

Försäkringskassans utredningsansvar i arbetsskadeärenden (del I av II)

Sebastian Wejedal och
Charlotta Alsterstad Lindfors

Detta är den första delen av två i en sammanhängande rättsvetenskaplig granskning av Försäkringskassans handläggning och beslutsfattande i arbetsskadeärenden. I denna del behandlas myndighetens utredningsansvar. I den uppföljande delen skiftas fokus till Försäkringskassans bevisprövning. Det övergripande syftet med granskningen har varit att undersöka om det förekommer könsdiskriminering vid hanteringen av arbetsskadeärenden. Resultatet visar att Försäkringskassan inte alltid hanterar sitt utredningsansvar på ett korrekt sätt inom ramen för sin handläggning, men att det däremot inte går att påvisa några könsskillnader i hur ärenden utreds. De fel och brister som kan konstateras är besvärande, men tycks alltså inte verka diskriminerande.

Nyckelord: Arbetsskada, utredningsansvar, diskriminering, rättsdogmatisk granskning, aktgranskning

Det är en av statsmakten uttalad målsättning att kvinnor och män ska ha lika möjligheter att få skador godkända som arbetsskador (se t.ex. kommittédirektiv 2016:9). Att så ska vara fallet följer även av gällande lagstiftning, exempelvis av kravet på saklighet vid myndigheternas beslutsfattande som finns fastslaget i regeringsformen (1974:152) (nedan

FÖRFATTARE

Sebastian Wejedal, jur. dr/universitetslektor,
Juridiska institutionen, Handelshögskolan vid
Göteborgs universitet, sebastian.wejedal@law.gu.se

Charlotta Alsterstad Lindfors, jur. kand., Juridiska
institutionen, Handelshögskolan vid Göteborgs
universitet

förkortad ”RF”), liksom av förbudet mot diskriminering på grund av kön enligt diskrimineringslagen (2008:567) (nedan förkortad ”DL”), som också omfattar socialförsäkringssystemet.¹ Detta till trots har tidigare utredningar av handläggning och beslutsfattande inom arbetsskadeförsäkringen kunnat påvisa könsasymmetrier.² Mot denna bakgrund syftar föreliggande artikelserie i två delar till att granska Försäkringskassans hantering av arbetsskadeförsäkringen med avseende på olik-behandling på grund av kön.³ Två aspekter av myndighetens handläggning och beslutsfattande kommer att studeras rättsvetenskapligt: i denna inledande del I granskas först hur Försäkringskassans utredningsansvar tar sig konkret uttryck vid handläggningen av ett arbetsskadeärende; i efterföljande del II granskas sedan hur myndigheten hanterar sin bevisprövning inom ramen för beslutsfattandet. Hur dessa frågor förhåller sig till varandra kommer vi att förklara nedan.

SYFTE OCH METOD

Syftet med denna artikel är att presentera en kritisk granskning av Försäkringskassans utredningsansvar i arbetsskadeärenden, genomförd med ett genusperspektiv. De två forskningsfrågor som artikeln kretsar kring lyder som följer:

- Hanterar Försäkringskassan sitt utredningsansvar på ett korrekt sätt under handläggningen?
- Går det att identifiera könsskillnader i hur ärenden utreds?

Artikeln fokuserar framförallt på Försäkringskassans prövning av de så kallade ”grundkraven” inom arbetsskadeförsäkringen,⁴ som kommer till uttryck i 41 kap. 2 § socialförsäkringsbalken (2010:110) (nedan förkortad ”SFB”). Anledningen till detta är att hanteringen av grundkraven, i synnerhet ”varaktighetskravet”, har betraktats som särskilt problematiska i tidigare undersökningar.⁵ Granskningen omfattar dock även sådana ärenden som har gått vidare till den så kallade ”sambandsprövningen” enligt 39 kap. 3 § SFB.⁶

Granskningen befinner sig metodologiskt i brytpunkten mellan vad som av Sandgren (1995–96a; 1995–96b) har beskrivits som ”gällande rätt i dogmatisk

¹ Se 1 kap. 9 § RF och 14 § DL.

² Se till exempel Inspektionen för socialförsäkringen, 2011 och SOU 2017:25.

³ Denna artikel utgör en bearbetning/vidareutveckling av Wejedal & Alsterstad Lindfors, *Försäkringskassans handläggning av arbetsskadeförsäkringen – en juridisk aktgranskning*, som återfinns i Inspektionen för socialförsäkringen, 2019 (avsnitt 3.2). Vi vill tacka alla forskare som deltog i arbetet med nämnda rapport för konstruktivt utbyte. Vi vill även tacka de anonyma granskarna av denna artikel för värdefulla kommentarer. För kvarvarande fel och brister svarar vi naturligtvis själva.

⁴ Grundkraven förklaras närmare under rubriken ”Rättsliga utgångspunkter” nedan.

⁵ Se till exempel Inspektionen för socialförsäkringen, 2015.

⁶ I 39 kap. 3 § SFB framgår att med arbetsskada avses en skada till följd av olycksfall eller annan skadlig inverkan i arbete. Detta krav på samband utvecklas närmare under rubriken ”Rättsliga utgångspunkter” nedan.

mening” och ”gällande rätt i faktisk mening”. I dogmatisk mening avses med ”gällande rätt” det rättsläge som rättskällorna ger uttryck för: Hur *ska/bör* Försäkringskassan handlägga ärenden för att uppfylla lagens krav? Denna gällande rätt – som alltså ger uttryck för en rättslig standard som myndigheten har att rätta sig efter – kan sedan ställas i relation till den rättsliga praktik som Försäkringskassans konkreta handläggning och beslutsfattande utgör: Hur handlägger Försäkringskassan *faktiskt* sina ärenden?

Det material som ligger till grund för granskningen är dels de traditionella rättskällorna (varmed avses för ämnet relevant lagstiftning, förarbeten, rättspraxis och juridisk doktrin); dels 139 kompletta akter i arbetsskadeärenden inhämtade från Försäkringskassan (innehållande journal från myndighetens ärendehanteringssystem, beslut, missiv samt diverse beslutsunderlag). Urvalet av dessa ärendeakter skedde genom slumpvis urvalsprincip och jämn fördelning mellan kvinnor och män enligt vad som framgår av *tabell 1*.

Tabell 1. Fördelning av akter som legat till grund för granskningen

Avslutsanledning	Kvinnor	Män
Avslag på grundkraven ("avslut 4")	42	41
Bifall på grundkraven men avslag efter sambandsprövningen ("avslut 5")	12	14
Bifall på grundkraven och bifall efter sambandsprövningen ("avslut 1")	15	15
Totalt antal akter:	69	70

Det rättsliga källmaterialet har studerats med rättsdogmatisk metod i syfte att fastställa gällande rätt, medan aktmaterialet har granskats såväl kvantitativt som kvalitativt i syfte att få kunskap om hur handläggningen de facto går till. Utöver vissa grunddata (såsom sökandes kön) har ett antal variabler kodats, däribland vilken utredning som har legat till grund för besluten ("beslutsunderlag") samt vilka utredningsåtgärder som handläggare har vidtagit i ärendet ("handläggarkิจกรรม").⁷ Huruvida utredningsansvaret är fullgjort i ett visst ärende måste dock bedömas mot bakgrund av det enskilda ärendets beskaffenhet, varför varje ärende också har granskats kvalitativt (se exempelvis JO:s beslut 2008/09 s. 277).

I det följande presenterar vi först vissa rättsliga utgångspunkter varifrån granskningen tar avstamp. Därefter redovisas resultatet av den empiriska studien. Avslutningsvis följer våra sammanfattande slutsatser.

⁷ Vissa ytterligare klargöranden avseende kodningen kommer att lämnas löpande i det följande.

RÄTTSLIGA UTGÅNGSPUNKTER: UTREDNINGSA NSVARE T ENLIGT GÄLLANDE RÄTT

Regelverket kring ersättning vid arbetsskada finns i socialförsäkringsbalken. Med arbetsskada avses en skada till följd av olycksfall eller annan skadlig inverkan i arbetet. En skada ska anses ha uppkommit av sådan orsak, om övervägande skäl talar för det (39 kap. 3 § SFB). Försäkringskassan är dock endast skyldig att pröva om den försäkrade har fått en arbetsskada i den utsträckning det behövs för att bestämma den enskildes rätt till ersättning (42 kap. 12 § SFB; HFD 2013 ref. 2). Denna rätt villkoras genom två så kallade ”grundkrav”, vilket i praktiken innebär att prövningen av grundkraven sker *före* sambandsprövningen. I det följande diskuteras därför kraven i den ordning som de ska prövas av Försäkringskassan.

Inkomst- och varaktighetskraven

Grundkraven, vars uppfyllelse alltså är en förutsättning för att livränta ska utges, kommer till uttryck i 41 kap. 2 § SFB. Denna bestämmelse uppställer dels ett krav på en *inkomstförlust* av viss storlek, dels ett krav på att inkomstförlusten ska ha en viss *varaktighet*. Det förstnämnda kravet (”inkomstkravet”) innebär att livränta endast lämnas om den försäkrade har fått sin förmåga att skaffa sig inkomst genom arbete nedsatt med minst en femtondel.⁸ Det sistnämnda kravet (”varaktighetskravet”) innebär att livränta endast lämnas om denna nedsättning av inkomstförmågan kan antas bestå under minst ett år.⁹ Om det brister redan i någon av dessa förutsättningar ska ansökan avslås, vilket medför att Försäkringskassan inte kommer att pröva om det föreligger ett samband mellan den uppgivna skadan och den sökandes arbete (42 kap. 12 § SFB; se även Försäkringskassan, 2011 och Försäkringskassan, 2003). Ärenden som får avslag i detta stadiet – och därmed inte alls sambandsprövas – betecknas ”avslut/avslutsanledning 4”.¹⁰

Sambandskravet

Om båda grundkraven är uppfyllda prövas om det finns ett *orsakssamband* mellan de uppgivna besvären och den försäkrades arbete (”sambandskravet”). Denna prövning regleras i 39 kap. 3 § SFB och innebär att Försäkringskassan prövar om den sökandes skada har uppkommit till följd av olycksfall eller annan skadlig inverkan i arbetet. En ansökan om livränta som har gått vidare till sambandspröv-

⁸ Dessutom måste inkomstförlusten uppgå till minst en fjärdedel av prisbasbeloppet per år.

⁹ Arbetsskadelivräntan utgår från ett ekonomiskt invaliditetsbegrepp, dvs. den försäkrades förmåga att skaffa sig inkomst genom arbete efter skadan. Vid bedömningen av inkomstförmågan ska beaktas vad som rimligen kan begäras med hänsyn till den försäkrades arbetsskada, utbildning och tidigare verksamhet samt ålder, bosättningsförhållanden och andra sådana omständigheter; se 41 kap. 9 § SFB. Det är alltså fråga om en mer generös bedömning än den bedömning av arbetsförmåga som ska göras inom ramen för sjukförsäkringssystemet.

¹⁰ Till undvikande av missförstånd har vi här valt att använda samma kategorisering som Försäkringskassan.

ning, men ändå resulterat i ett avslag (därför att övervägande skäl inte bedöms tala för ett samband) betecknas ”avslut/avslutsanledning 5”. En ansökan som har gått vidare till sambandsprövning och fått slutligt bifall (därför att övervägande skäl talar för ett samband) betecknas ”avslut/avslutsanledning 1”.

Närmare om utredningsansvaret i arbetsskadeärenden

Det är en allmän förvaltningsrättslig princip att den handläggande myndigheten ska tillse att varje ärende är så utrett som dess beskaffenhet kräver (se till exempel Edelstam, 1995; von Essen, Bohlin & Warnling Conradson, 2018; Lindkvist, 2018). Detta utredningsansvar, som ibland hänförs till den så kallade ”official-principen”,¹¹ finns numera kodifierat i förvaltningslagen (2017:900) (hädanefter förkortad ”FL”), som bland annat ålägger myndigheten att genom frågor och påpekanden verka för att den enskilde förtydligar eller kompletterar sin ansökan (23 § FL). Den enskilde kan dock inte förhålla sig passiv – åtminstone inte i ansökningsärenden – utan är också skyldig att inkomma med relevant utredning så långt det är möjligt (23 § FL och vidare exempelvis prop. 2016/17:180).

Inom socialförsäkringen är Försäkringskassans utredningsansvar specialreglerat i 110 kap. 13 § SFB, som stadgar följande:

”Den handläggande myndigheten ska se till att ärendena blir utredda i den omfattning som deras beskaffenhet kräver. Den enskilde är skyldig att lämna de uppgifter som är av betydelse för bedömningen av frågan om ersättning eller i övrigt för tillämpningen av denna balk.”¹²

För arbetsskadeförsäkringen finns även en kompletterande bestämmelse i förordningen (1977:284) om arbetsskadeförsäkring och statligt personskadeskydd (nedan förkortad ”FASP”), som ålägger kassan att hämta in läkarutlåtande när en arbetsskada har anmälts, om det behövs för bedömningen av rätten till ersättning från arbetsskadeförsäkringen (13 § FASP).

Av ovan nämnda bestämmelser framgår sammantaget ett delat utredningsansvar; regelverket förutsätter varierande grad av aktivitet *både från myndigheten och från den enskilde*. Det sagda innebär att Försäkringskassan kan få avgöra ett ärende på det underlag som finns i akten, trots att alla relevanta omständigheter inte är tillfredsställande utredda, under förutsättning att kassan dessförinnan har gjort rimliga ansträngningar för att säkerställa utredningens fullständighet, exempelvis genom att ställa frågor, upplysa den enskilde om behovet av kompletteringar

¹¹ Om denna princip i allmänhet; se t.ex. Lundin, 2012. Om principens tillämpning inom sjukförsäkringen; se även Rydberg-Welander, 2014 samt Vahlne Westerhäll, 2009.

¹² Se här till även uttalandena i prop. 2008/09:200 s. 554 ff.

eller själv komplettera ärendet med ytterligare utredning.¹³ Har Försäkringskassan på detta vis fullgjort sitt utredningsansvar får kvarvarande osäkerhet hanteras genom så kallade ”bevisbördor”, som vid ansökan om förmåner anses vila på den enskilde (von Essen, Bohlin & Warnling Conradson, 2018).¹⁴ Talar inte utredningen med tillräcklig styrka för att förutsättningarna att bevilja en viss förmån är uppfyllda, ska alltså ansökan avslås – allt under förutsättning att Försäkringskassan dessförinnan har fullgjort sitt utredningsansvar.¹⁵ Har Försäkringskassan inte fullgjort detta ansvar, och ändå går till beslut, har beslutet inte tillkommit laga ordning och ska då upphävas vid överklagan. Till bevisprövningen återkommer vi i den andra delen av denna granskning.

Sammanfattningsvis står det alltså klart att Försäkringskassan har ett utredningsansvar – däremot är det något oklart *hur långtgående* detta ansvar är i det enskilda fallet. Omständigheter som är av betydelse för utredningsansvarets omfattning är bland annat ”ärendets karaktär och de förutsättningar den enskilde har att bevaka sina intressen” (se RÅ 2010 ref. 120 och vidare SOU 2017:25 samt von Essen, Bohlin & Warnling Conradson, 2018). Av rättsfallet RÅ 2005 not. 81 kan dock utläsas att ett förhållandevis omfattande ansvar åvilar Försäkringskassan i just livränteärenden.¹⁶ Högsta förvaltningsdomstolen anförde följande:

”Ett beslut om livränta har normalt mycket stor betydelse för den enskilde. Det innebär att särskilt höga krav måste ställas på den utredning som ligger till grund för beslutet.”

I SOU 2017:25 preciseras utredningsansvaret i följande ordalag (s. 74):

”Utredningsskyldigheten innebär att Försäkringskassan ska bestämma vilka utredningsåtgärder och vilket underlag som behövs för att kunna fatta beslut i ärendet. Om det behövs för att göra beslutsunderlaget tillräckligt komplett för att kunna fatta beslut måste Försäkringskassan ta initiativ till åtgärder.

¹³ Se 110 kap. 14 § SFB, som reglerar Försäkringskassans utredningsbefogenheter. Av detta lagrum framgår att myndigheten (1) får göra förfrågan hos den försäkrades arbetsgivare, läkare eller någon annan som kan antas kunna lämna behövliga uppgifter; (2) får besöka den försäkrade; (3) får begära ett utlåtande av viss läkare eller någon annan sakkunnig, samt (4) får begära att den försäkrade genomgår undersökning enligt lagen (2018:744) om försäkringsmedicinska utredningar eller någon annan utredning eller deltar i ett avstämningsmöte för bedömning av den försäkrades medicinska tillstånd och arbetsförmåga, behov av hjälp i den dagliga livsföringen samt behovet av och möjligheterna till rehabilitering.

¹⁴ Begreppet ”bevisbörda” förklaras närmare i den uppföljande del II av denna artikelserie. Om förhållandet mellan utredningsansvar och bevisbörda; se exv. Lindkvist, 2019.

¹⁵ Vad som utgör tillräcklig styrka avgörs i sin tur genom så kallade ”beviskrav”, vilket diskuteras vidare i den uppföljande del II av denna artikelserie.

¹⁶ Se även JO:s avgörande 1993/94 s. 344, som avsåg Försäkringskassans utredningsansvar i ett ärende om sjukpenning med mera.

Tänkbara exempel på sådana åtgärder är att kontakta den försäkrade och ställa ytterligare frågor eller att ta kontakt med hälso- och sjukvården för att komplettera det medicinska underlaget. I arbetsskadeärenden är det särskilt viktigt att frågan om varaktig nedsättning av förvärvsförmågan är tillräckligt utredd och att exponeringsutredningen i förekommande fall är tillräcklig. På båda dessa punkter har tidigare rapporter visat att Försäkringskassan i vissa fall inte gör tillräckligt omfattande utredningar.¹⁷

Med dessa rättsliga utgångspunkter i åtanke ska vi nu presentera resultaten av vår aktgranskning.

Resultat: Försäkringskassans utredningsansvar i praktiken

Utredningsansvaret omfattar alla steg i prövningen av ett arbetsskadeärende, det vill säga såväl prövningen av de två grundkraven som sambandskravet.¹⁸ Av detta skäl kommer först vissa gemensamma kvantitativa resultat att presenteras, rörande dels *vidtagna utredningsåtgärder*, dels *tillgängligt beslutsunderlag* i de granskade akterna. Genom en sådan kvantifiering är det möjligt att undersöka eventuella skillnader i ärendehandläggningen i relation till de försäkrades kön. En kvantifiering av utredningsansvaret säger dock ingenting om huruvida Försäkringskassan har fullgjort sitt ansvar eller inte i ett visst ärende, eftersom denna fråga – som framgått ovan – måste relateras till de specifika omständigheterna i det enskilda ärendet, det vill säga studeras kvalitativt. Eftersom prövningen av grundkraven härvid skiljer sig från sambandsprövningen kommer dessa steg att diskuteras var för sig i efterföljande avsnitt.

Antal utredningsåtgärder

Vid kodningen har begreppet ”utredningsåtgärder” tolkats extensivt och inkluderat i princip alla åtgärder en handläggare kan vidta för att tillföra information till ett ärende. Viss osäkerhet har ibland förelegat beroende på att vidtagna åtgärder inte redovisas helt konsekvent i Försäkringskassans journalsystem. För att minska risken för att fel vid kodningen påverkar resultatet presenteras antalet dokumenterade utredningsåtgärder nedan i intervaller om fem (5). Granskningen kunde inte påvisa några skillnader relaterade till de sökandes kön beträffande antalet dokumenterade utredningsåtgärder, vilket framgår av *diagram 1*.

¹⁷ Se även Försäkringskassan, 2004 och Inspektionen för socialförsäkringen, 2015.

¹⁸ Beträffande utredningsansvaret avseende inkomstkravet; se RÅ 2008 not. 17. I detta avgörande fann Högsta förvaltningsdomstolen att underlaget för bedömningen av livränta inte var fullgott när närmare utredning avseende vilka arbeten som skulle kunna vara lämpliga för den försäkrade med hänsyn till hans skada, utbildning, ålder och tidigare arbetslivserfarenhet saknades. Inte heller fanns uppgifter om inkomstläget i sådana arbeten.

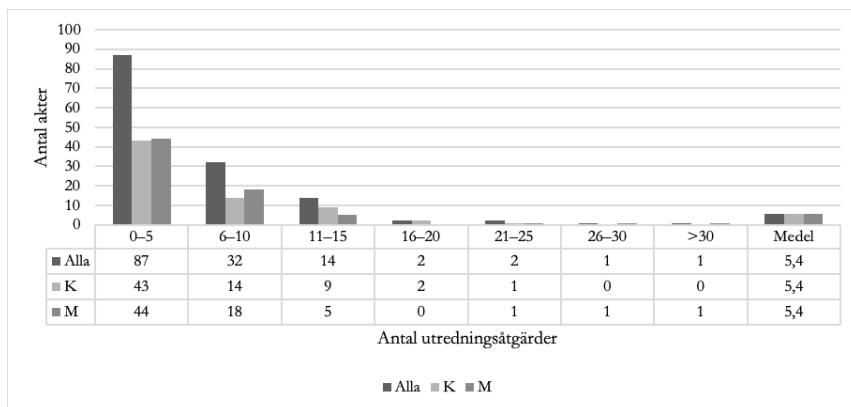


Diagram 1. Antal dokumenterade utredningsåtgärder, alla avslut

Kommentar: Som framgår av diagram 1 är det vanligast att handläggaren vidtar 0-5 utredningsåtgärder (87/139 akter, varav 43 kvinnor och 44 män). Näst vanligast är att handläggaren vidtar 6-10 utredningsåtgärder (32/139 akter, varav 14 kvinnor och 18 män) och därefter 11-14 utredningsåtgärder (14/139 ärenden, varav 9 kvinnor och 5 män). Att handläggaren vidtar mer än 15 utredningsåtgärder är ovanligt (totalt 6/139 ärenden, varav 3 kvinnor och 3 män). I genomsnitt vidtas 5,4 utredningsåtgärder i ett ärende, både i det totala urvalet och inom kategorierna kvinnor respektive män. Några skillnader mellan könen kan alltså inte konstateras.

Inte heller framträder några könsrelaterade skillnader om akternas delas in efter avslutsanledningar. Däremot vidtas fler åtgärder vid slutligt bifall (avslut 1) än vid avslag (avslut 4-5), vilket är naturligt. Det sagda illustreras av *diagram 2-4*.

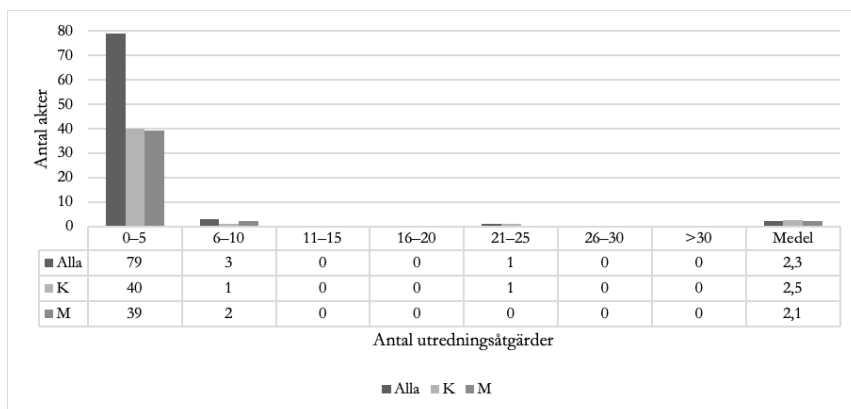


Diagram 2: Antal dokumenterade utredningsåtgärder, avslut 4

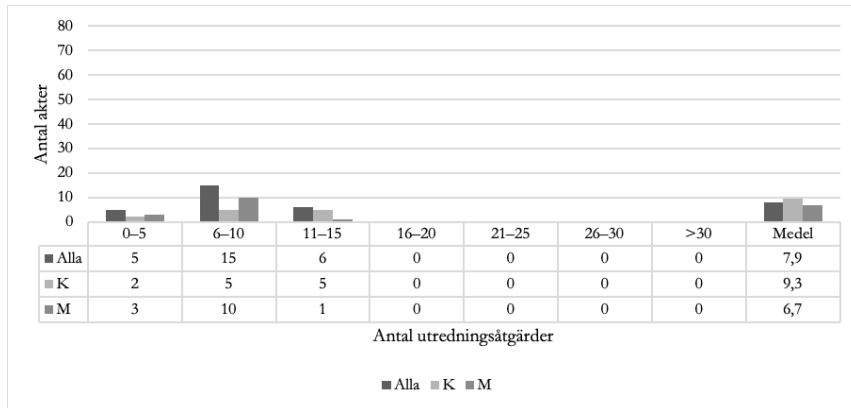


Diagram 3. Antal dokumenterade utredningsåtgärder, avslut 5

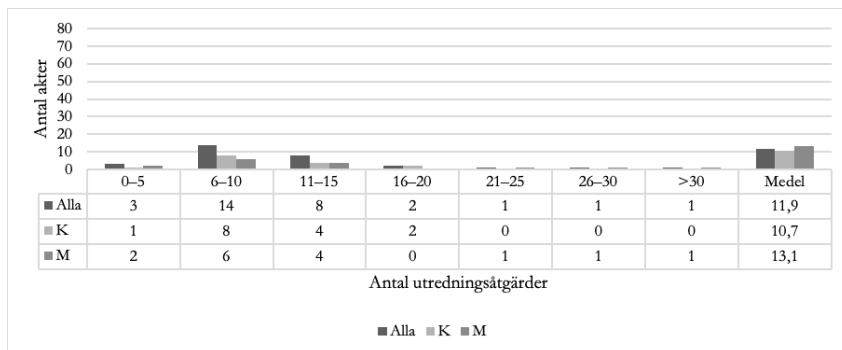


Diagram 4. Antal dokumenterade utredningsåtgärder, avslut 1

Kommentar: Av diagram 2-4 framgår att det i genomsnitt vidtas 2,3 utredningsåtgärder när en ansökan avslås redan vid prövningen av grundkraven (2,5 för kvinnor och 2,1 för män). När en ansökan går vidare till sambandsprövning, men avslås därför att samband inte anses föreligga, vidtas i genomsnitt 7,9 utredningsåtgärder (9,3 för kvinnor och 6,7 för män). Vid bifall vidtas i genomsnitt 11,9 utredningsåtgärder (10,7 för kvinnor och 13,1 för män). Några nämnvärda skillnader mellan könen kan inte konstateras oavsett avslutsanledning.

Sammanfattningsvis framträder inga egentliga skillnader kopplade till de sökandes kön om vi studerar antal dokumenterade utredningsåtgärder i de granskade akterna, vare sig i det totala urvalet eller separerat på avslutsanledningar.

Antal beslutsunderlag

Antalet beslutsunderlag har kodats genom en läsning av beslut/beslutsmissiv, där de underlag som ligger till grund för beslutet/förslaget till beslut finns redovisade i en punktlista. Dessa uppgifter har sedan kontrollerats genom en inventering av

akten.¹⁹ I likhet med antalet utredningsåtgärder redovisas antalet beslutsunderlag nedan i intervall om fem (5), för att minska risken för att fel i kodningen påverkar resultatet. Granskningen ger vid handen att några skillnader i handläggningen mellan manliga respektive kvinnliga sökande inte heller kan konstateras beträffande antalet underlag som ligger till grund för besluten, vilket framgår av *diagram 5*.

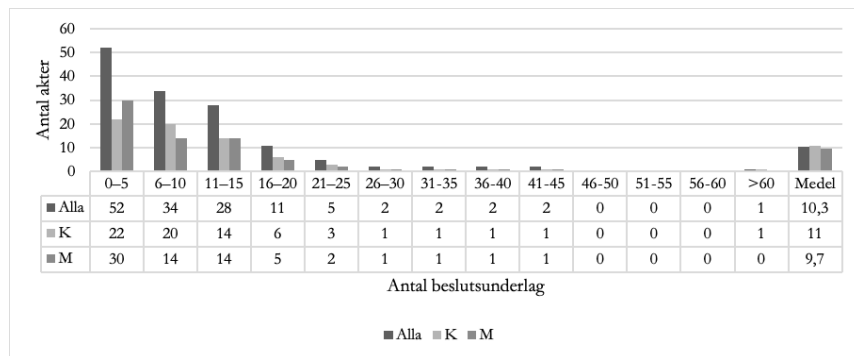


Diagram 5. Antal redovisade beslutsunderlag, alla avslut

Kommentar: Som framgår av diagram 5 är det vanligast att ett beslut baseras på 0-5 underlag (52/139 akter, varav 22 kvinnor och 30 män). Näst vanligast är att 6-10 underlag ligger till grund för beslutet (34/139 akter, varav 20 kvinnor och 14 män) och därefter 11-15 underlag (28/139 akter, varav 14 kvinnor och 14 män). Att fler än 20 beslutsunderlag ligger till grund för beslutet är ovanligt (totalt 14/139 akter, varav 8 kvinnor och 6 män). I genomsnitt ligger 10,3 underlag till grund för ett beslut, med ett något högre medelvärde för kvinnor (11 underlag) än för män (9,7 underlag).

Inte heller framträder några skillnader mellan könen beträffande antalet beslutsunderlag om vi delar in akterna efter avslutsanledningar, vilket framgår av *diagram 6-8*.

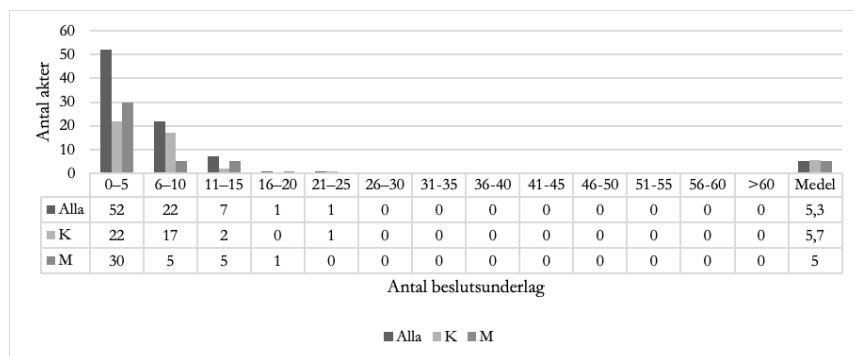


Diagram 6. Antal redovisade beslutsunderlag, avslut 4

¹⁹ Vid denna kontroll har vi i vissa akter kunnat konstatera att det förekommer ytterligare underlag, som handläggaren/beslutsfattaren har valt att inte redovisa som beslutsunderlag i beslutsmissivet/beslutet. I sådana fall har detta underlag inte heller inkluderats i kodningen, eftersom underlaget enligt beslutsfattarens bedömning inte utgör beslutsunderlag.

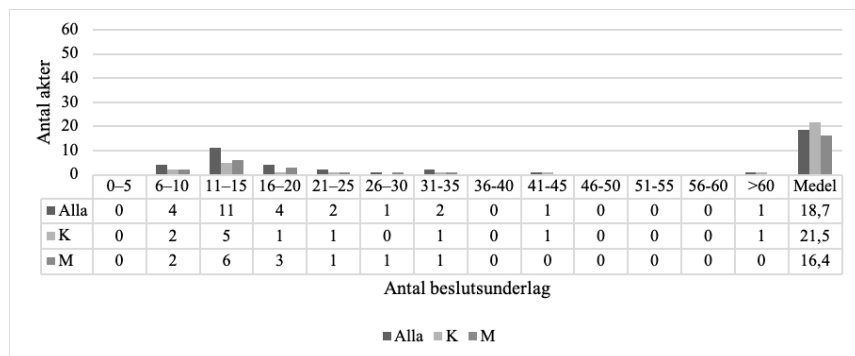


Diagram 7. Antal redovisade beslutsunderlag, avslut 5

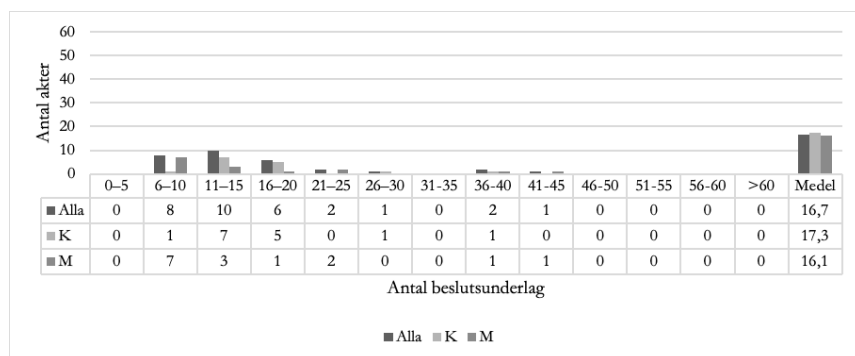


Diagram 8. Antal redovisade beslutsunderlag, avslut 1

Kommentar: Av diagram 6–8 framgår att det är betydligt vanligare att 0–5 underlag ligger till grund för beslutet när ansökan avslås redan vid prövningen av grundkraven (52/139 akter, varav 22 kvinnor och 30 män). Vid denna avslutsanledning (avslut 4) ligger i genomsnitt 5,3 underlag till grund för beslutet, med ett något högre genomsnitt för kvinnor än för män (5,7 för kvinnor respektive 5,0 för män). När ett ärende går vidare till sambandsprövning innehåller akten alltid mer än 5 beslutsunderlag, oavsett om ansökan sedermera avslås (avslut 5) eller bifalls (avslut 1). Vid avslag efter sambandsprövning finns i genomsnitt 18,7 beslutsunderlag, med ett något högre medelvärde för kvinnor än för män (21,5 för kvinnor respektive 16,4 för män).²⁰ Vid slutligt bifall ligger i genomsnitt 16,7 underlag till grund för beslutet, även här med ett något högre medelvärde för kvinnor än för män (17,3 för kvinnor respektive 16,1 för män).

Sammanfattningsvis framträder inga skillnader mellan könen såvitt avser antal beslutsunderlag i de granskade akterna, vare sig i det totala urvalet eller uppdelat på avslutsanledningar.

²⁰ Här påverkas dock medelvärdet av en akt med > 60 underlag.

Typ av beslutsunderlag

Slutligen har typen av beslutsunderlag kodats, genom en inventering av akterna. Beslutsunderlaget har då delats in i följande kategorier:

- BU1:** Läkarintyg avseende rätten till sjukpenning/annat läkarutlåtande.
- BU2:** Annat medicinskt underlag, t.ex. journaler.
- BU3:** Dokumentation från sjukpenning-/sjukersättningsärende.
- BU4:** Kontakt med/underlag från arbetsgivare/arbetsförmedling.
- BU5:** Kontakt med hälso-/sjukvården.
- BU6:** Kontakt med handläggare i sjukpenning-/sjukersättningsärende

En sammantagen bild av förekomsten av ovanstående typer av beslutsunderlag ger vid handen att några märkbara skillnader mellan könen inte föreligger. Detta illustreras genom *diagram 9*:

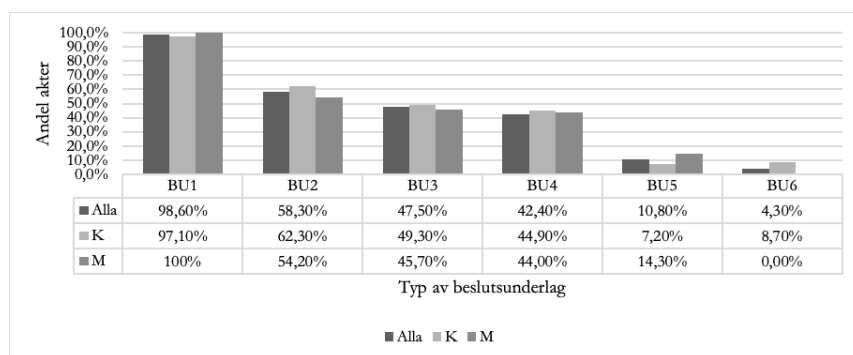


Diagram 9. Typ av beslutsunderlag, alla avslut

Kommentar: Av diagram 9 framgår att läkarintyg avseende rätten till sjukpenning (BU1) är det vanligaste beslutsunderlaget; ett sådant underlag fanns med i nästintill 99 % av de granskade akter (97,10 % för kvinnor, motsvarande 67/69 akter, och 100 % för män, motsvarande 70/70 akter). Förhållandevis vanligt är också att det finns annat medicinskt underlag (BU2) i akterna (62,30 % för kvinnor, motsvarande 43/69 akter, och 54,20 % för män, motsvarande 38/70 akter). Det kan vidare noteras att dokumentation från sjukpenning-/sjukersättningsärende samt kontakt med/underlag från arbetsgivare/arbetsförmedling förekommer i tämligen hög utsträckning, medan kontakt med hälso-/sjukvården respektive handläggare i sjukpenning-/sjukersättningsärende förekommer mer sällan. Sammantaget framträder dock inga direkta skillnader mellan könen.

Inte heller framträder några skillnader mellan könen om vi delar in akterna efter avslutsanledningar, vilket framgår av *diagram 10–12*.

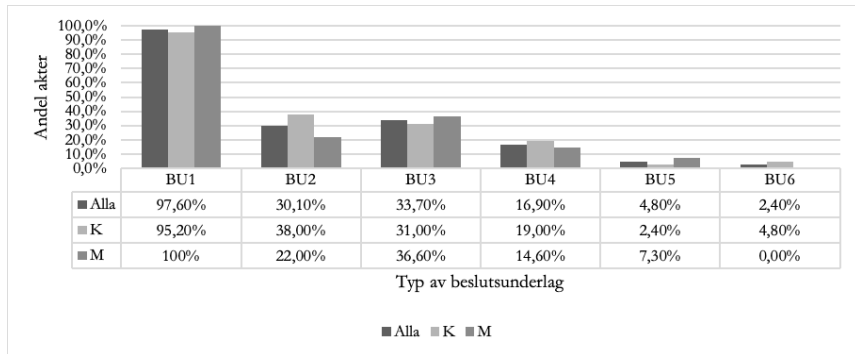


Diagram 10. Typ av beslutsunderlag, avslut 4

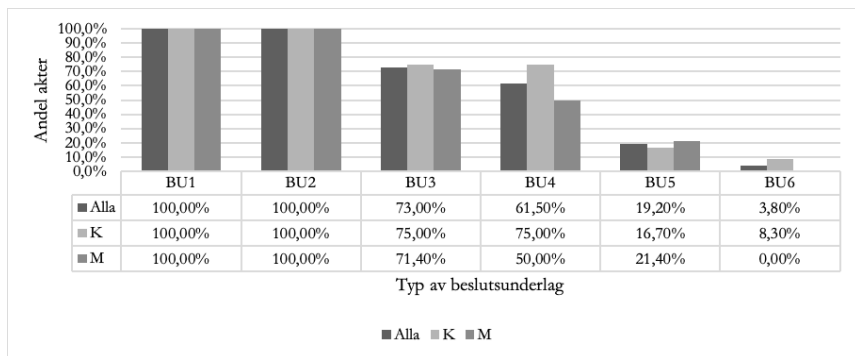


Diagram 11. Typ av beslutsunderlag, avslut 5

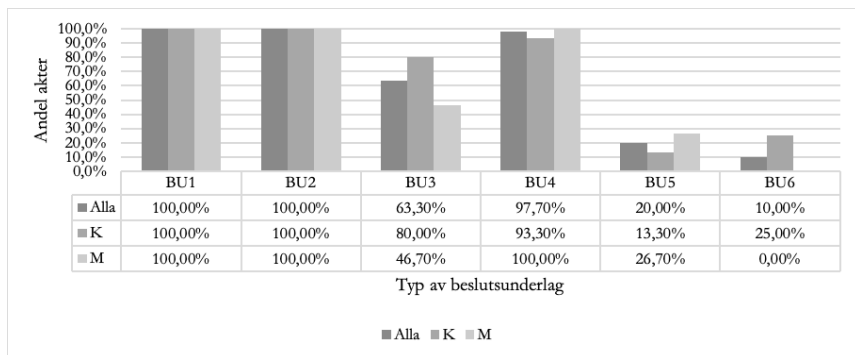


Diagram 12. Typ av beslutsunderlag, avslut 1

Kommentar: Av diagram 10–12 framgår att en allt större andel akter innehåller allt fler typer av beslutsunderlag, om akterna sorterats efter avslutsanledning, det vill säga vid slutligt bifall (avslut 1) finns typiskt sett fler typer av beslutsunderlag än vid avslag (avslut 4 och 5). Detta är naturligt och några tydliga skillnader mellan könen kan inte konstateras, oavsett avslutsanledning.

Sammantaget framträder inga märkbara skillnader mellan könen beträffande typen av underlag som besluten grundas på. Detta förhållande kan också illustreras genom *diagram 13*, som visar andelen ärenden som har avgjorts med ett läkarintyg avseende rätten till sjukpenning (BU1) som enda beslutsunderlag.²¹

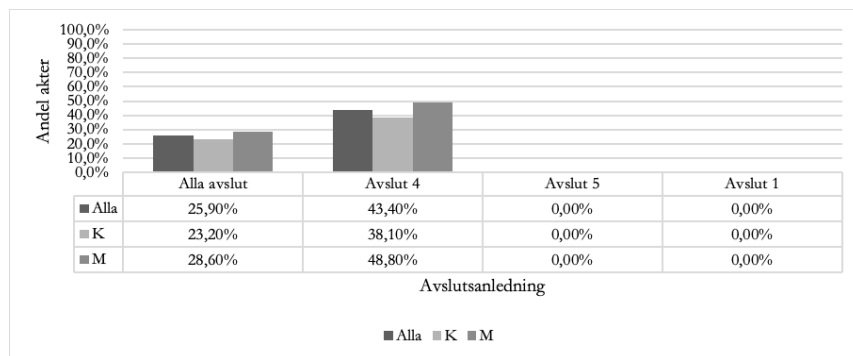


Diagram 13. BU1 som enda beslutsunderlag

Kommentar: Av diagram 13 framgår att det bara är vid avslag redan vid prövningen av grundkraven (avslut 4) som beslut enbart grundas på ett läkarintyg avseende rätten till sjukpenning. Här är andelen något högre när den sökande är man (48,8 %, motsvarande 20/41 akter) än när den sökande är kvinna (38,1 %, motsvarande 16/42 akter). Antalet akter är dock för begränsat för att dra några slutsatser kring dessa skillnader. I ärenden som går vidare till sambandsprövning ligger däremot – för både kvinnor och män – alltid någon annan typ av underlag till grund för beslutet, oavsett om den sökande får avslag (därför att samband inte anses föreligga; avslut 5) eller slutligt bifall (därför att samband anses föreligga; avslut 1).

Den kvantitativa studien av utredningsansvaret visar sammanfattningsvis inga könsasymmetrier, oavsett om vi studerar antal utredningsåtgärder eller antal/typ av beslutsunderlag. Detta gäller även när ärendena sorterar efter avslutsanledningar. Som konstaterats ovan säger detta emellertid ingenting om utredningen i de granskade ärendena har varit fullgod, eftersom detta måste bedömas mot bakgrund av sakens beskaffenhet i varje enskilt ärende. I nästföljande avsnitt kommer därför utredningsansvaret att diskuteras något ytterligare. Eftersom prövningen skiljer sig åt mellan de olika prövningsstegen kommer diskussionen att ske i två separata avsnitt: först diskuteras utredningsansvaret i relation till grundkraven och därefter i relation till sambandskravet.

Närmare om utredningen av grundkraven

Vi konstaterar inledningsvis att utredningen har bedömts vara tillfredsställande i de flesta akter. Det finns goda exempel i aktmaterialet där handläggaren exempelvis har försökt utreda otydliga prognoser genom att begära förtydliganden från

²¹ I de akter där det bara förekom ett BU1 som underlag rörde det sig i samtliga fall om ett läkarintyg avseende rätten till sjukpenning.

behandlande läkare, eller där beslutsfattaren vid kvalitetssäkringen har begärt ytterligare utredningsåtgärder. Det finns dock ärenden där vi anser att utredningen varit otillräcklig. Framförallt framträder här två typsituationer – utredningsbrister som återkommer i flera ärenden – varav den ena främst avser varaktighetskravet och den andra inkomstkravet.²² De två typsituationer som vi identifierat i aktmaterialet är följande.

Typsituation 1. Otydlig/ingen prognos som grund för avslag

Den vanligast förekommande utredningsbristen i det granskade aktmaterialet avser varaktighetskravet och är kopplad till innehållet i det medicinska underlaget, närmare bestämt kravet på en prognos om varaktigheten av den försäkrades nedsatta inkomstförmåga. I många fall saknar det medicinska underlaget helt prognos om den försäkrades nedsatta inkomstförmåga eller anger en otydlig sådan. I den kunskapslucka i underlaget som då uppstår för handläggare och beslutsfattare kan det ifrågasättas om utredningsansvaret är fullgjort. Särskilt iögonfallande är dessa brister i ärenden där det – givet den försäkrades sjukdomshistorik och övrigt medicinskt underlag i akten – framstår som närmast uppenbart att den försäkrade inte inom ett år kommer att kunna återfå samma inkomstförmåga som före den anmälda arbetsskadan, men där behandlande läkare inte har uttalat sig om prognosen för återgång i arbete. I denna typ av ärenden har vi sett att handläggaren endast i ett fåtal ärenden har ställt kompletterande frågor till behandlande läkare, för att på så vis få frågan om varaktighet tillfredsställande utredd. Det framstår som tämligen slumpartat om sådana utredningsåtgärder vidtas eller inte i de enskilda fallen. Det är dock klart vanligare att den försäkrade i avsaknad av tydlig prognos får avslag därför att varaktighetskravet inte anses uppfyllt, än att handläggaren först försöker komplettera utredningen. I dessa fall menar vi att Försäkringskassan inte har fullgjort sitt utredningsansvar, åtminstone när det finns andra indikationer i akten på att en återgång i arbete knappast är aktuell i närtid.

Typsituation 2. Hypotetiskt arbete och fiktiv inkomst som grund för avslag

Den andra typsituationen är främst kopplad till inkomstkravet, det vill säga bedömningen av den försäkrades nedsatta inkomstförmåga. En prövning av den försäkrades inkomstförmåga förutsätter ju att såväl kravet på varaktighet som nedsatt inkomstförmåga av viss storlek är uppfyllda. I vissa situationer ska bedömningen av om den försäkrades inkomstförmåga är nedsatt och i så fall med hur mycket göras i förhållande till en uppskattning av vilken inkomst den skadade skulle kunna få i ett arbete den försäkrade bedöms kunna vara verksam inom. Bedömningen av nedsatt inkomstförmåga görs alltså i dessa fall med hänvisning

²² Det ska dock noteras att det på detaljnivå, i de enskilda ärendena, förekommer individuella variationer inom dessa typfall.

till hypotetiska arbeten och fiktiva inkomster. I denna typ av ärenden konstaterar vi, vid aktgranskningen, att det sällan redovisas någon utredning till grund för valet av alternativt arbete (som påfallande ofta har varit ”uthyrare”, exempelvis i videobutik eller av sommarstugor). I den mån det alls funnits utredning har den oftast varit mycket knapphändig. Även i dessa fall menar vi att utredningsansvaret inte kan betraktas som fullgjort.

Närmare om utredningen av sambandskravet

Som framgått av den kvantitativa delen av aktgranskningen avgörs ärenden som går vidare till sambandsprövning på ett mer omfattande beslutsunderlag än de ärenden som avslås på grundkraven, vilket i sig är helt naturligt. Den kvalitativa delen av aktgranskningen ligger i linje med den kvantitativa delen, på så vis att utredningen har betraktats som tillfredsställande i det stora flertalet ärenden som sambandsprövats. I dessa ärenden tillförs också, i så gott som samtliga ärenden, medicinsk kunskap genom yttrande från försäkringsmedicinsk rådgivare (”FMR”).²³ I något enstaka ärende där den försäkrade fick avslag på grund av bristande samband har utredningen betraktats som otillfredsställande från ett juridiskt perspektiv, men på det stora hela har vi inga anmärkningar att rikta mot utredningen i de ärenden som sambandsprövats.²⁴

AVSLUTNING

I det stora flertalet ärenden fattar, enligt vår bedömning, Försäkringskassan beslut på grundval av ett tillräckligt beslutsunderlag. I ett antal ärenden har det dock förelagat brister i utredningen. Det kan också konstateras att sådana brister är betydligt vanligare vid prövningen av grundkraven än vid sambandsprövningen. En övergripande slutsats är således att ärenden inte alltid avgörs på grundval en fullgod utredning, i synnerhet inte när den enskilde får avslag på något av grundkraven.

Vad först avser varaktighetskravet bör otydliga eller obefintliga prognoser i det medicinska underlaget betydligt oftare föranleda utredningsåtgärder från handläggarnas sida än vad som sker i dag, exempelvis i form av kontakter med behandlande läkare.²⁵ I den mån sådana utredningsåtgärder inte vidtas bör handläggare/beslutsfattare i högre grad begära kompletteringar innan ärendet tas till beslut. Ansvar för att åtgärda de påtalade bristerna vilar således både på handläggare och beslutsfattare. I dag framstår det som tämligen slumpartat när sådana

²³ Enligt vår uppfattning finns det skäl för Försäkringskassan att i högre grad konsultera FMR också beträffande grundkraven, särskilt varaktighetskravet.

²⁴ Det ska noteras att endast 26 av de granskade 139 akterna tillhör avslut 5 (bifall på grundkraven men avslag efter sambandsprövningen). Våra resultat avseende sambandsprövningen får därför läsas med försiktighet.

²⁵ Förhoppningsvis kan det nya läkarutlåtandet för livränta, 7808, underlätta hanteringen av varaktighetskravet för såväl Försäkringskassan, de sökande och läkare och därmed reducera förekomsten av de utredningsbrister som påtalas i denna studie.

utredningsinitiativ vidtas och när ett ärende avgörs utan kompletteringar, vilket inte är acceptabelt. De ärenden där utredningen har varit bristfällig är så få, att våra slutsatser i denna del inte låter sig kvantifieras. Vi kan dock inte se att några könsmonster i dessa akter. Det är alltså inte så att utredningsinitiativ vidtas eller underlåts oftare när sökanden har ett visst kön och inget kön förefaller vara över-/underrepresenterat i de ärenden som avgörs på en bristfällig utredning.

Vad sedan avser kravet på nedsatt inkomstförmåga framstår beslutsunderlaget för bedömningen ofta som bristfälligt. Försäkringskassan förefaller i många fall inte redovisa utredning av inkomstförmåga med hänsyn till den försäkrades arbetsskada, utbildning och tidigare verksamhet samt ålder, bosättningsförhållanden och andra sådana omständigheter (eller i vart fall inte närmare motivera bedömningen av vilken bransch eller yrke som den försäkrade bedöms kunna arbeta i efter skadan). Bedömningen av inkomstförmåga inom arbetsskadeförsäkringen framstår då dels som godtycklig, dels framgår det inte tydligt att fråga är om en bedömning som, till skillnad från till exempel bedömning av arbetsförmåga i sjukförsäkringssystemet, inte görs på enbart medicinska grunder (se 41 kap. 9 § SFB). Inte heller i detta avseende kan vi dock se några könsmonster.

För att återknyta till vår första forskningsfråga kan granskningen sammanfattningsvis bekräfta vad som anfördes av Inspektionen för socialförsäkringen inom ramen för 2015 års rapport (s. 49):

”Bland de ärenden som har granskats finns ärenden där ISF har bedömt att Försäkringskassan inte har gjort en tillräcklig utredning för att det ska vara möjligt att ta ställning till om varaktighetskravet är uppfyllt. Bedömningen av vad som är otillräckligt har utgått ifrån Försäkringskassans skyldighet att utreda ärendet så som dess beskaffenhet kräver. ISF har i dessa akter inte kunnat hitta tillräckliga underlag från hälso- och sjukvården, den försäkrade eller från ärenden i andra förmåner eller från andra aktörer för att det ska vara möjligt att bedöma varaktigheten. I ett flertal av ärendena är det enda underlaget ett läkarintyg i vilket det saknas en tidsangiven prognos. I andra fall finns det ytterligare underlag från hälso- och sjukvården eller dokumentation från sjukpenningärenden, men dessa ger inget stöd för hur länge nedsättningen av inkomstförmågan kan antas bestå. Det rör sig även i vissa fall om att det finns motstridiga uppgifter i ärendena som inte utretts närmare. I de ärenden där ISF har bedömt utredningen som otillräcklig, har Försäkringskassan endast i något enstaka fall hämtat in ytterligare information.”

Vad avser den andra frågeställningen, nämligen förekomsten av könsdiskriminering i handläggningen, kan dock konstateras att utredningsbrister tycks vara lika vanligt förekommande oavsett om den sökande är kvinna eller man. Aktgransk-

ningen ger alltså inte stöd för att det förekommer könsdiskriminering på strukturell nivå. De granskade ärendena visar inga egentliga skillnader mellan manliga och kvinnliga sökande när det kommer till exempelvis antal utredningsåtgärder eller antal/typ av beslutsunderlag. Inte heller den kvalitativa granskningen visar några könsskillnader; de brister som har noterats i handläggningen tycks vara lika vanliga oavsett om den sökande är man eller kvinna. En andra slutsats är således att de brister i utredningsansvaret som har kunnat konstateras i de granskade akterna åtminstone inte tycks verka diskriminerande.

Tidigare granskningar av arbetsskadeförsäkringen utifrån ett jämställdhetsperspektiv har framförallt varit inriktad på det samlade utfallet i arbetsskadeförsäkringen. Diskussionen om hur arbetsskadeförsäkringen ska bli mer jämställd har till mångt och mycket varit inriktad på frågan om sambandsbedömningen och på hur denna ska göras för att inte missgynna kvinnor. Som konstaterats, bland annat i SOU 2017:25, beror utfallet av sambandsbedömningarna av ett komplext samspel mellan strukturen på arbetsmarknaden, vetenskapligt medicinskt kunskapsläge om orsakssamband mellan olika typer av belastning i arbetslivet och uppkommen skada eller sjukdom, samt kunskap om arbetsmiljö för kvinnor och män. Dessa faktorer ligger i botten och påverkar utfallet av sambandsbedömningarna även om regelverk och tillämpning av detsamma är könsneutralt.

I dag får den största andelen ansökningar om livränta dock avslag på grund av att grundkraven inte är uppfyllda. Detta innebär att de sökande inte ens kommer till sambandsprövningen mellan skadlig inverkan i arbetet och sin skada. Den specifika frågan om det förekommer könsdiskriminering i handläggningen av arbetsskadeärenden i förhållande till grundkraven har inte tidigare undersökts. Vi anser att den aktgranskning vi nu har genomfört är en tydlig indikation på att det ojämna utfallet med avseende på kön när det gäller avslag på ansökan om livränta *inte* beror på en könsdiskriminerade handläggning hos Försäkringskassan med avseende på grundkraven. Förklaringen till en lägre bifallfrekvens för kvinnor vad gäller grundkrav står således sannolikt att finna i andra bakomliggande strukturella faktorer. Inte minst är det troligt att könssegregationen på den svenska arbetsmarknaden får genomslag i och med lönestrukturen i de sektorer som är kvinno-dominerade, vilket får till följd att det är svårare för kvinnor än män att uppfylla det lagstadgade grundkravet avseende nedsatt inkomstförmåga. En annan tänkbar förklaring, som snarare tar sikte på varaktighetskravet, kan vara att de diagnoser som kvinnor oftare anmäler som arbetsskador är svårare att prognosticera på längre sikt.

Socialförsäkringen – inklusive arbetsskadeförsäkringen – är ett synnerligen komplext system, där mindre diskriminerande strukturer på olika underliggande nivåer – på arbetsmarknaden, inom sjukvården, hos de beslutsfattande myndig-

heterna och så vidare – kan få stor påverkan på utfallet inom försäkringen på en aggregerad nivå. Många bäckar små ger som bekant en stor å.

Även om vi i denna studie inte har kunnat påvisa någon diskriminering vid handläggningen hos Försäkringskassan, är det angeläget att de utredningsbrister som vi har noterat åtgärdas. Det är nämligen endast genom en likformig hantering som vi helt kan utesluta att handläggningen hos kassan bidrar till den diskriminering som alltfjämt kan konstateras inom systemet som helhet.

REFERENSER

Lagar och förordningar

SFS 2017:900. *Förvaltningslagen*.

SFS 2010:110. *Socialförsäkringsbalken*.

SFS 2008:567. *Diskrimineringslagen*.

SFS 1974:152. *Regeringsformen*.

SFS 1977:284. *Förordningen om arbetsskadeförsäkring och statligt personskadeskydd*.

Förarbeten

Proposition 2016/17:180. *Ny förvaltningslag*.

Proposition 2008/09:200. *Socialförsäkringsbalk*.

SOU 2017:25. *Samlad kunskap – stärkt handläggning*.

Kommittédirektiv 2016:9. *En mer jämställd och rättssäker försäkring vid arbetsskada*.

Övrigt offentligt tryck

Försäkringskassan (2011). *Processen för att utreda och besluta om förmåner vid arbetsskada*. Produktionsprocess 2011:2.

Försäkringskassan (2004). *Förvaltningsrätt i praktiken*. Vägledning 2004:7.

Försäkringskassan (2003). *Förmåner vid arbetsskada*. Vägledning 2003:4.

Inspektionen för socialförsäkringen (2019). *En jämställdhetsanalys av handläggning av arbetsskadeförsäkringen*. Rapport 2019:10.

Inspektionen för socialförsäkringen (2015). *Kravet på varaktighet vid arbetsskadelivranta*. Rapport 2015:14.

Inspektionen för socialförsäkringen (2011). *Beslut om arbetsskada ur ett jämställdhetsperspektiv*. Rapport 2011:15.

Avgöranden

HFD 2013 ref. 2.

RÅ 2010 ref. 120.

RÅ 2008 not. 17.

RÅ 2005 not. 81.

JO 2008/09 s. 277.

JO 1993/94 s. 344.

Litteratur

Edelstam, G. (1995). *Förvaltningsmyndigheters utredningsskyldighet*. Stockholm: Norstedts Juridik.

Lindkvist, G. (2019). *Bevisfrågor i förvaltningsprocessen – en översikt*. Stockholm: Norstedts Juridik.

Lindkvist, G. (2018). *Utredningsskyldighet, bevisbörda och beviskrav inom förvaltningsprocessen*.

Stockholm: Norstedts Juridik.

Lundin, O. (2012). Officialprincipen. I Marcusson, L. (red.), *Offentligrättsliga principer*, 203–230. Uppsala: Iustus.

Rydberg-Welander, L. (2014). Officialprincipen i sjukförsäkringen. *Förvaltningsrättslig Tidskrift*, 3, 405–419.

- Sandgren, C. (1995–96a). Om empiri och rättsvetenskap – del I. *Juridisk Tidskrift*, 3, 726–748
- Sandgren, C. (1995–96b). Om empiri och rättsvetenskap – del II. *Juridisk Tidskrift*, 4, 1035–1059
- Vahne Westerhäll, L. (2009). *Läkarintyget i sjukförsäkringsprocessen*. Stockholm: Santérus.
- von Essen, U., Bohlin A. & Warnling Conradson, W. (2018). *Förvaltningsrättens grunder*. Stockholm: Norstedts Juridik.

ABSTRACT

This is the first of two interlinked articles in which the Swedish Social Insurance Agency's handling of and decision-making in occupational injury cases are studied from a socio-legal perspective. This initial part I covers the agency's duty of investigation. In the subsequent part II, the focus is shifted to the agency's assessment of evidence in occupational injury cases. Our case study shows that the Swedish Social Insurance Agency does not always handle its duty to investigate properly in occupational injury cases. However, no differences related to gender have been identified in the study. The errors and shortcomings that have been noted are indeed troublesome, but do not seem to be discriminatory.

Keywords: Occupational injury, duty of investigation, discrimination