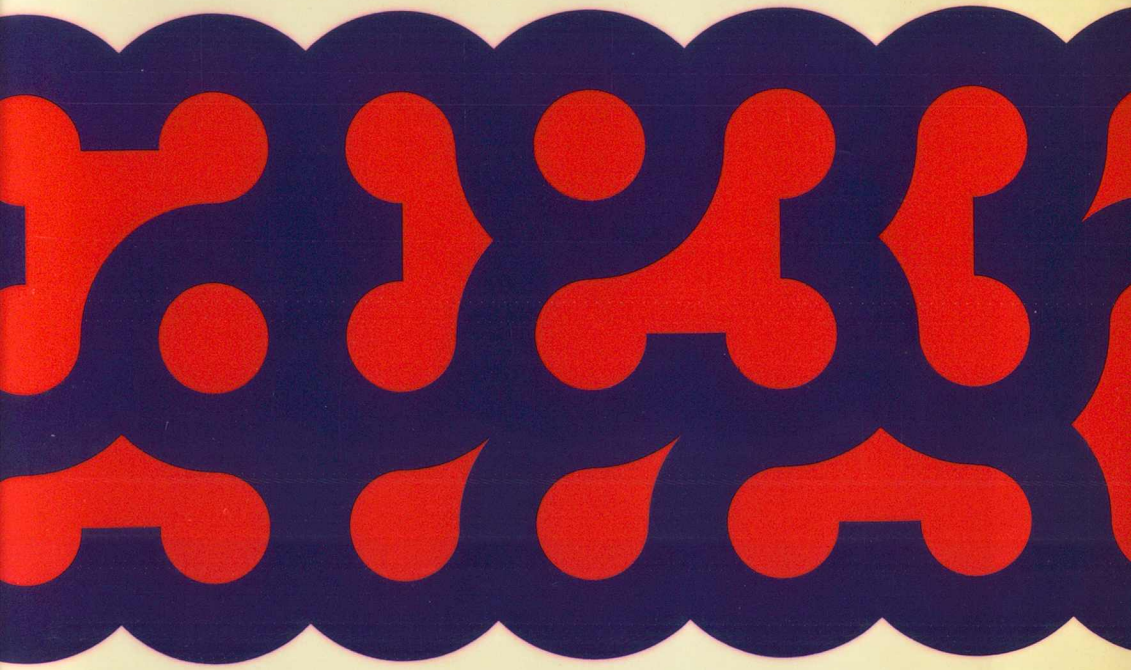
Ur KB:s samlingar
Digitaliserad år 2013

KUNGL. BIBLIOTEKET
National Library of Sweden

BETÄNKANDE AV UTREDNINGEN ANGÅENDE ÖVERSYN AV BESVÄRSORGANISATIONEN INOM SOCIALFÖRSÄKRINGEN MM

SOU 1976:53

FÖRSÄKRINGSRÄTT OCH FÖRSÄKRINGSÖVERDOMSTOL



BETÄNKANDE AV UTREDNINGEN ANGÅENDE ÖVERSYN AV BESVÄRSORGANISATIONEN INOM SOCIALFÖRSÄKRINGEN M M

SOU 1976:53

Statens offentliga utredningar
SOU 1976:53
Socialdepartementet

Försäkringsrätt och försäkringsöverdomstol

Betänkande av utredningen angående översyn av besvärsorganisationen inom socialförsäkringen m. m.

Stockholm 1976

Omslag Håkan Lindström
ISBN 91-38-03084-5
ISSN 0375-250X
Göteborgs Offsettryckeri AB
Göteborg 1976

Till Statsrådet och chefen för socialdepartementet

Den 18 januari 1974 bemyndigade Kungl. Maj:t chefen för socialdepartementet att tillkalla en sakkunnig med uppdrag att företa en översyn av besvärsorganisationen inom socialförsäkringen och närliggande områden samt att besluta om experter, sekreterare och annat arbetsbiträde åt den sakkunnige. Med stöd av detta bemyndigande tillkallade departementschefen samma dag såsom sakkunnig kammarrättspresidenten Nils O Wentz.

Att såsom experter biträda den sakkunnige förordnades vidare samma dag direktören i Svenska arbetsgivareföreningen Eric Forstadius, förbundssekreteraren i Svenska metallindustriarbetareförbundet Henry Karlsson, försäkringsdomaren Allan Lundberg, biträdande skattedirektören i riksskatteverket Tore Lundin, rättschefen i socialdepartementet Björn Sjöberg, byråchefen i riksförsäkringsverket Marianne Sjönell samt ombudsmannen i Tjänstemännens centralorganisations statstjänstemannasektion Margot Ödman.

Till sekreterare åt utredningen fr. o. m. den 1 mars 1974 förordnades kammarrättsrådet Margit Kärrström.

I oktober 1975 överlämnade utredningen ett delbetänkande (Ds S 1975:9) med förslag till lösning av vissa övergångsfrågor beträffande besvärsorganisationen inom yrkesskadeförsäkringen. Utredningen har vidare avgivit yttrande över 1968 års utbildningsutrednings specialbetänkande Högskoleutbildning – juristlinje, förvaltningslinje, social linje (SOU 1973:59).

Under utredningsarbetet har samråd ägt rum med försäkringsdomstolen och riksförsäkringsverket.

Sedan utredningsuppdraget nu slutförts får utredningen överlämna betänkandet Försäkringsrätt och försäkringsöverdomstol. Särskilda yttranden har avgivits av experterna Karlsson och Ödman beträffande lekmannamedverkan i försäkringsrätt samt av experten Sjönell beträffande central eller regional mellaninstans.

Göteborg i september 1976

N O Wentz

/Margit Kärrström

Innehåll

Författningsförslag 11
Förslag till lag om försäkringsdomstolar 11
Förslag till lag om införande av lagen (0000:000) om försäkringsdomstolar, m. m. 14
Förslag till lag om ändring i förvaltningsprocesslagen (1971:291) . 16
Förslag till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring 17
Förslag till förordning om ändring i kungörelsen (1962:521) om frivillig pensionsförsäkring hos riksförsäkringsverket 20
Förslag till förordning om ändring i kungörelsen (1962:520) angående sättet och tiden för utbetalning av pension enligt lagen om allmän försäkring, m. m. 20
Förslag till lag om ändring i lagen (1962:392) om hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension 21
Förslag till lag om ändring i lagen (1975:380) om delpensionsförsäkring 21
Förslag till lag om ändring i lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring 22
Förslag till lag om ändring i lagen (1947:529) om allmänna barnbidrag 24
Förslag till lag om ändring i lagen (1964:143) om bidragsförskott. 25
Förslag till lag om ändring i lagen (1973:371) om kontant arbetsmarknadsstöd 25
Förslag till lag om ändring i studiestödslagen (1973:349) 27
Förslag till förordning om ändring i studiestödsförordningen (1973:418) 27
Förslag till förordning om ändring i förordningen (1976:536) om utbildningsbidrag för doktorander 28
Förslag till förordning om ändring i arbetsmarknadskungörelsen (1966:368) 29
Förslag till förordning om ändring i tandvårdstaxan (1973:638). . 30
Förslag till förordning om ändring i läkarvårdstaxan (1974:699). . 31
Förslag till lag om ändring i lagen (1959:552) om uppbörd av vissa avgifter enligt lagen om allmän försäkring, m. m.. 31
Förslag till lag om ändring i förordningen (1959:551) angående beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen om allmän försäkring 34

Sammanfattning 37

1 *Utredningsuppdraget* 43

2 *Inledande orientering* 47
2.1 Socialförsäkringens framväxt 47
2.2 Socialförsäkringen i dag 54
2.2.1 Förmånerna i huvuddrag 54
2.2.2 Avgiftssystemet 60
2.2.3 Överprövning av beslut inom socialförsäkringen . 62

3 *Allmänna överväganden* 65

4 *Mellaninstansen* 71
4.1 Domförhet och sammansättning 71
4.1.1 Allmänt om domförheten 71
4.1.2 Lekmannainflytande 73
4.1.3 Tillförandet av medicinsk och odontologisk sakkunskap 78
4.2 Central eller regional mellaninstans 81
4.3 Organisation och förfarande 84
4.3.1 Dimensioneringen av mellaninstansen 84
4.3.2 Organisation och arbetssätt hos vissa andra myndigheter 85
4.3.3 Behovet av tjänster inom mellaninstansen. . . . 87
4.3.4 Avdelningsindelning och avdelningarnas sammansättning 88
4.3.5 Behörighetskrav och karriärgång 89
4.3.6 Förfarandet. 90
4.3.7 Närmare om arbetssättet 92

5 *Den högsta instansen* 95
5.1 Nuvarande förhållanden 95
5.1.1 Förfarandereglerna i lagen om försäkringsdomstol . 95
5.1.2 Vissa arbetsrutiner hos försäkringsdomstolen . . . 96
5.2 Utredningens överväganden 97
5.2.1 Frågan om fullföljdsbegränsning. 98
5.2.2 Åtgärder i syfte att minska försäkringsdomstolens arbetsbörda 100
5.2.3 Försäkringsdomstolens prejudikatbildande verksamhet 102
5.2.4 Förfarandet i försäkringsdomstolen. 103
5.2.5 Vissa administrativa frågor. 104
5.2.6 Den högsta instansens namn 105

6 *Socialförsäkringsprocessens allmänna utformning* 107
6.1 Nuvarande förhållanden 107

6.1.1 Enpartsförfarande, ex officioprövning, underställning 107
6.1.2 Rättshjälp inom socialförsäkringsprocessen 108
6.2 Frågornas tidigare behandling 112
6.2.1 Diskussionen om ett tvåpartsförfarande i samband med den nuvarande besvärsorganisationens tillkomst 112
6.2.2 Riksdagsbehandling m. m. efter år 1962. 112
6.2.3 Ett uttalande av JO i 1972 års ämbetsberättelse . 113
6.2.4 En riksdagsmotion under år 1973 115
6.3 Utredningens överväganden 116
6.3.1 Tvåpartsförfarande 116
6.3.2 Rättshjälp åt den enskilde 118

7 *Riksförsäkringsverkets nya roll* 123
7.1 Nuvarande organisation och arbetsuppgifter 123
7.2 Utredningens överväganden 125
7.2.1 Urvalet av ärenden i allmän försäkringskassa . . 125
7.2.2 Riksförsäkringsverkets uppgifter när enskild besvärat sig över försäkringskassas beslut 128
7.2.3 Riksförsäkringsverkets uppgifter i fråga om mål som avgjorts av försäkringsrätt 130
7.2.4 Särskilt om ärenden som inte följer den allmänna handläggningsordningen inom socialförsäkringen . 131
7.2.5 Organisationen 132
7.2.6 Några särskilda problemställningar 134

8 *Omprövning av försäkringskassas beslut* 137
8.1 Inledning 137
8.2 Allmänna regler om omprövning 138
8.3 Tidigare överväganden om omprövning inom förvaltningsrätten 139
8.4 Utredningens överväganden 139
8.4.1 Skriftliga beslut 140
8.4.2 Muntliga beslut 142
8.4.3 Vissa ytterligare frågor 143

9 *Vissa frågor i anslutning till ändrad besvärsväg för ärenden om arbetsgivaravgifter* 145
9.1 Konsekvenser i fråga om arbetstagarbegreppet 145
9.2 Besvärsväg för ärenden angående pensionsgrundande inkomst. 148
9.3 Besvärsväg för ärenden om egenavgifter 152
9.4 Tidpunkt för införandet av en ändrad besvärsordning beträffande arbetsgivaravgifter m. m.. 153
9.5 Vissa tillfälliga lösningar 154

10 *Besvärsväg för vissa ärendegrupper* 157
10.1 Familjeförmåner 157
10.1.1 Barnbidrag 158
10.1.2 Bidragsförskott 159

10.2 Värnpliktsförmåner m. m. 160
10.3 Vissa beslut av riksförsäkringsverket 161

11 *Kostnader* 165

12 *Specialmotivering* 167
12.1 Förslaget till lag om försäkringsdomstolar 168
12.2 Förslaget till lag om införande av lagen om försäkringsdomstolar, m. m. 172
12.3 Förslaget till lag om ändring i förvaltningsprocesslagen . . 176
12.4 Förslaget till lag om ändring i lagen om allmän försäkring. 177
12.5 Förslaget till förordning om ändring i kungörelsen om frivillig pensionsförsäkring hos riksförsäkringsverket 182
12.6 Förslaget till förordning om ändring i kungörelsen angående sättet och tiden för utbetalning av pension enligt lagen om allmän försäkring, m. m. 183
12.7 Förslaget till lag om ändring i lagen om hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension 183
12.8 Förslaget till lag om ändring i lagen om delpensionsförsäkring 183
12.9 Förslaget till lag om ändring i lagen om arbetsskadeförsäkring 183
12.10 Förslaget till lag om ändring i lagen om allmänna barnbidrag 184
12.11 Förslaget till lag om ändring i lagen om bidragsförskott . . 184
12.12 Förslaget till lag om ändring i lagen om kontant arbetsmarknadsstöd 184
12.13 Förslaget till lag om ändring i studiestödslagen 185
12.14 Förslaget till förordning om ändring i studiestödsförordningen 185
12.15 Förslaget till förordning om ändring i förordningen om utbildningsbidrag för doktorander 185
12.16 Förslaget till förordning om ändring i arbetsmarknadskungörelsen 186
12.17 Förslagen till förordningar om ändring i tandvårds- och läkarvårdstaxan 186
12.18 Förslaget till lag om ändring i lagen om uppbörd av vissa avgifter enligt lagen om allmän försäkring m. m. 186
12.19 Förslaget till lag om ändring i förordningen angående beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen om allmän försäkring 187

Särskilda yttranden 189

Bilaga 1 191
Tabell 2.1 Utvecklingen av det totala ärendeantalet på riksförsäkringsverkets besvärsavdelning 191
Tabell 2.2 Antalet till riksförsäkringsverkets besvärsavdelning inkomna ärenden fördelade på olika ärendeslag 191

Tabell 2.3 Målutvecklingen i försäkringsdomstolen . . . 191
Bilaga 2 Försäkringsrättsorganisationen 193
Bilaga 3 Försäkringskassornas omprövning av egna beslut. . . . 195

1 *Försäkringskassornas organisation och verksamhet*. 195
1.1 Organisation och handläggning i stort 195
1.2 Arbetsfördelningen mellan centralkontor och lokalkontor m. m. 197
1.3 ADB-tekniken och beslutsfattandet 198
1.4 Försäkringskassorna och förvaltningslagen 199

2 *Försäkringskassornas praxis i fråga om omprövning av egna beslut* 201
2.1 Ärenden angående inskrivning och avregistrering. 201
2.2 Ärenden angående sjukpenninggrundande inkomst 203
2.3 Ärenden angående resekostnadsersättning. 204
2.4 Ärenden angående sjukpenning 205
2.5 Ärenden angående föräldrapenning 207
2.6 Pensionsärenden som handläggs av tjänstemän 207
2.7 Ärenden angående hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg 210
2.8 Ärenden angående förtidspension, handikappersättning och vårdbidrag. 212

Författningsförslag

1. Förslag till Lag om försäkringsdomstolar

Härigenom föreskrives följande.

1 § Försäkringsöverdomstolen är högsta försäkringsdomstol i mål som enligt vad därom är föreskrivet fullföljes från försäkringsrätt eller arbetsmarknadsstyrelsen eller som av arbetsmarknadsstyrelsen underställes domstolens prövning. Den har sitt säte i Stockholm.

Försäkringsrätt är försäkringsdomstol närmast under försäkringsöverdomstolen i mål som enligt vad därom är föreskrivet fullföljes från allmän försäkringskassa, lokal skattemyndighet eller riksförsäkringsverket.

Försäkringsrätterna är försäkringsrätten i Stockholm, försäkringsrätten i Malmö och försäkringsrätten i Umeå. Regeringen förordnar om försäkringsrätternas domkretsar.

Försäkringsöverdomstolen

2 § I försäkringsöverdomstolen finns en president och minst åtta försäkringsdomare, vilka skall vara lagfarna, samt minst åtta icke lagfarna ledamöter.

De lagfarna ledamöterna utnämnes av regeringen.

De icke lagfarna ledamöterna förordnas av regeringen för fyra år i sänder. För varje icke lagfaren ledamot förordnar regeringen för samma tid en ersättare. Ledamöterna och ersättarna skall ha särskild erfarenhet av arbetsförhållanden eller eljest besitta insikter av särskilt värde för domstolens arbete.

3 § Försäkringsöverdomstolen är domför med tre lagfarna och två icke lagfarna ledamöter. Domstolen är dock domför med endast tre lagfarna ledamöter

1. vid prövning av besvär över beslut som ej innebär avgörande av saken,
2. vid förordnande rörande saken i avvaktan på målets avgörande samt vid annan åtgärd som avser endast måls beredande,
3. vid beslut varigenom domstolen skiljer sig från målet utan att detta har prövats i sak,

4. vid avgörande av mål i vilket saken är uppenbar.

Uppkommer i mål fråga av betydelse för enhetlig lagtolkning eller rättstillämpning, får målet hänskjutas till avgörande av försäkringsöverdomstolen i dess helhet. Därvid skall samtliga ledamöter deltaga i avgörandet, om ej laga hinder möter.

Försäkringsrätterna

4 § I försäkringsrätt finns försäkringsrättsråd, som utnämnes av regeringen, och försäkringsrättsassessorer, som förordnas av regeringen. Dessutom finns nämndemän samt sakkunniga ledamöter i medicinska eller odontologiska frågor.

Försäkringsrättsråd och försäkringsrättsassessor skall vara lagfaren eller besitta motsvarande insikter. Vad i denna lag sägs om lagfaren ledamot i försäkringsrätt skall gälla även den som utan att vara lagfaren har utsetts till försäkringsrättsråd eller försäkringsrättsassessor.

Ett försäkringsrättsråd är chef för domstolen.

5 § Försäkringsrätt är delad i avdelningar. Avdelning består av minst tre försäkringsrättsråd samt försäkringsrättsassessorer till det antal regeringen bestämmer. Av försäkringsrättsråden är en ordförande på avdelningen och en vice ordförande.

6 § Försäkringsrätt är domför med tre lagfarna ledamöter. Två nämndemän skall dessutom ingå i rätten vid prövning av besvär över

1. beslut som i allmän försäkringskassa avgjorts av pensionsdelegation,
2. beslut enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring, lagen (0000:000) om statligt personskadeskydd eller motsvarande äldre bestämmelser.

Om part begär det skall nämndemän ingå i rätten även i andra fall än som avses i första stycket 1 och 2.

Försäkringsrätt är alltid domför utan nämndemän i fall som avses i 3 § första stycket 1–4.

7 § Om målets beskaffenhet eller annat särskilt skäl föranleder det, får försäkringsrätt bestämma att särskild ledamot med medicinsk eller odontologisk sakkunskap skall deltaga i stället för en av de lagfarna ledamöterna.

Regeringen förordnar för fyra år i sänder för varje försäkringsrätt lämpligt antal personer att tjänstgöra som särskilda ledamöter.

8 § För försäkringsrätt skall finnas nämndemän till det antal som regeringen bestämmer. Regeringen fastställer för varje län inom domkretsen det antal nämndemän som skall utses. Försäkringsrätt fördelar tjänstgöringen mellan nämndemännen efter samråd med dem.

Nämndeman i försäkringsrätt utses genom val. Valet förrättas av landstinget eller, om i länet finns kommun som ej ingår i landstingskommun, av landstinget och kommunfullmäktige med den fördelning dem emellan som länsstyrelsen bestämmer efter befolkningstalen. I Gotlands län förrättas valet av kommunfullmäktige i Gotlands kommun.

Valet skall vara proportionellt, om det begäres av minst så många väljande

som motsvarar det tal, vilket erhålles, då samtliga väljandes antal delas med det antal personer valet avser, ökat med 1. Om förfarandet vid sådant proportionellt val är särskilt föreskrivet.

Vart tredje år väljes halva antalet nämndemän i försäkringsrätt.

9 § Valbar till nämndeman i försäkringsrätt är myndig svensk medborgare, som är kyrkobokförd i länet och ej har fyllt sjuttio år. Tjänsteman vid allmän försäkringskassa eller riksförsäkringsverket, lagfaren domare, annan ledamot eller tjänsteman i försäkringsrätt eller försäkringsöverdomstolen, åklagare, advokat eller annan som har till yrke att föra andras talan inför rätta får ej vara nämndeman.

Den som har fyllt sextio år eller uppger giltigt hinder är ej skyldig att mottaga uppdrag som nämndeman. Den som har avgått som nämndeman är ej skyldig att mottaga nytt uppdrag förrän efter sex år.

Rätten prövar självmant den valdes behörighet.

10 § Nämndeman utses för sex år men får avgå efter två år. Om nämndeman visar giltigt hinder, får rätten entlediga honom tidigare. Den som har fyllt sextio år har rätt att frånträda uppdraget. Upphör nämndeman att vara valbar eller behörig, förfaller uppdraget.

När ledighet uppkommer, utses ny nämndeman för återstående tid. Ändras antalet nämndemän, får nytillträdande nämndeman utses för kortare tid än som följer av första stycket.

Gemensamma bestämmelser

11 § I fråga om omröstning i försäkringsdomstol gäller bestämmelserna i 16 kap. rättegångsbalken i tillämpliga delar. Domstolen bestämmer dock själv i vilken ordning omröstningen skall äga rum.

12 § Försäkringsdomstol sammanträder på den ort där den har sitt säte. När det föreligger särskilda skäl får domstolen sammanträda på annan ort.

13 § Ledamot och föredragande i försäkringsdomstol skall vara svensk medborgare. Den som är omyndig eller i konkurstillstånd får ej utöva befattning som ledamot eller föredragande. I fråga om nämndeman gäller vad som är föreskrivet i 9 §.

Ledamot och föredragande i försäkringsdomstol skall ha avlagt domared enligt 4 kap. 11 § rättegångsbalken.

De som står i sådant förhållande till varandra som sägs i 4 kap. 12 § rättegångsbalken får ej samtidigt tjänstgöra som ledamöter i försäkringsdomstol.

14 § Åtgärd som avser endast måls beredande får vidtagas av lagfaren ledamot i försäkringsdomstol eller av annan tjänsteman vid denna.

15 § Vid förfall för lagfaren ledamot i försäkringsdomstol får regeringen förordna vikarie.

Regeringen får förordna om tillfällig förstärkning av försäkringsdomstol, om det behövs för arbetets behöriga gång.

I fråga om försäkringsrätt får regeringen överlämna åt domstolen att meddela förordnande enligt denna paragraf.

16 § Regeringen får på begäran av försäkringsdomstol förordna särskilda sakkunniga för viss tid med uppgift att tillhandagå domstolen med utlåtanden.

17 § Vid försäkringsdomstol skall finnas kansli.

Angående ikraftträdande av denna lag förordnar riksdagen.

2. Förslag till Lag om införande av lagen (0000:000) om försäkringsdomstolar, m. m.

Härigenom föreskrives följande.

1 § Lagen om försäkringsdomstolar träder i kraft den 1 juli 1978.

Genom lagen upphäves

a) lagen (1961:262) om försäkringsdomstol,
b) lagen (1917:466) om försäkringsrådet,
c) lagen (1961:257) om besvär över försäkringsrådets beslut.

2 § Förekommer i lag eller författning bestämmelse som avser försäkringsdomstolen skall bestämmelsen i stället avse försäkringsöverdomstolen.

3 § Äldre bestämmelser om besvär hos riksförsäkringsverket, försäkringsrådet eller försäkringsdomstolen gäller fortfarande i fråga om talan mot beslut som har meddelats före ikraftträdandet.

4 § Besvär, som har anförts hos riksförsäkringsverket men ej har avgjorts före ikraftträdandet eller som enligt meddelad fullföljdshänvisning därefter anförs hos verket, skall efter ikraftträdandet prövas av försäkringsrätten i Stockholm om ej regeringen annorlunda förordnar.

5 § Beslut av försäkringskassa, vilket enligt 20 kap. 10 § andra stycket första punkten lagen (1962:381) om allmän försäkring i dess lydelse före den 1 juli 1978 skall upptagas till prövning av riksförsäkringsverket utan att besvär har anförts, skall efter ikraftträdandet i stället prövas av försäkringsrätten i Stockholm, om ej regeringen annorlunda förordnar. Detsamma skall gälla i fråga om annat beslut av försäkringskassa, beträffande vilket riksförsäkringsverket före ikraftträdandet har beslutat att prövning skall ske oberoende av om besvär har anförts.

6 § Beslut av lokal skattemyndighet, beträffande vilket riksförsäkringsverket före ikraftträdandet har beslutat att prövning skall ske oberoende av om besvär har anförts, skall därefter prövas av försäkringsrätten i Stockholm.

7 § Riksförsäkringsverket får föra talan även mot beslut som har meddelats före ikraftträdandet.

I mål hos försäkringsrätt, vilket ursprungligen har anhängiggjorts genom besvär hos riksförsäkringsverket, skall verket vara part om försäkringsrätten finner det påkallat eller verket begär det.

Ärende som avses i 5 eller 6 § skall anses anhängiggjort vid försäkringsrätt av riksförsäkringsverket.

I mål som har anhängiggjorts hos försäkringsdomstolen före ikraftträdandet skall riksförsäkringsverket vara part endast om besvären av domstolen överlämnats till verket för yttrande eller domstolen eljest finner det påkallat.

8 § Bestämmelserna i 20 kap. 10 § lagen (1962:381) om allmän försäkring angående omprövning av beslut hos allmän försäkringskassa tillämpas även på beslut som har meddelats före ikraftträdandet.

9 § Besvär, som har anförts hos försäkringsrådet men ej har avgjorts före ikraftträdandet eller som enligt meddelad fullföljdshänvisning därefter anförs hos rådet, skall efter ikraftträdandet prövas av försäkringsrätten i Stockholm.

10 § Ärende hos försäkringsrådet om utbyte av livränta mot engångsbelopp, som ej har prövats före ikraftträdandet, skall i stället prövas av riksförsäkringsverket.

Särskilda bestämmelser för försäkringsrätt

11 § Utan hinder av vad som föreskrives i 5 § lagen om försäkringsdomstolar får regeringen bestämma att avdelning i försäkringsrätt skall bestå av två försäkringsrättsråd och minst en försäkringsrättsassessor.

12 § Då val av nämndemän äger rum första gången skall halva antalet nämndemän utses för en tid av tre år och återstoden för en tid av sex år.

Särskilda bestämmelser om prövning av ärenden angående yrkesskadeförsäkring m. m. efter den 30 juni 1978

13 § I fråga om talan mot beslut, som enligt hittills gällande bestämmelser föres hos försäkringsrådet, skall efter den 30 juni 1978 i stället gälla bestämmelserna i 20 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring angående talan mot riksförsäkringsverkets beslut.

I fråga om talan mot försäkringsrätts beslut i ärende som avses i första stycket gäller bestämmelserna i 20 kap. lagen om allmän försäkring.

14 § Ansökan om utbyte av livränta mot engångsbelopp, som enligt hittills gällande bestämmelser skall göras hos försäkringsrådet, skall efter den 30 juni 1978 i stället göras hos riksförsäkringsverket.

I fråga om talan mot riksförsäkringsverkets beslut enligt denna paragraf skall bestämmelserna i 20 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring angående talan mot riksförsäkringsverkets och försäkringsrätts beslut äga motsvarande tillämpning.

15 § I fråga om beslut i ärende som omfattas av förordnande enligt lagen (1973:60) om handläggning av vissa ärenden angående ersättning enligt lagen (1954:243) om yrkesskadeförsäkring m. m. skall efter den 30 juni 1978 bestämmelserna i 20 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring angående omprövning hos allmän försäkringskassa samt talan mot försäkringskassas, riksförsäkringsverkets och försäkringsrätts beslut äga motsvarande tillämpning.

3. Förslag till Lag om ändring i förvaltningsprocesslagen (1971:291)

Härigenom föreskrives att 1, 9 och 33 §§ förvaltningsprocesslagen (1971:291) skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
1 §[1]	
Denna lag gäller rättskipning i regeringsrätten, kammarrätt, skatterätt, fastighetstaxeringsrätt och länsrätt.	Denna lag gäller rättskipning i regeringsrätten, kammarrätt, skatterätt, fastighetstaxeringsrätt och länsrätt *samt i försäkringsöverdomstolen och försäkringsrätt.*
9 §[2]	
Förfarandet är skriftligt. I handläggningen får ingå muntlig förhandling beträffande viss fråga, när det kan antagas vara till fördel för utredningen.	
I kammarrätt, skatterätt, fastighetstaxeringsrätt och länsrätt skall muntlig förhandling hållas, om enskild som för talan i målet begär det samt förhandlingen ej är obehövlig och ej heller särskilda skäl talar mot det.	I kammarrätt, *försäkringsrätt,* skatterätt, fastighetstaxeringsrätt och länsrätt skall muntlig förhandling hållas, om enskild som för talan i målet begär det samt förhandlingen ej är obehövlig och ej heller särskilda skäl talar mot det.

[1] Senaste lydelse 1973:1107.

[2] Senaste lydelse 1973:1107.

Nuvarande lydelse *Föreslagen lydelse*

33 §[3]

Mot skatterätts, fastighetstaxeringsrätts och länsrätts beslut föres talan hos kammarrätt. Mot kammarrätts beslut föres talan hos regeringsrätten. Talan föres genom besvär.

Mot skatterätts, fastighetstaxeringsrätts och länsrätts beslut föres talan hos kammarrätt. Mot kammarrätts beslut föres talan hos regeringsrätten. *Mot försäkringsrätts beslut föres talan hos försäkringsöverdomstolen.* Talan föres genom besvär.

Talan får föras av den som beslutet angår, om det gått honom emot.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1978.

4. Förslag till Lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

Härigenom föreskrives att 20 kap. 9–13 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring[1] skall ha nedan angivna lydelse:

Nuvarande lydelse *Föreslagen lydelse*

20 kap.
9 §

Statliga och kommunala myndigheter ävensom arbetsgivare och försäkringsinrättningar äro pliktiga att på begäran lämna *försäkringsdomstolen,* riksförsäkringsverket, allmän försäkringskassa eller lokalt organ som i 1 kap. 2 § sägs uppgift för namngiven person rörande förhållande, som är av betydelse för tillämpningen av denna lag.

Statliga och kommunala myndigheter ävensom arbetsgivare och försäkringsinrättningar äro pliktiga att på begäran lämna *försäkringsöverdomstolen, försäkringsrätt,* riksförsäkringsverket, allmän försäkringskassa eller lokalt organ som i 1 kap. 2 § sägs uppgift för namngiven person rörande förhållande, som är av betydelse för tillämpningen av denna lag.

Arbetsgivare, som underlåter att fullgöra honom enligt första stycket åvilande uppgiftsskyldighet, straffes med böter, högst etthundra kronor.

10 §

Talan mot beslut av allmän försäkringskassa i ärende angående försäkring enligt denna lag föres genom besvär hos riksförsäkringsverket.

Beslut av allmän försäkringskassa, som fattats i pensionsdelegation, skall, ändå att beslutet icke överklagats, prö-

Allmän försäkringskassa skall ändra beslut, som har fattats av kassan och ej har prövats av försäkringsrätt,

1. *om beslutet på grund av skrivfel, räknefel eller annat sådant förbiseende innehåller uppenbar oriktighet,*

[1] Lagen omtryckt 1973:908.

[3] Senaste lydelse 1973:1107.

Nuvarande lydelse	Föreslagen lydelse
vas av riksförsäkringsverket såvida delegationens ordförande eller föredraganden anmält från beslutet avvikande mening. Riksförsäkringsverket äger ock eljest, utan att talan föres, till prövning upptaga ärende som avses i första stycket.	2. om beslutet blivit oriktigt på grund av att det har fattats på uppenbart felaktigt eller ofullständigt underlag, 3. om beslutet har blivit oriktigt på grund av uppenbart felaktig rättstillämpning eller annan liknande orsak. Ändring får underlåtas om den oriktighet som vidlåder beslutet är av ringa betydelse. Har beslutet meddelats muntligen eller har skriftligt besked lämnats endast i form av underrättelse om att viss ersättning skall utbetalas, är kassan alltid skyldig att på begäran av den som beslutet angår taga upp detta till ny prövning. Har sådan prövning skett och går det nya beslutet honom emot, skall detta beslut meddelas skriftligen. Beslut får ej ändras till försäkrads nackdel såvitt gäller förmån som har förfallit till betalning och ej heller i annat fall om synnerliga skäl äro däremot. Fråga om omprövning enligt denna paragraf får ej tagas upp sedan mer än två år förflutit från den dag då beslutet meddelades. Omprövning får dock ske även efter utgången av denna tid, om det först därefter har kommit fram att beslutet har fattats på uppenbart felaktigt eller ofullständigt underlag eller om annat synnerligt skäl föreligger för omprövning.
	11 §
Uppstår tvist mellan allmänna försäkringskassor angående tolkning eller tillämpning av denna lag, skall tvisten på yrkande av någon av kassorna avgöras av riksförsäkringsverket.	Talan mot beslut av allmän försäkringskassa eller riksförsäkringsverket i ärende angående försäkring enligt denna lag föres hos försäkringsrätt genom besvär. Mot försäkringsrätts beslut föres talan genom besvär hos försäkringsöverdomstolen.

Nuvarande lydelse	Föreslagen lydelse
12 §	
Mot riksförsäkringsverkets beslut i fråga, varom i 10 eller 11 § förmäles, föres talan genom besvär hos försäkringsdomstolen.	*Riksförsäkringsverket har att verka för att bestämmelserna om den allmänna försäkringen tillämpas likformigt och rättvist. Verket är part i fråga om överprövning av försäkringsrätts och allmän försäkringskassas beslut samt får begära omprövning enligt 10 § av försäkringskassas beslut.*
Riksförsäkringsverkets beslut i fråga som i första stycket sägs må av verket underställas försäkringsdomstolens prövning, om det för enhetlig lagtolkning eller rättstillämpning är av synnerlig vikt att saken prövas av domstolen eller eljest särskilda skäl förefinnas för sådan prövning.	*I mål där enskild part anför besvär hos försäkringsrätt, bestämmer riksförsäkringsverket huruvida verket skall föra talan. Även om riksförsäkringsverket beslutat att ej föra talan i sådant mål, får försäkringsrätten förelägga verket att svara i målet, om särskilda skäl föreligger.*
	Riksförsäkringsverket får föra talan såväl till förmån för enskild part som för det allmänna.
13 §	
Besvärshandling skall tillställas den myndighet som meddelat beslutet.	
Den omständigheten att besvärshandlingen tillställts den *myndighet*, som har att pröva besvären, utgör ej hinder för besvärens upptagande till prövning, därest handlingen inkommit före besvärstidens utgång.	Den omständigheten att besvärshandlingen tillställts den *domstol*, som har att pröva besvären, *riksförsäkringsverket eller allmän försäkringskassa* utgör ej hinder för besvärens upptagande till prövning, därest handlingen inkommit före besvärstidens utgång.
	Vid besvär över beslut i ärende angående försäkring enligt denna lag skall besvärshandlingen vara inkommen,
	om besvären anförts av riksförsäkringsverket, inom två månader från den dag då beslutet meddelades,
	om besvären anförts av annan, inom två månader från det han erhållit del av beslutet.
Allmän försäkringskassas *och* riksförsäkringsverkets beslut lända till omedelbar efterrättelse, om ej annat föreskrivits i beslutet eller be-	Allmän försäkringskassas, riksförsäkringsverkets *och försäkringsrätts* beslut lända till omedelbar efterrättelse, om ej annat föreskrivits i be-

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
stämmes av *myndighet* som har att pröva beslutet.	slutet eller bestämmes av *domstol* som har att pröva beslutet.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1978. I övrigt finns övergångsbestämmelser i lagen (0000:000) om införande av lagen om försäkringsdomstolar, m. m.

5. Förslag till Förordning om ändring i kungörelsen (1962:521) om frivillig pensionsförsäkring hos riksförsäkringsverket

Härigenom föreskrives att 15 § kungörelsen (1962:521) om frivillig pensionsförsäkring hos riksförsäkringsverket skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
	15 §[1]
Å försäkring enligt denna kungörelse skola bestämmelserna i 20 kap. 6, *12 och 13 §§* lagen om allmän försäkring äga motsvarande tillämpning.	Å försäkring enligt denna kungörelse skola bestämmelserna i 20 kap. 6 § *samt 11–13 §§* lagen *(1962:381)* om allmän försäkring äga motsvarande tillämpning.

Utan hinder av 3 § första stycket förvaltningslagen (1971:290) äga 14–20 §§ nämnda lag tillämpning i ärende rörande den frivilliga försäkringen.

Denna förordning träder i kraft den 1 juli 1978.

6. Förslag till Förordning om ändring i kungörelsen (1962:520) angående sättet och tiden för utbetalning av pension enligt lagen om allmän försäkring, m. m.

Härigenom föreskrives att 6 § kungörelsen (1962:520) angående sättet och tiden för utbetalning av pension enligt lagen om allmän försäkring, m. m., skall ha nedan angivna lydelse.

6 §[2]

På framställning av den som äger uppbära pension må allmän försäkringskassa förordna att annan skall vara betalningsmottagare.

Då skäl därtill föranleda må allmän försäkringskassa efter framställning förordna att pension till den som är under aderton år skall utbetalas till denne.

[1] Senaste lydelse 1971:947.

[2] Senaste lydelse 1974:232.

Nuvarande lydelse *Föreslagen lydelse*

Allmän försäkringskassa må jämväl meddela förordnande enligt 17 kap. 4 § lagen (1962:381) om allmän försäkring ävensom enligt kungörelsen (1962:393) om rätt i vissa fall för kommun eller annan att uppbära folkpension.

Finner allmän försäkringskassa fråga som avses i denna paragraf tveksam, skall frågan hänskjutas till riksförsäkringsverket för avgörande.

Denna förordning träder i kraft den 1 juli 1978.

7. Förslag till Lag om ändring i lagen (1962:392) om hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension

Härigenom föreskrives att 12 § lagen (1962:392) om hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse *Föreslagen lydelse*

12 §

Bankaktiebolag, sparbanker och andra penningförvaltande inrättningar äro pliktiga att på begäran lämna *försäkringsdomstolen,* riksförsäkringsverket eller allmän försäkringskassa uppgift för namngiven person rörande förhållande som är av betydelse för tillämpning av denna lag.

Bankaktiebolag, sparbanker och andra penningförvaltande inrättningar äro pliktiga att på begäran lämna *försäkringsöverdomstolen, försäkringsrätt,* riksförsäkringsverket eller allmän försäkringskassa uppgift för namngiven person rörande förhållande som är av betydelse för tillämpning av denna lag.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1978.

8. Förslag till Lag om ändring i lagen (1975:380) om delpensionsförsäkring

Härigenom föreskrives att 8 § lagen (1975:380) om delpensionsförsäkring skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
	8 §
Fråga om delpension handlägges av allmän försäkringskassa. Finner tjänsteman hos kassan skäl föreligga mot bifall till ansökan om delpension skall frågan underställas pensionsdelegation. Sådan underställning skall dessutom ske om den sökande begär det. Särskild prövning enligt 5 § fjärde stycket skall ske i pensionsdelegation.	
Vid pensionsdelegations prövning av fråga enligt denna lag skall i stället för de i 18 kap. 20 § lagen (1962:381) om allmän försäkring nämnda läkarna tjänstgöra två av arbetsmarknadsstyrelsen utsedda ledamöter. Av dessa skall den ene representera länsarbetsnämnden och den andre ha särskild erfarenhet av handläggning av ärenden angående arbetslöshetsförsäkring. Sistnämnde ledamot utses efter förslag av de erkända arbetslöshetskassornas samorganisation. I delegationens sammanträden men ej i dess beslut äger försäkringskassans direktör deltaga.	
I fråga om talan mot beslut i ärende enligt denna lag samt annan överprövning hos riksförsäkringsverket och försäkringsdomstolen skall bestämmelserna i 20 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring äga motsvarande tillämpning.	*Bestämmelserna i 20 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring angående omprövning hos allmän försäkringskassa samt talan mot försäkringskassas och försäkringsrätts beslut har motsvarande tillämpning i ärende enligt denna lag.*

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1978. I övrigt finns övergångsbestämmelser i lagen (0000:000) om införande av lagen om försäkringsdomstolar, m. m.

9. Förslag till Lag om ändring i lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring

Härigenom föreskrives att 8 kap. 7–9 samt 12 §§ lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
	8 kap.
	7 §
Myndighet och arbetsgivare är skyldiga att på begäran lämna *försäkringsdomstolen,* riksförsäkringsverket, allmän försäkringskassa eller lokal myndighet som avses i 1 kap. 2 § uppgift om namngiven person rörande förhållande som är av betydelse för tillämpningen av denna lag. Arbetsgivare är även skyldig att lämna sådan uppgift om arbetet och ar-	Myndighet och arbetsgivare är skyldiga att på begäran lämna *försäkringsöverdomstolen, försäkringsrätt,* riksförsäkringsverket, allmän försäkringskassa eller lokal myndighet som avses i 1 kap. 2 § uppgift om namngiven person rörande förhållande som är av betydelse för tillämpningen av denna lag. Arbetsgivare är även skyldig att lämna sådan

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
betsförhållandena som behövs för att bestämma ersättningsbelopp.	uppgift om arbetet och arbetsförhållandena som behövs för att bestämma ersättningsbelopp.
8 §	
Försäkringsdomstolen, riksförsäkringsverket och allmän försäkringskassa har, i den mån det behövs för att bestämma ersättning enligt denna lag, rätt att hos myndighet som har att utöva tillsyn över arbetsgivares verksamhet begära undersökning av arbetsförhållanden eller att, om särskilda skäl föreligger, själva företaga sådan undersökning.	*Försäkringsöverdomstolen, försäkringsrätt,* riksförsäkringsverket och allmän försäkringskassa har, i den mån det behövs för att bestämma ersättning enligt denna lag, rätt att hos myndighet som har att utöva tillsyn över arbetsgivares verksamhet begära undersökning av arbetsförhållanden eller att, om särskilda skäl föreligger, själva företaga sådan undersökning.
9 §	
Riksförsäkringsverket och allmän försäkringskassa får i ärende angående arbetsskadeförsäkring begära att tingsrätt håller förhör med vittne eller sakkunnig. Ingen är skyldig att inställa sig vid annan tingsrätt än den inom vars domkrets han vistas. Om förhöret skall i tillämpliga delar gälla vad som föreskrives om bevisupptagning utom huvudförhandling. Ersättning till den som har inställt sig för att höras utgår med skäligt belopp som rätten bestämmer och betalas av *den myndighet som har begärt förhöret.*	Allmän försäkringskassa får i ärende angående arbetsskadeförsäkring begära att tingsrätt håller förhör med vittne eller sakkunnig. Ingen är skyldig att inställa sig vid annan tingsrätt än den inom vars domkrets han vistas. Om förhöret skall i tillämpliga delar gälla vad som föreskrives om bevisupptagning utom huvudförhandling. Ersättning till den som har inställt sig för att höras utgår med skäligt belopp som rätten bestämmer och betalas av *kassan.*
12 §	
Bestämmelserna i 20 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring om *besvär samt annan överprövning hos riksförsäkringsverket och försäkringsdomstolen* har motsvarande tillämpning i ärende enligt denna lag.	Bestämmelserna i 20 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring om *omprövning hos allmän försäkringskassa samt talan mot försäkringskassas och försäkringsrätts beslut* har motsvarande tillämpning i ärende enligt denna lag.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1978. I övrigt finns övergångsbestämmelser i lagen (0000:000) om införande av lagen om försäkringsdomstolar, m. m.

10. Förslag till Lag om ändring i lagen (1947:529) om allmänna barnbidrag

Härigenom föreskrives i fråga om lagen (1947:529) om allmänna barnbidrag[1]
dels att 16–17 §§ skall upphöra att gälla,
dels att 15 och 18 §§ skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
15 §	
Talan mot beslut av allmän försäkringskassa i ärende angående allmänt barnbidrag föres hos riksförsäkringsverket genom besvär. *Riksförsäkringsverket får även utan att talan föres taga upp sådant ärende till prövning.*	*Bestämmelserna i 20 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring angående omprövning av allmän försäkringskassas beslut samt talan mot försäkringskassas och försäkringsrätts beslut har motsvarande tillämpning i ärende enligt denna lag.*
16 §	
Mot riksförsäkringsverkets beslut föres talan hos kammarrätten genom besvär.	
17 §	
Besvär över allmän försäkringskassas beslut skall tillställas den kassa som meddelat beslutet. *Den omständigheten att besvärshandlingen tillställts riksförsäkringsverket, utgör ej hinder för att besvären tagas upp till prövning, om handlingen kommit in före besvärstidens utgång.*	
18 §	
Allmän försäkringskassas, *riksförsäkringsverkets och kammarrättens* beslut lända till omedelbar efterrättelse, om ej annorlunda förordnas.	Allmän försäkringskassas *och försäkringsrätts* beslut lända till omedelbar efterrättelse, om ej annorlunda förordnas.

[1] Lagen omtryckt 1973:449.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1978. I övrigt finns övergångsbestämmelser i lagen (0000:000) om införande av lagen om försäkringsdomstolar, m. m.

11. Förslag till Lag om ändring i lagen (1964:143) om bidragsförskott

Härigenom föreskrives i fråga om lagen (1964:143) om bidragsförskott

dels att 23 § skall upphöra att gälla,

dels att 22 § skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
22 §[1]	
Talan mot beslut av allmän försäkringskassa i ärende angående bidragsförskott föres hos riksförsäkringsverket genom besvär. Riksförsäkringsverket får även utan att talan föres taga upp sådant ärende till prövning. Mot riksförsäkringsverkets beslut föres talan hos kammarrätten genom besvär. Beslut av allmän försäkringskassa, *riksförsäkringsverket eller kammarrätten* länder till omedelbar efterrättelse, om ej annorlunda förordnas.	*Bestämmelserna i 20 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring angående omprövning av allmän försäkringskassas beslut samt talan mot försäkringskassas och försäkringsrätts beslut har motsvarande tillämpning i ärende enligt denna lag.* Beslut av allmän försäkringskassa *eller försäkringsrätt* länder till omedelbar efterrättelse, om ej annorlunda förordnas.
23 §[2]	
Besvär över allmän försäkringskassas beslut skall tillställas den kassa som meddelat beslutet. *Den omständigheten att besvärshandlingen tillställts riksförsäkringsverket utgör ej hinder för att besvären tagas upp till prövning, om handlingen kommit in före besvärstidens utgång.*	

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1978. I övrigt finns övergångsbestämmelser i lagen (0000:000) om införande av lagen om försäkringsdomstolar, m. m.

12. Förslag till Lag om ändring i lagen (1973:371) om kontant arbetsmarknadsstöd

Härigenom föreskrives i fråga om lagen (1973:371) om kontant arbetsmarknadsstöd

dels att i rubriken närmast före 31 § ordet "riksförsäkringsverkets" skall utbytas mot "försäkringsrätts",

dels att 31–33 §§ skall ha nedan angivna lydelse.

[1] Senaste lydelse 1976:277.

[2] Senaste lydelse 1976:277.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
31 §	
Talan mot beslut av länsarbetsnämnd *och allmän försäkringskassa* enligt denna lag föres genom besvär hos arbetsmarknadsstyrelsen *respektive riksförsäkringsverket.*	Talan mot beslut av länsarbetsnämnd enligt denna lag föres genom besvär hos arbetsmarknadsstyrelsen. *I fråga om omprövning av allmän försäkringskassas beslut samt talan mot försäkringskassas och försäkringsrätts beslut i ärende enligt denna lag har bestämmelserna i 20 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring motsvarande tillämpning.*
32 §[1]	
Talan mot arbetsmarknadsstyrelsens *och riksförsäkringsverkets* beslut angående rätt till ersättning enligt denna lag föres genom besvär hos *försäkringsdomstolen,* om ej annat följer av lagen (1969:93) om begränsning av samhällsstöd vid arbetskonflikt.	Talan mot arbetsmarknadsstyrelsens beslut angående rätt till ersättning enligt denna lag föres genom besvär hos *försäkringsöverdomstolen,* om ej annat följer av lagen (1969:93) om begränsning av samhällsstöd vid arbetskonflikt.
Beslut som avses i första stycket och som ej innebär tillämpning av sistnämnda lag får av arbetsmarknadsstyrelsen *och riksförsäkringsverket* underställas *försäkringsdomstolens* prövning, om det för enhetlig lagtolkning eller rättstillämpning är av synnerlig vikt att saken prövas av domstolen eller annars särskilda skäl finns för sådan prövning.	Beslut som avses i första stycket och som ej innebär tillämpning av sistnämnda lag får av arbetsmarknadsstyrelsen underställas *försäkringsöverdomstolens* prövning, om det för enhetlig lagtolkning eller rättstillämpning är av synnerlig vikt att saken prövas av domstolen eller annars särskilda skäl finns för sådan prövning.
Mot arbetsmarknadsstyrelsens *och riksförsäkringsverkets* beslut enligt denna lag i annat fall än som avses i första eller andra stycket föres talan hos regeringen genom besvär.	Mot arbetsmarkndsstyrelsens beslut enligt denna lag i annat fall än som avses i första eller andra stycket föres talan hos regeringen genom besvär.
33 §	
Besvär skall inges till den myndighet eller det organ som har meddelat beslutet. Den omständigheten att besvären ingivits eller insänts direkt till den myndighet som har att pröva besvären utgör dock ej hinder för besvärens upptagande till prövning, om de inkommit före besvärstidens utgång.	
Länsarbetsnämnds, allmän försäkringskassas, arbetsmarknadssty-	Länsarbetsnämnds, allmän försäkringskassas, *försäkringsrätts och*

[1] Senaste lydelse 1975:384.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
relsens *och riksförsäkringsverkets* beslut länder till omedelbar efterrättelse, om ej annat angivits i beslutet eller bestäms av myndighet som har att pröva beslutet.	arbetsmarknadsstyrelsens beslut länder till omedelbar efterrättelse, om ej annat angivits i beslutet eller bestäms av myndighet som har att pröva beslutet.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1978. I övrigt finns övergångsbestämmelser i lagen (0000:000) om införande av lagen om försäkringsdomstolar, m. m.

13. Förslag till Lag om ändring i studiestödslagen (1973:349)

Härigenom föreskrives att 8 kap. 89 § studiestödslagen (1973:349)[1] skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
	8 kap. 89 §
Annan myndighet och försäkringsinrättning är skyldiga att på begäran lämna *försäkringsdomstolen,* riksförsäkringsverket, allmän försäkringskassa och centrala studiestödsnämnden sådan uppgift i fråga om viss person som är av betydelse för tillämpningen av detta kapitel.	Annan myndighet och försäkringsinrättning är skyldiga att på begäran lämna *försäkringsöverdomstolen, försäkringsrätt,* riksförsäkringsverket, allmän försäkringskassa och centrala studiestödsnämnden sådan uppgift i fråga om viss person som är av betydelse för tillämpningen av detta kapitel.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1978.

14. Förslag till Förordning om ändring i studiestödsförordningen (1973:418)

Härigenom föreskrives att 9 kap. 2 och 5 a §§ studiestödsförordningen (1973:418)[2] skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
	9 kap. 2 §
Talan mot sådant beslut om studiestöd i ärende enligt studiestödslagen (1973:349) eller denna förordning som meddelats av annan myndighet än	

[1] Lagen omtryckt 1973:359.

[2] Förordningen omtryckt 1975:390. Senaste lydelse av förordningens rubrik 1975:167.

Nuvarande lydelse *Föreslagen lydelse*

centrala studiestödsnämnden eller allmän försäkringskassa föres genom besvär hos centrala studiestödsnämnden.

Talan mot beslut av allmän försäkringskassa föres genom besvär hos riksförsäkringsverket.

Beslut av studiemedelsnämnd, vilket grundats på bestämmelserna i 4 kap. 25 § studiestödslagen, får upptagas till prövning av centrala studiestödsnämnden, trots att beslutet icke överklagats.

5 a §

Talan mot beslut av riksförsäkringsverket som avser timstudiestöd, dagstudiestöd eller särskilt vuxenstudiestöd föres hos försäkringsdomstolen genom besvär.

Bestämmelserna i 20 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring angående omprövning av allmän försäkringskassas beslut samt talan mot försäkringskassas och försäkringsrätts beslut har motsvarande tillämpning i fråga om ärende angående studiestöd som handlägges av allmän försäkringskassa.

Denna förordning träder i kraft den 1 juli 1978. I övrigt finns övergångsbestämmelser i lagen (0000:000) om införande av lagen om försäkringsdomstolar, m. m.

15. Förslag till Förordning om ändring i förordningen (1976:536) om utbildningsbidrag för doktorander

Härigenom föreskrives att 22 § förordningen (1976:536) om utbildningsbidrag för doktorander skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse *Föreslagen lydelse*

22 §

Mot beslut av utbildningsnämnd i fråga som avser tillämpningen av 9 § får talan ej föras.

I övrigt får talan mot beslut av utbildningsnämnd enligt denna förordning föras genom besvär hos universitetskanslersämbetet eller, såvitt avser studerande vid jordbrukets högskolor, hos styrelsen för jordbrukets högskolor och statens veterinärmedicinska anstalt. Mot beslut av universitetskanslersämbetet eller styrelsen för jordbrukets högskolor och statens veterinärmedicinska anstalt får talan ej föras.

Talan mot beslut av allmän försäkringskassa enligt denna förordning fö-

I fråga om omprövning av allmän försäkringskassas beslut samt talan

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
res hos riksförsäkringsverket genom besvär. Mot riksförsäkringsverkets beslut föres talan genom besvär hos försäkringsdomstolen.	*mot försäkringskassas och försäkringsrätts beslut i ärende enligt denna förordning har bestämmelserna i 20 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring motsvarande tillämpning.*

Denna förordning träder i kraft den 1 juli 1978. I övrigt finns övergångsbestämmelser i lagen (0000:000) om införande av lagen om försäkringsdomstolar, m. m.

16. Förslag till Förordning om ändring i arbetsmarknadskungörelsen (1966:368)

Härigenom föreskrives att 28 a § arbetsmarknadskungörelsen (1966:368)[1] skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
28 a §	
Talan mot beslut av allmän försäkringskassa i ärende som avses i 27 a § föres hos riksförsäkringsverket genom besvär. *Riksförsäkringsverket får även utan att talan föres taga upp sådant ärende till prövning.* *Talan mot riksförsäkringsverkets beslut föres hos försäkringsdomstolen genom besvär.* *Beslut som avses i tredje stycket får av riksförsäkringsverket underställas försäkringsdomstolens prövning, om det för enhetlig lagtolkning eller rättstillämpning är av synnerlig vikt att saken prövas av domstolen eller annars särskilda skäl finnas för sådan prövning.*	*Bestämmelserna i 20 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring angående omprövning av allmän försäkringskassas beslut samt talan mot försäkringskassas och försäkringsrätts beslut har motsvarande tillämpning i ärende enligt denna förordning som handlägges av allmän försäkringskassa.*

Denna förordning träder i kraft den 1 juli 1978. I övrigt finns övergångsbestämmelser i lagen (0000:000) om införande av lagen om försäkringsdomstolar, m. m.

[1] Kungörelsen omtryckt 1976:269.

17. Förslag till Förordning om ändring i tandvårdstaxan (1973:638)

Härigenom föreskrives att 23–25 §§ tandvårdstaxan (1973:638)[1] skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

23 §

Bryter tandläkare som uppförts på förteckning hos allmän försäkringskassa mot bestämmelse i denna taxa, kan han föras av från förteckningen genom beslut av riksförsäkringsverket efter försäkringskassans hörande.

Talan mot beslut i ärende som avses i första stycket föres hos försäkringsdomstolen genom besvär. Bestämmelserna i 20 kap. 13 § första och andra styckena lagen (1962:381) om allmän försäkring äger motsvarande tillämpning i fråga om talan mot sådant beslut. Riksförsäkringsverkets beslut i ärende som nu sagts får verkställas omedelbart endast om verket särskilt förordnar det.

24 §

Försäkrad är på begäran av försäkringskassa, riksförsäkringsverket *eller försäkringsdomstolen* skyldig att för utredning i ärende om förhandsprövning eller tandvårdsersättning ställa sig till förfogande för undersökning vid tandvårdsmottagning inom kassans verksamhetsområde.

Uppkommer kostnader för den försäkrade med anledning av undersökningen, utgår ersättning från försäkringen om särskilda skäl föreligger.

25 §

Tandläkare är på begäran av försäkringskassa, riksförsäkringsverket *eller försäkringsdomstolen* skyldig att i ärende om förhandsprövning eller tandvårdsersättning lämna upplysningar samt förete journal och övrigt

Föreslagen lydelse

23 §

Bryter tandläkare som uppförts på förteckning hos allmän försäkringskassa mot bestämmelse i denna taxa, kan han föras av från förteckningen genom beslut av riksförsäkringsverket efter försäkringskassans hörande.

Bestämmelserna i 20 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring angående talan mot riksförsäkringsverkets och försäkringsrätts beslut har motsvarande tillämpning i ärende enligt första stycket. Riksförsäkringsverkets *och försäkringsrätts* beslut i ärende som nu sagts får verkställas omedelbart endast om verket *eller försäkringsrätten* särskilt förordnar det.

24 §

Försäkrad är på begäran av försäkringskassa, riksförsäkringsverket, *försäkringsrätt eller försäkringsöverdomstolen* skyldig att för utredning i ärende om förhandsprövning eller tandvårdsersättning ställa sig till förfogande för undersökning vid tandvårdsmottagning inom kassans verksamhetsområde.

Tandläkare är på begäran av försäkringskassa, riksförsäkringsverket, *försäkringsrätt eller försäkringsöverdomstolen* skyldig att i ärende om förhandsprövning eller tandvårdsersättning lämna upplysning-

[1] Taxan omtryckt 1976:415.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
material som rör undersökning eller behandling av försäkrad.	ar samt förete journal och övrigt material som rör undersökning eller behandling av försäkrad.

Denna förordning träder i kraft den 1 juli 1978. I övrigt finns övergångsbestämmelser i lagen (0000:000) om införande av lagen om försäkringsdomstolar, m. m.

18. Förslag till Förordning om ändring i läkarvårdstaxan (1974:699)

Härigenom föreskrives att 21 § läkarvårdstaxan (1974:699)[1] skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
	21 §
Bryter privatpraktiserande läkare som enligt 2 § är ansluten till försäkringen mot bestämmelse i denna taxa, kan han föras av från försäkringskassans förteckning genom beslut av riksförsäkringsverket efter kassans hörande.	
Talan mot beslut i ärende som avses i första stycket föres hos försäkringsdomstolen genom besvär. Bestämmelserna i 20 kap. 13 § första och andra styckena lagen (1962:381) om allmän försäkring äger motsvarande tillämpning i fråga om talan mot sådant beslut. Riksförsäkringsverkets beslut i ärende som nu har sagts får verkställas omedelbart endast om verket särskilt förordnar det.	*Bestämmelserna i 20 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring angående talan mot riksförsäkringsverkets och försäkringsrätts beslut har motsvarande tillämpning i ärende enligt första stycket.* Riksförsäkringsverkets *och försäkringsrätts* beslut i ärende som nu har sagts får verkställas omedelbart endast om verket *eller försäkringsrätten* särskilt förordnar det.

Denna förordning träder i kraft den 1 juli 1978. I övrigt finns övergångsbestämmelser i lagen (0000:000) om införande av lagen om försäkringsdomstolar, m. m.

19. Förslag till Lag om ändring i lagen (1959:552) om uppbörd av vissa avgifter enligt lagen om allmän försäkring, m. m.

Härigenom föreskrives att 26, 38 och 47 §§ lagen (1959:552) om uppbörd av vissa avgifter enligt lagen om allmän försäkring, m. m.[2], skall ha nedan angivna lydelse.

[1] Taxan omtryckt 1975:1046.

[2] Lagen omtryckt 1974:938.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
26 §	
Riksförsäkringsverket må, när synnerliga skäl därtill föreligga, medgiva anstånd helt eller delvis med erläggande av påfört avgiftsbelopp, som uppbäres av verket och förfaller till betalning efter det ansökan om anstånd gjorts. Anståndstiden må bestämmas till längst två månader efter utgången av den månad, varunder beloppet skolat erläggas. Söker arbetsgivare rättelse av avgiftspåföring enligt 36 § eller anför han besvär över beslut av riksförsäkringsverket enligt 38 § må anstånd meddelas även på ansökan som ingivits efter det beloppet förfallit till betalning. Sådant anstånd må beviljas intill dess två månader förflutit från dagen för riksförsäkringsverkets *eller försäkringsdomstolens* avgörande i saken.	Riksförsäkringsverket må, när synnerliga skäl därtill föreligga, medgiva anstånd helt eller delvis med erläggande av påfört avgiftsbelopp, som uppbäres av verket och förfaller till betalning efter det ansökan om anstånd gjorts. Anståndstiden må bestämmas till längst två månader efter utgången av den månad, varunder beloppet skolat erläggas. Söker arbetsgivare rättelse av avgiftspåföring enligt 36 § eller anför han besvär över beslut av riksförsäkringsverket enligt 38 § må anstånd meddelas även på ansökan som ingivits efter det beloppet förfallit till betalning. Sådant anstånd må beviljas intill dess två månader förflutit från dagen för riksförsäkringsverkets, *försäkringsrätts eller försäkringsöverdomstolens* avgörande i saken.
Sedan anstånd meddelats, må det av anståndet omfattade avgiftsbeloppet icke indrivas under tiden för anståndet, ej heller må restavgift uttagas för beloppet.	
Är arbetsgivare berättigad att utfå för mycket erlagd arbetsgivaravgift, må denna tagas i anspråk för gäldande av arbetsgivaravgift, som med anståndet avses.	
Har anståndstiden gått till ända utan att avgiftsbeloppet till fullo guldits, skall arbetsgivaren erlägga restavgift å den del av beloppet, som då återstod oguldet.	
Den som åtnjutit anstånd i avvaktan på *försäkringsdomstolens* beslut skall erlägga anståndsränta för sådan del av avgiftsbeloppet som genom beslutet fastställts till betalning. Ränta understigande femtio kronor skall dock ej påföras. Ränta utgår för varje kalenderår efter den räntesats, som för det året gäller enligt 24 a § andra stycket.	Den som åtnjutit anstånd i avvaktan på *försäkringsrätts eller försäkringsöverdomstolens* beslut skall erlägga anståndsränta för sådan del av avgiftsbeloppet som genom beslutet fastställts till betalning. Ränta understigande femtio kronor skall dock ej påföras. Ränta utgår för varje kalenderår efter den räntesats, som för det året gäller enligt 24 a § andra stycket.
Anståndsränta utgår från och med månaden efter den, då avgiften skulle ha erlagts om anstånd icke hade medgivits, till och med den månad, då anståndstiden gått till ända.	

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
38 §	
Över annat beslut av riksförsäkringsverket enligt denna lag än i 37 § första stycket avses må klagan föras hos *försäkringsdomstolen* genom besvär. *Besvärshandling skall tillställas riksförsäkringsverket. Den omständigheten, att besvärshandlingen tillställts försäkringsdomstolen, utgör ej hinder för besvärens upptagande till prövning, därest handlingen inkommit före besvärstidens utgång.*	Över annat beslut av riksförsäkringsverket enligt denna lag än i 37 § första stycket avses må klagan föras hos *försäkringsrätt* genom besvär. *Över försäkringsrätts beslut må klagan föras hos försäkringsöverdomstolen genom besvär.*
Riksförsäkringsverkets beslut må, såframt beslutet är av beskaffenhet att kunna överklagas, av verket underställas försäkringsdomstolens prövning, om det för enhetlig lagtolkning eller rättstillämpning är av synnerlig vikt att saken prövas av domstolen eller eljest särskilda skäl förefinnas för sådan prövning.	*I fråga om talan enligt första stycket skola bestämmelserna i 20 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring angående talan mot riksförsäkringsverkets och försäkringsrätts beslut äga motsvarande tillämpning.*
Riksförsäkringsverkets beslut länder till efterrättelse utan hinder av att besvär anförts *eller förordnande om underställning meddelats.*	Riksförsäkringsverkets *och försäkringsrätts* beslut lända till efterrättelse utan hinder av att besvär anförts.
47 §	
Finner riksförsäkringsverket vid prövning av ansökan om rättelse eller eljest att avgiftsunderlaget eller arbetsgivaravgiften skall nedsättas, skall därav föranledd ändring av avgift som avses i 43 eller 44 § beslutas.	
Föranleder *försäkringsdomstolens* prövning av besvär *eller underställt beslut* ändring i *riksförsäkringsverkets* beslut, skall därav föranledd ändring av avgift beslutas.	Föranleder *försäkringsrätts eller försäkringsöverdomstolens* prövning av besvär ändring i *tidigare* beslut, skall därav föranledd ändring av avgift beslutas.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1978. I övrigt finns övergångsbestämmelser i lagen (0000:000) om införande av lagen om försäkringsdomstolar, m. m.

20. Förslag till
Lag om ändring i förordningen (1959:551) angående beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen om allmän försäkring

Härigenom föreskrives i fråga om förordningen (1959:551) angående beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen om allmän försäkring[1]

dels att i 12 § ordet "Konungen" i olika böjningsformer skall utbytas mot "regeringen" i motsvarande form,

dels att i 10 och 12 §§ ordet "förordning" skall utbytas mot "lag",

dels att rubriken till förordningen skall ha nedan angivna lydelse,

dels att 11 § skall ha nedan angivna lydelse,

dels att i förordningen skall införas en ny paragraf, 11 a §, av nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
Förordning angående beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen om allmän försäkring.	*Lag om* beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen om allmän försäkring.
	11 §[2]
Över sådant beslut beträffande beräkning av pensionsgrundande inkomst, varom den försäkrade erhållit i 8 § första eller andra stycket angiven underrättelse senast den 30 september under taxeringsåret, må besvär anföras hos *riksförsäkringsverket* senast den 31 oktober under nämnda år. Har den försäkrade icke erhållit underrättelse som nu sagts eller har han erhållit underrättelsen efter den 30 september under taxeringsåret, må besvär anföras intill utgången av året näst efter taxeringsåret eller, om han icke under taxeringsåret erhållit utfärdad debetsedel eller underrättelse som i 8 § tredje stycket sägs, inom ett år efter det han erhållit sådan debetsedel eller underrättelse.	Över sådant beslut beträffande beräkning av pensionsgrundande inkomst, varom den försäkrade erhållit i 8 § första eller andra stycket angiven underrättelse senast den 30 september under taxeringsåret, må besvär anföras hos *försäkringsrätt* senast den 31 oktober under nämnda år. Har den försäkrade icke erhållit underrättelse som nu sagts eller har han erhållit underrättelsen efter den 30 september under taxeringsåret, må besvär anföras intill utgången av året näst efter taxeringsåret eller, om han icke under taxeringsåret erhållit utfärdad debetsedel eller underrättelse som i 8 § tredje stycket sägs, inom ett år efter det han erhållit sådan debetsedel eller underrättelse.
Över beslut, varigenom lokal skattemyndighet ändrat verkställd beräkning av pensionsgrundande inkomst, må besvär anföras hos *riksförsäkringsverket*.	Över beslut, varigenom lokal skattemyndighet ändrat verkställd beräkning av pensionsgrundande inkomst, må besvär anföras hos *försäkringsrätt*.

[1] Lagen omtryckt 1962:395.

[2] Senaste lydelse 1966:244.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
	Klagan över försäkringsrätts beslut enligt denna lag föres hos försäkringsöverdomstolen genom besvär.
Besvär skola ingivas eller insändas till den myndighet vars beslut överklagas. *Nämnda myndighet har att med eget yttrande översända handlingarna i ärendet till riksförsäkringsverket.* Den omständigheten, att besvären ingivits eller insänts direkt till riksförsäkringsverket, utgör ej hinder för besvärens upptagande till prövning, därest de inkommit till *riksförsäkringsverket* före besvärstidens utgång.	Besvär skola ingivas eller insändas till den myndighet vars beslut överklagas. Den omständigheten, att besvären ingivits eller insänts direkt till *den domstol som har att pröva besvären eller* till riksförsäkringsverket, utgör ej hinder för besvärens upptagande till prövning, därest de inkommit *dit* före besvärstidens utgång.
Riksförsäkringsverket äger, ändå att klagan icke förts, till prövning upptaga ärende, vari meddelats beslut om beräkning av pensionsgrundande inkomst.	*Vid besvär över försäkringsrätts beslut samt lokal skattemyndighets beslut enligt andra stycket skall besvärshandlingen vara inkommen,*
Klagan över riksförsäkringsverkets beslut enligt denna förordning föres hos försäkringsdomstolen genom besvär. Besvären skola ingivas eller insändas till riksförsäkringsverket. Den omständigheten, att besvären av klaganden ingivits eller insänts direkt till försäkringsdomstolen, utgör ej hinder för besvärens upptagande till prövning, därest de inkommit till domstolen före besvärstidens utgång.	*om besvären anförts av riksförsäkringsverket, inom två månader från den dag då beslutet meddelades,* *om besvären anförts av annan, inom två månader från det han erhållit del av beslutet.*
Riksförsäkringsverkets beslut må av verket underställas försäkringsdomstolens prövning, om det för enhetlig lagtolkning eller rättstillämpning är av synnerlig vikt att saken prövas av domstolen eller eljest särskilda skäl förefinnas för sådan prövning.	
Riksförsäkringsverkets och lokal skattemyndighets beslut lända till efterrättelse utan hinder av förd klagan. *Lag samma vare, där riksförsäkringsverket, ändå att klagan icke förts, upptagit ärende till prövning eller underställt beslut försäkringsdomstolens prövning.*	*Försäkringsrätts* och lokal skattemyndighets beslut lända till efterrättelse utan hinder av förd klagan.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
	11 a §
	Riksförsäkringsverket har att verka för att bestämmelserna i denna lag tillämpas likformigt och rättvist. Verket är part i fråga om överprövning av försäkringsrätts och lokal skattemyndighets beslut.
	I mål där enskild part anför besvär hos försäkringsrätt, bestämmer riksförsäkringsverket huruvida verket skall föra talan. Även om riksförsäkringsverket beslutat att ej föra talan i sådant mål, får försäkringsrätten förelägga verket att svara i målet, om särskilda skäl föreligga.
	Riksförsäkringsverket får föra talan såväl till förmån för enskild part som för det allmänna.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1978. I övrigt finns övergångsbestämmelser i lagen (0000:000) om införande av lagen om försäkringsdomstolar, m. m.

Sammanfattning

Den som är missnöjd med ett beslut av allmän försäkringskassa kan överklaga beslutet hos riksförsäkringsverket, där ärendet prövas av en särskild besvärsavdelning. Besvärsavdelningens beslut kan i sin tur i allmänhet överklagas hos försäkringsdomstolen, som är högsta instans på socialförsäkringens område. För sådana yrkesskadeärenden som i första instans prövas av riksförsäkringsverkets yrkesskadeavdelning finns en särskild mellaninstans, försäkringsrådet. Utredningen har haft i uppdrag att se över besvärsorganisationen inom socialförsäkringen. I uppdraget har också ingått att ta ställning till hur besvärsförfarandet bör vara utformat samt vilken besvärsväg som skall gälla för vissa ärendegrupper inom socialförsäkringen och närliggande områden.

Allmänna överväganden (kap. 3)

Utredningen konstaterar inledningsvis att socialförsäkringen numera är ett av de dominerande inslagen i det svenska välfärdssamhället. De reformer som under årens lopp har genomförts på socialförsäkringens område har emellertid framför allt tagit sikte på det materiella innehållet i försäkringen. På den administrativa sidan har däremot utvecklingen i mindre grad präglats av nydaningar och förändringar. Här har man i stället i stor utsträckning fallit tillbaka på existerande institutitioner och etablerade förfarandemönster. Utredningen erinrar om den förstärking av förvaltningsrättskipningen i allmänhet som har åstadkommits genom 1971 års förvaltningsrättsreform. Denna har emellertid endast i begränsad utsträckning berört besvärsprövningen inom socialförsäkringen. I förhållande till vad som numera gäller på jämförbara områden framstår därför besvärsprövningen inom socialförsäkringen som i vissa hänseenden mindre utvecklad. Enligt utredningens uppfattning är det, med hänsyn till den utomordentliga betydelse som socialförsäkringen har i dagens samhälle, en rimlig utgångspunkt för en översyn av socialförsäkringens besvärsorganisation, att besvärsprövningen inom socialförsäkringen skall kunna hålla minst samma standard som förvaltningsrättskipningen i övrigt.

I det nuvarande besvärssystemet inom socialförsäkringen är den domstolsmässiga besvärsprövningen i flertalet mål koncentrerad till en enda instans, försäkringsdomstolen. Detta har bidragit till att domstolen har kommit

att belastas i alltför hög grad. Härigenom har en av domstolens viktigaste uppgifter – prejudikatbildningen, dvs. att genom klargörande avgöranden vägleda underliggande instanser – fått stå tillbaka.

Utredningen konstaterar att arbetsläget i den högsta instansen i hög grad är beroende av verksamhet och struktur vid närmast underliggande instanser. I dag fullgörs huvuddelen av besvärsprövningen närmast under försäkringsdomstolen av riksförsäkringsverkets besvärsavdelning. De bestämmelser som gäller för förfarandet där medför enligt utredningens mening att besvärsavdelningen arbetar i former som i dag måste betecknas som otidsenliga. Ett mindre tillfredsställande drag när det gäller den nuvarande mellaninstansen är riksförsäkringsverkets dubbla roll som dels besvärsprövande organ, dels tillsynsmyndighet över försäkringskassorna.

Inom ramen för riksförsäkringsverkets dubbla roll som besvärsprövande organ och tillsynsmyndighet har man sökt tillgodose kravet på likformighet och rättvisa vid tillämpningen av försäkringen genom två institut – underställning och ex officioprövning – som har till syfte att bidra till att tveksamma eller felaktiga beslut blir överprövade i högre instans. Deras räckvidd är emellertid begränsad. Enligt utredningens uppfattning uppnås likformighet och rättvisa bäst inom ramen för ett tvåpartsförfarande.

Ett särskilt problem i fråga om besvärsprövningen inom socialförsäkringen gäller besvärsvägen i ärenden om arbetsgivaravgifter. Försäkringsdomstolen är f. n. enda besvärsinstans beträffande dessa ärenden. Enligt utredningen framstår det nu som mer naturligt att målen om arbetsgivaravgift följer samma besvärsväg som skattemålen.

Sammanfattningsvis anser utredningen att en reform av besvärsprövningen inom socialförsäkringen bör utformas efter följande huvudlinjer.

1. Målet för en reform bör vara att anpassa besvärsprövningen inom socialförsäkringen till det mönster som gäller på andra jämförbara områden.
2. Besvärsprövningen av mål om arbetsgivaravgifter flyttas över till besvärsorganisationen på skatteområdet (länsskatterätt, kammarrätt, och regeringsrätt) och de besvärsprövande organen på socialförsäkringens område får sin verksamhet inriktad enbart på försäkringens förmånssida.
3. Möjligheterna för den högsta besvärsprövande instansen på socialförsäkringens område, försäkringsdomstolen, att fullgöra sin prejudikatbildande verksamhet förbättras.
4. Besvärsprövningen i mellaninstansen flyttas över till fristående organ, som övertar de uppgifter riksförsäkringsverkets besvärsavdelning och försäkringsrådet nu har.
5. Riksförsäkringsverket får till uppgift att bevaka intresset av likformighet och rättvisa i socialförsäkringsprocessen och får i denna egenskap rätt att inträda som part i förfarandet.

Mellaninstansen (kap. 4)

Utredningen föreslår att det inrättas en ny mellaninstans för socialförsäkringsmålen, benämnd försäkringsrätt, som skall överta de uppgifter som nu ankommer på försäkringsrådet och riksförsäkringsverkets besvärsavdelning. Enligt förslaget skall det finnas tre regionala försäkringsrätter, en i Stockholm, en i Malmö och en i Umeå. Försäkringsrätt skall vara delad i avdelningar. Varje avdelning är tänkt att bestå av fem eller sex yrkesdomare.

Härtill kommer föredragande- och kanslipersonal. Utredningen föreslår att försäkringsrätten i Stockholm inrättas med sju, försäkringsrätten i Malmö med fyra och försäkringsrätten i Umeå med två avdelningar. Förslaget innebär en viss ökning av antalet tjänstemän i förhållande till nuvarande mellaninstanser.

Försäkringsrätt skall vara domför med tre yrkesdomare. I beräkningsvis drygt en tredjedel av målen – i princip de där ärendet i försäkringskassa har avgjorts av pensionsdelegation samt de som gäller ersättning enligt lagen om arbetsskadeförsäkring eller den tilltänkta lagen om statligt personskadeskydd eller motsvarande äldre lagstiftning – skall dessutom två nämndemän delta i avgörandet. Part skall också kunna utverka att mål i försäkringsrätt avgörs med nämndemän i andra fall än som nu nämnts. Vidare skall, om målets beskaffenhet eller annat särskilt skäl föranleder det, en särskild ledamot med medicinsk eller odontologisk sakkunskap kunna delta i stället för en av yrkesdomarna.

Yrkesdomarna i försäkringsrätt föreslås bli benämnda försäkringsrättsråd och försäkringsrättsassessorer. Endast försäkringsrättsråden föreslås bli ordinarie domare. Ett försäkringsrättsråd skall vara chef för försäkringsrätten.

Förfarandeformerna i försäkringsrätt föreslås bli desamma som i andra motsvarande mellaninstanser på förvaltningsområdet. Sålunda skall enligt förslaget processen i försäkringsrätt regleras av förvaltningsprocesslagen.

Den högsta instansen (kap. 5)

Utredningen räknar med att redan dess övriga förslag skall medföra en förbättring av försäkringsdomstolens arbetssituation, så att domstolen får ökade möjligheter att fylligt och klargörande motivera sina avgöranden. Mot denna bakgrund föreslår utredningen endast smärre förändringar för domstolens del. Sålunda anser utredningen att det f. n. inte finns tillräcklig anledning att införa ett system med prövningstillstånd i den högsta instansen.

Försäkringsdomstolens namn föreslås i samband med inrättandet av försäkringsrätterna ändrat till försäkringsöverdomstolen. Liksom när det gäller försäkringsrätt föreslås förvaltningsprocesslagen bli tillämplig på förfarandet i domstolen.

Socialförsäkringsprocessens allmänna utformning (kap. 6)

Inom det enpartsförfarande som f. n. gäller för besvärsprövningen inom socialförsäkringen är det huvudsakligen en uppgift för den enskilde försäkrade att se till att ett felaktigt beslut blir överprövat i högre instans. Därutöver finns underställnings- och ex officioprövningsinstituten, vilka har till syfte att bidra till att tveksamma eller felaktiga beslut blir överprövade i högre instans. Räckvidden av dessa institut är emellertid begränsad, och de föreslås försvinna i samband med att en fristående mellaninstans inrättas. I stället skall ett tvåpartsförfarande införas. Uppgiften att jämte den enskilde kunna föra talan i socialförsäkringsmål föreslås bli tilldelad riksförsäkringsverket. Verket skall kunna vara part både i försäkringsrätt och försäkringsöverdomstolen. Utredningen ser denna verksamhet som ett utflöde av verkets tillsynsfunktion beträffande försäkringen.

För att underlätta för enskilda försäkrade att hinna överklaga beslut som de är missnöjda med föreslår utredningen att besvärstiden i socialförsäkringsärenden förlängs från tre veckor till två månader.

Den enskildes rättssäkerhet i socialförsäkringsprocessen är enligt utredningens mening en fråga av stor vikt. Utredningen anser att rättssäkerheten kommer att förbättras genom att besvärsorganisationen byggs ut och genom att det införs möjligheter för riksförsäkringsverket att föra talan i socialförsäkringsmål med tonvikt på uppgiften att verka för en enhetlig rättstillämpning. Vidare föreslås försäkringskassa bli skyldig att i vissa situationer ompröva sina egna beslut (se kap. 8). I många fall har emellertid den enskilde ett behov av juridisk rådgivning i socialförsäkringsärenden från utomstående. Detta behov bör enligt utredningens mening tillgodoses huvudsakligen inom ramen för det allmänna rättshjälpssystemet. Eftersom en annan utredning arbetar med frågan om en översyn av detta system lägger utredningen inte fram några konkreta förslag beträffande rättshjälp inom socialförsäkringsprocessen utan nöjer sig med att peka på olika möjligheter till förbättringar

Riksförsäkringsverkets nya roll (kap. 7)

Det primära syftet med ett tvåpartsförfarande är att åstadkomma ökad likformighet och rättvisa vid tillämpningen av socialförsäkringslagstiftningen. Verket skall därför kunna föra talan såväl till förmån för som till nackdel för enskild försäkrad. Felaktiga beslut som genom olika former av kontrollerande verksamhet eller på annat sätt kommer till riksförsäkringsverkets kännedom skall av verket kunna överklagas till högre instans. När det är den enskilde som har anfört besvär skall verket i princip vara motpart och som sådan bl. a. medverka till att målet blir fullständigt utrett och allsidigt belyst. Inte minst med hänsyn till det stora antalet mål i mellaninstansen föreslår utredningen dock att verket skall vara motpart i mål där bara när ett tvåpartsförfarande kan antas vara av särskilt värde. Urvalet av sådana mål skall ankomma på riksförsäkringsverket. Försäkringsrätten skall också kunna förelägga verket att uppträda som part i mål vari enskild har anfört besvär.

När det gäller mål i den högsta instansen är det av särskild vikt att målen blir så fullständigt utredda och allsidigt belysta som möjligt. Därför skall tvåpartsförfarande regelmässigt förekomma där.

Omprövning av försäkringskassas beslut (kap. 8)

Ex officioprövning och underställning har i det nuvarande besvärssystemet i stor utsträckning använts för att efter besvärstidens utgång komma till rätta med felaktiga beslut av försäkringskassa. För att utmönstringen av dessa institut ur socialförsäkringsförfarandet inte skall leda till några för den enskilde försäkrade negativa resultat föreslår utredningen att försäkringskassa åläggs att under vissa förutsättningar ompröva egna beslut. Sådan omprövning skall regelmässigt kunna ske i fråga om muntliga beslut. När det gäller skriftliga beslut skall omprövning ske, om beslutet innehåller vissa kvalificerade felaktigheter. I stor utsträckning bygger utredningens förslag i denna del på redan existerande praxis. Förslagen kan sägas innebära att omprövningsförfarandet ges större stadga och görs mera ändamålsenligt.

Ändrad besvärsväg för avgiftsärenden m. m. (kap. 9)

Utredningen föreslår att besvärsprövningen av mål om arbetsgivaravgift, pensionsgrundande inkomst och underlag för egenavgift skall flyttas över till besvärsorganisationen på skatteområdet (länsskatterätt, kammarrätt och regeringsrätten). Överflyttningen kan dock inte ske förrän den aviserade decentraliseringen av ärenden om arbetsgivaravgifter från riksförsäkringsverket till lokal skattemyndighet har genomförts. I avvaktan härpå föreslår utredningen att försäkringsrätten i Stockholm skall vara första besvärsinstans och försäkringsöverdomstolen högsta instans vid besvärsprövning inom nämnda ärendegrupper.

Genom utredningens förslag skapas en enhetlig besvärsordning – med försäkringsrätt som första besvärsinstans och försäkringsöverdomstolen som högsta instans – för de ärenden som hör till socialförsäkringens förmånssida samt för de andra ärenden om sociala förmåner som handläggs av allmän försäkringskassa. Av socialförsäkringarna blir det endast arbetslöshetsförsäkringen som lämnas utanför den enhetliga besvärsordningen. Denna försäkring är emellertid f. n. under utredning.

Genom att besvärsprövningen bryts ut från riksförsäkringsverket får verket en mera renodlad inriktning på centrala lednings- och tillsynsfunktioner. I linje med detta ges verket möjlighet att inträda som part i socialförsäkringsprocessen för att i denna egenskap verka för likformighet och rättvisa.

Utredningens förslag väntas medföra en årlig kostnadsökning med drygt 8 milj. kr. Därtill kommer ca 1,1 milj. kr i etableringskostnader av engångsnatur.

Den nya besvärsorganisationen föreslås träda i kraft den 1 juli 1978.

1 Utredningsuppdraget

Direktiven för utredningsarbetet framgår av vad chefen för socialdepartementet anförde till statsrådsprotokollet den 18 januari 1974 i samband med att departementschefen bemyndigades tillkalla en sakkunnig med uppdrag att företa en översyn av besvärsorganisationen inom socialförsäkringen och närliggande områden.

Efter att översiktligt ha redogjort för den nuvarande socialförsäkringsadministrationens tillkomst och utformning anförde departementschefen:

Vid utformningen av den besvärsorganisation för den allmänna försäkringen som jag här i korthet skisserat underströks det att den beslutade ordningen kunde behöva ses över sedan närmare erfarenhet vunnits angående besvärsförfarandets funktion inom det då nya försäkringssystmetet. Jag har också redan antytt att det inom socialförsäkringen i övrigt har skett en utveckling, som innebär en anknytning av ytterligare verksamhetsgrenar till den organisation som byggts upp för den allmänna försäkringen. Slutligen pågår det, som jag närmare skall beskriva, en successiv anknytning av administrationen på familjestödets område till socialförsäkringsadministrationen.

Tiden är enligt min mening nu mogen för en allmän översyn av besvärsorganisationen inom socialförsäkringen och närliggande områden. Jag förordar därför att en särskild sakkunnig tillkallas för att göra en sådan översyn.

När det gäller mängden besvärsärenden har hos riksförsäkringsverket utvecklingen sedan mitten av 1960-talet inneburit att antalet inkomna ärenden stigit från ca 5 000 till över 10 000 per år. Antalet avgjorda ärenden har i stort sett stigit i samma takt. En ökning av balansen icke avgjorda ärenden har dock varit oundviklig och balansen uppgår f. n. till drygt 3 400 ärenden. Detta innebär att tiden från det ett ärende kommit in till verket och till dess det avgjorts genomsnittligt uppgår till ca fyra månader. Med anledning av ärendemängdens ökning har verkets besvärsavdelning förstärkts med ytterligare en besvärsbyrå från innevarande budgetår.

Även hos försäkringsdomstolen har antalet inkomna mål ökat kraftigt. Antalet ligger nu över 2 000 per år med en balans – trots en utökning av domstolen under de senaste budgetåren med två försäkringsdomartjänster – av ca 1 000 mål. Den genomsnittliga tid som förflyter innan ett mål avgörs är ca sex månader. En konsekvens av den nu genomförda förstärkningen av riksförsäkringsverkets besvärsavdelning blir att trycket på försäkringsdomstolen i vart fall under en övergångstid kommer att öka ytterligare.

Förutom ökningen av ärendemängden hör till bilden också utvecklingen av socialförsäkringssystemet och närliggande stödanordningar. Yrkesskadeförsäkringen har hittills i princip haft sin egen administration, där riksförsäkringsverket genom sin

yrkesskadeavdelning och tidigare även de privata s. k. socialförsäkringsbolagen haft hand om skaderegleringen i första instans med försäkringsrådet, inrättat år 1917, som besvärsinstans. Försäkringsdomstolen blev dock när den inrättades slutinstans även för yrkesskadeförsäkringen. När nu skaderegleringen i första instans i flertalet sjukersättningsärenden decentraliseras till försäkringskassorna har som redan antytts besvärsgången i de decentraliserade ärendena anknutits till vad som gäller inom den allmänna försäkringen. Detta betyder att handläggningen av dessa ärenden i riksförsäkringsverket flyttas över från yrkesskadeavdelningen till besvärsavdelningen och att försäkringsrådet helt kopplas ur handläggningen. Den hittillsvarande handläggningsgången gäller i fortsättningen huvudsakligen livränteärendena. I direktiven till yrkesskadeförsäkringskommittén (S 1971:01) har förutskickats en decentralisering till försäkringskassorna av skaderegleringen i första instans även i fråga om livränteärendena. Denna skall dock anstå till dess kommittén slutfört sitt arbete med den nödvändiga sakliga anpassningen av yrkesskadeförsäkringen till den allmänna försäkringen. I samband med detta har vidare förutskickats att försäkringsrådets verksamhet skall upphöra.

Departementschefen redogjorde härefter för ytterligare ärendegrupper som förts in under socialförsäkringsadministrationen samt fortsatte:

Utredningsmannen bör mot bakgrunden av den utveckling jag nu tecknat pröva frågan om hur besvärsorganisationen skall gestaltas för socialförsäkringen och här berörda närliggande områden. Arbetsmarknadsstyrelsens befattning med besvärsärenden avseende arbetslöshetsförsäkringen och det kontanta arbetsmarknadsstödet bör dock kunna lämnas utanför utredningen.

Övervägandena som föregick 1961 års beslut rörde bl. a. frågan om besvärsprövningen i socialförsäkringsärenden i högsta instans skulle läggas i regeringsrätten eller annan förvaltningsdomstol. Det beslut man kom fram till innebar att en besvärsorganisation skild från den allmänna förvaltningsprocessorganisationen tillskapades. Utvecklingen har enligt min mening visat att det var en riktig väg som valdes. Socialförsäkringsärendena är en tämligen enhetlig grupp av ärenden. De kännetecknas av att de ofta rör den enskildes behov av stöd i olika situationer. Kravet på snabb handläggning är framträdande. Vidare är det märkbart att den pågående differentieringen av socialförsäkringsförmånerna på lagstiftningsområdet, som tagit sig uttryck i t. ex. den nya föräldraförsäkringen, får till ofrånkomlig konsekvens att ärendeprövningen blir svårare. Denna tendens understryker ytterligare behovet av en effektiv prövningsorganisation, som också har goda möjligheter att ge vägledande prejudikat.

En av utredningens huvuduppgifter blir att behandla frågan om försäkringsdomstolens organisation. Vid inrättandet av domstolen övervägdes om någon särskild reglering av tillströmningen av ärenden till domstolen var påkallad. En fullföljdsbegränsning ansågs emellertid inte nödvändig. Den nuvarande måltillströmningen ansträngер domstolens resurser hårt, samtidigt som man inte kan undgå omdömet att en avsevärd del av ärendena knappast är sådana att de påkallar prövning i tre instanser. En utsträckning av domstolens kompetens till nya arbetsfält i enlighet med den utveckling som redan börjat aktualiserar ytterligare frågorna om domstolens framtida organisation och om införande av fullföljdsbegränsning eller andra åtgärder för att påverka måltillströmningen. Ett hithörande problem när det gäller odontologiska frågor har berörts i samband med övervägandena om den allmänna tandvårdsförsäkringen (prop. 1973:45 s. 95) men ansetts böra tas upp till mera djupgående analys i den utredning som nu föreslås komma till stånd.

En annan huvuduppgift för utredningen blir frågan om utformningen av mellaninstansen i besvärsordningen. Jag har tidigare redovisat att tillströmningen av besvärsärenden till riksförsäkringsverket efter hand blivit mycket kraftig. En ytterligare stegring kan förutses i och med att besvärsärenden inom tandvårdsförsäkringen, yrkesskadeförsäkringens sjukersättningsdel och familjestödsområdet förs in i denna be-

svärsorganisation. Jag har också nämnt att det har förutskickats att försäkringsrådet skall upphöra i samband med att decentraliseringen av handläggningen i första instans av yrkesskadeärenden till försäkringskassorna fullbordas. Det är naturligt att även de ärenden som då decentraliseras – i huvudsak livränteärendena – förs in i den enhetliga besvärsorganisationen. Under utredningen bör allsidigt prövas om funktionen som mellaninstans även i fortsättningen bör ligga centralt – hos riksförsäkringsverket som den hittills gjort eller hos en särskild institution utanför verket – eller om en decentralisering av verkets besvärsprövningsfunktion till regionala organ skulle vara ändamålsenlig.

Departementschefen gick härefter in på frågor rörande debitering och uppbörd av arbetsgivaravgifter inom socialförsäkringen samt anförde att en decentralisering av dessa ärenden från riksförsäkringsverket till de lokala skattemyndigheterna föreslagits. Han fortsatte:

Utredningsmannen bör i sina överväganden beakta de effekter på besvärsorganens arbetsbörda som uppstår vid ett genomförande av den föreslagna ordningen för debitering och uppbörd av arbetsgivaravgifter. De avgiftsfrågor som här avses har emellertid nära släktskap med skatte- och taxeringsfrågor. När den nuvarande ordningen för avgiftsdebiteringen övervägdes ansågs det angeläget att undvika att det vid den närmare precisering som måste ske i praxis av socialförsäkringens arbetstagarebegrepp kunde göra sig gällande skillnader vid bedömningen av begreppets innebörd å ena sidan i fråga om skyldighet att erlägga avgifter till försäkringen och å andra sidan i fråga om rätt till förmåner vid inträffat försäkringsfall. Detta var ett motiv för att man då valde att lägga avgiftsdebiteringen centralt inom socialförsäkringsadministrationen. En strävan var emellertid (prop. 1961:45 s. 203) att man för framtiden skulle komma fram till en ordning, enligt vilken allt arbete med beräkning och uppbörd av arbetsgivaravgifter utfördes lokalt. Den av riksförsäkringsverket nu förordade ordningen ligger i linje med denna strävan. Som en konsekvens av förslaget bör under utredningen tas upp till förnyad prövning vilken besvärsväg som skall gälla i frågor om debitering och uppbörd av avgifter vid ett genomförande av förslaget. Därvid bör övervägas att låta besvär över lokal skattemyndighets beslut i en avgiftsfråga föras i den ordning som gäller för lokal skattemyndighets beslut i skattefrågor, dvs. vanligen över länsskatterätt till kammarrätt och regeringsrätt.

Beräkningen av pensionsgrundande inkomst görs redan enligt nuvarande regler av lokal skattemyndighet med riksförsäkringsverket och försäkringsdomstolen som besvärsinstanser. Även i fråga om denna beräkning föreligger en nära anknytning till taxeringsförfarandet. En omläggning av besvärsvägen i ärendena angående arbetsgivaravgifter bör föranleda motsvarande ändring i fråga om fastställande av pensionsgrundande inkomst.

Departementschefen kom härefter in på frågor rörande besvärsförfarandet och anförde härom:

De frågor utredningsmannen främst har att överväga gäller som framgår av det föregående dimensioneringen av besvärsorganisationen och därmed sammanhängande spörsmål. Även utformningen av besvärsförfarandet bör emellertid uppmärksammas mot bakgrund av de erfarenheter som hittills vunnits och den utformning av den framtida organisationen som utredningen stannar för. I samband med 1961 års beslut diskuterades ingående om besvärsförfarandet borde utformas som ett tvåpartsförfarande med en särskild motpart till den enskilde sökanden som företrädare för det allmännas intresse i ärendet, ett s. k. allmänt ombud. I avvaktan på att närmare erfarenheter vanns av besvärsprocessens funktion inom socialförsäkringen valdes dock i stället att ge socialförsäkringsorganen möjlighet att självmant underställa sina avgöranden prövning av högre instans när prejudikatsintresset eller annan särskild om-

ständighet gör det påkallat. När försäkringskassas beslut fattats i pensionsdelegation och ordföranden eller föredraganden varit skiljaktig är underställning obligatorisk. Riksförsäkringsverket har dessutom befogenhet att självmant ta upp till prövning ett ärende där försäkringskassa beslutat. Såväl riksförsäkringsverket som arbetsmarknadsstyrelsen har möjlighet att underställa sina avgöranden försäkringsdomstolens prövning.

JO Wennergren har i ett år 1972 avgjort ärende diskuterat riksförsäkringsverkets befogenhet att efter besvär av en enskild försäkrad över försäkringskassas beslut självmant ta upp frågan om ändring i överklagade beslutet till den enskilde klagandens nackdel och därvid anlagt synpunkter på de här återgivna bestämmelserna.

Medan JO i sitt beslut har diskuterat frågan om ett allmänt ombud som bevakare av det allmännas intresse i socialförsäkringsärenden, har inrättandet av ett sådant ombud också upprepade gånger diskuterats från synpunkten att därmed bättre tillgodose den enskildes intresse. I en motion (1973:1143) till 1973 års riksdag har frågan tagits upp närmast med åberopande av intresset av en enhetlig rättstillämpning. Motionärerna anför bl. a. att det föreligger skillnader i ärendebedömningen mellan olika försäkringskassor och föreslår inrättandet av ett allmänt ombud knutet till försäkringsdomstolen. Riksdagen har – utan att ta ställning till den i motionen anvisade metoden – begärt att möjligheterna att stärka den enskildes rättssäkerhet i socialförsäkringsärenden tas upp till prövning i samband med den här förordade utredningen (SfU 1973:12, rskr 1973:99).

Det frågekomplex som dessa uttalanden av JO och riksdagen tar sikte på gäller de centrala reglerna om besvärsförfarandet och bör ingående prövas av utredningsmannen. Jag vill i detta sammanhang framhålla att ett syfte med utredningen är att stärka framför allt försäkringsdomstolens ställning som prejudikatbildande instans. Därav bör följa att förutsättningarna för en enhetlig rättstillämpning i de lägre instanserna förbättras, vilket inte minst är i den försäkrades intresse. Jag har vidare pekat på möjligheterna att lägga besvärsprövningen i mellaninstansen hos ett eller flera från riksförsäkringsverket fristående organ. En sådan ändring skulle bl. a. innebära att riksförsäkringsverkets verksamhet i fortsättningen ännu mer än nu får sin tyngdpunkt i lednings- och tillsynsfunktionerna. De principer för förfarandet som nyss berörts kan därför behöva tas upp till prövning från nya utgångspunkter. JO:s beslut och riksdagens framställning bör överlämnas till utredningsmannen.

Direktiven avslutas med följande uttalanden:

Utredningsmannen bör utarbeta förslag rörande de organisatoriska förändringar som följer av de lösningar utredningen leder till. Särskilt vill jag erinra om att yrkesskadeförsäkringskommittén (S 1971:01) som förut nämnts har i uppgift att göra en översyn av lagen om yrkesskadeförsäkring och närstående författningar om ersättning och föreslå ny lagstiftning om yrkesskador. Utredningsmannen bör uppmärksamma de övergångsfrågor som detta aktualiserar i fråga om besvärsorganisationen inom yrkesskadeförsäkringen. Vidare bör utarbetas förslag till erforderliga författningsändringar.

Under utredningens gång bör samråd ske med försäkringsdomstolen och riksförsäkringsverket samt, i den mån arbetet berör andra utredningar, även med dessa.

2 Inledande orientering

2.1 Socialförsäkringens framväxt

Socialförsäkringen är en förhållandevis sen företeelse i vårt land. Först i slutet av 1800-talet inleddes det reformarbete som har lett fram till våra dagars socialförsäkring.

År 1901 antogs den lag som brukar betecknas som vår äldsta socialförsäkringslag, nämligen lagen om *ersättning för skada till följd av olycksfall i arbete*. I lagen stadgades skyldighet för vissa arbetsgivare att utge ersättning till arbetare som skadats i arbetet. Arbetsgivare kunde emellertid befria sig från ersättningsskyldighet genom att försäkra sina arbetare i den för detta ändamål samma år inrättade riksförsäkringsanstalten. Tvister om olycksfallsersättning skulle prövas av allmän domstol.

Lagen om ersättning för skada till följd av olycksfall i arbete avlöstes av 1916 års lag om försäkring för olycksfall i arbete. I den nya lagen övergick man från principen om arbetsgivarens ersättningsplikt till principen om arbetsgivarens försäkringsplikt. Praktiskt taget alla arbetare skulle vara försäkrade för olycksfallsskada i arbetet. Försäkring kunde ske inte bara i den statliga riksförsäkringsanstalten utan också i ett antal med denna konkurrerande enskilda försäkringsinrättningar, de s. k. ömsesidiga socialförsäkringsbolagen. Samtidigt med att den nya lagen om försäkring för olycksfall i arbete trädde i kraft inrättades försäkringsrådet som första och enda besvärsinstans på yrkesskadeförsäkringens område. Försäkringsrådet gavs också möjlighet att ta upp försäkringsinrättningarnas beslut till prövning utan att besvär anförts (ex officioprövning). Lagen om försäkring för olycksfall i arbete kompletterades senare bl. a. genom 1929 års lag om försäkring för vissa yrkessjukdomar.

Den första *sjukkasselagen* tillkom visserligen redan år 1891, men denna lag kan inte betecknas som en socialförsäkringslag i egentlig mening. Den innehöll nämligen huvudsakligen bestämmelser om de villkor som kassorna skulle uppfylla för att erhålla rättssubjektivitet och endast få bestämmelser som ingrep reglerande i kassornas verksamhet. Någon besvärsrätt i fråga om ersättningsbeslut garanterades inte i lagen. År 1910 tillkom en ny sjukkasselag, som innehöll betydligt fler reglerande bestämmelser angående sjukkassornas verksamhet. Kassorna ställdes under statlig tillsyn av en för hela

riket gemensam tillsynsmyndighet, nämligen kommerskollegium. Inte heller genom denna lag infördes möjligheter att besvärsvägen få till stånd ändring i en sjukkassas beslut. Däremot fanns föreskrifter om rätt för bl. a. sjukkassemedlem, som ansåg att sjukkassas beslut inte tillkommit i behörig ordning eller eljest stred mot författning eller sjukkassas stadgar, att genom stämning vid allmän domstol anhängiggöra klandertalan. Tillsynsmyndigheten kom så småningom i praktiken att fungera även som besvärsmyndighet genom att dess anvisningar till sjukkassorna ofta var föranledda av klagomål från enskilda sjukkassemedlemmar. Tillsynsmyndighet var som nämnts till en början kommerskollegium. När socialstyrelsen tillkom år 1912 överflyttades funktionen att vara tillsynsmyndighet till detta verk. År 1938 blev pensionsstyrelsen tillsynsmyndighet, och år 1953 förlades tillsynsverksamheten till riksförsäkringsanstalten. Först genom ikraftträdandet av lagen om allmän sjukförsäkring den 1 januari 1955 blev tillsynsmyndigheten även formellt besvärsmyndighet.

Redan i början av 1900-talet diskuterades frågan om en obligatorisk sjukförsäkring. Ett utredningsförslag härom framlades år 1919 men blev av statsfinansiella skäl aldrig förelagt riksdagen. Efter ett omfattande utredningsarbete tillkom slutligen 1931 års förordning om erkända sjukkassor. Enligt denna förordning skulle anslutningen till sjukförsäkringen fortfarande vara frivillig. Verksamheten fick dock en mera fast organisation. I princip skulle för varje län finnas en erkänd centralsjukkassa och i varje kommun en erkänd lokalsjukkassa. Till kassorna utgick förhållandevis stora statsbidrag.

Först år 1946 antogs en lag om allmän sjukförsäkring. Denna lag ändrades i betydelsefulla avseenden genom beslut av 1953 års riksdag och trädde i kraft först den 1 januari 1955. Anledningen till att ikraftträdandet dröjde så länge var bl. a. ett önskemål att samordna sjukförsäkringen med yrkesskadeförsäkringen. Sistnämnda försäkringsgren var nämligen under utredning av socialvårdskommittén.

Den obligatoriska sjukförsäkringen bestod redan från början av en sjukvårdsförsäkring och en sjukpenningförsäkring. Sjukvårdsförsäkringen lämnade ersättning för de försäkrades kostnader för läkarvård, sjukhusvård och sjukresor. Alla förvärvsarbetande, som hade en viss minimiinkomst av förvärvsarbete, samt gifta hemmavarande kvinnor var obligatoriskt försäkrade för grundsjukpenning. Anställda med högre årsinkomst än den som berättigade till grundsjukpenning skulle utöver grundsjukpenningen vara obligatoriskt försäkrade för en tilläggssjukpenning, som till storleken bestämdes av vederbörandes inkomst av tjänst. Den obligatoriska sjukpenningförsäkringen kompletterades av en frivillig sjukpenningförsäkring. Enligt en särskild lag om moderskapshjälp kunde vidare utges ersättning för förlossningsavgifter samt moderskapspenning.

Den obligatoriska sjukförsäkringen skulle finansieras genom avgifter från de försäkrade samt genom arbetsgivarbidrag och statsbidrag. Den frivilliga sjukförsäkringen finansierades genom avgifter från de försäkrade samt genom statsbidrag.

I organisatoriskt hänseende byggde den allmänna sjukförsäkringen på den grund som lagts av det frivilliga sjukkasseväsendet. De tidigare erkända sjukkassorna ombildades vid lagens ikraftträdande till allmänna centralsjukkassor och allmänna lokalsjukkassor.

Enligt lagen om allmän sjukförsäkring kunde besvär över sjukkassornas beslut föras hos tillsynsmyndigheten. En bestämmelse om att tillsynsmyndigheten skulle kunna pröva sjukkassas beslut, även om besvär inte anförts i behörig ordning, infördes också i lagen efter påpekande av försäkringsrådet under remissbehandlingen. Mot riksförsäkringsanstaltens beslut kunde besvär anföras hos Kungl. Maj:t i statsrådet. Talan fick dock föras endast om anstalten lämnat tillstånd därtill. Sådant tillstånd skulle lämnas om avvikande mening förekommit eller om anstalten fann ärendet vara av synnerlig betydelse för part.

Som tidigare nämnts berodde dröjsmålet med den allmänna sjukförsäkringens ikraftträdande bl. a. på att man ville avvakta att en *ny yrkesskadelagstiftning* kunde träda i kraft, vilken skulle samordnas med den allmänna sjukförsäkringen. En ny yrkesskadelagstiftning antogs av 1954 års riksdag och trädde i kraft samtidigt med den allmänna sjukförsäkringen. Samordningen mellan de båda försäkringsformerna innebar att personer som var både sjukförsäkrade och obligatoriskt yrkesskadeförsäkrade vid yrkesskada skulle få ersättning från yrkesskadeförsäkringen först sedan en viss tid, den s. k. samordningstiden på 90 dagar, gått till ända. Under samordningstiden skulle sjukhjälp utgå från allmän sjukkassa enligt sjukförsäkringslagens regler på samma sätt som vid sjukdom i allmänhet. De förmåner som kunde utgå på grund av yrkesskadeförsäkringen bestod av ersättning för läkarvård, tandläkarvård, sjukhusvård, resor, läkemedel, proteser m. m. samt sjukpenning, invalidlivränta, efterlevandelivränta och begravningshjälp. Såväl sjukpenningen som livräntorna skulle till storleken vara beroende av den skadades årliga arbetsförtjänst. Yrkesskadeförsäkringens administration ändrades inte i samband med den nya lagens ikraftträdande.

Grunden till *folkpensioneringen* lades genom 1913 års lag om allmän pensionsförsäkring. Försäkringen var obligatorisk och omfattade i princip hela befolkningen. Genom lagen lämnades medborgarna skydd dels vid ålderdom, dels vid invaliditet. Pensionerna grundades i huvudsak på avgifter av de försäkrade. De utgående s. k. avgiftspensionerna var emellertid mycket små och kompletterades med bl. a. inkomstprövade understöd. Pensionsstyrelsen inrättades i samband med lagens tillkomst som centralt organ för pensionsförsäkringen. Lokalt handhades försäkringen av kommunala pensionsnämnder. Inom varje pensionsnämnd skulle finnas ett av pensionsstyrelsen förordnat ombud, som skulle övervaka och verka för likformig lagtillämpning vid behandling av folkpensionsärenden samt utöva viss tillsyn över pensionsnämndernas verksamhet.

Inom folkpensioneringen fanns redan från början ett besvärsinstitut. Sålunda kunde besvär över beslut av en pensionsnämnd föras hos pensionsstyrelsen. Pensionsnämndernas beslut var inte slutgiltiga utan skulle granskas av pensionsstyrelsen, även om besvär inte anfördes. Pensionsstyrelsen var vidare beträffande vissa ärenden beslutande organ i första instans. Över pensionsstyrelsens beslut fick klagan inte föras av enskild sakägare. Däremot ägde justitiekanslern eller efter hans medgivande kommun, pensionsstyrelsens ombud och pensionsnämndsordförande att hos Kungl. Maj:t söka ändring i pensionsstyrelsens beslut genom besvär. Ärendena avgjordes i regeringsrätten.

1913 års lag ersattes av 1935 års lag om folkpensionering. Man övergav

nu försäkringsprincipen. Trots de förbättringar som skedde genom den nya lagen var fram till genomförandet år 1948 av 1946 års lag om folkpensionering pensionsbeloppen för många pensionärer så små att de inte utan ytterligare tillskott från det allmänna förslog till att upprätthålla en hygglig levnadsstandard. Enligt 1946 års lag skulle alla, oberoende av inkomstläge och tidigare inkomster, garanteras en viss enhetlig minimistandard. Pensionsförmånernas belopp skulle vara oberoende av storleken av de avgifter till folkpensioneringen som den pensionsberättigade erlagt. Förutom ålderspension tillerkände lagen under vissa förutsättningar rätt till invalidpension och sjukbidrag, änkepension, bostadstillägg, hustrutillägg och blindtillägg. Ålderspensionerna utgick utan inkomstprövning. Övriga folkpensioner var till större delen eller i sin helhet inkomstprövade.

Något år efter det att 1946 års lag om folkpensionering antagits genomfördes vissa ändringar vad gäller folkpensioneringens administrativa handhavande. Dessa ändringar innebar i huvudsak att den slutliga beslutanderätten i vissa ärenden decentraliserades från pensionsstyrelsen till pensionsnämnderna samt att även enskilda fick möjlighet att överklaga pensionsstyrelsens beslut. Besvärsprövningen skulle ske hos Kungl. Maj:t i statsrådet och inte som tidigare hos Kungl. Maj:t i regeringsrätten. Viss begränsning i rätten för enskild att överklaga pensionsstyrelsens beslut infördes dock. Det överlåts åt pensionsstyrelsen att avgöra i vilka fall besvär av enskild skulle få anföras. Beträffande vissa ärenden skulle dock pensionsstyrelsen alltid lämna tillstånd att överklaga.

Efter ett långvarigt utredningsarbete och stora politiska strider antog riksdagen år 1959 lagen om försäkring för *allmän tilläggspension*. Lagen trädde i kraft den 1 januari 1960, men förmåner från försäkringen skulle utbetalas först fr. o. m. den 1 januari 1963. Den nya tilläggspensioneringen avsåg att bereda de förvärvsarbetande pensionsförmåner som var avvägda i förhållande till inkomsten av förvärvsarbete under den aktiva tiden. För att kunna bestämma pensionsförmånernas storlek skulle för varje år beräknas den försäkrades pensionsgrundande inkomst. Till grund för denna beräkning lades i regel den försäkrades taxering till statlig inkomstskatt. För varje år som pensionsgrundande inkomst fastställdes för försäkrad skulle pensionspoäng tillgodoräknas honom. Pensionspoängen var den pensionsgrundande inkomsten delad med det vid inkomstårets ingång gällande s. k. basbeloppet. Tilläggspensionen skulle sedan uträknas med utgångspunkt i medeltalet av de pensionspoäng, som tillgodoräknats den försäkrade eller, om pensionspoäng tillgodoräknats för mer än 15 år, medeltalet av pensionspoängen för de 15 "bästa" åren. De olika tilläggspensionsförmånerna var ålderspension, förtidspension, sjukbidrag, änkepension och barnpension.

Finansieringen av försäkringen skulle ske genom avgifter, som erlades av arbetsgivaren, då det gällde inkomst av anställning, och av den försäkrade själv för inkomst av annat förvärvsarbete.

Eftersom förmåner från försäkringen skulle utbetalas först fr. o. m. den 1 januari 1963, bestod förvaltningsuppgifterna i inledningsskedet främst i beräkning av pensionsgrundande inkomst, registrering av sådan inkomst och pensionspoäng samt beräkning och uppbörd av avgifter. Uppgiften att beräkna och uppbära arbetsgivaravgifterna anförtroddes åt riksförsäkringsanstalten, medan däremot beräkning och uppbörd av de försäkrades egna

avgifter samt bestämmande av pensionsgrundande inkomst skulle ske hos de lokala skattemyndigheterna. Registrering av pensionsgrundande inkomst samt uträkning och registrering av pensionspoäng anförtroddes åt de allmänna sjukkassorna.

Riksförsäkringsanstalten blev tillsyns- och besvärsmyndighet i de fall då anstalten inte själv fattade beslut. Talan mot riksförsäkringsanstaltens beslut skulle i allmänhet föras hos Kungl. Maj:t i statsrådet. Talan fick dock föras endast om riksförsäkringsanstalten lämnat tillstånd därtill.

I början av 1960-talet ägde en genomgripande förändring av *socialförsäkringens organisation* rum. I olika etapper bildades då såväl den nuvarande administrationen i första instans som den nuvarande besvärsorganisationen. Sålunda sammanslogs den 1 juli 1961 de båda centrala ämbetsverken pensionsstyrelsen och riksförsäkringsanstalten till ett verk, riksförsäkringsverket. Det nya ämbetsverket fick en särskild besvärsavdelning, som skulle pröva besvär över beslut av de lokala organen på socialförsäkringens område. På grund av att riksförsäkringsverket samtidigt var tillsynsmyndighet i förhållande till lokala organ fick verket rätt att ta upp ärenden till prövning även utan att besvär hade anförts. Liksom tidigare riksförsäkringsanstalten skulle även riksförsäkringsverket handlägga ärenden rörande yrkesskadeförsäkring samt debitering och uppbörd av arbetsgivaravgifter.

Samtidigt med att riksförsäkringsverket bildades tillkom försäkringsdomstolen som högsta besvärsinstans inom socialförsäkringen.

Även i fråga om administrationen i första instans skedde åtskilliga förändringar. Den 1 januari 1962 upphörde lokalsjukkassorna att vara försäkringsorgan och ombildades till lokalkontor för centralsjukkassorna. Dessa kassor, som redan tidigare fått vissa uppgifter inom tilläggspensioneringen, blev den 1 januari 1963 lokalorgan även för folkpensioneringen och tilläggspensioneringen. Kassornas benämning ändrades då till allmänna försäkringskassor. Pensionsnämndernas verksamhet upphörde i samband därmed.

Det var inte bara i fråga om administrationen som en samordning ägde rum i början på 1960-talet. Vid 1962 års riksdag antogs den ännu gällande *lagen om allmän försäkring* (AFL). Denna lag innebar att sjuk- och moderskapsförsäkringen, folkpensioneringen och tilläggspensoneringen (ATP) fr. o. m. den 1 januari 1963 sammanfördes i en lag till ett enhetligt system, som gav den enskilde skydd mot inkomstbortfall vid sjukdom och barnsbörd, ålderdom, invaliditet och försörjarens frånfälle. Den nya lagen om allmän försäkring innebar inte enbart en författningsmässig samordning utan medförde också åtskilliga materiella nyheter. Sålunda höjdes grundsjukpenningen, och även företagare anslöts till försäkringen för tilläggssjukpenning. Moderskapsförsäkringen förbättrades och folkpensionsbeloppen höjdes. Beträffande förtidspensionen infördes t. ex. samma invaliditetsbegrepp och samma invaliditetsbedömning för både folkpensioneringen och tilläggspensioneringen. Invaliditetsbegreppet utformades som en arbetsinvaliditet, som hade sin grund i medicinska faktorer. De generella folkpensionsförmånerna kompletterades med särskilda förmåner till blinda, till personer med avsevärda vårdbehov och till förvärvsarbetande invalider med svåra kroppsliga defekter (invaliditetstillägg och invaliditetsersättning). Särskilda barntillägg infördes också.

Lagen om allmän försäkring har sedan sin tillkomst genomgått åtskilliga förändringar, och många av de enligt lagen utgående förmånerna har förbättrats avsevärt. De viktigaste av dessa förändringar kommer att kortfattat redovisas i det följande. Från och med den 1 januari 1967 genomfördes en betydelsefull reform av sjukpenningförsäkringen. Bland annat avskaffades i princip i karensdagssystemet. Vidare höjdes sjukpenningbeloppen, och antalet sjukpenningklasser, som den försäkrade kunde vara placerad i beroende på inkomstens storlek, utökades väsentligt. Vid 1969 års vårriksdag beslöts om årliga folkpensionshöjningar genom s. k. pensionstillskott till sådana försäkrade som inte har ATP eller har endast låg sådan. Redan 1966 hade införts en ny förmån för gravt handikappade barn, kallad vårdbidrag.

Sjukförsäkringens regler om läkarvårdsersättning ändrades radikalt genom den s. k. sjukronorsreformen, som genomfördes fr. o. m. den 1 januari 1970. Förtidspensioneringen har vidare reformerats vid ett par tillfällen. Från och med den 1 juli 1970 infördes vidgade möjligheter för äldre förvärvsarbetande att få sådan pension. Två år senare genomfördes en lagändring som innebär att äldre arbetslösa kan få förtidspension på rent arbetsmarknadsmässiga grunder, dvs. utan att nedsättning av arbetsförmågan i medicinsk mening föreligger.

Under 1973 beslutades om åtskilliga reformer på socialförsäkringens område. Sålunda beslöts en omkonstruktion av sjukpenningförsäkringen, så att det tidigare systemet med sjukpenningklasser fr. o. m. år 1974 ersattes av en ordning med sjukpenninggrundande inkomst, som direkt anknyter till den inkomst som sjukpenningen skall ersätta. Sjukpenningförmånen gjordes vidare skattepliktig och pensionsgrundande. Samtidigt med att sjukpenningförsäkringen ändrades infördes en föräldraförsäkring, som ersatte den tidigare moderskapsförsäkringen. Förälder fick också viss rätt till sjukpenning vid vård av sjukt barn.

Under 1973 beslöt riksdagen vidare att genomföra en allmän tandvårdsförsäkring, innebärande en väsentlig rabattering av de försäkrades kostnader för tandvård. Ett liknande system, nämligen att försäkringskassan betalar den del av vårdavgiften, som sjukförsäkringen skall ersätta, direkt till den som meddelat vården, infördes fr. o. m. den 1 januari 1975 beträffande vård hos privatläkare.

Från och med år 1974 omlades finansieringen av folkpensioneringen på så sätt att den tidigare folkpensionsavgiften för anställda slopades och en särskild socialförsäkringsavgift till folkpensioneringen infördes för arbetsgivare och egna företagare. Från och med år 1975 slopades även sjukförsäkringsavgiften för anställda. Arbetsgivaravgiften höjdes i samband därmed.

Omfattande pensionsreformer har vidare beslutats under åren 1974 och 1975. Den 1 juli 1975 förbättrades handikappförmånerna inom folkpensioneringen genom att de förutvarande invaliditetsersättningarna och invaliditetstilläggen sammanfördes till en ny handikappersättning, som utgår enligt gynnsammare regler. Från samma tidpunkt mildrades också reglerna för vårdbidrag till föräldrar som vårdar handikappat barn i hemmet.

Den 1 juli 1976 sänktes den allmänna pensionsåldern från 67 till 65 år. Vidare skapades ökade möjligheter till en rörlig pensionsålder. Den enskilde

skall kunna välja pensionsålder mellan 60 och 70 år. Den viktigaste nyheten i det system för en rörlig pensionsålder som genomfördes den 1 juli 1976 är en helt ny pensionsmöjlighet i form av delpension.

En försäkring som i huvudsak har lämnats utanför samordningen mellan olika försäkringsgrenar är *arbetslöshetsförsäkringen*. Denna försäkring kopplades dock in i den allmänna besvärsorganisationen inom socialförsäkringen genom att försäkringsdomstolen fr. o. m. hösten 1964 blev högsta besvärsinstans. I övrigt administreras fortfarande arbetslöshetsförsäkringen av organ som ligger utanför den allmänna socialförsäkringsadministrationen. I första instans sker handläggningen hos de erkända arbetslöshetskassorna. Arbetsmarknadsstyrelsen är tillsyns- och besvärsmyndighet. Den 1 januari 1974 trädde en ny lag om arbetslöshetsförsäkring i kraft. Denna lag innebar en väsentlig förbättring av den frivilliga arbetslöshetsförsäkringen. Samtidigt infördes som komplettering till arbetslöshetsförsäkringen ett kontant arbetsmarknadsstöd till bl. a. arbetslösa som inte är arbetslöshetsförsäkrade. Det kontanta arbetsmarknadsstödet har anknutits till den allmänna socialförsäkringsadministrationen på så sätt att de allmänna försäkringskassorna handhar utbetalningen av stödet. Talan mot försäkringskassans beslut förs i vanlig ordning hos riksförsäkringsverket och försäkringsdomstolen. Beslutsfattare när det gäller rätten till själva förmånen är i allmänhet länsarbetsnämnd. Mot länsarbetsnämnds beslut kan talan föras hos arbetsmarknadsstyrelsen och i sista hand hos försäkringsdomstolen.

Som tidigare nämnts har däremot *yrkesskadeförsäkringen* delvis samordnats med sjukförsäkringen. Yrkesskadeförsäkringens förmåner har vidare förbättrats. Bland annat har såväl äldre som nya livräntor gjorts värdebeständiga. De ömsesidiga socialförsäkringsbolagen upphörde vid utgången av år 1968 att meddela yrkesskadeförsäkring. Riksförsäkringsverket, som övertagit riksförsäkringsanstaltens funktion beträffande yrkesskadeförsäkringen, blev härigenom ensam försäkringsgivare. Socialförsäkringsbolagens livräntebestånd har överförts till riksförsäkringsverket.

Från och med den 1 juli 1973 har handläggningen i första instans av flertalet sjukersättningsärenden inom yrkesskadeförsäkringen decentraliserats från riksförsäkringsverket till de allmänna försäkringskassorna. Under våren 1976 har en ny yrkesskadelagstiftning antagits av riksdagen. Denna lagstiftning, som innehåller åtskilliga förändringar i fråga om de materiella reglerna, innebär vidare att beslutanderätten i första instans överförs till försäkringskassorna beträffande samtliga ärenden enligt ny lagstiftning. Den nya lagen, som fått benämningen "Lag om arbetsskadeförsäkring" (LAF), träder i kraft den 1 juli 1977. Beslutanderätten i första instans när det gäller ärenden enligt äldre lagstiftning skall dock t. v. ligga kvar hos riksförsäkringsverkets yrkesskadeavdelning till den del den inte är delegerad till försäkringskassa.

Av det föregående framgår att försäkringskassorna nyligen fått nya uppgifter när det gäller det kontanta arbetsmarknadsstödet och yrkesskadeförsäkringen samt kommer att få nya uppgifter när den nya arbetsskadeförsäkringen träder i kraft. På senare år har också vissa *andra sociala förmåner* helt eller delvis överförts till socialförsäkringsadministrationen. Detta gäller framför allt allmänna barnbidrag, som sedan den 1 januari 1974 administreras av de allmänna försäkringskassorna. Från och med den 1 januari 1975 ad-

ministrerar vidare försäkringskassorna den särskilda sjukförsäkringen för studerande med återbetalningspliktiga studiemedel. Ett år senare lades ytterligare uppgifter på försäkringskassorna, nämligen att beräkna och utbetala vissa vuxenstudieförmåner samt utbildningsbidrag till deltagare i arbetsmarknadsutbildning. I fråga om rätten till de sist nämnda förmånerna är det däremot i de flesta fall inte försäkringskassorna utan såvitt gäller vuxenstudieförmåner i allmänhet de för varje län inrättade vuxenstudienämnderna och såvitt gäller utbildningsbidrag arbetsmarknadsstyrelsen eller länsarbetsnämnd som fattar beslut. Vidare har beslutats att försäkringskassorna den 1 januari 1977 skall överta administrationen av vissa värnpliktsförmåner. Från den 1 oktober samma år skall administrationen av bidragsförskotten överföras till kassorna.

2.2 Socialförsäkringen i dag

2.2.1 *Förmånerna i huvuddrag*

I föregående avsnitt har lämnats en redogörelse för socialförsäkringens framväxt i vårt land. Av denna redogörelse framgår vilka olika grenar av socialförsäkringen som finns samt vilka andra sociala förmåner som handläggs inom socialförsäkringsadministrationen. Nedan skall lämnas en kortfattad redogörelse för de viktigaste av de förmåner den enskilde kan få i olika situationer. Storleken av de olika förmånerna samt kostnaderna för samhället skall också redovisas i stora drag. Besvärsfrekvensen inom de olika ärendeslagen kommer också att beröras. Redogörelsen gör inte anspråk på att vara fullständig.

Förmåner vid sjukdom

De förmåner som utgår under sjukdom kan delas upp i två grupper, nämligen sjukvårdsersättning och sjukpenning. Sjukvårdsersättning utgår till alla som omfattas av den allmänna försäkringen, dvs. alla svenska medborgare samt alla i Sverige bosatta utlänningar. Den som inte är bosatt i Sverige har dock rätt till sjukvårdsersättning endast om vårdbehovet uppkommit under vistelse här. Till sjukvårdsersättning hör ersättning för läkarvård, tandvård, sjukhusvård, annan sjukvård eller behandling, sjukresor och läkemedel. När det gäller läkarvård, tandvård samt i viss utsträckning även annan vård eller behandling betalar den försäkrade endast en viss s. k. patientavgift. Återstoden av kostnaden betalas av försäkringskassan direkt till den som har meddelat vården. Sjukhusvård är i allmänhet helt utan kostnad för den försäkrade. I stort sett svarar landstinget för kostnaden, men försäkringskassan bidrar med viss del. När det gäller resekostnader i samband med sjukvård är den försäkrade i princip berättigad till ersättning för den del av den sammanlagda resekostnaden som vid varje vårdtillfälle överstiger åtta kr.

Den som är inskriven hos allmän försäkringskassa och har en sjukpenninggrundande inkomst som uppgår till minst 4 500 kr är vid sjukdom berättigad till sjukpenning. Hemmavarande make är dock under vissa för-

utsättningar berättigad till sjukpenning, även om den sjukpenninggrundande inkomsten inte uppgår till 4 500 kr.

I samband med att inskrivning sker i allmän försäkringskassa skall den försäkrades sjukpenninggrundande inkomst fastställas. Sjukpenninggrundande inkomst är den inkomst i pengar eller naturaförmåner i form av kost eller bostad som en försäkrad kan antas komma att erhålla per år för eget arbete, antingen som arbetstagare (inkomst av anställning) eller på annan grund (inkomst av annat förvärvsarbete). Vid beräkning av sjukpenninggrundande inkomst skall försäkringskassan bortse från inkomst av anställning och annat förvärvsarbete i den mån summan därav överstiger 7,5 gånger det vid årets ingång gällande basbeloppet (9 700 kr vid ingången av år 1976). Den av försäkringskassan fastställda sjukpenninggrundande inkomsten skall ändras bl. a. om den försäkrades inkomstförhållanden genomgår förändringar.

Hel sjukpenning utgör för dag 90 % av den fastställda sjukpenninggrundande inkomsten, delad med 365. För hemmamake utgör sjukpenningen åtta kr för dag. Sjukpenning utgår vid sjukdom som förorsakar nedsättning av arbetsförmågan med minst hälften.

Kostnaderna för sjukvårdsersättningen inom sjukförsäkringssystemet beräknas för år 1976 uppgå till ca 4 800 milj. kr. Kostnaderna för sjukpenning beräknas för samma år uppgå till ca 8 500 milj. kr.

När det gäller antalet besvärsärenden utgör besvär i fråga om sjukvårdsersättning endast några få procent av det totala ärendeantalet. Av dessa få procent avser merparten ärenden rörande resekostnad. Ärenden angående sjukpenning och sjukpenninggrundande inkomst är betydligt mer frekventa inom socialförsäkringens besvärsorganisation. Sålunda uppgår dessa ärenden till omkring 1/3 av det totala ärendeantalet på riksförsäkringsverkets besvärsavdelning och till ungefär 1/5 av målantalet i försäkringsdomstolen.

Förmåner vid ålderdom

Svensk medborgare, som är bosatt i riket eller som varit mantalsskriven här för det år då han fyllt 62 år och för de fem åren närmast dessförinnan, är berättigad till ålderspension från folkpensioneringen. Den allmänna pensionsåldern är numera 65 år. Det är dock möjligt att välja pensionsålder mellan 60 och 70 år. Att ålderspensionen börjar utgå före eller efter 65 års ålder påverkar det månatliga pensionsbeloppet i sänkande resp. höjande riktning.

Ålderspensionen från folkpensioneringen utgör för ensamstående 95 % av basbeloppet. För gift folkpensionär, vars make har ålders- eller hel förtidspension utgör pensionen 77,5 % av basbeloppet.

Till den som saknar ATP eller har låg ATP utgår pensionstillskott, vilket den 1 juli 1976 utgjorde högst 25 % av basbeloppet. En annan s. k. tilläggsförmån till folkpensionen är det inkomstprövade kommunala bostadstillägget. Denna förmån utgår enligt grunder som kommunerna själva bestämmer. Beloppet kan därför variera från en kommun till en annan.

Ålderspensionen från ATP avser att bereda ett skydd vid ålderdom som – i motsats till vad fallet är inom folkpensioneringen – står i visst förhållande till de inkomster av förvärvsarbete som den försäkrade har haft under sin

aktiva tid. I enlighet härmed är pensionens storlek beroende av antalet år, för vilka pensionspoäng tillgodoräknats honom, och av pensionspoängens storlek under de olika åren. För full pension fordras enligt huvudregeln 30 år med pensionspoäng. När pensionen skall beräknas multiplicerar man en på visst sätt beräknad medelpensionspoäng med basbeloppet för den månad pensionen avser. Full ATP-pension utgör vid pensionsuttag vid 65 års ålder 60 % av det belopp man härefter kommer fram till. Har man inte tjänat in pensionspoäng under så många år som erfordras för full pension minskas pensionen i förhållande härtill.

Den 1 juli 1976 infördes en särskild delpensionsförsäkring. Syftet med denna nya pensionsform är att den som vill trappa ner sin arbetsinsats mellan 60 och 65 års ålder skall kunna göra det genom att övergå till deltidsarbete i kombination med delpension. För att få delpension ställs krav på att man skall ha haft ATP-grundande inkomst av anställning under visst antal år och i viss utsträckning ha förvärvsarbetat under det senaste året. Delpensionen utgår med 65 % av inkomstbortfallet vid övergången till deltidsarbete. Inkomstbortfall över 7,5 basbelopp ersätts dock inte.

Samhällets kostnader för ålderspensionen inom folkpensioneringen beräknas för år 1976 uppgå till i det närmaste 12 000 milj. kr. Motsvarande kostnad för det kommunala bostadstillägget utgör drygt 1 800 milj. kr. I detta belopp ingår dock kostnaderna för kommunalt bostadstillägg till andra förmåner inom folkpensioneringen, framför allt till förtidspension. Under 1976 beräknas vidare 3 900 milj. kr utbetalas i form av ålderspension från ATP. Kostnaderna för delpensioneringen beräknas för de första åren till ca 400 milj. kr per år.

Antalet ärenden inom socialförsäkringens besvärsorganisation som avser ålderspension eller pensionstillskott är ganska litet. Ärenden rörande kommunalt bostadstillägg förekommer i betydligt större omfattning. De frågor som därvid kommer upp gäller framför allt dels grunderna för det kommunala bostadstillägget, dels inkomstprövningen.

Förmåner vid barnsbörd samt familjestöd i övrigt

Enligt den s. k. föräldraförsäkringen, som är en del av sjukförsäkringen, har försäkrad förälder som inte förvärvsarbetar i samband med barns födelse under vissa förutsättningar rätt till föräldrapenning under sammanlagt högst 210 dagar. Föräldrapenning utgår med minst 25 kr per dag (garantinivå). Till försäkrade med rätt till högre sjukpenning än garantinivån utgår föräldrapenningen med samma belopp som sjukpenningen.

Allmänt barnbidrag utgår i princip till varje barn under 16 år som vistas här i riket. Barnbidraget utgör f. n. 1 800 kr per år.

Om endast en av föräldrarna eller ingen av dem har vårdnaden om ett barn kan bidragsförskott utgå. Bidragsförskott utgår under förutsättning bl. a. att barnet inte bor tillsammans med den underhållsskyldige och att denne inte betalar underhållsbidrag som uppgår till minst samma belopp som bidragsförskottet eller på annat sätt sörjer för att barnet får motsvarande underhåll. I regel utgår bidragsförskott med 40 % av basbeloppet enligt AFL. Bidragsförskottsärendena hör till de ärenden som enligt vad tidigare nämnts

inom den närmaste framtiden skall överföras från kommunerna till försäkringskassorna.

Barn, vars fader eller moder eller båda föräldrar avlidit, är under vissa förutsättningar berättigat till barnpension. Barnpension från folkpensioneringen utgår med minst 25 % och högst 60 % av basbeloppet. Barnpension från ATP för ett barn utgör 15 %, om även änkepension utgår, och i annat fall 40 % av den avlidnes egenpension eller – om sådan pension inte utgick – den förtidspension, som han skulle ha fått om rätt till hel sådan pension inträtt vid tidpunkten för dödsfallet. För varje ytterligare barn ökas de nämnda procenttalen med 10.

Inom folkpensioneringen kan barntillägg utgå som tilläggsförmån till ålderspension eller förtidspension. Barntillägg till hel ålderspension eller hel förtidspension utgör 25 % eller, om barnet är berättigat till barnpension, 10 % av basbeloppet. Har den försäkrade tilläggspension minskas barntillägget på visst sätt.

En tilläggsförmån inom folkpensioneringen utgör också hustrutillägget, som efter inkomstprövning under vissa förutsättningar kan tillerkännas hustru till ålders- och förtidspensionär. Det högsta hustrutillägg som kan utgå utgör skillnaden mellan årsbeloppen för hel pension och pensionstillskott för två makar och årsbeloppet för hel pension och pensionstillskott för ensamstående.

Till änka utgår under vissa förutsättningar änkepension från folkpensioneringen med 95 % av basbeloppet. För änkor som inte fyllt 50 år vid mannens död och ej heller har barn under 16 år sker dock viss reduktion av änkepensionen. Änkepension från ATP beräknas på samma belopp som barnpension från ATP och utgör 35 eller 40 % av nämnda belopp.

Kostnaderna för föräldraförsäkringen beräknas för år 1976 uppgå till ca 1 400 milj. kr. Kostnaderna för änkepension och barnpension inom folkpensioneringen beräknas för samma år uppgå till drygt 1 000 milj. kr. Motsvarande kostnad inom ATP beräknas till ca 850 milj. kr.

Ingen av nu nämnda ärendegrupper utgör någon betydande del av det totala ärendeantalet inom socialförsäkringens besvärsorganisation. Ärenden rörande hustrutillägg och föräldrapenning är dock någorlunda frekventa.

Förmåner vid handikapp och invaliditet

För den vars arbetsförmåga på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan är nedsatt med minst hälften föreligger rätt till förtidspension. Om nedsättningen av arbetsförmågan utan att vara varaktig kan antas bli bestående under avsevärd tid utgår sjukbidrag. Beroende på graden av arbetsförmågans nedsättning kan hel förtidspension, 2/3 av hel förtidspension eller halv förtidspension utgå. Hel förtidspension inom folkpensioneringen utgår med samma belopp som ålderspensionen. Vidare utgår samma tilläggsförmåner som till ålderspension från folkpensioneringen. Från och med den 1 juli 1976 utgår dock dubbla pensionstillskott till den som har hel förtidspension.

Hel förtidspension från ATP skall i princip motsvara den ålderspension, som den försäkrade skulle bli berättigad till, om han började åtnjuta sådan

pension fr. o. m. den måndad, varunder han uppnår 65 års ålder. Eftersom fråga om förtidspension i allmänhet uppkommer tidigare har man för att kunna beräkna förtidspensionens storlek infört ett system med s. k. antagandepoäng. Under vissa förutsättningar skall således pensionen beräknas under antagande att den försäkrade för varje år fr. o. m. det år då pensionen börjar utgå t. o. m. det år då han uppnår 64 (i vissa fall 65) års ålder tillgodoräknats viss pensionspoäng (antagandepoäng).

Rätt till handikappersättning tillkommer försäkrad, som fyllt 16 år och som innan han fyllt 65 år för avsevärd tid fått sin funktionsförmåga nedsatt i sådan omfattning att han i sin dagliga livsföring eller för att kunna förvärvsarbeta behöver hjälp av annan eller eljest får vidkännas betydande merutgifter. Alltefter hjälpbehovets omfattning eller merutgifternas storlek utgör handikappersättning 60, 45 eller 30 % av basbeloppet.

Förälder till barn under 16 år vilket på grund av sjukdom, psykisk utvecklingsstörning eller annat handikapp för avsevärd tid är i behov av särskild tillsyn eller vård kan få vårdbidrag. Vårdbidrag utgår alltefter tillsyns- och vårdbehovets omfattning och merutgifternas storlek med belopp motsvarande hel eller halv förtidspension till ensamstående jämte pensionstillskott.

Under år 1976 beräknas kostnaderna för förtidspension från folkpensioneringen uppgå till ca 2 900 milj. kr och från ATP till omkring 2 000 milj. kr.

Ärenden rörande förtidspension och sjukbidrag utgör 15 à 20 % av det totala ärendeantalet inom socialförsäkringens besvärsorganisation. Även ärenden rörande handikappersättning förekommer ganska ofta. Beträffande båda ärendetyperna gäller att det ofta är fråga om såväl tidskrävande som svårbedömbara frågor.

Förmåner vid arbetsskada

Som tidigare nämnts träder en ny lag om arbetsskadeförsäkring i kraft den 1 juli 1977. Enligt denna lag utgår ersättning vid sjukdom, vid bestående nedsättning av arbetsförmågan samt vid dödsfall. Under en samordningstid av 90 dagar efter det att skadan inträffade skall liksom nu den vanliga sjukförsäkringen tillämpas. Den som inte är sjukförsäkrad har dock rätt till förmåner från arbetsskadeförsäkringen även under samordningstiden. Under denna tid ersätter arbetsskadeförsäkringen dessutom helt nödvändiga kostnader för sjukvård utom riket, tandvård och särskilda hjälpmedel. Efter samordningstidens slut ersätter arbetsskadeförsäkringen nödvändiga kostnader för bl. a. läkarvård, tandvård, sjukvårdande behandling, konvalescentvård och särskilda hjälpmedel. Vidare utgår vid sjukdom efter samordningstidens slut sjukpenning från arbetsskadeförsäkringen.

Den som till följd av arbetsskada fått sin arbetsförmåga nedsatt med minst 1/15 har rätt till ersättning i form av livränta för den inkomstförlust som uppkommer. Underlaget för beräkning av livränta utgörs för den som är sjukpenningförsäkrad av hans sjukpenninggrundande inkomst vid den tidpunkt från vilken livränta skall utgå. För den som inte är sjukpenningförsäkrad liksom för personer som skadas i unga år finns särskilda bestämmelser. Livränta utgår med så stor del av den försäkrades livränteunderlag,

som motsvarar graden av nedsättningen av hans förmåga att bereda sig inkomst genom arbete. Kompensationsgraden är således i princip 100 %.

Vid dödsfall utgår begravningshjälp med belopp som motsvarar 30 % av basbeloppet vid tiden för dödsfallet. Till bl. a. änka efter försäkrad som avlidit till följd av arbetsskada utgår livränta med högst 45 % av ett på visst sätt beräknat ersättningsunderlag. Livränta till efterlämnat barn utgår med 20 % av samma ersättningsunderlag, varå livränta till änka beräknas. I vissa fall kan vidare livränta till föräldrar utgå.

För år 1976 beräknas kostnaderna för nu gällande yrkesskadelagstiftning till ca 450 milj. kr. Det har beräknats att årskostnaden för den nya arbetsskadeförsäkringen under de första åren kommer att stiga med ca 20–25 milj. kr.

Under 1975 inkom 1 440 mål till den särskilda mellaninstansen på yrkesskadeförsäkringens område, nämligen försäkringsrådet. Detta innebär en ökning i förhållande till åren närmast dessförinnan. I försäkringsdomstolen utgör antalet yrkesskadeärenden drygt 300 eller ca 15 % av det totala målantalet.

Förmåner vid arbetslöshet

Försäkrad enligt lagen om arbetslöshetsförsäkring är den som är medlem i erkänd arbetslöshetskassa. Rätt till ersättning under arbetslöshet tillkommer försäkrad som uppfyller dels vissa allmänna villkor, såsom att han skall vara beredd att anta erbjudet lämpligt arbete, dels vissa medlems- och arbetsvillkor. Ersättning utgår i form av dagpenning, som varierar mellan 40 och 130 kr per dag och kan utgå under högst 300 dagar eller, om den försäkrade fyller 55 år före ersättningsperiodens slut, under högst 450 dagar.

Kontant arbetsmarknadsstöd utgår till personer som inte är arbetslöshetsförsäkrade eller som inte uppfyller ersättningsvillkoren enligt arbetslöshetsförsäkringen. I vissa fall kan kontant arbetsmarknadsstöd utgå också till den vars rätt till ersättning från arbetslöshetskassa har upphört. Helt kontant arbetsmarknadsstöd utgör 45 kr per dag. Stödet utgår under längst 150 dagar för den som inte har uppnått 55 års ålder, under längst 300 dagar för den som är mellan 55 och 60 år och under obegränsad tid för den som är över 60 år. Även för att få kontant arbetsmarknadsstöd gäller vissa allmänna villkor och vissa arbetsvillkor.

Beträffande båda förmånerna gäller viss karenstid.

Utbildningsbidrag och studiestöd

Till deltagare i arbetsmarknadsutbildning, dvs. sådan yrkesutbildning och annan utbildning som någon genomgår av arbetsmarknadsskäl, utgår utbildningsbidrag i form av dagpenning, stimulansbidrag och särskilt bidrag. Till den som är arbetslöshetsförsäkrad utgår dagpenning med mellan 90 och 130 kr per dag under högst fem dagar i veckan. Bestämmelser härom finns i arbetsmarknadskungörelsen (1966:368)[1]. Den som inte har rätt till ersättning från arbetslöshetskassa är under arbetsmarknadsutbildning berättigad till dagpenning med 90 kr om dagen. I vissa fall utgör dagpenningen endast 45 kr per dag. Utöver dagpenning utgår alltid stimulansbidrag med

[1] Omtryckt senast 1976:269.

10 kr per dag. För att få delta i arbetsmarknadsutbildning skall vissa villkor vara uppfyllda. Bland annat skall man vara eller löpa risk att bli arbetslös eller vara svårplacerad på arbetsmarknaden. Förutom dagpenning och stimulansbidrag kan särskilt bidrag utgå till kursavgifter, studieresor, läromedel och resor mellan bostaden och utbildningsplatsen. För utbildning utom hemorten tillkommer traktamente och ersättning för hemresor. Vissa särskilda regler gäller för utbildningsbidrag till bl. a. den som uppbär pension.

Tre olika former av studiestöd enligt studiestödslagen (1973:349) handläggs inom socialförsäkringsadministrationen, nämligen timstudiestöd, dagstudiestöd och särskilt vuxenstudiestöd. Timstudiestöd utgår till studerande som är arbetstagare och deltar i s. k. prioriterade studiecirklar med 20 kr per studietimme (högst 35 timmar under två kvartal). Dagstudiestöd består av inkomstbidrag med 90 kr per dygn och internatbidrag med 80 kr per dygn. Sådant stöd är avsett för deltagare i kortare ämneskurser vid folkhögskola. För längre studier på grundskole-, gymnasieskole- och högskolenivå kan särskilt vuxenstudiestöd utgå. Detta stöd består av en bidragsdel och en lånedel. Bidraget utgör 65 % av det belopp som den sökande skulle ha beviljats i utbildningsbidrag inom arbetsmarknadsutbildningen.

Under det första halvåret 1976 inkom ca 300 ärenden om utbildningsbidrag och vuxenstudiestöd till riksförsäkringsverkets besvärsavdelning.

Värnpliktsförmåner m. m.

Som tidigare har nämnts skall fr. o. m. den 1 januari 1977 ersättning till vissa värnpliktiga m. fl. handläggas inom socialförsäkringsadministrationen. Detta gäller s. k. dagpenning till värnpliktiga och vapenfria tjänstepliktiga under repetitionsutbildning samt till civilförsvarspliktiga. Dagpenningbeloppet skall motsvara hel sjukpenning enligt den allmänna sjukförsäkringen. Alla garanteras dock en lägsta dagpenning om 40 kr.

2.2.2 *Avgiftssystemet*

De olika socialförsäkringarna finansieras helt eller delvis genom arbetsgivaravgifter och genom egenavgifter från egna företagare. Vissa socialförsäkringsgrenar finansieras också till en del genom statsbidrag.

Vid den nuvarande socialförsäkringsadministrationens tillkomst fanns endast ett fåtal arbetsgivaravgifter, nämligen avgifterna till yrkesskadeförsäkringen, sjuk- och moderskapsförsäkringarna samt tilläggspensioneringen. Vidare fanns den s. k. byggnadsforskningsavgiften samt en särskild redareavgift för sjöfolks pensionering. Uppgiften att beräkna och debitera arbetsgivaravgifter låg före den nya administrationens tillkomst på riksförsäkringsanstalten och överflyttades i samband med sammanslagningen mellan riksförsäkringsanstalten och pensionsstyrelsen till riksförsäkringsverket, som fortfarande handlägger dessa ärenden. Det är verkets avgiftsbyrå som har denna uppgift. De lokala skattemyndigheterna har också viss befattning med arbetsgivaravgifterna, nämligen att ta emot arbetsgivaruppgifterna och utöva viss kontroll av dessas riktighet.

Den 1 januari 1975 överfördes ADB-verksamheten avseende debitering och uppbörd av arbetsgivaravgifter från riksförsäkringsverket till riksskatte-

verket och länsstyrelserna. Det har förutskickats att även den manuella delen vad gäller handläggningen av avgiftsärendena i första instans skall överföras från riksförsäkringsverket till skatteadministrationen, närmare bestämt till de lokala skattemyndigheterna. Någon tidpunkt härför har dock ännu inte fastställts.

Antalet arbetsgivaravgifter har ökat efter hand. Under 1976 utgår 13 sådana avgifter. Förutom de fem avgifter som fanns när den nya socialförsäkringsadministrationen bildades har tillkommit dels vissa avgifter som kan sägas vara socialförsäkringsavgifter i egentlig mening, dels sådana som helt eller delvis saknar anknytning till den traditionella socialförsäkringen. Till den förra gruppen hör socialförsäkringsavgifterna till folkpensioneringen och delpensionsförsäkringen samt arbetsgivaravgiften till arbetslöshetsförsäkringen. Till den senare gruppen hör den allmänna arbetsgivaravgiften, arbetsgivaravgiften till arbetsmarknadsutbildningen, vuxenutbildningsavgiften, arbetarskyddsavgiften och lönegarantiavgiften.

De olika arbetsgivaravgifter som en arbetsgivare betalar för sina anställda beräknas på ett s. k. avgiftsunderlag. Vissa skillnader förekommer mellan underlagen för de olika avgifterna. Arbetsgivaravgifterna tas dock i princip ut på de kontantlöner och naturaförmåner i form av kost och bostad, som utgår till anställda och som under året uppgått till minst 500 kr per anställd. Före den 1 januari 1976 gällde för samtliga arbetsgivaravgifter utom den allmänna arbetsgivaravgiften att hänsyn inte skall tas till arbetstagares lön eller ersättning som översteg sju och en halv gånger det vid årets ingång gällande basbeloppet. Detta s. k. beloppstak har nu emellertid slopats för samtliga arbetsgivaravgifter utom ATP-avgiften. Vid beräkning av denna avgift görs vidare ett s. k. basbeloppsavdrag. Detta erhålls genom att det vid årets ingång gällande basbeloppet multipliceras med det genomsnittliga antalet årsarbetare hos arbetsgivaren under året. Avgiften beräknas därefter på den återstående lönesumman.

Sedan den nuvarande besvärsvägen för ärenden angående arbetsgivaravgifter fastställdes har som framgår av den tidigare redogörelsen tillkommit ett stort antal nya arbetsgivaravgifter. De folkpensions- och sjukförsäkringsavgifter, som tidigare erlades av löntagarna, har vidare omvandlats till arbetsgivaravgifter. Som ett led i finansieringen av de på senare år beslutade skatteomläggningarna har dessutom skett en förskjutning från skattefinansiering till avgiftsfinansiering från arbetsgivarna när det gäller sjukförsäkring och folkpensionering. Nu angivna omständigheter har tillsammans med den allmänna kostnadsutvecklingen medfört att det totala avgiftsuttaget har ökat från några få procent i början av 1960-talet till att nu ligga i storleksordningen 25–30 %, räknat på den totala lönesumman. Det totala procentuttaget varierar starkt beroende på bl. a. företagens lönestruktur.

Personer som har inkomst av annat förvärvsarbete än anställning skall erlägga s. k. egenavgift. Det finns fyra olika egenavgifter, nämligen tilläggspensionsavgift, socialförsäkringsavgift till folkpensioneringen, sjukförsäkringsavgift och allmän arbetsgivaravgift. Även såvitt gäller dessa avgifter förekommer vissa skillnader mellan underlagen för de olika avgifterna. Till grund för avgiftsberäkningen skall dock i princip läggas den avgiftsskyldiges taxering till statlig inkomstskatt. Det är de lokala skattemyndigheterna som såväl fastställer underlaget som beräknar och debiterar egenavgifterna.

2.2.3 *Överprövning av beslut inom socialförsäkringen*

Besvärsprövningen inom riksförsäkringsverket

Riksförsäkringsverkets besvärsavdelning är första besvärsinstans i samtliga de ärenden angående socialförsäkring eller andra sociala förmåner vari beslut fattats av allmän försäkringskassa i första instans. Verkets besvärsavdelning är också första besvärsinstans beträffande lokal skattemyndighets beslut i fråga om ärenden angående fastställande av pensionsgrundande inkomst och underlag för egenavgifter.

Besvärsavdelningen är organiserad på fem besvärsbyråer och en administrativ sektion. De fem besvärsbyråerna är uppdelade på sammanlagt 20 besvärsgrupper. En byrådirektör är chef för varje besvärsgrupp. I besvärsgruppen ingår dessutom ytterligare minst en byrådirektör eller förste byråsekreterare.

De flesta ärenden på besvärsavdelningen avgörs i besvärsgrupp. I avgörandet av vissa ärenden skall enligt instruktionen för riksförsäkringsverket dessutom en byråchef delta. Detta gäller om skiljaktiga meningar uppstått inom en besvärsgrupp, om en besvärsgrupp finner anledning till ändring i det överklagade beslutet, om tjänsteman som deltar i handläggningen finner särskilda skäl föreligga att tillkalla byråchef samt om byråchef enligt arbetsordning eller särskilt beslut skall delta i handläggningen. I vissa fall skall minst en avdelningschef och minst två byråchefer delta i handläggningen av ett ärende, nämligen om ärendet är av stor principiell betydelse, om byråchef finner särskilda skäl föreligga att ärendet handläggs i sådan ordning, om fråga uppkommer huruvida beslut skall underställas försäkringsdomstolens prövning eller om ärendet enligt arbetsordning eller särskilt beslut skall handläggas i nu angiven ordning. Dessa fall avgörs i praktiken i s. k. plenum, i vilket – förutom föredraganden – besvärsavdelningens avdelningschef samt de fem byråcheferna inom besvärsavdelningen deltar. I sådant plenum får även riksförsäkringsverkets generaldirektör och överdirektör delta. Enligt praxis är vidare en representant för riksförsäkringsverkets tillsynsavdelning samt – i vissa ärenden – läkare närvarande vid plenum.

Utvecklingen av ärendeantalet på besvärsavdelningen under åren 1965–1975 framgår av bilaga 1.

Riksförsäkringsverkets tillsynsfunktion

På grund av sin tillsynsfunktion har riksförsäkringsverket enligt bestämmelser såväl i AFL som i flera andra författningar också rätt att självmant ta upp försäkringskassornas och de lokala skattemyndigheternas beslut till prövning (ex officioprövning). I vissa fall skall sådan prövning äga rum, varvid försäkringskassan överlämnar ärendet till verket för prövning. I dessa fall talar man regelmässigt om underställning av kassans beslut. Riksförsäkringsverkets ex officioprövningsrätt medför att verket, när en försäkrad överklagat en försäkringskassas beslut, regelmässigt prövar ärendet i dess helhet, alltså även i de delar som inte har överklagats. Om verket härvid finner att någon felaktighet har begåtts, rättas denna såväl till fördel för som till nackdel för den försäkrade. Det är dock sällsynt att beslutet ändras till klagandens nackdel. Ex officioprövningsrätten innebär också att riksförsäk-

ringsverket kan ta upp en försäkrads besvär till prövning även om besvären kommit in efter besvärstidens utgång. Ärenden som tas upp ex officio liksom underställda ärenden handläggs på besvärsavdelningen.

Riksförsäkringsverkets tillsynsfunktion, för vilken finns inrättad en särskild tillsynsavdelning, tar sig vidare uttryck i att verket utfärdar i många fall mycket utförliga anvisningar i fråga om försäkringskassornas handläggning av olika ärenden. Genom inspektioner kontrolleras hur försäkringskassorna fullgör sina uppgifter. Riksförsäkringsverket har också en kontrollerande funktion när det gäller försäkringskassornas administration och ekonomiska förvaltning.

Ett intimt samarbete förekommer mellan tillsynsavdelningen och besvärsavdelningen. Sålunda deltar som tidigare nämnts en representant från tillsynsavdelningen i besvärsavdelningens plenum och många av de cirkulär som utfärdas på tillsynsavdelningen och sänds ut till försäkringskassorna har tillkommit i samråd med besvärsavdelningen. Många informella kontakter förekommer också såväl mellan tillsynsavdelningen och besvärsavdelningen som mellan försäkringskassorna och nu nämnda avdelningar på riksförsäkringsverket.

Försäkringsdomstolen

Försäkringsdomstolen är högsta besvärsinstans i fråga om besvär över riksförsäkringsverkets beslut i ärenden som prövats på verkets besvärsavdelning – utom ärenden angående allmänna barnbidrag – och i ärenden angående arbetsgivaravgifter. När det gäller sistnämnda ärenden är försäkringsdomstolen enda besvärsinstans. Vidare är försäkringsdomstolen högsta besvärsinstans i fråga om besvär över beslut av försäkringsrådet samt över beslut av arbetsmarknadsstyrelsen när det gäller flertalet ärenden angående arbetslöshetsförsäkring och kontant arbetsmarknadsstöd. Försäkringsdomstolen skall också pröva mål som av riksförsäkringsverket eller arbetsmarknadsstyrelsen underställs domstolens prövning.

Försäkringsdomstolens ledamöter är dels lagfarna, dels icke lagfarna. De lagfarna ledamöterna är en president' som har att leda domstolens arbete, samt minst fyra försäkringsdomare. Det finns f. n. åtta ordinarie försäkringsdomare. De icke lagfarna ledamöterna skall vara minst fyra till antalet och uppgår f. n. till nio. De skall ha särskild erfarenhet av arbetsförhållanden eller eljest besitta insikter av särskilt värde för domstolens arbete. De lagfarna ledamöterna är ordinarie domare, som utnämns av regeringen. Det finns f. n. också ett göromålsförordnande som försäkringsdomare. De icke lagfarna ledamöterna förordnas av regeringen för fyra år i sänder. För de icke lagfarna ledamöterna skall finnas ersättare. Den normala sammansättningen vid måls avgörande är tre lagfarna och två icke lagfarna ledamöter. I mål, vari uppkommer fråga av betydelse för enhetlig lagtolkning eller rättstillämpning, får samtliga ledamöter delta i avgörandet.

Målen förbereds och föredras av särskilda föredragande som förordnas av regeringen för viss tid. Försäkringsdomstolen har vidare tillgång till av regeringen förordnade läkare, som avger utlåtanden till domstolen i medicinska frågor.

Målutvecklingen i försäkringsdomstolen under åren 1965–1975 framgår av bilaga 1.

3 Allmänna överväganden

Socialförsäkringen är numera ett av de dominerande inslagen i det svenska välfärdssamhället. Den utgör grundvalen för flertalet medborgares ekonomiska trygghet under åtminstone något skede av deras levnad. Utvecklingen av socialförsäkringen har ägt rum huvudsakligen under detta århundrade och varit särskilt intensiv under de senaste årtiondena. Under år 1975 uppgick den allmänna försäkringens utgifter till i runda tal 35 000 milj. kr, varav ca 16 000 milj. kr för folkpensioneringen, 5 000 milj. kr för ATP och 14 000 milj. kr för sjukförsäkringen. Motsvarande tal för år 1965 var ca 4 600 milj. kr för folkpensioneringen, knappt 200 milj. kr för ATP och ca 2 100 milj. kr för sjukförsäkringen, eller totalt knappt 7 000 milj. kr. Mellan åren 1960 och 1974 ökade den allmänna försäkringens andel av bruttonationalprodukten från 5,8 till 16,1 %. Samtidigt ökade den del av det totala beloppet för privat konsumtion i landet, som kom från socialförsäkringen, från 8,8 till 22,3 %.

De många reformer som under årens lopp har genomförts på socialförsäkringens område har framför allt tagit sikte på det materiella innehållet. På den administrativa sidan har däremot utvecklingen i mindre grad präglats av nydaningar och förändringar. Här har man i stället i stor utsträckning fallit tillbaka på existerande institutioner och etablerade förfarandemönster. Exempel saknas emellertid inte på motsatsen. Inrättandet av försäkringsrådet år 1917 och tillkomsten av försäkringsdomstolen år 1961 betecknar viktiga nya grepp på den administrativa sidan. I fråga om beslutsorganisationen i första instans kan nämnas den reform som innebar att sjukkassorna ombildades till försäkringskassor år 1962.

Inrättandet av försäkringsdomstolen liksom försäkringskasseorganisationen var uttryck för de ökade anspråk på socialförsäkringens administrativa sida som utbyggnaden av de materiella förmånerna förde med sig. Trycket på administrationen har fortsatt att öka inte minst för de besvärsprövande organens del. Tillströmningen av mål och ärenden till försäkringsdomstolen och riksförsäkringsverkets besvärsavdelning har sålunda mer än fördubblats under de senaste tio åren, för domstolens del från knappt 1 100 mål år 1965 till drygt 2 400 år 1975 och för besvärsavdelningens del från drygt 5 000 ärenden år 1965 till ca 10 500 år 1975. Tidvis har detta lett till oroväckande balansökningar, men i det stora hela har den ständigt stigande efterfrågan på de besvärsprövande myndigheternas tjänster kunnat tillgo-

doses någorlunda tillfredsställande bl. a. genom utbyggnad av organisationen. Mycket tyder emellertid på att påfrestningarna på besvärsorganisationen snart kommer att öka ytterligare, bl. a. när den nya arbetsskadeförsäkringen har trätt i tillämpning.

När det gäller förvaltningsrättskipningen i allmänhet har genom 1971 års förvaltningsrättsreform ägt rum viktiga förändringar i syfte att stärka den enskildes rättssäkerhet. Inte minst betydelsefullt har härvid varit att den domstolsmässiga besvärsprövningen i förvaltningsmål i allmänhet har utformats som ett system med minst två instanser. I detta system har den högsta instansen, regeringsrätten, att svara för prejudikatbildningen, dvs. att genom klarläggande avgöranden i oklara eller tveksamma rättsfrågor vägleda rättstillämpningen i underliggande instanser, medan det huvudsakligen ankommer på den näst högsta instansen, kammarrätt, att svara för att materiell rättvisa skipas i det stora flertalet av de mål i vilka besvär anförs.

Besvärsprövningen inom socialförsäkringen har i samband med tillskapandet av bl. a. försäkringsdomstolen fått sin egen besvärsväg utanför den vanliga förvaltningsprocessen och förvaltningsrättsreformen har endast i begränsad utsträckning berört socialförsäkringen. I förhållande till vad som alltså numera gäller på andra jämförbara områden, t. ex. inom skatteadministrationen, har besvärsprövningen inom socialförsäkringen kommit att framstå som i vissa hänseenden mindre utvecklad. Det sagda innebär inte annat än att utredningen anser att formerna för besvärsprövningen inom socialförsäkringen i vissa hänseenden inte är lika ändamålsenliga som när det gäller förvaltningsrättskipningen i övrigt. Däremot är det inte att tolka som kritik av det arbete som fullgörs av de besvärsprövande organen. Enligt utredningens uppfattning är det, med hänsyn till den utomordentliga betydelse som socialförsäkringen har i dagens samhälle, en rimlig utgångspunkt för en översyn av socialförsäkringens besvärsorganisation, att besvärsprövningen inom socialförsäkringen skall kunna hålla minst samma standard som förvaltningsrättskipningen i övrigt.

Inom socialförsäkringen är den rent domstolsmässiga besvärsprövningen i flertalet mål koncentrerad till en enda instans, försäkringsdomstolen. Bl a. härigenom har domstolen kommit att belastas i alltför hög grad. Domstolen har i dag den dubbla uppgiften att i den stora mängden av socialförsäkringsmål som den prövar, dels åstadkomma goda materiella avgöranden, dels svara för prejudikatbildningen. En ytterligare belastning för domstolen består däri att den i målen om arbetsgivaravgift är enda besvärsinstans, vilket medför att den i dessa mål betungas med utredande uppgifter i en utsträckning som normalt inte bör förekomma i en högsta instans och att den belastas med ett åtskilligt större antal sådana mål än som skulle vara fallet om en mellaninstans hade funnits. Den tunga belastningen på domstolen i förening med dennas ambition att utan påtagliga dröjsmål avgöra sina mål har begränsat domstolens möjligheter att ge fylliga och klargörande motiveringar till sina avgöranden, vilket inneburit att den prejudikatbildande funktionen har fått stå tillbaka.

Arbetsläget i den högsta instansen är naturligtvis i hög grad beroende av verksamhet och struktur i närmast underliggande instanser. I detta sammanhang skall endast riksförsäkringsverkets besvärsavdelning behandlas

med hänsyn till att arbetsmarknadsstyrelsens verksamhet på arbetslöshetsförsäkringens område faller utanför utredningens uppdrag och till att försäkringsrådet snart skall upphöra med sin verksamhet. De bestämmelser som gäller för förfarandet innebär enligt utredningens mening att riksförsäkringsverkets besvärsavdelning måste arbeta i former som i dag bör betecknas som otidsenliga i jämförelse med annan förvaltningsrättskipning. Till skillnad från vad som gäller för andra besvärsprövande organ med motsvarande uppgifter saknas för besvärsavdelningens del i stor utsträckning fasta regler om beslutsförheten. De regler som finns innebär bl. a. att frågan huruvida ett ärende skall prövas i en större eller mindre grupp avgörs inom avdelningen av den mindre gruppen (besvärsgruppen) och att utgången därvid kan vara beroende på huruvida någon av dem som deltar i handläggningen anser att det finns anledning att ändra det överklagade beslutet. Den som är överordnad ledamöterna i gruppen (byråchef och högre) har dock givetvis möjligheter att bevaka de enskilda målen och delta i handläggningen av dem.

Ett annat mindre tillfredsställande drag när det gäller den nuvarande mellaninstansen är riksförsäkringsverkets dubbla roll som dels besvärsprövande organ, dels tillsynsmyndighet över försäkringskassorna. Trots att de båda uppgifterna ankommer på skilda avdelningar inom verket, kan det inte uteslutas att den enskilde får uppfattningen att besvärsprövningen inte sker helt obundet utan påverkas av tillsynsverksamheten.

I allmänhetens ögon måste det också te sig egendomligt att ett och samma organ – riksförsäkringsverket – ena stunden skall fungera som opartisk domstol och andra stunden, vid besvär till försäkringsdomstolen, skall vara remissorgan åt denna domstol, det senare beroende på att annan företrädare för det allmänna saknas. I sistnämnda fall uppfattas riksförsäkringsverket ofta som klagandens motpart.

Inom ramen för riksförsäkringsverkets dubbla roll som besvärsprövande organ och tillsynsmyndighet har man sökt tillgodose kravet på likformighet och rättvisa vid tillämpningen av försäkringen genom två institut – underställning och ex officioprövning – som har till syfte att bidra till att tveksamma eller felaktiga beslut blir överprövade i högre instans. Deras räckvidd är emellertid begränsad. Underställning från försäkringskassa till riksförsäkringsverkets besvärsavdelning förekommer framför allt i vissa föreskrivna situationer, och underställning från besvärsavdelningen till försäkringsdomstolen är beroende av att avdelningen beslutar om det. I det senare fallet kommer alltså överprövning i allmänhet till stånd bara om beslutsmyndigheten själv anser att dess beslut är tveksamt. Ex officioprövning kan företas bara av riksförsäkringsverkets besvärsavdelning. Sådan prövning är beroende av om verket får sin uppmärksamhet riktad på ett felaktigt eller tveksamt beslut. Verket begagnar dock denna rätt också till att i varje besvärsmål pröva ärendet i sin helhet, alltså även i de delar som inte har överklagats. Rättelse vidtas ofta till den enskildes fördel. Det förekommer likväl att ex officioprövningen medför att ett beslut av försäkringskassa ändras till den enskildes nackdel, ibland i samband med prövning av besvär som den enskilde har anfört hos riksförsäkringsverket (se det ärende hos JO som återges i avsnitt 6.2.3). I sådana fall uppfattas mellaninstansen lätt så att den intar en motsatsställning till den enskilde, något

som inte är tilltalande. Risk för att en besvärsprövande instans uppfattas på detta sätt kan f. ö. sägas i viss mån föreligga över huvud taget när fråga är om enpartsprocess. Enligt utredningens mening tillgodoses kravet på likformighet och rättvisa i förvaltningen bäst inom ramen för ett tvåpartsförfarande. Vid det enpartsförfarande som f. n. gäller för besvärsprövningen inom socialförsäkringen kan det – trots de båda institutens underställning och ex officioprövning – inte undvikas, att det ytterst blir en uppgift för den enskilde försäkrade att tillse, att ett felaktigt beslut blir tillrättat i högre instans.

I detta sammanhang kan även framhållas att man – i avsaknad av ett egentligt tvåpartsförfarande – har varit tvungen att lägga en omfattande utredningsplikt på försäkringsdomstolen. Denna utredningsplikt har varit långt mer betungande än som skulle ha varit fallet, om man haft ett tvåpartsförfarande, och den har bidragit till att minska domstolens möjligheter att ge ledning för rättstillämpningen genom utförliga motiveringar i sina domar.

Ett särskilt problem i fråga om besvärsprövningen inom socialförsäkringen gäller besvärsvägen i ärenden om arbetsgivaravgifter. Ursprungligen ansågs att avgifter och förmåner inom den moderna socialförsäkringen var så nära avhängiga av varandra att man åtminstone i högsta instans borde söka hålla samman besvärsprövningen beträffande bådadera hos samma organ. Med tiden har emellertid detta samband försvagats. Till bilden hör också att det efter hand har tillkommit nya arbetsgivaravgifter, som inte kan sägas vara socialförsäkringsavgifter i egentlig mening men som debiteras och uppbärs enligt samma administrativa regler som de egentliga socialförsäkringsavgifterna. Betecknande för utvecklingen och för synen på arbetsgivaravgifternas funktion är att ändringar av såväl uttagsprocenten som avgiftsunderlaget för vissa socialförsäkringsavgifter använts som ett led i finansieringen av de skatteomläggningar som beslutats de senaste åren. Vidare har arbetsgivaravgifternas anknytning till beskattningsfrågorna blivit allt starkare. Genom den kraftiga ökningen av avgiftsuttaget har behovet av kontroll från statsmakternas sida ökat. En sådan kontroll avser förhållanden som blir bedömda även i samband med inkomsttaxeringen och uttaget av mervärdeskatt, t. ex. trovärdigheten av den avgiftspliktiges bokföring. Härtill kommer att avsikten är att handläggningen av avgiftsärendena i första instans skall flyttas från riksförsäkringsverket till de lokala skattemyndigheterna. Den utveckling som sålunda har ägt rum – och kommer att äga rum – innebär att det numera framstår som mera naturligt att målen om arbetsgivaravgift följer samma besvärsväg som skattemålen än att de prövas av de besvärsinstanser som finns för socialförsäkringsmålen i övrigt.

På grund av vad sålunda har anförts har utredningen kommit till slutsatsen att en reform av besvärsprövningen inom socialförsäkringen bör utformas efter följande huvudlinjer.

1. Målet för en reform bör vara att anpassa besvärsprövningen inom socialförsäkringen till det mönster som gäller på andra jämförbara områden.
2. Besvärsprövningen av mål om arbetsgivaravgifter flyttas över till besvärsorganisationen på skatteområdet (länsskatterätt, kammarrätt och

regeringsrätten) och de besvärsprövande organen på socialförsäkringens område får sin verksamhet inriktad enbart på försäkringens förmånssida.

3. Möjligheterna för den högsta besvärsprövande instansen på socialförsäkringens område, försäkringsdomstolen, att fullgöra sin prejudikatbildande verksamhet förbättras.
4 Besvärsprövningen i mellaninstansen flyttas över till fristående organ, som övertar de uppgifter riksförsäkringsverkets besvärsavdelning och försäkringsrådet nu har.
5. Riksförsäkringsverket får till uppgift att bevaka intresset av likformighet och rättvisa i socialförsäkringsprocessen och får i denna egenskap rätt att inträda som part i förfarandet.

4 Mellaninstansen

I kap. 3 har föreslagits att det tillskapas en fristående mellaninstans för besvärsprövningen inom socialförsäkringen. Den nya mellaninstansen skall i huvudsak överta de arbetsuppgifter som riksförsäkringsverkets besvärsavdelning nu har. Vidare skall, i enlighet med vad utredningen har föreslagit i sitt tidigare betänkande (Ds S 1975:9), huvuddelen av försäkringsrådets nuvarande uppgifter flyttas över till den nya mellaninstansen. På grund av att försäkringskassorna under de närmast följande åren kommer att tillföras nya ärendegrupper kan man räkna med att även mellaninstansens kompetensområde kommer att vidgas.

Det skulle te sig tämligen onaturligt att ge en fristående mellaninstans ex officioprövningsrätt av det slag som riksförsäkringsverkets besvärsavdelning i dag har. Detta skulle innebära risk för att mellaninstansen kom i motsatsställning till den enskilde. Inte heller bör försäkringskassornas möjlighet att underställa sina beslut mellaninstansens prövning behållas. De fördelar med en klarare gränsdragning mellan besvärs- och tillsynsfunktion som man vinner genom att skapa en från riksförsäkringsverket fristående mellaninstans skulle bortfalla, om man lät försäkringskassorna behålla underställningsmöjligheten och den nya mellaninstansen ex officioprövningsrätten. En fristående mellaninstans bör inte heller ha kvar möjligheten att underställa sina beslut den högsta instansens prövning. En sådan underställningsrätt skulle kunna undergräva mellaninstansens opartiska ställning därigenom att mellaninstansen ur den försäkrades synpunkt kunde komma att framstå som hans motpart i högsta instans. Något behov av ex officioprövning och underställning föreligger knappast heller inom ramen för ett tvåpartsförfarande. Frågan om vissa konsekvenser av ex officioprövningens och underställningsrättens försvinnande kommer att behandlas i kap. 8.

Utredningen föreslår att den nya mellaninstansen skall kallas försäkringsrätt.

4.1 Domförhet och sammansättning

4.1.1 *Allmänt om domförheten*

Som tidigare anförts torde mellaninstansen inom socialförsäkringen i framtiden få en större variationsbredd när det gäller de mål som kommer under

dess prövning än riksförsäkringsverkets besvärsavdelning i dag har. Inte minst av denna anledning är det viktigt att den nya mellaninstansen får en sammansättning som passar eller kan avpassas till olika typer av mål och som garanterar att dessa blir allsidigt belysta samt avgjorda inom rimlig tid och på ett så riktigt sätt som möjligt. Fråga är då vilken sammansättning som bäst tillgodoser dessa önskemål. De alternativ som kan förekomma är att målen avgörs av ensamdomare, av ett kollegium av yrkesdomare eller av en eller flera yrkesdomare jämte lekmän. Det är också tänkbart att en sammansättning lämpar sig bäst för vissa mål, en annan för andra mål.

Huvudparten av ärendena inom riksförsäkringsverkets besvärsavdelning avgörs i dag av en besvärsgrupp, bestående av två tjänstemän, som i allmänhet är jurister. Dessutom deltar en byråchef i avgörandet av ett ganska stort antal ärenden (25 à 30 %). Ett mindre antal ärenden avgörs i plenum (ca 1 %). Det ställs i instruktionen för riksförsäkringsverket inga andra krav på tjänstemännen i en besvärsgrupp än att de skall ha tjänst i en viss lönegrad. När besvärsmål avgörs i plenum skall dock delta minst en avdelningschef och minst en byråchef som har avlagt jur. kand. examen. Ärendena i den andra mellaninstansen på socialförsäkringens område, nämligen försäkringsrådet, avgörs i allmänhet av tre lagfarna domare och två lekmän. Är ledamöterna ense om utgången, räcker det med att fyra ledamöter, varav två lekmän, deltar i avgörandet.

I mellaninstanser av domstolskaraktär inom andra områden är sammansättningen i allmänhet ett juristkollegium eller en ensamdomare med nämndemän. Sålunda dömer i kammarrätterna tre jurister och i hovrätterna fyra jurister. I hovrätt deltar dock en teknisk ledamot i stället för en av juristerna i vissa fastighetsmål. I kammarrätternas handläggning av fastighetstaxeringsmål deltar vidare utöver de tre lagfarna ledamöterna två s. k. särskilda ledamöter. Enligt en i år av riksdagen antagen lag skall dock i såväl kammarrätt som hovrätt utöver tre lagfarna ledamöter två nämndemän delta i avgörandet av vissa mål. Länsrätterna och länsskatterätterna, som ju är andra instans i en instansordning med fyra instanser, är domföra med lagfaren ordförande och tre nämndemän. Vissa enklare mål avgörs dock av ensamdomare, bl. a. mål i vilka saken är uppenbar och mål som avser ändring av taxerad inkomst med högst 500 kr.

När det gäller försäkringsrätts sammansättning ligger det nära till hands att i första hand göra en jämförelse med kammarrätt. Man bör då betänka att kammarrätt i flertalet mål är högsta instans, eftersom fullföljdsbegränsning finns och reglerna för att få prövningstillstånd är ganska stränga. Någon fullföljdsbegränsning kommer utredningen, som framgår av kap. 5, inte att föreslå. Då således försäkringsrätt inte är avsedd att bli högsta instans beträffande några mål, kan möjligen kravet på sammansättningen ställas något lägre än för kammarrätts del. Beaktas bör emellertid att ett icke ringa antal mål redan nu avgörs av tre jurister och att det över huvud taget inte förekommer avgöranden i sak av enbart ensamdomare. I och för sig kommer det säkerligen även inom socialförsäkringens mellaninstans att finnas mål, som är av den karaktär att de väl kan avgöras av ensamdomare. En annan möjlighet är att vissa mål avgörs av två yrkesdomare. Svårigheterna att bestämma vilka mål som i så fall skulle avgöras av ensamdomare eller

av två yrkesdomare är emellertid stora. Det är vidare angeläget att domförhetsreglerna görs enkla och att olika domförhetsregler för skilda typer av mål införs endast undantagsvis. Utredningen anser därför att den normala sammansättningen vid måls avgörande bör vara tre yrkesdomare. Som närmare kommer att utvecklas i följande avsnitt föreslås dock att också lekmän och särskilda sakkunniga i vissa fall skall delta i försäkringsrätts avgöranden.

4.1.2 *Lekmannainflytande*

Vid bedömningen av om lekmän skall medverka vid avgörandet av mål i försäkringsrätt bör man till en början beakta att utvecklingen i samhället går mot att lekmannainflytande ges ökat utrymme inom allt fler områden. Vidare bör beaktas att lekmän sedan gammalt deltar i avgörandet av mål i den ena av de två nuvarande mellaninstanserna på socialförsäkringens område, nämligen försäkringsrådet.

Som skäl för lekmannainslag i våra domstolar brukar anföras att allmänhetens förtroende för den dömande verksamheten kan väntas bli större, om lekmän deltar i den. Vidare brukar allmänhetens krav på insyn och kontroll anföras som ett starkt skäl för lekmannainflytande. När det gäller lekmännens inverkan på själva rättskipningen, brukar anföras att lekmännen kan tillföra domstolen orts- och personkännedom samt allmän livserfarenhet och kännedom om skilda områden av det praktiska livet. Bevisvärderingsfrågor, påföljdsfrågor och skälighetsbedömningar i allmänhet brukar anses vara områden där lekmannasynpunkter är av särskilt värde för rättskipningen.

Det viktigaste skälet för ett lekmannainflytande i försäkringsrätt är enligt utredningens mening allmänhetens intresse av insyn, kontroll och medinflytande. Detta intresse kan anses vara särskilt starkt när det gäller lekmannamedverkan i försäkringsrätt, eftersom det här är fråga om handläggning av mål som i hög grad berör problem som nästan alla människor kommer i kontakt med. Vidare kan pekas på att skälighetsbedömningar i stor utsträckning förekommer i mål inom socialförsäkringen. Enligt utredningens mening är det av nu anförda skäl självklart att lekmän skall delta i rättskipningen i försäkringsrätt.

I den proposition med förslag till lekmannamedverkan i hovrätt och kammarrätt som i år har behandlats av riksdagen (prop. 1975/76:153) anför departementschefen för hovrätts vidkommande att utrymmet för lekmannamedverkan inte bör vara för snävt. Om lekmän skall medverka i rättskipningen i hovrätt bör de enligt departementschefen ges reella möjligheter att göra sin röst hörd i sådana mål där lekmannasynpunkter kan vara av betydelse för bedömningen. Han syftar därvid bl. a. på brottmål där bevisvärdering och val av påföljd kan tillföras värdefulla synpunkter genom ett lekmannainslag.

När det gäller kammarrätterna anför departementschefen i propositionen att förutsättningarna för lekmannamedverkan där är något annorlunda. Redan den i regel skriftliga handläggningsformen vid kammarrätterna gör det svårare för lekmännen att komma till sin rätt. Frågor om bevisvärdering o. d., där lekmannasynpunkter av hävd ansetts ha särskilt värde, förekommer också mera sparsamt i de typer av mål som dominerar i kammarrätterna.

Det finns därför enligt departementschefen skäl att t. v. iaktta viss försiktighet vid urvalet av målkategorier för lekmannamedverkan.

Departementschefens resonemang leder för hovrätternas del fram till ett förslag att lekmän skall ingå i rätten vid huvudförhandling i brottmål där allvarligare påföljd än böter kan komma i fråga samt vid huvudförhandling i sådana familjemål som i tingsrätt avgjorts med lekmannamedverkan. I kammarrätt skall lekmän ingå vid prövning av mål om s. k. administrativa frihetsberövanden, om utvisning samt om verkställighet av beslut om vårdnad om barn m. m. De brottmål som i hovrätt föreslås bli avgjorda under medverkan av lekmän utgör drygt hälften av det totala antalet brottmål i hovrätterna. När det gäller familjemålen blir enligt förslaget andelen "lekmannamål" väsentligt lägre än när det gäller brottmålen. För kammarrätternas del utgör de mål i vilka lekmän föreslås medverka endast drygt 1 % av det totala målantalet.

När det gäller försäkringsrätt talar starka skäl för att lekmannainflytandet får betydande omfattning. Det torde härvidlag räcka med att hänvisa till vad nyss anförts om att socialförsäkringsmålen gäller frågor som så gott som varje medborgare kommer i kontakt med och att fråga ofta är om skälighetsuppskattningar och skälighetsbedömningar där lekmän har särskilda förutsättningar att spela en betydelsefull roll. Å andra sidan måste man beakta att lekmannadeltagande i en huvudsakligen skriftlig process såsom den i försäkringsrätt kan leda till att verksamheten blir omständligare, bl. a. genom att föredragningar och överläggningar måste göras utförligare. Detta manar till en viss försiktighet, åtminstone i början, när det gäller att bestämma omfattningen av lekmannamedverkan i försäkringsrätt. Man bör härvid betänka att försäkringsrätt är en ny typ av domstol, som säkerligen kommer att få brottas med åtskilliga problem innan verksamheten har funnit sina former. Att under sådana förhållanden i inledningsskedet dimensionera lekmannainflytandet i försäkringsrätt på ett sätt som saknar motsvarighet i andra jämförbara domstolar synes därför inte välbetänkt. I stället bör till att börja med lekmannamedverkan förekomma endast i ett begränsat antal typer av mål. Sedan verksamheten konsoliderats och erfarenheter vunnits av lekmannainflytandet kan det vara skäl att pröva om frågan i vilka fall sådan medverkan bör förekomma.

Vad så gäller frågan i vilka typer av mål som lekmän bör medverka i försäkringsrätt bör man enligt utredningens mening i första hand välja kategorier där lekmännens synpunkter och erfarenheter kan väntas bli av störst värde. Vissa svårigheter föreligger dock när det gäller urvalet av de mål, i vilka lekmän skall medverka. Inom flertalet målkategorier förekommer åtskilliga mål, i vilka lekmannamedverkan i och för sig skulle vara av stort värde, men också mål som huvudsakligen innehåller frågor av övervägande juridisk-teknisk karaktär. Det är därför närmast en omöjlighet att finna urvalskriterier som genomgående skiljer ut de mål där lekmannamedverkan är mest angelägen. I stället måste man nöja sig med urvalskriterier som i huvudsak ger det eftersträvade resultatet. Härvid synes följande synpunkter böra vara vägledande.

Att lekmän har deltagit i avgörandet i första instans är ett starkt skäl för lekmannainflytande också i nästa instans. Lekmannainslag bör framför allt förekomma i sådana typer av mål där lekmannadeltagande i regel kan

förutsättas vara av betydande värde, såsom måltyper där skälighetsbedömningar ofta förekommer eller där erfarenheter från olika områden av samhällslivet kan vara till avsevärd nytta. Lekmän bör medverka endast i sådana typer av mål som i allmänhet är av stor ekonomisk betydelse för den enskilde. Reglerna om lekmannamedverkan bör inte göras komplicerade och svåröverskådliga, utan de grupper av mål som skall avgöras under sådan medverkan bör vara lätt avskiljbara från anda målgrupper så att tolkningssvårigheter inte uppstår.

I de allmänna försäkringskassorna avgörs mål av lekmän i pensionsdelegationer och försäkringsnämnder. Pensionsdelegationerna handlägger flertalet ärenden om förtidspension (sjukbidrag) samt ärenden om handikappersättning och vårdbidrag. Enligt lagen (1975:380) om delpensionsförsäkring skall även vissa frågor om delpension prövas av pensionsdelegation. Efter den 1 juli 1977, då lagen om arbetsskadeförsäkring träder i kraft, kommer också åtskilliga arbetsskadeärenden att avgöras av pensionsdelegationerna. Detta gäller alla ärenden angående livränta och andra ärenden, där prövning skall ske huruvida yrkessjukdom föreligger, samt ärenden angående utbyte av livränta mot engångsbelopp. Försäkringsnämnderna avgör ärenden rörande inkomstprövade förmåner, dvs. framför allt hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg. Enligt en lagändring, som trädde i kraft den 1 januari 1975, får dock beslutanderätten i vissa ärenden utövas av försäkringsnämndens ordförande.

De ärenden som avgörs i pensionsdelegation innehåller ofta skälighetsbedömningar och avgöranden i frågor där lekmännens erfarenheter från olika områden av samhällslivet kan antas vara av särskilt stort värde. Det är vidare fråga om ärenden som är av stor ekonomisk betydelse för den enskilde. Skälighetsbedömningar kan naturligtvis också förekomma i ärenden som avgörs av försäkringsnämnd. I flertalet fall är det dock där fråga om en beräkning av den försäkrades inkomster och ekonomiska förhållanden på grundval av fastställda regler och med litet utrymme för skälighetsbedömningar.

Det får med hänsyn till vad ovan sagts anses angeläget att de ärenden som avgörs av försäkringskassornas pensionsdelegationer också i försäkringsrätterna kommer att avgöras under medverkan av lekmän. Däremot är det enligt utredningens uppfattning inte lika stort behov av lekmannamedverkan i de ärenden som avgörs av försäkringsnämnd i första instans.

Som tidigare nämnts medverkar f. n. lekmän vid avgörandet av alla yrkesskademål i försäkringsrådet. Utredningens förslag att lekmän skall delta i avgörandet av sådana mål som i första instans avgjorts av försäkringskassornas pensionsdelegationer medför som tidigare nämnts att åtskilliga mål enligt den nya lagen om arbetsskadeförsäkring kommer att bli avgjorda under lekmannamedverkan också i försäkringsrätt. Vissa ärenden enligt den nya lagen om arbetsskadeförsäkring kommer emellertid att falla utanför den nyss förordade regeln om lekmannamedverkan i mellaninstansen. Detta gäller bl. a. sjukpenningärenden och ärenden rörande ersättning för tandvård, särskilda hjälpmedel m. m. I åtskilliga av dessa mål skulle en lekmannamedverkan vara av stort värde, t. ex. när det är fråga om att bedöma huruvida det föreligger samband mellan skadan och arbetet. Detsamma kan sägas beträffande bedömningen av huruvida olycksfall vid färd till eller från ar-

betsstället skall räknas som olycksfall i arbetet. Med hänsyn härtill och då samtliga yrkesskadeärenden sedan gammalt avgjorts under lekmannamedverkan i försäkringsrådet, anser utredningen att lekmän bör medverka i samtliga mål enligt lagen om arbetsskadeförsäkring i mellaninstansen.

Enligt övergångsbestämmelserna till den nya lagen om arbetsskadeförsäkring skall äldre bestämmelser fortfarande gälla i fråga om skada som har inträffat före ikraftträdandet. Mål som skall handläggas enligt äldre yrkesskadelagstiftning kommer därför att finnas under lång tid. Detta gäller särskilt ärenden angående omprövning av livränta. Då således de ärenden enligt äldre lagstiftning, som inte decentraliserats till försäkringskassorna, inom överskådlig tid skall handläggas av riksförsäkringsverkets yrkesskadeavdelning i första instans och inte av kassornas pensionsdelegationer kommer nu nämnda ärenden inte att omfattas av den nyss förordade regeln om lekmannamedverkan i den nya mellaninstansen. Utredningen anser dock att även dessa mål bör avgöras under lekmannamedverkan i mellaninstansen.

Det finns utöver den egentliga yrkesskadeförsäkringslagstiftningen ett antal författningar som gäller ersättning av statsmedel under bl. a. militärtjänstgöring. Ifrågavarande regelkomplex överses f. n. av yrkesskadeförsäkringskommittén (S 1971:01). Denna kommitté kommer enligt uppgift att föreslå en särskild lag om statligt personskadeskydd, som kommer att i huvudsak motsvara nuvarande författningar om ersättning av statsmedel. Lagen avser de kategorier som på grund av värnplikt, tjänsteplikt eller myndighets dom eller beslut under viss tid står till offentlig myndighets förfogande eller befinner sig i förvar hos sådan myndighet. Kommittén kommer att föreslå att ärenden enligt nämnda lag i framtiden skall handläggas på samma sätt som arbetsskadeärendena, dvs. i de allmänna försäkringskassorna. Även inom denna sektor kommer således bl. a. ärenden angående livränta att avgöras av kassornas pensionsdelegationer. Liksom i fråga om ärenden enligt lagen om arbetsskadeförsäkring anser utredningen att inte bara sistnämnda ärenden utan samtliga ärenden enligt lagen om statligt personskadeskydd bör avgöras under lekmannamedverkan i försäkringsrätt. Vad nu sagts bör gälla även ärenden enligt motsvarande äldre lagstiftning, i den mån sådana förekommer efter den 1 juli 1978.

Det finns även andra målkategorier än de nu nämnda där ett lekmannainflytande kan anses vara av stort värde. Detta gäller t. ex. i fråga om vissa ärenden angående sjukpenninggrundande inkomst. Åtskilliga ärenden inom denna kategori är emellertid också av enkelt slag och ger föga utrymme för skälighetsbedömningar. Motsvarande resonemang kan föras beträffande ytterligare målkategorier. Det är dock svårt att inom dessa kategorier avgränsa de ärenden som bör avgöras under lekmannamedverkan och de som bör avgöras utan sådan medverkan.

För att inte utesluta lekmannamedverkan i enstaka mål där en sådan medverkan kan anses vara av särskilt stort värde bör föreskrivas att part skall kunna påkalla att målet avgörs med lekmän även i andra fall än där sådan medverkan är föreskriven.

Utredningen föreslår således att lekmän skall delta i rättskipningen i försäkringsrätt i mål som i första instans avgjorts av försäkringskassornas pensionsdelegationer. Detsamma skall gälla i fråga om samtliga mål enligt lagen

om arbetsskadeförsäkring och den tilltänkta lagen om statligt personskadeskydd samt motsvarande äldre bestämmelser. Vidare skall lekmän medverka i försäkringsrätt om part påkallar det.

Även inom de målgrupper där utredningen föreslår obligatorisk lekmannamedverkan förekommer mål i vilka utgången är självklar och där därför lekmannamedverkan är av mindre värde. Likaså kan det inom dessa målgrupper förekomma beslut som inte innebär att målet avgörs i sak utan endast att avvisning eller avskrivning sker. Vidare kan det vara fråga om besvär över beslut av en lägre instans som inte innebär att ärendet där avgjorts i sak. Interimistiska avgöranden av brådskande karaktär kan också förekomma i försäkringsrätt. I dessa och liknande fall anser utredningen att lekmän inte skall behöva medverka, även om lekmannamedverkan enligt huvudregeln skall förekomma eller om part begärt sådan medverkan.

Antalet ärenden inom riksförsäkringsverkets besvärsavdelning som härrör från pensionsdelegationerna uppgår f. n. till omkring 2 300 per år. Antalet delpensionsärenden och arbetsskadeärenden, som från pensionsdelegationerna kan väntas gå vidare till försäkringsrätterna, kan uppskattas till ca 1 500. Därtill kommer ärenden enligt lagen om arbetsskadeförsäkring och den tilltänkta lagen om statligt personskadeskydd som inte avgjorts av pensionsdelegation samt ärenden enligt motsvarande äldre bestämmelser. Det sammanlagda antal mål som skulle komma att avgöras under medverkan av lekmän kan därför uppskattas till ca 4 500 eller drygt 30 % av ett beräknat totalt målantal på 14 000 (angående det beräknade totala målantalet se avsnitt 4.3.1).

I de mål där ett lekmannainflytande i enlighet med vad ovan sagts skall finnas bör enligt utredningens mening försäkringsrätt vara domför med tre lagfarna ledamöter och två lekmannaledamöter.

En lekmannamedverkan i försäkringsrätt kan utformas på olika sätt. Det kan bli fråga om nämndemän, som väljs av kommunernas eller landstingens beslutande församlingar. Sådan lekmannamedverkan förekommer i tingsrätterna och länsdomstolarna samt fr. o. m. den 1 januari 1977 i hovrätter och kammarrätter. Man kan också tänka sig att lekmannaledamöterna förordnas av regeringen, t. ex. efter förslag av arbetsmarknadens organisationer. Denna typ av lekmannamedverkan finns i försäkringsrådet. Ett annat alternativ är att lekmännen – liksom i försäkringsdomstolen – förordnas av regeringen bland sådana personer som "har särskild erfarenhet av arbetsförhållanden eller eljest besitter insikter av särskilt värde för domstolens arbete" eller enligt liknande principer. Man kan möjligen också tänka sig den varianten att länsstyrelsen förordnar lekmannaledamöter efter förslag av såväl fackliga organ som politiska organisationer.

Några utpräglade gruppintressen som motiverar att lekmännen utses efter förslag av olika intresseorganisationer föreligger knappast i socialförsäkringsärenden. Det är här i stället typiskt fråga om ärenden som berör alla människor oberoende av grupptillhörighet. Socialförsäkringen är – som det uttrycktes i samband med den nuvarande administrationens tillkomst – "en hela folkets angelägenhet". Det som ligger närmast till hands är därför att lekmannainflytandet utformas på samma sätt som skett inom länsdomstolarna och som skall ske beträffande kammarrätter och hovrätter, nämligen i form av nämndemän som väljs efter politiska grunder. Formella kom-

petenskrav brukar inte ställas på nämndemän. Så bör heller inte bli fallet i försäkringsrätt. Det är dock viktigt att till nämndemän om möjligt i första hand utse personer som har insikter i eller erfarenhet av t. ex. arbetsförhållanden eller rehabiliteringsfrågor. Det behov av egentliga experter, som i många fall kan komma att behövas för domstolens arbete, bör däremot tillgodoses på annat sätt.

Nämndemän väljs av politiska församlingar. Därvid får kommunerna anses vara för små enheter. Val genom landsting framstår däremot som en ändamålsenlig metod. Fördelningen mellan länen bör lämpligen ske med utgångspunkt i befolkningstalen. Även om det kommer att finnas nämndemän från varje län torde det vara omöjligt att kräva att de skall ha lokal anknytning till den ort som de mål de skall delta i kommer från. Sådan lokal anknytning torde f. ö. inte längre ha samma betydelse som den tidigare hade. En annan sak är att i den mån muntlig förhandling förekommer utom kansliorten, nämndemän som bor nära sammanträdesorten företrädesvis bör anlitas.

4.1.3 *Tillförandet av medicinsk och odontologisk sakkunskap*

Sakkunskap inom olika områden måste för de flesta domstolars del i vissa fall tillföras utifrån. När det gäller de allmänna domstolarna finns enligt rättegångsbalken möjlighet för rätten eller för någon av parterna att utse en sakkunnig. En sådan sakkunnig avger i allmänhet ett skriftligt utlåtande men kan också höras muntligen. I sistnämnda fall skall han avlägga sakkunniged. Även inom förvaltningsprocessen finns möjlighet att inhämta yttrande från sakkunnig enligt samma principer som i rättegångsbalken. Vidare kan regeringen på begäran av allmän förvaltningsdomstol förordna särskilda sakkunniga för viss tid med uppgift att tillhandagå domstolen med utlåtanden.

I vissa specialdomstolar är behovet av sakkunskap inom ett visst område särskilt framträdande. Detta gäller t. ex. behovet av teknisk sakkunskap i fastighetsmål, vattenmål, patentmål och hyresmål. Till de domstolar som behandlar dessa mål har därför tekniska ledamöter knutits. I vissa fall är de tekniska ledamöterna anställda i domstolarna. I andra fall åter utses dessa ledamöter för varje mål eller varje session inom en bestämd krets av personer, som för viss tid utses av regeringen. Sistnämnda sätt att tillföra teknisk expertis tillämpas i patentmål, som avgörs i Stockholms tingsrätt i första och Svea hovrätt i andra instans. I patentmålen deltar endast lagfarna ledamöter och tekniskt sakkunniga i avgörandena. I fastighetsdomstolarna finns heltidsanställda tekniska ledamöter, s. k. fastighetsråd. Här deltar förutom lagfarna ledamöter och fastighetsråd även nämndemän i dömandet. Tekniska ledamöter finns även anställda i hovrätterna, som är andra instans i fastighetsmål. De tekniska ledamöterna i hovrätt har i allmänhet tjänstgöringsskyldighet i flera hovrätter.

Vid den nyinrättade bostadsdomstolen, som är överinstans till hyresnämnderna, skall finnas en ledamot med teknisk utbildning och erfarenhet av värderings- och byggnadsteknik. Denne skall delta i stället för lagfaren ledamot, om målets beskaffenhet eller annat särskilt skäl föranleder det. Beslut härom skall fattas av ordföranden i målet. Bostadsdomstolen är normalt

domför med sju ledamöter eller med fyra, om ingen av dem påkallar att målet skall prövas av sju ledamöter. Sammanträder domstolen med sju ledamöter är tre av dem lagfarna och fyra s. k. intresseledamöter, dvs. representanter för hyresmarknadens parter. Om domstolen sammanträder med fyra ledamöter är två lagfarna och två intresseledamöter. Den tekniske ledamoten skall inte ha tjänst vid domstolen. Arbetsunderlaget bedömdes nämligen inte bli tillräckligt stort för att ge en heltidsarbetande tekniker full sysselsättning.

För hyresnämndernas vidkommande sker anlitandet av teknisk expertis på ett något annorlunda sätt. Hyresnämnd, som normalt består av lagfaren ordförande och två intresseledamöter, får anlita teknisk expert att biträda nämnden, om ärendes beskaffenhet eller annat särskilt skäl föranleder det. Den tekniske experten skall emellertid inte delta som meddomare. Det har dock förutsatts att han skall kunna delta i förberedandet av ett ärende och även närvara vid nämndens sammanträde, dock utan att ha rösträtt. Denna möjlighet att anlita teknisk expertis inom hyresnämnderna infördes fr. o. m. den 1 juli 1975, således samtidigt med att bostadsdomstolen inrättades. Formen för medverkan av teknisk expertis utsattes för viss kritik under remissbehandlingen.

Inom socialförsäkringsadministrationen är behovet av medicinsk och odontologisk sakkunskap betydande. Sådan sakkunskap tillförs f. n. de olika beslutande organen i skiftande former. Sålunda skall hos varje försäkringskassa vara anställda en eller flera förtroendeläkare och förtroendetandläkare. Dessa skall tillhandagå kassan i frågor, som kräver medicinsk eller odontologisk sakkunskap, och skall främja samarbetet mellan kassan och inom dess område verksamma läkare och tandläkare. För riksförsäkringsverkets del finns överläkare, övertandläkare och biträdande läkare. Dessa är anställda under ett visst antal veckotimmar mot ett särskilt arvode. Överläkaren är närvarande vid besvärsavdelningens plenum när sådana ärenden behandlas som anses kräva särskild sakkunskap. Vidare finns läkare och tandläkare tillgängliga för rådfrågning viss tid i veckan.

Till försäkringsdomstolen skall vara knutna särskilda sakkunniga i medicinska frågor, vilka skall avge skriftliga utlåtanden på begäran av domstolen. Dessa sakkunniga förordnas av regeringen efter domstolens hörande. De är i allmänhet specialister inom olika områden såsom ortopedi, neurologi, kirurgi, hjärtsjukdomar, invärtes sjukdomar, oftalmiatrik och psykiatri samt har sin huvudsakliga sysselsättning på sjukhus inte bara i Stockholm utan på olika håll i landet. På begäran av domstolen avger sedan dessa sakkunniga yttranden när så anses erforderligt. Försäkringsdomstolen kan själv utanför den nu nämnda kretsen av sakkunniga i enskilda mål förordna läkare, tandläkare eller annan att som sakkunnig avge yttrande.

I de fall som beskrivits ovan är de sakkunniga inom socialförsäkringsadministrationen endast rådgivare och deltar således inte i det egentliga beslutsfattandet. Även inom socialförsäkringen förekommer det emellertid att de sakkunniga deltar i själva beslutsfattandet. Så är fallet i försäkringskassornas pensionsdelegationer samt i försäkringsrådet. I pensionsdelegationerna skall två av socialstyrelsen utsedda läkare delta vid avgörandet av flertalet ärenden. I försäkringsrådet deltar enligt praxis läkare som tillfälliga ledamöter vid handläggningen av vissa mål. Där förekommer emel-

lertid också skriftliga sakkunnigutlåtanden av olika läkare.

Som framgår av det ovanstående finns det således olika vägar att välja mellan när det gäller att tillföra ett beslutande organ sakkunskap av något slag. Ofta kan det vara en fördel om möjlighet finns att tillgodose kravet på sakkunskap genom olika former av expertmedverkan. En ordning som innebär att den sakkunnige endast avger skriftliga utlåtanden medför naturligtvis de största garantierna för att parterna verkligen får del av vad som framkommit genom experten i fråga, eftersom det i ett sådant fall föreligger en direkt skyldighet för den beslutsfattande myndigheten att låta parterna få del av utlåtandet. Man kan väl inte bortse från risken att det, om den sakkunnige muntligen tillhandahåller den beslutsfattande myndigheten sina upplysningar, kan komma fram sakuppgifter som parterna inte får tillfälle att yttra sig över. Å andra sidan måste det vara värdefullt att såväl på förberedelsestadiet som under överläggningen inför beslutsfattandet ha möjlighet att rådfråga en sakkunnig.

För försäkringsrätts del är det i första hand medicinsk och odontologisk sakkunskap som blir aktuell. Medverkan av sådan expertis krävs dock ingalunda i alla mål. I de fall där behov av särskild sakkunskap föreligger i försäkringsrätt kan detta behov avse såväl en mera allmän medicinsk eller odontologisk sakkunskap som en ytterst specialinriktad sådan. Detta talar för att möjlighet bör finnas att tillföra försäkringsrätt medicinsk och odontologisk sakkunskap på olika sätt.

En lösning, som synes erbjuda tillräckliga rättssäkerhetsgarantier och samtidigt tillföra domstolen erforderlig medicinsk sakkunskap av mera allmäninriktat slag, är att införa möjlighet för medicinskt eller i vissa fall odontologiskt sakkunnig att som ledamot delta i sådana avgöranden, där målets beskaffenhet eller andra särskilda skäl föranleder det. Den sakkunniges ställning i domstolen blir klarare, om han deltar som meddomare, än om han endast har ställning som rådgivare. Han får då på samma sätt som övriga domare ta ansvar för beslutet. En lösning av nu skisserat slag synes lämplig för sådana fall då det i ett mål finns oklara eller för rättens övriga ledamöter svårförståeliga läkarutlåtanden. Även under målens förberedande bör en sådan sakkunnig kunna rådfrågas. I den mån utredning tillförs målet genom den sakkunniges försorg bör denna självfallet delges parten eller parterna.

Det torde knappast finnas erforderligt arbetsunderlag för en heltidsarbetande medicinsk sakkunnig i försäkringsrätt. Detta gäller i ännu högre grad om en odontologiskt sakkunnig. Vidare torde det vara värdefullt, om det finns flera sakkunniga att välja mellan. Dessa behöver inte vara specialister inom olika områden utan gärna goda allmänpraktiker. Om de utan att vara direkta specialister har en något olikartad inriktning är detta däremot snarast en fördel. Åtminstone bör det bland dem finnas dels psykiatrer, dels läkare som är inriktade på somatiska sjukdomar samt naturligtvis tandläkare. Den bästa lösningen synes därför vara att försäkringsrätt får tillgång till en av regeringen utsedd särskild krets av medicinska och odontologiska experter, som har sin huvudsakliga sysselsättning på annat håll och som kan inkallas för att delta som ledamöter i sådana mål, där expertis av detta slag är erforderlig. För att uppdraget som sakkunnig ledamot i försäkringsrätt inte skall bli alltför betungande för varje enskild läkare eller tandläkare bör antalet experter inte vara alltför litet.

Läkare eller tandläkare bör kunna ingå som ledamöter såväl i sådana mål som avgörs av enbart lagfarna ledamöter som i sådana, i vilka nämndemän medverkar. I båda fallen bör den sakkunnige ingå i stället för en av de lagfarna ledamöterna.

När det gäller att få svar på en fråga som kräver särskild specialistsakkunskap bör däremot i allmänhet skriftligt sakkunnigutlåtande infordras. Möjlighet bör finnas att inhämta sådant utlåtande från vilken specialist som helst. Vidare bör det finnas möjlighet för försäkringsrätt att på samma sätt som i dag gäller för försäkringsdomstolen ha tillgång till ett antal läkare och tandläkare, som representerar de vanligaste specialiteterna, och som har till uppgift att avge utlåtanden inom sitt speciella område.

4.2 Central eller regional mellaninstans

Det allmänna domstolsväsendet har sedan lång tid tillbaka varit organiserat på det sättet att det finns en högsta domstol i Stockholm, ett mindre antal hovrätter som mellaninstans på f. n. sex platser i landet samt ett stort antal underrätter i botten. I samband med den förvaltningsrättsreform, som trädde i kraft den 1 januari 1972, fick förvaltningsrättskipningen i allmänhet en liknande organisation. En sådan ordning ter sig naturlig och ändamålsenlig.

Även när det gäller den nya besvärsorganisationen inom socialförsäkringen förefaller det naturligt att försöka undvika en koncentration av den kvalificerade prövningen av socialförsäkringsmål till en enda plats. I stället är det önskvärt att de kvalificerade insikterna i socialförsäkringsrätten, som är mycket betydelsefull för flertalet människor och en viktig del av vårt samhällssystem, så långt det är möjligt sprids över landet. Det är vidare en allmän tendens att decentralisera beslutsfattandet inom olika områden. I direktiven till den under år 1975 tillsatta decentraliseringsutredningen (Kn 1975:01) erinras t. ex. om att beslutsfattandet i ett demokratiskt samhälle bör ligga så nära medborgarna som möjligt och att det är angeläget att möjligheterna till en ytterligare decentralisering inom förvaltningen tillvaratas.

En regionalisering medför att försäkringsrätten blir mindre avlägsen från de försäkrades bosättningsområde. Detta innebär bl. a. att muntliga förhandlingar lättare kan hållas. Kostnader och tidsspillan i samband med resor till sådana förhandlingar minskas, om en regionalisering sker. Även vid ett huvudsakligen skriftligt förfarande är emellertid ur psykologisk synpunkt domstolens lokalisering inte utan betydelse. Personlig kontakt mellan domstolens tjänstemän och de försäkrade saknar inte värde, även om den inte förekommer vid en direkt muntlig förhandling. En regionalisering medför också större närhet mellan handläggningen i första instans och rättskipningen i mellaninstansen samt ökade möjligheter att utveckla personalutbyte och karriärgång mellan försäkringskassor och försäkringsrätter.

Utredningen har föreslagit att nämndemän skall delta i handläggningen av vissa mål i försäkringsrätt. En nämndemannamedverkan underlättas väsentligt genom en regionalisering. Skulle endast en central mellaninstans inrättas, fick man antingen välja nämndemän från Stockholmsregionen, dit

man kan räkna med att en central instans skulle förläggas, eller också låta nämndemän från olika delar av landet företa långa och kostsamma resor till Stockholm. Båda lösningarna förefaller ur flera synpunkter mindre tilltalande. Nämndemannamedverkan i försäkringsrätt är således ett tungt vägande skäl för att en regionalisering sker.

Man skall naturligtvis inte blunda för att det kan finnas vissa olägenheter med en regionalisering. Det är sålunda knappast tänkbart att samtliga tjänstemän på den nuvarande besvärsavdelningen skall kunna få motsvarande befattningar i den försäkringsrätt, som förläggs till Stockholm. Å andra sidan får det förutsättas att en del av dem är villiga att flytta från Stockholm, i all synnerhet som detta i många fall torde innebära en befordran. Vidare kommer de nya uppgifter som riksförsäkringsverket skall få enligt utredningens förslag i kap. 7 att innebära nya befattningar i verket, vilka kan vara lämpliga för tjänstemän på besvärsavdelningen. En annan tänkbar invändning mot regionalisering är att det åtminstone till en början kan visa sig svårt att rekrytera kvalificerade och på socialförsäkringsområdet sakkunniga jurister till försäkringsrätt, som förläggs utanför Stockholm. Genom att göra domartjänsterna i försäkringsrätterna attraktiva för såväl jurister inom den nuvarande socialförsäkringsadministrationen som för andra jurister torde dock dessa svårigheter kunna bemästras. Som senare kommer att närmare beröras föreslår utredningen dessutom att även andra än jurister skall kunna erhålla domartjänster inom de nya försäkringsrätterna. Härigenom skulle t. ex. kvalificerade tjänstemän i försäkringskassorna kunna ifrågakomma.

Ett skäl som brukar anföras mot regionalisering av domstolar är att rättstillämpningen därigenom riskerar att bli oenhetlig. Man bör då emellertid komma ihåg att kravet på enhetlighet i rättstillämpningen inte har hindrat en uppdelning på sex hovrätter inom det allmänna domstolsväsendet och på tre – efter den 1 januari 1977 – fyra kammarrätter inom den allmänna förvaltningsrättskipningen. Den alltmer ökade användningen av datateknik när det gäller rättsfallsregistrering m. m. kan vidare ge ökade möjligheter till utbyte av information mellan olika försäkringsrätter. Vidare bör beaktas att utredningen inte föreslår en fullföljdsbegränsning till den högsta instansen av det slag som nu finns såväl inom det allmänna domstolsväsendet som på förvaltningsdomstolssidan. Inom socialförsäkringen har man således alltid möjlighet att få sin sak prövad av den centrala högsta instansen på området. Slutligen bör i detta sammanhang pekas på riksförsäkringsverkets uppgift enligt utredningens förslag att inom ramen för ett tvåpartssystem värna om en rättvis och likformig rättstillämpning.

Regionaliseringen av mellaninstansen kan emellertid inte drivas alltför långt. En långtgående regionalisering skulle säkerligen ge upphov till betydande problem bl. a. när det gäller rekrytering och utbildning. I inledningsskedet skulle den dessutom innebära omflyttning av ett stort antal anställda, vilket kan ge upphov till personliga svårigheter i åtskilliga fall. Den skulle också leda till en onödigt dyrbar organisation. Alltför små enheter är vidare mera sårbara vid sjukdomsfall o. d. Målunderlaget blir väl ensidigt och torftigt i en alltför liten enhet. Härtill kommer att man bör eftersträva att förlägga försäkringsrätterna till orter där det finns dels hovrätt eller kammarrätt, dels centralkontor för försäkringskassa. Härigenom möjliggörs per-

sonalutbyte och andra kontakter med såväl de egna underinstanserna som mellan besvärsinstanser av olika slag.

De nu anförda synpunkterna talar för en begränsad regionalisering åtminstone till att börja med. Intet hindrar emellertid att man så småningom inrättar ytterligare försäkringsrätter när förutsättningarna befinns gynnsamma för det. Utvecklingen i fråga om kammarrättsorganisationen kan här tjäna som belysande exempel.

Enligt utredningens mening bör man till att börja med inrätta tre försäkringsrätter, varav en i Stockholm, en i södra delen av landet och en i Norrland. När det gäller förläggningen av försäkringsrätten i södra Sverige synes Göteborg och Malmö/Lundområdet vara de närmast tänkbara alternativen. För Göteborg talar framför allt att där finns både hovrätt och kammarrätt liksom centralkontor för försäkringskassa. Malmö/Lundområdet saknar kammarrätt, men mycket tyder på att en sådan kan komma att förläggas dit inom inte alltför avlägsen framtid (se justitieutskottets av riksdagen godkända betänkande 1975/76:35). För Malmö/Lund talar närheten till den juridiska fakulteten i Lund och de fördelar från rekryteringssynpunkt som detta innebär. En lokalisering i detta område skulle kunna vara till fördel såväl för den juridiska utbildningen som för socialförsäkringen. Närheten till en kvalificerad prövningsinstans inom socialförsäkringen är ägnad att öka intresset hos de studerande för denna sektor av rättslivet, liksom tillgången på kvalificerade handläggare inom socialförsäkringens område kan utgöra en värdefull rekryteringskälla för den juridiska utbildningen.

De orter som närmast bör komma i fråga för förläggning av en försäkringsrätt i Norrland är Sundsvall och Umeå. I Sundsvall finns såväl hovrätt som kammarrätt men inte centralkontor för försäkringskassa. I Umeå finns hovrätt och centralkontor för försäkringskassa men inte kammarrätt. Till förmån för Umeå talar att det där finns en medicinsk universitetsklinik och därför bättre tillgång till medicinsk expertis.

Vid övervägande av de anförda synpunkterna kommer utredningen till slutsatsen att de tre försäkringsrätterna bör inrättas i Stockholm, i Malmö/Lundområdet – i första hand Malmö – och i Umeå.

Domkretsen för försäkringsrätten i Stockholm bör i princip omfatta Svealand, för försäkringsrätten i Malmö Götaland och för försäkringsrätten i Umeå Norrland. Från denna principiella indelning bör beträffande försäkringsrätterna i Stockholm och Malmö göras den avvikelsen att områdena för Östergötlands, Gotlands och Skaraborgs läns allmänna försäkringskassor hänförs till försäkringsrättens i Stockholm domkrets. Folkmängden inom Stockholmsdomstolens domkrets skulle då bli ca 3 750 000, inom Malmödomstolens ca 3 200 000 och inom Umeådomstolens ca 1 180 000. Även om det inom storstadsregionerna tycks förekomma något fler socialförsäkringsärenden i förhållande till folkmängden än på landsbygden bör man dock vid en beräkning av de olika försäkringsrätternas storlek kunna utgå från folkmängden inom de olika domkretsarna. Av det totala målantalet skulle med denna utgångspunkt ca 45 % falla på Stockholmsdomstolen, ca 40 % på Malmödomstolen och ca 15 % på Norrlandsdomstolen. Som kommer att framgå av följande avsnitt blir dock fördelningen av mål mellan de tre föreslagna försäkringsrätterna, särskilt under de första åren, något annorlunda än vad här har anförts.

4.3 Organisation och förfarande

4.3.1 *Dimensioneringen av mellaninstansen*

Som nämnts i kap. 3 inkom under år 1975 drygt 10 500 ärenden till riksförsäkringsverkets besvärsavdelning. Till försäkringsrådet inkom under samma tid 1 440 mål. Hittills under år 1976 har antalet inkomna ärenden ökat väsentligt för besvärsavdelningens vidkommande. Sålunda inkom under första halvåret 6 740 ärenden. Den största ökningen ligger på pensionssidan. Här har en ökning skett från 1 920 under första halvåret 1975 till 3 160 under samma tid 1976. Det är bland pensionsärendena framför allt ärenden om handikappersättning och vårdbidrag som har ökat. På grund av de nya ärendegrupper som tillförts och kommer att tillföras socialförsäkringsadministrationen tyder mycket på att den ökning som har skett inte är tillfällig. Även för försäkringsrådets del har en ökning av målantalet ägt rum innevarande år. Över huvud taget har antalet yrkesskadeärenden, särskilt sådana som gäller yrkessjukdomar, under senare år ökat markant. Denna ökning kan väntas fortsätta. Med utgångspunkt i det nu sagda kan man därför räkna med att försäkringsrätterna kommer att få handlägga minst 14 000 mål per år.

Utredningen föreslår i kap. 9 att besvär över lokal skattemyndighets beslut i ärenden rörande pensionsgrundande inkomst och vissa egenavgifter inte längre skall föras inom socialförsäkringens besvärsorganisation utan följa den instansordning, som gäller för uppbörds- och skattemål. Genomförs detta förslag kommer 700 à 800 ärenden att bortfalla. Som närmare kommer att utvecklas i kap. 9 kan en sådan ändring av besvärsordningen troligen inte ske förrän något eller några år efter den nya besvärsorganisationens införande. Fram till dess att en ändring av besvärsvägen har genomförts skall enligt utredningens förslag försäkringsrätten i Stockholm vara första besvärsinstans i dessa mål.

Utredningen har i kap. 3 föreslagit att även besvär i ärenden angående arbetsgivaravgifter skall följa den instansordning som gäller för uppbörds- och skattemål. Som tidigare nämnts handläggs dessa ärenden på riksförsäkringsverkets avgiftsbyrå, och försäkringsdomstolen är enda besvärsinstans. Ifrågavarande ärenden belastar således inte de nuvarande mellaninstanserna. Den av utredningen föreslagna omläggningen av besvärsvägen kan troligen inte heller i fråga om dessa ärenden ske förrän något eller några år efter den nya besvärsorganisationens införande. Utredningen föreslår emellertid i kap. 5 att försäkringsrätten i Stockholm under denna mellantid skall vara första besvärsinstans i fråga om ärenden angående arbetsgivaravgifter. Antalet sådana mål i försäkringsdomstolen uppgår f. n. till mellan 400 och 500 per år.

Vad nu sagts innebär att försäkringsrätten i Stockholm under den första tiden kommer att få handlägga ett i förhållande till övriga försäkringsrätter större antal mål än som kommer att bli fallet i framtiden. Samma effekt får det förhållandet att många ärenden angående yrkesskada under de första åren efter den nya besvärsorganisationens införande kommer att bedömas efter äldre yrkesskadelagstiftning och således handläggas av riksförsäkringsverket i första instans. Besvär skall således även i detta fall anföras hos

försäkringsrätten i Stockholm. Dessa mål kommer dock att minska successivt. Antalet mål inom de målgrupper som under den första tiden kommer att belasta försäkringsrätten i Stockholm men inte övriga försäkringsrätter torde uppgå till mellan 1 500 och 2 000.

Som kommer att framgå av kap. 10 föreslås att försäkringsrätt skall pröva inte bara riksförsäkringsverkets beslut i yrkesskadeärenden och ärenden angående arbetsgivaravgifter utan också vissa andra av riksförsäkringsverkets beslut. Även i fråga om dessa mål skall besvär anföras hos försäkringsrätten i Stockholm. De är dock så fåtaliga att de inte nämnvärt påverkar den i föregående avsnitt nämnda fördelningen av mål mellan försäkringsrätterna.

Den nyssnämnda ändringen av besvärsvägen för ärenden angående arbetsgivaravgifter, egenavgifter och pensionsgrundande inkomst samt den successiva minskningen av äldre yrkesskadeärenden kommer att innebära en ärendeminskning för försäkringsrätten i Stockholm något eller några år efter dess tillkomst. Ärendeminskningen torde åtminstone delvis motverkas av att försäkringsrätterna kan beräknas få ett tillskott av besvärsmål från de nya ärendegrupper som kan komma att tillföras socialförsäkringsadministrationen. Det är dock sannolikt att målantalet vid försäkringsrätten i Stockholm totalt kommer att minska något efter ett par år. En lämplig lösning skulle därför vara att man under den första tiden inrättade ett antal extratjänster vid försäkringsrätten i Stockholm, vilka sedan vid behov kunde avskaffas. Vidare torde utbyggnaden av de föreslagna försäkringsrätterna i Malmö och Umeå böra ske successivt. En sådan ordning skulle vara lämplig inte bara med tanke på den väntade målutvecklingen utan skulle också för personalens del kunna underlätta övergången till en regionaliserad mellaninstans.

En fråga som är av betydelse i detta sammanhang är också i vilken utsträckning de nya regler om att försäkringskassa i vissa situationer skall få ändra egna beslut, som utredningen föreslår i kap. 8, kommer att påverka målantalet hos försäkringsrätterna. Eftersom försäkringskassorna redan nu ändrar egna beslut i ganska stor utsträckning, gör utredningen den bedömningen att de nya reglerna endast i mindre utsträckning medför en minskning av målantalet. Det är inte möjligt att göra någon mera exakt beräkning av hur stor denna minskning kommer att bli. En eventuell minskning torde i vart fall motvägas av en ökande ärendemängd och nya ärendeslag.

Även med beaktande av de senaste resonemangen bör därför ett målantal på ca 14 000 per år kunna bli utgångspunkt för en beräkning av den nya försäkringsrättsorganisationens storlek under de första åren. När det gäller att beräkna behovet av tjänster inom den nya organisationen, bör jämförelser göras dels med den nuvarande besvärsorganisationen inom socialförsäkringen, dels med framför allt kammarrättsorganisationen. Jämförelserna bör avse – förutom målantalet – företrädesvis sammansättning och arbetssätt, eftersom dessa faktorer i hög grad påverkar behovet av tjänster och arten av tjänster.

4.3.2 *Organisation och arbetssätt hos vissa andra myndigheter*

Inom riksförsäkringsverkets besvärsavdelning finns f. n. 57 handläggare jämte ett varierande antal amanuenser. Besvärsavdelningen förestås liksom öv-

riga avdelningar inom riksförsäkringsverket av en avdelningschef. Fem byråchefer förestår var sin besvärsbyrå. Övriga handläggare utgörs av byrådirektörer i olika lönelägen samt förste byråsekreterare. Målen lottas på och avgörs av en besvärsgrupp, som består av en byrådirektör som gruppchef och därutöver av en eller två byrådirektörer eller förste byråsekreterare. Inom gruppen fördelas målen i regel mellan ledamöterna av gruppchefen. I den mån ett ärende avgörs av gruppen förekommer ofta ingen föredragning i egentlig mening, utan den ledamot som fått ett ärende på sin lott upprättar ett förslag till beslut och överlämnar sedan detta förslag jämte akten till sin kollega. Om däremot byråchef skall delta i beslutet, sker ofta en sedvanlig föredragning av den ledamot av besvärsgruppen som har det närmaste ansvaret för ärendet. Föredragning sker givetvis också, om ett ärende skall avgöras i plenum. Det saknas dock direkta bestämmelser om att vissa ärenden skall avgöras efter föredragning.

I försäkringsrådet tjänstgör f. n. elva jurister, varav en är ordförande och chef för rådet, en är försäkringsråd och avdelningsordförande, två tf. försäkringsråd, en assessor, fem byrådirektörer samt en förste byråsekreterare. Försäkringsrådet arbetar i sin dömande verksamhet på två avdelningar eller grupper. Målen föredras i allmänhet av en av byrådirektörerna eller av förste byråsekreteraren. Först sker en grundlig föredragning inför de lagfarna ledamöter, som skall delta i beslutet. Därefter hålls målet med förslag till utslag tillgängligt för lekmannaledamöterna. Någon dag senare sker en kortfattad föredragning inför samtliga ledamöter, som skall delta i avgörandet.

I hovrätter och kammarrätter lottas målen på rotlar. I dessa domstolar är det en av ledamöterna som svarar för roteln. Hovrätter och kammarrätter är vidare indelade på avdelningar, som vanligen består av fem eller sex ledamöter. Ordförande på en avdelning är i allmänhet en lagman. I flertalet hovrätter samt i en kammarrätt är f. n. presidenten ordförande på en av avdelningarna. Varje ledamot på en avdelning utom avdelningsordföranden har en rotel. Övriga ledamöter på en avdelning utgörs dels av ordinarie domare, nämligen hovrättsråd resp. kammarrättsråd, dels av icke-ordinarie domare, nämligen assessorer och adjungerade ledamöter. Ledamöterna deltar i målens avgörande i enlighet med en särskild cirkulationsordning. Detta innebär att sammansättningen inom avdelningen vid avgörande av ett mål kan variera. Målen förbereds och föredras av en fiskal eller en fiskalsaspirant. I kammarrätt sker dock också föredragning av ledamöterna. På en sexmannaavdelning inom en kammarrätt kan finnas fyra fiskaler eller fiskalsaspiranter. Till fiskalsaspiranter i hovrätter och kammarrätter antas endast notariemeriterade jurister. Efter i regel nio månaders tjänstgöring som aspirant kan aspiranten bli godkänd som fiskal. I kammarrätt kan en fiskal efter minst ett års tjänstgöring bli godkänd för adjunktion och således därefter delta som ledamot vid avgörandet av mål. För att bli godkänd för adjunktion vid hovrätt krävs därutöver viss tids tjänstgöring i tingsrätt.

Föredragning av mål i kammarrätt och hovrätt är förhållandevis utförlig. Föredragning omfattar såväl de fakta i målet som är av betydelse för avgörandet som erforderlig rättsutredning. Endast den av ledamöterna som har fått målet lottat på sin rotel, den s. k. referenten, känner i allmänhet till målet i förväg. Föredraganden upprättar förslag till dom eller beslut. Efter föredragningen cirkulerar akten jämte domsförslaget bland ledamö-

terna. Antalet mål per föredragningsdag varierar givetvis efter målens svårighetsgrad. Det är dock vanligt att sju à åtta mål i kammarrätt föredras på en och samma föredragningsdag.

4.3.3 *Behovet av tjänster inom mellaninstansen*

Under 1975 avgjordes ca 10 800 ärenden på riksförsäkringsverkets besvärsavdelning. Eftersom antalet handläggare uppgick till 57, innebär detta att ca 190 ärenden avgjordes per handläggare. Bortsett från det arbete som utförs av amanuenserna på besvärsavdelningen sköts huvuddelen av förberedelse- och föredragningsarbetet av handläggarna själva. Antalet avgjorda mål per ledamot av försäkringsrådet och försäkringsdomstolen var under 1975 högre, nämligen 230 à 240 mål. Det är då att märka att en stor del av förberedelsearbetet samt föredragningarna i dessa domstolar utförs av särskilda föredragande, varför siffrorna inte är jämförbara. Antalet föredragande är i allmänhet lika stort som antalet ledamöter. Målavverkningen per handläggare är därför endast hälften så stor som den nyss angivna siffran.

Antalet avgjorda mål per ledamot i kammarrätt är omkring 180. Motsvarande siffra per jurist, dvs. ledamöter jämte föredragande, är betydligt lägre, nämligen endast drygt 100.

Av den tidigare redogörelsen framgår att det f. n. på de båda mellaninstanserna inom socialförsäkringen tjänstgör 68 handläggare jämte de amanuenser som är under utbildning på besvärsavdelningen. Även om målantalet i den nya mellaninstansen skulle bli i stort sett oförändrat i förhållande till det antal mål som i dag finns på besvärsavdelningen och i försäkringsrådet kommer behovet av jurister att öka. Detta beror på att enligt utredningens förslag försäkringsrätt i allmänhet skall vara domför med tre lagfarna ledamöter och på att ärendena enligt utredningens uppfattning skall avgöras efter föredragning. På besvärsavdelningen avgörs ju målen i flertalet fall av endast två ledamöter och i regel utan föredragning. Förslaget om lekmannainflytande i mellaninstansen medför också att de föredragningar i vilka lekmän deltar måste bli längre och utförligare än som skulle ha varit fallet om endast lagfarna ledamöter deltagit. Även detta ökar i viss mån behovet av jurister. Utredningen räknar med att det i den nya försäkringsrättsorganisationen finns ett behov av ca 110 handläggare, därav ca 75 ledamöter. Detta innebär omkring 180 mål per ledamot och ca 125 mål per handläggare.

Utredningen har vid bedömningen av hur många handläggare som erfordras för försäkringsrätternas vidkommande utgått från bl. a. det nuvarande antalet handläggare på besvärsavdelningen. Det skall då påpekas att besvärsavdelningens tjänstemän lägger ned ett icke ringa arbete på att avge yttranden till försäkringsdomstolen i där anhängiga mål, en arbetsuppgift som försäkringsrätternas tjänstemän inte kommer att behöva befatta sig med. Vidare kan behovet av lagfarna ledamöter i viss utsträckning påverkas av utredningens förslag att en särskild ledamot med medicinsk eller odontologisk sakkunskap i vissa fall skall delta i försäkringsrätts avgöranden i stället för en lagfaren ledamot. Det är dock svårt att ange i vilken utsträckning

nu nämnda två faktorer påverkar behovet av handläggare i försäkringsrätterna.

På riksförsäkringsverkets besvärsavdelning utgör den personal som enbart sysslar med administrativa frågor, kansli- och skrivgöromål 29 personer, dvs. ungefär hälften så många som de som handlägger besvärsärenden. Även inom kammarrätterna är de tjänstemän som sysslar med administration, kansli- och skrivgöromål ungefär hälften så många som antalet domare jämte föredragande. Inom försäkringsdomstolen och försäkringsrådet är andelen kanslipersonal dock något högre. Utredningen räknar därför totalt med ett behov av drygt 50 tjänstemän, som hör till denna personalkategori.

4.3.4 *Avdelningsinledning och avdelningarnas sammansättning*

Liksom vid kammarrätt kommer processen vid försäkringsrätt att vara i huvudsak skriftlig. Även om en helt annan materiell lagstiftning kommer att tillämpas vid försäkringsrätterna och även om man i dessa måste lägga i viss mån andra aspekter på målen än som sker i kammarrätterna, bör anknytningspunkterna när det gäller handläggningen vara många.

Utredningen anser det därför vara naturligt att försäkringsrätternas organisation och arbetssätt i stora drag utformas i enlighet med vad som gäller för kammarrätterna.

Om mellaninstansen uppdelas på tre försäkringsrätter, blir varje domstol så pass stor att en avdelningsindelning av organisatoriska skäl bör ifrågakomma. Avdelningarna bör vara så stora att sammansättningen inom avdelningen vid de olika målens avgörande kan varieras. Det är nämligen enligt utredningens mening mycket viktigt att försäkringsrätternas sammansättning görs flexibel. I annat fall riskerar man att arbetet stelnar i vissa former i fråga om såväl arbetssätt som bedömningar. Av samma anledning bör också någon form av organiserad cirkulation förekomma även mellan de olika avdelningarna.

Inom kammarrätterna är sexmannaavdelningar det normala. Det har för dessa domstolars vidkommande visat sig att man uppnår god effektivitet och rimlig arbetsfördelning mellan ordförande, vice ordförande och övriga ledamöter vid denna avdelningsstorlek. Detsamma kan förutsättas gälla för försäkringsrätternas del. Valet mellan olika avdelningsstorlek bör träffas med utgångspunkt i vad som vid varje tillfälle är lämpligast för de olika försäkringsrätterna med tanke på antalet mål och andra faktorer. Utredningen har som lämplig organiationsform under ett inledningsskede skisserat en försäkringsrättsorganisation som är uppbyggd av 10 sexmannaavdelningar och två femmannaavdelningar. Av dessa skulle sex sexmannaavdelningar förläggas till försäkringsrätten i Stockholm, fyra sexmannaavdelningar till försäkringsrätten i Malmö samt två femmannaavdelningar till försäkringsrätten i Umeå. Vidare bör under en övergångsperiod i vart fall en extra avdelning, bestående av förslagsvis fem ledamöter, förläggas till försäkringsrätten i Stockholm. Anledningen härtill är den extra belastning som avgiftsärenden och ärenden om pensionsgrundande inkomst samt äldre yrkesskadeärenden kommer att utgöra för denna försäkringsrätt under den första tiden.

Det är ur utbildnings- och rekryteringssynpunkt angeläget att det på varje

avdelning finns särskilda föredragande, som inte bara föredrar målen utan också aktivt deltar i målens förberedande och på detta sätt avlastar ledamöterna vissa arbetsuppgifter. Antalet föredragande blir beroende av i vilken utsträckning man anser sig böra föra över arbetsuppgifter på föredragandena. En lämplig avvägning synes vara att det på en sexmannaavdelning finns tre à fyra och på en femmannaavdelning två à tre föredragande. Detta antal föredragande förutsätter att ledamöterna i viss omfattning själva föredrar mål.

Målet bör vara att varje avdelning skall bestå av minst tre ordinarie domare. Dessa bör kallas försäkringsrättsråd. Det kan dock till en början vara svårt att rekrytera ett tillräckligt antal kvalificerade personer till så många tjänster som försäkringsrättsråd. Varje avdelning föreslås därför till en början bestå av två försäkringsrättsråd, varav en är ordförande på avdelningen och en vice ordförande. På en av avdelningarna bör domstolens chef, som föreslås få titeln försäkringsrättsråd och chef för försäkringsrätt, vara ordförande. På de större försäkringsrätterna bör möjligen domstolens chef inte vara ordförande på avdelning utan i stället vid vissa tillfällen gå in som ordförande på någon av avdelningarna. Vidare föreslås att det på varje avdelning skall finnas tre eller fyra tjänster för försäkringsrättsassessorer. Dessa tjänster bör inte vara ordinarie domartjänster. Efter hand bör dock antalet försäkringsrättsrådstjänster ökas och antalet tjänster för försäkringsrättsassessorer minskas.

På varje avdelning synes det vidare finnas behov av två eller tre tjänstemän som sysslar med kansli- och skrivgöromål. En av dessa bör ha tjänst på assistentnivå och kunna utföra visst förberedelsearbete när det gäller målen samt självständigt sköta expeditioner, delgivningar m. m. Den eller de andra bör hjälpa till med nu nämnda sysslor och därutöver framför allt syssla med rena skrivgöromål.

Varje försäkringsrätt bör vidare ha en administrativ avdelning och vaktmästarpersonal m. m. På den administrativa avdelningen bör finnas en byrådirektör, som biträder domstolens chef med kvalificerade administrativa göromål, samt ett erforderligt antal biträden.

Med ledning av vad ovan sagts skulle försäkringsrätten i Stockholm bestå av 14 försäkringsrättsråd, varav två extra befattningshavare, 27 försäkringsrättsassessorer, minst 20 föredragande och en kanslipersonal bestående av ca 30 personer. Försäkringsrätten i Malmö skulle på motsvarande sätt bestå av 8 försäkringsrättsråd, 16 försäkringsrättsassessorer, minst 12 föredragande och en kanslipersonal på ca 20 personer. Försäkringsrätten i Umeå slutligen kommer enligt utredningens beräkningar att bestå av 4 försäkringsrättsråd, 6 försäkringsrättsassessorer, minst 4 föredragande och en kanslipersonal på ca 10 personer. I bilaga 2 finns en uppställning över den föreslagna försäkringsrättsorganisationen. De siffror som lämnas där angående beräknat målantal, erforderligt antal tjänstemän m. m. utgör dock endast en grov uppskattning.

4.3.5 *Behörighetskrav och karriärgång*

För behörighet till de ordinarie domarämbetena bör normalt fordras jur.kand.examen samt helst också notariemeritering. Undantag härifrån bör

dock kunna göras beträffande lämpliga personer som har mångårig och väl vitsordad erfarenhet av verksamhet inom ett eller flera socialförsäkringsorgan. Utöver jur.kand.examen och notariemeritering bör krävas att vederbörande förvärvat praktisk erfarenhet av arbete inom socialförsäkringsadministrationen, inom allmänna domstolar eller inom förvaltningsdomstolar. Meritkraven bör dock formaliseras i minsta möjliga utsträckning.

Den som förordnas till föredragande i försäkringsrätt bör i allmänhet vara jur.kand. och notariemeriterad. Även andra föredragande bör dock förekomma i viss utsträckning, t. ex. försäkringskassetjänstemän. Föredragandena bör därför inte som i hovrätt och kammarrätt kallas för fiskalsaspiranter och fiskaler. Inte heller bör man på samma sätt som i nu nämnda domstolar kräva formellt godkännande för fortsatt tjänstgöring som föredragande. När det gäller befordran måste dock självfallet en lämplighetsprövning ske. Ett utbyte av föredragande mellan hovrätter, kammarrätter och försäkringsrätter skulle säkerligen vara av värde för samtliga domstolstyper.

Som icke-ordinarie ledamot bör normalt förordnas en föredragande, som tjänstgjort viss tid i försäkringsrätt och anses lämplig att motta sådant förordnande. Vidare bör på dessa tjänster kunna förordnas t. ex. skickliga försäkringskassetjänstemän eller yngre domare från de allmänna domstolarna eller förvaltningsdomstolarna. Vid förfall för ledamot bör någon av de mera erfarna föredragandena tillfälligt kunna förordnas som ledamot.

En vanlig karriärväg kan tänkas bli att en jur.kand. efter notariemeritering får anställning som föredragande i försäkringsrätt. Efter en inte alltför kort tids väl vitsordad tjänstgöring som sådan föredragande får vederbörande vid uppkommande vakanser vikariera för försäkringsrättsassessorer. Lämpligt skulle vara om ett sådant förordnande kunde föregås av viss tids tjänstgöring på en försäkringskassa eller i riksförsäkringsverket. Efter någon tids tjänstgöring som vikarie för ledamot bör vederbörande kunna erhålla en assessorstjänst i försäkringsrätt, bli föredragande i försäkringsdomstolen eller få tjänst inom riksförsäkringsverket eller på annat håll. Efter några års sådan väl vitsordad tjänstgöring bör en ordinarie domartjänst vid försäkringsrätt kunna erhållas. Utredningen vill starkt betona vikten av att det sker ett personalutbyte mellan försäkringskassor, försäkringsrätter, riksförsäkringsverket och försäkringsdomstolen. Det är också önskvärt att ett personalutbyte sker mellan försäkringsdomstolarna och övriga domstolar.

4.3.6 *Förfarandet*

I fråga om riksförsäkringsverkets besvärsavdelning är förvaltningslagens förfaranderegler tillämpliga. Bestämmelser om organisation och beslutsförhet finns däremot i instruktionen för riksförsäkringsverket. Någon arbetsordning som närmare reglerar organisation och arbetssätt finns inte. I samband med den förvaltningsrättsreform, som trädde i kraft den 1 januari 1972, skapades inte bara en allmän lag för förfarandet hos förvaltningsmyndighet såväl i första instans som i besvärsinstans, förvaltningslagen, utan också en allmän lag för förfarandet hos förvaltningsdomstol, förvaltningsprocesslagen. Den senare lagen innehåller en betydligt utförligare reglering än förvaltningslagen. Den mer detaljerade regleringen i förvaltningsprocesslagen innebär bl. a.

att denna lag till skillnad från förvaltningslagen innehåller regler om hur ansöknings-, besvärshandlingar och andra partsinlagor skall vara beskaffade, hur skriftväxlingen mellan parterna skall genomföras samt regler om muntlig förhandling och om hur muntlig bevisning skall tas upp. Vidare finns i förvaltningsprocesslagen regler om förelägganden och viten, om offentlighet och ordning inför domstolen samt om underlaget för rättens avgörande. Såväl i förvaltningslagen som i förvaltningsprocesslagen finns regler om kommunikationsskyldighet samt om skyldighet att motivera beslut och att lämna besvärshänvisning. Några av dessa frågor skall närmare behandlas i det följande. Förvaltningsprocesslagen gäller f. n. rättskipning i regeringsrätten, kammarrätt, skatterätt, fastighetstaxeringsrätt och länsrätt.

Bestämmelserna i förvaltningsprocesslagen är utformade på ett sådant sätt att möjlighet finns att göra lagen tillämplig även på andra domstolar än som nu är fallet. Den mera utförliga regleringen har tillkommit för att förbättra rättssäkerheten i sådana fall då myndighetens beslut är av särskilt stor betydelse för den enskilde. Vid lagens tillkomst uttalades att syftet med bestämmelserna var att tjäna den enskildes intressen och inte göra det svårare för denne att processa på egen hand. Hittillsvarande erfarenheter torde inte tyda på annat än att lagen i det stora hela har fungerat väl. Även för domstolar inom socialförsäkringsadministrationen borde därför förvaltningsprocesslagen kunna bli tillämplig. Om förvaltningsprocesslagen inte blir tillämlig, måste man skapa en särskild förfarandelag för försäkringsrätt. Denna skulle emellertid – liksom i dag lagen om försäkringsdomstol – praktiskt taget komma att innehålla samma regler i sak som förvaltningsprocesslagen. Utredningen förordar därför att förvaltningsprocesslagen görs tillämplig. Som framgår av kap. 5 anser utredningen det ändamålsenligt att förvaltningsprocesslagen görs tillämplig även på förfarandet i högsta instans. Bestämmelser om organisation, domförhet m. m. bör däremot enligt utredningens mening tas in i en särskild lag om försäkringsdomstolar, som skall gälla både försäkringsrätt och den högsta instansen.

En nyhet för mellaninstansen blir genom att förvaltningsprocesslagen görs tillämplig möjligheten att hålla muntliga förhandlingar. Sådan möjlighet finns f. n. i försäkringsdomstolen men inte inom riksförsäkringsverkets besvärsavdelning. Möjligheten att hålla muntlig förhandling i försäkringsdomstolen har utnyttjats endast i undantagsfall. Genom inrättandet av regionala försäkringsrätter underlättas möjligheterna att hålla sådana förhandlingar. Det är emellertid inte troligt att de kommer att bli särskilt frekventa. Utredningen anser det dock viktigt att möjligheten finns och att denna utnyttjas i större omfattning i försäkringsrätt än som skett i försäkringsdomstolen. Enskild part som inställt sig till muntlig förhandling kan enligt förvaltningsprocesslagen tillerkännas ersättning av allmänna medel för kostnaderna för resa och uppehälle.

Genom att förvaltningsprocesslagen görs tillämplig möjliggörs även användning av de bevismedel som kan förekomma vid förvaltningsdomstolarna. Således kommer försäkringsrätt att kunna hålla syn samt höra vittnen och sakkunniga. Det är dock sannolikt att dessa utredningsmedel inte visar sig behövas i särskilt många fall.

Enligt 6 § förvaltningsprocesslagen får mål ej upptas till prövning om besvär ej skett inom föreskriven tid. Detta innebär en väsentlig nyhet i

jämförelse med den nuvarande mellaninstansen, som på grund av sin ex officioprövningsrätt har möjlighet att ta upp även för sent inkomna besvär till prövning. Utredningen kommer i kap. 8 att föreslå de ändringar i regelsystemet som betingas härav.

I detta sammanhang bör dock redovisas en bestämmelse i förvaltningsprocesslagen, 29 §, som ger förvaltningsdomstol viss officialprövningsrätt. Enligt denna paragraf får rättens avgörande i princip inte gå utöver vad som har yrkats i målet. Om det föreligger särskilda skäl, får dock rätten även utan yrkande besluta till det bättre för enskild, när det kan ske utan men för motstående enskilt intresse. Bestämmelsen innebär således ett förbud för försäkringsrätt att på eget initiativ göra ändring till nackdel för enskild part – något som besvärsavdelningen i dag har möjlighet till. Finner däremot försäkringsrätt att en enskild i något hänseende blivit för strängt bedömd i försäkringskassans beslut, kan alltså försäkringsrätten rätta till detta, även om just den frågan inte omfattas av yrkandet. Bestämmelsen innebär inte en skyldighet för rätten att alltid ex officio ompröva ett mål i alla delar men väl en möjlighet att utan yrkande rätta uppenbara fel i mål som kommit under försäkringsrätts bedömning. Det förhållandet att försäkringsrätt utan yrkande kan besluta till förmån för enskild part innebär också att rätten – under samma förutsättningar – blir befogad att besluta i överensstämmelse med ett yrkande som går utöver det som den lägre instansen haft att ta ställning till.

4.3.7 *Närmare om arbetssättet*

Arbetsformerna i försäkringsrätt bör närmare regleras i en av regeringen utfärdad instruktion. Vidare måste åtskilligt av vad som gäller försäkringsrätternas arbetssätt överlämnas åt försäkringsrätterna själva att avgöra. Vissa synpunkter på arbetsformerna skall dock lämnas här.

Liksom i hovrätter och kammarrätter bör inkommande mål lottas på rotlar, som innehas av de olika ledamöterna. På rotelinnehavaren ankommer att vara referent i de mål som tilldelats roteln, dvs. att i första hand se till att målen förs fram till avgörande och att svara för det huvudsakliga arbetet med utformningen av besluten i målen. Varje ledamot utom avdelningsordföranden bör tilldelas en rotel. Den rotel som innehas av vice ordföranden på en avdelning bör tilldelas ett mindre antal mål än övriga rotlar som kompensation för att han i viss utsträckning fungerar som ordförande. På avdelning där domstolens chef är ordförande torde vice ordförandens arbetsbörda komma att ökas på ett sådant sätt att den senare endast i mindre utsträckning bör vara referent. Man måste ju nämligen räkna med att chefens tid i inte ringa utsträckning tas i anspråk av allmänt administrativa göromål i domstolen.

Det nu sagda innebär att det på en femmannaavdelning kommer att finnas fyra och på en sexmannaavdelning fem rotlar, varav en (vice ordförandens) med reducerad lottning. Med två resp. tre föredragande på en avdelning skulle varje föredragande ha till uppgift att förbereda och föredra mål på i allmänhet två rotlar. Antalet föredragande på varje avdelning bör dock kunna avpassas efter den rådande arbetssituationen. När det gäller målens

förberedande bör referent och föredragande ha möjlighet att få viss hjälp av kvalificerad biträdespersonal.

Varje försäkringsrätt bör givetvis ha möjlighet att förlägga sina föredragningssessioner på sätt domstolen finner lämpligt. I fråga om mål i vilka nämndemän skall delta, synes det dock ändamålsenligt att fasta sessionsdagar bestäms. En sådan ordning förefaller lämplig inte minst ur nämndemännens synpunkt men också för domstolens planering i stort. När det gäller kompletterande föredragningar eller överläggningar kan det ju vara bra för domstolen att veta när en viss nämndeman åter skall vara i tjänst. Varje avdelning bör tilldelas ett visst antal nämndemän. Avdelningen kan då för t. ex. ett halvår i taget göra upp en tjänstgöringslista för dessa.

För att uppdraget att vara nämndeman i försäkringsrätt inte skall bli för betungande bör nämndemännen inte kallas till tjänstgöring alltför ofta. De bör dock kallas till tjänstgöring så pass ofta att de tillägnar sig viss rutin. Utredningen anser det lämpligt att nämndemännen får tjänstgöra ungefär en gång i månaden.

Med utgångspunkt i att antalet mål, vari nämndemän skall delta, utgör drygt 30 % av det beräknade totala målantalet, 14 000, skulle det för samtliga försäkringsrätter behöva hållas drygt 500 sessioner med nämndemän per år under förutsättning att omkring åtta mål kan föredras på varje sessionsdag. Detta innebär att det totalt för hela landet skulle behövas drygt 100 nämndemän. Antingen bör det därutöver finnas ett antal ersättare eller också bör antalet ordinarie nämndemän ökas.

Föredragningarna i de mål där nämndemän deltar bör vara så pass utförliga att de närvarande kan tillgodogöra sig föredragningen utan att ha läst föredragningspromemoria e. d. i förväg. Normalt bör man kunna fatta beslut om utgången i samband med den överläggning som hålls i anslutning till föredragningen. Då bör även viktigare motiveringsfrågor kunna diskuteras. Ibland torde det dock förekomma att föredragningen mynnar ut i att ytterligare utredning i sak eller ytterligare rättsutredning erfordras. Sedan man väl bestämt sig för utgången och beslutsmotiveringen i stort bör det vara de lagfarna ledamöternas – främst referentens – sak att närmare utforma skrivningen. I vissa fall, t. ex. om delade meningar råder, kan det vara motiverat att låta även nämndemännen få ta del av domskonceptet.

Det är svårt att bedöma i vilken utsträckning medicinska och odontologiska sakkunniga kommer att ingå som särskilda ledamöter. Liksom hittills kommer man troligen att i flertalet mål kunna klara sig med skriftliga sakkunnigutlåtanden eller utan sakkunnigutlåtande. Det kan därför vara svårt att bestämma särskilda dagar, då mål i vilka nu nämnda särskilda ledamöter skall delta, bör sättas ut. I stället bör försäkringsrätt i samråd med den sakkunnige bestämma tid för föredragning. Om möjligt bör givetvis flera sådana mål sättas ut på samma dag. Den sakkunnige bör innan föredragningen sker få ta del av handlingarna i målet, i vart fall de handlingar som berör medicinska eller odontologiska frågor.

Till varje försäkringsrätt bör för att kunna tjänstgöra som ledamot vara knuten minst en tandläkare, minst en psykiater och eventuellt ytterligare någon läkare med inriktning på viss specialitet samt minst två à tre läkare med en mera allmän inriktning. På de större försäkringsrätterna torde ett större antal sakkunniga erfordras.

5 Den högsta instansen

5.1 Nuvarande förhållanden

I kap. 2 har lämnats en redogörelse för försäkringsdomstolens sammansättning och kompetensområde. Nedan kommer domstolens arbetsformer att närmare redovisas.

Förfarandet i försäkringsdomstolen är inte reglerat i detalj, utan det förutsattes vid domstolens tillkomst att domstolen på egen hand i viss utsträckning skulle kunna utbilda en ändamålsenlig processordning. Vissa grundläggande regler ges dock i lagen (1961:262) om försäkringsdomstol. Rättegångsbalkens regler om handläggningen av besvärsmål i hovrätt har tjänat som förebild. I samband med förvaltningsprocesslagens tillkomst gjordes vissa ändringar i lagen om försäkringsdomstol, som innebar att förfarandereglerna i sistnämnda lag i stor utsträckning anpassades till förvaltningsprocesslagen.

Enligt 24 § lagen om försäkringsdomstol skall närmare bestämmelser om domstolens organisation och verksamhet meddelas av regeringen. Några sådana bestämmelser har inte meddelats, och domstolen har under hela sin verksamhet arbetat utan någon skriven arbetsordning. Under år 1975 har emellertid en arbetsgrupp inom domstolen utarbetat en arbetsordning, som f. n. tillämpas på prov. Regeringen har genom beslut den 29 december 1975 dels meddelat vissa föreskrifter som gäller skyldighet för lagfaren ledamot av försäkringsdomstolen att vara ordförande i domför grupp inom domstolen, dels uppdragit åt domstolen att själv bestämma om sina arbetsformer samt fastställa arbetsordning och andra bestämmelser som erfordras för domstolens arbete.

5.1.1 *Förfarandereglerna i lagen om försäkringsdomstol*

Den som vill anföra besvär hos försäkringsdomstolen skall enligt 7 § i sin besvärsinlaga uppge bl. a. den ändring i beslutet som yrkas, de skäl som åberopas till stöd för ändringsyrkandet samt de bevis och den utredning i övrigt som åberopas. Uppfyller besvärsinlagan inte dessa föreskrifter eller är den eljest ofullständig, skall försäkringsdomstolen förelägga klaganden att avhjälpa bristen. Om det av inlagan inte kan utläsas vad klaganden yrkar och om bristen inte avhjälps, skall besvärstalan avvisas.

Ändring i överklagat eller underställt beslut får inte göras till nackdel för enskild part, om inte tillfälle lämnats denne att yttra sig. Försäkringsdomstolen får dock förbjuda verkställighet av överklagat eller underställt beslut eller eljest meddela interimistiskt förordnande utan att sådant yttrande dessförinnan inhämtats.

Förfarandet i försäkringsdomstolen är i princip skriftligt. Muntligt förhör med part eller annan kan dock hållas, om domstolen finner det vara erforderligt. Till muntligt förhör skall part kallas. Part får åläggas personlig inställelse. Muntlig förhandling är i princip offentlig och bestämmelserna i 5 kap. rättegångsbalken om offentlighet och ordning är tillämpliga enligt en hänvisning i 9 §. Försäkringsdomstolen har dock utrustats med en vidsträckt befogenhet att på begäran av part förordna om handläggning inom stängda dörrar.

Försäkringsdomstolen har enligt 10 § att verka för att utredningen i målet blir så fullständig som med hänsyn till målets beskaffenhet erfordras och har möjlighet att själv föranstalta om bevisning. Sålunda får försäkringsdomstolen förordna om syn (14 §), inhämta yttrande över fråga som kräver särskild sakkunskap från bl. a. myndighet eller tjänsteman (15 §) samt förordna om förhör med vittne eller sakkunnig (16 §). När det gäller regler om förebringande av bevisning hänvisas i lagen om försäkringsdomstol till en lång rad bestämmelser i rättegångsbalken. Även beträffande förfarandet i övrigt hänvisas till åtskilliga bestämmelser i rättegångsbalken, bl. a. till bestämmelserna om rättegångsförseelse, om ombud samt om laga förfall.

Om det vid överläggning visar sig att ledamöterna har skilda meningar, skall omröstning företas. Därvid gäller i tillämpliga delar bestämmelserna i 16 kap. rättegångsbalken om omröstning i överrätt. Detta innebär bl. a. att ordföranden vid lika röstetal har utslagsröst. Försäkringsdomstolen skall dock själv, till skillnad från vad som gäller enligt 16 kap. rättegångsbalken, bestämma i vilken ordning omröstningen skall äga rum. Skiljaktig mening skall antecknas i protokoll eller fogas vid domstolens beslut (19 §). Försäkringsdomstolens beslut skall grundas på vad handlingarna innehåller och på vad som eljest har förekommit. Beslut, varigenom domstolen skiljer målet från sig, skall om det inte anses obehövligt innehålla de skäl på vilka avgörandet grundats. Om domstolen finner att dess beslut på grund av skrivfel, missräkning eller annat dylikt förbiseende innehåller uppenbar oriktighet, skall domstolen, sedan part erhållit tillfälle att yttra sig, meddela beslut om rättelse (20 §).

I mål hos försäkringsdomstolen skall part själv bära sina rättegångskostnader (21 §). Part som inställt sig till muntlig handläggning har dock möjlighet att få ersättning av allmänna medel för kostnad för resa och uppehälle. Även vittne eller sakkunnig har rätt till ersättning av allmänna medel för kostnad för inställelse (17 §).

5.1.2 *Vissa arbetsrutiner hos försäkringsdomstolen*

Enligt den arbetsordning som f. n. tillämpas på prov i försäkringsdomstolen gäller i huvudsak följande. Presidenten, dennes ställföreträdare och den därefter i tjänsten äldste lagfarne ledamoten är ordförande på sådan domför grupp, som avses i 4 § första stycket lagen om försäkringsdomstol, dvs.

tre lagfarna och två icke lagfarna ledamöter. Vid förfall för någon av ordförandena kan även annan lagfaren ledamot tjänstgöra som ordförande. Presidenten indelar efter samråd övriga ledamöter till tjänstgöring i domför grupp. Indelningen skall ske för varje veckosession och innebära cirkulation mellan ledamöterna.

Inkomna mål fördelas på rotlar. Rotlarna innehas av föredragandena vid domstolen. Rotlarna fördelas mellan ordförandena av presidenten. Omfördelning av rotlar skall ske efter viss tid.

Fördelningen av målen på rotlar sker så snart målen kommit in. Målen fördelas mellan rotlarna efter turordning. Presidenten har dock möjlighet att i samråd med de båda andra ordförandena föreskriva att mål av viss beskaffenhet skall tilldelas endast viss eller vissa rotlar. På samma sätt kan presidenten föreskriva viss annan jämkning i målens fördelning på rotlar efter turordning.

Föredraganden svarar för beredningen och föredragningen av målen på sin rotel samt biträder även i övrigt i viss utsträckning vid målens handläggning. En av föredragandena har särskilda arbetsuppgifter, vilket bl. a. innebär att han skall föredra mera komplicerade mål samt handleda övriga föredragande.

Målen skall i princip handläggas i den tur de har kommit in. I arbetsordningen finns dock bestämmelser om att vissa mål skall betraktas som förtursmål.

Föredraganden skall se till att varje ledamot, som skall delta i en session, i god tid före sessionsdagen erhåller en förteckning över de mål som föredragningen skall omfatta. Vid förteckningen skall i den utsträckning som är erforderligt för varje mål fogas en promemoria med en koncentrerad redogörelse för vad handlingarna i målet innehåller. Promemorian skall även innehålla erforderlig rättsutredning. Vid föredragningen lämnas en sammanfattande redogörelse för vad handlingarna i målet innehåller av betydelse för prövningen samt förslag till dom eller beslut. Omkring 25 mål brukar föredras per sessionsdag.

För varje mål utses under föredragningen en av de lagfarna ledamöterna till kontrollant. Så snart det kan ske och senast sju dagar efter föredragningsdagen skall handlingarna i målet jämte förslag till dom eller beslut lämnas till kontrollanten. Sedan förslaget till dom justerats av de lagfarna ledamöter som deltagit i avgörandet, översänds förslaget till lekmannaledamöterna, som inom viss tid får möjlighet att komma med synpunkter på skrivningen. Utgående expeditioner i avgjorda mål underskrivs av ordföranden eller vid förfall för denne av annan lagfaren ledamot som deltagit i avgörandet. Kontrasignation sker av föredraganden.

5.2 Utredningens överväganden

I kap. 3 har utredningen framhållit att en av huvudlinjerna i en reform av besvärsorganisationen inom socialförsäkringen bör vara att försäkringsdomstolens möjligheter att fullgöra sin prejudikatbildande uppgift förbättras. Nedan skall diskuteras vilka åtgärder som kan vidtas för att åstadkomma

sådana förbättringar. Vidare skall vissa frågor som gäller förfarandet i försäkringsdomstolen och domstolens administration behandlas.

5.2.1 *Frågan om fullföljdsbegränsning*

Som tidigare nämnts har måltillströmningen till försäkringsdomstolen ökat kraftigt på senare år. Antalet försäkringsdomare och lekmannaledamöter har också ökat efter hand, men den kraftiga ökningen av måltillströmningen har medfört att man har varit tvungen att anstränga domstolens resurser mycket hårt för att kunna hålla målbalansen inom rimliga gränser.

Redan i samband med försäkringsdomstolens tillkomst diskuterades huruvida man borde införa regler om inskränkningar i rätten att fullfölja mål till domstolen. Det bedömdes emellertid då som riktigast att besvärsrätten till domstolen fick vara helt obegränsad till dess närmare erfarenhet vunnits om hur ett sådant system fungerar.

Den ständigt ökade måltillströmningen och den successiva utvidgningen av domstolens kompetensområde till nya sociala förmånsformer medför att en begränsning av måltillströmningen till domstolen har större aktualitet f. n. än den hade i samband med domstolens tillkomst. Åtskilliga av de mål som i dag förekommer i försäkringsdomstolen kan knappast anses vara av den karaktär att det i och för sig är påkallat med prövning i tre instanser. Om åtgärder för att begränsa måltillströmningen till försäkringsdomstolen vidtogs, skulle domstolens målbalans kunna minskas och handläggningstiderna förkortas. Det kan vidare påstås att utbyggnaden på mellaninstansplanet gör det naturligt att försäkringsdomstolens ställning som prejudikatbildande instans markeras ytterligare.

Såväl högsta domstolen som regeringsrätten är renodlade prejudikatinstanser. För båda domstolarna gäller att talan ej får komma under domstolens prövning, om domstolen inte meddelat tillstånd därtill. Prövningstillstånd får meddelas, dels om det är av vikt för ledning av rättstillämpningen att frågan prövas av högsta instans (s. k. prejudikatdispens), dels om det föreligger synnerliga skäl till sådan prövning, såsom att grund för resning föreligger eller att målets utgång uppenbarligen beror på grovt förbiseende eller grovt misstag. Frågor om prövningstillstånd i högsta domstolen och regeringsrätten prövas av tre ledamöter. Vid avgörande av mål i sak är dessa domstolar enligt huvudregeln domföra med fem ledamöter.

Nuvarande regler om prövningstillstånd i högsta domstolen och regeringsrätten är således snäva. Prövningstillstånd kan t. ex. inte ges enbart på den grunden att det förekommer anledning till ändring i det avgörande som den lägre domstolen har kommit fram till.

När det gäller frågan om en prövningstillståndsspärr i försäkringsdomstolen, kan man naturligtvis också tänka sig regler om prövningstillstånd som medger sådant tillstånd i större utsträckning än enligt de regler som i dag gäller för högsta domstolen och regeringsrätten. Före den 1 juli 1971 gällde för högsta domstolens vidkommande att prövningstillstånd fick ges – förutom då det var fråga om prejudikatdispens – bl. a. om parten visade att talans prövning skulle ha synnerlig betydelse utöver det mål varom var fråga (intressedispens) samt om det förekom anledning till ändring i det slut som hovrätten kommit till (ändringsdispens).

Vid bedömningen av huruvida prövningstillstånd skall införas såvitt gäller talan hos försäkringsdomstolen vill utredningen till en början peka på att det inte kan anses välbetänkt att i samband med inrättandet av en ny mellaninstans införa alltför snäva regler om prövningstillstånd. Regler härom av det slag som i dag gäller för talan hos högsta domstolen och regeringsrätten är därför inte lämpliga. Ett eventuellt införande av sådana regler bör i vart fall anstå till dess att de nya försäkringsrätterna varit i verksamhet någon tid.

Att införa regler om prövningstillstånd som innebär att sådant tillstånd kan ges i stor utsträckning skulle å andra sidan inte medföra någon nämnvärd arbetsbesparing för domstolen. Visserligen skulle vissa mål inte behöva prövas av domstolen i dess normala sammansättning utan endast av ett mindre antal ledamöter. De mål vari prövningstillstånd beviljas skulle däremot komma att prövas två gånger, nämligen först av de ledamöter som meddelar prövningstillstånd och därefter av domstolen i dess normala sammansättning. Denna dubbla prövning av de mål vari tillstånd ges innebär att arbetsbesparingen för domstolen i dess helhet inte blir så stor som man kan frestas tro. Att införa regler om prövningstillstånd som inte innebär någon större arbetsbesparing för försäkringsdomstolen bör enligt utredningens mening inte komma i fråga.

Lekmannainslaget i försäkringsdomstolen innebär vidare en särskild komplikation såvitt avser frågan om prövningstillstånd på det sättet att det är svårt att välja en lämplig sammansättning av de ledamöter som skall delta i tillståndsprövningen. Det skulle i och för sig vara tänkbart att på samma sätt som i högsta domstolen och regeringsrätten låta ett juristkollegium bestående av tre lagfarna ledamöter göra tillståndsprövningen. Lekmännens inflytande i försäkringsdomstolen skulle dock härigenom komma att minska avsevärt. En sådan utveckling kan inte anses önskvärd. Det är således av flera anledningar svårt att finna acceptabla och meningsfulla regler om prövningstillstånd för försäkringsdomstolens vidkommande.

Ett alternativ är att i stället för fullföljdsbegränsning i form av prövningstillstånd införa någon form av beloppsspärr. Härigenom skulle man kunna avskära ärenden som gäller endast obetydliga belopp från prövning i högsta instans. En svårighet är dock att värdet av den omtvistade förmånen inte alltid kan bestämmas på ett enkelt sätt. Detta gäller framför allt ärenden, i vilka det är fråga om löpande förmåner under en persons livstid, och där man alltså måste beräkna det kapitaliserade värdet för att få en uppfattning om storleken av förmånen. Svårigheter skulle också kunna uppstå beträffande ärenden angående t. ex. sjukpenninggrundande inkomst, i vilka det över huvud taget inte torde gå att bestämma något omtvistat värde. Även ärenden där i och för sig det omtvistade värdet lätt går att bestämma kan vålla problem. Man kan t. ex. fråga sig hur värdet av det omtvistade beloppet skall bestämmas i ett sjukpenningärende. Skall man utgå från produkten av antalet dagar och sjukpenningens storlek eller ta hänsyn enbart till antalet dagar? Det enda rimliga ur den försäkrades synpunkt är naturligtvis att ta hänsyn enbart till antalet dagar. Detta innebär dock att man måste ha olika typer av beloppsspärrar för olika ärendegrupper, vilket förutsätter antingen en mycket detaljerad lagstiftning eller en mera allmänt utformad som då kan vålla åtskilliga tillämpningssvårigheter i praxis. Det

bör dock i och för sig vara teoretiskt möjligt att införa beloppsspärr beträffande sådana ärendetyper, där värdet av den omtvistade förmånen lätt kan bestämmas. En fullföljdsbegränsning som kan användas endast när det gäller vissa ärendegrupper kan dock inte anses tillfredsställande.

Ett tredje alternativ till fullföljdsbegränsning är att man avskär vissa ärendetyper från prövning i högsta instans. Det torde emellertid vara svårt att välja ut vilka ärendetyper som bör utestängas från sådan prövning. Man måste om man inför en fullföljdsbegränsning av detta slag genomföra en angelägenhetsgradering av olika målgrupper. En sådan gradering kan dock förefalla föga tilltalande och av den enskilde upplevas som orättvis. Därtill kommer att de ärendetyper som skulle avskäras från prövning i högsta instans ofta torde vara av enkel beskaffenhet. Bortfallet av dem skulle därför inte medföra någon nämnvärd arbetsbesparing för den högsta instansens vidkommande.

I samband med tandvårdsförsäkringens genomförande aktualiserades frågan om fullföljdsbegränsning i tandvårdsärenden, särskilt ärenden om förhandsprövning. Departementschefen ansåg det emellertid inte lämpligt att undanta ärendena inom tandvårdsförsäkringen från de fullföljdsregler, som gäller för övriga ärenden inom den allmänna försäkringen, innan försäkringens besvärsregler hunnit underkastas en samlad prövning. Inte heller borde det enligt departementschefen införas fullföljdsbegränsning för någon viss grupp av ärenden inom tandvårdsförsäkringen. En fullföljdsbegränsning som avser enbart tandvårdsärenden skulle emellertid få mycket ringa effekt på domstolens arbetsbörda, särskilt om fullföljdsbegränsningen skulle gälla endast om viss grupp av tandvårdsärenden. Som medel att minska försäkringsdomstolens arbetsbörda är därför en sådan åtgärd föga meningsfull.

Åtskilliga nackdelar och praktiska svårigheter är således förenade med införandet av en fullföljdsbegränsning. Fördelarna med en begränsning av måltillströmningen av ena eller andra slaget kan inte sägas vara så stora att de i nuvarande läge överväger nackdelarna med ett sådant system. Vidare bör utbyggnaden på mellaninstansplanet medverka till att trycket på försäkringsdomstolen lättar. Som tidigare nämnts är avgiftsärendena mycket betungande för försäkringsdomstolen. Enligt vad utredningen föreslår skall ärenden angående arbetsgivaravgifter, egenavgifter och pensionsgrundande inkomst på längre sikt överföras från socialförsäkringens besvärsorganisation till den för skattemålen gällande instansordningen. Förslaget innebär en betydande minskning av domstolens arbetsbörda. Utredningen anser därför att regler om prövningstillstånd eller annan form av fullföljdsbegränsning f. n. inte bör införas. Skulle det i framtiden visa sig att införandet av en ny mellaninstans och avgiftsärendenas överföring till skatteadministrationen inte får avsedd effekt i här aktuellt hänseende, bör frågan om begränsning av måltillströmningen tas upp till förnyade överväganden.

5.2.2 *Åtgärder i syfte att minska försäkringsdomstolens arbetsbörda*

Utredningen har i föregående avsnitt kommit fram till att det är förenat med så stora nackdelar och praktiska svårigheter att införa någon form av fullföljdsbegränsning att detta f. n. inte bör komma i fråga. Andra utvägar bör därför sökas när det gäller att förbättra försäkringsdomstolens arbetsläge.

Som tidigare nämnts är försäkringsdomstolen domför med tre lagfarna och två icke lagfarna ledamöter. Förutom regeln att samtliga ledamöter i vissa fall får delta i avgörandet finns inga undantag från denna domförhetsregel. Detta innebär att fem ledamöter skall delta i avgörandet, även om detta avser t. ex. endast avskrivning av ett mål. Endast åtgärder som avser måls förberedande får vidtas av en lagfaren ledamot eller av tjänsteman vid domstolen.

I de flesta fall då lekmän deltar i dömandet finns särskilda regler av innebörd att vederbörande domstol är domför utan lekmän i vissa fall då det är fråga om enkla eller självklara avgöranden. Tingsrätt är t. ex. domför med en lagfaren domare, om mål avgörs utan huvudförhandling eller vid sådan huvudförhandling i tvistemål som hålls i förenklad form. Enligt de nya reglerna om lekmannamedverkan i hovrätt gäller att hovrätten är domför utan nämndemän vid handläggning, som ej sker vid huvudförhandling. I de mål som skall avgöras under lekmannamedverkan i kammarrätt blir kammarrätt domför utan nämndemän bl. a. när det gäller interimistiska beslut och beslut varigenom domstolen skiljer sig från målet utan att detta prövats i sak. Regler om begränsning av lekmannamedverkan förekommer också när det gäller länsrätt och länsskatterätt samt vid avgörande av fastighetstaxeringsmål i fastighetstaxeringsrätt och kammarrätt. I fråga om lekmannamedverkan i försäkringsrätt har utredningen föreslagit en begränsning som i huvudsak ansluter sig till vad som skall gälla för kammarrätt.

I likhet med vad som gäller för de flesta domstolar där ett lekmannainflytande finns bör även för försäkringsdomstolens del vissa undantag göras i fråga om lekmännens medverkan. Avsikten härmed är inte att minska lekmannainflytandet utan endast att förenkla handläggningen på så sätt att ett avgörande utan lekmän kan komma till stånd framför allt i sådana fall då det är fråga om interimistiska beslut som kräver ett snabbt avgörande eller beslut som inte innebär att ett mål avgörs i sak. Även i mål där utgången är uppenbar, t. ex. därför att klagandens yrkanden framstår som helt ogrundade, är lekmannamedverkan knappast påkallad. Utredningen föreslår därför att det för försäkringsdomstolens vidkommande införs samma undantagsregler i fråga om lekmannamedverkan som föreslås gälla för lekmannamedverkan i försäkringsrätt. Regeln om att försäkringsdomstolen är domför utan lekmän vid avgörande av mål i vilket saken är uppenbar bör givetvis tillämpas med försiktighet.

Som tidigare nämnts är försäkringsdomstolen enda besvärsinstans när det gäller ärenden rörande arbetsgivaravgifter. Detta har medfört att ifrågavarande ärenden utgör en relativt sett stor belastning på domstolen. Utredningen har i kap. 3 föreslagit att nu aktuella ärenden skall överflyttas från socialförsäkringens besvärsorganisation till den för skattemålen gällande instansordningen, varigenom försäkringsdomstolen skulle kopplas ur handläggningen. Som närmare utvecklas i kap. 9 bör en ändring av besvärsvägen dock ske först sedan handläggningen i första instans decentraliserats till de lokala skattemyndigheterna. Tidpunkten härför har ännu inte bestämts. Det skulle vara mycket olyckligt om försäkringsdomstolen därigenom under åtskilliga år som första besvärsinstans fortfarande skulle behöva handlägga ifrågavarande ärenden. Utredningen föreslår därför att försäkringsrätten i Stockholm under en övergångsperiod, till dess att en decentralisering sker,

kopplas in som första besvärsprövande instans. Försäkringsdomstolen skulle då visserligen fortfarande vara högsta besvärsinstans, men inkopplandet av en mellaninstans kan förväntas avsevärt minska målantalet i domstolen. En nackdel med detta förslag är att försäkringsrätten i Stockholm för måhända endast en kortare tid kommer att handlägga ärenden, som den senare inte skall pröva. Det är dock att förvänta att denna domstol till stor del kommer att bestå av den nuvarande besvärsavdelningens tjänstemän, vilka har vana vid handläggning av ärenden med anknytning till de nu aktuella avgiftsärendena.

5.2.3 *Försäkringsdomstolens prejudikatbildande verksamhet*

Den ständigt stigande måltillströmningen i förening med att försäkringsdomstolen är första domstolsinstans i alla mål har medfört att domstolens uppgift att genom utförliga domsmotiveringar leda och underlätta rättstillämpningen har fått stå tillbaka för önskemålet att utan tidsutdräkt åstadkomma goda materiella avgöranden i samtliga mål. Inrättandet av försäkringsrätterna bör innebära en förstärkning av besvärsprövningen på mellaninstansplanet. Som anförts i annat sammanhang är det därför naturligt att försäkringsdomstolens ställning som prejudikatbildande instans renodlas. Utredningen har dock på skäl som närmare redovisats i avsnitt 5.2.1 inte funnit det lämpligt att göra försäkringsdomstolen till en prejudikatinstans i den meningen att endast vissa mål som har stor betydelse för rättstillämpningen skall få prövas i sak av den högsta instansen. Det är därför mycket viktigt att försäkringsdomstolen ges möjligheter att på annat sätt stärka sin ställning som prejudikatbildande instans. Framför allt bör domstolens arbetssituation vara sådan att ledamöterna ges möjlighet att ägna mer tid åt att utforma domarna på sådant sätt att dessa ger största möjliga vägledning för lägre instanser.

På sikt bör försäkringsdomstolens arbetssituation förbättras genom den förstärkning av besvärsprövningen i mellaninstansen som utredningen föreslår. Detsamma kan sägas om utredningens förslag att införa tvåpartsförfarande i försäkringsdomstolen, varigenom domstolen avlastas vissa utredningsuppgifter som i dag tar mycket tid i anspråk. Förslaget att överföra besvärsprövningen i fråga om ärenden rörande arbetsgivaravgifter till den besvärsordning som gäller för skattemålen får samma effekt. I föregående avsnitt har vidare föreslagits åtgärder som på kortare sikt kan förbättra försäkringsdomstolens arbetssituation.

I syfte att skapa större utrymme för prejudikatbildningen inom försäkringsdomstolen kan det vidare vara lämpligt att överväga en ökning av antalet försäkringsdomare. Det är dock svårt att bedöma vilken effekt ett genomförande av utredningens övriga förslag får för målantalet i försäkringsdomstolen. Detta gäller framför allt inrättandet av en ny mellaninstans. Utredningen anser sig därför f. n. inte böra föreslå en ökning av antalet försäkringsdomartjänster utan utgår från att domstolen ändå i framtiden får möjlighet att lägga större vikt vid prejudikatbildningen än som är möjligt i dag. De förslag i fråga om försäkringsdomstolens administration som framläggs i avsnitt 5.2.5 torde också komma att i viss utsträckning öka framför

allt presidentens möjligheter att ägna sig åt den rättskipande verksamheten. Utvecklingen av arbetssituationen i försäkringsdomstolen bör emellertid följas noga efter det att en ny besvärsorganisation har genomförts. Frågan om dimensioneringen av domstolen bör omprövas så snart anledning uppkommer till det.

5.2.4 *Förfarandet i försäkringsdomstolen*

Som tidigare nämnts gjordes i samband med förvaltningsprocesslagens (FPL) tillkomst vissa ändringar i lagen om försäkringsdomstol, som innebar att förfaranderegelrna i sistnämnda lag anpassades till reglerna i FPL. De skillnader som finns mellan FPL och lagen om försäkringsdomstol i fråga om förfarandet är efter nämnda ändringar mycket små. I 2 § FPL finns en bestämmelse av innebörd att, om det i lag eller i författning som har beslutats av regeringen, har meddelats bestämmelser som avviker från FPL, den andra bestämmelsen skall gälla. Så har t. ex. i fråga om taxeringsprocessen i allmänhet föreskrivits längre besvärstider än den i 7 § FPL föreskrivna om tre veckor. Man kan sålunda i t. ex. AFL införa bestämmelser som avviker från FPL, om denna lag görs tillämplig på förfarandet i den högsta instansen. De viktigaste av de skillnader som finns mellan FPL och försäkringsdomstolslagen är i övrigt följande.

1. Enligt 3 § FPL skall bl. a. besvärshandling vara skriftlig. Sådan handling skall också innehålla vissa uppgifter om t. ex. namn, personnummer, postadress m. m. samt vara egenhändigt undertecknad av klaganden eller hans ombud. En särskild bestämmelse härom saknas i försäkringsdomstolslagen. Det är dock till stor del fråga om ganska självklara bestämmelser, som i praktiken redan i dag tillämpas av försäkringsdomstolen.
2. I 10–12 §§ samt i 18 § FPL finns vissa kommunikationsregler som inte helt överensstämmer med de regler som i dag gäller för försäkringsdomstolen. 11 § innehåller således en regel om innehållet i ett svaromål och 12 § innehåller en bestämmelse om att klaganden skall ges tillfälle att ta del av ett svaromål. Det är således här fråga om bestämmelser som på ett helt annat sätt blir aktuella om ett regelrätt tvåpartsförfarande införs i högsta instans. 18 § FPL utgör en motsvarighet till 15 § förvaltningslagen och innebär att part, innan ett mål avgörs, i allmänhet skall ha fått kännedom om det som tillförts målet genom annan än honom själv och ha haft tillfälle att yttra sig över det. Någon direkt motsvarighet härtill finns inte i lagen om försäkringsdomstol. Denna lag innehåller dock i 8 § en bestämmelse om att ändring inte får göras till nackdel för enskild part, om denne inte fått tillfälle att yttra sig.
3. 17 § FPL innehåller en bestämmelse om skyldighet för domstolen att föra protokoll vid muntlig förhandling. 31 § FPL innebär bl. a. att beslut, varigenom rätten avgör målet, skall tillställas part genom handling som fullständigt återger beslutet och skiljaktig mening, där sådan förekommit. Båda dessa bestämmelser förefaller ganska självklara och tillämpas redan i dag i försäkringsdomstolen. Viss motsvarighet när det gäller

skiljaktig mening finns också i 19 § andra stycket lagen om försäkringsdomstol.

4. Enligt 13 § FPL skall rätten, om det behövs, inhämta yttrande från förvaltningsmyndighet som tidigare beslutat i saken. Detta innebär att försäkringsdomstolen kan inhämta yttrande från försäkringskassa, något som förekommer redan nu.
5. Enligt 42 § FPL skall rätten självmant ta upp fråga om ansvar för förseelse under förfarandet och om utdömande av vite som förelagts med stöd av förvaltningsprocesslagen. Med tanke på att muntliga förhandlingar är så sällan förekommande får bestämmelsen inte någon större praktisk betydelse.
6. 43 § FPL innehåller en bestämmelse om rätt till aktinsyn. Motsvarighet härtill saknas i försäkringsdomstolslagen.
7. 47 § FPL innehåller en regel om att delgivning enligt delgivningslagen får förekomma. Även här saknas motsvarighet i försäkringsdomstolslagen.
8. Försäkringsdomstolslagen innehåller en mångfald hänvisningar till rättegångsbalken. Även FPL innehåller sådana hänvisningar men åtskilliga bestämmelser har också direkt angetts i FPL efter mönster av de bestämmelser som gäller i rättegångsbalken men på ett något enklare och mera kortfattat sätt. Detta gäller t. ex. bestämmelser om ordningen vid muntliga förhandlingar samt regler om ombud och tolk.

Eftersom reglerna i de nu nämnda två lagarna i allt väsentligt överensstämmer med varandra anser utredningen att det saknas anledning att reglera förfarandet i försäkringsdomstolen i en särskild lag. FPL bör därför göras tillämplig på förfarandet i försäkringsdomstolen. För detta talar också att FPL enligt utredningens mening skall göras tillämplig även på förfarandet i försäkringsrätt. Samma förfaranderegler skulle således gälla för båda dessa domstolar.

5.2.5 *Vissa administrativa frågor*

Försäkringsdomarna skall i princip vara ordinarie domare. Enligt nuvarande lag om försäkringsdomstol får regeringen förordna vikarie för lagfaren ledamot, om så erfordras för arbetets behöriga gång. Denna möjlighet bör finnas även i fortsättningen. Särskilt med tanke på vad som sagts i fråga om osäkerheten när det gäller utvecklingen av målantalet i försäkringsdomstolen bör det därutöver finnas möjlighet att i undantagsfall meddela göromålsförordnanden som försäkringsdomare, om detta visar sig vara nödvändigt. Det är dock angeläget att sådana göromålsförordnanden inte görs alltför kortvariga. Om å andra sidan ett permanent behov av förstärkning av domstolen kan förutses, bör det inte fyllas genom göromålsförordnande utan genom att en ny tjänst för försäkringsdomare inrättas.

Det kan ibland föreligga vissa svårigheter när det gäller att rekrytera föredragande till försäkringsdomstolen. Efter den nya besvärsorganisationens genomförande bör föredragandena normalt rekryteras från försäkringsrätterna. Som föredragande i försäkringsdomstolen bör i första hand den komma i fråga som varit dels föredragande i försäkringsrätt viss tid och dels tjänst-

gjort som vikarie för ledamot av försäkringsrätt. Även andra än sådana som tjänstgjort i försäkringsrätt bör dock kunna förordnas som föredragande i försäkringsdomstolen, t. ex. tjänstemän från riksförsäkringsverket och försäkringskassorna samt yngre domare från domstolar inom andra områden. Tjänstgöring som föredragande i försäkringsdomstolen bör anses meriterande vid tillsättning av domartjänster inom försäkringsrätterna. Rent allmänt bör sådan tjänstgöring räknas som merit också vid tillsättning av annan domartjänst.

För närvarande har en av försäkringsdomstolens föredragande vissa särskilda arbetsuppgifter, vilket bl. a. innebär att han skall föredra mera komplicerade mål samt handleda övriga föredragande. Detta underlättar i viss mån arbetet för presidenten och försäkringsdomarna och ger ökade möjligheter för dessa att koncentrera sig på den dömande verksamheten. Det är därför angeläget att det inrättas en särskild tjänst för en befattningshavare med bl. a. nu nämnda arbetsuppgifter.

Försäkringsdomstolen saknar f. n. en kvalificerad tjänsteman som biträder presidenten med administrativa göromål. Detta måste anses vara en uppenbar brist. Nämnas kan att det i såväl högsta domstolen som regeringsrätten finns en kanslichef, som förbereder eller själv avgör flertalet administrativa ärenden. Inte minst för att bereda ökade möjligheter för försäkringsdomstolens chef att ägna sig åt den rättskipande verksamheten bör en tjänst för en kvalificerad administratör inrättas i försäkringsdomstolen.

Som tidigare nämnts har försäkringsdomstolen ända fram till innevarande år arbetat utan instruktion eller skriven arbetsordning. Motsvarande gällde under många år beträffande högsta domstolen och regeringsrätten. För såväl högsta domstolen som för regeringsrätten finns dock numera av regeringen utfärdade instruktioner. Detsamma gäller för hovrätters och kammarrätters vidkommande. Utredningen anser det naturligt att det även för försäkringsdomstolens del utarbetas en instruktion, som beslutas av regeringen efter domstolens hörande. En sådan instruktion torde i stor utsträckning kunna bygga på den arbetsordning som nu tillämpas på prov, varvid hänsyn tas till de erfarenheter som vunnits under tillämpningen. De möjligheter till förbättringar i fråga om försäkringsdomstolens administration som utredningen pekat på ovan hör också hemma i en instruktion av nu nämnt slag. Grundläggande bestämmelser om domstolens organisation och sammansättning bör däremot ingå i en särskild lag om försäkringsdomstolar.

5.2.6 *Den högsta instansens namn*

Genom inrättandet av försäkringsrätterna blir försäkringsdomstolen inte längre den enda domstolsinstansen inom den allmänna försäkringen. För att markera att försäkringsdomstolen är den högsta instansen på socialförsäkringens område föreslår utredningen att försäkringsdomstolens namn i samband med att försäkringsrätterna inrättas ändras till försäkringsöverdomstolen. Missförstånd och förväxlingar kan eljest lätt bli följden.

6 Socialförsäkringsprocessens allmänna utformning

Ett frågekomplex som har vait föremål för diskussion alltsedan tillkomsten av den nuvarande besvärsorganisationen inom socialförsäkringen är huruvida besvärsprocessen skall utformas som ett en- eller tvåpartsförfarande samt hur den enskildes behov av rättslig handledning skall tillgodoses inom processens ram. I detta kapitel tas dessa frågor upp till närmare skärskådan och bedömning.

6.1 Nuvarande förhållanden

6.1.1 *Enpartsförfarande, ex officioprövning, underställning*

Socialförsäkringsprocessen är i dag i princip utformad som ett enpartsförfarande. Beslut kan i stort sett endast av den enskilde överklagas till högre instans. Ex officioprövnings- och underställningsinstituten innebär dock möjlighet att få till stånd en överprövning i högre instans av försäkringskassas och riksförsäkringsverkets beslut utan att besvär har anförts.

Riksförsäkringsverkets ex officioprövningsrätt och de underställningsmöjligheter som de allmänna försäkringskassorna och riksförsäkringsverket har kan användas såväl till förmån för en enskild försäkrad som till nackdel för honom. Ex officioprövning förekommer huvudsakligen i följande fall. I samband med riksförsäkringsverkets inspektionsverksamhet kan felaktiga beslut hos försäkringskassorna upptäckas. Enligt gällande praxis kan ett sådant beslut rättas till genom att ärendet av tillsynsavdelningen överlämnas till besvärsavdelningen för förnyad prövning. Detta sker dock i förhållandevis liten utsträckning. Endast några tiotal ärenden per år har på detta sätt kommit att prövas av besvärsavdelningen. Om en försäkrad anför besvär över en försäkringskassas beslut efter besvärstidens utgång, kan vidare riksförsäkringsverket på grund av sin ex officioprövningsrätt ändå ta upp besvären till prövning. Denna möjlighet tycks ha använts i förhållandevis stor utsträckning, i vart fall i sådana ärenden där man ansett att det fanns möjligheter till ändring. Hur stor del av de på besvärsavdelningen avgjorda ärendena som tagits upp ex officio på grund av att besvären kommit in för sent har det inte gått att få någon exakt uppgift om, eftersom statistik saknas. Slutligen innebär riksförsäkringsverkets ex officioprövningsrätt att

verket, när en enskild anfört besvär över försäkringskassas beslut, till skillnad mot vad som gäller vid ett domstolsförfarande kan gå utöver framställda yrkanden och ändra kassans beslut även till nackdel för klaganden.

I fråga om underställningsrätten finns särskilda bestämmelser om att försäkringskassa skall underställa beslut riksförsäkringsverkets prövning. Den viktigaste av dessa bestämmelser finns i 20 kap. 10 § AFL. Enligt denna paragraf skall försäkringskassas beslut alltid prövas av riksförsäkringsverket, om beslutet fattats i pensionsdelegation och ordföranden eller föredraganden anmält avvikande mening. Det kan nämnas att ändringsfrekvensen är högre beträffande dessa ärenden än i fråga om flertalet övriga ärenden på riksförsäkringsverkets besvärsavdelning. Det finns ytterligare ett par lagbestämmelser som innebär att en fråga skall hänskjutas till riksförsäkringsverket för avgörande. Dessa bestämmelser, som saknar större praktisk betydelse, återfinns i 6 § kungörelsen (1962:520) angående sättet och tiden för utbetalning av pension enligt lagen om allmän försäkring samt i 20 kap. 11 § AFL.

Riksförsäkringsverket har vidare i vissa fall utfärdat anvisningar om sådan underställning. Sålunda skall ärende angående inkomstprövad förmån underställas verkets prövning om försäkringsnämnden och pensionsexpeditionen stannar i olika meningar i samma ärende. Detta kan bli fallet t. ex. om frågan huruvida en huvudförmån resp. en inkomstprövad tilläggsförmån skall beräknas såsom för gift eller såsom för ogift bedömts på olika sätt av tjänsteman på centralkontoret och av försäkringsnämnden. Vidare skall i vissa fall ärende underställas riksförsäkringsverkets prövning när det ifrågasätts att en försäkringskassa med retroaktiv verkan skall ändra beslut om försäkrads placering i sjukpenningklass (numera beslut om sjukpenninggrundande inkomst).

En försäkringskassa som själv har upptäckt ett felaktigt beslut brukar vidare "underställa" detta riksförsäkringsverkets prövning, i den mån kassan inte anser sig kunna ändra beslutet. Detsamma gäller om kassan är tveksam i fråga om beslutets riktighet. Användningen av termen "underställa" är dock i detta sammanhang inte helt korrekt. Det är här närmast fråga om riksförsäkringsverkets ex officioprövningsrätt, men det är försäkringskassan som tar initiativet och riktar riksförsäkringsverkets uppmärksamhet på ett felaktigt eller tveksamt beslut.

Riksförsäkringsverket kan i sin tur enligt 20 kap. 12 § AFL underställa sina beslut försäkringsdomstolens prövning, om det för enhetlig lagtolkning eller rättstillämpning är av synnerlig vikt att saken prövas av domstolen eller eljest särskilda skäl finns för sådan prövning.

6.1.2 *Rättshjälp inom socialförsäkringsprocessen*

Utformningen av nuvarande rättshjälpssystem

Den 1 juli 1973 genomfördes en omfattande reform av samhällets rättshjälp. De centrala bestämmelserna finns i rättshjälpslagen (1972:429) och i rättshjälpskungörelsen (1973:248). Rättshjälp kan i princip utgå i alla slag av rättsliga angelägenheter, där behov av sådan hjälp föreligger, således även

i socialförsäkringsärenden. Det är utan betydelse om angelägenheten skall prövas av domstol eller annan myndighet eller om det är fråga om ett ärende av utomprocessuell natur. Det nya systemet är således i motsats till den tidigare ordningen inte särskilt inriktat på process vid domstol.

Rättshjälp lämnas av advokat eller biträdande jurist på allmän eller enskild advokatbyrå och i vissa fall av annan person. De administrativa uppgifterna på rättshjälpsområdet sköts regionalt av särskilda rättshjälpsnämnder. Det finns sex sådana nämnder. Flertalet ärenden rörande rättshjälp handläggs av rättshjälpsnämnderna. Viss beslutanderätt i rättshjälpsfrågor har dock lagts på andra myndigheter, främst de allmänna domstolarna, samt på de advokater och biträdande jurister, som lämnar rättshjälp. De centrala tillsynsfunktionerna, som tidigare ankom på domstolsväsendets organisationsnämnd (DON), har fr. o. m. den 1 juli 1975 övertagits av domstolsverket.

Det finns fyra olika former av rättshjälp. Huvudformen utgörs av allmän rättshjälp. Denna typ av bistånd kan erhållas både inom- och utomprocessuellt. Allmän rättshjälp lämnas i regel efter beslut av rättshjälpsnämnd. Sådant beslut krävs dock inte om den rättssökande anlitar advokat eller biträdande jurist på advokatbyrå och kostnaderna för rättshjälpen inte överstiger det kostnadsbidrag som sökanden har att betala. Vid sidan av allmän rättshjälp finns rättshjälp åt misstänkt i brottmål, som innefattar offentlig försvarare samt kostnad för bevisning vid domstol, för resa och för uppehälle m. m. Denna rättshjälpsform är exklusiv för brottmålsområdet. På motsvarande sätt är rättshjälp genom offentligt biträde en exklusiv form av bistånd i vissa ärenden om administrativa frihetsberövanden o. d., t. ex. ärenden om förpassning eller utvisning av utländsk medborgare ur riket. Den fjärde typen av rättshjälp, rådgivning, innefattar rätt till kortare konsultation eller därmed jämförlig åtgärd i rättslig angelägenhet mot en fast mindre avgift. Rådgivning kan förekomma inom hela rättshjälpsområdet.

Allmän rättshjälp och rådgivning är de båda rättshjälpsformer som kan bli aktuella när det gäller socialförsäkringsärenden och skall därför närmare beröras.

Allmän rättshjälp får lämnas fysisk person om hans beräknade årsinkomst ej överstiger ett gränsbelopp som motsvarar åtta gånger det enligt AFL bestämda basbeloppet för oktober månad året innan rättshjälp begärs. För år 1976 utgör detta gränsbelopp 77 600 kr. Om den rättssökande har försörjningsbörda, är gränsbeloppet högre. Vissa begränsningar, som avser både den rättssökande själv och den rättsliga angelägenhet som det är fråga om, finns dock. Bland annat skall allmän rättshjälp inte beviljas den som ej har befogat intresse av att få sin sak behandlad. Regeringen kan vidare förordna att allmän rättshjälp inte skall beviljas i fråga om s. k. massärenden av enkel beskaffenhet.

Vid allmän rättshjälp betalar staten kostnaderna i den rättsliga angelägenhet som rättshjälpen avser. Såsom kostnad för rättshjälpen anses den rättssökandes kostnad för bl. a. biträde, bevisning vid allmän domstol, inställelse vid domstol eller annan myndighet samt utredning i angelägenhet som skall prövas av förvaltningsdomstol eller förvaltningsmyndighet, om utredningen är skäligen påkallad för tillvaratagande av den rättssökandes rätt och ej kan erhållas genom myndigheten. Den rättssökande skall i allmänhet bidra till kostnaderna för allmän rättshjälp genom att betala en

avgift, som kallas kostnadsbidrag. Kostnadsbidraget bestäms med utgångspunkt i den rättssökandes årsinkomst och försörjningsbörda enligt vissa schabloner. Lägsta kostnadsbidrag utgår vid en inkomst, som ej överstiger tre gånger basbeloppet för oktober året innan ansökan om rättshjälp görs, samt utgör 1/125 av detta basbelopp, jämnad till närmast lägre tiotal kr, dvs. för år 1976 70 kr. Kostnadsbidraget får dock nedsättas eller efterges, om särskilda skäl föreligger, Vid högre inkomst stiger kostnadsbidraget enligt en särskild skala.

Även om det enligt det nya rättshjälpssystemet i princip inte föreligger någon skillnad mellan mål och ärenden vid allmän domstol och förvaltningsärenden har det dock i praktiken visat sig att allmän rättshjälp beviljas i förhållandevis få förvaltningsärenden. Detta sammanhänger naturligtvis med att många förvaltningsärenden är av enkel beskaffenhet och att rättshjälp över huvud taget inte söks i de flesta sådana ärenden. Handläggande myndigheter uppges ha varit restriktiva när det gällt att ge allmän rättshjälp i ansökningsärenden, medan man däremot varit mera liberal i ärenden där ett tvåpartsförhållande föreligger. Som skäl till denna restriktivitet har angetts dels myndigheternas skyldigheter enligt servicecirkuläret, dels myndigheternas officialprövningsrätt.

En undersökning av hur det nya rättshjälpssystemet fungerat i praktiken har under år 1974 gjorts genom DON:s försorg. Bland annat har en genomgång skett av de ansökningar om allmän rättshjälp som inkom till rättshjälpsnämnderna under första hälften av januari 1974. Enligt denna undersökning utgjorde andelen förvaltningsärenden endast 3 % av samtliga ansökningar. Av de undersökta ärendena, som uppgick till 3 650 utgjorde endast 13 socialförsäkringsärenden. 2,7 % av samtliga ansökningar hade avslagits på ansökningsstadiet, därav två ansökningar om allmän rättshjälp i socialförsäkringsärenden. Antalet socialförsäkringsärenden i undersökningsmaterialet är dock så litet att man knappast kan dra några slutsatser av detta. Det skall här nämnas att antalet mål i försäkringsdomstolen, vari allmän rättshjälp förekommer, har ökat väsentligt under år 1975 och hittills under år 1976.

Med rådgivning avses enligt lagen kortare rådgivning och därmed jämförlig åtgärd i rättslig angelägenhet. Rådgivning meddelas av advokat eller av biträdande jurist på advokatbyrå utan beslut av rättshjälpsnämnden. Avgiften för rådgivning är densamma som det lägsta kostnadsbidraget, dvs. f. n. 70 kr. Avgiften får emellertid nedsättas eller efterges, om särskilda skäl föreligger. För vad som nedsatts eller eftergetts utgår ersättning av allmänna medel till den som meddelat rådgivning. Beslut om nedsättning eller eftergift av rådgivningsavgift meddelas av den som har meddelat rådgivningen.

Den tid biträdet kan lägga ned på en rådgivning sammanhänger givetvis med den ersättning som utgår i ärendet. Eftersom denna ersättning f. n. är endast 70 kr, har det förutsatts att en rådgivning i genomsnitt inte får ta mer än 20–25 minuter i anspråk. Denna snäva tidsram har medfört att rådgivning inte kommit att utnyttjas i den utsträckning, som man avsett vid rättshjälpsreformens genomförande. Flertalet enklare juridiska förfrågningar och därmed jämförliga åtgärder hinner nämligen inte slutföras inom den tidsram, som den fastställda avgiften medger. Enligt den tidigare nämn-

da undersökningen av DON utgjorde antalet rådgivningar under budgetåret 1973/74 endast 25 000 mot beräknade 45 000 per år. De allmänna advokatbyråerna svarade för ca 66 % av rådgivningsärendena. Nedsättning eller eftergift av rådgivningsavgiften förekom i ungefär hälften av fallen.

Under år 1975 tillsattes en utredning (Ju 1975:07) med uppgift att företa en allmän översyn av rättshjälpssystemet. Utredningen skall bl. a. uppmärksamma hur rättshjälpsformen rådgivning i framtiden skall vara utformad. Enligt direktiven är det uppenbart att vissa ändringar måste ske, eftersom erfarenheterna av rådgivningen tyder på att syftet med denna typ av bistånd inte blir tillfredsställande tillgodosett genom nuvarande regler. En möjlighet som nämns i direktiven är att ersätta de båda rättshjälpsformerna rådgivning och allmän rättshjälp utan beslut av rättshjälpsnämnd med en ny rättshjälpsform, som är bättre anpassad till allmänhetens behov av bistånd i enklare ärenden än de två nuvarande typerna. Utredningen bör enligt direktiven också överväga en höjning av den fasta avgiften vid rådgivning för att effektivisera detta institut.

De allmänna advokatbyråerna

Vid rättshjälpsreformens genomförande fanns i landet 16 rättshjälpsanstalter. På grundval av dessa inrättades i samband med reformens ikraftträdande lika många allmänna advokatbyråer. Därefter har inrättats ett flertal nya allmänna advokatbyråer. Principen har därvid varit att det allmänna över hela landet skall tillhandahålla kvalificerad personal som kan bistå allmänheten i rättsliga angelägenheter. För närvarande finns 30 allmänna advokatbyråer. Flertalet av dessa har t. ex. ett par gånger i månaden mottagning även på orter utanför den plats där själva advokatbyrån är belägen. Möjligheterna för den rättssökande allmänheten att utan alltför långa resor komma i personlig kontakt med de allmänna advokatbyråernas tjänstemän får därför anses vara ganska goda. Varje allmän advokatbyrå har i allmänhet mottagning på kansliorten en à två timmar per dag samt därutöver ofta på kvällstid någon dag i veckan. Vid dessa mottagningar betalar klienten – om han har möjlighet därtill – rådgivningsavgiften på advokatbyråns expedition och får därefter oberoende av ärendets art vända sig till den advokat eller biträdande jurist som står i tur. Har klienten inte kunnat betala rådgivningsavgiften, får advokaten eller den biträdande juristen ta ställning till om avgiften skall efterges eller nedsättas. Efter rådgivningen erhåller den rättssökande ett bevis om rådgivning med uppgift om eventuellt erlagd rådgivningsavgift. Räcker den för rådgivning utmätta tiden inte till, får den rådgivande tjänstemannen ta ställning till om ansökan om allmän rättshjälp skall ges in. Om en klient besöker den allmänna advokatbyrån på mottagningstiden, inleds således rättshjälpsförfarandet oftast med rådgivning. Gäller ärendet t. ex. äktenskapsskillnad, i vilka mål allmän rättshjälp regelmässigt förekommer, inges dock i allmänhet ansökan om allmän rättshjälp direkt.

Någon specialisering förekommer oftast inte, utan de allmänna advokatbyråernas jurister åtar sig i allmänhet alla typer av ärenden. På de större advokatbyråerna har dock på sistone en viss specialisering skett. Sålunda

kan det t. ex. förekomma att en av juristerna åtar sig sådana ärenden, där det kan bli fråga om förordnande av offentligt biträde.

6.2 Frågornas tidigare behandling

6.2.1 *Diskussionen om ett tvåpartsförfarande i samband med den nuvarande besvärsorganisationens tillkomst*

Redan i samband med den nuvarande besvärsorganisationens tillkomst diskuterades huruvida ett tvåpartsförfarande borde införas. Diskussionen gällde då framför allt huruvida ett allmänt ombud skulle kunna föra det allmännas talan i försäkringsdomstolen. Departementschefen uttalade att man skulle vinna åtskilliga fördelar, om processen vid domstolen kunde anordnas som ett förfarande med två motstående parter. Departementschefen ansåg dock att betänkligheter kunde resas mot att införa en särskild partsrepresentant för det allmänna utan en närmare undersökning rörande vilka konsekvenser i olika avseenden, som detta skulle föra med sig. Det syntes svårt att då med större grad av säkerhet överblicka hur ett sådant partsförfarande skulle gestalta sig i praktiken. Frågan borde dock enligt departemenschefen tas upp vid ett senare tillfälle, sedan större erfarenhet angående besvärsförfarandets funktion inom det nya socialförsäkringssystemet vunnits.

Lagrådet anförde under behandlingen av förslaget att de fördelar, som skulle vara att vinna om en särskild partsrepresentation för det allmänna tillskapades, var så betydande att man borde söka genomföra en sådan ordning redan då. En arbetsgrupp inom socialdepartementet utarbetade därefter ett lagförslag, som innebar en lagteknisk samordning av olika försäkringsgrenar. Detta lagförslag utgör grunden till den nuvarande lagen om allmän försäkring. I nämnda lagförslag fanns intagen en bestämmelse om att ett av Kungl. Maj:t förordnat allmänt ombud för det allmännas räkning skulle kunna föra talan mot riksförsäkringsverkets beslut genom besvär hos försäkringsdomstolen. Departementschefen ansåg sig emellertid inte beredd att tillstyrka att ett sådant allmänt ombud tillskapades. Man hade ännu inte, ansåg han, såsom underlag för den närmare utformningen av ett tvåpartsförfarande hunnit samla några nämnvärda erfarenheter från socialförsäkringens nya besvärssystem. Vidare hade själva instansordningen inom socialförsäkringen ännu inte fått definitiv form, eftersom yrkesskadeförsäkringens framtid inte var avgjord. Dessa synpunkter talade enligt departementschefen för att man borde bida ännu någon tid innan slutlig ställning togs till frågan om en partsrepresentation för det allmänna i socialförsäkringsprocessen.

6.2.2 *Riksdagsbehandling m. m. efter år 1962*

Som nämnts i föregående avsnitt diskuterades frågan om inrättande av ett s. k. allmänt ombud på socialförsäkringens område i samband med tillkomsten av nuvarande socialförsäkringsadministration. Frågan har även därefter varit föremål för riksdagsbehandling, framför allt i anledning av väckta motioner. Innebörden av begreppet allmänt ombud har efter hand förskjutits.

Vad som till en början åsyftades var ett allmänt ombud i detta begrepps egentliga mening, alltså en befattningshavare med huvudsaklig uppgift att tillvarata det allmännas intressen i socialförsäkringsärenden. I de många riksdagsmotioner som förekommit i frågan på senare tid har däremot i allmänhet efterlysts ett organ med huvuduppgift att vid försäkringsdomstolen tillvarata främst de enskildas rätt samt verka för en enhetlig rättstillämpning i socialförsäkringsmål. Frågan om allmänt ombud har således närmast kommit att bli en fråga om rättshjälp åt de enskilda. Denna aspekt på frågan framfördes bl. a. i samband med tillkomsten av den rättshjälpsreform, som trädde i kraft den 1 juli 1973.

Frågan togs upp av utredningen om rättshjälp i förvaltningsärenden i betänkandet "Offentligt biträde och kostnadsersättning i förvaltningsärenden" (SOU 1971:76). Utredningen konstaterade där att medlen för att åstadkomma en förbättrad rättshjälp på socialförsäkringsområdet inte var att söka i en ombudsorganisation av något slag. Strävandena borde i stället enligt utredningen inriktas på utbildningen av personal hos försäkringskassorna samt på att inom den allmänna rättshjälpens ram tillhandahålla lämpligt biträde för dessa ärenden.

I en av de motioner som väcktes vid 1972 års riksdag i samband med behandlingen av rättshjälpsreformen (motion 1972:1469) togs ånyo frågan om allmänt ombud i socialförsäkringsmål upp. Man hänvisade i motionen till nyss nämnda betänkande och konstaterade att det inte var en realistisk tanke att behovet av rättsskydd i socialförsäkringsmål skulle kunna tillgodoses inom ramen för rättshjälpsreformen.

I prop. 1972:132, som innehöll ett förslag till komplettering av rättshjälpsreformen, uttalade departementschefen i fråga om rättsskyddet inom socialförsäkringsområdet att han i likhet med utredningen och nästan alla remissinstanser ansåg att det behov av biträde som förelåg på detta område tillgodosågs genom rättshjälpsreformen och att den allmänna rättshjälpen innefattade möjlighet till biträdeshjälp i alla socialförsäkringsärenden där behov av sådan hjälp förelåg. Visserligen fick den enskilde vid allmän rättshjälp själv bidra till kostnaderna, men bidragsreglerna var så utformade att ingen av ekonomiska skäl skulle hindras från att anlita biträde. Det borde också enligt departementschefen finnas goda möjligheter att till de allmänna advokatbyråerna knyta tjänstemän som fick stor erfarenhet av denna typ av ärenden.

6.2.3 *Ett uttalande av JO i 1972 års ämbetsberättelse*

Med anledning av en framställning från Lars Bäck, Stockholm, uttalade sig JO i ett beslut den 24 oktober 1972 (Dnr 2960/71) om riksförsäkringsverkets handläggningsrutiner beträffande besvärsärenden med utgångspunkt i verkets möjligheter att i samband med besvär använda sin officialprövningsrätt.

I sin framställning till JO anförde Bäck bl. a., att riksförsäkringsverket i sin egenskap av samtidig tillsynsmyndighet och besvärsinstans för försäkringskassorna granskade besvärsärenden även ur tillsynsaspekten, varvid kunde förekomma att verket i sitt beslut gick utöver vad klaganden yrkat och ändrade kassans beslut till klagandens nackdel. Detta förfarande över-

ensstämmde inte enligt Bäck med bestämmelserna inom andra rättsområden, t. ex. rättegångsbalkens regler i tvistemål och motsvarande regler i taxeringslagen. Bäck ansåg vidare att enbart risken för den försäkrade att i överinstansen bli tillerkänd en lägre förmån än i första instans kunde innebära att han underlät att anföra besvär.

Efter remiss inkom riksförsäkringsverket med yttrande och anförde bl. a. följande:

Vid handläggningen inom verkets besvärsavdelning av ärende, som kommit under verkets prövning, sker en granskning av ärendet i dess helhet. Skulle t ex en försäkrad av försäkringskassa ha tillerkänts förtidspension jämte kommunalt bostadstillägg och anfört besvär över bostadstillägget i syfte att få högre sådant tillägg, men verket vid sin prövning finner uppenbart att förutsättningarna för erhållande av huvudförmånen förtidspension inte föreligger, har verket ansett sig oförhindrat att ompröva även förtidspensionsrätten – med indragning av förtidspensionen och bostadstillägget som följd – trots att besvären ej berört denna rätt och ärendet genom den försäkrade själv förts till prövning hos verket. Någon bestämd gräns i dylika fall mellan dels verkets funktion som tillsynsmyndighet, dels dess funktion som besvärsinstans har inte ansetts möjlig att upprätthålla så länge båda funktionerna ryms inom samma verk.

Verkets prövning jämlikt 20 kap 10 § andra stycket sista punkten lagen om allmän försäkring innebär emellertid ingalunda enbart nackdelar för de försäkrade. Sålunda upptar verket med stöd av bestämmelsen i stor utsträckning besvär som inkommit efter besvärstidens utgång. För sent inkomna besvär avvisas endast undantagsvis och då huvudsakligen i fall då den rättsförlust klaganden uppger sig ha lidit ligger långt tillbaka i tiden och denna förlust åtminstone delvis får anses självförvållad. Vidare har verket möjlighet att med stöd av den ifrågavarande bestämmelsen förordna om en för den försäkrade förmånligare tillämpning av lagbestämmelserna än underinstanserna fattat beslut om, oaktat den försäkrade inte anfört besvär.

–:–:–:

Efter att ha redogjort för riksförsäkringsverkets tillsyns- och officialprövningsrätt uttalade JO:

Den beskrivna ordningen enligt vilken riksförsäkringsverket uppträder så att säga både som domare och åklagare kan onekligen från principiell synpunkt te sig stötande. Riksförsäkringsverket kan emellertid ej lastas för den tillämpade ordningen som måste anses stå i överensstämmelse med lagstiftarens avsikter. Det synes inte antagligt att en ordning från statsmakternas sida skulle godtas som innebär att ingen bevakning av det allmännas intresse skulle ske i besvärsärenden ang. allmän försäkring hos riksförsäkringsverket. Alternativet till den gällande ordningen skulle därför i så fall vara att ett allmänt ombud tillskapades med uppgift att hos riksförsäkringsverket uppträda som enskilds motpart på samma sätt som taxeringsintendent gör i taxeringsmål. Ur den synvinkel som Bäck anlagt skulle den enskildes situation därmed dock inte förändras på annat sätt än att han vid ett överklagande måste ta i beräkning att det allmänna ombudet i målet kan komma att rikta yrkanden mot honom om ändring av försäkringskassans beslut till det sämre för honom i stället för att riksförsäkringsverket på eget initiativ tar upp frågan härom. Denna alternativa ordning ter sig visserligen från åtskilliga synpunkter mera tilltalande än den gällande mer outvecklade ordningen med en dubbelfunktion för riksförsäkringsverket. Tillräckliga skäl föreligger dock inte för mig att fördenskull göra någon framställning om lagändring. En avskrift av beslutet skall dock tillställas socialdepartementet.

6.2.4 *En riksdagsmotion under år 1973*

I motionen 1973:1143 hemställdes att frågan om åtgärder för ett förbättrat rättsskydd för de enskilda i socialförsäkringsärenden skyndsamt togs upp till prövning, med särskilt beaktande av förslaget i motionen om inrättande av ett särskilt organ med uppgift att tillvarata de enskildas rätt i sådana ärenden.

Motionärerna bemötte först de uttalanden, som tidigare gjorts mot att inrätta ett allmänt ombud i socialförsäkringsmål, och framhöll därvid bl. a. att det var helt orealistiskt att tro att de människor det här var fråga om skulle tillvarata sin rätt i socialförsäkringsmål genom att vända sig till allmänna advokatbyråer. Vidare framhöll motionärerna att de allmänna advokatbyråerna inte kunde förväntas besitta någon sakkunskap på socialförsäkringsområdet. Beträffande riksförsäkringsverkets skyldighet att utöva tillsyn över de allmänna försäkrinskassorna och verkets rätt att självmant ta upp försäkringsärenden till prövning anförde motionärerna att riksförsäkringsverket i praktiken i första hand inte alls tillvaratog de enskildas intressen. Motionärerna omnämnde vidare uttalandet av JO år 1972 och fann det uppenbart att fog förelåg för att aktualisera frågan hur de enskildas intressen bäst skulle beaktas mot bakgrund av att JO funnit funktionen att tillvarata det allmännas intressen så väsentlig att han pekat på möjligheten att inrätta ett särskilt organ för denna uppgift.

Beträffande utformningen av en ombudsorganisation i socialförsäkringsmål framhöll motionärerna bl. a. att ett sådant allmänt ombud lämpligen borde vara knutet till försäkringsdomstolen och ha till huvuduppgift att tillvarata de enskildas rätt samt verka för en enhetlig rättstillämpning. Det var dock enligt motionärerna inte i första hand hos försäkringsdomstolen som rättssäkerhetsfrågorna aktualiserades, utan det gällde främst handläggningen hos försäkringskassorna och riksförsäkringsverket. Enligt motionä-

rerna förelåg det stora skillnader mellan olika försäkringskassor vid gradering av bl. a. sådan invaliditet som berättigar till förtidspension eller sjukbidrag. Ett allmänt ombud borde därför få till uppgift att övervaka tillämpningen av lagen om allmän försäkring så att den når större geografisk enhetlighet.

I socialförsäkringsutskottets utlåtande 1973:12 uttalade utskottet bl. a.:

> Såsom också motionärerna framhållit aktualiseras rättssäkerhetsfrågorna inte i första hand hos försäkringsdomstolen. Med hänsyn till ärendemängden hos försäkringskassorna och då tyngdpunkten i rättstillämpningen kvantitativt ligger i de lägre instanserna kan det inte undgås att det i första hand måste ligga på den enskilde att själv bevaka sina intressen. Mot bakgrund härav anser utskottet det synnerligen betydelsefullt att de försäkrade genom rättshjälpsreformen fr. o. m. den 1 juli 1973 kommer att få möjlighet till biträdeshjälp i alla socialförsäkringsärenden där behov av sådan hjälp föreligger.
>
> Motionärerna har också påpekat att JO i ett beslut år 1972 uttalat, att riksförsäkringsverkets dubbla ställning som både tillsyns- och besvärsmyndighet kan te sig stötande. Utskottet anser för sin del att det knappast skulle kunna undvikas att samma kritik riktades mot ett allmänt ombud knutet till försäkringsdomstolen. Även om ombudet arbetade självständigt i förhållande till försäkringsdomstolen skulle nämligen den försäkrade kunna finna det egendomligt att ombudet inte var ett från de dömande myndigheterna helt fristående organ. Inrättandet av ett allmänt ombud knutet till försäkringsdomstolen skulle i praktiken komma att innebära att tillsynsfunktioner och besvärsfunktioner fördes samman hos en instans även när det gällde försäkringsdomstolen.
>
> Utskottet är således inte övertygat om att tillskapandet av en till försäkringsdomstolen knuten ombudsmannaorganisation är rätta vägen att förbättra rättsskyddet i socialförsäkringsärenden. Med hänsyn till att det i motionen aktualiserade spörsmålet om rättssäkerhet måste bedömas som en fråga av hög angelägenhetsgrad anser utskottet emellertid – i likhet med motionärerna – att olika möjligheter att stärka de enskildas rättsskydd i socialförsäkringsärenden bör prövas.

Utskottet hemställde att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t begär att frågan om förbättrat rättsskydd i socialförsäkringsärenden tas upp till prövning i samband med den planerade översynen av den allmänna försäkringens besvärsregler.

Riksdagen beslöt i enlighet med utskottets hemställan. Motionen har sedermera överlämnats till utredningen.

6.3 Utredningens överväganden

6.3.1 *Tvåpartsförfarande*

Utredningen har i kap. 3 anfört att formerna för tillgodoseende av likformighet och rättvisa vid tillämpningen av socialförsäkringen inte är tillfredsställande inom ramen för nuvarande system och att denna aspekt bäst skulle tillgodoses inom ramen för ett tvåpartsförfarande. Redan i samband med den nuvarande socialförsäkringsadministrationens tillkomst diskuterades som tidigare nämnts huruvida ett tvåpartsförfarande borde införas, och departementschefen uttalade därvid bl. a. att man skulle vinna åtskilliga fördelar, om processen vid domstolen kunde anordnas som ett förfarande med två motstående parter. Diskussionen avsåg då framför allt huruvida ett all-

mänt ombud skulle kunna föra det allmännas talan i försäkringsdomstolen. Det primära syftet med att införa ett tvåpartsförfarande bör emellertid enligt utredningens mening vara att därigenom åstadkomma ökad likformighet och rättvisa vid tillämpningen av socialförsäkringslagstiftningen. Vidare bör tvåpartsförfarande kunna förekomma inte bara i den högsta instansen utan också i mellaninstansen.

En väsentlig fördel med ett tvåpartsförfarande är att utredningen i målen därigenom blir fullständigare, varigenom domstolen får ett säkrare underlag för sina avgöranden. Härigenom förbättras förutsättningarna att må materiell rättvisa i enskilda ärenden. Det får vidare ur många synpunkter anses vara av betydelse, att beslut kan överklagas till högre instans även av andra än enskilda parter. Härigenom underlättas möjligheterna att skapa en tillförlitlig och vägledande praxis på socialförsäkringens område.

Fråga är då vilken utformning ett tvåpartsförfarande inom socialförsäkringen bör ges och på vem uppgiften skall läggas att jämte den enskilde kunna föra talan i socialförsäkringsärenden. Som tidigare betonats är det primära syftet med att införa tvåpartsförfarande ett önskemål om att bättre tillgodose likformighets- och rättvisesynpunkter. Skyldighet att verka för att socialförsäkringslagstiftningen tillämpas på ett likformigt och rättvist sätt kan riksförsäkringsverket redan i dag sägas ha genom sin kontroll- och tillsynsfunktion. Det ligger därför nära till hands att ge riksförsäkringsverket talerätt i socialförsäkringsärenden och se denna talerätt som ett utflöde av tillsynsfunktionen.

Den som skall bevaka att handläggande myndigheters beslut blir riktiga och rättvisa måste kunna föra talan såväl till förmån för som till nackdel för en enskild försäkrad. Om den försäkrade själv inte inser att han fått för låg ersättning, skall alltså riksförsäkringsverket kunna föra talan och yrka högre ersättning. Har den försäkrade fått för hög ersättning, skall riksförsäkringsverket också kunna föra talan. Det förhållandet att en försäkrad fått för hög ersättning kan allmänt sett inte anses vara positivt; en annan försäkrad som fått lägre men rätt ersättning måste ju uppleva detta som orättvist. Eftersom ex officioprövnings- och underställningsrätten föreslås försvinna i samband med tillkomsten av den nya besvärsorganisationen, bortfaller nuvarande möjligheter till bevakning av det allmänna intresset av att rätt ersättning utgår inom socialförsäkringen. Som JO framhållit måste det anses rimligt att någon form av sådan bevakning finns även inom socialförsäkringsprocessen. Genom ett tvåpartsförfarande förbättras möjligheterna härtill.

Utredningen avser inte att föreslå att tvåpartsförfarande skall behöva tillämpas i varje mål eller ärende. En sådan ordning skulle vara praktiskt svårgenomförbar och alltför mycket komplicera handläggningen av enkla och självklara ärenden. I kap. 7 kommer frågan i vilken utsträckning ett tvåpartsförfarande skall förekomma att närmare behandlas.

6.3.2 *Rättshjälp åt den enskilde*

Behovet av rättshjälp i socialförsäkringsärenden

Endast undantagsvis torde behov av rättshjälp uppkomma i ärende hos försäkringskassa. Kassornas tjänstemän lämnar nämligen upplysningar till allmänheten om utgående förmåner och medverkar i stor utsträckning vid upprättandet av ansökningar av olika slag samt införskaffar erforderlig utredning. Informationsskrifter med uppgift om vilka socialförsäkringsförmåner som kan vara aktuella vid ett visst tillfälle skickas t. ex. ut i olika sammanhang, bl. a. till efterlevande i samband med ett dödsfall och till den som uppnår pensionsåldern. Ansökningar om pension upprättas ofta på lokalkontorens expeditioner under medverkan av försäkringskassetjänstemän.

Behov av rättshjälp uppkommer således i allmänhet först när en försäkrad är missnöjd med ett beslut av försäkringskassan eller är tvecksam om huruvida beslutet är riktigt. Det förekommer dock inte så sällan att försäkringskassorna medverkar även vid upprättande av besvärsskrivelser. I det beslut om sjukpenninggrundande inkomst som skickas ut till alla försäkrade anges t. ex. i samband med besvärshänvisningen att den försäkrade kan få hjälp på försäkringskassan med att formulera besvärsskrivelsen. Även om således försäkringskassorna i vissa fall ger hjälp också när det gäller att upprätta besvärsskrivelser, är det mycket viktigt att den försäkrade har möjlighet att på annat håll få sakkunnig hjälp. Det torde nämligen för många te sig onaturligt att be den beslutande myndighetens tjänstemän om hjälp med att överklaga dess egna beslut. Ofta finns det säkert också ett behov hos den enskilde av att på ett enkelt sätt kunna vända sig till någon sakkunnig utomstående enbart för att höra efter om ett beslut är riktigt eller inte. Behovet av hjälp från en utomstående sakkunnig när det gäller att överklaga försäkringsrätts beslut får anses vara än större.

Många av de beslut som fattas av socialförsäkringsmyndigheterna är av enkel beskaffenhet och avser små penningbelopp. Detta gäller exempelvis sjukpenning för kortare tid och ersättning för enstaka sjukresor. I sådana fall kan man knappast räkna med att samhället skall stå för kostnaderna, om den försäkrade önskar överklaga. Detta gäller i vart fall kostnader för biträdeshjälp. Andra beslut, exempelvis beslut om förtidspension, kan vara av komplicerad beskaffenhet och avse stora penningbelopp. I dessa fall måste den försäkrade ha möjlighet att på ett enkelt sätt och utan kostnad eller för en rimlig kostnad kunna få en effektiv och sakkunnig rättshjälp.

Frågan om att inrätta ett särskilt organ för att tillvarata de försäkrades rätt

I de många motioner som enligt vad som tidigare redovisats förekommit i fråga om att inrätta ett särskilt organ för att tillvarata de försäkrades rätt har inte lämnats någon mera ingående beskrivning av hur det föreslagna organet skulle fungera. Man har i allmänhet endast föreslagit att det skulle vara fråga om ett till försäkringsdomstolen knutet allmänt ombud med huvuduppgift att tillvarata de enskildas rätt och verka för en enhetlig rättstillämpning. Det är således ett centralt organ man haft i tankarna.

Ett allmänt ombud av det slag som motionärerna föreslagit skulle kunna fungera antingen som enbart rådgivare och biträde åt enskilda, som begär hans hjälp, eller också utöver den rådgivande funktionen även bedriva viss inspektionsverksamhet i syfte att upptäcka sådana ärenden, där en enskild inte fått vad han var berättigad till men själv av någon anledning inte tagit initiativ till rättelse. En fördel med att inrätta ett centralt allmänt ombud är att en kvalificerad person med stor erfarenhet från socialförsäkringsområdet skulle kunna utses därtill. Genom specialinriktningen skulle hans förtrogenhet med socialförsäkringsärenden efter hand bli än större. En nackdel med ett centralt allmänt ombud är emellertid att ett sådant skulle bli svårtillgängligt för försäkrade utanför Stockholm, där ombudet torde bli placerat. De flesta försäkrade skulle således vara hänvisade till att skriftligen ta kontakt med ombudet, något som erfarenhetsmässigt för många människor ställer sig svårt. En inlaga till vederbörande besvärsinstans torde f. ö. inte behöva innehålla mer än det som den försäkrade måste ange i sitt brev till det allmänna ombudet för att denne skall kunna bedöma frågan.

Mot ett allmänt ombud av JO-karaktär kan vidare anföras att en försäkrad, som anser sig felbehandlad av t. ex. en försäkringskassa, redan nu kan vända sig till JO och att verksamheten inom socialförsäkringsmyndigheterna kan göras till föremål för granskning av såväl JK som JO. En nackdel är också att ett ärende, som anmäls till det allmänna ombudet, först måste bli föremål för skriftväxling och behandling hos det allmänna ombudet för att denne skall kunna ta ställning till om det finns anledning att ta upp ärendet. Beslutar han att ta sig an frågan, måste skriftväxlingen sedan återupptas hos vederbörande socialförsäkringsmyndighet, t. ex. genom att besvär anförs.

Utredningens förslag att riksförsäkringsverket skall bevaka såväl enskilda som allmänna intressen samt verka för likformighet och rättvisa vid tillämpningen av socialförsäkringslagstiftningen bör tillgodose önskemålet om åtgärder för att skapa större enhetlighet i rättstillämpningen. Riksförsäkringsverket skall däremot inte uppträda som den enskildes ombud i enskilda socialförsäkringsärenden. För detta ändamål är en central organisation som tidigare nämnts mindre lämplig. I stället bör beaktas vilka möjligheter som finns att inom ramen för nuvarande rättshjälpssystem få rättshjälp i socialförsäkringsärenden.

Synpunkter på en förbättring av den enskildes rättsskydd i socialförsäkringsärenden

Det behov av biträdeshjälp och annat bistånd, som onekligen förekommer i många socialförsäkringsärenden, bör enligt utredningens mening huvudsakligen kunna tillgodoses inom ramen för det nya rättshjälpssystemet. Visserligen har den undersökning som verkställts genom DON:s försorg visat att i vart fall allmän rättshjälp utnyttjas i mycket liten utsträckning såväl när det gäller socialförsäkringsärenden som i fråga om förvaltningsärenden i allmänhet. Det är dock att märka att ifrågavarande undersökning avser en period då det nya rättshjälpssystemet varit i funktion endast ett halvår. Man torde därför kunna utgå från att andelen socialförsäkringsärenden ökar

när rättshjälpsreformen blir mera känd. Det kan dock inte anses realistiskt att räkna med att allmän rättshjälp med biträdesförordnande regelmässigt skall förekomma i socialförsäkringsärenden ens i besvärsinstanserna. Samtidigt måste betonas att behovet av allmän rättshjälp med biträdesförordnande i vissa ärenden kan vara lika stort som i exempelvis underhållsmål vid allmän domstol, i vilka mål allmän rättshjälp är mycket vanligt förekommande.

Man kan vidare räkna med att den under 1975 tillsatta rättshjälpsutredningen kommer att föreslå förbättringar av rättshjälpssystemet, inte minst när det gäller rättshjälp i enklare ärenden. Utredningen vill för egen del betona att rättshjälpsformen rådgivning bör kunna bli värdefull i socialförsäkringsärenden, i synnerhet om den tid som står till buds för rådgivning förlängs. Något direkt förslag i detta hänseende anser sig utredningen inte ha anledning att komma med, eftersom en annan utredning arbetar med hithörande frågor.

De allmänna advokatbyråerna bör kunna spela en betydelsefull roll när det gäller att skapa bättre möjligheter till rättshjälp i socialförsäkringsärenden. Problemet är emellertid att verksamheten på de allmänna advokatbyråerna måste spänna över vida fält och att socialförsäkring är ett ämne, som i förhållandevis ringa utsträckning aktualiseras på byråerna. Det torde därför vara ganska få rättshjälpsjurister, som har någon större sakkunskap på socialförsäkringens område eller erfarenhet av socialförsäkringsärenden.

Det har i olika sammanhang påpekats, bl. a. av departementschefen i prop. 1972:132 med förslag till en komplettering av rättshjälpsreformen, att det bör finnas goda möjligheter att till de allmänna advokatbyråerna knyta tjänstemän som får stor erfarenhet av socialförsäkringsärenden. För att åstadkomma större sakkunskap på socialförsäkringsområdet hos de allmänna advokatbyråernas tjänstemän kan man tänka sig olika lösningar. En lösning skulle vara att till de allmänna advokatbyråerna på hel- eller deltid knyta en tjänsteman, som inte nödvändigtvis behöver vara jurist, med stor erfarenhet av socialförsäkringsärenden. Man skulle t. ex. kunna tänka sig en person som tjänstgjort en längre tid på försäkringskassa. Det förefaller dock som om antalet socialförsäkringsärenden hos de allmänna advokatbyråerna är så litet att det åtminstone på de mindre byråerna knappast skulle finnas utrymme ens för en deltidstjänst med specialinriktning på socialförsäkringsärenden. Det kan väl också i detta sammanhang påpekas att det även inom andra förvaltningsområden finns svåra men sällan förekommande ärenden, vilka kräver särskild sakkunskap. En alltför markerad särbehandling av socialförsäkringsärenden kan därför inte anses motiverad.

En lämpligare lösning skulle vara att en viss specialisering skedde på de allmänna advokatbyråerna. Varje sådan advokatbyrå borde låta åtminstone någon av sina advokater eller biträdande jurister genomgå någon form av specialkurs i socialförsäkringsrätt samt fortbildningskurser i den mån det visar sig vara erforderligt på grund av t. ex. ny lagstiftning. Viktigt är också att det hos de allmänna advokatbyråerna finns tillgång till lämpliga handböcker på socialförsäkringsområdet och att försäkringsdomstolens domar finns tillgängliga. Kurser inom olika ämnesområden för de allmänna advokatbyråernas tjänstemän ordnas f. n. genom bl. a. domstolsverkets för-

sorg. På socialförsäkringsområdet skulle kurserna åtminstone delvis kunna samordnas med den omfattande kursverksamhet som bedrivs av försäkringskassorna och riksförsäkringsverket för dessa myndigheters egna tjänstemän. Även privatpraktiserande jurister borde kunna beredas möjlighet att genomgå sådan specialutbildning för att på mera jämställd bas kunna konkurrera med de allmänna advokatbyråernas jurister. Det största ansvaret för rättshjälpen inom detta område torde dock komma att åvila de allmänna advokatbyråerna. Den som söker hjälp i ett socialförsäkringsärende på advokatbyråns allmänna mottagningstid eller per telefon skulle då kunna hänvisas till den eller de advokater eller biträdande jurister som fått specialutbildning på området. Man får räkna med att dessa har även andra ärenden och kan vara upptagna av t. ex. domstolsförhandlingar under den allmänna mottagningstiden, men den rättssökande bör ju då kunna hänvisas till annan tid.

Vilken lösning man än väljer är det viktigt att allmänheten informeras om möjligheten till rättshjälp på detta område samt om var man kan erhålla sådan rättshjälp.

Försäkringskassornas roll i detta sammanhang är vidare viktig. Den information som försäkringskassorna lämnar allmänheten och den vägledning som de försäkrade får när det gäller att upprätta ansökningar, besvärshandlingar m. m. minskar i hög grad behovet av andra former av rättshjälp. Det är därför angeläget att försäkringskassornas tjänstemän får en utbildning som gör att de kan sköta denna uppgift på ett tillfredsställande sätt och att de ges möjlighet att ägna mera tid åt att informera och hjälpa de försäkrade. Utredningens förslag i kap. 8 att reglera kassornas befogenheter att ompröva egna beslut kan också ses som ett medel att öka den enskildes rättsskydd, eftersom denna reglering innebär en skyldighet för försäkringskassa att på eget initiativ ändra felaktiga beslut även till fördel för den försäkrade.

I detta sammanhang bör också påpekas den betydelsefulla roll som arbetsmarknadens organisationer spelar när det gäller att hjälpa medlemmar med besvärsskrivelser o. d. i socialförsäkringsärenden. Sådan hjälp ges framför allt i yrkesskadeärenden men också i ärenden om förtidspension m. m.

Sammanfattningsvis kan sägas att den enskildes rättsskydd kommer att förstärkas genom en rad olika åtgärder. Förstärkningen av besvärsprövningen i mellaninstansen samt införandet av möjlighet för riksförsäkringsverket att föra talan i socialförsäkringsärenden med tonvikt på uppgiften att verka för en enhetlig rättstillämpning är i detta sammanhang två viktiga reformer. Av stor betydelse är också den förbättring av möjligheterna till rättshjälp i socialförsäkringsärenden som bör kunna åstadkommas genom ökad information om socialförsäkringen till framför allt de allmänna advokatbyråernas jurister och genom en förbättring av rättshjälpssystemet som sådant. Slutligen bör den enskildes rättsskydd kunna förstärkas genom att försäkringskassornas information och vägledning till de försäkrade ytterligare förbättras.

7 Riksförsäkringsverkets nya roll

7.1 Nuvarande organisation och arbetsuppgifter

Som tidigare nämnts bildades riksförsäkringsverket den 1 juli 1961 genom sammanslagning av riksförsäkringsanstalten och pensionsstyrelsen. Riksförsäkringsverket är enligt den för verket gällande instruktionen central förvaltningsmyndighet för framför allt ärenden som rör den allmänna försäkringen samt handhar i övrigt den verksamhet som åligger verket enligt lag eller annan författning eller särskilda bestämmelser. Allmänna verkstadgan är tillämplig på riksförsäkringsverket.

Riksförsäkringsverket leds av en styrelse. Ledamöter av denna är verkets generaldirektör, som är styrelsens ordförande, verkets överdirektör och minst fem andra ledamöter, som utses särskilt av regeringen. I styrelsen ingår vidare två personalföreträdare. Generaldirektören är chef för verket. Överdirektören är generaldirektörens ställföreträdare. Verket är uppdelat på en administrativ avdelning, en försäkringsavdelning, en yrkesskadeavdelning, en besvärsavdelning och en tillsynsavdelning. Varje avdelning förestås av en avdelningschef. Avdelningarna är organiserade på sammanlagt 16 byråer och tre fristående sektioner samt ett revisionskontor. Hos riksförsäkringsverket finns vidare läkare och tandläkare. I övrigt är anställda tjänstemän enligt personalförteckning samt annan personal i mån av behov och tillgång på medel. Riksförsäkringsverket har f. n. totalt närmare 1 000 anställda.

Inom administrativa avdelningen finns två byråer, kanslibyrån och lagbyrån, samt revisionskontoret. Kanslibyrån handlägger bl. a. riksförsäkringsverkets personalärenden, vissa kamerala ärenden samt allmänna administrativa ärenden. Till lagbyrån hör lag- och författningsfrågor, frågor av allmän juridisk natur, internationella frågor, remissutlåtanden och ombudsmannaärenden, såsom kravärenden, vissa livränteärenden samt skadeståndsärenden. Revisionskontoret handhar revision för riksförsäkringsverket och vissa andra myndigheter.

Försäkringsavdelningen består av tre byråer, nämligen utredningsbyrån, avgiftsbyrån och matematisk-statistiska byrån. Avgiftsbyråns funktion har omnämnts i kap. 2. Utredningsbyrån har som framgår av namnet vissa utredningsuppgifter samt bedriver därutöver planeringsverksamhet. Matematisk-statistiska byrån handhar sjuk-, pensions-, läkarvårds-, tandvårds- och yrkesskadeförsäkringsstatistik, utför försäkringstekniska beräkningar

inom framför allt yrkesskadeförsäkringen samt handhar den frivilliga pensionsförsäkringen. Byråns verksamhet är f. n. under omorganisation. Eftersom försäkringsavdelningen inte längre har någon direkt befattning med försäkringsverksamheten men däremot handhar övergripande och långsiktiga planerings- och utredningsfunktioner har det föreslagits att avdelningen i stället skall benämnas planeringsavdelningen.

Yrkesskadeavdelningen består av två skaderegleringsbyråer och en administrativ sektion. Genom decentraliseringen av vissa yrkesskadeärenden till de allmänna försäkringskassorna har avdelningens arbetsuppgifter minskat. Vissa arbetsuppgifter har å andra sidan tillkommit genom riksförsäkringsverkets övertagande av de s. k. socialförsäkringsbolagens återstående verksamhet.

Besvärsavdelningens organisation har tidigare berörts.

Riksförsäkringsverkets tillsynsfunktion utövas genom tillsynsavdelningen. Tillsynsavdelningen tillkom den 1 juli 1975 genom att tillsynsbyrån och organisationssektionen bröts ut från verkets administrativa avdelning.

Tillsynsavdelningen är uppdelad på två tillsynsbyråer och en organisationsbyrå. Till tillsynsavdelningen hör numera också den tekniska byrån, som är förlagd till Sundsvall, samt en särskild administrativ sektion. Vidare är utredningen för rationalisering av den allmänna försäkringens administration (RAFA-utredningen) knuten till tillsynsavdelningen och där närmast till organisationsbyrån. Första tillsynsbyrån består av en allmän sektion, en ekonomisk sektion och en utbildningssektion. Andra tillsynsbyrån är uppdelad i fyra sektioner. Sjukförsäkringssektionen handhar tillsynen över försäkringskassornas handläggning av framför allt allmänna sjukförsäkringsärenden såsom sjukvårdsförmåner, sjukpenning, föräldrapenning m. m. Pensions- och bidragssektionen har tillsyn över kassornas pensions- och barnbidragsverksamhet. Tillsynen över de lokala skattemyndigheternas arbete med beräkning av pensionsgrundande inkomst och egenavgifter handhas av LSM-sektionen. Vidare finns en utredningssektion, som sysslar med pensionsdelegations- och rehabiliteringsfrågor. Organisationsbyrån är uppdelad på en sektion för administrativ rationalisering och en systemsektion.

Någon mera ingående författningsmässig beskrivning av hur tillsynsfunktionen skall fullgöras finns inte. Av 18 kap. 2 § AFL framgår dock att de allmänna försäkringskassorna har att ställa sig riksförsäkringsverkets anvisningar till efterrättelse. Sådana anvisningar ges dels i cirkulär och cirkulärskrivelser, dels i handböcker för handläggning av olika ärenden. Anvisningarna kan vara av olika slag – från allmänna riktlinjer till detaljerade rutinbeskrivningar. Utvecklingen av ADB-tekniken har krävt större enhetlighet och ett ökat antal detaljföreskrifter. Riksförsäkringsverket utfärdar också med stöd av bestämmelser i åtskilliga socialförsäkringsförfattningar direkta tillämpningsföreskrifter.

Tillsynsfunktionen fullgörs vidare på det sättet att tillsynsbyråernas personal gör inspektioner genom besök på försäkringskassorna och hos de lokala skattemyndigheterna. Vid sådana inspektioner går man igenom register, arkiv m. m. och undersöker om dessa är ordnade på ett rationellt sätt. Man går vidare igenom vissa typer av ärenden och undersöker t. ex. hur bevakningen av pågående sjukfall sköts. Genom intervjuer med tjänstemännen försöker man också ta reda på hur olika typer av ärenden handläggs. Vidare

infordras akter från försäkringskassorna och genomgås på tillsynsavdelningen. I avdelningens arbetsuppgifter ingår även att svara för den centrala planeringen och uppföljningen av utbildning av personal hos försäkringskassorna och den personal hos de lokala skattemyndigheterna som sysslar med beräkning av pensionsgrundande inkomst och med granskning av arbetsgivaruppgifter till socialförsäkringen.

De senaste årens reformverksamhet inom socialförsäkringen och de nya arbetsuppgifter som tillförts försäkringskassorna och riksförsäkringsverket som tillsynsmyndighet har medfört att riksförsäkringsverkets tillsynsfunktion blivit hårt ansträngd. Införandet av de nya ADB-systemen har också medfört ökade och delvis annorlunda arbetsuppgifter genom att uppföljningsåtgärder från centralt håll varit erforderliga för att systemen skulle fungera på ett tillfredsställande sätt. Den nu skildrade utvecklingen har inneburit att de tjänstemän inom riksförsäkringsverket som haft med tillsynsfunktionen att göra varit nödsakade att använda huvudparten av sin tid åt utarbetandet av anvisningar samt åt utbildnings- och kursverksamhet. Inspektionsverksamheten har däremot inte kunnat utövas i den omfattning som från början varit avsedd. Genom att tillsynsfunktionen erhöll viss personalförstärkning i samband med att tillsynsavdelningen inrättades har dock under det senaste året mera tid kunnat ägnas åt den direkta inspektionsverksamheten.

Det skall här tilläggas att det f. n. pågår en utredning inom riksförsäkringsverket angående tillsynsavdelningens organisation.

7.2 Utredningens överväganden

I kap. 6 har utredningen framhållit att den inte avser att föreslå ett tvåpartsförfarande i samtliga mål och ärenden som handläggs inom socialförsäkringsadministrationen. Nedan skall lämnas en redogörelse för i vilka situationer riksförsäkringsverket enligt utredningens mening bör gå in som part. Som närmare kommer att utvecklas i det följande bör funktionen att föra talan i socialförsäkringsmål handhas av en särskild enhet inom riksförsäkringsverket, kallad ombudsmannaexpeditionen.

7.2.1 *Urvalet av ärenden i allmän försäkringskassa*

En viktig uppgift för riksförsäkringsverkets ombudsmannaexpedition bör vara att granska beslut av allmän försäkringskassa och överklaga sådana beslut i den mån anledning härtill föreligger. Däremot är det inte nödvändigt eller ens lämpligt att riksförsäkringsverket uppträder som part i försäkringskassan, dvs. innan kassan har fattat sitt beslut. När kassan väl har fattat sitt beslut, medför bl. a. kravet på enhetlighet i rättstillämpningen att riksförsäkringsverket bör kunna ingripa och medverka till att oriktiga beslut ändras, vare sig oriktigheten är till den enskildes fördel eller till hans nackdel.

De allmänna försäkringskassorna fattar årligen beslut i åtskilliga miljoner ärenden. Det är följaktligen endast en ytterst liten del av dessa ärenden som på ena eller andra sättet kan komma till riksförsäkringsverkets kän-

nedom. Det är att märka att en inte obetydlig del av försäkringskassornas ärenden gäller enkla frågor rörande sjukpenningutbetalningar för ett mindre antal dagar, ersättning för kortare sjukresor m. m. Det kan varken ur den enskildes eller ur det allmännas synpunkt vara av så stor betydelse att enstaka felaktigheter eller olikheter i rättstillämpningen i denna typ av ärenden rättas till att det fördenskull är befogat att verkställa en omfattande detaljgranskning av alla dessa ärenden. Andra beslut, t. ex. beslut om förtidspension, sjukpenninggrundande inkomst, kommunalt bostadstillägg m. m., kan avse betydligt högre värden eller i övrigt ge större anledning till granskning. En annan sak är att det tillhör riksförsäkringsverkets tillsynsfunktion att genom anvisningar och inspektioner söka förhindra felaktigheter i alla typer av ärenden. De ärenden som riksförsäkringsverkets ombudsmannaexpedition skall befatta sig med bör däremot vara av någorlunda stor vikt.

När det gäller urvalet av de ärenden hos försäkringskassorna som bör granskas av riksförsäkringsverket för att verket skall kunna ta ställning till om besvär bör anföras kan olika metoder komma till användning. Det är framför allt på två olika sätt som en sådan granskning kan åstadkommas. Det ena sättet innebär att felaktiga eller olämpliga beslut som upptäcks i samband med tillsynsavdelningens inspektioner hos försäkringskassorna överlämnas till ombudsmannaexpeditionen. Det andra sättet innebär att försäkringskassorna åläggs att sända in vissa beslut till riksförsäkringsverket för granskning.

Som tidigare nämnts finns f. n. vissa bestämmelser om att försäkringskassa skall underställa sina beslut riksförsäkringsverkets prövning. Bland annat skall försäkringskassas beslut alltid underställas riksförsäkringsverkets prövning om beslutet har fattats i pensionsdelegation och ordföranden eller föredraganden har anmält från beslutet avvikande mening. Ändringsfrekvensen är mycket hög när det gäller underställda delegationsärenden. Sålunda gjordes på riksförsäkringsverkets besvärsavdelning under år 1975 ändring i 298 av 534 underställda sådana ärenden, dvs. en ändringsfrekvens på över 50 %. Som en jämförelse kan nämnas att ändringsfrekvensen i allmänhet på besvärsavdelningen ligger på ca 20 %. Mycket talar därför för att försäkringskassorna åläggs att underrätta riksförsäkringsverkets ombudsmannaexpedition om sådana beslut, där underställningsskyldighet i fråga om delegationsbeslut i dag föreligger. Även i andra situationer bör sådan underrättelseskyldighet kunna föreskrivas. Grundläggande föreskrifter härom bör tas in i instruktionen för riksförsäkringsverket eller i annan av regeringen utfärdad förordning. Därutöver bör riksförsäkringsverket ha möjlighet att genom anvisningar ålägga försäkringskassorna underrättelseskyldighet. Eftersom sådana åligganden bör kunna variera från tid till annan och även från försäkringskassa till försäkringskassa, är det en fördel om vissa regler angående kassornas underrättelseskyldighet kan tas in i anvisningar som snabbt och enkelt kan ändras, när behov därav föreligger. Försäkringskassa bör även utan att skyldighet föreligger kunna underrätta riksförsäkringsverket om ett beslut som kassan av ena eller andra anledningen finner vara tveksamt. Nedan skall ges några exempel på situationer då underrättelseskyldighet bör föreligga.

Utgångspunkt för en sådan underrättelseskyldighet bör vara de fall då underställningsskyldighet i dag finns. Det förefaller därvid rimligt att un-

derrättelseskyldighet skall föreligga inte bara när ordföranden eller föredraganden i pensionsdelegation är skiljaktig utan över huvud taget när skiljaktig mening förekommer i pensionsdelegation. Underrättelseskyldighet bör vidare föreligga om skiljaktig mening uppkommer i försäkringsnämnd eller om föredragande i sådan nämnd har en mening som avviker från nämndens beslut. Man kan också tänka sig att försäkringskassorna i allmänhet eller viss försäkringskassa under en bestämd tid åläggs att underrätta riksförsäkringsverket om sina beslut i ärenden av en viss typ. Det kan vara fråga om ärenden enligt ny lagstiftning eller ärenden inom områden där felaktigheter ofta förekommer. I samband med en inspektion kan tillsynsavdelningen få kännedom om att en viss lagstiftning tillämpas felaktigt eller på ett föga enhetligt sätt. Det kan då finnas anledning att den försäkringskassa som inspekteras eller samtliga försäkringskassor åläggs att under viss tid insända beslut som hänför sig till den aktuella lagstiftningen till riksförsäkringsverket.

De beslut som av försäkringskassorna översänts till riksförsäkringsverket eller som överlämnas i anslutning till tillsynsverksamheten genomgås sedan på ombudsmannaexpeditionen. Om man vid denna genomgång finner att en försäkringskassa meddelat ett beslut som förefaller felaktigt, bör beslutet överklagas, om inte felaktigheten är av sådant slag att försäkringskassan själv enligt vad utredningen föreslår i kap. 8 kan ändra beslutet. Beslut som innehåller endast obetydliga felaktigheter bör dock inte föranleda besvär. Även om ett beslut inte kan anses vara direkt felaktigt, kan det finnas skäl att överklaga, t. ex. om man på ombudsmannaexpeditionen känner till att praxis är vacklande. Kravet på att riksförsäkringsverket skall främja en enhetlig rättstillämpning kommer här in i bilden. Det kan också finnas anledning att anföra besvär, om det gäller en fråga som inte tidigare har varit föremål för bedömning i högre instans och där utgången ger anledning till tveksamhet.

I kap. 8 föreslår utredningen som nyss nämnts att försäkringskassorna i vissa fall skall ha möjlighet att ändra egna beslut. Sådan ändring skall enligt förslaget kunna ske ex officio eller på begäran av part. Riksförsäkringsverket bör ha samma möjlighet som enskild part att begära ändring. Begäran om ändring bör kunna ske såväl till förmån för som till nackdel för den försäkrade. Direkta felaktigheter som upptäcks efter besvärstidens utgång, t. ex. i samband med en inspektion av riksförsäkringsverket, kan på detta sätt rättas till utan att besvär anförs. Begärs omprövning till nackdel för försäkrad, bör denne naturligtvis ha möjlighet att yttra sig innan ändring sker.

Normalt bör man kunna utgå från att en försäkringskassa företar ändring när riksförsäkringsverket begär det. Skulle emellertid delade meningar råda mellan riksförsäkringsverket och försäkringskassan om huruvida förutsättningarna för ändring är uppfyllda, bör försäkringskassan meddela avslagsbeslut på samma sätt som när ändring vägras efter begäran av försäkrad. Verket har sedan möjlighet att överklaga beslutet till försäkringsrätt.

7.2.2 *Riksförsäkringsverkets uppgifter när enskild besvärat sig över försäkringskassas beslut*

Till riksförsäkringsverkets besvärsavdelning har under de senaste åren kommit in drygt 10 000 ärenden per år. Antalet ärenden har dock som framgår av kap. 4 ökat markant under år 1976. Huvuddelen av ärendena utgörs av sådana, vari enskilda har anfört besvär. Antalet underställda ärenden ligger i allmänhet mellan 500 och 800 per år. Därtill kommer ett mindre antal ärenden som överlämnas från tillsynsavdelningen till besvärsavdelningen och där tas upp ex officio.

Det förefaller inte nödvändigt eller ens önskvärt att etablera ett tvåpartsförfarande i samtliga mål i försäkringsrätt. Flertalet av målen är av så enkel och okomplicerad beskaffenhet att de kan förutsättas bli allsidigt utredda och riktigt avgjorda inom ramen för ett enpartsförfarande. Ett tvåpartsförfarande i alla mål i försäkringsrätt skulle dessutom förutsätta en mycket stor ombudsmannaorganisation hos riksförsäkringsverket. Detta bör av olika skäl inte komma i fråga. Viktigt är emellertid att tvåpartsförfarande etableras i de mål där det verkligen behövs, så att verket blir i tillfälle att verksamt fullgöra sin viktiga uppgift att utöva tillsyn över att den allmänna försäkringen tillämpas likformigt och rättvist. När det gäller mål där verket självt anför besvär är detta inget problem. Här etableras automatiskt ett tvåpartsförfarande. Problemet gäller i stället det stora antal mål där enskild klagar till försäkringsrätt. Det är av nyss antydda skäl inte realistiskt att tänka sig att verket skall gå in som motpart i alla dessa mål. I stället måste ett urval ske, så att verket uppträder som den enskildes motpart bara i de mål där detta är påkallat av verkets uppgift att bevaka intresset av likformighet och rättvisa inom försäkringen.

Enligt utredningens mening bör det i första hand ankomma på riksförsäkringsverket självt att bestämma om verket skall vara part i mål där enskild har besvärat sig. Försäkringsrätt bör emellertid också ha möjlighet att föreskriva att riksförsäkringsverket skall vara part i mål, där verket ansett sig inte behöva föra talan.

Problemet gäller i hög grad på vilket underlag riksförsäkringsverket skall fatta sina beslut i frågan huruvida verket skall gå in som part eller ej, dvs. om verkets ombudsmannaexpedition skall behöva ta del av alla ärenden där enskild klagar på försäkringskassas beslut eller om man kan tänka sig någon enklare ordning. Den förstnämnda ordningen skulle ställa sig mycket betungande för ombudsmannaexpeditionen eller också kräva en omfattande ombudsmannaorganisation. Den skulle också kunna ge näring åt den felaktiga uppfattningen att verket, så snart det inte fann anledning att gå in som part, accepterade det överklagade beslutet.

Enligt utredningens mening bör urvalet av de mål i vilka riksförsäkringsverket skall gå in som motpart genomföras dels så, att verket bestämmer att i princip föra talan i vissa grupper av mål, dels så, att ombudsmannaexpeditionen beträffande dessa grupper därefter gör en prövning i varje mål för sig huruvida verket skall föra talan. Det skall naturligtvis vara möjligt för verket att gå in som part även i enstaka mål inom andra grupper, t. ex. av den anledningen att verket genom någon särskild omständighet fått sin uppmärksamhet riktad på målet.

Vad härefter gäller frågan i vilka grupper av mål som ombudsmannaexpeditionen bör företa en bedömning i varje mål för sig av om verket skall föra talan synes i stort samma regler böra tillämpas som när det gäller frågan huruvida verket självt skall föra talan mot försäkringskassans beslut. Konkret innebär detta att ombudsmannaexpeditionen i regel får ta ställning till om verket skall föra talan i försäkringsrätt beträffande de aktuella besluten, vare sig den enskilde anför besvär eller ej.

Som exempel på målgrupper i vilka det kan bli aktuellt för riksförsäkringsverket att göra en bedömning av om verket skall gå in som part när enskild har anfört besvär kan nämnas bl. a. att det föreligger skiljaktig mening i pensionsdelegation eller försäkringsnämnd eller att föredraganden i sådan delegation eller nämnd har en mening som avviker från beslutet. Vidare kan man tänka sig att verket underrättas, om besvär anförs i mål som gäller tillämpning av ny lagstiftning. Detsamma skulle kunna gälla mål inom områden där man av erfarenhet vet att felaktigheter ofta förekommer. Vidare skulle generell underrättelseskyldighet kunna föreskrivas under längre eller kortare tid när det gäller besvär inom en viss måltyp.

Den ovan beskrivna ordningen innebär att försäkringskassorna skall underrätta riksförsäkringsverket endast om sådana besvär av enskild som gäller mål inom grupp där prövning av talefrågan skall ske från verkets sida i varje mål för sig. Föreskrifter härom bör meddelas av riksförsäkringsverket. Försäkringskassa bör dock ha möjlighet att på eget initiativ underrätta riksförsäkringsverket om att besvär har anförts.

På ombudsmannaexpeditionen görs en genomgång av de översända besvären och därvid fogade handlingar. Tjänstemännen på ombudsmannaexpeditionen avgör sedan huruvida riksförsäkringsverket skall föra talan i målet eller inte. Det är knappast möjligt att med någon större exakthet precisera i vilka situationer riksförsäkringsverket bör föra talan.

Upptäcker man en felaktighet – vare sig det gäller något som den enskilde påpekat eller inte – kan det finnas anledning att föra talan i målet, om inte felaktigheten är så uppenbar att synpunkter från verket ej behövs. Känner man till att praxis i den fråga målet gäller är vacklande, kan detta vara en anledning för riksförsäkringsverket att ange sin ståndpunkt, oavsett om man biträder klagandens yrkande eller inte. Detsamma gäller t. ex. tveksamma frågor i mål som avser en nytillkommen lagstiftning. Naturligtvis skall riksförsäkringsverket i sitt svar till försäkringsrätten kunna tillstyrka besvären. Om man på ombudsmannaexpeditionen beslutar att riksförsäkringsverket inte skall föra talan i målet, översänds akten till försäkringsrätten med anteckning om att verket har tagit del av besvären men ej avser att föra talan. Beslutas däremot att riksförsäkringsverket skall föra talan, översänds akten jämte verkets svar på klagandens yrkanden. I båda fallen bör riksförsäkringsverket vara skyldigt att sända in handlingarna till försäkringsrätt inom viss tid. Att verket avstår från att föra talan bör ej anses innebära att yrkandena medges. Sedan försäkringsrätten erhållit handlingarna, översänder rätten försäkringskassans yttrande och riksförsäkringsverkets eventuella svar till klaganden och bereder denne tillfälle att yttra sig.

Vill man ge riksförsäkringsverkets ombudsmannaexpedition möjlighet till överblick över samtliga mål vari besvär anförs av enskild, kan man föreskriva att försäkringskassorna alltid skall skicka kopior av besvärsskrivelsen och

kassans yttrande till ombudsmannaexpeditionen, medan själva akten – utom i de fall då egentlig underrättelseskyldighet föreligger – översänds direkt till försäkringsrätt. Något krav på ställningstagande i ärendet skulle naturligtvis i nu avsedda fall inte ställas på riksförsäkringsverket.

Försäkringsrätt bör ha möjlighet att förelägga riksförsäkringsverket att svara i ett mål, oavsett om verket tidigare har underrättats om besvären eller inte. Man kan naturligtvis utgå från att sådana förelägganden blir vanligast förekommande i de måltyper som inte har översänts till riksförsäkringsverket av försäkringskassorna. Det bör vara särskilt angeläget för försäkringsrätt att förelägga verket att svara i sådana fall då praxis i en fråga av försäkringsrätten bedöms som vacklande. Även i sådana fall då verket har fått ta del av besvären i fråga men har avstått från att föra talan kan man tänka sig att det kan finnas anledning för försäkringsrätt att förelägga verket att svara. Ett sådant föreläggande kan t. ex. föranledas av att den försäkrade har kommit med synpunkter som försäkringsrätten anser att riksförsäkringsverket bör yttra sig över.

Bakom den utformning av riksförsäkringsverkets talerätt som har föreslagits här ligger önskemålet att skapa ett tvåpartsförhållande bara i de mål där detta verkligen är till gagn för en rättvis och likformig tillämpning av den allmänna försäkringen. Det förhållandet att riksförsäkringsverket kommer att föra talan endast i vissa mål innebär att försäkringsrätt inte skall betrakta riksförsäkringsverket som part i andra mål än sådana där verket beslutat att föra talan eller försäkringsrätten själv förelagt verket att svara. Förvaltningsprocesslagens kommunikationsregler behöver således tillämpas gentemot riksförsäkringsverket endast i dessa mål.

Slutligen skall ytterligare något beröras hur handläggningen myndigheterna emellan bör gestalta sig i besvärsprocessen. Här bör man i stor utsträckning kunna bygga vidare på de rutiner som nu tillämpas mellan försäkringskassa och riksförsäkringsverket när det gäller besvär över försäkringskassans beslut. Liksom f. n. bör försäkringskassan yttra sig över besvär som anförs av enskild. Försäkringskassan bör därefter inom viss föreskriven tid översända besvärshandlingen och därvid fogade handlingar jämte det egna yttrandet antingen direkt till försäkringsrätten eller, i de fall då riksförsäkringsverket skall underrättas om besvären, till verkets ombudsmannaexpedition. Kassans ursprungliga beslut samt sådana för frågans bedömning erforderliga handlingar som förvaras hos kassan bör också medsändas.

7.2.3 *Riksförsäkringsverkets uppgifter i fråga om mål som avgjorts av försäkringsrätt*

När det gäller processen i försäkringsöverdomstolen förefaller det naturligt att ett regelrätt tvåpartsförfarande förekommer i samtliga mål. Det är ju av särskilt stor vikt att mål som avgörs av högsta instans och således får prejudicerande betydelse blir så allsidigt belysta som möjligt.

När ett mål har avgjorts i försäkringsrätt, bör därför alltid en avskrift av beslutet tillställas riksförsäkringsverket för att verket skall kunna ta ställning till om det finns anledning att anföra besvär hos försäkringsöverdomstolen. Försäkringsrätternas beslut bör översändas till ombuds-

mannaexpeditionen, oavsett om riksförsäkringsverket uppträtt som part i försäkringsrätt eller inte. På grund av det stora antalet beslut torde det inte vara möjligt för personalen på ombudsmannaexpeditionen att göra en noggrann granskning av varje beslut.

De fall då det kan bli aktuellt för riksförsäkringsverket att anföra besvär hos försäkringsöverdomstolen bör vara sådana mål, som innehåller frågor vilka inte tidigare har varit föremål för prövning och frågor av principiell betydelse, där prejudikat från högsta instans kan vara av intresse. Även när det gäller försäkringsrätterna bör riksförsäkringsverket ha en funktion att fylla i syfte att främja en enhetlig rättstillämpning. Klara brister i detta hänseende bör därför också föranleda besvär. Liksom när det gäller försäkringskassornas beslut bör riksförsäkringsverket kunna anföra besvär såväl till förmån för som till nackdel för enskild part. Naturligtvis bör riksförsäkringsverket anföra besvär, om man upptäcker en direkt felaktighet i ett beslut av försäkringsrätt.

I de fall då enskild har överklagat försäkringsrätts beslut, bör huvudregeln vara att försäkringsöverdomstolen översänder besvärsinlagan till riksförsäkringsverket med föreläggande att svara. Om det är uppenbart att talan inte kan bifallas eller om underrättelse av annan anledning förefaller onödig, skall dock sådan underrättelse inte behöva ske. Förvaltningsprocesslagens kommunikationsregler inrymmer ett sådant handlingsmönster.

7.2.4 *Särskilt om ärenden som inte följer den allmänna handläggningsordningen inom socialförsäkringen*

Den ovan skildrade utformningen av riksförsäkringsverkets talerätt tar i första hand sikte på sådana mål som i första instans handläggs hos allmän försäkringskassa och där försäkringsrätt och försäkringsöverdomstolen är första resp. andra besvärsinstans. Ett särskilt problem är huruvida riksförsäkringsverkets ombudsmannaexpedition skall kunna föra talan även i sådana mål som har avgjorts i första instans av annan avdelning inom verket. Detta gäller framför allt de ärenden enligt nu gällande yrkesskadelagstiftning som handläggs av riksförsäkringsverkets yrkesskadeavdelning. Enligt den nya lagen om arbetsskadeförsäkring skall visserligen handläggnings- och besvärsordningen bli densamma för nya yrkesskadeärenden som för ärenden enligt lagen om allmän försäkring. Ärenden enligt äldre yrkesskadelagstiftning skall emellertid fortfarande handläggas av verkets yrkesskadeavdelning i första instans. Efter försäkringsrådets upphörande föreslås besvärsordningen bli densamma som för övriga socialförsäkringsärenden. Inom riksförsäkringsverket handläggs vidare ett obetydligt antal ärenden, beträffande vilka utredningen i kap. 10 föreslår att besvärsordningen skall bli densamma som för övriga socialförsäkringsärenden. När det gäller avgiftsärendena kommer frågan att närmare behandlas i kap. 9.

Det skulle te sig föga tillfredsställande om riksförsäkringsverket ges tillfälle att överklaga beslut som fattats i det egna verkets namn. Lika lite tilltalande synes det vara att verkets ombudsmannaexpedition ges tillfälle att uppträda som part i mål, vari enskild anfört besvär över beslut av annan enhet inom verket. I viss utsträckning kan samma invändningar riktas mot att ombuds-

mannaexpeditionen uppträder som part i försäkringsöverdomstolen i mål av nu ifrågavarande slag. Talan i försäkringsöverdomstolen avser dock ett beslut av försäkringsrätt, även om riksförsäkringsverkets beslut finns i botten. Eftersom utredningen föreslår att riksförsäkringsverket regelmässigt skall vara part i övriga mål som avgörs i sista instans av försäkringsöverdomstolen, talar dock åtskilliga skäl för att verket skall inta partsställning i domstolen även i de mål som nu avses. Utredningen föreslår således att riksförsäkringsverkets ombudsmannaexpedition i sådana mål vari beslut i första instans har fattats av annan avdelning inom verket inte skall kunna uppträda som part i försäkringsrätt men väl i försäkringsöverdomstolen.

7.2.5 *Organisationen*

I kap. 6 har sagts att riksförsäkringsverkets talerätt bör ses som ett utflöde av tillsynsfunktionen. När det gäller frågan hur verket med hänsyn till sin nya funktion bör vara organisatoriskt uppbyggt, finns därför framför allt två huvudalternativ. Funktionen att föra talan kan handhas antingen av en särskild byrå eller sektion inom tillsynsavdelningen eller av en fristående enhet inom verket. För en anknytning till tillsynsavdelningen talar det nära samarbete som måste etableras mellan framför allt de tjänstemän på tillsynsavdelningen som sköter inspektionsverksamheten hos kassorna och de tjänstemän som skall föra verkets talan. Sistnämnda funktion är dock i vissa hänseenden tämligen väsensskild från de arbetsuppgifter som åligger tillsynsavdelningen. Det torde inte heller behöva föreligga några svårigheter att etablera ett intimt samarbete mellan en fristående enhet och tillsynsavdelningen. Utredningen anser därför övervägande skäl tala för att riksförsäkringsverkets uppgifter som part i socialförsäkringsmål handhas av en fristående enhet inom verket. Denna enhet föreslås få namnet ombudsmannaexpeditionen. Resultatet av den utredning som f. n. pågår om tillsynsavdelningens framtida organisation kan dock medföra att frågan om ombudsmannaexpeditionens ställning inom verket kommer i ett annat läge.

Utredningen kommer nedan att i stora drag skissera hur en sådan ombudsmannaexpedition kan tänkas bli organiserad och hur dess verksamhetsformer kan tänkas gestalta sig. Den ungefärliga dimensioneringen liksom samarbetet mellan tillsynsavdelningen och ombudsmannaexpeditionen kommer också att behandlas. Även när det gäller dessa frågor kan resultatet av den pågående utredningen om tillsynsavdelningens organisation innebära att förutsättningarna för resonemangen ändras.

Chefen för ombudsmannaexpeditionen kan lämpligen benämnas försäkringsombudsman. Vid sin sida bör försäkringsombudsmannen ha två à tre andra försäkringsombudsmän. På expeditionen bör vidare finnas särskilda föredragande samt övrig personal.

De olika försäkringsombudsmännen bör svara för olika grenar inom socialförsäkringen. Om man utgår från att det finns fyra försäkringsombudsmän skulle en kunna svara i huvudsak för sjukförsäkringsärenden, en i huvudsak för pensionsärenden samt en för bl. a. yrkesskadeärenden och de nya ärendegrupper, som på senare tid har tillförts socialförsäkringsad-

ministrationen. Den fjärde försäkringsombudsmannen bör vara chef för ombudsmannaexpeditionen och i sådan egenskap svara för planläggningen av ombudsmannaexpeditionens verksamhet i stort. Han bör i samråd med övriga försäkringsombudsmän besluta t. ex. vilka ärendegrupper från försäkringskassorna som bör översändas till avdelningen för granskning och hur granskningen av försäkringsrätternas beslut bör läggas upp. Vidare bör han själv handlägga stora och principiellt viktiga ärenden.

Den försäkringsombudsman som har hand om t. ex. sjukförsäkringsärendena skall enligt den föreslagna arbetsfördelningen ansvara för genomgången av de från försäkringskassorna insända ärendena angående sjukförsäkring och sjukförsäkringsärenden som överlämnats av tillsynsavdelningen samt fatta beslut om eventuellt överklagande i dessa ärenden. Vidare skall han gå igenom besvär från enskilda över försäkringskassas beslut i sjukförsäkringsärenden och besluta om verket skall uppträda som part i försäkringsrätt samt i sådant fall föra talan där. Slutligen skall han föra talan vid försäkringsöverdomstolen i sådana sjukförsäkringsärenden som överklagats av enskild part samt gå igenom försäkringsrätts beslut i sjukförsäkringsärenden och besluta om verket skall anföra besvär eller inte. Motsvarande skulle gälla för övriga försäkringsombudsmän. Varje ombudsman bör till sin hjälp ha en eller två tjänstemän, som framför allt biträder med genomgången av försäkringskassornas och försäkringsrätternas beslut samt föredrar ärenden inför ombudsmannen.

Som tidigare nämnts bör ett nära samarbete etableras mellan tillsynsavdelningen och ombudsmannaexpeditionen. Utformningen av detta samarbete samt arbetsfördelningen mellan de båda enheterna blir framför allt beroende av vilka resurser resp. enhet får. Man kan tänka sig ett samarbete av det slaget att genomgången på ombudsmannaexpeditionen av de från försäkringskassorna insända ärendena sker i samarbete med sådan personal från tillsynsavdelningen som är specialinriktad på en viss försäkringsgren. Man kan nämligen knappast räkna med att tjänstemännen på ombudsmannaexpeditionen skall vara specialister på samtliga socialförsäkringsgrenar. Sedan en sådan genomgång av ärenden väl har skett i samarbete med tillsynsavdelningens personal, ankommer det på ombudsmannaexpeditionens tjänstemän att ta ställning till om talan skall föras eller inte. Om däremot ombudsmannaexpeditionen får tillgång till ett tillräckligt antal tjänstemän för granskning av insända beslut, kan man alternativt tänka sig att tillsynsavdelningen och ombudsmannaexpeditionen själv sköter granskningen utifrån de synpunkter som är viktigast för resp. enhet och att de båda enheterna endast håller varandra underrättade om vilka ärendetyper som granskas och vilka resultat som uppnås.

När det gäller inspektionsverksamheten, kan man möjligen tänka sig att tjänstemännen på ombudsmannaexpeditionen självständigt företar inspektionsresor till försäkringskassorna. Framför allt risken för dubbelarbete gör dock att inspektionsverksamheten bör koncentreras till tillsynsavdelningen. Ombudsmannaexpeditionens tjänstemän bör dock ha möjlighet att närvara vid tillsynsavdelningens inspektioner. I vart fall bör inspektionsverksamheten utformas i samråd mellan tillsynsavdelningen och ombudsmannaexpeditionen. Det är viktigt att man från ombudsmannaexpeditionens sida går in för att kontrollera det materiella innehållet i besluten och försöker

få ett grepp om försäkringskassornas praxis på olika områden för att därigenom kunna upptäcka t. ex. olikheter i rättstillämpningen. Ofta torde en inspektion leda till att man anser att en viss typ av ärenden bör granskas utförligare och att därför ett antal akter bör insändas till riksförsäkringsverket. Även i detta hänseende bör samarbete mellan berörda enheter ske antingen så att man granskar samma ärenden ur olika synpunkter eller kanske hellre så att varje enhet granskar ett visst antal ärenden och underrättar den andra om de resultat som uppnås.

Besvärsavdelningen bereds f. n. tillfälle att lägga synpunkter på tillsynsavdelningens cirkulär till försäkringskassorna i samband med att dessa utarbetas. I framtiden bör i stället ombudsmannaexpeditionen kopplas in i sammanhanget.

7.2.6 *Några särskilda problemställningar*

För närvarande införskaffas huvudparten av den utredning som förekommer i socialförsäkringsmål oftast av myndigheten själv. Genom att försäkringskassorna alltid yttrar sig i de fall då besvär har anförts över kassans beslut medverkar kassorna i stor utsträckning när det gäller att införskaffa sådan utredning för besvärsmyndigheternas räkning. Detta är i många fall naturligt genom att kassorna har tillgång till sådant material som erfordras. Någon ändring i detta hänseende avser utredningen inte att åstadkomma genom förslaget att riksförsäkringsverket skall inta partsställning i socialförsäkringsmål. I de fall då ytterligare utredning erfordras i besvärsinstanserna bör det emellertid ingå i försäkringsombudsmannens arbetsuppgifter att införskaffa sådan. Ofta blir det väl på det sättet att försäkringskassorna även här på uppmaning av försäkringsombudsmannen får medverka till att införskaffa utredningen. När det gäller föreläggande att genomgå läkarundersökning eller underkasta sig vård på sjukhus för observation eller undersökning, bör det ankomma på vederbörande domstol att meddela beslut. Försäkringsombudsmannen eller försäkringskassorna bör dock kunna medverka när det gäller praktiska frågor.

I bl. a. taxeringsprocessen finns det möjlighet för motpart att, sedan besvär i vanlig ordning har anförts, föra talan mot beslutet, trots att den för honom stadgade besvärstiden har gått ut. Det förefaller dock varken tilltalande eller nödvändigt att införa någon form av s. k. anslutningsbesvär inom socialförsäkringen. Om en enskild anför besvär över en försäkringskassas beslut och yrkar högre ersättning i något hänseende, skall således riksförsäkringsverket – om verket inte själv har anfört besvär i rätt tid – inte ha möjlighet att anföra anslutningsbesvär, även om man i och för sig anser att den ersättning som beslutats är för hög.

Om däremot riksförsäkringsverket har anfört besvär, får man förutsätta att verket tillvaratar även den enskildes intresse. Anslutningsbesvär behövs således inte heller i detta fall. Skulle riksförsäkringsverket inte påpeka en felaktighet, som den enskilde inte själv har upptäckt, har dessutom försäkringsrätt möjlighet att enligt 29 § förvaltningsprocesslagen, som ju föreslås bli tillämplig på försäkringsrätt, även utan yrkande besluta till det bättre för enskild part, om det föreligger särskilda skäl och det kan ske utan men för motstående enskilt intresse.

En annan frågeställning av processrättslig karaktär är om riksförsäkringsverket skall kunna föra talan mot beslut av försäkringsrätt i sådana fall då försäkringsrätten efter besvär av enskild har fastställt försäkringskassas beslut och riksförsäkringsverket inte har fört talan i försäkringsrätt. Enligt den s. k. instansordningsprincipen kan part inte räkna med att i högre instans få andra yrkanden prövade än sådana som har varit under bedömande i den lägre instansen. I det ovan nämnda exemplet skulle riksförsäkringsverket enligt denna princip således inte ha möjlighet att få sin talan prövad av försäkringsöverdomstolen, eftersom det ju här är fråga om yrkanden som inte tidigare varit prövade. Förhållandena är dock inte identiska med de förhållanden som instansordningsprincipen närmast avser att reglera, eftersom riksförsäkringsverket inte har uppträtt som part i försäkringsrätten. Ett avsteg från denna princip bör därför göras i vart fall om det skulle vara på det sättet att såväl försäkringskassan som försäkringsrätten har fattat ett felaktigt beslut till nackdel för försäkrad. Är beslutet felaktigt i den försäkrades favör bör däremot besvär inte kunna anföras av riksförsäkringsverket. Det har ju nämligen funnits möjlighet för verket att överklaga försäkringskassans beslut. Har beslutet däremot ändrats av försäkringsrätten, bör naturligtvis riksförsäkringsverket ha möjlighet att överklaga såväl till förmån för som till nackdel för försäkrad.

En ytterligare fråga som bör beröras är den besvärsrätt som försäkringskassa enligt ett beslut av försäkringsdomstolen från 1964 ansetts ha i sjukförsäkringsärenden på grund av att försäkringskassa då var att anse som försäkringsgivare på sjukförsäkringens område. I ett beslut den 10 februari 1976 har domstolen emellertid vägrat att ta upp besvär av försäkringskassa i ett ärende angående individuell taxebindning för tandläkare. Som motivering härför anfördes att försäkringskassa mot bakgrund av den omläggning som skett av den obligatoriska sjukförsäkringens finansiering med verkan fr. o. m. den 1 januari 1975 icke är att betrakta som part i mål rörande sådan sjukförsäkring och följaktligen ej heller är behörig att i sådant mål föra talan mot beslut av riksförsäkringsverket. Frågan om besvärsrätt för försäkringskassa synes härigenom ha lösts när det gäller den obligatoriska sjukförsäkringen, och utredningen finner därför inte anledning att närmare gå in på den. Naturligtvis kan riksförsäkringsverket föra talan även i dessa mål, och försäkringskassa som anser att detta bör ske kan ju göra en särskild framställning därom till verket.

En liknande problemställning finns när det gäller de kommunala bostadstilläggen till folkpensionärer. Dessa finansieras av kommunala medel. Det har i förarbetena till AFL anförts att kommun bör kunna anföra besvär i sådana mål, "i vilka kommunen har ett självständigt intresse". Detta torde framför allt gälla frågor om tolkningen av de av kommunen beslutade grunderna för dessa bostadstillägg. Införandet av talerätt för riksförsäkringsverket bör inte medföra någon ändring i detta hänseende. Riksförsäkringsverket bör emellertid kunna föra talan även i dessa mål i samma utsträckning som i övriga mål.

8 Omprövning av försäkringskassas beslut

8.1 Inledning

Utredningens uppdrag omfattar i och för sig inte prövningen av socialförsäkringsärenden i första instans utan endast besvärsorganisationen på detta område. Vissa av de förslag till ändringar av besvärsorganisationen som utredningen har kommit fram till i de föregående kapitlen bör emellertid påverka verksamheten i första instans. Ett sådant förslag är att den möjlighet som riksförsäkringsverket nu har att självmant överpröva försäkringskassas beslut inte skall ha någon motsvarighet i det nya besvärssystemet. Denna ex officioprövningsmöjlighet har i betydande omfattning utnyttjats för att få felaktiga beslut av försäkringskassa tillrättade när besvärstiden har gått till ända, och det är enligt utredningens mening nödvändigt att en sådan möjlighet ingår i prövningssystemet på socialförsäkringens område. Utredningen har funnit att de behov som finns i förevarande hänseende bör kunna tillgodoses genom att försäkringskassa omprövar felaktiga beslut. Detta förekommer i stor utsträckning redan i dag. Emellertid är praxis på området i viss mån osäker och splittrad. Utredningen har därför undersökt praxis och på grundval därav försökt utarbeta förslag till fastare riktlinjer för omprövningsverksamheten. Undersökningen bifogas betänkandet som *bilaga 3*.

Sammanfattningsvis kan det i fråga om resultatet av ovannämnda undersökning sägas följande. Det är för det första ofta svårt att avgöra om det är fråga om omprövning av ett tidigare fattat beslut eller om ett nytt beslut fattas. Omprövning av tidigare fattade beslut är dock relativt vanlig. Praxis varierar mellan olika försäkringskassor. Kassorna är mera benägna att ompröva felaktiga beslut på sjukförsäkringssidan än på pensionssidan, vilket torde sammanhänga med att kassorna tidigare var försäkringsgivare inom sjukförsäkringen men endast förvaltningsorgan på pensionssidan. Särskilt vanligt är att omprövning sker av sådana beslut som fattas på lokalkontoren, t. ex. i sjukpenningärenden. Det vanligaste skälet till omprövning är att nya omständigheter har framkommit som visar att det ursprungliga beslutsunderlaget var ofullständigt eller felaktigt. Beslut som har blivit oriktiga därför att en lagbestämmelse har tillämpats felaktigt omprövas också i viss utsträckning. Muntliga beslut och beslut som innehåller förbiseendefel, t. ex. räknefel, omprövas i stort sett utan begränsningar.

De muntliga besluten utgör en särskild del av problemet med omprövning av försäkringskassas beslut. Sådana förekommer i stor omfattning på försäkringskassorna. Det säger sig självt att betänkligheterna mot att pröva om ett muntligt beslut bör vara mindre än när det gäller ett beslut som har materialiserats i skrift. I ett hänseende kan det vara till särskild fördel om ett muntligt beslut kan omprövas och ett nytt, skriftligt beslut kan sättas i dess ställe, nämligen när beslutet blir föremål för överklagande. I den mer utvecklade besvärsordning som utredningen föreslår är det av värde om besvärsprövningen kan avse ett skriftligt beslut.

Den omprövning som här skall behandlas avser – om man bortser från de nyligen omnämnda muntliga besluten – endast beslut som befinns ha varit felaktiga redan när de meddelades. Sådana fall då man tar upp ett ärende till ny prövning därför att nya omständigheter har tillkommit avses däremot inte. I sistnämnda fall ligger det ofta i sakens natur att frågan kan prövas på nytt. De särskilda regler om omprövning, indragning och nedsättning av förmåner som finns på många håll inom socialförsäkringslagstiftningen berörs inte heller. Detsamma gäller förefintliga regler om återkrav.

8.2 Allmänna regler om omprövning

På förvaltningssidan saknas i stort sett författningsbestämmelser om omprövning i den snävare betydelse som behandlas här. I 19 § förvaltningslagen finns en reglering om hur det skall förfaras när myndighet skall rätta s. k. förbiseendefel ("beslut, som till följd av skrivfel, räknefel eller annat sådant förbiseende innehåller uppenbar oriktighet"). Lagen innehåller däremot inga regler om när förbiseendefel skall rättas. Att det kan förekomma får emellertid anses vara förutsatt. I övrigt lyser författningsbestämmelser i stort sett med sin frånvaro.

Även när det inte är fråga om förbiseendefel anses omprövning av beslut kunna ske inom förvaltningsförfarandet. Den vanligaste anledningen är att beslutet har blivit felaktigt därför att underlaget för beslutet varit oriktigt eller ofullständigt. Beslutsfattaren kan vidare ha dragit felaktiga slutsatser av ett i och för sig riktigt och fullständigt material eller tillämpat en författningsbestämmelse på ett felaktigt sätt. Någon allmän skyldighet att ompröva beslut anses emellertid inte föreligga. En sådan ordning skulle vara utomordentligt betungande för myndigheterna. I stället begränsas omprövning till fall då beslutet är behäftat med någon relativt kvalificerad felaktighet av nyss redovisat slag. Dock bör tilläggas att muntliga beslut torde omprövas utan större begränsningar, t. ex. i den formen att ett av en underordnad tjänsteman meddelat beslut överprövas av en överordnad efter hänvändelse av sökanden.

8.3 Tidigare överväganden om omprövning inom förvaltningsrätten

Inom den allmänna processen får, om man bortser från rättelse av förbiseendefel, omprövning av beslut i princip inte förekomma (se 17 kap. 11 § och 30 kap. 9 § rättegångsbalken). Domen äger, som det heter, rättskraft sedan tid för talan mot den har gått ut. Mot beslutsmyndigheten har den rättskraft även dessförinnan.

Frågan om en reglering av rättskraften i förvaltningsförfarandet diskuterades i förarbetena till förvaltningslagen (se SOU 1964:27 s. 476 ff och 1968:27 s. 217 ff). Besvärssakkunniga ansåg (SOU 1964:27 s. 480) att alltför många faktorer av olika slag spelade in för att det skulle vara möjligt att utforma några regler i ämnet som innehöll annat än allmänna uttalanden av föga vägledande art. Frågan bedömdes i stället vara av sådan karaktär att det lämpligast borde överlåtas åt praxis och speciallagstiftning att lösa densamma.

I ett remissyttrande över besvärssakkunnigas betänkande efterlyste emellertid JO en principlösning av frågorna om rättskraft och rättelse av beslut. Det ansågs av den arbetsgrupp inom justitiedepartementet som utarbetade förslaget till förvaltningslag (SOU 1968:27 s. 219) i och för sig vara tänkbart att ge en bestämmelse av innehåll t. ex. att en sak, som avgjorts genom ett lagakraftvunnet beslut, under vederbörligt beaktande av deras intressen som berördes av beslutet, fick prövas på nytt när nya omständigheter upplystes eller bedömningsfel påvisades. En sådan bestämmelse ansågs dock bli till föga vägledning och inte försvara sin plats i en lag som så strängt begränsats till regler av central betydelse som förvaltningslagen. Något förslag till allmän reglering av rättskraften i förvaltningsförfarandet framlades därför inte. I förvaltningslagen infördes endast den tidigare nämnda bestämmelsen om förfarandet vid rättelse av förbiseendefel.

8.4 Utredningens överväganden

De svårigheter som åberopades när det gällde att reglera rättskraften inom förvaltningsförfarandet över huvud taget kan i viss mån åberopas också när det gäller socialförsäkringen. Det är visserligen här fråga om en begränsad sektor av förvaltningen, men de beslut som de olika socialförsäkringsorganen har att fatta är av så vitt skilda slag att det även här föreligger svårigheter att utforma preciserade regler som täcker alla områden. Behovet av en reglering kan dock anses starkare än inom många andra områden. Det är uppenbart att praxis varierar mellan olika försäkringskassor och mellan olika grenar av socialförsäkringen. Vägledande anvisningar saknas i många fall. Ex officioprövningens och underställningsrättens försvinnande medför att andra utvägar måste sökas för att komma till rätta med felaktiga beslut i första instans. Många av de människor som berörs av socialförsäkringsorganens beslut, särskilt gamla och sjuka personer, har ofta större svårigheter än människor som berörs av beslut inom andra förvaltningsområden att rätt uppfatta innehållet i besluten, att upptäcka felaktigheter eller att i rätt tid inkomma med besvär.

Mot bakgrund av det anförda ter sig en reglering av försäkringskassornas omprövningsmöjligheter angelägen. En sådan reglering bör vara inriktad på att dels lagfästa och förenhetliga rådande praxis i fråga om försäkringskassornas omprövningsmöjligheter, dels utvidga denna omprövningsmöjlighet till att avse en del av de fall då underställning och ex officioprövning i dag förekommer. Som senare kommer att framgå kan man därigenom också lösa vissa av de problem som är förenade med de talrika muntliga besluten på försäkringskassorna.

Bestämmelser av nu ifrågavarande slag skall kunna tillämpas beträffande en mångfald olika ärendetyper och täcka de mest skiftande situationer. Bestämmelserna måste därför på vissa punkter vara allmänt hållna. Närmare vägledning måste ges genom anvisningar från riksförsäkringsverket. Åtskilligt av vad som har med det mera praktiska handhavandet av dessa frågor att göra torde vidare böra överlämnas åt praxis.

8.4.1 *Skriftliga beslut*

Omprövning av skriftliga beslut bör kunna ske endast om vissa kvalificerade felaktigheter föreligger. Det gäller då att kunna inringa vissa typfall av felaktigheter som bör föranleda omprövning. Ett sådant typfall är de tidigare nämnda s. k. förbiseendefelen. Som tidigare nämnts innehåller förvaltningslagen ingen bestämmelse som anger att rättelse av förbiseendefel skall ske utan endast en förfaranderegel som anger att part i allmänhet skall beredas tillfälle att yttra sig innan rättelse sker. Rättelse av förbiseendefel är således inte reglerad i lag vare sig när det gäller försäkringskassorna eller förvaltningsmyndigheter i övrigt. I samband med en reglering av försäkringskassornas omprövningsbefogenheter är det därför lämpligt att en bestämmelse om rättelse av förbiseendefel tas med. Det är att märka att det här inte är fråga om någon omprövning av det materiella innehållet i beslutet utan endast om en ändring eller rättelse av beslutets yttre utformning. En ändring av den yttre utformningen kan dock få en materiell följd. Termen omprövning bör därför inte användas i detta sammanhang. Lämpligare är att tala om ändring eller rättelse.

En annan typisk felaktighet är att ett beslut har grundats på ett underlag som är felaktigt eller ofullständigt. Det kan t. ex. vara fråga om ett nytt läkarintyg i ett ärende angående sjukpenning eller förtidspension, som ger en annan bild av den försäkrades hälsotillstånd vid tiden för tillkomsten av det beslut som angrips. Vidare kan det vara fråga om en ny omständighet som har med frågan om sjukpenning för tid före sjukanmälan att göra, en ny uppgift som framkommit angående årsinkomsten i ett ärende rörande kommunalt bostadstillägg eller en ny beräkning av pensionsgrundande inkomst i ett pensionsärende. Även i dessa fall bör möjligheten till rättelse stå öppen.

Ett tredje typfall är att ett beslut blivit oriktigt på grund av uppenbart felaktig rättstillämpning eller annan liknande orsak. Beslutsfattaren har t. ex. inte känt till eller missuppfattat en lagbestämmelse eller felbedömt beslutsunderlaget. Även misstag i fråga om stadgad praxis hör hit. Hithörande felaktigheter kan avse t. ex. fridagsregelns tillämpning eller frågan om ka-

renstid i sjukpenningärenden, förutsättningarna för erhållande av änkepension, en felbedömning när det gäller frågan huruvida en inkomst skall hänföras till inkomst av anställning eller till inkomst av annat förvärvsarbete vid fastställande av sjukpenninggrundande inkomst eller val av felaktig metod för beräkning av antagandepoäng i ett pensionsärende. Också i dessa fall bör omprövning kunna ske.

I motsats till förbiseendefelen gäller omprövning i de två senast nämnda typfallen av felaktigheter det materiella innehållet i beslutet. Det är således här fråga om en omprövning i egentlig mening, inte bara att det tidigare beslutet får sin rätta språkliga utformning.

Försäkringskassa bör vara skyldig att ändra sitt beslut så snart det föreligger en felaktighet av det slag som anges ovan. Avser felaktigheten t. ex. ett förtidspensionsärende, är det pensionsdelegationen som skall pröva ändringsyrkandet, och är det fråga om t. ex. hustrutillägg, ankommer prövningen på försäkringsnämnd. I annat fall är det en tjänsteman som prövar ändringsyrkandet.

Kassans bedömning av huruvida förutsättningarna för ändring enligt nu ifrågavarande regler är uppfyllda bör alltid kunna komma under prövning av högre instans. Begär någon efter besvärstidens utgång att försäkringskassan skall ändra ett beslut och finner kassan att ändring inte är möjlig, bör kassan meddela ett avslagsbeslut, som då kan överklagas på samma sätt som övriga beslut av en försäkringskassa. Ett sådant avslagsbeslut bör ges skriftlig form med hänsyn till att det här är fråga om ett beslut som går den försäkrade emot. Beslutet bör dock kunna utformas mycket enkelt och behöver i stort sett endast innehålla uppgift om att det angripna beslutet inte innehåller någon sådan uppenbar felaktighet att ändring kan ske enligt hithörande regler samt besvärshänvisning. Ofta torde man kunna använda sig av färdigtryckta mallar, där endast vissa uppgifter behöver ifyllas. Om försäkringsrätt eller försäkringsöverdomstolen har en annan uppfattning än försäkringskassan, bör den förklara att förutsättningar har förelegat för försäkringskassan att ändra beslutet samt antingen själv vidta ändringen eller återförvisa ärendet till kassan.

Eftersom försäkringskassa enligt utredningens mening skall vara skyldig att ändra ett beslut som innehåller en felaktighet av nu angivet slag, bör kassan rätta felaktigheten även om detta inte begärs av den som är part. Felaktigheter kan upptäckas t. ex. vid den datamaskinella rimlighetskontrollen eller i samband med den försäkringsmässiga kontroll som en försäkringskassas centralkontor utövar i förhållande till lokalkontoren. Felaktigheter kan också upptäckas av den handläggande tjänstemannen själv eller av annan tjänsteman i samband med handläggningen av ett ärende som har samband med det felaktiga beslutet. I samband med inspektioner från riksförsäkringsverket kan likaså felaktigheter uppmärksammas. Den part som berörs av ändringen bör i sådant fall erhålla underrättelse innan ändring sker i den mån sådan skyldighet föreligger enligt förvaltningslagen.

Eftersom en försäkringskassa föreslås bli skyldig att även ex officio ändra beslut när förutsättningarna därför är uppfyllda, kan man inte generellt kräva att en ansökan om ändring skall vara skriftlig. Skyldighet att ändra ett beslut bör således föreligga även när den försäkrade muntligen påpekar en felaktighet. En annan sak är att den försäkrade i många fall bör anmodas

att nedteckna sina synpunkter när han begär ändring för att försäkringskassan skall ha något att utgå från när den fattar sitt beslut. Självfallet bör den försäkrade kunna få hjälp på försäkringskassan med att nedteckna sina synpunkter.

Ibland torde man upptäcka felaktigheter som saknar praktisk betydelse eller är av mycket ringa betydelse. Felaktigheten kan t. ex. gälla ett ringa belopp. I sådana fall bör försäkringskassan kunna underlåta att ändra beslutet. Om den försäkrade direkt begär ändring, bär sådan dock ske. För att en försäkringskassa skall ändra ett beslut bör vidare krävas att det är fråga om en klar felaktighet. Är det tveksamt om beslutet är oriktigt, bör naturligtvis ändring inte ske i denna ordning.

8.4.2 *Muntliga beslut*

Ett särskilt problem utgör som tidigare nämnts de muntliga besluten. Sådana meddelas i stor utsträckning av tjänstemän på försäkringskassornas lokalkontor. Det förekommer att beslutet sedan – av ena eller andra anledningen, såsom att den försäkrade uttalar sitt missnöje över beslutet – omprövas av t. ex. föreståndaren för lokalkontoret.

Det är svårt att klart definiera vad som avses med ett muntligt beslut. Ett beslut på en försäkringskassa är ju mycket sällan helt och hållet muntligt i den meningen att ingen som helst skriftlig dokumentation föreligger. Sådana muntliga beslut torde förekomma endast i fall då beslutet innebär helt avslag på begärd ersättning. Så snart den försäkrade erhåller viss ersättning finns däremot regelmässigt någon form av skriftlig dokumentation, t. ex. ett av den försäkrade undertecknat ersättningskvitto eller ett postgiroutbetalningskort. Enbart skriftlig dokumentation av detta slag bör dock inte innebära att beslutet skall betecknas som skriftligt. Förekomsten av ett dagersättningskvitto i ett beslut om sjukpenning eller en pensionsavi i ett pensionsbeslut hindrar således inte att beslutet betecknas som muntligt.

Praxis varierar något mellan olika försäkringskassor när det gäller i vilken utsträckning muntliga beslut meddelas. Sådana beslut förekommer framför allt i ärenden angående resekostnadsersättning, sjukpenning, föräldrapenning samt ersättning för sjukgymnastisk eller liknande behandling. Hit hör också ärenden angående vissa yrkesskadeersättningar, frivillig sjukpenningförsäkring, kontant arbetsmarknadsstöd, utbildningsbidrag och vissa vuxenstudieförmåner. I fråga om sist nämnda förmåner finns dock alltid ett tidigare skriftligt beslut av försäkringskassan eller annan myndighet, som avser rätten till förmånen. Försäkringskassans lokalkontor är här i stort sett endast utbetalande organ. I vissa fall har kassan dock visst inflytande på storleken av förmånen. Genom att försäkringskassorna ständigt får ta hand om nya ärendegrupper kan i framtiden även andra typer av muntliga beslut tänkas förekomma.

Som framgår av redogörelsen i bilaga 3 förekommer i dag omprövning av muntliga beslut i stor utsträckning. Anledning saknas att ändra på detta förhållande. Det är här fråga om beslut som ofta måste fattas snabbt i en kanske pressad situation. Beslutsfattare är vidare ibland ganska oerfarna tjänstemän. Det är då naturligt att den försäkrade har möjlighet att genast

efter avslagsbeslutet eller senare få sin framställning prövad på nytt och av en mera erfaren tjänsteman. Vidare bör den försäkrade ha möjlighet att i samband med omprövningen kunna få ett skriftligt beslut i sådana fall då beslutet även efter omprövningen går honom emot. Ett sådant beslut behöver inte vara särskilt utförligt; det bör räcka med en enkel motivering och ett klart besked om beslutets innehåll. Det viktigaste är att den försäkrade verkligen får ett skriftligt motiverat beslut och att detta utformas så klart att den försäkrade förstår innebörden. Beslutets datum bör självfallet också anges. Genom att beslutet utformas skriftligt får den besvärsprövande myndigheten klarare besked om beslutets innehåll än om detta skulle framgå enbart av det yttrande som försäkringskassan senare avger till besvärsmyndigheten.

Ett muntligt beslut behöver enligt utredningens mening inte vara lagstridigt eller innehålla någon annan felaktighet för att en omprövning skall kunna komma till stånd. Karaktären av de muntliga besluten gör att en omprövning bör kunna ske, även om den tjänsteman som gör omprövningen inte kan konstatera någon felaktighet. Till detta kommer att det är önskvärt att en omprövning av ett muntligt beslut sker på sådant sätt att det ersätts av ett skriftligt beslut, vilket kan ligga till grund för besvärsprövning.

I fråga om försäkringskassas skyldighet att ompröva muntliga beslut gäller i princip vad som sagts beträffande omprövning av skriftliga beslut. När det gäller muntliga beslut måste man dock i allmänhet förutsätta att initiativ till omprövning tas av den försäkrade. Omprövning skall ju i detta fall kunna ske oavsett om en felaktighet föreligger eller inte. Även beträffande muntliga beslut torde det dock undantagsvis kunna förekomma att försäkringskassan själv upptäcker en felaktighet.

8.4.3 *Vissa ytterligare frågor*

Normalt bör beslut inte kunna ändras till försäkrads nackdel såvitt gäller förfluten tid, medan däremot sådan ändring i allmänhet bör kunna ske från tidpunkten för det nya beslutet. I de fall då den försäkrade lämnat oriktiga uppgifter eller eljest förfarit otillbörligt bör dock liksom hittills återkrav enligt 20 kap. 4 § AFL kunna ske. Ett beslut om återkrav innebär nämligen inte att det tidigare beslutet om ersättning upphävs.

Det kan vidare förekomma fall då det skulle te sig oskäligt om en förmån drogs in för framtiden. Det kan ju vara fråga om en felaktig förmån som utgått under lång tid och är av avgörande betydelse för den försäkrades försörjning. Den försäkrade kan i ett sådant fall ha helt inrättat sitt liv efter den felaktiga förmånen. Om han då är helt utan skuld till det felaktiga beslutet, bör det finnas möjlighet för honom att få behålla förmånen.

Ändring enligt nu ifrågavarande regler bör inte heller kunna ske hur lång tid som helst efter det att det ursprungliga beslutet fattades. Det kan vara tveksamt vilken tidsgräns som bör sättas. Bestämmer man sig för en alltför generös tidsgräns, kan detta vålla problem när det gäller tillgången till underlag för beslutet. En tidsgräns på två år förefaller lämplig. Denna tidsgräns kan dock inte göras definitiv. Kännedom om nya omständigheter kan erhållas även efter utgången av denna tid. I sådana fall bör möjlighet till omprövning finnas. Detta gäller t. ex. de fall då beslut om pensionsgrun-

dande inkomst ändrats på grund av ändringar i inkomsttaxeringen eller på grund av felaktigheter i nämnda beslut. Sådan ändring kan nämligen ske intill utgången av sjätte året efter det år, som inkomsten avser.

En felaktighet av nu ifrågavarande slag kan upptäckas innan besvärstiden har gått ut och då det fortfarande finns möjlighet att få rättelse genom att använda det vanliga besvärsförfarandet. Fråga uppstår då om försäkringskassan själv skall ändra beslutet eller om detta bör ankomma på försäkringsrätt.

Om man anser att en försäkringskassa i vissa situationer skall kunna ändra lagakraftvunna beslut, är det naturligt att kassan ges denna möjlighet även beträffande beslut som ännu inte vunnit laga kraft. Det skulle vara otillfredsställande om en försäkrad t. ex. ett år efter det att ett uppenbart felaktigt beslut fattats skulle ha möjlighet att på ett enkelt sätt få rättelse genom att vända sig till försäkringskassan men sakna denna möjlighet om han råkade upptäcka felet strax efter det att beslutet fattats. Om det klandrade beslutet är muntligt eller om ett skriftligt beslut innehåller ett fel av den art som medger att försäkringskassan själv får ändra beslutet, bör det därför ankomma på försäkringskassan att ompröva beslutet och detta även om den försäkrades klagomål fått formen av en direkt besvärshandling. Man torde dock kunna utgå från att det av den försäkrades klagomål ofta inte går att utläsa om direkta besvär anförs eller om det yrkas att kassan på nytt skall pröva beslutet. Avgörande bör därför inte vara formen för den försäkrades klagomål utan arten av den felaktighet som vidlåder försäkringskassans beslut. Det är ju ur alla synpunkter mest praktiskt om försäkringskassan själv kan rätta till felaktigheter av uppenbart slag.

Om däremot försäkringskassan finner att förutsättningarna inte är uppfyllda för att kassan själv skall kunna ändra beslutet, översänds den försäkrades klagomål till försäkringsrätt resp. till riksförsäkringsverket för vidarebefordran till försäkringsrätt, om besvärstiden inte har gått ut. Har besvärstiden däremot gått ut, skall försäkringskassan som tidigare nämnts meddela ett skriftligt avslagsbeslut, som sedan i sin tur kan överklagas.

Det kan också tänkas att den försäkrade skickar en besvärsskrivelse till riksförsäkringsverket eller direkt till försäkringsrätt. I ett sådant fall bör besvärsskrivelsen översändas till försäkringskassan, som prövar om det är möjligt för kassan att själv ändra beslutet. Är så inte fallet, återsänds besvären tillsammans med kassans yttrande.

En omprövning av det slag som utredningen föreslår bör kunna förekomma i alla de ärendetyper som handläggs på försäkringskassorna. Försäkringskassa bör dock enligt de föreslagna reglerna inte kunna ändra beslut, som har överprövats av försäkringsrätt. Denna fråga kommer att närmare behandlas i specialmotiveringen.

9 Vissa frågor i anslutning till ändrad besvärsväg för ärenden om arbetsgivaravgifter

Som redovisats i kap. 2 debiteras arbetsgivaravgifter inom den allmänna försäkringen (arbetsgivaravgift till sjukförsäkringen, till folkpensioneringen och till ATP) liksom övriga arbetsgivaravgifter (allmän arbetsgivaravgift etc.) av riksförsäkringsverket. Det förberedande arbetet med debiteringen utförs emellertid av de lokala skattemyndigheterna. Besvär över verkets beslut anförs hos försäkringsdomstolen. Enligt föreliggande planer skall debiteringen av arbetsgivaravgifterna helt decentraliseras till de lokala skattemyndigheterna. Tidpunkten härför är dock ännu inte bestämd utan beroende av vissa ännu ej genomförda organisationsförändringar. I kap. 3 har utredningen föreslagit att besvärsvägen för ärenden rörande arbetsgivaravgifter inte längre skall vara densamma som för ärenden på förmånssidan utan att målen om arbetsgivaravgift skall följa samma besvärsväg som skattemål i allmänhet (länsskatterätt, kammarrätt och regeringsrätten). Som skäl härför har anförts bl. a. att sambandet mellan avgifter och förmåner inom socialförsäkringen inte längre är lika starkt som det tidigare har varit. Konsekvenserna av förslaget för arbetstagarbegreppet skall närmare belysas i det följande. Vidare skall behandlas frågan om vilka konsekvenser förslaget bör ha i fråga om besvärsväg beträffande pensionsgrundande inkomst och egenavgifter. Slutligen skall tas upp frågor om tidpunkten för införandet av en ny besvärsordning på området och om vissa övergångsanordningar.

9.1 Konsekvenser i fråga om arbetstagarbegreppet

Som skäl för en enhetlig besvärsväg inom hela socialförsäkringen har anförts att det är viktigt att arbetstagarbegreppet utformas enhetligt på förmånssidan och på avgiftssidan. Någon definition på begreppen arbetstagare och arbetsgivare finns inte inom socialförsäkringslagstiftningen. Gränsdragningen mellan arbetstagare och icke arbetstagare har därför överlämnats åt praxis. Gränsdragningsfrågor förekommer på såväl avgifts- som förmånssidan. I de lagar som reglerar arbetsgivaravgifterna föreskrivs nämligen att arbetsgivare skall erlägga en på visst sätt beräknad avgift för arbetstagare hos honom. Inom vissa socialförsäkringsgrenar skall vidare den som har inkomst av annat förvärvsarbete än anställning i regel erlägga en s. k. egenavgift. På förmånssidan skall man när det gäller att bestämma underlaget för vissa

förmåner göra en uppdelning mellan inkomst av anställning och inkomst av annat förvärvsarbete. Detta är fallet i fråga om såväl sjukpenninggrundande inkomst som pensionsgrundande inkomst. Den nuvarande yrkesskadeförsäkringen samt delpensionsförsäkringen omfattar vidare endast arbetstagare.

Arbetstagarbegreppet kommer således under bedömning i åtskilliga sammanhang på såväl förmåns- som avgiftssidan. Detta begrepp vållar emellertid problem inte bara inom socialförsäkringen. Liknande problem finns t. ex. inom arbetsrätten samt inom skattelagstiftningen. De arbetstagarbegrepp som förekommer inom olika rättsområden är inte enhetliga. Framför allt inom skattelagstiftningen finns arbetstagarbegrepp, som skiljer sig från övriga arbetstagarbegrepp. Detta kan möjligen vålla problem i samband med en omläggning av besvärsvägen på så sätt att en och samma myndighet måste handskas med olika arbetstagarbegrepp. Frånvaron av ett enhetligt arbetstagarbegrepp kan naturligtvis principiellt anses vara en brist inom svensk rätt. Viktigast i detta sammanhang är dock vilka konsekvenser en ändrad besvärsväg skulle få för utformningen av arbetstagarbegreppet inom socialförsäkringen och vilken praktisk betydelse detta har och kommer att få för de försäkrades förmåner.

I fråga om sjukförsäkring och ATP har frågan om en försäkrad skall anses som arbetstagare eller inte i stort sett ingen betydelse för den försäkrades förmåner. Avgörandet gäller i stället vem som skall betala avgiften till försäkringen – arbetsgivaren eller den försäkrade. För att pensionspoäng skall få beräknas krävs dock beträffande inkomst av annat förvärvsarbete än anställning – i motsats till inkomst av anställning – att pensionsavgift vederbörligen erlagts. Har den försäkrade begärt undantagande, kan avgörandet även ha betydelse för förmånssidan, eftersom undantagande kan komma i fråga endast beträffande inkomst av annat förvärvsarbete än anställning. Vidare kan bara den som har inkomst av annat förvärvsarbete än anställning välja karenstid när det gäller sjukförsäkringen.

När det gäller nuvarande yrkesskadeförsäkring har däremot frågan om någon skall anses som arbetstagare eller inte betydelse i förmånshänseende, eftersom endast arbetstagare omfattas av den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen. Den prövning av frågan huruvida någon är arbetstagare eller inte som görs i samband med beräkningen av arbetsgivaravgiften är emellertid inte bindande i enskilda skadefall. En självständig bedömning måste göras i samband med uppkommande skadeärenden. I viss utsträckning torde dock behandlingen av avgiftsärendet i praktiken bli av betydelse även för behandlingen av skadeärendet. Särskilt gäller detta om frågan om viss eller vissa personers ställning som arbetstagare blivit föremål för utredning och bedömning i avgiftssammanhang.

Ett liknande resonemang torde kunna föras när det gäller ärenden enligt den nya lagen om delpensionsförsäkring. Försäkrade enligt denna lag är nämligen endast arbetstagare, som i sådan egenskap uppfyller vissa villkor. Arbetsgivaravgift erläggs dock även för arbetstagare och uppdragstagare som inte uppfyller dessa villkor.

När det gäller övriga socialförsäkringsgrenar har arbetstagarbegreppet i allmänhet inte någon betydelse på förmånssidan. För rätt till folkpension uppställs t. ex. endast vissa krav på medborgarskap eller bosättning. I fråga

om de sociala förmåner, som ligger utanför de egentliga socialförsäkringsgrenarna men som helt eller delvis finansieras genom arbetsgivaravgifter, uppställs ofta andra kriterier för att få en viss förmån än sådana som har med arbetstagarbegreppet att göra.

Den 1 januari 1976 infördes nya regler om uppdragsinkomster, vilka innebär att sådana inkomster skall betraktas som anställningsinkomst vid beräkning av såväl pensionsgrundande som sjukpenninggrundande inkomst. Hittillsvarande gränsdragningsproblem mellan arbetstagare och uppdragstagare har därför förlorat i aktualitet. Nya gränsdragningsproblem kommer i stället att uppstå, nämligen vid bedömningen av vad som skall anses vara uppdragsinkomst och vad som skall betraktas som rörelseinkomst. Ett "uppdragstagarbegrepp" blir således det nya problemet.

En annan form av samband mellan avgiftssida och förmånssida, som har åberopats beträffande vissa förmåner, är att det i princip åligger arbetsgivaren att erlägga arbetsgivaravgift i förhållande till storleken av den lön, som utgår till den anställde, och att storleken av den anställdes förmåner på visst sätt är beroende av lönens storlek. Denna typ av samband, som alltså skulle innebära att det lönebelopp varå arbetsgivaravgiften skall beräknas i princip överensstämmer med det belopp varå förmånen skall beräknas, finns numera kvar endast när det gäller ATP-avgiften. När det gäller sjukförsäkringen skall arbetsgivaravgiften beräknas på hela lönen medan den sjukpenninggrundande inkomsten, på vilken förmånen skall beräknas aldrig överstiger 7,5 basbelopp. I fråga om ATP gäller däremot fortfarande samma beloppstak i fråga om underlaget för arbetsgivaravgiften som för den pensionsgrundande inkomsten.

Även det samband mellan avgiftssida och förmånssida som fortfarande finns när det gäller ATP bryts emellertid i praktiken av att arbetsgivaravgifterna är kollektiva avgifter, som erläggs för samtliga anställda. Den personkrets som arbetsgivaren har att erlägga avgift för överensstämmer t. ex. inte helt med den personkrets för vilken pensionsgrundande inkomst skall beräknas. Sålunda skall arbetsgivaren betala avgift för bl. a. eventuella anställda som är under 16 år och för sådana som avlidit under året, trots att pensionsgrundande inkomst inte skall beräknas för dessa.

När det gäller yrkesskadeförsäkringen är skillnaden mellan den personkrets, som omfattas av försäkringen, och den som arbetsgivaren skall erlägga avgift för ännu mer markerad. Enligt såväl nu gällande yrkesskadelagstiftning som den av riksdagen nyligen antagna arbetsskadeförsäkringslagen omfattas t. ex. vissa elever av försäkringen. Kostnaderna för dessas tillhörighet till försäkringen täcks genom avgifterna från arbetsgivarkollektivet, eftersom de i allmänhet inte har någon lön som deras "arbetsgivare" kan åläggas att betala avgift för.

Viktigt att påpeka i detta sammanhang är också att den försäkrade inte går miste om någon honom tillkommande förmån därför att arbetsgivaren försummat att betala arbetsgivaravgift.

Utredningens slutsats blir därför att en överflyttning av besvärsvägen beträffande arbetsgivaravgifter till de besvärsprövande domstolarna på skattesidan inte har sådana konsekvenser beträffande arbetstagarbegreppet och de försäkrades socialförsäkringsskydd att det finns anledning att avstå från ett sådant steg.

9.2 Besvärsväg för ärenden angående pensionsgrundande inkomst

En omläggning av besvärsvägen beträffande arbetsgivaravgifterna aktualiserar frågan om detta bör återverka också på besvärsordningen beträffande beräkning av pensionsgrundande inkomst. För att kunna bestämma tilläggspensionsförmånernas storlek skall för varje år beräknas den försäkrades pensionsgrundande inkomst. Den pensionsgrundande inkomsten definieras i 11 kap. 5 § AFL som summan av inkomst av anställning och inkomst av annat förvärvsarbete i den mån denna summa överstiger det vid årets ingång gällande basbeloppet. Vid beräkning av pensionsgrundande inkomst skall bortses från inkomst av anställning och inkomst av annat förvärvsarbete i vad summan därav överstiger 7,5 gånger det vid årets ingång gällande basbeloppet. Belopp, från vilket sålunda skall bortses, skall i första hand avräknas på inkomst av annat förvärvsarbete.

Pensionsgrundande inkomst beräknas enligt 1 § förordningen (1959:551) angående beräkning av pensionsgrundande inkomst (FBP) av lokal skattemyndighet. Riksförsäkringsverkets besvärsavdelning är första besvärsinstans och försäkringsdomstolen högsta instans. I ett beslut om pensionsgrundande inkomst skall den lokala skattemyndigheten ange om den pensionsgrundande inkomsten härrör från inkomst av anställning eller från inkomst av annat förvärvsarbete. Man gör alltså en bedömning av till vilket inkomstslag en viss inkomst är att hänföra.

En bedömning av till vilket inkomstslag en viss inkomst skall hänföras görs också av riksförsäkringsverkets avgiftsbyrå när det gäller att beräkna avgiftsunderlaget för arbetsgivaravgifterna. Genom särskilda bestämmelser i FBP och i lagen (1959:552) om uppbörd av vissa avgifter enligt lagen om allmän försäkring (AVGL) har sörjts för att motstridiga beslut i detta hänseende på förmåns- resp. avgiftssidan skall kunna rättas till och bringas att överensstämma med varandra. I 7 § FBP stadgas nämligen att beräkningen av pensionsgrundande inkomst skall ändras om man vid bestämmande av avgiftsunderlag enligt AVGL ansett att belopp, som ingår i inkomst av anställning, inte skall inräknas i avgiftsunderlaget eller hänfört belopp, som ingår i inkomst av annat förvärvsarbete, till sådant underlag. I 13 § AVGL stadgas att avgiftsunderlag för beräkning av arbetsgivaravgift skall ändras, om vid beräkning av pensionsgrundande inkomst belopp som ingår i avgiftsunderlaget ansett utgöra inkomst av annat förvärvsarbete eller belopp. som inte hänförts till avgiftsunderlaget, ansetts utgöra inkomst av anställning. Bestämmelserna om fastställande av underlag för arbetsgivaravgiften och om beräkning av pensionsgrundande inkomst är således samordnade så, att ett ställningstagande i det ena avseendet får en analog konsekvens i det andra.

Samordningen sker i praktiken genom ett utvecklat aviseringsförfarande mellan berörda myndigheter. Om t. ex. lokal skattemyndighet vid beräkningen av pensionsgrundande inkomst upptäcker att en inkomst som enligt skattemyndighetens mening bör hänföras till inkomst av anställning inte medtagits i arbetsgivaruppgiften, underrättas riksförsäkringsverkets avgiftsbyrå härom.

Den samordning mellan bestämmelserna om fastställande av underlag

för arbetsgivaravgiften och om beräkning av pensionsgrundande inkomst som ovan nämnts var den kanske viktigaste orsaken till att man i samband med tillkomsten av den nuvarande besvärsorganisationen valde samma överinstans för arbetsgivaravgifterna som för övriga socialförsäkringsärenden. Så länge denna samordning finns kvar, är det naturligt att en ändring av besvärsvägen för avgiftsärendena föranleder motsvarande ändring av besvärsvägen för ärenden angående pensionsgrundande inkomst.

Beräkningen av pensionsgrundande inkomst har emellertid även i sig en stark anknytning till taxeringsförfarandet. Genom att dessa ärenden alltsedan tillkomsten av ATP avgörs av lokal skattemyndighet i första instans har de för det första f. n. organisatoriskt starkare anknytning till taxeringsfrågor än vad avgiftsärendena har. Även när det gäller de materiella reglerna har vidare beräkningen av pensionsgrundande inkomst stark anknytning till inkomsttaxeringen. Enligt 11 kap. 4 § AFL skall nämligen till grund för beräkning av pensionsgrundande inkomst läggas den försäkrades taxering till statlig inkomstskatt. Detta innebär att taxeringsmaterialet, framför allt självdeklaration och kontrolluppgift enligt taxeringslagen, ligger till grund även för beräkning av pensionsgrundande inkomst. Verkställd beräkning av pensionsgrundande inkomst skall vidare vid taxeringsändring eller eftertaxering ändras, om taxeringsändringen eller eftertaxeringen föranleder avvikelse från nämnda beräkning med minst 500 kr.

Även om således den pensionsgrundande inkomsten skall bestämmas med ledning av den försäkrades taxering till statlig inkomstskatt, finns åtskilliga olikheter mellan beräkningen av pensionsgrundande inkomst och inkomsttaxeringen. Detta gäller såväl vilka inkomstslag som skall ingå i den pensionsgrundande inkomsten resp. inkomsttaxeringen som fördelningen av inkomsterna på olika inkomstslag. En grundläggande skillnad är att endast inkomst av anställning och inkomst av annat förvärvsarbete skall beaktas vid fastställande av den pensionsgrundande inkomsten och således inte t. ex. kapitalinkomster.

När det gäller anställningsinkomst är definitionerna på inkomst av anställning enligt AFL och inkomst av tjänst enligt kommunalskattelagen inte identiska. Före den 1 januari 1976 var dock skillnaderna större än de är i dag. Till inkomst av tjänst räknas nämligen sedan gammalt de s. k. uppdragsinkomsterna. Dessa hänfördes tidigare enligt AFL till inkomst av annat förvärvsarbete, om inte uppdragstagaren och uppdragsgivaren genom s. k. likställighetsavtal hade träffat överenskommelse om att inkomsterna skulle anses som anställningsinkomst. Enligt nu gällande regler skall vid beräkning av pensionsgrundande inkomst – liksom när det gäller sjukpenninggrundande inkomst – uppdragsinkomst i allmänhet anses som inkomst av anställning. Vissa skillnader mellan inkomst av anställning enligt AFL och inkomst av tjänst enligt kommunalskattelagen finns dock kvar. Till inkomst av anställning enligt AFL skall sålunda räknas naturaförmåner endast i den mån de utgått i form av kost eller bostad. Till inkomst av tjänst enligt kommunalskattelagen hänförs däremot även andra naturaförmåner. Kostnadsersättningar av olika slag, t. ex. resekostnadsersättning, representationsbidrag och felräkningspengar, anses inte utgöra pesnionsgrundande inkomst även om de innefattar en förtäckt löneförmån. Också i fråga om avdrag för kostnader vid beräkning av inkomst av anställning finns vissa

särskilda regler när det gäller bestämmande av pensionsgrundande inkomst. Sådant kostnadsavdrag skall nämligen göras endast i den mån kostnaderna, minskade med erhållen kostnadsersättning, överstiger 1 000 kr. Kostnader för inkomsternas förvärvande, som inte kan hänföras direkt till tjänsten, dras vidare inte av från anställningsinkomsten vid beräkning av pensionsgrundande inkomst. Avdrag görs således t. ex. inte för kostnader för regelbundna resor till och från arbetsplatsen, ränta på studielån och premier för försäkringar i samband med tjänsten.

Även i fråga om inkomst av rörelse och inkomst av jordbruksfastighet finns skillnader mellan beräkningen av pensionsgrundande inkomst och inkomsttaxeringen. Inkomst, som vid taxeringen hänförts till inkomst av jordbruksfastighet eller till inkomst av rörelse, skall t. ex. i vissa fall inom pensioneringen behandlas som inkomst av anställning. Detta gäller bl. a. ersättning för skogskörslor, som inkomsttagaren utfört såsom arbetstagare åt annan med användande av egen häst eller egen traktor.

Den vid taxeringen beslutade fördelningen på olika inkomstslag är inte bindande för pensioneringen. I självdeklarationen felaktigt redovisade belopp, som inte påverkar taxeringens slutresultat, utlöser ofta inte någon rättelseåtgärd från taxeringsnämndens sida. I sådant fall sker bestämmandet av den pensionsgrundande inkomsten med utgångspunkt i inkomsterna sådana de rätteligen bort redovisas i deklarationen.

Ändras besvärsvägen för ärenden angående pensionsgrundande inkomst så att besluten överprövas av besvärsinstanserna på skattesidan, innebär detta att samma besvärsprövande myndighet tvingas laborera med delvis olika inkomstbegrepp och i vissa fall olika kostnadsavdrag vid beräkningen av pensionsgrundande inkomst och vid inkomsttaxeringen. Man måste också i viss utsträckning arbeta med olika arbetstagarbegrepp. De olägenheter som detta kan medföra övervägs enligt utredningens mening dock av de fördelar som det innebär att ifrågavarande myndigheter har stor vana när det gäller hanteringen och bedömningen av taxeringsmaterialet.

Ändrar man – efter decentralisering av avgiftsärendena från riksförsäkringsverkets avgiftsbyrå till de lokala skattemyndigheterna – besvärsvägen för ärenden angående såväl arbetsgivaravgifter som pensionsgrundande inkomst så att besluten överprövas av besvärsinstanserna på skattesidan, bibehåller man sambandet mellan avgiftssida och förmånssida på så sätt att underlaget för beräkning av arbetsgivaravgiften och underlaget för beräkning av förmånen såvitt gäller ATP kommer att avgöras av samma myndigheter inte bara i första instans utan också i besvärsinstanserna. Motstridiga beslut vad gäller arbetstagarbegreppet och uppdragstagarbegreppet torde därför i detta hänseende närmast bli lättare att undvika i framtiden.

Däremot kommer vid en ändrad besvärsväg ärenden angående underlaget för förmånen, dvs. den pensionsgrundande inkomsten, och enskilda ersättningsärenden att behandlas av olika besvärsinstanser. Eftersom handläggningen i första instans redan nu sker hos olika myndigheter, innebär detta inte någon radikal förändring. Redan i dag måste viss avisering ske myndigheterna emellan. Försäkringskassorna lämnar t. ex. uppgift till länsdatakontoren om undantagande från ATP. Vidare lämnar lokal skattemyndighet via länsdatakontoren underrättelse till allmän försäkringskassa om beräknad pensionsgrundande inkomst, dennas fördelning emellan in-

komst av anställning och inkomst av annat förvärvsarbete samt om uträknad pensionspoäng. Likaså lämnas uppgift om sådan inkomst, som omfattas av undantagande från försäkringen. Om lokal skattemyndighet ändrar beslut om pensionsgrundande inkomst enligt 7 § FBP, skall den avisera försäkringskassan om ändringen. Detsamma gäller om beslut av riksförsäkringsverket eller försäkringsdomstolen föranleder ny beräkning av pensionsgrundande inkomst.

Det finns således ett utvecklat aviseringsförfarande mellan de lokala skattemyndigheterna och försäkringskassorna när det gäller beräkning av pensionsgrundande inkomst. De lokala skattemyndigheterna sköter om aviseringen, även om den pensionsgrundande inkomsten ändrats av högre instans. En ändrad besvärsväg torde därför inte medföra några komplikationer när det gäller de renodlade ärendena om pensionsgrundande inkomst.

Det förekommer emellertid ibland att fråga om ändring av den pensionsgrundande inkomsten uppkommer först i samband med att ATP-pension av något slag skall beräknas. Tiden för besvär över beslutet om pensionsgrundande inkomst har då i allmänhet sedan lång tid tillbaka gått till ända. Enligt 7 § FBP får emellertid lokal skattemyndighet, om det uppmärksammas att pensionsgrundande inkomst blivit oriktigt beräknad "på grund av felräkning, misskrivning, annat uppenbart förbiseende eller ovetskap om förhållande som påverkar beräkningen av den pensionsgrundande inkomsten", ändra beräkningen om felaktigheten inte är att anse som ringa. Ändring får dock inte ske efter utgången av sjätte året efter det år, som inkomsten avser. I analogi härmed tillämpar riksförsäkringsverket sin officialprövningsrätt enligt 11 § FBP och ändrar i samband med besvär i ett förmånsärende en felaktig beräkning av pensionsgrundande inkomst. Efter ett uttalande av försäkringsdomstolen i en dom från år 1974 har riksförsäkringsverket tillämpat sin officialprövningsrätt så att även felaktiga beslut som ligger längre tillbaka i tiden än sex år har upptagits till prövning.

Om en försäkrad klagar över beräkningen av en tilläggspension och det visar sig att pensionsgrundande inkomst inte beräknats eller beräknats felaktigt för visst eller vissa år, kan således – om besvärsvägen ändras – denna felaktighet inte rättas till av samma myndighet. I sådana fall då det av besvärsskriften direkt framgår att det är beräkningen av den pensionsgrundande inkomsten som den klagande vill komma åt, kan man dock tänka sig att försäkringskassan uppmanar den försäkrade att i stället begära ändring hos lokal skattemyndighet eller själv översänder besvärshandlingen dit. Eventuellt bör riksförsäkringsverket, som av utredningen föreslås bli representant för det allmänna när det gäller socialförsäkringens förmånssida, eller det allmänna ombudet enligt uppbördslagen inkopplas. I vart fall torde det inte behöva innebära några oöverstigliga hinder att komma till rätta med hithörande problem.

Utredningen anser därför att övervägande skäl talar för att besvärsvägen för ärenden angående pensionsgrundande inkomst ändras på samma sätt som för avgiftsärendenas del. Besvär över lokal skattemyndighets beslut i sådana ärenden föreslås således kunna anföras hos länsskatterätt, kammarrätt och regeringsrätten.

9.3 Besvärsväg för ärenden om egenavgifter

Som tidigare nämnts är det de lokala skattemyndigheterna som såväl fastställer underlaget för som beräknar och debiterar egenavgifterna. Detta sker i samband med att den pensionsgrundande inkomsten bestäms. Det finns nämligen åtskilliga beröringspunkter mellan beräkningen av den pensionsgrundande inkomsten och underlagen för egenavgifterna.

Lokal skattemyndighets beslut när det gäller fastställande av avgiftsunderlag för allmän arbetsgivaravgift (egenavgift) får enligt en bestämmelse i lagen (1968:419) om allmän arbetsgivaravgift överklagas hos riksförsäkringsverket (besvärsavdelningen). När det gäller besvär över lokal skattemyndighets beslut angående underlaget för övriga egenavgifter saknas direkta lagbestämmelser. I praxis har dock alltsedan tillkomsten av ATP besvär över beslut om underlaget för egenavgiften till ATP ansetts kunna föras hos riksförsäkringsverkets besvärsavdelning. En sådan besvärsordning har fallit sig naturlig, eftersom detta underlag från början var helt identiskt med pensionsgrundande inkomst på grund av annat förvärvsarbete. När det gäller pensionsgrundande inkomst finns ju som tidigare nämnts besvärsbestämmelser av innebörd att besvär får anföras hos riksförsäkringsverkets besvärsavdelning och försäkringsdomstolen.

I fråga om socialförsäkringsavgiften till folkpensioneringen och sjukförsäkringsavgiften enligt de bestämmelser som gäller fr. o. m. den 1 januari 1975 har däremot tveksamhet uppstått om vilken besvärsväg som bör gälla. Eftersom besvärsbestämmelserna i uppbördslagen gäller beträffande debitering och uppbörd av egenavgifter, har det hävdats att dessa besvärsbestämmelser borde gälla även i fråga om bestämmande av avgiftsunderlagen. Besvär skulle i så fall anföras hos länsskatterätt, kammarrätt och regeringsrätten. I fråga om underlaget för socialförsäkringsavgiften till folkpensioneringen har dock numera i praxis besvär ansetts kunna anföras hos riksförsäkringsverkets besvärsavdelning. Besvär över beslut om underlaget för sjukförsäkringsavgiften enligt de bestämmelser som trädde i kraft den 1 januari 1975 har ännu inte förekommit.

Även i fråga om egenavgifterna kan man tala om visst samband mellan avgiftssida och förmånssida. När det gäller egenavgiften till ATP är sambandet mellan underlaget för förmånen och underlaget för avgiften intimare än när det gäller arbetsgivaravgiften. ATP-avgift beräknas ju på den pensionsgrundande inkomsten, i vad mån denna härrör från inkomst av annat förvärvsarbete än anställning. Sjukpenning och vissa andra ersättningar som i samband med en lagändring som trädde i kraft den 1 januari 1974 har gjorts pensionsgrundande skall dock inte ingå i avgiftsunderlaget för ATP-avgiften.

När det gäller sjukförsäkringen har däremot sambandet mellan underlaget för sjukförsäkringsavgiften och den sjukpenninggrundande inkomsten brutits genom att beloppstaket för egenavgiften slopats. Detta skedde samtidigt med att beloppstaket i fråga om underlaget för de flesta arbetsgivaravgifter slopades i samband med den skatteomläggning som beslutades i maj 1975. Den som har en inkomst av annat förvärvsarbete, överstigande 7,5 basbelopp, får således betala avgift på ett högre belopp än det, på vilket hans sjukpenning skall beräknas.

Med hänsyn till den nära anknytning som finns mellan beräkningen av pensionsgrundande inkomst och bestämmandet av underlaget för egenavgifterna bör en omläggning av besvärsvägen i ena fallet föranleda motsvarande ändring i det andra. Genom en ändring av besvärsvägen när det gäller underlaget för egenavgifterna uppnår man att besvärsvägen blir densamma såväl i fråga om debitering och uppbörd som i fråga om bestämmande av avgiftsunderlag. Vidare kommer samma besvärsväg att gälla för beslut om egenavgifter som för beslut om arbetsgivaravgifter, vilket måste anses vara en fördel. Utredningen föreslår därför att besvär över lokal skattemyndighets beslut i fråga om bestämmande av avgiftsunderlag för egenavgifter skall kunna anföras hos länsskatterätt, kammarrätt och regeringsrätten.

Ett par särskilda påpekanden synes böra göras när det gäller sjukförsäkringsavgiften för egenföretagare. Från och med inkomståret 1975 beräknas denna avgift på i stort sett samma underlag som övriga egenavgifter. Sjukförsäkringsavgift skall emellertid enligt 19 kap. 2 § AFL beräknas endast under förutsättning att den försäkrade under året haft inkomst av annat förvärvsarbete enligt 3 kap. 2 § AFL. Detta innebär att den bedömning av arbetstagarbegreppet som gjorts av försäkringskassan i samband med beräkningen av den sjukpenninggrundande inkomsten blir avgörande för om en egenföretagare skall betala sjukförsäkringsavgift eller inte. Storleken av underlaget för avgiften beräknas dock av den lokala skattemyndigheten och principerna för beräkningen överensstämmer som nyss sagts med beräkningen av pensionsgrundande inkomst och övriga egenavgifter. Storleken av avgiftsunderlaget behöver däremot inte överensstämma med storleken av den sjukpenninggrundande inkomsten, eftersom avgiften fastställs på den i efterhand konstaterade faktiska inkomsten. Som tidigare nämnts saknas vidare överensstämmelse mellan avgiftsunderlaget och den sjukpenninggrundande inkomsten även av den anledningen att beloppstaket slopats i det ena fallet men inte i det andra.

9.4 Tidpunkt för införandet av en ändrad besvärsordning beträffande arbetsgivaravgifter m. m.

Genomförandet av en ändrad besvärsväg för avgiftsärenden sammanhänger med frågan när en decentralisering av handläggningen i första instans från riksförsäkringsverket till lokal skattemyndighet kan ske. Någon tidpunkt härför har som nämnts i kap. 2 ännu inte fastställts. Det är därför inte möjligt att f. n. uttala sig om när utredningens förslag i detta hänseende kan genomföras.

Vidare finns det ännu inte förslag till en närmare reglering av det administrativa förfarandet i första instans efter en decentralisering till de lokala skattemyndigheterna. Detta medför att det f. n. är svårt för utredningen att ta ställning till den närmare utformningen av besvärsbestämmelserna. Vidare kan nämnas att frågor rörande avgiftsreglerna inom socialförsäkringen i allmänhet och intjänande av pensionspoäng inom tilläggspensioneringen är föremål för överväganden av pensionskommittén (S 1970:40). Kommittén uppges komma med förslag i nu nämnda hänseenden i början

av år 1977. Regler om det administrativa förfarandet hos de lokala skattemyndigheterna vid handläggningen av avgiftsärenden kan inte utarbetas förrän tidigast då pensionskommitténs förslag föreligger.

Det i flera hänseenden oklara läget när det gäller decentralisering av avgiftsärendena och hithörande frågor har föranlett utredningen att endast ta principiell ståndpunkt i frågan om omläggning av besvärsvägen. Lösningen av olika detaljproblem som kan uppstå i samband med omläggningen liksom utarbetandet av författningstext har utredningen ansett böra anstå till dess att de förutskickade förändringarna i den materiella lagstiftningen står inför sitt genomförande och regler om handläggningen i första instans finns utarbetade.

9.5 Vissa tillfälliga lösningar

En decentralisering av handläggningen i första instans kan som framgår av föregående avsnitt inte väntas vara genomförd den 1 juli 1978, när den nya besvärsorganisationen föreslås träda i kraft, eller under den närmaste tiden därefter. Detta innebär att utredningen måste ta ställning till vilken besvärsordning som skall gälla under tiden från den nya besvärsorganisationens genomförande fram till dess att en decentralisering sker. Som tidigare nämnts är försäkringsdomstolen f. n. första och enda besvärsinstans i fråga om avgiftsärendena. Dessa ärenden utgör därför en relativt sett stor belastning för domstolen. För att minska domstolens arbetsbörda har utredningen i kap. 5 föreslagit att försäkringsrätten i Stockholm skall kopplas in som mellaninstans mellan riksförsäkringsverket och försäkringsöverdomstolen under tiden från den föreslagna tidpunkten för den nya besvärsorganisationens genomförande fram till dess att en decentralisering och en omläggning av besvärsvägen sker.

De regler som av utredningen föreslås gälla för försäkringsrätt och försäkringsöverdomstolen efter den 30 juni 1978 bör enligt utredningens mening tillämpas även på avgiftsärendena. Detta innebär t. ex. att underställningsreglerna i AVGL försvinner och att riksförsäkringsverket i försäkringsöverdomstolen skall kunna föra talan i fråga om försäkringsrätts beslut i avgiftsärende. Däremot sker ingen förändring när det gäller handläggningen hos riksförsäkringsverket; verket har t. ex. kvar sin möjlighet att själv vidta rättelse enligt 13 och 36 §§ AVGL.

Ändringen av besvärsvägen för ärenden angående beräkning av pensionsgrundande inkomst och bestämmande av underlag för egenavgifterna sammanhänger vidare intimt med frågan om besvärsväg i fråga om arbetsgivaravgifterna. Omläggningen bör därför ske samtidigt. För närvarande är riksförsäkringsverkets besvärsavdelning första besvärsinstans. Det är naturligt att försäkringsrätten i Stockholm beträffande dessa ärenden liksom när det gäller avgiftsärendena blir första besvärsinstans i samband med att besvärsavdelningen upphör och till dess att ärendena förs över till de besvärsprövande organen på skattesidan. Det kan visserligen anses mindre tillfredsställande att en nyinrättad domstol för endast en kortare tid tvingas handlägga ärenden, som den senare inte skall pröva. Man kan dock räkna

med att försäkringsrätten i Stockholm till stor del kommer att bestå av den nuvarande besvärsavdelningens tjänstemän, vilka är vana vid att handlägga ifrågavarande ärenden. Det alternativ som står till buds, nämligen att riksförsäkringsverket även efter den nya besvärsorganisationens tillkomst skall överpröva denna grupp av ärenden, är vidare enligt utredningens mening föga tilltalande. Besvärsorganisationen skulle på detta sätt bli splittrad och riksförsäkringsverket, som i samband med den nya besvärsorganisationens tillkomst befrias från övriga besvärsärenden, skulle ha kvar besvärsprövningen av en viss, mindre grupp av ärenden.

Liksom när det gäller ärendena om arbetsgivaravgift bör de nya regler som föreslås gälla för försäkringsrätt och försäkringsöverdomstolen fr. o. m. den 1 juli 1978 tillämpas även på ärenden angående pensionsgrundande inkomst och underlag för egenavgifter. Detta innebär att ex officioprövnings- och underställningsreglerna i FBP försvinner och att riksförsäkringsverket kan föra talan i fråga om såväl lokal skattemyndighets som försäkringsrätts beslut. Tillämpningen av de nya reglerna får således större betydelse i fråga om nu aktuella ärenden än när det gäller ärendena om arbetsgivaravgift, eftersom den ex officioprövningsrätt som den första besvärsinstansen f. n. har försvinner. Försäkringsrätt kommer t. ex. inte att ex officio kunna ändra ett felaktigt beslut om pensionsgrundande inkomst i samband med prövningen av ett från försäkringskassa överklagat beslut om en tilläggspensionsförmån. Lokal skattemyndighet kan dock, som nämnts i avsnitt 9.2, under vissa förutsättningar själv ändra en felaktig beräkning av pensionsgrundande inkomst intill utgången av sjätte året efter det år som inkomsten avser. Riksförsäkringsverket har emellertid i praxis – i enlighet med uttalande av försäkringsdomstolen i en dom från år 1974 – tillämpat sin ex officioprövningsrätt så att felaktiga beslut om pensionsgrundande inkomst rättats, även om beslutet varit äldre än sex år.

Som nämnts i avsnitt 9.2 kommer motsvarande problem att uppstå i samband med övergången till den för skattemålen gällande besvärsordningen. Den lösning som då kommer att väljas bör inte föregripas genom att man i samband med de nu föreslagna förändringarna, som skall gälla endast övergångsvis, gör alltför stora ingrepp i gällande bestämmelser. Utredningen vill emellertid framhålla att det inte saknas möjligheter att komma till rätta med hithörande problem. Sålunda finns lokal skattemyndighets tidigare nämnda möjlighet att under vissa förutsättningar ändra felaktiga beslut om pensionsgrundande inkomst. Vidare skall försäkringskassa såväl enligt nuvarande praxis som enligt utredningens förslag i kap. 8 ha möjlighet att själv ändra ett pensionsbeslut som blivit oriktigt sedan pensionsgrundande inkomst och pensionspoäng för något eller några år ändrats. Det bör slutligen nämnas att riksförsäkringsverket föreslagit att den försäkrade i framtiden varje år skall få särskild underrättelse om sin pensionsgrundande inkomst för året och den sammanlagda pensionspoängen. Genomförs sistnämnda förslag, kommer den försäkrade att få större möjligheter att kontrollera att den pensionsgrundande inkomsten är riktigt beräknad och i motsatt fall anföra besvär i rätt tid. Det blir därför inte lika angeläget som tidigare att ha särskilda möjligheter att komma till rätta med felaktiga beslut som ligger mycket långt tillbaka i tiden.

10 Besvärsväg för vissa ärendegrupper

Utredningen kommer att i detta kapitel ta upp frågan om vilken besvärsväg som bör gälla för vissa ärendegrupper, där besvärsvägen i dag är en annan än den som gäller inom socialförsäkringen i allmänhet. Detta gäller framför allt vissa familjeförmåner. Utredningen har vidare ansett det befogat att i detta sammanhang ta upp frågan om besvärsväg för vissa ärenden där särskilda besvärsregler i dag saknas. Det senare gäller vissa beslut av riksförsäkringsverket, som i allmänhet är sällsynta men som ändå förekommer då och då.

10.1 Familjeförmåner

Sedan ett antal år tillbaka har frågan om att överföra administrationen av vissa familjeförmåner från kommunerna till de allmänna försäkringskassorna varit föremål för överväganden. Anledningen härtill har bl. a. varit att man velat samordna administrationen av olika familjeförmåner. Familjepolitiska kommittén föreslog redan 1967 att administrationen av bl. a. barnbidragen skulle överföras från kommunerna till försäkringskassorna. Ett sådant överförande förutsatte dock att administrationen inom den allmänna försäkringen kunde rationaliseras genom användning av ADB-teknik. I sitt slutbetänkande Familjestöd (SOU 1972:34) föreslog familjepolitiska kommittén att försäkringskassorna skulle överta administrationen av såväl barnbidrag som bostadstillägg till barnfamiljer och bidragsförskott. Under tiden hade den s. k. RAFA-utredningen (utredningen om rationalisering av den allmänna försäkringens administration) påbörjat arbetet med administration och systemförslag i samband med ett överförande till försäkringskassorna av barnbidragen.

Administrationen av de allmänna barnbidragen överfördes den 1 januari 1974 till försäkringskassorna. Enligt beslut av riksdagen under våren 1976 skall administrationen av bidragsförskotten överflyttas från kommunerna till försäkringskassorna fr. o. m. den 1 oktober 1977. När det gäller bostadstilläggen har meningarna varit betydligt mer delade. Ett förslag om överförande till försäkringskassorna av även dessa familjeförmåner finns dock i boende- och bostadsfinansieringsutredningarnas slutbetänkande Bostadsförsörjning och bostadsbidrag (SOU 1975:51). En överföring av admi-

nistrationen anses i betänkandet dock inte vara möjlig förrän tidigast år 1980. I den proposition om ändrade regler för bostadstillägg till barnfamiljer och till hushåll utan barn som framlagts för riksdagen under våren 1976 har något ställningstagande till frågan om bostadstilläggens administration inte gjorts.

Beträffande nu nämnda familjeförmåner uppstår frågan om den inom socialförsäkringen i allmänhet gällande besvärsordningen skall tillämpas eller om för resp. ärendegrupp tidigare gällande besvärsordning skall bibehållas. Utredningen kommer nedan att behandla frågan om besvärsväg för barnbidrags- och bidragsförskottsärenden. Eftersom beslut ännu inte har fattats om bostadstilläggens överförande till socialförsäkringsadministrationen, anser utredningen det ej påkallat att nu ta upp frågan om lämplig besvärsväg för dessa ärenden.

10.1.1 *Barnbidrag*

Före den 1 januari 1974 var det de kommunala barnavårdsnämnderna som fattade beslut om barnbidrag. Barnbidragen utbetalades också genom vederbörande barnavårdsnämnds försorg. Socialstyrelsen var tillsynsmyndighet och kunde som sådan meddela föreskrifter samt ge råd och anvisningar till ledning för barnavårdsnämnderna. Över barnavårdsnämnds beslut kunde klagan föras hos länsstyrelsen genom besvär. Talan mot länsstyrelsens beslut fick föras hos kammarrätten.

Beslut om barnbidrag och utbetalning av sådant barnbidrag sker numera i det närmaste helt automatiskt via riksförsäkringsverkets dataanläggning i Sundsvall. Vissa manuella åtgärder vidtas dock på försäkringskassornas lokalkontor i samband med in- och utvandring samt utlandsvistelse. I fråga om barn, som föds i Sverige och under 16 år förblir bosatt här, kan däremot under hela denna period bidragsmottagaren vara berättigad att uppbära barnbidrag utan att ärendet någon enda gång manuellt behöver handläggas av försäkringskassan.

Försäkringskassornas beslut i barnbidragsärenden kan liksom när det gäller andra ärenden hos försäkringskassa överklagas hos riksförsäkringsverket. Mot riksförsäkringsverkets beslut i barnbidragsärenden gäller dock en annan besvärsregel än den som vanligen gäller i fråga om besvär över verkets beslut. Besvär skall nämligen fortfarande anföras hos kammarrätt. Regeringsrätten är högsta instans. Som motivering till att denna besvärsväg valdes angav departementschefen i samband med att administrationen av barnbidragen överfördes till försäkringskassorna att kammarrätt liksom tidigare borde vara tredje instans i ärenden angående barnbidrag i avvaktan på att ställning togs till frågan om överföring till socialförsäkringsadministrationen av andra familjeförmåner.

Besvär i barnbidragsärenden avser huvudsakligen frågor om tolkningen av bosättningsbegreppet. Sådana tolkningsfrågor uppkommer framför allt i samband med mer eller mindre tillfälliga utlandsvistelser. Under 1974 inkom till riksförsäkringsverket 115 ärenden angående barnbidrag, därav 71 under andra halvåret. Motsvarande antal ärenden för 1975 var 129. Till kammarrätterna inkom under 1974 27 och under 1975 29 barnbidragsmål.

Man bör så långt det är möjligt eftersträva att samma besvärsregler gäller för beslut som fattas av ett och samma organ. I samband med den nya

besvärsorganisationens genomförande bör därför enligt utredningens mening också barnbidragsärendena föras in under en enhetlig instansordning. Besvär över försäkringskassas beslut i barnbidragsärenden bör därför föras hos försäkringsrätt. Försäkringsrätts beslut i barnbidragsärenden bör liksom andra beslut av försäkringsrätt kunna prövas av försäkringsöverdomstolen. I samband med försäkringsdomstolens tillkomst uttalades visserligen att endast mål från de grenar av socialförsäkringen som var samordnade eller eljest hade nära samband med varandra borde tillhöra domstolens prövning. Genom avgränsningen av domstolens kompetensområde skulle, ansågs det, domstolens arbete helt kunna koncentreras till områden, inom vilka dess särskilda sakkunskap kunde fullt utnyttjas. Utredningen anser dock att de skäl som talar för en enhetlig instansordning när det gäller ärenden som handläggs av allmän försäkringskassa väger tyngre än de skäl som kan tala för att behålla försäkringsdomstolen som en specialdomstol för traditionella socialförsäkringsärenden. Det förhållandet att de av utredningen föreslagna försäkringsrätterna föreslås bli första besvärsinstans i fråga om barnbidragsärendena talar också för att kompetensområdet utvidgas även för högsta instansens vidkommande.

Riksförsäkringsverket bör liksom hittills vara tillsynsmyndighet. En ändring av besvärsvägen för barnbidragsärenden bör enligt utredningens mening ske i samband med inrättandet av en ny besvärsorganisation inom socialförsäkringen, även om ett överförande till socialförsäkringsadministrationen då ännu inte hunnit ske beträffande samtliga de familjeförmåner som avses bli överförda dit. Utredningen har i kap. 7 föreslagit att riksförsäkringsverket skall kunna vara part i försäkringsrätt och i försäkringsöverdomstolen. Detta bör gälla även i mål om barnbidrag.

10.1.2 *Bidragsförskott*

För närvarande handläggs frågor om bidragsförskott av kommunernas barnavårdsnämnder. I de flesta kommuner har dock barnavårdsnämndernas uppgifter övertagits av sociala centralnämnder. Socialstyrelsen skall följa barnavårdsnämndernas verksamhet samt bistå med råd och anvisningar. Även länsstyrelsen skall följa barnavårdsnämndernas verksamhet, speciellt vad gäller verksamhetens ändamålsenliga handhavande. Länsstyrelse beslutar vidare efter framställning av barnavårdsnämnd eller den underhållsskyldige om eftergift av återkrav gentemot den underhållsskyldige. Mot barnavårdsnämnds beslut i bidragsförskottsärenden kan talan föras hos länsstyrelsen. Länsstyrelsens beslut kan överklagas hos kammarrätten. Detta gäller både mål om kraveftergift och övriga bidragsförskottsmål. Regeringsrätten är högsta instans.

Som inledningsvis nämnts skall administrationen av bidragsförskotten överföras från barnavårdsnämnderna till de allmänna försäkringskassorna fr. o. m. den 1 oktober 1977. I vissa hänseenden anknyter de nya reglerna om bidragsförskott till reglerna om barnbidrag. Sålunda skall t. ex. utbetalning av bidragsförskott och barnbidrag samordnas. Försäkringskassorna skall inte enbart besluta i fråga om rätten till bidragsförskott utan skall också handlägga frågor rörande återbetalningsskyldighet för den underhållsskyldige. Fullgör inte den underhållsskyldige sin betalningsskyldighet mot

försäkringskassan, skall kassan vidta lämpliga åtgärder för fordringens indrivande. Försäkringskassan får vidare besluta om eftergift av återkrav gentemot den underhållsskyldige.

Besvär i ärenden angående bidragsförskott förekommer framför allt i två fall. Det ena fallet avser sådana situationer då bidragsförskott vägras på grund av att vårdnadshavaren utan giltigt skäl underlåtit att vidta eller medverka till åtgärder för att få underhållsbidrag eller faderskap till barnet fastställt. Det andra fallet avser frågor om eftergift av återkrav mot den underhållsskyldige. Enligt uppgift i en av RAFA-utredningen under 1974 avgiven rapport med förslag till ny administration av bidragsförskotten utgick den 1 januari 1974 totalt 171 409 bidragsförskott. Enligt samma rapport inkom under 1973 till länsstyrelserna 4 366 ansökningar om kraveftergift och 193 besvär över barnavårdsnämnds beslut i bidragsförskottsärenden. Till kammarrätterna inkom under 1974 209 och under 1975 218 mål om bidragsförskott. Huvuddelen av bidragsförskottsmålen i kammarrätt utgörs av mål om kraveftergift, i vilka länsstyrelse är första instans.

De nya besvärsbestämmelserna i lagen om bidragsförskott ansluter helt till motsvarande stadganden i barnbidragslagen. De synpunkter som ovan framförts angående besvärsreglerna för barnbidragsärenden äger giltighet även i fråga om bidragsförskotten. Dessa ärenden bör därför inordnas i en enhetlig besvärsorganisation inom socialförsäkringen. Försäkringsrätt och försäkringsöverdomstolen bör således bli besvärsprövande organ.

10.2 Värnpliktsförmåner m. m.

Det är inte bara administrationen av vissa familjeförmåner som har överförts eller skall överföras till de allmänna försäkringskassorna. Även administrationen av vissa värnpliktsförmåner skall bli överförda dit.

Enligt gällande ordning utbetalas flertalet av de egentliga värnpliktsförmånerna kontant till de värnpliktiga av vederbörande utbildningsmyndighet. Familjebidragsärendena handläggs däremot av kommunernas familjebidragsnämnder. Kommun skall antingen inrätta särskild familjebidragsnämnd eller uppdra åt annat kommunalt organ att vara familjebidragsnämnd. Den övergripande tillsynen av familjebidragsförfattningarnas tillämpning m. m. ankommer på försvarets civilförvaltning. I vissa fall krävs denna myndighets medgivande för att familjebidrag skall kunna beviljas av familjebidragsnämnd. Den närmare tillsynen över familjebidragsnämndernas verksamhet utövas av länsstyrelserna, som också har att pröva besvär över familjebidragsnämnds beslut. Över länsstyrelsens beslut om tillämpningen av familjebidragsförordningen anförs besvär hos kammarrätt. Beslut i ärende om statsbidrag till kommun för utgivet familjebidrag överklagas dock hos regeringen.

Redan i betänkandet Värnpliktsförmåner (SOU 1972:68), som avgavs av utredningen rörande systemet för förmåner åt värnpliktiga m. fl., föreslogs att den lokala administrationen av familjebidragen skulle överflyttas från kommunerna till försäkringskassorna. Riksförsäkringsverket föreslogs bli tillsynsmyndighet och första besvärsinstans. Försäkringsdomstolen föreslogs som slutlig besvärsinstans i familjebidragsmål. Denna instansordning ansåg

utredningen naturlig om försäkringskassorna övertog familjebidragsverksamheten.

En arbetsgrupp inom försvarsdepartementet har därefter lagt fram ett överarbetat förslag till nytt ersättningssystem för värnpliktiga m. m. Riksdagen antog vid 1975 års riksmöte riktlinjer för ett sådant nytt system. Bland de nyheter som dessa riktlinjer innehåller kan nämnas att värnpliktiga och vapenfria tjänstepliktiga under repetitionsutbildning samt civilförsvarspliktiga skall få ersättning som anknyter till sjukpenningförsäkringen. De nya reglerna skall träda i kraft den 1 januari 1977. Administrationen av de ersättningar som anknyter till sjukpenningförsäkringen skall föras över till försäkringskassorna. Frågan om att till försäkringskassorna flytta över administrationen av det familjesociala stödet i övrigt, främst familje- och bostadsbidragen under grundutbildning och i förekommande fall det kompletterande familjesociala stödet under repetitionsutbildning och civilförsvarstjänst är föremål för ytterligare överväganden.

Författningsförslag som avser handläggnings- och besvärsordning för de värnpliktsärenden som skall överföras till försäkringskassorna föreligger ännu inte. Utredningen kan därför endast som sin mening uttala att det – liksom i fråga om de i avsnitt 10.1 nämnda familjeförmånerna – är naturligt att samma instansordning blir gällande beträffande de värnpliktsförmåner som överflyttas till försäkringskassorna som när det gäller övriga beslut av försäkringskassa. Försäkringsrätt och försäkringsöverdomstolen bör således bli besvärsprövande organ också på detta område.

10.3 Vissa beslut av riksförsäkringsverket

Utöver riksförsäkringsverkets funktion som tillsyns- och besvärsmyndighet samt första instans i avgiftsärenden och de flesta yrkesskadeärenden har verket beslutanderätt i vissa frågor av vilka åtskilliga är av mer eller mindre administrativ karaktär. Beträffande dessa ärenden uppkommer frågan huruvida besvär över verkets beslut skall föras hos försäkringsrätt eller i annan ordning.

När det gäller riksförsäkringsverkets beslut enligt AFL finns f. n. regler om besvär mot verkets beslut i frågor som avses i 20 kap. 10 och 11 §§ AFL, dvs. beslut där verket överprövat försäkringskassas beslut samt det aldrig förekommande fallet att verket sliter tvist mellan två försäkringskassor, samt när det gäller frivillig pensionsförsäkring.

Beträffande avgiftsärenden och ärenden om pensionsgrundande inkomst finns särskilda besvärsregler i lagen om uppbörd av vissa avgifter enligt lagen om allmän försäkring m. m. samt i förordningen om pensionsgrundande inkomst. När det gäller besvär över riksförsäkringsverkets beslut i ärenden enligt lagen (1954:243) om yrkesskadeförsäkring och militärersättningsförordningen (1950:261) finns bestämmelser i resp. författning. I fråga om övriga beslut av riksförsäkringsverket saknas däremot i allmänhet besvärsregler. Genom att allmänna verkstadgan utan inskränkning är tillämplig på riksförsäkringsverket blir emellertid besvärsreglerna däri tillämpliga i fråga om verkets beslut. Beslut om avlöningsförmåner, resekostnadsersättningar o. d. kan således överklagas hos kammarrätt och beslut beträffande vilka

särskilda besvärsregler ej gäller kan överklagas hos regeringen. I frågor som gäller utbekommande av allmänna handlingar finns dock särskilda besvärsregler i tryckfrihetsförordningen. Huvudregeln (2 kap. 11 §) anger att ändring skall sökas hos den myndighet som har att ta upp klagan över beslut eller åtgärd i det mål eller ärende till vilket handlingen hör. Det skall dock här nämnas att offentlighets- och sekretesslagstiftningskommittén i sitt betänkande Lag om allmänna handlingar (SOU 1975:22) föreslår att besvär skall anföras hos kammarrätt i sådana fall då sökanden önskar föra talan mot att annan myndighet än allmän domstol lämnat framställning om utlämnande av allmän handling utan bifall.

I vissa fall saknas besvärsregler när det gäller riksförsäkringsverkets beslut beträffande försäkrads förmåner. Ett sådant fall gäller utbyte av ATP-pension enligt 15 kap. 3 § AFL. Är pensionsberättigad ej bosatt i riket får riksförsäkringsverket med hans samtycke byta ut tilläggspension till honom mot ett engångsbelopp, motsvarande lägst 40 % av kapitalvärdet av den pension, vartill han är berättigad. Beslut enligt nämnda lagrum fattas på riksförsäkringsverkets lagbyrå. Besvär över sådana beslut bör enligt utredningens mening föras hos de domstolar, som handlägger besvär i fråga om ATP-pensioner i övrigt. I den nya besvärsorganisationen bör således i dessa fall besvär kunna anföras hos försäkringsrätt och försäkringsöverdomstolen. Ett annat fall gäller avdrag på folkpension för motsvarande utländsk förmån. Enligt kungörelsen (1967:209) om avdrag från folkpension i vissa fall skall från folkpension som tillkommer försäkrad, vilken ej är bosatt i Sverige, om särskilda skäl icke föranleder annat, dras av motsvarande förmån, vartill den försäkrade är berättigad enligt utländsk lagstiftning. Beslut om sådant avdrag meddelas av riksförsäkringsverkets lagbyrå. Även här bör införas möjlighet att anföra besvär hos försäkringsrätt och försäkringsöverdomstolen.

Riksförsäkringsverket fattar vidare i vissa fall beslut som enligt särskilda regler skall överklagas direkt till försäkringsdomstolen. Detta gäller framför allt beslut om frivillig pensionsförsäkring enligt 22 kap. AFL och kungörelsen (1962:521) om frivillig pensionsförsäkring hos riksförsäkringsverket. Det är riksförsäkringsverkets matematisk-statistiska byrå som handlägger dessa ärenden. Besvär över verkets beslut förs enligt en hänvisning till AFL i nyssnämnda kungörelse hos försäkringsdomstolen. Besvär är sällsynta men reglerna om återköp av pensionsförsäkring föranleder enstaka besvärsärenden. Även besvär i nu nämnda ärenden bör i den framtida besvärsorganisationen kunna föras hos försäkringsrätt och försäkringsöverdomstolen.

Enligt besvärsregler i såväl tandvårdstaxan som läkarvårdstaxan får talan mot riksförsäkringsverkets beslut att föra av misskötsam läkare eller tandläkare från försäkringskassans förteckning över anslutna läkare och tandläkare föras hos försäkringsdomstolen. För att få till stånd en enhetlig besvärsordning när det gäller besvär över riksförsäkringsverkets beslut i sådana fall då en domstolsmässig prövning ansetts böra ske bör även i dessa fall försäkringsrätt skjutas in som besvärsinstans mellan riksförsäkringsverket och försäkringsöverdomstolen.

Enligt utredningens eget förslag i det under 1975 avlämnade delbetänkandet Ds S 1975:09 skall riksförsäkringsverket besluta om utbyte av livränta mot engångsbelopp enligt äldre yrkesskadelagstiftning. Besvär över sådana

beslut av verket bör som utredningen tidigare föreslagit föras hos försäkringsrätt och försäkringsöverdomstolen. Riksförsäkringsverket skall vidare även efter det att den nya lagen om arbetsskadeförsäkring trätt i kraft handlägga ärenden enligt äldre yrkesskadelagstiftning, om skadan har inträffat före den nya lagens ikraftträdande. Även beträffande dessa ärenden bör, såsom utredningen har föreslagit i nyssnämnda delbetänkande, besvär anföras hos försäkringsrätt och försäkringsöverdomstolen i samband med att den nya besvärsorganisationen träder i kraft.

När det gäller samtliga nu nämnda beslut av riksförsäkringsverket föreslås således en enhetlig instansordning beträffande sådana ärenden som bör få en domstolsmässig prövning. Som framgår av det föregående uppnår man detta genom att dels införa besvärsbestämmelser i fall där sådana saknas, dels skjuta in försäkringsrätt som besvärsinstans mellan riksförsäkringsverket och försäkringsrätt.

Enligt lagen (1962:382) om införande av AFL skall efter riksförsäkringsverkets prövning folkpension beviljas den som gör sannolikt att avgifter erlagts av honom enligt tidigare gällande pensionslagstiftning, även om vederbörande inte är berättigad till folkpension enligt AFL. Dessa ärenden är dock mycket sällsynta och torde komma att bli det i ännu högre grad. Förutsättningarna för att de över huvud taget skall uppträda försvinner inom loppet av ett tiotal år. Med hänsyn härtill saknas enligt utredningens mening anledning att nu införa författningsbestämmelser om besvär i dessa ärenden.

Härutöver finns vissa fall där riksförsäkringsverket fattar beslut i frågor som har viss anknytning till förmåner eller avgifter enligt AFL. Dessa beslut är dock av mera administrativ karaktär och har inte på ett lika direkt sätt som tidigare nämnda ärenden anknytning till en enskild försäkrads förmåner eller till en enskild persons förhållanden. Bland annat skall riksförsäkringsverket i vissa fall fastställa förteckningar och överenskommelser av olika slag. Sålunda skall t. ex. riksförsäkringsverket enligt 2 kap. 3 § tredje stycket AFL fastställa förteckning över sådana polikliniker för specialisttandvård som skall jämställas med odontologisk fakultet eller tandsjukvårdscentral vid bestämmande av ersättning för oralkirurgisk behandling. Vidare skall riksförsäkringsverket enligt 2 kap. 7 § tredje stycket AFL fastställa vissa överenskommelser som träffats med allmän försäkringskassa. Detta gäller överenskommelse med arbetsgivare om gottgörelse för kostnad för läkarvård m. m. samt med kommun, transportföretag e. d. om gottgörelse för kostnad i anledning av sjuktransporter. Nu nämnda och liknande ärenden har närmast med socialförsäkringens administration att göra. Det är därför naturligt att besvär – i den mån sådana förekommer – förs hos regeringen och inte hos försäkringsrätt och försäkringsöverdomstolen. Om särskilda besvärsregler inte införs, vilket knappast förefaller nödvändigt, blir allmänna verkstadgans besvärsregler tillämpliga.

Riksförsäkringsverket har vidare beslutanderätt i åtskilliga frågor som har med försäkringskassornas administration att göra. Bestämmelser härom finns i 18 kap. AFL. Sålunda skall stadgar för allmän försäkringskassa fastställas och registreras av riksförsäkringsverket. Vissa befattningshavare hos allmän försäkringskassa tillsätts och entledigas av riksförsäkringsverket. Riksförsäkringsverket utser vidare två ledamöter i försäkringskassornas pensionsdelegation samt utser en revisor för granskning av den allmänna för-

säkringskassans räkenskaper. När det gäller försäkringskassornas ekonomiska förvaltning har riksförsäkringsverket också beslutanderätt i vissa fall. Riksförsäkringsverket är också enligt en särskild författning besvärsinstans beträffande vissa tillsättningsärenden, vari beslut fattats av allmän försäkringskassa. I samtliga nu nämnda fall är det fråga om beslut i rent administrativa ärenden. Det är därför naturligt att besvär skall föras hos regeringen och inte hos försäkringsrätt eller försäkringsöverdomstolen. Hit hör också administrativa beslut som gäller riksförsäkringsverkets egen administration. Särskilda besvärsregler erfordras inte utan allmänna verkstadgans regler tillämpas automatiskt.

11 Kostnader

De förslag som utredningen lägger fram måste självfallet föranleda vissa kostnader. Detta gäller framför allt utbyggnaden på mellaninstansplanet. De ökade kostnader som kan väntas uppkomma består framför allt i dels engångskostnader i samband med inrättandet av försäkringsrätterna, dels ökade personalkostnader, hyreskostnader m. m. Det skall dock påpekas att kostnadsökningen på mellaninstansplanet till inte ringa del beror på det stigande målantalet.

De engångskostnader som uppstår hänför sig huvudsakligen till de nya försäkringsrätterna i Malmö och Umeå. Kostnaderna för inköp av möbler, kontorsutrustning, litteratur m. m. beräknas till drygt 1 milj. kr. Vissa etableringskostnader av engångsnatur kan också beräknas uppkomma för riksförsäkringsverket i samband med inrättandet av den föreslagna ombudsmannaexpeditionen. Sistnämnda kostnader beräknas till ca 100.000 kr.

Utredningen räknar med att den nya försäkringsrättsorganisationen kräver en personalökning i förhållande till den personalkader som nu finns på riksförsäkringsverkets besvärsavdelning och i försäkringsrådet med ca 50 tjänstemän i olika tjänsteställningar och lönelägen. Detta innebär en ökning av lönekostnaderna med ca 5 milj. kr. per år.

De ökade kostnaderna för lokalhyra vad gäller försäkringsrätterna beräknas till ca 900 000 kr per år. Detta belopp avser försäkringsrätterna i Malmö och Umeå. Kostnaden blir naturligtvis beroende av vilka lokaler som finns tillgängliga på dessa orter. Det nyss nämnda beloppet måste därför betraktas som en grov uppskattning. Utredningen räknar med att kostnaderna för lokaler till försäkringsrätten i Stockholm inte skall överstiga de nuvarande kostnaderna för lokaler till riksförsäkringsverkets besvärsavdelning och försäkringsrådet. Någon ökning av statens lokalkostnader på grund av tillkomsten av försäkringsrätten i Stockholm har därför inte beräknats.

Ökade kostnader för expenser beräknas till drygt 200 000 kr per år. Därtill kommer en årlig ökning av diverse utgifter, såsom uppdragsersättningar, reseersättningar m. m., med uppskattningsvis 50 000 kr.

Utredningens förslag att nämndemän skall medverka vid rättskipningen i försäkringsrätt beräknas medföra kostnader för arvoden, resor och traktamenten med drygt 300 000 kr per år.

Förslaget att införa en särskild ombudsmannaexpedition inom riksförsäkringsverket medför också vissa ökningar av de löpande kostnaderna.

De ökade lönekostnaderna beräknas uppgå till inemot 1,5 milj. kr per år. Därtill kommer en beräknad kostnadsökning för lokalhyra, expenser m. m. med uppskattningsvis drygt 200 000 kr per år.

För försäkringsdomstolens vidkommande innebär utredningens förslag kostnadsökningar som kan uppskattas till drygt 100 000 kr per år. Den ökade måltillströmningen kan vidare medföra att en viss personalförstärkning måste ske inom de närmaste åren.

Totalt beräknas således utredningens förslag innebära en årlig kostnadsökning med drygt 8 milj. kr. Därtill kommer ca 1,1 milj. kr i etableringskostnader av engångsnatur. Kostnadsökningarna framgår av nedanstående uppställning

Tabell 11.1 Beräknade kostnadsökningar

	Engångskostnader		Årliga kostnadsökningar		
	Försäkringsrätterna	Riksförsäkringsverket	Försäkringsöverdomstolen	Försäkringsrätterna	Riksförsäkringsverket
Etableringskostnader	1 000 000	100 000			
Löner			100 000	5 000 000	1 500 000
Lokaler				900 000	150 000
Expenser				200 000	50 000
Nämndemän				300 000	
Diverse				50 000	
	1 000 000	100 000	100 000	6 450 000	1 700 000
Totalt	1 100 000		8 250 000		

12 Specialmotivering

Som tidigare nämnts finns f. n. bestämmelser om försäkringsdomstolen i lagen (1961:262) om försäkringsdomstol. Bestämmelser om riksförsäkringsverket finns i instruktionen (1965:777) för riksförsäkringsverket. Lagen om försäkringsdomstol innehåller bestämmelser såväl om organisation och sammansättning som om förfarandet i domstolen. Instruktionen för riksförsäkringsverket innehåller däremot endast regler om organisation och verksamhet i stort samt om sammansättningen vid avgörandet av vissa ärenden. I fråga om förfarandet är däremot förvaltningslagen tillämplig såväl på besvärsavdelningen som på riksförsäkringsverket i övrigt.

När det gäller förvaltningsdomstolarna finns bestämmelser om organisation, sammansättning m. m. i särskilda lagar, nämligen lagen (1971:289) om allmänna förvaltningsdomstolar, som gäller regeringsrätten och kammarrätterna, samt lagen (1971:52) om skatterätt, fastighetstaxeringsrätt och länsrätt. Förfarandet regleras däremot för samtliga dessa domstolar i förvaltningsprocesslagen (1971:291). De regler om förfarandet som finns i lagen om försäkringsdomstol ansluter sig efter vissa ändringar i samband med förvaltningsprocesslagens tillkomst i allt väsentligt till reglerna i sistnämnda lag.

Som nämnts i den allmänna motiveringen anser utredningen att förvaltningsprocesslagen bör göras tillämplig på förfarandet såväl i försäkringsöverdomstolen som i försäkringsrätterna. I den mån förvaltningsprocesslagens eller – såvitt gäller försäkringskassorna – förvaltningslagens bestämmelser i något hänseende inte skall vara tillämpliga på ärenden inom socialförsäkringen bör i sådant fall särskilda bestämmelser införas i AFL och i andra hithörande författningar. De särskilda bestämmelserna om försäkringskassornas omprövning av egna beslut och om talerätt för riksförsäkringsverket bör också tas in i AFL. Hänvisning kan sedan ske till AFL i de övriga författningar som berörs av ifrågavarande bestämmelser. Regler om organisation, sammansättning m. m. bör enligt utredningens mening på samma sätt som när det gäller de allmänna förvaltningsdomstolarna sammanföras i en särskild lag om försäkringsdomstolar, som således bör bli tillämplig på såväl försäkringsrätterna som försäkringsöverdomstolen. Närmare regler om verksamheten i nämnda domstolar bör ges i särskilda instruktioner. Riksförsäkringsverkets ändrade funktioner förutsätter också att instruktionen för verket ändras.

12.1 Förslaget till lag om försäkringsdomstolar

1 §

Paragrafen innehåller bl. a. en presentation av försäkringsdomstolarna samt anger instansordningen mellan dem. Liksom i den inledande paragrafen i den nu gällande lagen om försäkringsdomstol finns i fråga om domstolarnas kompetensområden endast en hänvisning till vad därom är föreskrivet. Möjligheten att anföra besvär hos försäkringsrätt och försäkringsöverdomstolen skall således framgå av besvärsbestämmelser i andra författningar.

Eftersom utredningen föreslår att riksförsäkringsverket skall kunna föra talan mot försäkringsrätts beslut, har ingen underställningsregel medtagits, såvitt gäller försäkringsrätt. I fråga om arbetsmarknadsstyrelsen har dock underställningsregeln behållits. Arbetsmarknadsstyrelsens befattning med besvärsärenden ligger nämligen utanför utredningens uppdrag.

Försäkringsöverdomstolen

2 §

Paragrafen innehåller bestämmelser om ledamöterna i försäkringsöverdomstolen och motsvarar i huvudsak 2 § lagen om försäkringsdomstol. Såväl minsta antalet försäkringsdomare som minsta antalet icke lagfarna ledamöter har ökats till åtta. Detta innebär en av utvecklingen betingad fördubbling av minimiantalet såväl i fråga om försäkringsdomare som i fråga om icke lagfarna ledamöter i förhållande till vad som är föreskrivet i den nu gällande lagen om försäkringsdomstol.

3 §

Paragrafen innehåller bestämmelser om försäkringsöverdomstolens domförhet. Enligt huvudregeln skall domstolen vara domför med tre lagfarna och två icke lagfarna ledamöter. Detta överensstämmer med vad som i dag gäller för försäkringsdomstolen.

En skillnad i förhållande till nuvarande domförhetsregler är att vissa bestämmelser om undantag från kravet på lekmannamedverkan har införts. Det är i de tre första punkterna fråga om handläggning som inte avser målets avgörande i sak. Punkt 1 innebär att lekmän inte behöver medverka, om talan fullföljs mot ett beslut av försäkringsrätt och detta beslut inte innebär att målet har avgjorts i sak. Det kan t. ex. gälla beslut varigenom försäkringsrätt avvisat för sent inkomna besvär. Punkt 2 innebär att lekmän inte behöver medverka om försäkringsöverdomstolen meddelar ett interimistiskt beslut i ett där anhängiggjort mål. Punkt 3 innebär att lekmän inte behöver medverka i avvisnings- eller avskrivningsbeslut. Punkt 4 slutligen innebär att lekmän inte behöver medverka vid avgörande av mål i vilka saken är uppenbar. Det kan ju t. ex. tänkas att det i försäkringsöverdomstolen åberopas utredning som innebär att ett beslut självklart bör ändras i enlighet med den försäkrades yrkande, att parts yrkande medgetts av motparten eller att part yrkar något som står klart i strid med gällande bestämmelser. Om lekmän måste delta i sådana avgöranden, kan detta leda till onödig fördröjning.

I andra stycket har i fråga om pleniavgöranden uttryckligen angetts att

samtliga ledamöter skall delta i avgörandet, om ej laga hinder möter. Bestämmelsen motsvarar vad som i detta hänseende föreskrivs om pleniavgöranden hos högsta domstolen och regeringsrätten.

Försäkringsrätterna

4 §

I paragrafen anges vilka ledamöter som skall finnas i försäkringsrätt. När det gäller yrkesdomarna föreslås att endast försäkringsrättsråden skall utnämnas av regeringen och således bli innehavare av ordinarie domartjänster. Tjänst som försäkringsrättsassessor skall däremot tillsättas genom förordnande av regeringen, och försäkringsrättsassessorerna blir därför inte ordinarie domare. Utöver försäkringsrättsråd och försäkringsrättsassessorer skall det i försäkringsrätt – i mån av behov – finnas vikarier på sådana tjänster samt särskilda föredragande och kanslipersonal. Bestämmelser härom bör tas in i en särskild instruktion för försäkringsrätt, i vilken det också bör finnas närmare regler om försäkringsrätternas organisation och arbetssätt samt om de olika tjänstemännens åligganden.

Enligt paragrafen skall även person som inte har avlagt juris kandidatexamen kunna utses till försäkringsrättsråd eller försäkringsrättsassessor. Bland icke-jurister som kan tänkas ifrågakomma till sådana tjänster bör nämnas personer med lång och väl vitsordad tjänstgöring bakom sig i riksförsäkringsverket eller försäkringskassa. Särskilt i samband med de nya försäkringsrätternas tillkomst torde det kunna bli fråga om att rekrytera icke-jurister till ledamotstjänster i försäkringsrätt.

5 §

Paragrafen innehåller bestämmelser om avdelningsindelning och om avdelnings sammansättning. Antalet försäkringsrättsråd på en avdelning anges till minst tre. Det kan emellertid till en början visa sig svårt att rekrytera ett tillräckligt antal kvalificerade personer till så många försäkringsrättsrådstjänster på varje avdelning. Det bör därför finnas möjlighet att under en övergångsperiod i stället för vissa försäkringsrättsrådstjänster inrätta icke-ordinarie domartjänster för assessorer. Till en början skulle det således kunna komma att finnas ett större antal assessorer och ett mindre antal försäkringsrättsråd än som skall finnas i den framtida organisationen. Bestämmelser om möjlighet för regeringen att förordna om undantag från regeln att det skall finnas tre ordinarie försäkringsrättsråd på en avdelning bör tas in i övergångsbestämmelserna.

6 §

Paragrafen innehåller bestämmelser om försäkringsrätts domförhet. När det gäller de allmänna domförhetsreglerna och avgränsningen av de mål i vilka nämndemän skall delta hänvisas till den allmänna motiveringen.

Enligt paragrafens andra stycke skall nämndemän kunna delta i avgörandet av mål även i andra fall än då nämndemannamedverkan är obligatorisk, nämligen om part begär det. I tredje stycket föreslås samma undantagsregler när det gäller medverkan av nämndemän i försäkringsrätt som

föreslagits för försäkringsöverdomstolens del i fråga om medverkan av icke lagfarna ledamöter.

I bestämmelserna om kammarrätts domförhet anges att mer än fyra lagfarna ledamöter och tre nämndemän inte får sitta i rätten. En liknande bestämmelse finns för hovrätts del. En bestämmelse som innebär att en ledamot utöver det domföra antalet får sitta i rätten erfordras enligt utredningens mening inte för försäkringsrätts del. Föredragningarna i försäkringsrätt lär knappast bli så tidskrävande att möjlighet behöver finnas för avdelning att sammanträda med flera ledamöter än normalantalet för att förebygga att domförheten förloras vid förfall för någon ledamot. Inte heller lär det bli aktuellt med så långvariga muntliga förhandlingar eller med fortsatta muntliga förhandlingar i sådan utsträckning att av denna anledning möjlighet behöver finnas för någon ytterligare ledamot att delta.

7 §

Paragrafen innehåller bestämmelser om att medicinska eller odontologiska sakkunniga skall kunna delta som särskilda ledamöter i avgörandet av vissa mål i försäkringsrätt.

Försäkringsrätt bestämmer själv när sådana särskilda ledamöter skall ingå i rätten. Man skall således inte kunna göra gällande att försäkringsrätt inte har varit domför därför att en sådan särskild ledamot inte har deltagit i avgörandet. Beslut om inkallande av särskilda sakkunniga bör fattas av försäkringsrätten vid en preliminär föredragning av målet inför tre yrkesdomare.

8–10 §§

Paragraferna innehåller bestämmelser om val av nämndemän i försäkringsrätt samt om valbarhet, mandatperiod och behörighet för nämndemän. Motsvarande bestämmelser beträffande nämndemän i kammarrätt och hovrätt har i huvudsak tjänat som förebild. De fr. o. m. den 1 januari 1976 gällande bestämmelserna om möjlighet för en minoritet inom den beslutande församlingen att påkalla proportionellt val av nämndamän har medtagits även här. Bestämmelsen har utformats i enlighet med 22 § fjärde stycket kommunallagen. Hänvisningen till att särskilda föreskrifter gäller i fråga om förfarandet vid proportionellt val syftar på bestämmelserna i lagen (1955:138) om proportionellt valsätt vid val inom landsting, kommunfullmäktige m. m.

Gemensamma bestämmelser

11 §

I paragrafen finns bestämmelser om omröstning i försäkringsdomstol. Genom hänvisning till 16 kap. rättegångsbalken blir reglerna om omröstning i tvistemål tillämpliga. Detta innebär bl. a. att alla ledamöter har individuell rösträtt och att ordföranden har utslagsröst vid lika röstetal. En liknande hänvisning finns i 19 § lagen om försäkringsdomstol. I bl. a. lagen om allmänna förvaltningsdomstolar hänvisas till såväl 16 kap. som 29 kap. rättegångsbalken, dvs. till omröstningsreglerna för både tvistemål och brottmål. Anledningen härtill är att i vissa mål, såsom disciplinmål och mål om utdömande av vite, omröstning ansågs böra ske enligt brottmålsreglerna

medan i de flesta fall bestämmelserna om omröstning i tvistemål skulle tillämpas. Någon hänvisning till 29 kap. rättegångsbalken behövs enligt utredningens mening inte för försäkringsdomstolarnas del, även om t. ex. frågor rörande utdömande av vite och andra frågor av påföljdskaraktär kan förekomma även här (se bl. a. 40 och 42 §§ förvaltningsprocesslagen). Omröstningsreglerna torde f. ö. mycket sällan vålla problem i försäkringsrätt, eftersom lika röstetal kan förekomma endast om mer än två meningar finns.

Enligt 16 kap. rättegångsbalken skall vid omröstning den yngste i rätten yttra sig först. Med tanke på att nämndemän, andra icke lagfarna ledamöter samt sakkunniga i vissa fall skall ingå i rätten har – i likhet med 19 § lagen om försäkringsdomstol – föreslagits att domstolen själv får bestämma, i vilken ordning omröstning skall äga rum.

12 §

Den i paragrafen intagna bestämmelsen att försäkringsdomstol får sammanträda på annan ort än den där den har sitt säte får betydelse när muntlig förhandling eller syn behöver hållas utanför kansliorten.

13 §

I paragrafen finns behörighets- och jävsregler samt regler om domared. Bestämmelserna har utformats i enlighet med vad som gäller för allmän förvaltningsdomstol, skatterätt, fastighetstaxeringsrätt och länsrätt. Till skillnad från vad som f. n. gäller för försäkringsdomstolens del skall således även föredragande ha avlagt domared.

14 §

Paragrafen innehåller en bestämmelse om att lagfaren ledamot eller annan tjänsteman vid försäkringsdomstol får vidta åtgärd som avser endast måls förberedande. Närmare bestämmelser om vilka åtgärder som olika tjänstemän får vidta bör tas in i instruktioner för domstolarna.

15 §

I paragrafen finns bestämmelser om vikarie för ledamot i försäkringsdomstol samt om tillfällig förstärkning av sådan domstol. Paragrafens första punkt överensstämmer i huvudsak med 22 § i nuvarande lag om försäkringsdomstol. Frågan om behovet av tillfällig förstärkning av försäkringsöverdomstolen har behandlats i avsnitt 5.2.5.

När det gäller försäkringsrätt torde förordnande av vikarie för ledamot bli så vanligt förekommande att uppgiften av praktiska skäl bör kunna överlämnas åt domstolen själv.

16 §

Paragrafen, som innehåller bestämmelser om särskilda sakkunniga i försäkringsdomstol, ersätter 5 § lagen om försäkringsdomstol och har som förebild 16 § lagen om allmänna förvaltningsdomstolar.

Såväl försäkringsöverdomstolen som försäkringsrätt har visserligen enligt en bestämmelse i 24 § förvaltningsprocesslagen möjlighet att beträffande viss fråga inhämta yttrande från sakkunnig. Det bör dock även finnas möjlighet att beträffande viss fråga inhämta yttrande från sakkunnig. Det bör

dock även finnas möjlighet att förordna ett antal fasta sakkunniga, främst medicinska experter inom olika områden, som har till uppgift att avge yttranden, var och en inom sitt speciella område.

12.2 Förslaget till lag om införande av lagen om försäkringsdomstolar, m. m.

I denna promulgationslag har sammanförts de bestämmelser som behövs för övergången till den nya besvärsordning som utredningen föreslår och som bl. a. innebär att en ny mellaninstans inrättas och att besvärsprövningen hos riksförsäkringsverket och försäkringsrådet upphör. Dit hör regler om hur besvärsbestämmelserna skall tillämpas i samband med den nya ordningens införande, hur man skall förfara med äldre regler om ex officioprövning och underställning samt hur de nya reglerna om riksförsäkringsverkets talerätt och omprövning hos försäkringskassa skall tillämpas i övergångsskedet. Lagen innehåller vidare bestämmelser om hur man skall hantera de mål och ärenden som den 30 juni 1978 är anhängiggjorda – eller blir det senare med iakttagande av äldre besvärsregler – hos domstol eller myndighet som berörs av den nya ordningen. Vidare finns i lagen vissa särskilda regler som gäller försäkringsrätt. Slutligen har medtagits bestämmelser som reglerar besvärsordningen för ärenden enligt äldre yrkesskadelagstiftning efter försäkringsrådets upphörande samt i fråga om utbyte av livränta enligt äldre lagstiftning även handläggningen i första instans. Sistnämnda frågor har utredningen närmare behandlat i sitt delbetänkande Ds S 1975:9.

Övergången till den nya besvärsordningen förutsätter som tidigare nämnts också ändringar i riksförsäkringsverkets instruktion. De delar av instruktionen som reglerar handläggningen av besvärsärenden bör naturligtvis upphävas samtidigt med att lagen om försäkringsdomstolar träder i kraft.

1 §

Paragrafen innehåller en ikraftträdandebestämmelse såvitt gäller den nya lagen om försäkringsdomstolar. I fråga om de ändringar i existerande författningar som utredningen föreslår finns själva ikraftträdanderegeln i övergångsbestämmelser till resp. författningsändring. I nämnda övergångsbestämmelser hänvisas i övrigt till denna lag. Genom andra stycket upphävs den nuvarande lagen om försäkringsdomstol samt två lagar som gäller försäkringsrådet.

2 §

Paragrafen innehåller en bestämmelse som innebär att den högsta instansens nya namn blir generellt tillämpligt utan att särskild ändring görs i varje författning där försäkringsdomstolen nämns.

3 §

Enligt paragrafen skall äldre besvärsbestämmelser fortfarande gälla i fråga om beslut som har meddelats före ikraftträdandet. Detta innebär t. ex. att en försäkringskassa som meddelar ett beslut den 30 juni 1978 i besvärs-

hänvisningen skall ange att besvärstiden är tre veckor och att besvär skall anföras hos riksförsäkringsverket. Det ankommer sedan på verket att, i det valda exemplet, se till att besvärsinlagan vidarebefordras till den instans som efter ikraftträdandet skall pröva besvärsärendet.

4 §

Enligt denna paragraf skall besvärsärenden som är anhängiga hos riksförsäkringsverkets besvärsavdelning vid ikraftträdandet och besvär som enligt meddelad fullföljdshänvisning skulle upptagits av besvärsavdelningen prövas av försäkringsrätt. Det kan vara fråga om dels ärenden som har avgjorts av försäkringskassa, dels ärenden om pensionsgrundande inkomst och underlag för egenavgifter som kommer från lokal skattemyndighet.

Det är naturligt att i första hand försäkringsrätten i Stockholm övertar de ärenden som finns på besvärsavdelningen när den nya besvärsorganisationen skall träda i funktion. Det bör dock finnas möjlighet för regeringen att förordna att ärende skall överlämnas till annan försäkringsrätt. Av betydelse härvidlag blir hur personalsituationen i de olika försäkringsrätterna ter sig vid dessa domstolars tillkomst.

5 §

Enligt denna paragraf skall försäkringsrätten i Stockholm pröva även sådana beslut, som enligt äldre bestämmelser skall upptas av riksförsäkringsverket utan att besvär har anförts, dvs. ärenden som skall underställas enligt 20 kap. 10 § AFL.

Detsamma skall gälla andra beslut, beträffande vilka riksförsäkringsverket före ikraftträdandet har beslutat att prövning skall ske oberoende av om besvär har anförts. Härmed avses t. ex. ärenden som har överlämnats till besvärsavdelningen av tillsynsavdelningen och ärenden som av en försäkringskassa har överlämnats till besvärsavdelningen för överprövning därför att kassan enligt anvisningar från verket skall göra detta eller därför att kassan är tveksam om riktigheten av beslutet. Hit hör även ärenden som har anhängiggjorts på besvärsavdelningen före ikraftträdandet men där besvärshandlingen har kommit in för sent. För att försäkringsrätt skall kunna pröva nu nämnda ärenden måste besvärsavdelningen senast den 30 juni 1978 ha fattat beslut om att ärendet skall upptas till prövning ex officio.

6 §

Paragrafen är närmast en parallell till andra punkten i föregående paragraf och avser sådana fall då riksförsäkringsverket i fråga om lokal skattemyndighets beslut har beslutat att prövning skall ske oberoende av om besvär har anförts. Vad som har sagts i specialmotiveringen till nämnda paragraf gäller även här. Någon skyldighet att underställa finns dock inte för lokal skattemyndighets del.

7 §

Eftersom de föreslagna bestämmelserna om riksförsäkringsverkets talerätt huvudsakligen syftar till att åstadkomma likformighet och rättvisa vid tillämpningen av socialförsäkringslagstiftningen, bör dessa bestämmelser kunna tillämpas redan fr. o. m. ikraftträdandedagen. Riksförsäkringsverkets möjligheter att ex officio ta upp ärenden upphör vidare den 30 juni 1978.

I första stycket föreskrivs därför att riksförsäkringsverket skall kunna föra talan även mot beslut som har meddelats före ikraftträdandet. I sådant fall gäller äldre bestämmelser om besvärstidens längd, dvs. tre veckor efter det att riksförsäkringsverket fått del av beslutet (3 §). Den nu föreslagna bestämmelsen får betydelse i fråga om beslut av försäkringskassa, lokal skattemyndighet eller riksförsäkringsverkets besvärsavdelning som har meddelats före ikraftträdandet och beträffande vilket besvärstiden inte har löpt ut.

Bestämmelsen i andra stycket ger försäkringsrätt möjlighet att förelägga riksförsäkringsverket att svara i mål, som har uppkommit genom överklagande av enskild part, även om det är fråga om ett beslut som har meddelats före ikraftträdandet. Riksförsäkringsverket skall också ha möjlighet att på eget initiativ gå in som motpart i de besvärsärenden, som finns på besvärsavdelningen när den nya organisationen genomförs och som i samband därmed överlämnas till försäkringsrätt. Något krav på kommunikation med riksförsäkringsverket bör däremot inte uppställas när det gäller dessa ärenden. Ett sådant krav skulle innebära en alltför stor belastning på riksförsäkringsverkets nya ombudsmannaexpedition i inledningsskedet.

Ärenden som har upptagits ex officio av riksförsäkringsverket skall enligt paragrafens tredje stycke anses anhängiggjorda vid försäkringsrätt av riksförsäkringsverket. Dessa ärenden skall därför i samband med den nya organisationens införande överlämnas till ombudsmannaexpeditionen som har att yttra sig och därefter översända handlingarna till försäkringsrätt.

I fråga om mål som är anhängiggjorda vid försäkringsdomstolen vid ikraftträdandet skall det enligt fjärde stycket ankomma på domstolen att bestämma om riksförsäkringsverket skall vara part, och om verket således skall beredas tillfälle att yttra sig. Förvaltningsprocesslagens kommunikationsregler behöver således tillämpas i förhållande till riksförsäkringsverket endast om domstolen bestämmer att verket skall vara part. Om en besvärshandling före ikraftträdandet översänts till besvärsavdelningen för yttrande, skall dock verket alltid anses vara part. I detta fall bör ärendet överlämnas till ombudsmannaexpeditionen, som då i stället har att yttra sig. Mål som av riksförsäkringsverkets besvärsavdelning före ikraftträdandet har underställts försäkringsdomstolens prövning men avgörs först därefter bör kunna behandlas på samma sätt som om målet hade kommit upp till avgörande i försäkringsdomstolen före ikraftträdandet.

Bestämmelserna i denna paragraf innebär att riksförsäkringsverkets ombudsmannaexpedition får möjlighet att uppträda som part i ärende som har avgjorts av annan enhet inom verket. Det är dock att märka dels att bestämmelserna kan få betydelse endast övergångsvis, dels att riksförsäkringsverkets besvärsavdelning har upphört när bestämmelserna skall tillämpas. Fördelarna med att låta riksförsäkringsverket kunna föra talan även i fråga om beslut som har meddelats före ikraftträdandet är enligt utredningens mening så stora att de bör överväga de principiella betänkligheter som kan anföras.

8 §

Eftersom de nya bestämmelserna om omprövning enligt 20 kap. 10 § AFL har tillkommit för att på ett enkelt sätt möjliggöra ändring av direkt felaktiga

beslut, är det angeläget att bestämmelserna blir tillämpliga även i fråga om beslut som har meddelats före ikraftträdandet. I denna paragraf har därför intagits en bestämmelse härom. För en sådan bestämmelse talar också att omprövningsinstitutet i viss utsträckning skall ersätta de ex officioprövnings- och underställningsmöjligheter som försvinner i och med ikraftträdandet av nu aktuella lagändringar.

9 och 10 §§

Paragraferna behandlar hur man skall förfara med de ärenden som är anhängiggjorda hos försäkringsrådet vid dess upphörande eller blir det senare med iakttagande av äldre besvärsregler (se 3 §). 9 § gäller besvärsärenden och 10 § ärenden om utbyte av livränta mot engångsbelopp. I det första fallet skall försäkringsrätten i Stockholm och i det andra fallet riksförsäkringsverket överta försäkringsrådets roll. Rent teoretiskt kan det hos rådet vid dess upphörande finnas även ärenden som har upptagits ex officio. Det är dock numera ytterst sällsynt att så sker. Någon särskild bestämmelse härom har därför inte medtagits.

Särskilda bestämmelser för försäkringsrätt

11 §

Bestämmelsen har kommenterats i specialmotiveringen till 5 § lagen om försäkringsdomstolar.

12 §

Enligt huvudregeln skall nämndemän utses för en tid av sex år. Vart tredje år skall dock val ske av halva antalet nämndemän. På grund av dessa bestämmelser skall enligt denna paragraf vid första nämndemannavalet halva antalet nämndemän utses för en tid av tre år och återstoden för en tid av sex år.

Särskilda bestämmelser om prövning av ärenden angående yrkesskadeförsäkring m. m. efter den 30 juni 1978

13 §

Paragrafen behandlar besvärsordningen i fråga om sådana beslut i yrkesskadeärenden enligt äldre lagstiftning, som meddelas efter ikraftträdandet. Bestämmelsen avser samtliga beslut varöver besvär enligt hittills gällande bestämmelser skall föras hos försäkringsrådet, således framför allt beslut enligt lagen om yrkesskadeförsäkring och militärersättningsförordningen. Även förekommande beslut enligt tidigare lagstiftning på yrkesskadeförsäkringens område och beslut enligt vissa författningar om ersättning av statsmedel faller in under paragrafen. Genom hänvisningen till besvärsbestämmelserna i 20 kap. AFL blir försäkringsrätt i stället för försäkringsrådet första besvärsinstans. Bestämmelserna om talerätt för riksförsäkringsverket blir tillämpliga i den utsträckning som enligt AFL gäller för de beslut som har meddelats av riksförsäkringsverket i första instans.

14 §
Paragrafen innehåller bestämmelser om att riksförsäkringsverket efter försäkringsrådets upphörande i första instans skall handlägga ärenden om utbyte av livränta mot engångsbelopp. Även beträffande dessa ärenden blir genom en hänvisning till 20 kap. AFL besvärsbestämmelserna där tillämpliga.

15 §
Den i paragrafen avsedda lagen om decentralisering av vissa yrkesskadeärenden kan förutsättas bli upphävd efter förslag av yrkesskadeförsäkringskommittén. Lagen skall dock fortfarande tillämpas i fråga om skada som har inträffat före ikraftträdandet den 1 juli 1977 av lagen om arbetsskadeförsäkring. Ifrågavarande yrkesskadeärenden överprövas f. n. enligt samma regler som gäller för ärenden om allmän försäkring. Ändringen innebär att de nya besvärsbestämmelserna i AFL samt reglerna där om omprövning av försäkringskassas beslut samt talerätt för riksförsäkringsverket blir tillämpliga även på dessa ärenden. Eftersom vissa utbytesärenden enligt 3 § i lagen skall handläggas av riksförsäkringsverket, har hänvisning skett också till bestämmelserna om talan mot riksförsäkringsverkets beslut.

12.3 Förslaget till lag om ändring i förvaltningsprocesslagen

Några av följderna av att förvaltningsprocesslagen görs tillämplig på försäkringsrätt och försäkringsöverdomstolen har berörts i den allmänna motiveringen (4 och 5 kap.).

1 §
Ändringen innebär endast att förvaltningsprocesslagens tillämpningsområde utvidgas till att avse även försäkringsrätt och försäkringsöverdomstolen.

9 §
Paragrafen innehåller bestämmelser om muntliga förhandlingar. Enligt huvudregeln får muntlig förhandling beträffande viss fråga förekomma, när det kan antas vara till fördel för utredningen. En muntlig förhandling kan enligt uttalande av departementschefen i samband med förvaltningsprocesslagens tillkomst antas vara till fördel för utredningen särskilt om det finns behov av parts- eller vittnesförhör i en viss fråga. Muntlig förhandling kan också sättas ut huvudsakligen för att klarlägga parternas ståndpunkter i ett mål.

När det gäller kammarrätt, skatterätt, fastighetstaxeringsrätt och länsrätt har den enskilde större inflytande på frågan om muntlig förhandling skall hållas än i regeringsrätten. I de först nämnda instanserna skall nämligen muntlig förhandling hållas om enskild som för talan i målet begär det samt förhandlingen ej är obehövlig och ej heller särskilda skäl talar mot det.

Enligt försäkringsdomstolslagen kan muntlig handläggning förekomma, om det är erforderligt att part eller annan hörs muntligen. Utredningen anser att de bestämmelser som gäller för regeringsrätten i fråga om muntlig förhandling bör gälla även för försäkringsöverdomstolen. När det gäller för-

säkringsrätt bör däremot samma bestämmelser tillämpas som gäller för bl. a. kammarrätt.

33 §
I paragrafen finns bestämmelser bl. a. om att talan mot kammarrätts beslut förs hos regeringsrätten. På motsvarande sätt bör här införas en bestämmelse om att talan mot försäkringsrätts beslut förs hos försäkringsöverdomstolen.

Bestämmelsen i sista stycket skall inte innebära att riksförsäkringsverket inte skulle kunna föra talan till förmån för enskild part. Bestämmelser härom finns i AFL.

Övergångsbestämmelser
Ändringarna i förvaltningsprocessen bör träda i kraft samtidigt med lagen om försäkringsdomstolar. Förvaltningsprocesslagens bestämmelser bör tillämpas inte bara i mål som har anhängiggjorts efter ikraftträdandet av ändringen utan också i sådana förfarandefrågor i tidigare anhängiggjorda mål och ärenden som aktualiseras efter ikraftträdandet och berörs av reglerna i lagen.

12.4 Förslaget till lag om ändring i lagen om allmän försäkring

20 kap.
Vissa besvärsbestämmelser samt regler om underställning och ex officioprövning finns f. n. i 20 kap. 10–13 §§ AFL. Även i fortsättningen bör besvärsbestämmelser i den mån de skiljer sig från motsvarande bestämmelser i förvaltningslagen och förvaltningsprocesslagen införas i detta kapitel. Även de bestämmelser som reglerar riksförsäkringsverkets talerätt bör finnas här. Detsamma gäller regler om försäkringskassornas omprövning av egna beslut. Eftersom försäkringskassorna i första hand skall företa omprövning av egna beslut i sådana fall då förutsättningarna härför är uppfyllda, även om besvär har anförts, anser utredningen det lämpligast att bestämmelsen om kassornas omprövningsbefogenheter kommer före bestämmelserna om besvär över försäkringskassas beslut.

9 §
Ändringen innebär endast att den i paragrafen stadgade uppgiftsskyldigheten för arbetsgivare m. fl. utvidgas till att avse även uppgifter till försäkringsrätt.

10 §
Paragrafen innehåller bestämmelser om försäkringskassornas omprövning av egna beslut. Som framgår av den allmänna motiveringen skall ifrågavarande bestämmelser inte innebära någon inskränkning i de bestämmelser om omprövning, indragning, nedsättning och återkrav som finns på andra håll i AFL.

I första stycket, som avser beslut i allmänhet, används termen "ändring" av beslut. I tredje stycket däremot, som avser endast muntliga och därmed jämförbara beslut, används termen "taga upp till ny prövning". I femte

stycket åter, som gäller både första och tredje styckena, används som en sammanfattande beteckning termen "omprövning". Anledningen till att termen "ändring" används i första stycket är att beslutets innehåll verkligen skall ändras, om någon av förutsättningarna härför enligt punkterna 1–3 är uppfyllda.

Enligt första stycket skall försäkringskassa inte ändra beslut som har prövats av försäkringsrätt. Det kan inte anses lämpligt att en lägre instans ändrar beslut som fattats av en högre instans. Skulle såväl försäkringskassa som försäkringsrätt fatta ett uppenbart felaktigt beslut av det slag som beskrivs i den nu aktuella paragrafen, kan detta fel således inte rättas till på det enkla sätt som föreslås i lagrummet. För försäkringsrätts del – liksom när det gäller försäkringsöverdomstolen – bör inom processrätten i allmänhet gällande regler om rättskraft tillämpas. Förbiseendefel kan dock rättas enligt 32 § förvaltningsprocesslagen, som överensstämmer med 1 p. i förevarande paragraf. När det gäller felaktigheter av annat slag finns resningsinstitutet att tillgå.

För att en försäkringskassa skall vara förhindrad att ändra ett beslut som har prövats av försäkringsrätt bör man emellertid, som påpekats i den allmänna motiveringen, kräva att försäkringsrätt har prövat beslutet i sak. Har försäkringsrätt endast meddelat ett avvisnings- eller avskrivningsbeslut, skall detta således inte hindra att försäkringskassan ändrar sitt beslut, om förutsättningarna härför är uppfyllda. För att en försäkringskassa skall vara förhindrad att av denna anledning ändra ett felaktigt beslut, bör vidare krävas att försäkringsrätten prövat just den del av målet som den ifrågasatta ändringen avser. Om försäkringsrätten prövat frågan om graden av arbetsförmågans nedsättning i ett förtidspensionsärende men inte själva pensionsberäkningen, bör därför t. ex. en felaktighet i nämnda beräkning kunna ändras av försäkringskassan. En ganska vanlig situation är vidare att en taxeringsändring föranlett ändring av den pensionsgrundande inkomsten för visst år och följaktligen också av pensionspoängen. Om i ett sådant fall pension redan utgår och frågan om beräkningen av pensionen på grundval av den tidigare fastställda pensionspoängen varit föremål för försäkringsrätts prövning, bör detta inte heller hindra att försäkringskassan gör en ny beräkning av pensionens storlek med beaktande av pensionspoängsändringen.

När det gäller frågan om vilka felaktigheter som kan tänkas gå in under de olika punkterna hänvisas till kap. 8 i den allmänna motiveringen. Det bör dock här påpekas att det enligt samtliga punkter skall vara fråga om en uppenbar felaktighet för att försäkringskassan själv skall kunna ändra beslutet.

Enligt andra stycket får ändring underlåtas, om oriktigheten i beslutet är av ringa betydelse. Det kan t. ex. vara fråga om en oriktighet som i och för sig är uppenbar men som endast gäller ett obetydligt belopp. Det kan också vara fråga om en uppenbar felskrivning som saknar betydelse för den beslutet gäller. Upptäcks en felaktighet av detta slag av försäkringskassan själv eller vid en inspektion, kan kassan således underlåta att göra ändring i beslutet. Påpekar däremot den försäkrade själv felaktigheten och vill ha en ändring till stånd, bör ändring i allmänhet ske.

Tredje stycket handlar om de muntliga besluten. Den vidare möjlighet till ny prövning som utredningen ansett böra finnas när det gäller de muntliga

besluten har i detta stycke preciserats till sådana fall då ett egentligt muntligt beslut har meddelats eller då skriftligt besked om försäkringskassas beslut har lämnats endast i form av underrättelse om att viss ersättning skall utbetalas. Till denna bestämmelse kommer således att hänföras framför allt de många beslut angående resekostnadsersättning, sjukpenning m. m. som meddelas "över disk" på lokalkontorens expeditioner. Med den utformning bestämmelsen har fått kommer emellertid också vissa pensionsärenden att hänföras dit. Vissa ändringar i utgående pensionsbelopp kan nämligen ske utan att pensionsmottagaren erhåller någon form av beslutsmeddelande. Den ändrade förmånen framgår endast av pensionsanvisningen. Detta gäller framför allt ändringar som beror på generella pensionshöjningar. Det förhållandet att nu nämnda beslut kan föras in under bestämmelsen i tredje stycket kan dock knappast anses som någon nackdel. Inte heller bör det komma att medföra något avsevärt merarbete för försäkringskassorna. En begäran om omprövning i ett pensionsärende torde väl oftast inte föranleda mer än att pensionsbeloppet kontrollräknas och pensionstagaren får uträkningen förklarad för sig. I allmänhet torde han väl nöja sig härmed, och i så fall kan man inte längre anse att beslutet går honom emot. Är han inte nöjd, skall han däremot ha ett skriftligt motiverat beslut. Även ett sådant bör emellertid kunna utformas på ett enkelt och kortfattat sätt.

Genom de föreslagna särskilda bestämmelserna i fråga om muntliga beslut torde man kunna undvika att muntliga beslut överklagas direkt till försäkringsrätt. Detta innebär vidare att den som är missnöjd med beslutet även efter den nya prövningen måste anföra besvär över det nya beslutet och därvid iaktta den besvärstid som anges i samband med att detta beslut meddelas.

Som framgår av den allmänna motiveringen anser utredningen att en försäkringskassa i princip inte skall kunna ändra ett beslut om en förmån till försäkrads nackdel såvitt gäller förfluten tid, medan däremot sådan ändring i allmänhet bör kunna ske för framtiden. Bestämmelsen har utformats på så sätt att beslut ej får ändras till försäkrads nackdel, såvitt gäller förmån som har förfallit till betalning, och ej heller i annat fall om synnerliga skäl är däremot. I allmänhet föreligger det ingen tvekan om vid vilken tidpunkt en viss ersättning förfaller till betalning. Detta inträffar i allmänhet vid den tidpunkt då ersättningen blir tillgänglig för lyftning. I fråga om sjukpenning och föräldrapenning räknas tiden från den dag förmånen avser. Såvitt gäller folkpension och tilläggspension är såsom förfallodag att anse den dag då pensionen enligt pensionsutbetalningskungörelsen tidigast kan lyftas, dvs. i allmänhet den 15 i varje månad.

Bestämmelsen om förbud mot retroaktiv ändring till försäkrads nackdel gäller endast beslut som avser viss förmån. Andra beslut, såsom fastställande av sjukpenninggrundande inkomst samt frågor om inskrivning i försäkringskassa och avförande ur kassas register, faller däremot inte in under huvudregeln om förbud mot retroaktivitet. När det gäller sjukpenninggrundande inkomst finns särskilda regler i 3 kap. 5 § om från vilken tidpunkt en ändring skall gälla. I fråga om inskrivning i försäkringskassa och avförande ur kassas register finns särskilda bestämmelser i 1 kap. 5 §. Någon anledning att göra regeln om förbud mot retroaktiv ändring till försäkrads nackdel tillämplig även på dessa beslut finns således inte. Skulle dessa regler i något

fall leda till ett otillfredsställande resultat, kan försäkringskassan tillämpa andra ledet i bestämmelsen och anse att synnerliga skäl föreligger mot en ändring. Sistnämnda regel är annars i första hand avsedd för att kunna tillämpas i vissa undantagsfall då det framstår som oskäligt att för framtiden dra in en felaktigt beviljad förmån.

I femte stycket har tagits in en bestämmelse om under hur lång tid omprövning enligt denna paragraf får ske. Huvudregeln är därvid att omprövning inte får ske sedan mer än två år har förflutit från den dag då beslutet meddelades. Även efter utgången av denna tid skall dock enligt andra punkten omprövning i vissa fall kunna ske, om det först därefter kommer fram sådana omständigheter som bör föranleda att beslutet omprövas. Någon absolut tidsgräns har inte angetts i paragrafen. När en sådan omständighet kommer fram bör den försäkrade så snart som möjligt underrätta försäkringskassan härom. Har den försäkrade utan anledning dröjt med att åberopa en ny omständighet, bör detta i allmänhet vara hinder för omprövning efter tvåårsfristen.

I sådana fall då omprövning begärs av ett muntligt beslut, som inte erhållit någon skriftlig dokumentation, bör den försäkrades påstående om beslutstidpunkt godtas, om detta inte är osannolikt.

11 §

Paragrafen innehåller bestämmelser om besvär över allmän försäkringskassas, riksförsäkringsverkets och försäkringsrätts beslut.

Bestämmelsen i nuvarande 11 § av innebörd att tvist mellan allmänna försäkringskassor angående tolkning eller tillämpning av AFL på yrkande av någon av kassorna skall avgöras av riksförsäkringsverket kan enligt utredningens mening utmönstras. Ifrågavarande bestämmelse överfördes från 1947 års lag om allmän sjukförsäkring till AFL och lär inte ha tillämpats sedan AFL:s tillkomst. Sedan de allmänna försäkringskassorna numera har upphört att vara försäkringsgivare på den obligatoriska sjukförsäkringens område, torde bestämmelsen i ännu mindre grad fylla någon funktion.

Bestämmelsen att talan mot riksförsäkringsverkets beslut i ärende angående försäkring enligt AFL skall föras hos försäkringsrätt blir tillämplig bl. a. i fråga om ärenden angående arbetsgivaravgifter. Även dessa ärenden kommer således att kunna prövas i tre instanser. Handläggnings- och besvärsbestämmelser när det gäller avgiftsärendena finns f. n. i AVGL. I sistnämnda lag finns undantag från de generella besvärsbestämmelserna. Undantagen avser förbud mot besvär över vite som har förelagts av riksförsäkringsverket samt över beslut rörande anstånd med avlämnande av arbetsgivaruppgift (37 § AVGL). Dessa undantag bör gälla även i fortsättningen.

Genom den nya bestämmelsen om besvär över riksförsäkringsverkets beslut införs även besvärsbestämmelser i vissa fall då besvärsregler i dag saknas. Utredningen har i kap. 10 i den allmänna motiveringen närmare redogjort för i vilka fall enligt utredningens mening talan mot riksförsäkringsverkets beslut bör kunna föras hos försäkringsrätt. Endast i ett av de nu avsedda fallen finns de materiella bestämmelserna i AFL, nämligen när det gäller utbyte av tilläggspension mot engångsbelopp enligt 15 kap. 3 §. De nya besvärsbestämmelserna blir vidare direkt tillämpliga på ärenden angående

avdrag från folkpension enligt lagen (1967:209) om avdrag från folkpension i vissa fall samt på ärenden angående frivillig pensionsförsäkring (22 kap. AFL), eftersom dessa ärenden bör betraktas som ärenden angående försäkring enligt AFL.

I andra stycket har införts en bestämmelse om talan mot försäkringsrätts beslut. En bestämmelse av detta innehåll kommer visserligen att finnas även i förvaltningsprocesslagen. För den som är okunnig om besvärsvägen i ärenden om allmän försäkring kan det dock vara av värde att bestämmelsen finns också i AFL. Bestämmelser om besvär till försäkringsdomstolen finns ju också f. n. i AFL, och ett borttagande av dessa bestämmelser kan tänkas leda till missförstånd.

12 §

Paragrafen innehåller de grundläggande bestämmelserna om riksförsäkringsverkets talerätt. I första stycket finns till att börja med en allmän bestämmelse om att riksförsäkringsverket har att verka för att den allmänna försäkringen tillämpas likformigt och rättvist. Av denna anledning skall verket kunna vara part i mål vid försäkringsrätt och försäkringsöverdomstolen när det gäller överprövning av försäkringskassas resp. försäkringsrätts beslut. Som framgår av den allmänna motiveringen anser utredningen det inte lämpligt att riksförsäkringsverket för talan vid försäkringsrätt i sådana mål där en avdelning inom verket meddelat beslut i första instans. Någon bestämmelse som ger riksförsäkringsverket möjlighet att vara part vid överprövning hos försäkringsrätt av det egna verkets beslut har därför inte medtagits. Utredningen har däremot inte ansett hinder föreligga att riksförsäkringsverket även i dessa mål för talan vid försäkringsöverdomstolen. Något undantag från regeln att riksförsäkringsverket är part i fråga om överprövning av försäkringsrätts beslut har därför inte föreskrivits. Som tidigare anförts skall riksförsäkringsverket liksom enskild part ha möjlighet att begära omprövning av beslut hos allmän försäkringskassa. En bestämmelse härom har intagits i första stycket sista punkten.

Eftersom avsikten inte är att riksförsäkringsverket skall föra talan i försäkringsrätt i alla mål vari enskild anför besvär, har i andra stycket intagits en bestämmelse om att riksförsäkringsverket bestämmer huruvida verket skall föra talan i sådana mål. Som anförts i den allmänna motiveringen bör dessutom försäkringsrätt kunna förelägga riksförsäkringsverket att svara i målet. En bestämmelse härom har införts i andra stycket sista punkten. I försäkringsöverdomstolen skall däremot riksförsäkringsverket regelmässigt vara part. Detta framgår av den allmänna bestämmelsen i första stycket och av det faktum att någon inskränkning, motsvarande den som görs för försäkringsrätts del, inte sker i fråga om försäkringsöverdomstolen.

Riksförsäkringsverket skall kunna anföra besvär till förmån såväl för enskild part som för det allmänna. En bestämmelse som klarlägger detta har tagits in i tredje stycket.

När det gäller i vilken utsträckning riksförsäkringsverket bör föra talan samt den närmare utformningen av denna talerätt hänvisas till den allmänna motiveringen.

13 §

Paragrafen innehåller bl. a. bestämmelser om ingivande av besvärshandling och motsvarar i detta hänseende i huvudsak nuvarande 13 §. Huvudregeln skall således fortfarande vara att besvärshandling skall tillställas den myndighet eller domstol som har meddelat beslutet. Enligt andra stycket skall dock besvären tas upp till prövning, om de före besvärstidens utgång har kommit in till besvärsmyndigheten i stället för till beslutsmyndigheten. Denna bestämmelse bör fortfarande gälla. Vidare anser utredningen det vara befogat att godta besvär som före besvärstidens utgång har kommit in till riksförsäkringsverket. Detsamma bör gälla om besvär över försäkringskassas eller försäkringsrätts beslut i rätt tid har kommit in till allmän försäkringskassa, även om besvären inte avser kassans eget beslut utan beslut av annan kassa eller av försäkringsrätt.

De nya försäkringsrätterna föreslås inte få ex officioprövningsrätt av det slag som riksförsäkringsverkets besvärsavdelning i dag har. Försäkringsrätt har således inte den möjlighet som verkets besvärsavdelning nu har att ta upp för sent inkomna besvär till prövning. Det blir således i framtiden mycket viktigare att gällande besvärsregler iakttas. Detta leder till att frågan om en förlängning av besvärstiden aktualiseras.

För närvarande gäller förvaltningslagens allmänna regler om besvärstid även i socialförsäkringsärenden. Besvärstiden är således tre veckor. I en del lagar på förvaltningsrättens område finns emellertid regler om att längre besvärstider skall gälla. En förlängning av besvärstiden inom socialförsäkringsprocessen skulle underlätta för den försäkrade att få till stånd prövning i högre instans. Det kan vara tveksamt vilken besvärstid man då bör välja. Inom taxeringsprocessen är en besvärstid på två månader vanlig. Denna besvärstid förefaller väl avvägd även för socialförsäkringens vidkommande.

I nu ifrågavarande paragraf har därför intagits en bestämmelse om att besvärstiden skall vara två månader. När det gäller besvär som anförs av riksförsäkringsverket bör denna tid räknas från den dag då beslutet meddelades. Riksförsäkringsverket erhåller nämligen inte regelmässigt meddelande om försäkringskassas eller försäkringsrätts beslut. I den allmänna motiveringen, kap. 7, har närmare utvecklats hur verket skall få kännedom om beslut som kan vara av intresse för ett eventuellt överklagande. För annan part bör däremot besvärstiden räknas från det han har erhållit del av beslutet. Här måste man räkna med att beslutsmeddelande alltid utgår. Formell delgivning sker dock i allmänhet inte när det gäller försäkringskassas beslut, varför man som utgångspunkt för besvärstiden ofta måste godta partens eget påstående om när han har fått del av beslutet, om detta inte motsägs av annan utredning i målet. Är man angelägen om att ha en fast utgångspunkt för besvärstiden, finns ju möjlighet att använda mottagningsbevis eller delgivningsförfarande.

12.5 Förslaget till förordning om ändring i kungörelsen om frivillig pensionsförsäkring hos riksförsäkringsverket

Ändringsförslaget innebär att hänvisningen till besvärsbestämmelserna i AFL ändras. Den generella bestämmelsen om besvär över riksförsäkrings-

verkets beslut i 20 kap. 11 § blir visserligen direkt tillämplig även i fråga om ärenden angående frivillig pensionsförsäkring. Ett borttagande av besvärsbestämmelserna kan dock föranleda missförstånd. Hänvisningen har därför behållits. Genom att de nya bestämmelserna i 20 kap. AFL blir tillämpliga skjuts försäkringsrätt in som mellaninstans mellan riksförsäkringsverket och försäkringsöverdomstolen. Vidare blir bestämmelserna om talerätt för riksförsäkringsverket tillämpliga i den utsträckning som enligt AFL gäller för de beslut som meddelats av riksförsäkringsverket i första instans.

12.6 Förslaget till förordning om ändring i kungörelsen angående sättet och tiden för utbetalning av pension enligt lagen om allmän försäkring, m. m.

Ändringen innebär endast att underställningsregeln i 6 § fjärde stycket utgår. I samband med att övriga regler om underställning försvinner bör enligt utredningens mening även denna regel upphävas.

12.7 Förslaget till lag om ändring i lagen om hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension

Ändringen innebär att även försäkringsrätt får möjlighet att från banker och andra penninginrättningar få uppgift som är av betydelse för tillämpningen av lagen.

12.8 Förslaget till lag om ändring i lagen om delpensionsförsäkring

Ändringen av hänvisningen till 20 kap. AFL innebär en anpassning till de nya bestämmelserna i detta kapitel. Den nya hänvisningen innebär att såväl bestämmelserna om besvär över försäkringskassas och försäkringsrätts beslut som bestämmelserna om omprövning hos allmän försäkringskassa och om talerätt för riksförsäkringsverket blir tillämpliga i delpensionsärenden.

12.9 Förslaget till lag om ändring i lagen om arbetsskadeförsäkring

8 kap.
7 §
Liksom försäkringsöverdomstolen och allmän försäkringskassa bör även försäkringsrätt ha möjlighet att av myndighet och arbetsgivare få uppgift om namngiven person rörande förhållande som är av betydelse för tillämpningen av lagen om arbetsskadeförsäkring.

8 §
Genom ändringen får försäkringsrätt möjlighet att i samma utsträckning som försäkringskassa, riksförsäkringsverket och försäkringsöverdomstolen begära eller företa undersökning av arbetsförhållanden.

9 §
Eftersom försäkringsrätt enligt förvaltningsprocesslagen har möjlighet att själv hålla förhör med vittne eller sakkunnig, behöver försäkringsrätt inte ha möjlighet att hos tingsrätt begära sådant förhör. Den särskilda möjligheten att hålla förhör hos tingsrätt bör därför i fortsättningen finnas endast för allmän försäkringskassa.

10 §
Ändringen i hänvisningen till 20 kap. AFL innebär endast en anpassning till de ändrade bestämmelserna i nämnda kapitel. I fråga om omprövning hos allmän försäkringskassa, besvär över försäkringskassas och försäkringsrätts beslut samt talerätt för riksförsäkringsverket skall således samma regler gälla för ärenden enligt denna lag som för ärenden enligt AFL.

12.10 Förslaget till lag om ändring i lagen om allmänna barnbidrag

Som framgår av 10 kap. i den allmänna motiveringen föreslår utredningen att samma besvärsväg bör gälla för barnbidragsärenden som för övriga ärenden hos allmän försäkringskassa. Detta uppnås genom en hänvisning till besvärsbestämmelserna i 20 kap. AFL. Bestämmelserna i detta kapitel angående omprövning av allmän försäkringskassas beslut och talerätt för riksförsäkringsverket bör tillämpas även i fråga om barnbidragsärenden.

12.11 Förslaget till lag om ändring i lagen om bidragsförskott

I fråga om denna lagändring hänvisas till specialmotiveringen beträffande förslaget till lag om ändring i barnbidragslagen (avsnitt 12.10).

12.12 Förslaget till lag om ändring i lagen om kontant arbetsmarknadsstöd

När det gäller ersättning enligt lagen om kontant arbetsmarknadsstöd fattar i allmänhet länsarbetsnämnd beslut om rätten till ersättningen, medan däremot försäkringskassa beslutar om utbetalning. Olika besvärsvägar gäller för besvär över de olika myndigheternas beslut. Försäkringsöverdomstolen är dock i allmänhet högsta instans i båda fallen.

31 §
Beträffande beslut av försäkringskassa enligt denna lag gäller f. n. samma besvärsordning som i fråga om flertalet beslut av försäkringskassa. Så bör vara fallet även i fortsättningen. I denna paragraf har därför införts ett nytt stycke som innehåller en hänvisning till besvärsbestämmelserna i AFL. Det skall dock här påpekas att besvär över försäkringskassas beslut i ärenden om kontant arbetsmarknadsstöd torde vara mycket sällsynta, eftersom kassorna endast handhar utbetalningen av stödet.

32 §
I denna paragraf har bestämmelser som gäller talan mot försäkringskassas och riksförsäkringsverkets beslut borttagits som en konsekvens av ändringarna i 31 §. Endast bestämmelser om talan mot länsarbetsnämnds och arbetsmarknadsstyrelsens beslut finns kvar.

12.13 Förslaget till lag om ändring i studiestödslagen

Ändringen innebär att även försäkringsrätt ges möjlighet att från annan myndighet eller försäkringsinrättning få uppgift om viss person som är av betydelse vid tillämpningen av lagen.

12.14 Förslaget till förordning om ändring i studiestödsförordningen

När det gäller studiestöd fattas beslut av olika myndigheter. Allmän försäkringskassa beräknar storleken av timstudiestöd, dagstudiestöd och särskilt vuxenstudiestöd samt betalar ut sådana stöd. Försäkringskassa handhar också den särskilda sjukförsäkringen för studerande. I fråga om rätten till förmånerna fattar bl. a. centrala studiestödsnämnden beslut. I fråga om försäkringskassas beslut gäller f. n. den besvärsordning som tillämpas beträffande övriga beslut av försäkringskassa. Detta bör vara fallet även i fortsättningen. Besvärsbestämmelserna bör dock avpassas till den nya ordning som skall gälla fr. .o. m. den 1 juli 1978. För närvarande finns besvärsbestämmelser som gäller de ärenden som handläggs av försäkringskassa i två olika paragrafer, nämligen 9 kap. 2 § och 5 a §. I ändringsförslaget har de besvärsbestämmelser som gäller sådana ärenden som handläggs av försäkringskassa sammanförts i en paragraf, nämligen 5 a §. Hänvisning sker till besvärsbestämmelserna i AFL och till de nya reglerna där angående omprövning av försäkringskassas beslut och talerätt för riksförsäkringsverket.

12.15 Förslaget till förordning om ändring i förordningen om utbildningsbidrag för doktorander

Frågor om utbildningsbidrag för doktorander prövas av utbildningsnämnden vid läroanstalten. På de allmänna försäkringskassorna ankommer det att

godkänna sjukperiod och vidta erforderliga åtgärder i samband därmed. Bestämmelserna om försäkringskassornas befattning med ifrågavarande utbildningsbidrag anknyter till vad som gäller i fråga om den särskilda sjukförsäkringen för studerande med återbetalningspliktiga studiemedel. Den föreslagna ändringen innebär att besvärsbestämmelserna i förordningen ersätts av en hänvisning till de nya besvärsbestämmelserna i AFL samt till de nya reglerna där om omprövning av försäkringskassas beslut och talerätt för riksförsäkringsverket.

12.16 Förslaget till förordning om ändring i arbetsmarknadskungörelsen

Liksom när det gäller studiestöd fattas beslut av olika myndigheter när det gäller utbildningsbidrag och lån till deltagare i arbetsmarknadsutbildning. Arbetsmarknadsstyrelsen och länsarbetsnämnd fattar beslut som har med rätten till förmånen att göra, medan försäkringskassorna beräknar och utbetalar förmånerna samt i vissa fall prövar frågor om förskott och återbetalningsskyldighet. När det gäller besvär över försäkringskassas beslut hänvisas till vad som sagts under 12.14 beträffande besvär över försäkringskassas beslut i ärenden angående studiestöd.

12.17 Förslagen till förordningar om ändring i tandvårds- och läkarvårdstaxan

Ändringsförslagen innebär att försäkringsrätt skjuts in som första besvärsinstans i ärenden som gäller avförande av misskötsam läkare eller tandläkare från försäkringskassas förteckning över till försäkringen anslutna läkare och tandläkare. Ändringarna är en följd av förslaget i kap. 10 att försäkringsrätt skall vara första besvärsinstans när det gäller ärenden som avgörs av riksförsäkringsverket och som ansetts böra få en domstolsmässig prövning.

12.18 Förslaget till lag om ändring i lagen om uppbörd av vissa avgifter enligt lagen om allmän försäkring, m. m.

Som framgår av kap. 9 skall de här föreslagna ändringarna gälla endast under en övergångsperiod, nämligen till dess att en decentralisering av handläggningen av avgiftsärendena i första instans sker.

26 §
Ändringen föranleds av att försäkringsrätt skjuts in som mellaninstans mellan riksförsäkringsverket och försäkringsöverdomstolen.

38 §
Ändringarna i paragrafen innebär bl. a. att hänvisning görs till besvärsbestämmelserna i 20 kap. AFL. Som påpekats i specialmotiveringen till 20 kap. 11 § AFL framgår visserligen besvärsordningen i avgiftsärenden direkt

av sistnämnda paragraf. För att tveksamhet inte skall råda bör emellertid hänvisning till bestämmelserna i 20 kap. AFL tas in här. Dessutom får i två fall besvär inte anföras över riksförsäkringsverkets beslut, nämligen i fråga om beslut varigenom vite förelagts samt beslut rörande anstånd med avlämnande av arbetsgivaruppgift (37 § AVGL).

En ändring i förhållande till nuvarande regler är att de nya besvärstiderna i AFL blir tillämpliga även i fråga om avgiftsärenden. Vidare skall riksförsäkringsverket ha talerätt i den utsträckning som gäller i fråga om övriga beslut av riksförsäkringsverket i första instans. Riksförsäkringsverkets underställningsmöjligheter föreslås försvinna.

47 §
Ändringen föranleds av att försäkringsrätt skjuts in som första besvärsinstans och av att underställningsreglerna bortfaller.

12.19 Förslaget till lag om ändring i förordningen angående beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen om allmän försäkring

De i detta avsnitt omnämnda lagändringarna har samma temporära karaktär som ändringarna i AVGL.

11 §
Ändringen innebär till en början att försäkringsrätt i stället för riksförsäkringsverket blir första besvärsinstans. Vidare föreslås att reglerna om ex officioprövning och underställning skall fortfalla. Konsekvenserna härav har behandlats i avsnitt 9.5.

De särskilda besvärsregler som gäller i fråga om flertalet beslut av lokal skattemyndighet enligt denna lag och som innebär att utgångspunkten för besvärstiden är viss tidpunkt på året har bibehållits. De nya besvärstider som utredningen föreslår i 20 kap. 13 § AFL bör dock gälla även i fråga om talan mot beslut av lokal skattemyndighet enligt andra stycket i paragrafen samt i fråga om talan mot försäkringsrätts beslut. En särskild bestämmelse härom har därför införts.

Bestämmelserna om besvärshandlings ingivande har sammanförts i ett stycke. De särskilda reglerna om vart lokal skattemyndighet skall sända besvärshandling och eget yttrande utgår. Eftersom riksförsäkringsverket föreslås få talerätt även i fråga om lokal skattemyndighets beslut angående pensionsgrundande inkomst, bör bestämmelser om vart lokal skattemyndighet skall sända besvärshandling och eget yttrande ges i anslutning till övriga bestämmelser om riksförsäkringsverkets talerätt beträffande beslut av lokal skattemyndighet.

11 a §
I denna paragraf har intagits bestämmelser om riksförsäkringsverkets talerätt, motsvarande de bestämmelser härom som föreslås bli införda i 20 kap. 12 § AFL. Riksförsäkringsverket skall enligt förslaget kunna föra talan i fråga om såväl lokal skattemyndighets som försäkringsrätts beslut.

Särskilda yttranden

1. Av experterna *Karlsson* och *Ödman* i fråga om kap. 4.1.2 Lekmannainflytande

Utredningen anför i betänkandet:

"Det viktigaste skälet för ett lekmannainflytande i försäkringsrätt är enligt utredningens mening allmänhetens intresse av insyn, kontroll och medinflytande. Detta intresse kan anses vara särskilt starkt när det gäller lekmannamedverkan i försäkringsrätt, eftersom det här är fråga om handläggning av mål som i hög grad berör problem som nästan alla människor kommer i kontakt med. Vidare kan pekas på att skälighetsbedömningar i stor utsträckning förekommer i mål inom socialförsäkringen. Enligt utredningens mening är det av nu anförda skäl självklart att lekmän skall delta i rättskipningen i försäkringsrätt."

Vi ansluter oss självfallet till dessa synpunkter. Utredningens slutsats blir emellertid att lekmannainflytandet ska begränsas till vissa ärendegrupper.

I betänkandet anförs:

"Utredningen föreslår således att lekmän skall delta i rättskipningen i försäkringsrätt i mål som i första instans avgjorts av försäkringskassornas pensionsdelegationer. Detsamma skall gälla i fråga om samtliga mål enligt lagen om arbetsskadeförsäkring och den tilltänkta lagen om statligt personskadeskydd samt motsvarande äldre bestämmelser. Vidare skall lekmän medverka i försäkringsrätt om part påkallar det."

Utredningen anför vidare att med ett obegränsat lekmannainflytande skulle många ärenden dra ut onödigt långt på tiden och därmed medföra långa väntetider för enskilda.

Vi kan inte acceptera utredningens förslag om ett begränsat lekmannainflytande. Detta inte minst mot bakgrund av att utvecklingen i samhället går mot ökat lekmannainflytande inom bl. a. andra rättsområden.

Vi menar att det också måste vara mycket viktigt att lekmännen ges rätten att vara med och bilda praxis inom socialförsäkringsområdet. Om ärenden på grund av lekmännens medverkan skulle bli mer grundligt utredda kan detta inte vara en nackdel.

Visserligen framhåller utredningen att lekmän ska medverka när part så begär men denna lösning kan vi inte acceptera. Vi vet av erfarenhet att de människor som har svårast att hävda sin rätt inte kommer att utnyttja denna möjlighet.

Vi anser således att omfattningen av lekmannainflytandet inte får begränsas till de av utredningen föreslagna områdena eftersom även ärenden angående t. ex. sjukpenninggrundande inkomst och indragning av sjukpenning har stor ekonomisk betydelse för den enskilde. Också inom andra områden av socialförsäkringen finns ärenden av samma betydelse och som medför samma skälighetsprövning. Dessa ärenden avgörs i försäkringskassorna på tjänstemannanivå. Därför framstår det för den enskilde som ännu mer angeläget att lekmännen kan delta vid handläggningen av sådana ärenden i försäkringsrätterna.

2. Av experten *Sjönell* i fråga om kap. 4.2 Central eller regional mellaninstans

Syftena med den föreliggande utredningen har främst varit att stärka den enskildes rättssäkerhet och underlätta arbetsbördan för försäkringsdomstolen. Enligt min mening tillgodoses dessa syften bäst med en central och inte en regional mellaninstans. Detta gäller särskilt under de första åren efter reformens genomförande. Det är fråga om en helt ny form för handläggning av besvärsärendena i andra instans. I vart fall bör den nya mellaninstansen vara sammanhållen i en enhet medan den finner sina former. Målantalet är inte större än att detta väl går för sig. Den föreslagna skyldigheten för försäkringskassorna till självrättelse kan komma att medföra, om inte minskning, så dock en uppbromsning av måltillströmningen.

Enhetligheten vid ärendenas handläggning i mellaninstansen finner jag särskilt angelägen inom socialförsäkringen, där praxisbildningen lämnar stort utrymme för skälighetsbedömningar av alla slag. Största garantin för en enhetlig tillämpning är en sammanhållen enhet. Särskilt angelägen är enhetligheten i samband med genomförandet av nya reformer eller vid väsentliga ändringar i den bestående lagstiftningen. En uppdelning av socialförsäkringsmålen på flera mellaninstanser måste ju dessutom snarare öka än minska den arbetsbörda som i dag vilar på försäkringsdomstolen.

Med en central mellaninstans blir det onekligen långa resor för de nämndemän som föreslås skola delta i handläggningen av vissa mål. Å andra sidan torde flygförbindelserna med Stockholm, som jag förutsätter blir lokaliseringsort för en central mellaninstans, vara så goda att tidspillan knappast blir större än om järnvägsresor eller bilresor ska göras över långa sträckor.

Ett ytterligare skäl för en sammanhållen mellaninstans är kostnadsaspekten. Administrationen måste bli billigare samtidigt som flexibiliteten i organisationen blir större vid t. ex. sjukdomsfall eller särskilda arbetsanhopningar.

Bilaga 1

Tabell 2.1 Utvecklingen av det totala ärendeantalet på riksförsäkringsverkets besvärsavdelning

År	Inkomna ärenden	Avgjorda ärenden	Balans 31.12
1965	5 485	5 524	1 814
1966	5 085	5 329	1 570
1967	6 485	5 917	2 138
1968	6 963	6 965	2 136
1969	8 177	7 759	2 554
1970	9 323	8 902	1 975
1971	10 554	8 729	3 800
1972	10 113	9 610	4 303
1973	9 962	10 835	3 430
1974	10 724	10 833	3 321
1975	10 524	10 835	3 010

Tabell 2.2 Antalet till riksförsäkringsverkets besvärsavdelning inkomna ärenden fördelade på olika ärendeslag

År	Pension	Sjukförsäkring	Pensionsgrundande inkomst och egenavgifter	Yrkesskada	Allmänna barnbidrag
1965	2 805	2 180	500		
1966	2 279	2 239	567		
1967	2 842	3 210	433		
1968	3 205	3 257	501		
1969	4 133	3 509	535		
1970	3 641	3 956	726		
1971	5 096	4 572	886		
1972	4 151	5 151	811		
1973	4 413	4 831	695	23	
1974	4 430	5 290	695	194	115
1975	4 135	5 075	765	420	129

Tabell 2.3 Målutvecklingen i försäkringsdomstolen

År	Inkomna mål	Avgjorda mål	Balans 31.12
1965	1 081	1 185	1 038
1966	1 148	1 477	709
1967	1 363	1 377	695
1968	1 628	1 250	1 073
1969	1 593	1 563	1 103
1970	1 786	1 870	1 019
1971	1 770	1 557	1 232
1972	2 068	2 180	1 120
1973	2 124	2 227	1 017
1974	2 122	2 112	1 027
1975	2 437	2 186	1 278

Tabell 4.1 Försäkringsrättsorganisationen

Försäkringsrätt	Beräknat målantal	Därav nämndmål	Antal nämndsessioner/år (8 mål/sess.)	Antal nämndemän	Antal avd.	Antal yrkesdomare och föredragande
Stockholm (mål från försäkringskassorna (fk) i Svealand, Östergötlands, Skaraborgs och Gotlands läns fk, riksförsäkringsverket samt lokala skattemyndigheter i hela landet)	7 500	2 400	300	60 (22 för Stockholm, 6 för Östergötland och 4 för vart och ett av de övriga 8 länen)	7 (6 sexmannaavd. och en extra femmannaavd.)	61 (7 försäkr.råd och avd.ordf., varav en är chef för domstolen, 7 försäkr.råd och vice ordf., 27 försäkr.rätts.ass., 20 föredragande)
Malmö (mål från fk i Götaland med undantag av ovannämnda tre fk)	4 700	1 500	190	50 (10 för Göteborg och Malmö, 6 för Älvsborg och 4 för vart och ett av de övriga 6 länen)	4 (sexmannaavd.)	36 (4 försäkr.råd och avd.-ordf., varav en är chef för domstolen, 4 försäkr.råd och vice ordf., 16 försäkrs.rätts.ass., 12 föredragande)
Umeå (består av fk i Norrland)	1 800	600	75	20 (4 för vart och ett av de 5 länen)	2 (femmannaavd.)	14 (2 försäkr.råd och avd.-ordf., varav en är chef för domstolen, 2 försäkr.råd och vice ordf., 6 försäkr.rätts.ass., 4 föredragande)
	14 000	4 500	565	130	13	111

Bilaga 3 Försäkringskassornas omprövning av egna beslut

1 Försäkringskassornas organisation och verksamhet

1.1 *Organisation och handläggning i stort*

Enligt 18 kap. 1 § AFL skall för varje landstingskommun samt för varje kommun, som ej tillhör landstingskommun, finnas en allmän försäkringskassa. Det finns f. n. 26 allmänna försäkringskassor. Tre av dessa, nämligen Göteborgs allmänna försäkringskassa, Malmö allmänna försäkringskassa och Gotlands läns allmänna försäkringskassa, omfattar endast en kommun.

I varje allmän försäkringskassa skall finnas en styrelse och en eller flera pensionsdelegationer samt en försäkringsnämnd för i allmänhet varje kommun inom kassans verksamhetsområde. Styrelse för allmän försäkringskassa består av ordförande och vice ordförande som utses av regeringen samt fyra ledamöter som utses av landstinget eller av kommunfullmäktige i fråga om kassa, vars verksamhetsområde utgörs av endast en kommun. Därutöver får i styrelsearbetet delta två personalföreträdare, som utses enligt lagen (1976:230) om rätt för arbetstagarorganisation att utse och entlediga företrädare för de anställda i styrelse eller annat organ vid statlig myndighet. I styrelsen för Stockholms läns allmänna försäkringskassa utser landstinget sex ledamöter. Styrelsen skall enligt 18 kap 6 § AFL i den mån ej annat föreskrivs besluta i angelägenheter, med vilka kassan har att ta befattning. I praktiken handhar styrelsen huvudsakligen ärenden som gäller organisatoriska frågor samt personal- och lokalfrågor. Däremot behandlas sällan eller aldrig enskilda försäkringsärenden i styrelsen.

När det gäller handläggningen kan de ersättningsärenden som förekommer på en försäkringskassa uppdelas i tre olika kategorier, nämligen ärenden som handläggs av tjänstemän, ärenden som handläggs av pensionsdelegation och ärenden som handläggs av försäkringsnämnd. Av tjänstemän handläggs sjuk- och yrkesskadeförsäkringsärenden, barnbidragsärenden, ärenden rörande kontant arbetsmarknadsstöd, vuxenstudieförmåner och utbildningsbidrag till deltagare i arbetsmarknadsutbildning. De pensionsärenden som inte enligt särskilda bestämmelser skall handläggas av pensionsdelegation eller försäkringsnämnd handläggas också av tjänstemän. Detta gäller ärenden angående ålderspension, familjepension, barntillägg, pensionstillskott, förtidspension till äldre personer på enbart arbetsmarknadsmässiga grunder samt de flesta delpensionsärenden.

Av pensionsdelegation handläggas frågor om sjukbidrag och förtidspension utom till äldre personer på enbart arbetsmarknadsmässiga grunder, handikappersättning samt vårdbidrag. Vissa frågor om delpension skall också prövas av pensionsdelegation. En pensionsdelegation består av åtta ledamöter. Ordförande är ordföranden i kassans styrelse eller en av regeringen särskilt förordnad person. Motsvarande gäller om vice ordföranden. De sex andra ledamöterna utgörs av två av socialstyrelsen utsedda läkare, två av riksförsäkringsverket utsedda ledamöter, som skall ha särskild erfarenhet av arbetsförhållanden, samt två av landstinget eller, om kassans verksamhetsområde utgörs av kommun, av kommunfullmäktige utsedda ledamöter. I delpensionsärenden ersätts de båda läkarna av två av arbetsmarknadsstyrelsen utsedda ledamöter.

Ärenden rörande inkomstprövade förmåner, dvs. hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension samt änkepension i anledning av dödsfall, som inträffat före den 1 juli 1960, skall prövas av försäkringsnämnd. Beslutanderätten får dock i vissa ärenden utövas av försäkringsnämndens ordförande. Försäkringsnämnd skall i allmänhet finnas för varje kommun och bestå av minst fem och högst sju av kommunen utsedda ledamöter. Nämnden utser inom sig ordförande och vice ordförande.

Inom varje försäkringskassa finns ett centralkontor och ett flertal lokalkontor. Ledningen av verksamheten inom att kassaområde utövas från centralkontoret. I spetsen för en försäkringskassa står en direktör, som skall leda arbetet inom kassan i enlighet med de anvisningar som lämnas av kassans styrelse. I varje kommun skall finnas minst ett lokalkontor. Lokalkontoren kan vid behov kompletteras med s. k. filialexpeditioner, som är organisatoriskt underställda ett lokalkontor. På en filialexpedition skall man kunna göra utbetalningar, ta emot pensionsansökningar och svara för viss informationsverksamhet.

Försäkringskassornas centralkontor indelas i allmänhet i fyra huvudenheter, nämligen en administrativ avdelning, en sjukförsäkringsavdelning, en utredningsavdelning och en pensionsexpedition. Den administrativa avdelningen handhar personaladministration, utbildning och information samt frågor som har med kassans organisation och ekonomi att göra. Sjukförsäkringsavdelningen handlägger ärenden som sammanhänger med allmänna sjukförsäkringsfrågor och hantering av korta sjukfall. Den är i allmänhet indelad i två sektioner, nämligen en allmän sektion och en sektion för försäkringsmässig kontroll av lokalkontorens verksamhet. Den allmänna sektionen indelas i allmänhet i flera olika enheter, t. ex. en tandvårdsgrupp, en sjukvårdsgrupp etc. Utredningsavdelningen svarar för handläggningen av långa sjukfall samt beredning, föredragning och efterkontroll av sådana ärenden som skall avgöras av pensionsdelegation. Pensionsexpeditionen är en enhet med pensionsregistrering, pensionsuträkning och beslut i andra pensionsärenden än delegationsärenden och försäkringsnämndsärenden som främsta arbetsuppgifter. Från och med den 1 oktober 1977, då bidragsförskotten skall överföras till försäkringskassorna, kommer pensionsexpeditionen att handlägga även dessa ärenden. I samband härmed kommer pensionsexpeditionen att ombildas till avdelning.

Ett lokalkontor förestås av en kontorsföreståndare, som är direkt underställd försäkringskassans direktör. Organisatoriskt delas ett lokalkontor upp

i en sjukförsäkringsenhet samt en utrednings- och pensionsenhet. Inom sjukförsäkringsenheten handläggs i allmänhet frågor om inskrivning i försäkringskassa och sjukpenninggrundande inkomst samt frågor angående sjukpenning, föräldrapenning, utbildningsbidrag, kontant arbetsmarknadsstöd m. m. Vid större lokalkontor handhas utrednings- och pensionsfunktionerna av separata utrednings- och pensionsenheter. På dessa enheter utreder man långa sjukfall och bereder förtidspensionsärenden samt ger service i pensionsärenden. Vidare förbereds och efterkontrolleras i allmänhet ärenden rörande inkomstprövade pensionsförmåner på lokalkontoren.

1.2 *Arbetsfördelningen mellan centralkontor och lokalkontor m. m.*

Någon strikt uppdelning av beslutsfattandet mellan centralkontoret och lokalkontoren finns inte. Även i sådana fall då beslut i en viss ärendetyp normalt fattas på lokalkontoren förekommer det undantagsvis att svårare ärenden överlämnas till centralkontoret för beslut. Vanligare är dock att beslutet fattas av tjänstemän på lokalkontoret, sedan dessa rådgjort med centralkontorets tjänstemän.

När det gäller pensionsärenden fattas de allra flesta besluten av tjänstemän på centralkontoret eller av de till centralkontoren knutna pensionsdelegationerna. Lokalkontoren tar befattning med pensionsärenden på så sätt att de tar emot pensionsansökningar, lämnar information och hjälper till med upprättande av ansökningar samt förbereder vissa pensionsärenden. Lokalkontoren biträder även centralkontoren med utredningsåtgärder i olika pensionsärenden. Bland annat gäller detta ärenden som kräver hembesök. När det gäller de inkomstprövade pensionsförmånerna fattas däremot själva besluten av försäkringsnämnderna som i allmänhet är knutna till lokalkontoren.

Av sjukförsäkringsärendena handläggs de flesta ärenden rörande sjukvårdsförmåner, framför allt ersättning för läkarvård och tandvård, på centralkontoren. Vissa sjukvårdsförmåner handläggs dock på lokalkontoren. Detta gäller framför allt resekostnadsersättning och ersättning för sjukgymnastisk eller annan liknande behandling. På lokalkontoren handläggs vidare flertalet av de mycket talrika ärendena angående sjukpenning och föräldrapenning. Över huvud taget är det lokalkontoren som svarar för flertalet av de utbetalningar till försäkrade som sker via försäkringskassorna. Pensioner och barnbidrag utbetalas dock genom riksförsäkringsverkets dataanläggning i Sundsvall. Det är däremot mycket sällsynt att utbetalning sker från centralkontoren. Sådan förekommer dock när det gäller ersättning för särskilda hjälpmedel inom yrkesskadeförsäkringen. I vissa fall då utbetalning sker på ett lokalkontor finns ett bakomliggande skriftligt beslut som har meddelats på centralkontoret. Detta gäller särskilt yrkesskadeärenden. Försäkringskassornas lokalkontor gör även utbetalningar av vissa sociala förmåner, där beslut om rätten till förmånen fattats av annan myndighet. Detta gäller t. ex. kontant arbetsmarknadsstöd, utbildningsbidrag och vuxenstudieförmåner.

Beslutsfattandet på försäkringskassorna, särskild på lokalkontoren, karakteriseras av att flertalet beslut fattas av tjänstemän i låg tjänsteställning och med ibland ganska begränsad erfarenhet. De beslut som fattas avser

ofta ganska stora belopp. Trots detta finns det inga författningsföreskrifter av innehåll exempelvis att vissa beslut skall fattas av tjänstemän i en viss lönegrad eller tjänsteställning. Det finns heller inga andra regler om vilken utbildning försäkringskassetjänstemännen skall ha än sådana som intagits i cirkulär från riksförsäkringsverket. Försäkringskassorna sköter själva i stor utsträckning utbildningen av sina tjänstemän efter anvisningar från riksförsäkringsverket. För vissa tjänstemän med specialuppgifter sker dock utbildningen centralt. Grundutbildningen brukar omfatta kurser på en à två månader och innehåller såväl orientering om gällande författningar som praktisk utbildning. En omfattande vidareutbildning förekommer också. Över huvud taget tycks utbildningen av försäkringskassornas tjänstemän fungera mycket bra. Det är vanligt inom försäkringskassorna att även högre tjänstemän har "gått den långa vägen". När det gäller vissa tjänster i mellanlönelägen, t. ex. assistenttjänster, förekommer dock viss rekrytering utifrån, bl. a. av akademiker. Vissa försäkringskassor har en särskild aspirantutbildning för akademiker.

Det förhållandet att ganska orutinerade tjänstemän i princip är behöriga att fatta vilka beslut som helst – med undantag självfallet för sådana beslut som skall fattas av pensionsdelegation eller försäkringsnämnd – innebär inte att dessa tjänstemän helt självständigt tar ställning i svåra och komplicerade frågor. Det hör till rutinen att överordnade tjänstemän rådfrågas i mera komplicerade ärenden. Ärenden som handläggas av orutinerade tjänstemän kontrolleras i stor omfattning av mera erfarna tjänstemän. Många av de komplicerade avgöranden som förekommer fattas t. ex. av föreståndaren för den enhet till vilken ärendet hör eller av kontorsföreståndaren på lokalkontoret. Som tidigare nämnts bistår också centralkontorens högre tjänstemän lokalkontoren med råd och anvisningar.

1.3 *ADB-tekniken och beslutsfattandet*

Den moderna datatekniken har i mycket stor utsträckning påverkat beslutsfattandet hos försäkringskassorna. Åtskilliga arbetsmoment som tidigare måste utföras manuellt sker nu automatiskt. Detta gäller inte minst det omfattande registreringsarbetet på både sjukförsäkrings- och pensionssidan. Uträkning och omräkning av pensioner sker vidare i det närmaste helt automatiskt. Barnbidragshanteringen har redan från det att barnbidragen överfördes till försäkringskassorna varit starkt automatiserad. På sjukförsäkringssidan är automatiseringen ännu inte helt avslutad, men åtskilliga arbetsmoment som tidigare utfördes manuellt sker även här numera helt automatiskt.

På försäkringskassornas centralkontor finns dataterminaler som via telenätet står i kontakt med en datacentral i Sundsvall. Riksförsäkringsverkets tekniska byrå, som är förlagd till Sundsvall, är ansvarig för den centrala dataanläggningen. Varje dataterminal är utrustad med en eller flera bildskärmar och radskrivare. Eftersom uppgifterna är lagrade på s. k. direktåtkomstminne kan man snabbt via bildskärmen eller radskrivaren få en sammanställning av t. ex. en persons pensionsförhållanden. Beslutsmeddelanden i pensionsärenden går direkt från dataanläggningen till pensionstagaren.

På varje lokalkontor skall vidare när systemet är fullt utbyggt finnas dataterminaler med i stort sett samma utrustning som centralkontorens terminaler. Det nya datasystemet beräknas omfatta samtliga lokalkontor före utgången av år 1976. Även lokalkontorens terminaler står i förbindelse med den centrala dataanläggningen i Sundsvall. De manuella försäkringsregistren, de s. k. försäkringskorten, har nu slopats på de flesta försäkringskassor och ersatts med automatiserade register, vilka kan nås via terminalutrustningen. De åtgärder, som skall vidtas med anledning av personuppgiftsändringar, har i allt väsentligt automatiserats och uppgifterna går i regel direkt via magnetband från länsdatakontoren till dataanläggningen i Sundsvall. Uppgifter som har betydelse för fastställande av sjukpenninggrundande inkomst matas in via dataterminalerna, och beslut härom expedieras direkt från datacentralen i Sundsvall till de försäkrade. När det gäller sjukfallshanteringen innebär bl. a. användningen av ADB att sjukanmälan registreras i datasystemet. Blankett för den försäkran som en sjukanmäld försäkrad skall lämna skickas direkt från dataanläggningen till den försäkrade. Uppgifter angående utbetalad sjuk- och föräldrapenning m. m. samt skatteavdrag inrapporteras till datasystemet via terminalerna. Från den centrala dataanläggningen skickas i början av året ut uppgifter till de försäkrade angående utbetalade ersättningar och verkställda skatteavdrag. Vid sidan av det automatiska försäkringsregistret skall på försäkringskassorna fortfarande finnas ett manuellt register över samtliga pågående sjukfall samt över pågående ärenden rörande föräldrapenning, kontant arbetsmarknadsstöd m. m. Kontantutbetalning och utbetalning via postgiro av t. ex. sjukpenning görs fortfarande av lokalkontorens expeditioner med ledning av det manuella sjukfallsregistret. I det fullt utbyggda datasystemet skall dock utbetalning kunna ske även på maskinell väg i form av särskild utbetalningsanvisning som distribueras och inlöses av postverket.

1.4 *Försäkringskassorna och förvaltningslagen*

Det förhållandet att förvaltningslagen är tillämplig på handläggningen av ärenden i försäkringskassa innebär bl. a. att part har rätt att ta del av utredningsmaterialet i ett ärende i den mån sekretessbestämmelser inte hindrar detta. Vidare får ett ärende inte avgöras utan att parten har underrättats om det som har tillförts ärendet genom annan än honom själv och han beretts tillfälle att yttra sig över detta. Beslut, varigenom myndighet avgör ärende, skall innehålla de skäl som bestämt utgången. Skälen får dock utelämnas helt eller delvis, bl. a. om beslutet inte går part emot eller det eljest är uppenbart obehövligt att upplysa honom om skälen. Om beslutet har gått parten emot, skall han även underrättas om vad han har att iaktta vid talan mot beslutet.

I samband med förvaltningslagens tillkomst anförde riksförsäkringsverket i sitt remissvar att det inom sjukförsäkringen förekom ett synnerligen stort antal ärenden, i vilka slutligt beslut meddelades muntligen, exempelvis "över disk". Enligt verkets mening borde motiveringskravet inte gälla beslut, som meddelats muntligen. Departementschefen anförde i anledning av riksförsäkringsverkets påpekande att bestämmelserna i 17 § förvaltningslagen, som här närmast avsågs, inte innehöll något krav på att det skulle vara

fråga om skriftligen avfattade beslut. Departementschefen påpekade dock att det sannolikt i de flesta fall skulle bli uppenbart obehövligt att lämna motivering till ett beslut i ett sjukförsäkringsärende. Den ersättning vartill den enskilde kunde vara berättigad i ett sådant ärende bestämdes merendels efter schematiska grunder, och den enskildes yrkande i ärendet torde vanligen gå ut på att bli tillerkänd ersättning med det belopp som han har rätt till. Myndighetens beslut skulle således enligt departementschefen endast undantagsvis komma att gå den enskilde emot i något avseende. Skulle så vara fallet, inträdde däremot i princip motiveringsskyldighet. Denna kunde emellertid enligt departementschefen fullgöras både muntligen och skriftligen. I åtskilliga fall borde det uppenbarligen vara tillräckligt med en muntlig upplysning om varför ersättning tillerkänts med lägre belopp än den enskilde ansåg sig ha rätt till.

Motiveringsskyldigheten i förvaltningslagen tar således sikte på sådana beslut som går sökanden emot. Som nyss framgått kan det ibland uppstå tvekan huruvida försäkringskassas beslut går den försäkrade emot eller inte. Den försäkrade yrkar kanske inte något speciellt belopp utan lämnar på lokalkontorets expedition in sitt läkarintyg eller taxikvitto. Han brukar då anses yrka ersättning med det belopp som han har rätt till, och det beslut som meddelas i ett sådant fall kan i allmänhet inte sägas gå den försäkrade emot. Det kan också vara på det sättet att den försäkrade till en början protesterar mot den ersättning han tillerkänns men nöjer sig med beslutet sedan han fått besked om varför ersättningen bestämts på sätt som skett. Inte så sällan torde det förekomma att den försäkrade till en början inte gör någon invändning mot den ersättning han fått men efter en tid återkommer till försäkringskassan och förklarar att han vid närmare eftertanke inte är nöjd. Det kan också vara på det sättet att ett ärende inte kan avgöras utan ytterligare utredning. Den försäkrade får då besked om att han inte kan få ersättning genast utan först efter viss utredning. I ett sådant fall fattas ju inget beslut vid det första tillfället. Situationen torde dock kunna missförstås av den försäkrade.

Ett särskilt problem utgör de många muntliga besluten. Flertalet av de beslut som fattas på en försäkringskassas lokalkontor erhåller nämligen inte skriftlig utformning på annat sätt än att den ersättning som skall utbetalas antecknas på ett ersättningskvitto. Detta gäller i många fall även då den försäkrade inte får hela den ersättning han begärt. Han får då i allmänhet endast en muntlig förklaring till varför han inte kan få begärd ersättning. Praxis synes variera något mellan olika försäkringskassor när det gäller förekomsten av muntliga avslagsbeslut. Så snart den försäkrade direkt begär ett skriftligt, motiverat beslut torde han dock på de flesta försäkringskassor erhålla ett sådant.

I de fall då den försäkrade helt vägras ersättning kan det förekomma att skriftlig dokumentation helt saknas. Den försäkrade kan ju muntligen få del av skälen till att han vägras ersättning. En skriftlig besvärshänvisning brukar dock regelmässigt lämnas. På besvärshänvisningen antecknas i allmänhet tidpunkten för beslutet. De problem, som består i att beslutets innehåll inte fått skriftlig dokumentation, avhjälps genom att försäkringskassan innan besvären översänds till besvärsmyndigheten skriver ett yttrande som dels innehåller fakta i ärendet, dels kassans syn på besvären.

2 Försäkringskassornas praxis i fråga om omprövning av egna beslut

Nedan kommer att lämnas en redogörelse för vissa situationer då beslut av en försäkringskassa av ena eller andra anledningen kan bli felaktiga och vad man gör för att komma till rätta med dessa felaktiga beslut. Redogörelsen grundar sig på förfrågningar hos fyra olika försäkringskassor.[1]

Skilda termer används i olika sammanhang för att beteckna de möjligheter som finns att komma till rätta med felaktiga beslut. Ofta använder man termerna "ompröva", "ändra" eller "rätta". Vanligt förekommande i AFL är vidare uttrycken "indraga" och "nedsätta". Några allmängiltiga definitioner på ovan nämnda termer tycks inte finnas och de kan ha olika betydelse i olika sammanhang. Det är därför svårt att få grepp om i vilka situationer och på vad sätt man inom försäkringskassorna kan komma till rätta med felaktiga beslut. Svaret på en fråga kan t. ex. ibland bli beroende av vilken terminologi man använder. Detta innebär att en undersökning av försäkringskassornas möjligheter att komma till rätta med felaktiga beslut måste präglas av en viss osäkerhet.

2.1 *Ärenden angående inskrivning och avregistrering*

Inskrivning i försäkringskassa knyts till bosättningen. Sådan inskrivning är av betydelse i vissa sammanhang inom socialförsäkringen, framför allt i fråga om sjukförsäkringen. Sjukpenning utgår således endast till den som är inskriven i försäkringskassa. I detta fall är dock betydelsen av inskrivningstidpunkten begränsad, eftersom sjukpenning i allmänhet inte utgår för tid innan den försäkrade anmält sjukdomsfallet till kassan. För att få föräldrapenning skall vidare föräldern i allmänhet ha varit inskriven hos allmän försäkringskassa under minst 180 dagar i följd närmast före barnets födelse eller den beräknade tidpunkten för denna. Inskrivning i försäkringskassa är vidare av betydelse för vissa egenavgifter.

Beslutsinnehållet i ett inskrivningsärende – i den mån man över huvud taget kan tala om egentliga beslut – är ofta självklart och felaktigheter torde mera sällan förekomma. Om felaktigheter skulle uppstå i inmatningsunderlag, under den datamaskinella bearbetningen m. m., torde dessa felaktigheter vara att anse som sådana förbiseendefel, som det i förvaltningslagen förutsätts att man skall kunna rätta till.

Även i dessa ärenden kan dock svårigheter i vissa fall uppstå. Detta gäller t. ex. frågan om när bosättning skall anses föreligga beträffande utlänningar, vars vistelse i Sverige bedöms vara av begränsad varaktighet. Detsamma gäller svenska medborgare och andra här bosatta personer, som lämnat riket utan att anmäla utvandring och utan att på annat sätt tydligt visa sin avsikt att stadigvarande bosätta sig utomlands. Svenska medborgare som flyttar utomlands anses i praxis vara bosatta i Sverige intill ett år efter avresan från riket, om de inte tagit ut utvandringscertifikat e. d.

Beslut om inskrivning i försäkringskassa är till sin natur av sådant slag att ändring förutsätts kunna ske så snart t. ex. en ändring i bosättningen föreligger. Det är därför heller inga problem att, när kännedom erhålls om

[1] Malmöhus allmänna försäkringskassa, Göteborgs allmänna försäkringskassa, Bohusläns allmänna försäkringskassa och Skaraborgs läns allmänna försäkringskassa.

ändrade bosättningsförhållanden, fatta beslut om inskrivning resp. avförande ur försäkringskassans register, även om åtgärden borde ha vidtagits långt tidigare. Även om ett felaktigt inskrivnings- eller avregistreringsbeslut fattats på grundval av ett felaktigt eller ofullständigt beslutsunderlag kan felet rättas till genom att man fattar ett nytt beslut när kännedom erhålls om de nya förhållandena. Problemet är här närmast från vilken tidpunkt inskrivningen resp. avregistreringen skall gälla. Enligt 1 kap. 5 § AFL gäller inskrivning från den tidpunkt, då sådant förhållande inträtt att den försäkrade skall vara inskriven, dock tidigast fr. o. m. tredje månaden före den, då han inskrivs. Enligt samma lagrum skall avförande från försäkringskassans register ske med verkan från den tidpunkt, då sådant förhållande inträtt att inskrivningen skall upphöra. I sistnämnda fall har det således ingen betydelse när beslutet om avregistrering fattas. Sådant beslut kan alltid fattas med retroaktiv verkan. Har en person felaktigt avregistrerats förekommer det att man helt upphäver avregistreringsbeslutet. Förhållande blir således detsamma som om avregistrering aldrig skett.

Det torde vara sällsynt att enbart ett felaktigt inskrivnings- eller avregistreringsbeslut leder till att en förmån felaktigt utgår eller inte kan utgå. Ifrågasätts det att inskrivning skall ske retroaktivt för längre tid tillbaka än tre månader kan dock problem uppstå. I ett sådant fall lär försäkringskassan inte på egen hand fatta beslut utan underställer troligen frågan riksförsäkringsverkets prövning. Om riksförsäkringsverket skall kunna besluta om inskrivning för mer än tre månader tillbaka erfordras att försäkringskassan begått ett fel genom att inte tidigare inskriva vederbörande. I annat fall kan inskrivning ske och t. ex. sjukpenning utgå för endast tre månader tillbaka. Frågor om sjukpenninggrundande inkomst och tidpunkt för sjukanmälan kommer dock också in i bilden.

När det gäller föräldrapenning uppstår heller i allmänhet inga problem, eftersom föräldrapenning utgår inte bara om föräldern verkligen varit inskriven i försäkringskassa under viss tid utan också om han skulle varit inskriven, om försäkringskassan ägt kännedom om samtliga de förhållanden som förelegat. Om en person, som är men inte borde vara inskriven i försäkringskassa, begär föräldrapenning torde man i samband med den utredning som då görs i allmänhet upptäcka felet, avföra honom och vägra föräldrapenning.

När det gäller sjukförsäkringsavgiften har inskrivningen i försäkringskassa inte samma betydelse nu som den hade tidigare, då även anställda skulle betala sjukförsäkringsavgift och avgiftens storlek varierade mellan olika försäkringskassor. I fråga om egna företagare har dock inskrivningen fortfarande betydelse, eftersom skyldigheten att betala såväl sjukförsäkringsavgift som socialförsäkringsavgift till folkpensioneringen är beroende av inskrivning i försäkringskassa vid utgången av det år avgiften avser. Den som inte blir inskriven i försäkringskassa före årets utgång och inte heller retroaktivt kan inskrivas för tre månader tillbaka slipper att betala avgift, medan den som – eventuellt felaktigt – är inskriven i försäkringskassa vid årets utgång i princip blir skyldig att betala avgift. Försäkringskassan kan emellertid i ett sådant fall föra av honom retroaktivt. Om debitering av avgiften redan har skett har den lokala skattemyndigheten möjlighet att vidta rättelse med stöd av 84 § uppbördslagen.

2.2 *Ärenden angående sjukpenninggrundande inkomst*

Försäkringskassa skall i samband med inskrivning av försäkrad besluta angående den försäkrades tillhörighet till sjukpenningförsäkringen samt i fråga om försäkrad som har en sjukpenninggrundande inkomst på minst 4 500 kr samtidigt fastställa den försäkrades sjukpenninggrundande inkomst. Av beslutet skall framgå i vad mån sjukpenninggrundande inkomst är att hänföra till anställning eller till annat förvärvsarbete.

Liksom beslut om inskrivning och avregistrering är beslut om sjukpenninggrundande inkomst till sin natur sådana att omprövning i vissa situationer måste ske. Hos försäkringskassorna sker genom inkomstförfrågningar en kontinuerlig kontroll av den sjukpenninggrundande inkomsten, dels årligen för de flesta försäkrade och dels i samband med att vissa händelser inträffar, t. ex. anställningsbyte. Särskilda regler finns också om att en sådan omprövning i vissa situationer alltid skall ske (3 kap. 5 § AFL). Det vanligaste omprövningsfallet är när det har kommit till kassans kännedom att försäkrads inkomstförhållanden har undergått ändring av betydelse för rätten till sjukpenning eller för sjukpenningens storlek. Ändring skall i detta fall dock ej ske förrän 30 dagar efter det att försäkringskassan fått kännedom om inkomständringen. I övrigt skall ändring i allmänhet ske så snart anledning till ändringen uppkommer.

Eftersom omprövning under vissa förhållanden således skall ske är det i allmänhet ingen svårighet att få till stånd en ändring av ett beslut om sjukpenninggrundande inkomst, när ändrade förhållanden föreligger. Svårigheten ligger i stället i att få till stånd en retroaktiv ändring av ett beslut om sjukpenninggrundande inkomst i sådana fall då det tidigare beslutet från början är felaktigt eller då man underlåtit att företa omprövning trots att så borde ha skett.

Tidigare förekom ett relativt stort antal besvärsärenden angående ändringstidpunkt för beslut om klassplacering. För att minska antalet besvärsärenden och bereda möjlighet för försäkringskassorna att i vissa fall retroaktivt ändra klassplaceringsbeslut utfärdade riksförsäkringsverket anvisningar under 1973 (cirkulär 9/1973). Detta cirkulär får numera anses gälla beslut om sjukpenninggrundande inkomst. Enligt cirkuläret skall en försäkringskassa, som finner att ett beslut om försäkrads placering i sjukpenningklass är oriktigt, rätta felaktigheten. Detta måste ske genom nytt beslut av kassan. Därvid skall iakttas bestämmelserna i AFL angående den tidpunkt fr. o. m. vilken ändring av försäkrads placering i sjukpenningklass får ske. Försäkringskassan skall dock enligt cirkuläret även med retroaktiv verkan ändra beslut om försäkrads placering i sjukpenningklass, när klassplaceringen blivit uppenbart oriktig antingen på grund av förbiseende av kassan eller till följd av att tidigare verkställd utredning inte varit fullständig och ändringen inte är till men för den försäkrade. Innan beslut fattas skall den försäkrade i dessa fall beredas tillfälle att yttra sig, om det ej bedöms vara obehövligt. I övriga fall när det ifrågasätts att med retroaktiv verkan ändra beslut om försäkrads placering i sjukpenningklass, skall beslutet underställas riksförsäkringsverkets prövning.

Den möjlighet till retroaktiv ändring av beslut om sjukpenninggrundande inkomst som försäkringskassorna erhållit genom ovannämnda cirkulär torde

få sin största betydelse när det gäller att redan från tidpunkten för sjukanmälan ge en högre sjukpenning än den tidigare fastställda sjukpenninggrundande inkomsten berättigar till. Visar det sig i samband med att sjukanmälan görs att den sjukpenninggrundande inkomsten felaktigt bestämts för lågt kan man ju nämligen enligt huvudregeln inte ändra denna förrän 30 dagar efter det att försäkringskassan fått kännedom om inkomständringen, vilket i detta fall sammanfaller med sjukanmälan. Enligt ovan nämnda cirkulär kan försäkringskassan däremot retroaktivt ändra beslutet om sjukpenninggrundande inkomst och den högre sjukpenningen kan således utgå redan från tidpunkten för sjukanmälan. Detta gäller det fall att försäkringskassan t. ex. på något sätt kan anses ha brustit i sin utredningsskyldighet. Ligger felet helt på den försäkrade torde retroaktiv ändring inte ske. Visar det sig däremot att den sjukpenninggrundande inkomsten är för hög och att ändringen således skulle vara till nackdel för den försäkrade får försäkringskassan enligt cirkuläret inte ändra på egen hand utan skall underställa frågan riksförsäkringsverkets prövning. Är det emellertid på det sättet att den försäkrade utan giltigt skäl underlåtit att anmäla en ändring i inkomstförhållandena får kassan nedsätta sjukpenningen, vilket i detta fall torde innebära att den lägre sjukpenningen utgår redan från sjukanmälningstillfället (3 kap. 17 § c) AFL).

Ett annat exempel på när retroaktiv ändring av beslut om sjukpenninggrundande inkomst kan bli aktuell är det fallet att försäkringskassan sänkt den sjukpenninggrundande inkomsten på grund av att den försäkrade genomgår någon form av utbildning och det sedan visar sig att utbildningen är av sådant slag eller pågår under så pass kort tid att sänkning inte borde ha skett (3 kap. 5 § 3 st AFL).

För utfående av föräldrapenning över garantinivån krävs numera inte att förälder faktiskt varit försäkrad för en viss sjukpenning under 270 dagar utan det räcker med att föräldern skulle ha varit försäkrad för sjukpenning över grundnivån under nämnda tid, om försäkringskassan känt till samtliga föreliggande förhållanden. En felaktig sjukpenninggrundande inkomst behöver således inte – till skillnad från vad som tidigare gällde i fråga om moderskapspenningen – föranleda att föräldrapenning utgår med för lågt belopp.

2.3 *Ärenden angående resekostnadsersättning*

Det stora flertalet beslut angående resekostnad meddelas muntligen på lokalkontorens expeditioner. Vanligt är också att resekostnadsersättning utbetalas via postgiro efter skriftlig begäran från den försäkrade. Inte heller i detta fall fattas i allmänhet något egentligt skriftligt beslut.

Det torde inte vara ovanligt att den försäkrade, om han av expeditionsbiträdet inte får den ersättning han begär, vänder sig till eller kanske hänvisas till överordnad tjänsteman. Denne är då oförhindrad att besluta om begärd ersättning, oaktat ett muntligt avslagsbeslut rent teoretiskt tidigare har fattats. Det är inte heller ovanligt att den försäkrade återkommer en tid efter det att han fått muntligt avslagsbeslut på expeditionen. Inte heller då torde man tveka att trots tidigare avslagsbeslut fatta ett nytt beslut av annat innehåll. Det uppges vidare förekomma att en försäkrad som fått nej på ett

lokalkontor vänder sig till centralkontoret med samma begäran. Man anser sig inte heller där förhindrad att fatta ett annat beslut än det som fattats på lokalkontoret. Detta gäller i undantagsfall, t. ex. om lokalkontorets beslut är direkt lagstridigt, även om lokalkontorets beslut har fått skriftlig utformning. I allmänhet är det dock en tjänsteman på lokalkontoret som formellt ansvarar för beslutet, även om detta har fattats efter samråd med t. ex. en avdelningschef på centralkontoret.

Beträffande denna typ av ärenden är det vanligt inte bara att överordnade tjänstemän rättar till formellt felaktiga beslut utan även att man omprövar ett beslut på grund av att den överordnade tjänstemannen finner att en annan bedömning bör göras. Den överordnade tjänstemannen fungerar således i detta fall egentligen som en överprövande instans.

Den omprövningspraxis som redovisats ovan gäller endast omprövning till förmån för den försäkrade. Ändring till nackdel för försäkrad kan komma i fråga endast i form av återkrav enligt 20 kap. 4 § AFL. För att återkrav skall kunna ske förutsätts emellertid att någon genom oriktiga uppgifter e. d. förorsakat att ersättning har utgått obehörigen eller med för högt belopp eller att någon eljest obehörigen eller med för högt belopp uppburit ersättning och han skäligen har bort inse detta. Om försäkringskassan fattat ett felaktigt beslut till den försäkrades fördel utan att denne själv på något sätt orsakat det felaktiga beslutet finns således inga möjligheter till återkrav om den försäkrade mottagit pengarna i god tro.

2.4 *Ärenden angående sjukpenning*

Liksom när det gäller resekostnadsersättning fattas det stora flertalet beslut om sjukpenning på lokalkontoren, antingen vid besök av den försäkrade eller genom utbetalning via postgiro. De flesta av dessa ärenden är av mycket enkelt slag. Under en pågående sjukdomsperiod kommer t. ex. den försäkrade en gång i veckan med sitt läkarintyg och får sjukpenning utbetalad. Felaktigheter som uppstår i samband med dessa utbetalningar är ofta av den karaktären att de kan betecknas som sådana förbiseendefel som generellt anses kunna rättas. Det kan t. ex. vara så att ett felaktigt sjukpenningbelopp antecknats på dagersättningskvittot. Felaktigheter av detta slag upptäcks numera snabbt på grund av den rimlighetskontroll som är inbyggd i datasystemet. Upptäcker man att sjukpenning utbetalats med för lågt belopp skrivs ett nytt dagersättningskvitto och den försäkrade får det ytterligare belopp som han är berättigad till. Är förhållandet det motsatta kan återkrav ske, ofta genom kvittning på senare utgående förmåner t. ex. i sådana fall då det utbetalade beloppet är så mycket för högt att den försäkrade borde ha insett felaktigheten.

Vissa ärenden angående sjukpenning kan dock vålla svårigheter. Detta gäller t. ex. beslut om indragning och nedsättning av sjukpenning. Hit hör också ärenden angående sjukpenning för tid före sjukanmälan och sjukpenning under utlandsvistelse. I dessa fall fattas besluten ofta av lokalkontorets föreståndare och avfattas i allmänhet skriftligen, i vart fall om beslutet blir negativt för den försäkrade. Inte så sällan rådfrågas också i dessa fall tjänstemän på centralkontoret. Det förekommer också att ärenden överlämnas till centralkontoret för beslut. Detta gäller särskilt sjukpenning

under utlandsvistelse samt sådana fall då förtroendeläkaren behöver kopplas in. I vissa fall tycks det förekomma att beslut, som inte erhållit någon skriftlig dokumentation, ändras efter kontakt med centralkontoret. Det uppges också i undantagsfall förekomma att även beslut, som avfattats skriftligen på lokalkontoret, ändras av tjänstemän på centralkontoret. Detta sker företrädesvis i sådana fall då beslutet på lokalkontoret anses vara direkt lagstridigt.

Eftersom rätten till sjukpenning förutsätter att arbetsförmågan är nedsatt och detta är en situation som självfallet ofta förändras ligger det i sakens natur att rätten till sjukpenning när som helst kan omprövas. En förändring i beslutsunderlaget har ju i ett sådant fall inträffat och denna förändring föranleder omprövning av sjukpenningen.

Som exempel på omprövningssituationer kan nämnas följande. En försäkringskassa har sedan sjukpenning utgått viss tid fattat beslut om indragning av sjukpenningen på grund av att läkarintyg saknas. Efter en tid kommer den försäkrade med ett läkarintyg. Om försäkringskassan, ev. efter samråd med förtroendeläkaren, anser sig böra godta detta läkarintyg utbetalas på nytt sjukpenning. Täcker läkarintyget även förfluten tid, kan sjukpenning utbetalas retroaktivt under förutsättning att man inte hunnit avsluta det tidigare sjukfallet. Har det tidigare sjukfallet avslutats, anses en ny sjukperiod börja och sjukpenning skall i princip inte utgå för tid före anmälan. Man kommer då in på problemet om sjukpenning på grund av särskilda skäl e. d. ändå skall utgå för sådan tid (3 kap. 10 § 4 st AFL).

Ett annat exempel är att försäkringskassan på grund av innehållet i ett läkarintyg nedsatt sjukpenningen till hälften, och den försäkrade efter en tid kommer med ett nytt läkarintyg som visar att fullständig nedsättning av arbetsförmågan föreligger. I ett sådant fall har förtroendeläkaren en viktig uppgift att fylla när det gäller att avgöra vilket läkarintyg som försäkringskassan bör använda som underlag för beslutet. Det är alltså i princip möjligt att utbetala den högre sjukpenningen retroaktivt

Ett ytterligare exempel är att en tjänsteman på försäkringskassan ber förtroendeläkaren kontrollera ett ärende och denne efter att ha tagit del av föreliggande läkarintyg m. m. gör gällande att den försäkrade inte på grund av den i läkarintyget angivna sjukdomen behöver vara sjukskriven med tanke på den sysselsättning han har. I ett sådant fall låter man sjukpenning utgå under utredningstiden och drar in sjukpenningen från dagen för delgivningen av det nya beslutet.

Om någon begärt men vägrats sjukpenning för tid före sjukanmälan och senare ånyo begär sjukpenning för sådan tid under åberopande av nya omständigheter torde man vara beredd att ompröva sitt beslut, om de nya omständigheterna är av sådant slag att de enligt praxis ger rätt till sjukpenning för tid före anmälan.

Flertalet av de felaktigheter som kan uppstå när det gäller denna typ av ärenden beror således i allmänhet på att belutsunderlaget har förändrats eller på att ytterligare utredning har förebragts. Direkta felaktigheter i rättstillämpningen är svårare att finna exempel på. Man kan dock tänka sig det fallet att man förbisett bestämmelsen om att sjukpenning skall utgå även för insjuknandedagen eller att ny karenstid inte skall beräknas om ny sjukperiod börjar inom 20 dagar efter föregående sjukperiods slut (3 kap.

10 och 11 §§ AFL). Det sista exemplet gäller sådana försäkrade, vilkas sjukpenninggrundande inkomst grundas på inkomst av annat förvärvsarbete. Vidare kan man ha förbisett de undantag i fråga om fridagsregelns tillämpning som finns. Även felaktiga beslut som avses i detta stycke omprövas i allmänhet av försäkringskassorna själva.

2.5 *Ärenden angående föräldrapenning*

Rätt till föräldrapenning föreligger om föräldern har varit inskriven hos allmän försäkringskassa under minst 180 dagar i följd närmast före barnets födelse eller den beräknade tidpunkten för denna. Föräldrapenning får dock utgå även om föräldern visserligen inte varit inskriven men skulle ha varit detta om kassan ägt kännedom om samtliga de förhållanden som förelegat. Föräldrapenning över garantinivån, som är 25 kr om dagen, utgår normalt endast om föräldern under minst 270 dagar i följd före barnets födelse eller den beräknade tidpunkten härför varit försäkrad för en sjukpenning överstigande nämnda belopp. Om föräldern, ifall försäkringskassan känt till samtliga föreliggande förhållanden, skulle ha varit försäkrad för en sjukpenning över garantinivån under nämnda tid är detta emellertid tillräckligt för att få den högre föräldrapenningen.

Utbetalning av föräldrapenning sker på lokalkontorens expeditioner. Blir det fråga om att avslå en begäran om föräldrapenning torde det i allmänhet bli kontorsföreståndaren som fattar avslagsbeslutet. Detta beslut avfattas i så fall i allmänhet skriftligen. Detsamma torde gälla om det blir fråga om att avslå en begäran om föräldrapenning över garantinivån.

Felaktiga beslut om föräldrapenning torde kunna uppstå på det sättet att man beräknar de kvalifikationstider som omnämns i första stycket på ett oriktigt sätt eller tillämpar bestämmelserna härom felaktigt. Vägras föräldrapenning och visar det sig sedan att villkoren är uppfyllda, ändrar man sitt beslut och utbetalar föräldrapenning för hela den tid som föräldrapenning kan utgå. Har föräldrapenning börjat utgå och visar det sig senare att vederbörande varken varit eller skulle ha varit inskriven i försäkringskassa under 180 dagar, drar man in föräldrapenningen från dagen för det nya beslutet. Det torde dock knappast bli aktuellt med återkrav. De felaktigheter som kan uppstå rättas således i allmänhet till av försäkringskassorna själva.

2.6 *Pensionsärenden som handläggs av tjänstemän*

I fråga om pensionsärenden är man på försäkringskassorna i allmänhet mera restriktiv när det gäller omprövning av egna beslut, i vart fall i fråga om beslut som fattas av tjänstemän. Underställning förekommer därför i betydligt större utsträckning beträffande dessa ärenden än i fråga om sjukförsäkringsärenden. Samtidigt kan man säga att det när det gäller pensionsförmåner är av särskilt stor vikt att det finns möjlighet att komma till rätta med felaktiga beslut. Det är ju här fråga om löpande förmåner, som i allmänhet utgår under lång tid och är av stor ekonomisk betydelse för såväl den enskilde som för samhället.

Även när det gäller pensionsärenden sker emellertid ofta ändringar i besluten beroende på att det sakläge som ligger till grund för beslutet förändras.

Ålderspensionens belopp skall ju t. ex. ändras när även pensionärens make erhåller pension. Riksförsäkringsverket har utfärdat utförliga anvisningar om vilka åtgärder som försäkringskassorna skall vidta i fråga om löpande pensionsförmåner och tilläggsförmåner när vissa händelser inträffar, t. ex. då meddelande kommer från folkbokföringen om civilståndsändringar, då pensionstagaren eller annan uppnår viss ålder eller då meddelande kommer från riksförsäkringsverket eller från en statlig eller kommunal pensionsanstalt beträffande utgående yrkesskadeförmåner resp. pensioner. Vidare ändras naturligtvis pensionsbeloppen i samband med generella pensionshöjningar på grund av ändrat basbelopp. Sådana pensionsomräkningar verkställs av riksförsäkringsverket genom dess datacentral i Sundsvall.

Många av de felaktigheter som kan uppstå i ett pensionsärende är rena räknefel. Sådana fel är att betrakta som sådana förbiseendefel, vilka generellt anses kunna rättas. Flertalet pensionsberäkningar sker numera maskinellt på riksförsäkringsverkets dataanläggning i Sundsvall. Även i samband med den datamaskinella bearbetningen torde felaktigheter kunna uppkomma, som kan hänföras till förbiseendefel. Dit hör t. ex. felaktigheter i inmatningsunderlaget beträffande civilstånd, ålder m. m. Vissa felaktigheter av detta slag kan snabbt rättas till på grund av den rimlighetskontroll som är inbyggd i datasystemet.

Även andra felaktigheter än sådana som kan hänföras till förbiseendefel förekommer dock. När det gäller ålderspension inom folkpensioneringen kan man t. ex. tänka sig att en feltolkning skett av bestämmelserna om förutsättningar för rätt till folkpension eller att en felbedömning gjorts beträffande beslutsunderlaget. Nämnda allmänna förutsättningar för rätt till folkpension innebär att svensk medborgare som är bosatt i riket eller som varit mantalsskriven här för det år varunder han fyllt 62 år och för de fem åren närmast dessförinnan, är berättigad till folkpension (5 kap. 1 § AFL). Man kan således tänka sig att en svensk medborgare som inte längre är bosatt i riket och som inte uppfyller mantalsskrivningsvillkoren trots detta erhållit folkpension. Förhållandet kan vara det motsatta, nämligen att man drar in folkpensionen för den som flyttar ur riket, trots att han uppfyller mantalsskrivningsvillkoren. Det skall i detta sammanhang nämnas att kraven enligt 5 kap. 1 § inte är ovillkorliga, eftersom det i 5 kap 2 § stadgas att den som kommit i åtnjutande av folkpension men vars rätt upphört även i fortsättningen får åtnjuta sådan pension, bl. a. om det med hänsyn till omständigheterna skulle framstå som oskäligt att dra in pensionen.

Har någon felaktigt vägrats pension av ovan nämnd anledning och kommer han med en ny ansökan, torde man inte tveka om att fatta ett nytt beslut av innebörd att pension skall utgå. Det är ju inte här fråga om att ändra en redan utgående förmån utan om att efter ett avslagsbeslut på grund av en ny ansökan ånyo pröva ett ärende. Man behandlar således detta fall på samma sätt som om vederbörande flyttat tillbaka till riket och således åter blivit berättigad till folkpension. Här har ju dock ett nytt moment kommit in i bilden, men man tycks inte göra någon skillnad i fråga om dessa båda situationer.

Om det felaktiga avslagsbeslutet upptäcks av kassan själv utan att någon ny ansökan gjorts, torde kassan påtala felet för den försäkrade och fordra

in ny ansökan.

Pension kan enligt 16 kap. 5 § AFL inte utgå för längre tid tillbaka än tre månader före ansökningsmånaden. Även om ett tidigare avslagsbeslut är felaktigt anser man sig i allmänhet bunden av denna bestämmelse och räknar fristen från tiden för den nya ansökan. Man anser tydligen i detta fall att man fattar ett nytt beslut och inte att man omprövar det tidigare beslutet. Om det i ett fall som det ovan nämnda i den nya ansökan yrkas att pension skall utbetalas för längre tid tillbaka än tre månader före ansökan måste man därför underställa beslutet riksförsäkringsverkets prövning. Finner riksförsäkringsverket att pension felaktigt vägrats torde verket kunna besluta att pension skall utgå retroaktivt för mer än tre månader före ansökan.

Situationen kan också vara den att någon redan tillerkänts folkpension, trots att de allmänna förutsättningarna därför inte är uppfyllda. I sådana fall anser sig försäkringskassorna själva i allmänhet inte kunna rätta till felaktigheten utan underställer beslutet riksförsäkringsverkets prövning.

Ett annat exempel på en felaktighet som kan uppstå är att en gift pensionsberättigad, som stadigvarande lever åtskild från sin make, inte likställs med ogift pensionsberättigad i enlighet med bestämmelserna i 10 kap. 1 § AFL. Förhållandet kan vara det omvända, nämligen att pensionsberättigad inte likställs med gift pensionsberättigad, trots att han stadigvarande sammanbor med annan med vilken han har varit gift eller har eller har haft barn. I dessa fall torde felet ofta ha sin grund i att den pensionsberättigade själv inte omtalat rätta förhållandet för försäkringskassan. I sådant fall torde bestämmelserna i 20 kap. 3 och 4 §§ i många fall vara tillämpliga. Pension som utgår med för högt belopp kan således nedsättas. I vissa fall kan också återkrav ske. Ett fel av nu nämnt slag kan emellertid också bero på att försäkringskassan inte observerat att sådant förhållande som ovan nämnts föreligger, trots att den pensionsberättigade omtalat detta. I sådant fall torde frågan bedömas på samma sätt som när det gäller en felaktighet som består i felbedömning av förutsättningarna för rätt till folkpension.

När det gäller pension från ATP kan man tänka sig att pensionsbeloppet blir felaktigt på grund av en oriktig beräkning av medelpoäng e. d. I sådana fall anser sig försäkringskassorna i allmänhet inte själva kunna ompröva sina beslut utan underställer besluten riksförsäkringsverkets prövning. Ibland torde man dock hänföra en felaktighet av detta slag till kategorin förbiseendefel och av denna anledning själv rätta felaktigheten.

I sådana fall då lokal skattemyndighet retroaktivt ändrat beräkningen av pensionsgrundande inkomst får försäkringskassan meddelande härom. Ändringen förs in i poängregistret, och man räknar om ev. utgående ATP-pension. Om utgående pension skall minskas på grund av den ändrade pensionsgrundande inkomsten ändras pensionen från den tidpunkt en ändring kan verkställas. Det blir i ett sådant fall naturligtvis inte fråga om återkrav; felet beror ju inte på den försäkrade. Om däremot för låga pensionsbelopp utgått ändrar man inte enbart från den dag det nya beslutet kan verkställas. Man räknar också ut hur mycket pension som borde ha utgått och utbetalar mellanskillnaden även för förfluten tid.

Även i fråga om familjepension måste besluten ofta omprövas på grund av att förändringar inträtt i det sakläge som låg till grund för beslutet. Änkepension skall t. ex. dras in, om den pensionsberättigade ingår äktenskap,

och barnpension upphör när barnet fyller 18 år eller – om det är fråga om ATP-pension – 19 år. Liksom när det gäller ålderspension sköts en stor del av pensionsuträkningen maskinellt. Räknefel och andra förbiseendefel kan naturligtvis förekomma och rättas till på samma sätt som när det gäller ålderspension.

Andra fel som kan tänkas förekomma är delvis av samma slag som i fråga om ålderspension. Ogift kvinna kan således under vissa omständigheter likställas med änka i fråga om rätt till änkepension, och gift kvinna äger i vissa fall inte rätt till änkepension, om hon vid mannens död levde åtskild från denne. Det nu sagda gäller änkepension från folkpensioneringen. I fråga om änkepension från ATP finns inga regler om att annan än legal änka kan erhålla änkepension. Dessa ibland ganska svårtillgängliga bestämmelser torde kunna föranleda felaktiga beslut, antingen beroende på feltolkning av själva bestämmelserna eller på grund av att kännedom inte förelåg om samtliga omständigheter av betydelse för att ett riktigt beslut skulle kunna fattas. Försäkringskassornas praxis när det gäller att ompröva beslut av ovan nämnd anledning torde vara densamma som när det gäller omprövning av ålderspension på liknande grunder. Har man t. ex. börjat att betala ut änkepension från ATP till den som visserligen sammanlevde med men inte var gift med den avlidne omprövar försäkringskassan i allmänhet inte själv beslutet utan underställer frågan riksförsäkringsverkets prövning.

2.7 *Ärenden angående hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg*

Till skillnad från de ärendetyper som redovisats ovan fattas beslut om hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg inte av tjänstemän utan av en försäkringsnämnd. Numera kan dock beslutanderätten i vissa ärenden utövas av nämndens ordförande. Från ordförandens beslutanderätt undantas dock prövningen av följande ärenden

1) Rätt till hustrutillägg på grund av särskilda skäl, dvs. trots att hustrun ej fyllt 60 år eller makarna varit gifta kortare tid än fem år.
2) Tillämpning av 7 § 1 st och 8 § 2 st lagen om hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg (HKL), dvs. indragning av förmån i sådana fall då oriktiga uppgifter lämnats eller anmälan om väsentlig inkomstförbättring underlåtits.
3) Beräkning av avhänt kapital (7 § 2 st HKL).
4) Likställande av gift pensionsberättigad med ogift sådan och det omvända förhållandet (9 § HKL).
5) Rätt till inkomstprövad förmån vid bosättning utomlands.
6) Rätt att överskrida det i kommunens grunder angivna maximala bostadstillägget.
7) Fråga om reducering eller begränsning av det maximala bostadstillägget av annan anledning än kommunens bestämmelser om anknytning av bostadskostnaden till ett visst antal rum eller visst ytinnehåll.
8) Fördelning av bostadskostnad mellan försäkrad och annan person, med vilken den försäkrade sammanbor, på annat sätt än genom lika fördelning mellan de sammanboende.
9) Beräkning av årsinkomst retroaktivt vid återkrav.

10) Beräkning av årsinkomst avseende dödsbo, jordbruk som brukas av ägaren, samt rörelse.

Redogörelsen för de ärenden som undantagits ordförandens beslutanderätt ger en uppfattning av var svårigheterna ligger beträffande dessa ärendetyper. De uppräknade ärendena är sådana i vilka bedömningsmoment i stor utsträckning förekommer. Förbiseendefel, rättstillämpningsfel och felaktigheter som beror på ett ofullständigt beslutsunderlag eller en felbedömning av beslutsunderlaget torde dock vara lika vanliga när det gäller ordförandeärendena.

Liksom när det gäller andra pensionsförmåner inträffar ofta beträffande hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg förändringar i det sakläge, som låg till grund för beslutet. Maken till den som erhåller hustrutillägg avlider t. ex. eller uppbär inte längre förtidspension. Även hustrutillägget upphör då och ersätts ev. av annan förmån, t. ex. änkepension. Kommunalt bostadstillägg upphör t. ex. på grund av att den som åtnjuter förmånen inte längre är mantalsskriven inom kommunen. Beloppet kan vidare ändras beroende på att kommunen ändrar grunderna för det kommunala bostadstillägget. Till dessa ändringar, som i de flesta fall är självklara och beaktas mer eller mindre automatiskt, kommer de ändringar som föranleds av att hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg är inkomstprövade och avser ändringar i inkomst- eller förmögenhetsförhållanden. Beträffande kommunalt bostadstillägg sker också ändringar i samband med förändringar av bostadskostnaden.

Den som åtnjuter hustrutillägg eller kommunalt bostadstillägg är skyldig att till försäkringskassan anmäla väsentliga förbättringar beträffande sin egen eller sin makes ekonomiska förhållanden. Som påföljd för underlåtenhet att anmäla sådana ändrade förhållanden kan förmånen dras in för viss tid. Samma påföljd skall användas om någon lämnat oriktiga uppgifter beträffande sina ekonomiska förhållanden och dessa oriktiga uppgifter är av beskaffenhet att kunna påverka rätten till förmånen.

Efterkontroll av ärenden angående hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg sker kontinuerligt på försäkringskassornas pensionsexpeditioner. Sådan kontroll sker dels generellt med jämna mellanrum, ofta vartannat år, dels när vissa förhållanden inträffar, t. ex. när förmånstagarens make avlider eller barn uppnår 18 års ålder. Upptäcker man i samband med dessa kontroller att förhållandena ändrats på sådant sätt att en förmån på grund av ändrade förhållanden inte längre skall utgå eller att förmånen skall utgå med annat belopp än som sker tas frågan ånyo upp i försäkringsnämnden och beslutet ändras självfallet och avpassas till de ändrade förhållandena. Den kontroll som sker avser framför allt årsinkomst och bostadskostnad, och ändringar härvidlag kan naturligtvis föranleda ändringar i den utgående förmånen såväl till försäkrads fördel som till hans nackdel. När det gäller från vilken tidpunkt ändringen skall ske tillämpas analogt bestämmelserna i 16 kap. 5 § AFL av innebörd att förmånen inte får utgå för längre tid tillbaka än tre månader före ansökan.

Omprövningar av ovan nämnt slag görs normalt av försäkringsnämnd. Om en kommun beslutar om höjning av det i grunderna för det kommunala bostadstillägget angivna maximibeloppet verkställs däremot i vissa fall om-

räkning av bostadstillägget utan att ansökan sker och utan föregående prövning av försäkringsnämnd. Skall bostadstillägget ändras på grund av t. ex. generella hyreshöjningar krävs dock alltid ny ansökan.

I samband med prövning av en ansökan om förhöjt hustrutillägg eller kommunalt bostadstillägg eller under en efterkontroll torde man kunna upptäcka att en förmån utgår med felaktigt belopp på grund av förhållanden som inte har med nya omständigheter att göra utan beror på felaktigheter i det ursprungliga beslutet. Man kan t. ex. uppmärksamma att någon av de förutsättningar som gäller för att över huvud taget få hustrutillägg eller kommunalt bostadstillägg inte är uppfyllda. Årsinkomsten kan vidare ha beräknats på ett felaktigt sätt beroende på att en förmån som tillkommer den försäkrade räknats som inkomst trots att så inte skulle ha skett. Vidare kan årsinkomsten ha beräknats felaktigt därför att avkastningen av viss förmögenhet uppskattats på ett sätt som strider mot gängse praxis. Man kan vidare ha förbisett att avhändande av kapital skett. De av kommunen angivna grunderna för beräkning av det kommunala bostadstillägget kan ha tolkats på ett oriktigt sätt. Man kan även tänka sig att bostadskostnaden fördelats mellan försäkrad och person med vilken den försäkrade sammanbor på ett sätt som inte överensstämmer med gängse praxis. I nu nämnda fall omprövar man beslutet och beaktar då även i allmänhet den felaktighet som finns i det tidigare beslutet.

Man gör således inte någon skillnad i bedömningen om den nya omständighet man fått kännedom om och som föranleder en ändring av beslutet förelåg redan vid tiden för det tidigare beslutet eller om omständigheten tillkommit först senare. I båda fallen ändrar man beslutet såväl till den försäkrades fördel som till hans nackdel, och bestämmelserna om ändringstidpunkt i 16 kap. AFL tillämpas analogt. Blir det fråga om retroaktiv ändring till försäkrads förmån underställs dock beslutet i allmänhet riksförsäkringsverkets prövning. Retroaktiv ändring till försäkrads nackdel torde bli aktuell endast om tillämpningen av återkravsreglerna ifrågasätts. Beror felaktigheten på att den försäkrade lämnat oriktiga uppgifter, tar försäkringskassan själv upp frågan om återkrav av redan utbetalad förmån. Beslut om återkrav fattas på tjänstemannaplanet. Någon egentligt ändringsbeslut fattas inte i detta fall.

Försäkringsnämnderna tycks således ha stor frihet när det gäller att ompröva felaktiga beslut. Däremot sker mycket få ändringar på tjänstemannaplanet. Till och med om en direkt felräkning skett anmäls ofta det ändrade beloppet för försäkringsnämnden. Försäkringsnämndernas vidsträckta omprövningsbefogenheter torde bero på att de beslut som nämnderna fattar ofta har karaktären av tillsvidarebeslut och att omprövning på grund av ändrade förhållanden är så vanligt förekommande. Det är då ganska naturligt att man i samband med en sådan omprövning även rättar till andra felaktigheter.

2.8 *Ärenden angående förtidspension, handikappersättning och vårdbidrag*

Dessa ärenden avgörs av försäkringskassornas pensionsdelegationer. Beslut om förtidspension på enbart arbetsmarknadsmässiga grunder fattas dock

numera på tjänstemannaplanet. Beslut om interimistisk indragning eller minskning av nu ifrågavarande förmåner får fattas av pensionsföredragande efter samråd med delegationens ordförande. Om förtidspension indragits på grund av att den försäkrade återgått i arbete och detta arbete upphört tillämpas i vissa fall ett förenklat förfarande när det gäller att återfå den tidigare pensionen. Pensionsdelegationen prövar endast om förutsättningar för rätt till förtidspension m. m. är uppfyllda. Uträkningen av pensionen sker däremot på pensionsexpeditionen.

Även i fråga om nu aktuella pensionsförmåner inträffar ofta förändringar i det sakläge, som låg till grund för beslutet. En sådan förändring kan avse enbart förmånens storlek. Pensionsbeloppet minskas t. ex. på grund av att även den pensionsberättigades make erhåller pension eller beloppet höjs på grund av en generell pensionshöjning. Ett annat exempel är att handikappsersättning till försäkrad som är blind i allmänhet skall minskas från 60 till 30 % av basbeloppet, då ålderspension eller hel förtidspension börjar utgå. Till dessa ofta självklara ändringar kommer sådana ändringar som föranleds av att den försäkrades förmåga eller möjlighet att bereda sig inkomst genom arbete väsentligt förbättras. Inträffar sådant förhållande skall ju enligt 16 kap. 7 § AFL pensionen dras in eller minskas med hänsyn till förbättringen. För att underlätta tillämpningen av denna bestämmelse föreskrivs vidare i 16 kap. 8 § AFL att försäkrad som åtnjuter förtidspension är skyldig att, om hans arbetsförmåga väsentligt förbättras, utan oskäligt dröjsmål göra anmälan härom till försäkringskassan. Motsvarande gäller beträffande försäkrad, vars rätt till förtidspension grundas på varaktig arbetslöshet, om förhållandena ändrats på sådant sätt att rätten till förtidspension påverkas.

Det sker en kontinuerlig efterkontroll beträffande nu ifrågavarande ärenden. När det gäller vårdbidrag, som numera beviljas att utgå tills vidare, finns en direkt bestämmelse i 9 kap. 4 § AFL att behovet av sådant bidrag skall omprövas vart tredje år. Omprövning kan också ske med kortare mellanrum, om skäl härtill föreligger. Behovet av handikappersättning skall omprövas i samband med beslut om förtidspension och då den försäkrade tillerkänns ålderspension. Sådan ersättning utgår i allmänhet tills vidare men kan begränsas till viss tid. I fråga om förtidspension sker i allmänhet i praxis en kontinuerlig efterkontroll vart tredje år och i fråga om handikappersättning ofta varje år. I vissa fall, t. ex. om den som åtnjuter förtidspension närmar sig den allmänna pensionsåldern, underlåter man dock efterkontroll. Som villkor för rätt till förtidspension eller handikappersättning kan försäkringskassa enligt 16 kap. 2 § AFL föreskriva att den försäkrade skall underkasta sig läkarundersökning eller intagning på sjukhus. Sådant föreläggande kan komma till användning som ett led i efterkontrollen av att förutsättningarna för en utgående pension alltjämt föreligger.

Det är således vanligt att omprövning av beslut om förtidspension, handikappersättning och vårdbidrag sker på grund av att ändrade förhållanden av något slag inträtt. Beslut som blir felaktiga på grund av att en ändring inträffar i fråga om arbetsförmågan kan således rättas till genom att ärendet på nytt tas upp i pensionsdelegationen. Blir det fråga om att en förmån skall ökas infordras alltid ny ansökan. Vid en kontroll som avser arbetsförmågan torde det dock kunna förekomma att man upptäcker en felaktighet

i beslutet som inte har med arbetsförmågan att göra utan avser andra förhållanden. Man kan t. ex. tänka sig att den förtidspension som utgår från ATP blivit felaktigt beräknad på grund av att beräkningen av antagandepoäng gjorts på ett felaktigt sätt. Ett annat exempel är att man upptäcker att pension utgår trots att förutsättningarna för erhållande av förtidspension från ATP inte är uppfyllda enligt 13 kap, 2 och 3 §§ AFL. Man har t. ex. förbisett att antangepoäng inte får tillgodoräknas, eftersom undantagande från ATP ägde giltighet för den försäkrade då pensionsfallet inträffade. Fel av detta slag torde dock vara sällsynta och är dessutom svåra att upptäcka i efterhand. I princip anser sig försäkringskassorna i allmänhet inte ha möjlighet att själva rätta till ett sådant beslut. Upptäcks ett fel av nu nämnt slag i samband med att omräkning ändå skall ske på grund av en ändring i arbetsförmågan torde man dock vara benägen att ompröva ärendet i dess helhet och således även rätta till det fel man hittat. Man torde också när det gäller felaktigheter av ovan nämnt slag försöka hänföra felet till kategorin förbiseendefel och således själv ändra beslutet.

Ett annat problem är om man i samband med en ny ansökan upptäcker att förtidspension i själva verket borde ha utgått sedan lång tid tillbaka. Av det nya läkarintyg som åberopas framgår t. ex. att den försäkrades arbetsförmåga redan vid tiden för ett tidigare avslagsbeslut eller i vart fall under ett antal månader före den nya prövningen varit nedsatt med minst hälften. Detta kan bero på att försäkringskassan i samband med den tidigare prövningen nöjt sig med en bristfällig utredning. I detta fall är det således fråga om att en förmån felaktigt vägrats. Någon tvekan när det gäller att på nytt pröva frågan hyser man inte. Man anser ett helt nytt ärende och en helt ny ansökan föreligga. Detta innebär att man anser sig bunden av bestämmelserna i 16 kap. AFL angående den tidpunkt från vilken förmånen tidigast får utgå. Man utgår därvid från den nya ansökan och anser sig inte kunna besluta om pension för längre tid tillbaka än tre månader före denna ansökan. Yrkas pension för längre tid tillbaka överlämnas ärendet till riksförsäkringsverket för prövning.

Samma problem uppstår i följande fall. Någon ansöker om förtidspension men inte om handikappersättning, trots att förutsättningarna härför är uppfyllda. Att förutsättningarna för handikappersättning är uppfyllda framgår klart av ansökningen. Den som tog emot pensionsansökan har dock inte uppmärksammat detta utan det upptäcks t. ex. först under behandlingen i pensionsdelegationen. Man torde då infordra ansökan om handikappersättning men sådan ersättning kan inte utgå från samma tidpunkt som förtidspensionen eftersom ju ansökan härom inkommit tidigare. För att möjliggöra för den försäkrade att få handikappersättning samtidigt med förtidspensionen underställer man beslutet riksförsäkringsverkets prövning. Anser verket att försäkringskassan handlat felaktigt genom att inte upplysa den försäkrade om möjligheten att få handikappersättning, torde verket kunna besluta att handikappersättning får utgå från samma tidpunkt som förtidspensionen. Sistnämnda fall är ju inte exempel på en omprövningssituation men däremot på en situation då underställningsinstitutet används.

KUNGL. BIBL.
23 SEP 1976
STOCKHOLM

Statens offentliga utredningar 1976

Kronologisk förteckning

1. Arbetsmiljölag. A.
2. Bakgrund till förslag om arbetsmiljölag. A.
3. Rapport i psykosociala frågor. A.
4. Internationella konventioner inom arbetarskyddet. A.
5. Säkerhetspolitik och totalförsvar. Fö.
6. Deltidsanställdas villkor. Ju.
7. Deltidsarbete 1974. Ju.
8. Regionala trafikplaner – länsvisa sammanfattningar. K.
9. Sexuella övergrepp. Ju.
10. Skolans ekonomi. U.
11. Bostadsbeskattning II. Fi.
12. Företagens uppgiftslämnande. Fi.
13. Byggnadsindex för husbyggnader och anläggningar. Fi.
14. Kårobligatorium? U.
15. Utbildning i förvaltning inom försvaret. Del 3. Fö.
16. Folkhögskolan. U.
17. Skador i arbetet. A.
18. Lokala trafikföreskrifter m. m. K.
19. Den militära underrättelsetjänsten. Fö.
20. Kultur åt alla. U.
21. Trafikbuller. Del 3. Buller från fritidsbåtar. K.
22. Sveriges export 1975–1980. Bilaga 2 till 1975 års långtidsutredning. Fi.
23. Produktansvar I. Ersättning för läkemedelsskada. Ju.
24. Internationellt patentsamarbete II. H.
25. Internationellt patentsamarbete II. Bilagor. H.
26. Bostadsverket. Samordning-decentralisering. B.
27. Den internationella bakgrunden. Bilaga 1 till 1975 års långtidsutredning. Fi.
28. Vattenkraft och miljö 3. B.
29. Verkstadsindustrins arbetsmarknad. I.
30. Använt kärnbränsle och radioaktivt avfall. Del I. I.
31. Använt kärnbränsle och radioaktivt avfall. Del II. I.
32. Spent nuclear fuel and radioactive waste. I.
33. Musiken-människan-samhället. U.
34. Arbetstidsförkortning – när? hur? A.
35. Dryckesförpackningar och miljö. Jo.
36. Anonymitet och tvångsmedel. Ju.
37. Smugglingsbrott och tulltillägg. Fi.
38. Yrkesinriktad rehabilitering. A.
39. Hemvist. Fi.
40. Kommunal utveckling. Fi.
41. Använt kärnbränsle och radioaktivt avfall. Bilagor. I.
42. Långtidsutredningens modellsystem. Bilaga 8 till 1975 års långtidsutredning. Fi.
43. Länskort i kollektivtrafiken. K.
44. Sjöfart och flagg. K.
45. Kommunernas ekonomi 1960–1972. Fi.
46. Skolhälsovården. U.
47. Färre brottmål. Ju.
48. Reklam och integritet. Ju.
49. Offentligt utredningsväsende. Fi.
50. Statligt personskadeskydd. S.
51. Modeller för samhällsekonomisk perspektivplanering. Bilaga 7 till 1975 års långtidsutredning. Fi.
52. Utbildning för konstvård och konservering vid konsthögskolans institut för materialkunskap. U.
53. Försäkringsrätt och försäkringsöverdomstol. S.

Statens offentliga utredningar 1976

Systematisk förteckning

Justitiedepartementet

Delegationen för jämställdhet mellan män och kvinnor 1. Deltidsanställdas villkor. [6] 2. Deltidsarbete 1974. [7]
Sexuella övergrepp. [9]
Produktansvar I. Ersättning för läkemedelsskada. [23]
Anonymitet och tvångsmedel. [36]
Färre brottmål. [47]
Reklam och integritet. [48]

Försvarsdepartementet

Säkerhetspolitik och totalförsvar. [5]
Utbildning i förvaltning inom försvaret. Del 3. [15]
Den militära underrättelsetjänsten. [19]

Socialdepartementet

Statligt personskadeskydd. [50]
Försäkringsrätt och försäkringsöverdomstol. [53]

Kommunikationsdepartementet

Regionala trafikplaner – länsvisa sammanfattningar. [8]
Lokala trafikföreskrifter. [18]
Trafikbuller. Del 3. Buller från fritidsbåtar. [21]
Länskort i kollektivtrafiken. [43]
Sjöfart och flagg. [44]

Finansdepartementet

Bostadsbeskattning II. [11]
Företagens uppgiftslämnande. [12]
Byggnadsindex för husbyggnader och anläggningar. [13]
1975 års långtidsutredning. 1. Sveriges export 1975–1980. Bilaga 2 till 1975 års långtidsutredning. [22] 2. Den internationella bakgrunden. Bilaga 1 till 1975 års långtidsutredning. [27] 3. Långtidsutredningens modellsystem. Bilaga 8 till 1975 års långtidsutredning. [42] 4. Modeller för samhällsekonomisk perspektivplanering. Bilaga 7 till 1975 års långtidsutredning. [51]
Smugglingsbrott och tulltillägg. [37]
Hemvist. [39]
Kommunal utveckling. [40]
Kommunernas ekonomi 1969–1972. [45]
Offentligt utredningsväsende. [49]

Utbildningsdepartementet

Skolans ekonomi. [10]
Kårobligatorium? [14]
Folkhögskolan. [16]
Kultur åt alla. [20]
Musiken-människan-samhället. [33]
Skolhälsovården. [46]
Utbildning för konstvård och konservering vid konsthögskolans institut för materialkunskap. [52]

Jordbruksdepartementet

Dryckesförpackningar och miljö. [35]

Handelsdepartementet

Patentpolicykommittén. 1. Internationellt patentsamarbete II. [24] 2. Internationellt patentsamarbete II. Bilagor. [25]

Arbetsmarknadsdepartementet

Arbetsmiljöutredningen. 1. Arbetsmiljölag. [1] 2. Bakgrund till förslag om arbetsmiljölag. [2] 3. Rapport i psykosociala frågor. [3] 4. Internationella konventioner inom arbetarskyddet. [4]
Skador i arbetet. [17]
Arbetstidsförkortning – när? hur? [34]
Yrkesinriktad rehabilitering. [38]

Bostadsdepartementet

Bostadsverket. Samordning-decentralisering. [26]
Vattenkraft och miljö 3. [28]

Industridepartementet

Verkstadsindustrins arbetsmarknad. [29]
Aka-utredningen. 1. Använt kärnbränsle och radioaktivt avfall. Del I. [30] 2. Använt kärnbränsle och radioaktivt avfall. Del II. [31] 3. Spent nuclear fuel and radioactive waste. [32] 4. Använt kärnbränsle och radioaktivt avfall. Bilagor. [41]

Anm. Siffrorna inom klammer betecknar utredningarnas nummer i den kronologiska förteckningen

Nordisk utredningsserie (NU) 1976

Kronologisk förteckning

1. Nordiske naturgasudredninger
2. Maktstrukturer och styrelseformer inom teatern
3. Adult Education
4. Nordisk samarbeide om energisparing i byggesektoren
5. Norden och fackpressen
6. ILO og kvinner i arbeidslivet
7. Aikuiskasvatur Pohjoismaissa
8. Cooperation Agreements between the Nordick Countries
9. Medborgarskap för barn och jämlikhet vid naturalisation
10. Nordisk konvention om gränskommunalt samarbete
11. Sjøfartsmedisinsk forskning
12. Seminarium för jorunalistlärare
13. Nabospråksforståelse i Skandinavia

KUNGL. BIBL.
23 SEP 1976
STOCKHOLM

LiberFörlag
Allmänna Förlaget

ISBN 91-38-03084-5
ISSN 0375-250X