

Regeringens proposition

1981/82:88

om åtgärder för att förbättra försäkringsdomstolarnas arbetsläge m. m.;

beslutad den 10 december 1981.

Regeringen föreslår riksdagen att antaga de förslag som har upptagits i bifogade utdrag av regeringsprotokoll ovannämnda dag.

På regeringens vägnar

THORBJÖRN FÄLLDIN

KARIN SÖDER

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen läggs fram förslag om åtgärder för att minska ärendebalanserna hos försäkringsrätterna och därmed förkorta väntetiderna för att få ärendena avgjorda.

Förslagen syftar till en minskning av tillströmningen av ärenden till försäkringsrätterna genom ett utökat omprövningsförfarande hos de allmänna försäkringskassorna samt överflyttning av vissa ärenden om arbetsgivaravgifter m. m. till de allmänna förvaltningsdomstolarna. Vidare syftar förslagen till en ökad målavverkning hos försäkringsrätterna bl. a. genom ändrade domförehetsregler.

Det föreslås också att en begränsning införs i rätten att fullfölja talan till försäkringsöverdomstolen.

De nya reglerna avses träda i kraft den 1 april 1982.

1. Förslag till

Lag om ändring i lagen (1978:28) om försäkringsdomstolar

Härigenom föreskrivs att 1, 3 och 7 §§ lagen (1978:28) om försäkringsdomstolar skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 §

Försäkringsöverdomstolen är högsta försäkringsdomsol i mål som fullföljes dit från försäkringsrätt eller från arbetsmarknadsstyrelsen eller som arbetsmarknadsstyrelsen underställer domstolens prövning.

Försäkringsrätt är försäkringsdomstol närmast under försäkringsöverdomstolen i mål som fullföljes dit från allmän försäkringskassa, lokal skattemyndighet eller riksförsäkringsverket.

Försäkringsrätt är försäkringsdomstol närmast under försäkringsöverdomstolen i mål som fullföljes dit från allmän försäkringskassa eller riksförsäkringsverket.

Försäkringsrätter skall finnas till ett antal av tre.

3 §

Försäkringsöverdomstolen är domför med fem ledamöter. Av dem skall tre vara lagfarna.

Domstolen är domför med endast tre lagfarna ledamöter

Domstolen är domför med endast tre ledamöter varav två lagfarna

1. vid prövning av besvär över beslut som ej innebär avgörande av saken,

1. vid prövning av besvär över beslut som ej innebär avgörande av saken,

2. vid förordnande i avvaktan på målets avgörande samt vid annan åtgärd som avser endast måls beredande,

2. vid förordnande i avvaktan på målets avgörande samt vid annan åtgärd som avser endast måls beredande,

3. vid beslut genom vilket domstolen skiljer sig från målet utan att detta har prövats i sak.

3. vid beslut genom vilket domstolen skiljer sig från målet utan att detta har prövats i sak.

4. vid avgörande av mål där utgången är uppenbar.

4. vid behandling av frågor om prövningstillstånd.

I de fall som avses i andra stycket 1-3 är domstolen även domför med tre lagfarna ledamöter.

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.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

7 §

Försäkringsrätt är domför med tre ledamöter som är försäkringsrättsråd eller försäkringsrättsassessorer. Härutöver skall två nämndemän ingå i rätten vid prövning av besvär över

1. beslut som i allmän försäkringskassa har avgjorts av pensionsdelegation.

2. beslut som i allmän försäkringskassa har avgjorts av försäkringsnämnd i dess helhet och

3. beslut enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring, lagen (1977:265) om statligt personskadeskydd eller motsvarande äldre bestämmelser.

Försäkringsrätt är alltid domför utan nämndemän i fall som avses i 3 § andra stycket.

Försäkringsrätten är domför med enbart en ledamot, som är försäkringsrättsråd eller försäkringsrättsassessor, i fall som avses i 3 § andra stycket 1-3. Detsamma gäller vid avgörande av mål där värdet av den förmån som är under prövning i rätten understiger 2 500 kronor och det överklagade beslutet inte är sådant som avses i första stycket. Om det av särskild anledning är påkallat, prövas ett mål som förut sagts i stället av tre ledamöter, som är försäkringsrättsråd eller försäkringsrättsassessorer.

Denna lag träder i kraft den 1 april 1982.

2. Förslag till

Lag om ändring i förvaltningsprocesslagen (1971: 291)

Härigenom föreskrivs i fråga om förvaltningsprocesslagen (1971:291)

dels att 31 § skall ha nedan angivna lydelse,

dels att rubriken närmast före 35 § skall lyda "Särskilda regler om besvär hos regeringsrätten och försäkringsöverdomstolen",

dels att i lagen skall införas en ny paragraf, 37 a §, av nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

31 §

Beslut, varigenom rätten avgör målet, skall tillställas part genom handling som fullständigt återger beslutet och skiljaktig mening, där sådan förekommit. Beslut som kan överklagas skall dessutom innehålla upplysning om vad den skall iakttaga som vill anföra besvär över beslutet.

Kräves särskilt tillstånd för prövning av besvär till regeringsrätten, skall kammarrättens beslut innehålla uppgift härom och om de grunder på vilka sådant tillstånd meddelas.

Kräves särskilt tillstånd för prövning av besvär till regeringsrätten *eller försäkringsöverdomstolen*, skall kammarrättens *eller försäkringsrättens* beslut innehålla uppgift härom och om de grunder på vilka sådant tillstånd meddelas.

37 a §

Vad som sägs i 35 § första och andra styckena, 36 § och 37 § tredje stycket om besvär hos regeringsrätten över kammarrättens beslut skall även tillämpas på besvär hos försäkringsöverdomstolen över försäkringsrättens beslut. Försäkringsöverdomstolen skall dock alltid meddela prövningstillstånd, om det finns anledning att ändra det slut som försäkringsrätten har kommit till.

Besvär som har anförts av riksförsäkringsverket prövas av försäkringsöverdomstolen utan prövningstillstånd.

Denna lag träder i kraft den 1 april 1982. I fråga om besvär över beslut som har meddelats före ikraftträdandet gäller äldre bestämmelser.

3. Förslag till

Lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1962:381) om allmän försäkring¹

dels att 20 kap. 10 § skall betecknas 20 kap. 10 a §,

dels att 20 kap. 10 a–13 §§ skall ha nedan angivna lydelse,

dels att i lagen skall införas en ny paragraf, 20 kap. 10 §, av nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

20 kap.

10 §

Beslut av en allmän försäkringskassa i ärenden om försäkring enligt denna lag skall omprövas av kassan, om det begärs av en enskild som beslutet angår och beslutet inte har meddelats med stöd av 10 a §.

Vid omprövningen får beslutet inte ändras till den enskildes nackdel.

Om omprövning begärs av ett beslut och riks försäkringsverket anför besvär över samma beslut, skall försäkringskassan sända över ärendet till försäkringsrätten utan föregående omprövning. Begäran om omprövning skall därvid i försäkringsrätten anses som en besvärslaga.

10 a §²

Allmän försäkringskassa skall ändra beslut i ärende angående försäkring enligt denna lag, 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,

Även om begäran om omprövning inte har framställts, skall försäkringskassan ändra ett beslut i ett ärende om försäkring enligt denna lag, som har fattats av kassan och ej har prövats av försäkringsrätten,

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

¹ Lagen omtryckt 1977:630.

² Senaste lydelse (10 §) 1980:315.

Nuvarande lydelse

2. om beslutet har 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.

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 ändring enligt denna paragraf får ej tagas upp sedan mer än två år förflutit från den dag då beslutet meddelades. Ändring 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.

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

Föreslagen lydelse

2. om beslutet har 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 behöver inte göras om oriktigheten är av ringa betydelse.

Ett beslut får ej ändras till den försäkrades nackdel såvitt gäller förmån som har förfallit till betalning och ej heller i annat fall om det finns synnerliga skäl mot det.

En fråga om ändring enligt denna paragraf får ej tagas upp sedan mer än två år förflutit från den dag då beslutet meddelades. Ändring 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 det finns andra synnerliga skäl.

11 §³

Beslut av allmän försäkringskassa eller riksförsäkringsverket i ärenden om försäkring enligt denna lag får överklagas hos försäkringsrätten genom besvär. Försäkringskassans beslut får dock inte överklagas av en enskild innan kassan har omprövat sitt beslut enligt 10 §. Besvär som anförs av en enskild innan beslutet har omprövats skall anses som en begäran om omprövning enligt nämnda paragraf.

³ Senaste lydelse 1978:30.

Nuvarande lydelse

Att *tal*an mot försäkringsrätts beslut *föres* genom besvär hos försäkringsöverdomstolen framgår av förvaltningsprocesslagen (1971:291).

När besvär mot allmän försäkringskassas beslut anförts av enskild, skall kassan taga upp det överklagade beslutet till ny prövning även om omständighet som anges i 10 § första stycket ej föreligger. Ändring får därvid göras endast i enlighet med klagandens yrkande. Sker sådan ändring, skola besvären anses förfallna. I annat fall skall kassan översända besvären med eget yttrande till försäkringsrätten.

Föreslagen lydelse

Att *försäkringsrättens* beslut *överklagas* genom besvär hos försäkringsöverdomstolen framgår av förvaltningsprocesslagen (1971:291).

12 §⁴

Riksförsäkringsverket har att verka för att bestämmelserna om den allmänna försäkringen tillämpas likformigt och rättvist. Verket får, även till förmån för enskild part, *föra talan mot* försäkringsrätts och allmän försäkringskassas beslut samt begära ändring enligt 10 §.

I mål, där enskild part *anför besvär* hos försäkringsrätt mot allmän försäkringskassas beslut, bestämmer riksförsäkringsverket *hur*uvida verket skall vara part i målet. Även om riksförsäkringsverket beslutat att ej vara part, får försäkringsrätten förelägga verket att svara i målet, om särskilda skäl föreligger.

Den omständigheten att riksförsäkringsverket icke varit part i försäkringsrätt utgör ej hinder för ver-

Riksförsäkringsverket har att verka för att bestämmelserna om den allmänna försäkringen tillämpas likformigt och rättvist. Verket får, även till förmån för enskild part, *överklaga* försäkringsrätts och allmän försäkringskassas beslut samt begära ändring enligt 10 a §.

I mål, där *en* enskild part hos försäkringsrätten *överklagar en* allmän försäkringskassas beslut, bestämmer riksförsäkringsverket *om* verket skall vara part i målet. Även om riksförsäkringsverket beslutat att ej vara part, får försäkringsrätten förelägga verket att svara i målet, om *det finns* särskilda skäl.

Den omständigheten att riksförsäkringsverket icke varit part i försäkringsrätten *hindrar* ej verket att

⁴ Senaste lydelse 1978:30.

Nuvarande lydelse

ket att *föra talan mot* försäkringsrättens beslut. *Anför* enskild part *besvär över försäkringsrätts* beslut. är verket alltid motpart.

Föreslagen lydelse

överklaga försäkringsrättens beslut. *Om en* enskild part *överklagar försäkringsrättens* beslut. är verket alltid motpart.

13 §⁵

Besvärshandling skall tillställas den myndighet som meddelat beslutet.

Har besvärshandlingen före besvärstidens utgång kommit in till en försäkringsdomstol, riks-försäkringsverket eller en allmän försäkringskassa, som ej är rätt myndighet enligt första stycket, skall besvärshandlingen översändas till den rätta myndigheten och anses inkommen i rätt tid.

Vid besvär över beslut i mål eller *ärende angående* försäkring enligt denna lag skall besvärshandlingen vara inkommen inom två månader från den dag då klaganden *erhöll* del av beslutet eller, om besvären anförts av riks-försäkringsverket, inom två månader från den dag då beslutet meddelades.

Vid besvär över beslut i mål eller *ärenden om* försäkring enligt denna lag skall besvärshandlingen vara inkommen inom två månader från den dag då klaganden *fick* del av beslutet eller, om besvären anförts av riks-försäkringsverket, inom två månader från den dag då beslutet meddelades.

Vad som sägs i denna paragraf om besvär skall i tillämpliga delar gälla en begäran om omprövning enligt 10 §.

Allmän försäkringskassas, riks-försäkringsverkets och försäkringsrätts beslut *lända till omedelbar efterrättelse*, om ej annat föreskrivits i beslutet eller *bestämmas* av domstol som har att pröva beslutet.

Allmän försäkringskassas, riks-försäkringsverkets och försäkringsrätts beslut *skall omedelbart gälla*, om ej annat föreskrivits i beslutet eller *bestäms* av den domstol som har att pröva beslutet.

Denna lag träder i kraft den 1 april 1982. I fråga om ny prövning av och besvär över beslut som har meddelats före ikraftträdandet gäller äldre bestämmelser.

⁵ Senaste lydelse 1980:315.

4. Förslag till

Lag om ändring i lagen (1959:552) om uppbörd av vissa avgifter enligt lagen (1981:691) om socialavgifter

Härigenom föreskrivs att 26 och 38 §§ lagen (1959:552) om uppbörd av vissa avgifter enligt lagen (1981:691) om socialavgifter¹ skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

26 §²

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 försäkringsdomstols 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.

Om det finns synnerliga skäl får riksförsäkringsverket medge anstånd helt eller delvis med erläggande av påfört avgiftsbelopp som uppbärs av verket och förfaller till betalning efter det att ansökan om anstånd har gjorts. Anståndstiden får bestämmas till längst två månader efter utgången av den månad, då beloppet skulle ha erlagts. Söker en arbetsgivare rättelse av avgiftspåföring enligt 36 § eller anför han besvär över beslut av riksförsäkringsverket enligt 38 §, får anstånd meddelas även på ansökan som har ingetts efter det att beloppet har förfallit till betalning. Sådant anstånd får beviljas intill dess två månader har förflutit från dagen för riksförsäkringsverkets, kammarrättens eller regeringsrättens avgörande i saken.

Sedan anstånd har meddelats, får det avgiftsbelopp som omfattas av anståndet inte drivas in under tiden för anståndet, ej heller får restavgift tas ut för beloppet.

Är en arbetsgivare berättigad att få ut för mycket erlagd arbetsgivaravgift, får denna tas i anspråk för att betala sådan arbetsgivaravgift som omfattas av anståndet.

¹ Lagen omtryckt 1974:938. Senaste lydelse av lagens rubrik 1981:696.

² Senaste lydelse 1978:38.

Nuvarande lydelse

Har anståndstiden gått till ända utan att avgiftsbeloppet till fullo guldits, skall arbetsgivaren erlægga restavgift å den del av beloppet, som då återstod oguldet.

Den som åtnjutit anstånd i avvaktan på försäkringsdomstols beslut skall erlægga 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.

Föreslagen lydelse

Har anståndstiden gått till ända utan att hela avgiftsbeloppet har betalats, skall arbetsgivaren betala restavgift på den del av beloppet som då var obetald.

Den som har fått anstånd i avvaktan på kammarrättens eller regeringsrättens beslut skall betala anståndsränta för sådan del av avgiftsbeloppet som genom beslutet har fastställts till betalning. Ränta som understiger femtio kronor skall dock ej påföras. Ränta utgår för varje kalenderår efter den räntesats som för det året gäller enligt 24 a § andra stycket.

38 §³

Över annat beslut av riksförsäkringsverket enligt denna lag än i 37 § första stycket avses må klagan föras hos försäkringsrätt genom besvär. Att talan mot försäkringsrätts beslut föres genom besvär hos försäkringsöverdomstolen framgår av förvaltningsprocesslagen (1971:291).

I fråga om talan enligt första stycket skola bestämmelserna i 20 kap. 12 och 13 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring om talan mot riksförsäkringsverkets och försäkringsrätts beslut äga motsvarande tillämpning.

Andra beslut av riksförsäkringsverket enligt denna lag än som avses i 37 § första stycket får överklagas hos kammarrätten.

Kammarrättens avgörande får överklagas hos regeringsrätten genom besvär. Även riksförsäkringsverket får överklaga kammarrättens avgörande. Verket kan överklaga också till förmån för en enskild part. Om en enskild part klagar över kammarrättens avgörande, är verket alltid motpart i regeringsrätten.

Besvärshandlingen skall vara inkommen inom två månader från

³ Senaste lydelse 1978:38.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

Riksförsäkringsverkets och försäkringsrätts beslut lända till efterrättelse utan hinder av att besvär anförts.

den dag då klaganden fick del av det överklagade beslutet eller, om besvären har anförts av riksförsäkringsverket, inom två månader från den dag då beslutet meddelades.

Riksförsäkringsverkets och kammarrättens beslut skall gälla även om beslutet har överklagats.

Denna lag träder i kraft den 1 april 1982. I fråga om överklagande av beslut som har meddelats före ikraftträdandet, skall äldre bestämmelser tillämpas. Besvär, som har anförts hos försäkringsrätten men ej har avgjorts före ikraftträdandet eller som enligt meddelad besvärshänvisning därefter anförts hos försäkringsrätten, skall dock prövas av kammarrätten.

5. Förslag till

Lag om ändring i lagen (1959:551) om beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring

Härigenom föreskrivs att 11 § lagen (1959:551) om beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring¹ skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

11 §²

I fråga om talan mot lokal skattemyndighets och försäkringsrätts beslut enligt denna lag ha, om ej annat följer av andra stycket, bestämmelserna i 20 kap. 11 § första och andra styckena samt 12 och 13 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring motsvarande tillämpning. Vad som i nämnda lagrum föreskrives om allmän försäkringskassa skall därvid gälla lokal skattemyndighet.

Den lokala skattemyndighetens beslut enligt denna lag får överklagas hos länsrätten genom besvär.

Den lokala skattemyndighetens, länsrättens och kammarrättens beslut får överklagas även av riksförsäkringsverket. Verket kan överklaga också till förmån för en enskild part. Om riksförsäkringsverket har beslutat att inte överklaga, får länsrätten och kammarrätten ändå förelägga verket att svara i målet, om det föreligger skäl till det.

Riksförsäkringsverket får överklaga ett avgörande av länsrätten eller kammarrätten även om verket inte har varit part där. Om en enskild part klagar över kammarrättens avgörande, är verket alltid motpart i regeringsrätten.

Besvärshandlingen skall, om inte annat följer av femte stycket, ha kommit in inom två månader från

¹ Lagen omtryckt 1976:1015. Senaste lydelse av lagens rubrik 1976:1015.

² Senaste lydelse 1978:320.

Nuvarande lydelse

Över lokal skattemyndighets beslut beträffande beräkning av pensionsgrundande inkomst, *varom* den försäkrade har *erhållit* i 8 § första eller andra stycket *angiven underrättelse under taxeringsåret*, får besvär *anföras* intill utgången av februari månad året efter taxeringsåret. Detsamma gäller beslut som anges i 9 § tredje stycket och *varom* den försäkrade har *erhållit* i 8 § fjärde stycket *angiven underrättelse* senast under taxeringsåret. Har den försäkrade *icke erhållit* underrättelse *som nu har sagts* under taxeringsåret, får besvär *anföras* intill utgången av året näst efter taxeringsåret eller, om han *icke* under taxeringsåret har *erhållit* utfärdad debetsedel eller underrättelse *som i 8 § tredje stycket sägs*, inom ett år efter det han har *erhållit* sådan debetsedel eller underrättelse.

Försäkringsrätts och lokal skattemyndighets beslut lända till *efterrättelse utan hinder av förd klagan*.

Föreslagen lydelse

den dag då klaganden fick del av det överklagade beslutet eller, om besvären har anförts av riks försäkringsverket, inom två månader från den dag då beslutet meddelades.

Den lokala skattemyndighetens beslut beträffande beräkning av pensionsgrundande inkomst, som den försäkrade har underrättats om under taxeringsåret enligt 8 § första eller andra stycket, får överklagas genom besvär intill utgången av februari månad året efter taxeringsåret. Detsamma gäller beslut som anges i 9 § tredje stycket och som den försäkrade har underrättats om senast under taxeringsåret enligt 8 § fjärde stycket. Har den försäkrade inte fått någon underrättelse under taxeringsåret, får beslutet överklagas intill utgången av året näst efter taxeringsåret eller, om han inte under taxeringsåret har fått en utfärdad debetsedel eller underrättelse enligt 8 § tredje stycket, inom ett år efter det han har fått en sådan debetsedel eller underrättelse.

Den lokala skattemyndighetens, länsrättens och kammarrättens beslut skall gälla även om beslutet har överklagats.

Denna lag träder i kraft den 1 april 1982. I fråga om överklagande av beslut som har meddelats före ikraftträdandet, skall äldre bestämmelser tillämpas. Besvär som har anförts hos försäkringsrätten men ej har avgjorts före ikraftträdandet eller som enligt meddelad besvärshänvisning därefter anförts hos försäkringsrätten, skall dock prövas av länsrätten.

6. Lag om ändring i lagen (1978:40) om införande av lagen (1978:28) om försäkringsdomstolar, m. m.

Härigenom föreskrivs att 8, 13–14 §§ lagen (1978:40) om införande av lagen (1978:28) om försäkringsdomstolar, m. m. skall ha nedan angivna lydelse.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*

8 §

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

Bestämmelserna i 20 kap. 10 a § lagen (1962:381) om allmän försäkring om ändring av beslut tillämpas även på beslut som har meddelats före ikraftträdandet.

13 §

I fråga om beslut av riksförsäkringsverket, som enligt hittills gällande bestämmelser efter fullföljd eller eljest prövas av försäkringsrådet, skall efter utgången av år 1978 bestämmelserna i 20 kap. 10 §, 11 § första och andra styckena samt 12 och 13 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring om ändring av beslut samt talan mot riksförsäkringsverkets och försäkringsrätts beslut ha motsvarande tillämpning. Vad som föreskrives om allmän försäkringskassa i 20 kap. 10 § nämnda lag skall därvid gälla riksförsäkringsverket.

I fråga om beslut av riksförsäkringsverket, som enligt hittills gällande bestämmelser efter fullföljd eller eljest prövas av försäkringsrådet, skall efter utgången av år 1978 bestämmelserna i 20 kap. 10 a §–13 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring om ändring av beslut samt talan mot riksförsäkringsverkets och försäkringsrätts beslut ha motsvarande tillämpning. Vad som föreskrives om allmän försäkringskassa i 20 kap. 10 a § nämnda lag skall därvid gälla riksförsäkringsverket.

14 §

Ansökan om utbyte av livränta mot engångsbelopp, som enligt hittills gällande bestämmelser skall göras hos försäkringsrådet, skall efter utgången av år 1978 göras hos riksförsäkringsverket.

Bestämmelserna i 20 kap. 10 §, 11 § första och andra styckena samt 12 och 13 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring om ändring av beslut samt talan mot riksförsäkringsverkets och försäkringsrätts beslut har motsvarande tillämpning i ärende

Bestämmelserna i 20 kap. 10 a–13 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring om ändring av beslut samt talan mot riksförsäkringsverkets och försäkringsrätts beslut har motsvarande tillämpning i ärende som avses i första stycket. Vad som föreskrives

Nuvarande lydelse

som avses i första stycket. Vad som föreskrives om allmän försäkringskassa i 20 kap. 10 § nämnda lag skall därvid gälla riksförsäkringsverket.

Föreslagen lydelse

om allmän försäkringskassa i 20 kap. 10 a § nämnda lag skall därvid gälla riksförsäkringsverket.

Denna lag träder i kraft den 1 april 1982.

SOCIALDEPARTEMENTET

Utdrag
PROTOKOLL
vid regeringssammanträde
1981-11-19

Närvarande: statsministern Fälldin, ordförande, och statsråden Wikström, Friggebo, Dahlgren, Äsling, Söder, Johansson, Wirtén, Boo, Petri, Eliasson, Gustafsson, Elmstedt, Tillander, Ahrlund, Molin

Föredragande: statsrådet Söder

Lagrådsremiss om åtgärder för att förbättra försäkringsdomstolarnas arbetsläge m. m.

1 Inledning

Den 1 januari 1979 infördes en ny besvärsorganisation inom socialförsäkringen. Den innebar att tre regionala förvaltningsdomstolar, benämnda försäkringsrätter, inrättades för att fungera som besvärsinstans mellan de allmänna försäkringskassorna och försäkringsdomstolen. Namnet på den senare domstolen ändrades samtidigt till försäkringsöverdomstolen.

Försäkringsrätterna har alltsedan de inledde sin verksamhet haft en ständigt stigande måltillströmning som väsentligt har överstigit vad som beräknades då rätterna inrättades. Vidare motsvarade avverkningen av mål under den första tiden inte fullt ut vad som förväntades vid deras tillkomst. Detta sammantaget har lett till att försäkringsrätterna trots att de har erhållit viss personalförstärkning inte har kunnat avverka mål i takt med tillströmningen. Väntetiden för att få ett ärende avgjort har därmed successivt ökat och uppgår nu genomsnittligt till närmare tre år.

För att komma till rätta med denna otillfredsställande situation tillsatte regeringen under år 1980 en kommitté med uppdrag att överväga olika åtgärder för att förkorta väntetiderna för ärenden hos försäkringsrätterna. Kommittén¹, som antog namnet försäkringsdomstolskommittén, har redovisat resultatet av sitt arbete i delbetänkandet (Ds S 1981:9) Försäkringsdomstolarnas arbetsläge. Förslag till åtgärder. Ett sammandrag av betänkandet bör fogas till protokollet i detta ärende som *bilaga 1*.

¹ Ledamöter: Presidenten Leif Ekberg, ordförande, försäkringsrättsraden och cheferna för försäkringsrätt Albert Bengtsson, Lars Grönwall och Borje Wilhelmsson samt överdirektören Marianne Sjönell.

Efter remiss har yttranden över betänkandet avgetts av försäkringsöverdomstolen, försäkringsrätten för Mellansverige, försäkringsrätten för Södra Sverige, försäkringsrätten för Norra Sverige, riksförsäkringsverket, kamrarrätten i Stockholm, länsrätten i Stockholms län, domstolsverket, riksskatteverket, statskontoret, riksrevisionsverket, arbetsmarknadsstyrelsen, justitiekanslern, Försäkringskassöförbundet, landstingsförbundet, Svenska arbetsgivareföreningen, Landsorganisationen i Sverige (LO), Tjänstemännens Centralorganisation (TCO), Centralorganisationen SACO/SR, Sveriges domareförbund, Sveriges advokatsamfund och Sveriges folkpensionärs riksförbund. Försäkringskassöförbundet har bifogat yttranden från de allmänna försäkringskassorna.

En sammanställning av remissyttrandena bör fogas till protokollet i detta ärende som *bilaga 2*.

2 Allmänna överväganden

2.1 Allmänna synpunkter

I den proposition (prop. 1977/78:20), som låg till grund för inrättande av de nuvarande försäkringsrätterna, framhöll dåvarande departementschefen att socialförsäkringen hade fått en alltmer ökad betydelse och utgjorde grundvalen för flertalet medborgares ekonomiska trygghet under åtminstone något skede av deras levnad. Denna utveckling hade fört med sig en betydande ökning av ärendemängden inom socialförsäkringen, bl. a. i besvärinstanserna. Även andra betydelsefulla ärendegrupper hade på senare år förts över till socialförsäkringsadministrationen. De reformer som under årens lopp hade genomförts på socialförsäkringens område hade emellertid framför allt tagit sikte på det materiella innehållet i försäkringen. På den administrativa sidan hade förändringarna varit av mindre omfattning. 1971 års förvaltningsrättsreform berörde endast i ringa grad socialförsäkringssektorn. Detta innebar att försäkringskassornas beslut allttjämt överklagades till eller underställdes riksförsäkringsverket, som var såväl tillsyns- som besvärinstans. Ärendena handlades som vanliga förvaltningsbesvär på verkets besväravdelning. Verkets beslut kunde sedan överklagas till försäkringsdomstolen som var slutinstans. Något tvåpartsförfarande fanns inte. För yrkesskadeärenden fanns utöver verket en särskild mellaninstans, försäkringsrådet, som arbetade i liknande former.

Utbyggnaden av förmånerna inom socialförsäkringen medförde emellertid enligt föredraganden att ökade krav måste ställas på besvärsprovningen inom socialförsäkringen. Denna borde anpassas till vad som gällde för andra jämförbara områden. De bestämmelser som gällde för förfarandet på riksförsäkringsverkets besväravdelning innebar att man där måste arbeta i former som framstod som otidsenliga i jämförelse med annan förvaltningsrättsskipning. Bl. a. saknades i stor utsträckning fasta regler om beslutföreten.

Mot denna bakgrund föreslogs en förstärkning av besvärorganisationen inom socialförsäkringsområdet genom att tre regionala försäkringsdomstolar – försäkringsrätter – inrättades på mellaninstansnivå. Försäkringsrätterna skulle härvid ta över den besvärsprövning som riksförsäkringsverkets besvärssavdelning och försäkringsrådet hade utfört.

Genom denna reform skulle besvärsprövningen inom socialförsäkringen anpassas till det mönster som gällde för andra jämförbara områden. Därmed avsågs i första hand en jämförelse med kammarrätt, som enligt huvudregeln dömer med tre yrkesdomare. Detta avsågs också vara ägnat att förbättra handläggningen och lätta trycket på den högsta prövningsinstansen, försäkringsöverdomstolen. Vidare underströks starkt vikten av att försäkringsöverdomstolen genom en förbättrad arbetssituation gavs möjligheter att stärka sin ställning som prejudikatbildande instans.

Riksdagen anslöt sig till den bedömning som min företrädare sålunda gav uttryck för och den föreslagna besvärorganisationen trädde i funktion den 1 januari 1979.

Reformen har nu varit i kraft i snart tre år. Det har enligt min mening lett till att besvärssystemet för socialförsäkringsärenden numera svarar mot de rättssäkerhetskrav man bör ställa med hänsyn till ärendenas betydelse. Ett väsentligt problem är emellertid att tillströmningen av besvärärenden till försäkringsrätterna har varit kraftigare än beräknat. Till följd därav har ärendebalanserna ständigt ökat och väntetiderna förlängts. Mot den beräknade tillströmningen av 12 000 mål per år kom det sålunda in år 1979 ca 13 000 och år 1980 ca 16 500 mål. Den stigande tendensen har fortsatt under år 1981. Vidare hör till bilden att rätterna när de inledde sitt arbete fick ta över en målbilans på drygt 11 000 mål.

Det ligger självfallet ett väsentligt rättssäkerhetsintresse också i att väntetiderna vid besvärsprövningen kan hållas nere. En besvärssystem måste alltså vara utformad så att den kan erbjuda en såväl snabb som ur andra synvinklar betryggande ärendehantering.

Försäkringsdomstolskommittén har i sitt delbetänkande lagt fram förslag till olika åtgärder som syftar till en förkortning av väntetiderna för ärenden hos försäkringsrätterna. Förslagen innebär i korthet

- en utökad omprövning av beslut hos försäkringskassorna
- en överflyttning av mål om arbetsgivaravgift m. m. från försäkringsdomstolarna till de allmänna förvaltningsdomstolarna
- vissa förenklingar i de interna arbetsrutinerna
- en utökad behörighet för domare att ensam fatta beslut.

Kommittén föreslår dessutom en fullföljdsbegränsning i försäkringsöverdomstolen.

Kommitténs förslag har i huvudsak fått ett positivt mottagande av remissinstanserna. Kammarrätten i Stockholm, länsrätten i Stockholms län och domstolsverket för dock fram principiella synpunkter som avser besvärssystemet i stort. De menar att den första domstolsprövningen av ett

försäkringskassebeslut inte bör göras av en domstol som har försäkringsrätternas nuvarande organisation och alltså är uppbyggd som en överinstans. I anslutning här till aktualiserar dessa remissinstanser på nytt den fråga som var aktuell när försäkringsrätterna inrättades nämligen om en integration av försäkringsdomstolarna med de allmänna förvaltningsdomstolarna.

När försäkringsrätterna inrättades som särskilda socialförsäkringsdomstolar på mellaninstansnivå framhöll statsmakterna att detta ställningstagande inte hindrade att man i en framtid kunde överväga att integrera dessa domstolar och de allmänna förvaltningsdomstolarna med varandra.

Denna fråga kan sägas i viss mån ha kommit i ett annat läge sedan länsrätterna har brutits ut till självständiga allmänna förvaltningsdomstolar. Situationen i försäkringsrätterna fordrar emellertid nu en snabb lösning, vilket förutsätter omedelbara åtgärder inom ramen för nuvarande domstolsorganisation. Frågan är också så vittomfattande att jag inte finner anledning att nu ta upp den till prövning med tanke på de överhängande problem försäkringsrätterna har att kämpa med.

I fråga om åtgärder som nu bör vidtas för att förbättra arbetsläget i försäkringsdomstolarna kan jag i likhet med huvudparten av remissinstanserna i allt väsentligt ansluta mig till kommitténs överväganden.

I det följande kommer jag att närmare behandla kommitténs förslag. Frågan om resursförstärkningar för försäkringsrätterna kommer jag emellertid inte att ta upp i detta sammanhang utan återkommer till den vid min anmälan av anslagen till försäkringsrätterna i budgetpropositionen för budgetåret 1982/83. Jag vill här också erinra om att försäkringsdomstolskommittén fortsätter sitt arbete och enligt direktiven skall komma med förslag till hur ett eventuellt behov av fortsatta samordningsinsatser bör tillgodoses.

2.2 Försäkringskassornas omprövning

Enligt nuvarande ordning skall försäkringskassan ompröva varje beslut mot vilket besvär anförs. Beslutet får dock ändras endast om klagandens yrkande därigenom i sin helhet bifalls. I annat fall skall ärendet lämnas över för handläggning i försäkringsrätten.

Kommittén föreslår att försäkringskassan vid omprövningen inte längre skall vara på detta sätt bunden av den försäkrades yrkande utan också kunna delvis bifalla det. Förslaget innebär å andra sidan att klaganden alltid, när han har fått del av omprövningsbeslutet, måste ta ett nytt initiativ om han önskar att ärendet skall tas upp i försäkringsrätten. Samtliga remissinstanser tillstyrker eller lämnar utan erinran den princip för ändrade omprövningsregler som kommittéförslaget sålunda bygger på.

Även jag delar kommitténs bedömning att det är lämpligt att utöka försäkringskassornas omprövningsrätt på det nyss skisserade sättet.

Kommitténs förslag, som går ut på att omprövningen av ett tjänstemanbeslut skall utföras av en överordnad befattningshavare på centralkontoret

bör garantera att felaktigheter som beror på bristande rutin m. m. rättas till utan att besvärsgöranden behöver belastas.

Meningen är vidare att omprövningsbeslutet skall innehålla en beslutsmotivering som mera direkt tar sikte på den argumentation som den försäkrade har åberopat till stöd för sin talan. Även om det nya beslutet alltså inte leder till någon ändring, kan i vart fall den utförliga beslutsmotiveringen leda till att den försäkrade får förståelse för beslutet och därför avstår från att klaga.

Möjligheten att delvis bifalla den försäkrades yrkande i kombination med vad jag nyss har sagt om effekten av bättre motiveringar är också en omständighet som kan leda till att många ärenden slutligt stannar i kassan.

Det utvidgade omprövningssystemet innehåller alltså så många nya moment i förhållande till det nuvarande systemet att det enligt min mening bör leda till att de försäkrade blir väsentligt mer benägna att nöja sig med den prövning som sker i försäkringskassan. Detta är särskilt angeläget mot bakgrund av den stora ärendevolymen i kassorna. Kommitténs bedömning är att 2 500 mål om året faller bort till följd av den utökade omprövningen.

När det gäller den närmare utformningen av omprövningsreglerna presenterar kommittén två alternativa lösningar. Den första (alternativ 1) innebär att den försäkrade liksom f. n. anför *besvär* över försäkringskassans beslut, varefter kassan efter omprövningen delger den försäkrade det nya beslutet och bereder honom tillfälle att fullfölja besvären till försäkringsrätten inom viss tid. Fullföljer han inte, stannar ärendet i kassan.

Den andra lösningen (alternativ 2) går ut på att förena kassans första beslut med en rätt för den försäkrade att begära *omprövning*. Besvärsrätten knyts i stället till det beslut som fattas med anledning av omprövningen. Kommittén förordar alternativ 2.

De flesta remissinstanserna delar kommitténs bedömning att alternativ 2 innebär den bästa lösningen.

Riksförsäkringsverket (majoriteten) och försäkringskassaförbundet förordar emellertid alternativ 1. Skälet härtill är att kassans första beslut enligt dessa remissorgan kan uppfattas som preliminärt och förtroendet för detta minska, om beslutet är förenat med omprövningsrätt och inte med besvärsrätt. Även statskontoret förordar alternativ 1 såsom den enklare lösningen.

För min del finner jag att skillnaderna mellan de båda alternativen i viss mån har överbetonats när det gäller utfallet i praktiken. Jag anser exempelvis att det knappast behöver befaras att allmänheten skulle uppfatta ett beslut annorlunda bara för att det är förenat med en omprövningsrätt och inte med en besvärsrätt.

Vid valet av lösning bör man i stället fästa uppmärksamheten på några andra omständigheter. En sådan är att alternativ 1 saknar motsvarighet inom något annat rättsområde. En viktig omständighet är vidare att omprövnings-

förfarandet bör vara så utformat att det underlättar försäkringsrättens handläggning av de ärenden som trots omprövning inte stannar i kassan. Av de av kommittén utformade lösningarna har alternativ 2 den fördelen framför alternativ 1 att de yrkanden och grunder som anges i besvärsskrivelsen är direkt inriktade på det beslut som blivit resultatet av omprövningen och som alltså ligger till grund för försäkringsrättens prövning.

Med alternativ 1 är däremot besvärsskrivelsens yrkanden, grunder och övriga argument inriktade på det ursprungliga beslutet, dvs. på ett beslut som efter omprövningen kanske inte längre är relevant. Detta kan medföra att relevanta yrkanden, grunder och argument saknas i besvärsskrivelsen i det fall försäkringskassan vid omprövningen delvis har bifallit de ursprungliga besvären. Som exempel på en sådan situation kan nämnas att klaganden, sedan kassan har avslagit hans ansökan om förtidspension, i besvären vidhåller sitt yrkande, varefter omprövningen leder till att han får sjukbidrag i ett år. Medan besvärsskrivelsen är inriktad på frågan om rätt till pensionsförmånen överhuvudtaget föreligger är alltså den fråga som försäkringsrätten har att pröva om förmånen skall vara tidsbegränsad eller inte. I detta och andra liknande exempel är med alternativ 1 besvärsskrivelsen inte inriktad på det som kan återstå att pröva hos försäkringsrätten, vilket kan leda till rättsförluster.

Alternativ 2 har dessutom den fördelen att det drar upp en klar gräns mellan kassans och försäkringsrättens ansvarsområde. Yrkanden som framställs i besvärsskriften eller i senare skrifter skall nämligen med alternativ 2 utan undantag prövas av försäkringsrätten, medan yrkanden som framställs på ett tidigare stadium prövas av kassan. Med alternativ 1 måste man däremot särskilt reglera om kassan eller försäkringsrätten skall pröva exempelvis en ansökan om rättshjälp, ett inhibitionsyrkande o. dyl. som framställs i besvärsskrivelsen. Om man i det läget väljer att låta försäkringsrätten göra prövningen, vilket torde vara det naturliga, blir det f. ö. praktiska svårigheter för kassan att samtidigt fullgöra omprövningsskyldigheten.

Mot bakgrund av det anförda anser jag i likhet med kommittén och majoriteten av remissinstanserna att alternativ 2 är att föredra. Jag delar också uppfattningen att riksförsäkringsverket direkt skall få anföra besvär.

Jag vill avslutningsvis framhålla att mitt ställningstagande enbart gäller socialförsäkringsprocessen. Frågan om omprövning av beslut har aktualitet även utanför socialförsäkringsområdet. Det gäller bl. a. skatteområdet, och ett förslag till en allmän bestämmelse om omprövning i förvaltningslagen har också nyligen lagts fram av förvaltningsrättsutredningen. Jag vill betona att jag med mitt förslag inte vill föregripa ett eventuellt framtida ställningstagande i fråga om andra regler för omprövning inom andra områden av förvaltningen.

2.3 Överflyttning till de allmänna förvaltningsdomstolarna av mål om arbetsgivaravgifter m. m.

Enligt nuvarande ordning handlägger försäkringsrätten för Mellansverige mål om arbetsgivaravgifter, pensionsgrundande inkomst och bestämmande av underlaget för vissa egenavgifter. Första beslutsinstans är i fråga om arbetsgivaravgifterna riksförsäkringsverket och i fråga om de andra målgrupperna de lokala skattemyndigheterna. Försäkringsöverdomstolen är slutinstans.

Det har sedan länge planerats att riksförsäkringsverkets handläggning av arbetsgivaravgifter skall decentraliseras till de lokala skattemyndigheterna och att besvärsprövningen i dessa målgrupper därvid skall flyttas till de allmänna förvaltningsdomstolarna (länsrätt- kammarrätt- regeringsrätten). Även besvärsprövningen i fråga om de lokala skattemyndigheternas övriga ärenden inom socialförsäkringsområdet avses då flyttas över.

Kommittén föreslår nu en överflyttning av besvärsprövningen utan att avvakta decentraliseringen till de lokala skattemyndigheterna. Förslaget innebär att beslut om arbetsgivaravgifter skall överklagas från riksförsäkringsverket till kammarrätten i Stockholm med regeringsrätten som slutinstans. Besvärssordningen i fråga om pensionsgrundande inkomst m. m. blir lokala skattemyndigheten – länsrätten – kammarrätten – regeringsrätten.

Samtliga remissinstanser tillstyrker eller lämnar utan erinran förslaget att flytta över dessa målgrupper till de allmänna förvaltningsdomstolarna. Domstolsverket tillägger, med instämmande av kammarrätten i Stockholm och länsrätten i Stockholms län, att målen kan tas över utan krav på resursförstärkningar. Även jag biträder kommitténs förslag.

Kommitténs förslag till närmare utformning av besvärssreglerna har också fått ett positivt mottagande. Flera av remissinstanserna delar sålunda kommitténs uppfattning att överflyttningen bör föranleda så få ingrepp som möjligt i regelsystemet. Sveriges domareförbund ifrågasätter dock om det inte vore bättre att redan nu låta samtliga avgiftsmål och mål om pensionsgrundande inkomst handläggas av länsrätterna även om decentraliseringen till de lokala skattemyndigheterna av beslutsfunktionen beträffande avgiftsmålen kommer att dröja något. Enligt förbundet är den ordningen lämpligare ur handläggningssynpunkt. Avgiftsmålen gäller ofta frågan huruvida en viss inkomst skall utgöra underlag för egenavgifter eller för arbetsgivaravgifter. Även i mål om pensionsgrundande inkomst uppkommer ofta frågan om en viss inkomst skall anses utgöra inkomst av anställning eller inkomst av annat förvärvsarbete. Samtidigt, påpekar domareförbundet, är taxeringen av betydelse för underlaget för olika avgifter. Det kan därför enligt förbundet uppstå olägenheter om handläggningen av frågor som har samband med varandra sker på olika nivåer i instanskedjan och på geografiskt skilda håll.

För att komma till rätta med dessa problem, som i praktiken torde bli

sällsynta, förordar domstolsverket att förordningen (1977:937) om kammarrätternas domkretsar m. m. kompletteras så att mål vid olika kammarrätter rörande en och samma ersättning handläggs vid en av kammarrätterna.

För min del anser jag att domstolsverkets förslag på ett lämpligt sätt tillgodoser det önskemål som domareförbundet framför. Vidare ökar förutsättningarna för en smidig samordning av försäkringsdomstolarnas praxis med de principer som tillämpas inom skatteprocessen om en kammarrätt i stället för 24 länsrätter i vart fall övergångsvis får handlägga dessa ärenden som första domstol. Jag föreslår därför att frågan löses på det av domstolsverket förordade sättet och kan mot den bakgrunden ansluta mig till kommittéförslaget.

2.4 Förenklingar och rationaliseringar i arbetsmetoderna

Kommittén har undersökt olika möjligheter att uppnå förenklingar och rationaliseringar i försäkringsrätternas arbetsmetoder. I betänkandet redovisar kommittén ett antal åtgärder som bör genomföras i rationaliseringssyfte. Åtgärderna avser

- ökad speciallottning
- bättre förberedelser inför sessionerna samt bättre föredragningar
- mindre detaljkontroll från ordförandens sida vid justeringen av utkasten till dom
- förenklad domskrivning
- förenklade delgivningsrutiner.

Kommitténs åtgärdsförslag, som inte förutsätter några författningsändringar utan kan genomföras direkt av domstolarna, har mottagits positivt av de flesta remissinstanserna. Försäkringsrätterna upplyser bl. a. att flera av förslagen redan har börjat att praktiseras. Försäkringsrätten för Norra Sverige framhåller särskilt att förslaget om en förenklad domskrivning är den åtgärd som jämte koncentrerade föredragningar torde få störst betydelse för en ökning av försäkringsrätternas avverkningsförmåga.

Kammarrätten i Stockholm, länsrätten i Stockholms län och Sveriges domareförbund betonar också vikten av att domskrivningen förenklas.

För egen del anser jag det angeläget att åtgärder av den karaktär som kommittén har redovisat vidtas för att förenkla och effektivisera arbetet hos försäkringsrätterna. Det gäller här en form av vardagsrationalisering som inte förutsätter ställningstagande från regering och riksdag utan ankommer på vederbörande domstol att själv besluta om. Jag vill tillägga att jag instämmer i bedömningen att kommittéförslagen är ägnade att förenkla handläggningen i försäkringsrätterna och därmed öka avverkningen. Särskilt gäller detta förslaget om en förenklad domskrivning som, att döma av försök som har gjorts, tveklöst underlättar arbetet för såväl juristpersonalen som kanslipersonalen.

Några remissorgan har visserligen visat tveksamhet inför en förkortad domskrivning. Med anledning av denna tvekan vill jag betona att förslaget inte syftar till att inskränka domskälen i den del som de redovisar domstolens bedömning. Tvärtom är det viktigt att domstolens skäl för sitt avgörande kommer till klart och otvetydigt uttryck. Förkortningen och förenklingen skall i stället ta sikte på redovisningen av faktamaterialet i ärendet, som redan är känt för parterna.

Förutsättningarna för en förkortad och samtidigt förbättrad domskrivning torde vidare öka som en följd av de föreslagna omprövningsreglerna i försäkringskassorna. Dessa regler bör som tidigare har nämnts leda till att de överklagade besluten får en mera utförlig motivering, vilken i sin tur kan bilda utgångspunkten för försäkringsrättens domskrivning.

Några remissorgan menar att kommittén borde ha gjort mera ingående studier av effektiviteten i försäkringsrätterna. Jag vill med anledning därav påpeka att kommittén under sitt fortsatta arbete har möjlighet att göra sådana undersökningar som nu efterlyses. Jag är för min del beredd att stödja kommittén med organisatorisk expertis m. m. som kan visa sig behövas.

2.5 Domförhetsreglerna i försäkringsrätterna

Enligt nuvarande ordning skall tre yrkesdomare delta i alla avgöranden som försäkringsrätterna fattar. Vid handläggning av ärenden som försäkringskassans pensionsdelegation eller försäkringsnämnd har avgjort jämte vissa särskilda ärendegrupper skall dessutom två nämndemän medverka. I praktiken medverkar nämndemän i drygt en tredjedel av antalet mål.

Försäkringsrätten är dock alltid domför med de tre yrkesdomarna

- vid prövning av besvär över beslut som inte innebär avgörande av saken,
- vid förordnande i avvaktan på målets avgörande samt vid annan åtgärd som avser endast målets beredande,
- vid beslut genom vilket domstolen skiljer sig från målet utan att detta har prövats i sak,
- vid avgörande av mål där utgången är uppenbar.

Kommittén diskuterar olika ingrepp i domförhetsreglerna i syfte att öka avverkningen. Av främst rättssäkerhetsskäl avvisar kommittén sådana uppslag som innebär en övergång till ett ensamdomarsystem eller ett tvådomarsystem. Även ändringar som leder till ett minskat lekmannainflytande avvisar kommittén. Däremot anser kommittén att en ensamdomare bör få pröva alla de frågor som enligt det nyss sagda alltid kan avgöras utan nämndemannamedverkan, om det inte av särskild anledning är påkallat att prövningen görs av fullsutten rätt. Förslaget innebär alltså att en ensamdomare får pröva frågor som inte innebär någon sakprövning samt avgöra mål där utgången är uppenbar.

Kommitténs förslag får ett blandat mottagande av remissorganen. Försäkringsrätterna, riks försäkringsverket, SACO/SR, Sveriges domareförbund och en minoritet av försäkringsöverdomstolen delar helt kommitténs bedömning.

Försäkringsöverdomstolens majoritet, kammarrätten i Stockholm och länsrätten i Stockholms län anser det däremot av rättssäkerhetsskäl olämpligt att utvidga behörigheten för ensamdomare på det sätt som kommittén föreslår. Möjligen kan dessa remissorgan tillstyrka att en ensamdomare får skriva av återkallade mål.

LO tillstyrker förslaget med det undantaget att ensamdomare inte bör få avgöra mål i sak även om utgången av ensamdomaren bedöms vara uppenbar. Även advokatsamfundet anser det tveksamt att låta ensamdomare avgöra sådana mål.

Flera remissorgan anser att den besvärande balanssituationen motiverar större ingrepp i domförhållanden än vad kommittéförslaget innebär. Sälunda anser kammarrätten i Stockholm att domförhållsreglerna bör utformas efter förebild av länsrätterna, vilket innebär en juristdomare och tre, högst fyra nämndemän. Synpunkter av liknande slag förs fram av domstolsverket, som ifrågasätter om inte ensamdomare kan handlägga i vart fall mål som rör mindre värden. Statskontoret, riksrevisionsverket, justitiekanslern och försäkringskasseförbundet förordar ett tvådomarsystem, dock med möjlighet att kalla in en tredje domare vid oenighet i mål som avgörs utan medverkan av nämndemän.

För egen del vill jag betona att ingreppen i domförhållanden inte får drivas så långt att man i realiteten är tillbaka i den besvärsordning som rådde före försäkringsdomstolsreformen den 1 januari 1979. Att övergå till ensamdomare som generell huvudregel skulle innebära en grundläggande förändring av intentionerna bakom statsmakternas beslut år 1978 om besvärsprövningen inom socialförsäkringsområdet. Även ett tvådomarsystem träffas till väsentliga delar av den kritik som riktades mot den äldre besvärsordningen.

Frågan om ändrade domförhållsregler måste också bedömas mot bakgrund av kommitténs förslag om en fullföljdsbegränsning i försäkringsöverdomstolen. Det förslaget har tillstyrkts eller lämnats utan erinran av så gott som samtliga remissinstanser. Även jag delar kommitténs uppfattning att en fullföljdsbegränsning är nödvändig, om försäkringsöverdomstolen skall kunna möta den ökade ärendemängden från försäkringsrätterna utan resursförstärkningar och med bibehållen kvalitet på avgörandena. En fullföljdsbegränsning i försäkringsöverdomstolen ställer emellertid ökade krav på rättsskipningen i försäkringsrätterna.

Dessutom kan påpekas att ett tvådomarsystem med möjlighet att kalla in en tredje domare vid oenighet medför att föredragningen i många fall måste göras om. Detta reducerar effektivitetsvinsterna. Den lösningen har också principiella nackdelar och saknar förebild inom jämförbara rättsområden.

Mot bakgrund av det anförda anser jag i likhet med kommittén att det inte

är lämpligt att införa en generell huvudregel för domförheten som innebär att försäkringsrätt får döma med enbart en eller två domare.

Kommitténs förslag om en viss utvidgad behörighet för ensamdomare kan jag i likhet med de flesta remissinstanserna ställa mig bakom. För egen del är jag också beredd att utvidga ensamdomarbehörigheten ytterligare något.

Inom vissa rättsområden har man infört enklare handläggningsformer för mål som rör lägre värden. Inom taxeringsprocessen finns sålunda en beloppsgräns vid 1 000 kr. och för dispositiva tvistemål vid de allmänna domstolarna en gräns vid ett halvt basbelopp, alltså ca 8 500 kr. Det finns enligt min mening skäl att överväga en motsvarande ordning också inom socialförsäkringsprocessen, särskilt mot bakgrund av det besvärande balansläget. Det är i ett sådant läge inte en rimlig ordning att mål som gäller relativt blygsamma belopp skall hanteras på samma sätt som mål som är av avgörande betydelse för någons försörjning för lång tid och således inverka fördröjande på handläggningen av de senare målen.

Enligt min mening är det också mera tilltalande att låta mål som gäller mera begränsade belopp handläggas i något enklare form än att som antytts i något remissyttrande införa ett direkt fullföljdsförbud.

Ett problem som skulle kunna befaras med en beloppsgräns är att det i många socialförsäkringsmål inte går att fastställa ett exakt värde på tvisteföremålet. En stickprovsundersökning, som har utförts vid en försäkringsrätt, visar emellertid att ett sådant värde i vart fall går att fastställa i ca 70 % av målen.

Mot bakgrund av vad jag nu har anfört anser jag att mål, som i försäkringsrätten rör ett värde som understiger ett visst belopp, skall få handläggas och avgöras av ensamdomare. Beloppsgränsen bör sättas vid 2 500 kr., vilket enligt den stickprovsundersökning som jag tidigare nämnt gör att drygt 20 % av målen kommer under gränsen.

Under beloppsgränsen faller huvudsakligen mål angående sjukpenning och föräldrapenning under någon eller några dagar, dvs. mål som i försäkringskassan har avgjorts av en tjänsteman. Det kan naturligtvis också förekomma att mål avgjorda av pensionsdelegation eller försäkringsnämnd hamnar i denna målgrupp. Enligt min mening bör mål avgjorda av de senare organen undantas från ensamdomarprövningen. Även andra mål som normalt skall handläggas under medverkan av nämndemän bör undantas. Förslaget leder följaktligen inte till någon inskränkning i lekmannainflytandet.

Med den utvidgade behörighet för ensamdomare som jag nu förordar finns det inte anledning att ha någon speciell regel i försäkringsrätten för de mål där utgången är uppenbar. Det kan för övrigt förutsättas att en del av de uppenbara målen faller under beloppsgränsen på 2 500 kr. och av den anledningen kan handläggas av ensamdomare. Mitt förslag innebär följaktligen att försäkringsrätten blir domför med en domare

- 1 vid prövning av besvär över beslut som inte innebär avgörande av saken,
- 2 vid förordnande i avvaktan på målets avgörande samt vid annan åtgärd som avser endast måls beredande,
- 3 vid beslut genom vilket domstolen skiljer sig från målet utan att detta har prövats i sak,
- 4 vid avgörande av mål där värdet av den förmån som är under prövning i försäkringsrätten understiger 2 500 kr. och det överklagade beslutet inte är sådant att nämndemän skall delta.

Domförhållsregeln bör utformas som en minimiregel. Om det är påkallat av särskild anledning, bör prövningen alltså göras i normalsammansättning, dvs. av tre domare. Detta gäller bl. a. i mål av principiell betydelse där utgången kan få prejudicerande verkan.

Den regel som jag nu förordar innebär naturligtvis att ett ökat ansvar läggs på de enskilda domarna i försäkringsrätterna. Jag anser emellertid att de är kapabla att ta detta ansvar. Bedömningen av lämpligheten att meddela förordnande som försäkringsrättsassessor förutsätter jag dock kommer att ske bl. a. med beaktande av den utvidgade behörighet som mitt förslag innebär. Försäkringsrätten har också möjlighet att genom ändringar i arbetsordningen anpassa målfördelningen med hänsyn till de enskilda domarnas rutin.

Tillämpningen av den föreslagna ensamdomarregeln måste noggrant följas och jag är självfallet beredd att ta upp frågan om jämkningar i regeln om det visar sig befogat.

Effekten i form av ökad målavverkning, som bör följa kommitténs förslag till ensamdomarbehörighet, uppskattar kommittén till 600 mål om året. Mitt förslag bör leda till en ökning i avverkningen med omkring 1 200 mål per år. Det är också klart över vad ett tvådomarsystem skulle ge.

2.6 Fullföljdsbegränsning i försäkringsöverdomstolen

Enligt nuvarande ordning finns det ingen begränsning i rätten att fullfölja talan till försäkringsöverdomstolen. I regeringsrätten gäller däremot att mål tas upp till prövning först sedan rätten har meddelat prövningstillstånd. Prövningstillstånd meddelas

- 1 om det är av vikt för ledning av rättstillämpningen att talan prövas i regeringsrätten (prejudikatdispens) eller
- 2 om det föreligger synnerliga skäl till sådan prövning, såsom att grund för resning föreligger eller att målets utgång i kammarrätten uppenbarligen beror på grovt förbiseende eller grovt misstag.

Reglerna i högsta domstolen har motsvarande innehåll.

Kommittén föreslår att det införs en fullföljdsbegränsning i försäkringsöverdomstolen. Den bör enligt förslaget i princip få samma utformning som den som gäller i regeringsrätten. Försäkringsöverdomstolen skall alltså meddela prövningstillstånd för att målet skall få fullföljas. Förutsättningarna för att få sådant tillstånd skall dock vara något vidare än i regeringsrätten. Förslaget innebär att försäkringsöverdomstolen också skall ge prövningstillstånd om det finns anledning att ändra det slut som försäkringsrätten har kommit till (s. k. ändringsdispens).

Förslaget får nästan genomgående ett gott mottagande. Några remissinstanser framhåller särskilt att försäkringsöverdomstolen egentligen bör vara en renodlad prejudikatinstans, men att det under en övergångstid ändå kan vara lämpligt att som kommittén föreslår tillåta ändringsdispens.

Försäkringsöverdomstolen (majoriteten) uttalar sig varken för eller emot ett prövningstillstånd men är tveksam om en sådan ordning leder till den ökning av avverkningen som kommittén räknar med.

En viss tvekan inför en fullföljdsbegränsning framför länsrätten i Stockholms län. Ett klart avstyrkande kommer endast från advokatsamfundet och LO.

De åtgärder som jag tidigare har förordat för försäkringsrätternas del syftar i förening med andra åtgärder till att öka dessa rätters målavverkning och man får därför förutse att måltillströmningen till försäkringsöverdomstolen snart kommer att öka. I det läget riskerar man att domstolens prejudikatbildande verksamhet lamlås till följd av en alltför stor målbelastning och för att förebygga detta anser jag det som förut antytts oundgängligt att införa en fullföljdsbegränsning till domstolen.

Genom en sådan begränsning får domstolen möjlighet att koncentrera sig på sin verksamhet som rättsledande på socialförsäkringsområdet, vilket kommer att underlätta ärendehanteringens såväl i försäkringskassorna som i försäkringsrätterna. I vart fall till dess den nya besvärsorganisationen har vunnit större stadga bör dock försäkringsöverdomstolen såsom kommittén föreslår kunna bevilja s. k. ändringsdispens. Det synes också lämpligt att som kommittén föreslår undanta riks-försäkringsverket från kravet på prövningstillstånd.

När det gäller försäkringsöverdomstolens sammansättning vid dispensprövningen föreslår kommittén två juristdomare och en lekman, vilket de flesta remissinstanserna tillstyrker eller lämnar utan erinran. Kammarrätten i Stockholm, riksrevisionsverket och Sveriges domareförbund anser dock att lekmän inte behöver medverka.

För min del anser jag att mitt tidigare ställningstagande att ändringsdispens skall tillåtas gör en lekmannamedverkan naturlig redan vid dispensprövningen. Jag kan därför ansluta mig till kommittéförslaget på denna punkt.

När det gäller omröstningen vid dispensprövningen föreslår kommittén en vanlig majoritetsregel, som alltså leder till att minst två av de tre ledamöterna

måste rösta för prövningstillstånd för att sådant skall beviljas. Remissinstanserna tillstyrker eller lämnar förslaget utan erinran, dock med undantag för försäkringsöverdomstolen (majoriteten) som anser att prövningstillstånd skall beviljas om en av ledamöterna röstar för detta.

För egen del anser jag inte att det finns skäl att införa en omröstningsregel som innebär att en minoritet av de röstande får diktera utgången och som saknar motsvarighet inom andra domstolar. Jag biträder alltså kommitténs förslag i fråga om omröstningen vid dispensprövningen.

I sitt remissyttrande ifrågasätter försäkringsöverdomstolen om inte införandet av den särskilda domförhetsregeln för dispensprövningen (två lagfarna och en lekman) motiverar att regeln i 3 § andra stycket lagen (1978:28) om försäkringsdomstolar upphävs. Den regeln föreskriver att försäkringsöverdomstolen är domför med endast tre lagfarna ledamöter

- 1 vid prövning av besvär som inte innebär avgörande av saken.
- 2 vid förordnande i avvaktan på målets avgörande samt vid annan åtgärd som avser endast måls beredande,
- 3 vid beslut genom vilket domstolen skiljer sig från målet utan att detta har prövats i sak,
- 4 vid avgörande av mål där utgången är uppenbar.

Enligt försäkringsöverdomstolen bör dispensammansättningen bli behörig att avgöra också frågor som har väckts först i domstolen. Däremot menar försäkringsöverdomstolen att det ligger närmast till hands att processuella frågor som har avgjorts i försäkringsrätten och genom besvär har förts vidare till försäkringsöverdomstolen, om prövningstillstånd meddelas, avgörs i fullsuttan rätt och inte i dispensammansättning.

Jag instämmer med försäkringsöverdomstolen att den speciella domförhetsregeln vid dispensprövningen motiverar vissa ytterligare justeringar i domförhetsreglerna. Det torde nämligen kunna uppkomma situationer där det är praktiskt för försäkringsöverdomstolen att i direkt anslutning till att prövningstillstånd ges kunna avgöra vissa ytterligare frågor. Som exempel nämner försäkringsöverdomstolen att pröva ett interimistiskt yrkande. Jag anser emellertid att dispensammansättningens behörighet med fördel kan utvidgas ytterligare så att den sammanfaller med den behörighet som tre lagfarna domare f. n. har enligt vad jag tidigare har nämnt. Den särskilda regeln för uppenbara mål bör dock inte längre kvarstå, eftersom dessa mål som regel torde komma att avgöras genom att dispens vägras.

Den behörighet som jag anser att dispensammansättningen skall ha bör utgöra ett komplement till och inte ersätta den nuvarande tredomarbehörigheten. Sammanfattningsvis innebär mitt förslag att försäkringsöverdomstolen blir domför med antingen tre lagfarna ledamöter eller två lagfarna och en icke lagfaren ledamot i fall som avses under de tidigare nämnda punkterna 1-3 och vidare med två lagfarna och en icke lagfaren ledamot vid behandlingen av en fråga om prövningstillstånd.

I vad mån fullföljdsreglerna kommer att få avsedd effekt är mycket

beroende av hur tidskrävande själva dispensprövningen blir och hur stor andel av målen som dispenserar. Kommittén har i det avseendet gjort vissa beräkningar, som försäkringsöverdomstolen anser vara alltför optimistiska.

I denna fråga konstaterar jag att de föreslagna reglerna har nackdelar från effektivitetssynpunkt som kommer sig av att prövningstillstånd skall meddelas inte enbart om ett mål har prejudikatsintresse utan även om det finns anledning att ändra det överklagade beslutet. Denna dubbla prövning kommer givetvis att vålla tidsutdräkt och även medföra att antalet meddelade prövningstillstånd blir större. Målsättningen på sikt bör vara att göra försäkringsöverdomstolen till en renodlad prejudikatinstans i likhet med regeringsrätten och högsta domstolen. Jag ser de regler som nu föreslås som ett första steg på väg mot det målet, även om effektivitetsvinster till en början blir måttliga.

3 Upprättade lagförslag

I enlighet med vad jag nu har anfört har inom socialdepartementet upprättats förslag till

- 1 lag om ändring i lagen (1978:28) om försäkringsdomstolar
- 2 lag om ändring i förvaltningsprocesslagen (1971:291)
- 3 lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring
- 4 lag om ändring i lagen (1959:552) om uppbörd av vissa avgifter enligt lagen (1981:691) om socialavgifter
- 5 lag om ändring i lagen (1959:551) om beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring

Förslagen bör fogas till regeringsprotokollet i detta ärende som *bilaga* 3.¹

4 Specialmotivering

4.1 Förslaget till lag om ändring i lagen (1978:28) om försäkringsdomstolar

1 §

Ändringen i andra stycket är en följd av att målen angående pensionsgrundande inkomst och bestämmande av underlaget för vissa egenavgifter flyttas till de allmänna förvaltningsdomstolarna. Därmed kommer det inte längre att finnas några mål som fullföljs från de lokala skattemyndigheterna till försäkringsrätterna.

3 §

Ändringen innebär att den särskilda regeln för mål där utgången är

¹ Bilagan har uteslutits här såvitt gäller de under 1-2, 4 och 5 angivna lagförslagen. Frånsett några redaktionella ändringar är förslagen likalydande med dem som är fogade till propositionen.

uppenbar slopas. Ändringen innebär vidare att den s. k. dispensammansättningen (två lagfarna och en icke lagfaren ledamot) också får behörighet att pröva sådana frågor som tre lagfarna ledamöter f. n. får pröva. I fråga om motivet till bestämmelsen hänvisas till ansnitt 2.6.

De nya reglerna skall givetvis inte läsas på det sättet att alla mål i vilka det har beviljats prejudikatdispens skall avgöras av försäkringsöverdomstolen i dess helhet enligt regeln i fjärde stycket. Bestämmelserna är inte heller avsedda att ändra försäkringsöverdomstolens nuvarande praxis att handlägga mål i en starkare sammansättning när detta har ansetts praktiskt.

7 §

Ändringen innebär att en ensamdomare blir behörig att avgöra bl. a. alla mål, där värdet av den förmån som är under prövning i rätten understiger 2 500 kr.

Vid uppskattningen av värdet (tvistevärdet) får man utgå från klagandens yrkande och jämföra vad ett bifall beloppsmässigt skulle innebära i förhållande till det överklagade beslutet. Om såväl riksförsäkringsverket som den försäkrade klagar och yrkar verket på ett lägre och den försäkrade på ett högre belopp än vad kassan har beslutat, blir det i stället spännvidden mellan de båda parternas yrkanden som blir utgångspunkt för jämförelsen.

Inte så sällan förekommer det att den förmån som är under bedömande är tidsanknuten så att den utgår antingen tills vidare eller tills vidare dock längst fram till en viss tidpunkt. Om det yrkas att förmånen skall utgå tills vidare utan någon tidsgräns, kan ett värde överhuvudtaget inte anges. Målet kan alltså inte handläggas av ensamdomare. Finns det däremot en tidsgräns måste man beräkna tvistevärdet efter den, även om den inte har passerats när försäkringsrätten prövar målet.

Det kan också vara så att tidsperioden för den förmån som är under bedömande är till ända när försäkringsrätten får målet, men att bedömningen av just den perioden är av avgörande betydelse för senare perioder. Tvisten kan exempelvis gälla rätten till traktamente under den första veckan av en flera månader lång arbetsmarknadsutbildning. Tvistevärdet kommer här formellt att ligga under 2 500 kr. men i realiteten uppgå till högre belopp. I detta läge skall det högre beloppet ligga till grund för bedömningen av domförheten.

Det bör emellertid inte vara så att enbart det förhållandet att den bedömning som har gjorts i ett visst mål kan ha återverkningar i ett senare sammanhang skall omöjliggöra en handläggning av ensamdomare. Det skall alltså vara ett mera direkt samband som i det nyss angivna exemplet med traktamentsersättning.

I den allmänna motiveringen har angetts att ensamdomarregeln är en minimiregel för domförheten. Om det av särskild anledning är påkallat, skall målet prövas av tre ledamöter. En regel av detta innehåll har därför tagits in i andra stycket sista meningen. Som exempel på särskild anledning kan

nämnas att frågan har prejudicerande betydelse eller eljest har mera allmänt intresse. Det är vidare lämpligt att en assessor med begränsad domarerfarenhet inte på egen hand avgör mål som är svåra eller vidlyftiga eller som av någon annan anledning kräver särskild erfarenhet.

4.2 Förslaget till lag om ändring i förvaltningsprocesslagen (1971:291)

31 och 37 a §§

Enligt 37 § första stycket förvaltningsprocesslagen (1971:291) får omständigheter eller bevis, som klaganden åberopar först i regeringsrätten, beaktas endast om det föreligger särskilda skäl. Kommittén föreslår att den bestämmelsen också skall gälla i försäkringsöverdomstolen. Detta kritiserats i remissyttranden från försäkringsöverdomstolen och försäkringsrätten för Södra Sverige.

I likhet med de nämnda remissinstanserna anser jag att det finns skäl som talar emot att göra regeln tillämplig på försäkringsöverdomstolen. Den aktuella regeln i förvaltningsprocesslagen är lämplig i en renodlad prejudikatinstans som regeringsrätten men inte i försäkringsöverdomstolen, som enligt vad jag tidigare har föreslagit, också skall kunna ta upp mål efter s. k. ändringsdispens. Någon hänvisning till 37 § första stycket görs därför inte i den föreslagna 37 a §.

I sitt remissyttrande efterlyser försäkringsöverdomstolen närmare anvisningar i fråga om domstolens skyldighet att som ett led i dispensprövningen komplettera utredningen och infordra yttrande från riks-försäkringsverket.

I förevarande fall gäller frågan att inhämta motpartens yttrande i själva prövningen om fullföljdstillstånd skall meddelas. Frågan är av stor process-ekonomisk betydelse såväl för försäkringsöverdomstolen som för riks-försäkringsverkets ombudsenhet i egenskap av klagandens motpart. Frågan måste givetvis prövas enligt allmänna förvaltningsprocessrättsliga grundsatsar och några bindande uttalanden om dessas innebörd kan givetvis inte göras i detta sammanhang. Det kan emellertid konstateras att praxis i högsta domstolen och regeringsrätten är att sådant yttrande inte inhämtas i motsvarande fall. Dispensreglerna i försäkringsöverdomstolen kommer att skilja sig från de som gäller i nämnda domstolar på det sättet att fullföljdstillstånd skall ges även när det finns anledning att ändra det överklagade beslutet. Detta torde dock i och för sig inte behöva anses medföra någon avgörande skillnad. Meddelas dispens på denna grund innebär det ju inte något mera än i prejudikatfallet, nämligen att målet skall tas upp till prövning i sak i försäkringsöverdomstolen.

Dessa överväganden skulle alltså närmast leda till att något yttrande inte normalt behöver inhämtas inför dispensprövningen. En annan sak är givetvis att det kan vara befogat att inför dispensprövningen inhämta yttrande över dispensansökningar som grundas på omständigheter som inte tidigare anförts

i målet. Det nu sagda torde också kunna tillämpas på frågan om försäkringsöverdomstolens skyldighet att komplettera utredningen i dessa fall.

4.3 Förslaget till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

20 kap.

10 §

I första stycket föreskrivs att beslutet skall omprövas om det begärs av enskild som beslutet angår. Riksförsäkringsverket får alltså inte begära omprövning utan skall direkt anföra besvär. Därmed kan den situationen uppkomma i fråga om ett och samma beslut att den försäkrade begär omprövning och verket anför besvär. Det är då mest praktiskt att ärendet i sin helhet lämnas över till försäkringsrätten, där den försäkrades begäran om omprövning skall betraktas som en besvärslaga. Den nu beskrivna situationen regleras i sista stycket.

På samma sätt som en besvärsmyndighet skall avvisa besvär om det finns något formellt hinder mot att ta upp dem till prövning skall kassan i motsvarande fall avvisa en begäran om prövning. I praktiken torde den vanligast förekommande orsaken till avvisning bli att omprövningen har begärts för sent. Ett sådant beslut av kassan får anses avse en annan fråga än ett ärende enligt AFL. Mot ett sådant beslut är alltså rättsmedlet besvär.

Det ligger i sakens natur att ett beslut inte får omprövas mer än en gång enligt denna paragraf. Man kan alltså inte begära omprövning av ett omprövningsbeslut. En annan sak är att omprövning enligt 10 a § inte i och för sig förhindrar omprövning enligt 10 §.

Den föreslagna ordningen leder vidare till att försäkringsrätten och inte försäkringskassorna skall pröva om det finns något formellt hinder mot att ta upp besvär till saklig prövning.

Vem eller vilka inom försäkringskassan som skall fatta omprövningsbeslutet är inte en fråga som behöver regleras i lag. Däremot bör riksförsäkringsverket som hittills ge anvisningar på denna punkt.

Det är naturligtvis angeläget att kassan gör sin omprövning så skyndsamt som möjligt. Den föreskrift som gäller i dag och som har utfärdats av riksförsäkringsverket anger att omprövningen normalt skall vara slutförd inom sex veckor. Detta kan även framöver vara en lämplig tidsgräns. Jag förutsätter att tillämpningen av de föreslagna omprövningsreglerna nogga följs av riksförsäkringsverket. Mot den bakgrunden anser jag det inte påkallat att i AFL närmare detaljreglera omprövningsförfarandet.

De nya omprövningsreglerna leder till att det inte längre blir obligatoriskt för försäkringskassan att avge yttrande till försäkringsrätten. Vad kassan har grundat sitt avgörande på skall ju framgå av det beslut som har blivit resultatet av omprövningen. Försäkringsrätten kan dock även framdeles med stöd av 13 § förvaltningsprocesslagen begära yttrande om det behövs.

10 a §

Denna paragraf motsvarar nuvarande 10 § med några mindre redaktionella ändringar.

11 §

Tilläggen i paragrafen fastslår principen att en enskild som är missnöjd med försäkringskassans beslut i första hand skall begära en omprövning av beslutet hos kassan. För att förebygga rättsförluster föreskrivs att en som besvärsskrivelse betecknad handling från en enskild skall behandlas som en begäran om omprövning, om den kommer in innan besvären får anföras. Riksförsäkringsverket får naturligtvis anföra besvär över såväl det ursprungliga beslutet som det nya beslutet efter omprövningen.

12 §

Ändringen är främst en följd av att nuvarande 10 § föreslås bli betecknad 10 a §. Vidare föreslås vissa språkliga ändringar.

13 §

Genom bestämmelsen i fjärde stycket blir reglerna för besvär tillämpliga på omprövningsförfarandet. Det gäller t. ex. tiden och sättet för att begära omprövning.

4.4 Förslagen till lag om ändring i dels lagen (1959:552) om uppbörd av vissa avgifter enligt lagen (1981:691) om socialavgifter, dels lagen (1959:551) om beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring

I avsnitt 2.3 har bestämmelserna närmare motiverats. Utöver vissa redaktionella ändringar innebär förslagen att de allmänna förvaltningsdomstolarna tar över handläggningen av ifrågavarande målgrupper. Vid utformningen av reglerna har strävan varit att få handläggningsrutiner för dessa mål som så långt möjligt anpassas till vad som gäller för övriga mål i de allmänna förvaltningsdomstolarna. Detta innebär bl. a. att besvärslagan skall ges in till besvärsmyndigheten och inte som har föreslagits i något remissyttrande till beslutsmyndigheten. Frågan om var en besvärshandling skall ges in är f. ö. under övervägande i regeringskansliet i samband med beredningen av förvaltningsrättsutredningens betänkande (SOU 1981:46) Ändringar i förvaltningslagen. Resultatet av dessa överväganden kan naturligtvis leda till en ändring även för nu ifrågavarande mål.

Kommitténs förslag till övergångsbestämmelser innebär i princip att försäkringsrätterna när de nya reglerna träder i kraft lämnar över alla icke avgjorda mål till länsrätterna resp. kammarrätten i Stockholm, medan försäkringsöverdomstolen slutför handläggningen av de ineliggande målen.

Riksförsäkringsverket har dock menat att de mål som vid årsskiftet 1978/79 flyttades över från verkets besvärsavdelning och som ännu inte är avgjorda borde undgå ytterligare en överflyttning.

Jag har förståelse för verkets synpunkter. Enligt vad jag har inhämtat från försäkringsrätten för Mellansverige rör det sig emellertid endast om ett drygt 30-tal mål. Rätten räknar f. ö. med att dessa mål skall vara avgjorda före årsskiftet. Jag har därför inte anledning att föreslå några speciella regler för de nu aktuella målen.

5 Hemställan

Jag hemställer att lagrådets yttrande inhämtas över förslagen till

1. lag om ändring i lagen (1978:28) om försäkringsdomstolar,
2. lag om ändring i förvaltningsprocesslagen (1971:291),
3. lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
4. lag om ändring i lagen (1959:552) om uppbörd av vissa avgifter enligt lagen (1981:691) om socialavgifter,
5. lag om ändring i lagen (1959:551) om beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring.

6 Beslut

Regeringen beslutar i enlighet med föredragandens hemställan.

LAGRÅDET

Utdrag
PROTOKOLL
vid sammanträde
1981-11-30

Närvarande: f. d. justitierådet Petrén, regeringsrådet Delin, justitierådet Bengtsson.

Enligt lagrådet tillhandakommet utdrag av protokoll vid regeringssammanträde den 19 november 1981 har regeringen på hemställan av statsrådet och chefen för socialdepartementet Söder beslutat inhämta lagrådets yttrande över förslag till

1. lag om ändring i lagen (1978:28) om försäkringsdomstolar,
2. lag om ändring i förvaltningsprocesslagen (1971:291),
3. lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
4. lag om ändring i lagen (1959:552) om uppbörd av vissa avgifter enligt lagen (1981:691) om socialavgifter,
5. lag om ändring i lagen (1959:551) om beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring.

Förslagen har inför lagrådet föredragits av hovrättsassessorn Bengt Björklund.

Förslagen föranleder följande yttrande av *lagrådet*:

Förslaget till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

20 kap.

11 §

Prövningen enligt 10 a §, som kan avse också ett beslut meddelat vid omprövning enligt 10 §, kan ske efter framställning av den försäkrade eller på försäkringskassans eget initiativ; det förra är förmodligen det vanligaste. Leder prövningen enligt 10 a § inte till den ändring som den försäkrade önskar, har han rätt att fullfölja talan mot det därvid meddelade beslutet. Enligt det remitterade förslaget förutsätter dock detta att den försäkrade först enligt 10 § begärt omprövning av beslutet i fråga. Först om försäkringskassan då inte tillmötesgår den försäkrades önskemål i sak, får han anföra besvär hos försäkringsrätten. Denna reglering innebär, att samma ärende kan komma att prövas minst tre gånger av försäkringskassan, låt vara att vid någon av prövningarna nytt material kan ha tillkommit (jfr 10 a § första stycket punkt 2). Omprövningen enligt 10 § av beslut som meddelats enligt 10

a § kan som regel inte antas leda till att försäkringskassan ändrar ståndpunkt och synes innebära en omgång utan motsvarande nytta.

Med hänsyn till det sagda synes det föreligga goda skäl att tillägga den försäkrade rätt att föra talan mot beslut som fattats med stöd av 10 a § hos försäkringsrätten utan att omprövning enligt 10 § först skall ske. En sådan ordning kan uppnås genom att i förevarande paragrafs första stycke en ny fjärde mening av följande lydelse upptas:

”Bestämmelserna i andra och tredje meningarna gäller dock ej beslut som meddelats med stöd av 10 a §.”

13 §

I paragrafens sista stycke föreskrivs enligt förslaget, att bl. a. allmän försäkringskassas beslut skall omedelbart gälla, om ej annat föreskrivits i beslutet eller bestäms av den domstol som har att pröva beslutet. Däremot ger förslaget ingen motsvarande möjlighet för försäkringskassan att vid omprövning av beslut enligt 10 § eller prövning enligt 10 a § bestämma, att ett tidigare meddelat beslut i avvaktan på att frågan slutligen prövas tills vidare inte skall tillämpas. Frågan är om inte behov finns av en sådan möjlighet särskilt i vissa fall där kassans första beslut är av förpliktande natur. Om omprövningsförfarandet enligt 10 § skall bli en fullgod ersättning för besvärstalan hos domstol, bör man också ha motsvarande tillgång till inhibition. Även i fall som avses i 10 a § första stycket punkt 2 och 3 är det tänkbart att ett inhibitionsbeslut kan vara påkallat. Dessa skäl talar för att i sista stycket av förevarande paragraf efter ordet ”domstol” bör inskjutas ”eller försäkringskassa”.

Övriga lagförslag

Lagrådet lämnar förslagen utan erinran.

SOCIALDEPARTEMENTET

Utdrag
PROTOKOLL
vid regeringssammanträde
1981-12-10

Närvarande: statsministern Fälldin, ordförande, och statsråden Ullsten, Wikström, Friggebo, Dahlgren, Åsling, Söder, Johansson, Wirtén, Andersson, Boo, Petri, Eliasson, Gustafsson, Elmstedt, Tillander, Ahrlund, Molin

Föredragande: statsrådet Söder

Proposition om åtgärder för att förbättra försäkringsdomstolarnas arbetsläge m. m.

1. Anmälan av lagrådets yttrande

Föredraganden anmäler lagrådets yttrande¹ över förslag till

1. lag om ändring i lagen (1978:28) om försäkringsdomstolar,
2. lag om ändring i förvaltningsprocesslagen (1971:291),
3. lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
4. lag om ändring i lagen (1959:552) om uppbörd av vissa avgifter enligt lagen (1981:691) om socialavgifter,
5. lag om ändring i lagen (1959:551) om beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring.

Föredraganden redogör för lagrådets yttrande.

Lagrådet har uttalat att beslut som meddelas med stöd av 20 kap. 10 a § lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) – dvs. enligt reglerna om omprövning av uppenbart oriktiga beslut – bör kunna överklagas direkt till försäkringsrätten och således utan att dessförinnan behöva på nytt omprövas enligt 10 §. Jag instämmer i denna bedömning.

Den lagtekniska lösning som lagrådet har förordat innebär inget direkt förbud för den försäkrade att begära omprövning enligt 10 § av ett beslut som har meddelats med stöd av 10 a §, om han föredrar det framför att genast klaga till försäkringsrätten. För min del anser jag inte att det finns något

¹ Beslut om lagrådsremiss fattat vid regeringssammanträde den 19 november 1981.

behov av en sådan valmöjlighet. Det skulle också skapa förvirring hos allmänheten med en fullföljdshänvisning som anger att beslutet antingen kan omprövas av kassan eller överklagas direkt till försäkringsrätten. Jag förordar i stället att 10 § utformas så att från prövning enligt den paragrafen undantas beslut som har meddelats med stöd av 10 a §. Därmed kommer beslutet också att undantas från inskränkningen i besvärsrätten i 11 § första stycket andra meningen. Detta får vidare den konsekvensen att rättsmedlet blir besvär i fråga om samtliga omprövningsbeslut.

Lagrådet har vidare ifrågasatt om det inte i 20 kap. 13 § AFL borde införas en regel som gör det möjligt för försäkringskassan att inhibera ett beslut som den försäkrade har begärt att få omprövat, särskilt i vissa fall där kassans första beslut är av förpliktande natur. Med anledning härav vill jag erinra om att nu gällande omprövningsregler i och för sig också skulle kunna fordra en sådan regel. Vid omprövning enligt nuvarande regler har något sådant behov emellertid inte visat sig i praktiken. Dock förekommer det, om än i mycket begränsad omfattning, att det i en besvärslaga framställs ett inhibitionsyrkande. Enligt anvisningar av riksförsäkringsverket skall kassan i den situationen omedelbart eller senast inom tre veckor fullgöra den nuvarande omprövningen enligt 20 kap. 11 § och sedan sända över handlingarna till försäkringsrätten, som då får pröva bl. a. inhibitionsfrågan. Denna ordning har visat sig fungera väl i praktiken.

De omprövningsregler som har upptagits i det remitterade förslaget fordrar visserligen mer ingående överväganden från kassans sida än de nuvarande reglerna. Jag vill emellertid understryka att utredningen självfallet skall vara avslutad redan när det första beslutet fattas. På omprövningsstadiet bör det därför normalt inte finnas behov av att komplettera utredningen. I vart fall bör en sådan komplettering klaras av så snabbt att hela omprövningsproceduren är slutförd inom den tidsram på tre veckor som enligt det tidigare sagda gäller i dag när det har framställts ett inhibitionsyrkande. Mot den bakgrunden bör ett inhibitionsyrkande lika snabbt komma under försäkringsrättens prövning med de regler som har upptagits i det remitterade förslaget som i det nuvarande systemet. En möjlighet till inhibition redan i kassan är därför enligt min mening inte påkallad.

2. Övriga författningsfrågor

I fråga om ett flertal ärenden i kassor och försäkringsdomstolar återfinns de materiella reglerna i annan lagstiftning än AFL. Det gäller t. ex. arbetsskador och delpension, som regleras i lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring resp. lagen (1979:84) om delpensionsförsäkring. Andra exempel är ärenden om barnbidrag och bidragsförskott. Gemensamt för dessa lagar är att de innehåller en föreskrift om att bestämmelserna i 20 kap. 10–13 §§ AFL om ändring av beslut samt talan mot försäkringskassas och försäkringsrätts beslut skall tillämpas på även dessa ärenden. 10–13 §§ –

inbegripet 10 a § – i ny lydelse skall alltså tillämpas på ifrågavarande ärenden. Hänvisningarna kan därför kvarstå oförändrade.

När det gäller hänvisningarna till AFL i 13 och 14 §§ lagen (1978:40) om införande av lagen (1978:28) om försäkringsdomstolar, m. m., är förhållandet något annorlunda. Dessa bestämmelser, som reglerar riks-försäkringsverkets handläggning av ärenden enligt den äldre yrkesskadelagstiftningen, innebär att verkets beslut kan omprövas endast med stöd av nuvarande 20 kap. 10 § AFL och alltså inte enligt 11 § tredje stycket samma kapitel. Någon utvidgad omprövningsrätt i fråga om dessa beslut är inte åsyftad genom den nu föreslagna lagstiftningen. Hänvisningen till 10 § skall därför ändras till att avse 10 a §. Motsvarande ändring skall ske i 8 §.

3. Resursförstärkningar

Vid min anmälan av anslagen till försäkringsrätterna i budgetpropositionen för budgetåret 1982/83 avser jag att föreslå resursförstärkningar för försäkringsrätterna. Förslagen kommer att innebära att två nya avdelningar kan inrättas vid försäkringsrätten för Södra Sverige och en ny avdelning vid försäkringsrätten för Mellansverige samt viss förstärkning till befintliga avdelningar vid försäkringsrätten för Norra Sverige.

Tillsammans med de åtgärder jag föreslår i denna proposition bör ifrågavarande resursförstärkningar medföra att man på några års sikt kan komma till rätta med nuvarande arbetsbalanser och därmed väntetiderna för att få ärenden avgjorda hos försäkringsrätterna. Mot bakgrund bl. a. av vad som anförts i några remissyttranden över försäkringsdomstolskommitténs betänkande bör i det fortsatta arbetet prövas vilka för- och nackdelar som kan finnas med en anknytning av försäkringsrätterna till domstolsverket som central förvaltningsmyndighet.

4. Hemställan

Med hänvisning till var jag nu har anfört hemställer jag att regeringen föreslår riksdagen att antaga förslagen till

1. lag om ändring i lagen (1978:28) om försäkringsdomstolar,
2. lag om ändring i förvaltningsprocesslagen (1971:291),
3. lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
4. lag om ändring i lagen (1959:552) om uppbörd av vissa avgifter enligt lagen (1981:691) om socialavgifter,
5. lag om ändring i lagen (1959:551) om beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring,
6. lag om ändring i lagen (1978:40) om införande av lagen (1978:28) om försäkringsdomstolar, m. m.

De under 1–5 angivna förslagen har granskats av lagrådet.

Det under 2 angivna förslaget har upprättats i samråd med chefen för justitiedepartementet.

5. Beslut

Regeringen ansluter sig till föredragandens överväganden och beslutar att genom proposition föreslå riksdagen att anta de förslag som föredraganden har lagt fram.

Sammanfattning av försäkringsdomstolskommitténs betänkande (Ds S 1981:9) Försäkringsdomstolarnas arbetsläge. Förslag till åtgärder

1 Några bakgrundsfakta

Den nuvarande besvärorganisationen på socialförsäkringsområdet tillkom den 1 januari 1979. Reformen innebar i korthet att den besvärsprovning som tidigare hade utövats av riks-försäkringsverkets (RFV:s) besväravdelning och av försäkringsrådet övertogs av tre nybildade försäkringsrätter, nämligen en för Mellansverige (FRM), en för Södra Sverige (FRS) och en för Norra Sverige (FRN).

Storleken på de tre försäkringsrätterna bestämdes med ledning av den beräkning som utredningen angående översyn av besvärorganisationen inom socialförsäkringen m. m. (i fortsättningen benämnd besvärsutredningen) hade gjort i betänkandet Försäkringsrätt och försäkringsöverdomstol (SOU 1976:53). Utredningen räknade med att försäkringsrätterna skulle få handlägga minst 14 000 mål per år. Dessa mål fördelade utredningen på de tre försäkringsrätterna med ledning av folkmängden inom resp. domkrets. FRM beräknades dock få ca 2 000 mål extra till följd av att den rätten skulle handlägga några speciella målkategorier (de flesta mål om yrkesskada samt mål om arbetsgivaravgift, egenavgift och pensionsgrundande inkomst), som de andra båda rätterna skulle slippa. Fördelningen innebar följande för varje försäkringsrätt.

	FRM	FRS	FRN	Totalt
Antal mål	7 500	4 700	1 800	14 000

Under bearbetningen i regeringskansliet av besvärsutredningens förslag utvidgade man försäkringskassornas möjlighet att ompröva sina beslut (nuvarande 20 kap. 11 § tredje stycket AFL). Den utökade omprövningsrätten beräknades enligt regeringens proposition (1977/78:20 s. 132) medföra ett bortfall av 2 000 mål per år. De återstående målen bedömdes enligt propositionen bli fördelade enligt följande.

	FRM	FRS	FRN	Totalt
Antal mål	6 000	4 000	2 000	12 000

Bedömningen av måltillströmningen grundade besvärsutredningen i huvudsak på antalet inkomna ärenden vid RFV:s besväravdelning och vid försäkringsrådet.

Antalet inkomna mål till försäkringsrätterna blev från första stund väsentligt större än beräknat. Antalet har också hela tiden visat en stigande utveckling som framgår av följande.

Tidsperiod	Antalet inkomna mål			Totalt
	FRM	FRS	FRN	
1979	5 810	5 077	2 144	13 031
1980	7 546	6 554	2 412	16 512
jan. - maj 1979	2 290	1 994	803	5 087
"- 1980	3 249	2 551	966	6 766
"- 1981	3 319	3 025	1 195	7 539

Storleken på försäkringsrätterna bestämdes naturligtvis också med hänsyn till den förväntade avverkningsförmågan. Vid den bedömningen utgick man från vad RFV:s besväravdelning och försäkringsrådet hade avverkat. Avverkningsstakten vid kammarrätterna, vilkas organisation utgjorde förebild för försäkringsrätterna, påverkade också bedömningen. Utifrån dessa förutsättningar beräknade man avverkningsförmågan till 135 mål per handläggare och år. Med handläggare avsågs domare och föredragande. Den beräkningen har visat sig vara alltför optimistisk och i praktiken har avverkningen blivit lägre. I anslagsframställningarna för budgetåret 1981/82 räknar exempelvis försäkringsrätterna själva med en avverkningsförmåga på ca 110 mål per handläggare och år. De exakta avverkningsciffrorna är följande.

Tidsperiod	Antalet avgjorda mål			Totalt
	FRM	FRS	FRN	
1979	3 883	2 284	1 443	7 610
1980	4 454	3 450	1 560	9 464
jan. - maj 1979	1 451	973	628	3 052
"- 1980	2 031	1 404	661	4 096
"- 1981	1 867	2 351	919	5 137

Måltillströmningen har alltså blivit större och avverkningen mindre än beräknat. Inte under någon månad har försäkringsrätterna haft en avverkning som nått upp till antalet nya mål under samma månad. Målbalansen har därför ökat hela tiden, vilket närmare framgår av följande uppställning.

Tidpunkt	Antal mål i balans			Totalt
	FRM	FRS	FRN	
1979-06-30	6 281	5 269	1 990	13 540
1979-12-31	7 348	6 909	2 351	16 608
1980-06-30	8 782	8 277	2 815	19 874
1980-12-31	10 436	10 003	3 226	23 665
1981-05-31	11 892	10 667	3 503	26 062

De ökade målbalanserna har också lett till en väsentlig förlängning av väntetiden för att få ett ärende avgjort. På RFV:s besväravdelning var det ovanligt med en längre väntetid än sex månader. Denna tid, om den räknas fram genom att dividera målbalansen med avverkningsförmågan per år, var fördubblad redan när försäkringsrätterna inledde sin verksamhet. Efter ett års verksamhet hade väntetiden utsträckts till omkring 1¹/₂ år för att vid utgången av år 1980 vara över två år.

Av statistiken kan man utläsa en tendens till fortsatt ökning av måltillströmningen. Kommitténs bedömning är att den kommer att ligga på ca 17 500 mål redan år 1981. Med nuvarande avverkningsförmåga innebärande 11 000 mål per år och med beaktande av vissa personalförstärkningar fr. o. m. hösten 1980 blir följden att den totala målbalansen vid utgången av år 1981 kan antas komma att uppgå till följande.

	FRM	FRS	FRN	Totalt
Beräknad balans vid utgången av 1981	13 500	13 000	3 700	30 200

Om det inte skulle vidtas några särskilda åtgärder för att minska väntetiderna i försäkringsrätterna, skulle den genomsnittliga handläggningstiden i försäkringsrätterna i slutet av år 1981 uppgå till drygt tre år. Detta innebär självfallet inte att varje mål har tre års handläggningstid. Vissa målgrupper – t. ex. arbetsskador och pensioner – skall nämligen behandlas med förtur. I gengäld medför detta att andra målgrupper får en ännu längre handläggningstid.

Redovisningen ovan av målantalet har skett i totalsiffror, dvs. utan att specificera på olika malkategorier. Som framgår nedan visar en sådan specifikation att mål om sjukförsäkring, pension och yrkesskada/arbetsskada är de dominerande målgrupperna och uppgår till 80–85 % av det totala målantalet. Därav utgör yrkesskada/arbetsskademålen 25–35 % i försäkringsrätten för Norra Sverige och försäkringsrätten för Mellansverige och drygt 10 % i försäkringsrätten för Södra Sverige. I sistnämnda rätt är sjukförsäkringsmålen dominerande och upptar en andel av över 50 %.

Inkomna mål 1980-07-01—12-30 fördelade på målgrupp (%)

Målgrupp	FRM ¹	FRS	FRN
Arbetsgivaravgift	9,0	—	—
Pension	13,8 (21,5)	23,6	25,3
Sjukförsäkring	28,6 (44,6)	50,7	36,8
Pensionsgrundande inkomst	3,0	—	—
Yrkesskada	0,6 (0,9)	1,0	2,0
Barnbidrag	0,6 (0,9)	0,8	0,5
Arbetsmarknads- utbildning	3,1 (4,9)	2,6	4,2
Delpension	0,9 (1,3)	1,8	2,1
Arbetskada	12,0 (18,8)	14,3	24,7
Bidragsförskott	4,5 (7,0)	5,1	4,4
Yrkesskada (från RFV)	24,0	—	—
	100,1 (99,9)	99,9	100,0

¹ Inom parentes redovisas de procenttal som skulle gälla om FRM endast hade de målgrupper som finns vid övriga rätter.

Om rätternas balansproblem skall lösas enbart med personalförstärkningar måste ansemliga resurser avsättas för ändamålet. Enligt rätternas egen bedömning som den kommit till uttryck i anslagsframställningarna för budgetåret 1981/82 rör det sig om närmare 40 handläggartjänster. Dessutom tillkommer förstärkningar på biträdessidan.

2 Kommitténs förslag till åtgärder

2.1 Ett utökat omprövningsförfarande i försäkringskassorna

Enligt nuvarande ordning är försäkringskassorna skyldiga att ompröva varje beslut mot vilket besvär anföras av en försäkrad. Vid omprövningen får dock beslutet ändras endast om klagandens yrkande helt kan bifallas.

Det finns flera skäl som talar för en mera långtgående omprövningsrätt för försäkringskassorna än för förvaltningsmyndigheter i allmänhet. Ett skäl är att det vid kassorna finns ärenden som förekommer i betydande omfattning och där besluten grundas på bestämmelser som ger ringa utrymme för skönsrättsliga bedömningar. Detta hindrar dock inte att bestämmelserna kan vara invecklade och svårförståeliga för gemene man. Beslut av denna typ kan av praktiska och ekonomiska skäl inte ges en sådan individuell utformning att alla försäkrade – med de olika förutsättningar som de har att tillgodogöra sig såväl skriftlig som muntlig information – förstår innehållet i eller motivet för dem.

Till bilden hör också att försäkringskassorna delegerar beslutsfattandet till tjänstemän som inte har den överblick som behövs för att på ett övertygande sätt förklara varför tillämpningen av en viss bestämmelse är riktig och rimlig.

Ett annat skäl är att många beslut tillställs de försäkrade genom skriftliga meddelanden som framställs maskinellt och som innehåller en begränsad mängd information eller är starkt schabloniserade. Detta kan naturligtvis ge upphov till missförstånd. Inom RFV pågår en verksamhet som syftar till att få kassornas beslut mera informativt utformade. Denna verksamhet kommer naturligtvis att få en positiv effekt, men man måste samtidigt ha klart för sig att beslut som inte är utformade med hänsyn till förhållandena i det enskilda fallet alltid löper en särskild risk att bli missförstådda. En viss grupp försäkrade – i relativa tal liten men inte i absoluta tal – kommer därför troligen trots RFV:s ansträngningar att missförstå försäkringskassornas beslut och anse sig nödsakade att överklaga för att få "rätt". I många av dessa fall är det onödigt och resurskrävande att ta besvärorganen i anspråk, när det främst är fråga om att bättre förklara eller motivera de beslut som har fattats. Genom ett utvidgat omprövningsförfarande borde man kunna förklara besluten på ett sätt som är bättre anpassat till förhållandena i det enskilda fallet. Det är sannolikt att en viss andel av dem som är missnöjda med det första beslutet i realiteten är nöjda sedan de har fått en mera utförlig motivering efter omprövningen.

Kommittén föreslår en utvidgning av omprövningsinstitutet innebärande att kassan kan ändra sitt beslut även om ändringen inte medför fullt bifall till klagandens yrkande. Enda inskränkningen blir att kassan inte får ändra beslutet till nackdel för den försäkrade. Samtidigt föreslår kommittén att besvärsrätten knyts till omprövningsbeslutet och inte till kassans första beslut.

(En reservant i kommittén föreslår att omprövningsreglerna utformas så att besvärsrätten knyts till kassans första beslut och att kassan efter omprövning bereder den försäkrade tillfälle att fullfölja besvären till försäkringsrätten.)

Omprövningen bör på samma sätt som nu utföras av en överordnad befattningshavare inom kassan. Beslutsmotiveringen i omprövningsbeslutet kan i förhållande till det första beslutet göras utförligare och därför bli mera informativt.

Kommittén räknar med att ett inte ringa antal klagande genom omprövningen blir övertygade om att beslutet är korrekt och därför avstår från att besvara sig.

2.2 Överflyttningen till de allmänna förvaltningsdomstolarna av vissa avgifts- mål m. m.

Vid försäkringsrätten för Mellansverige handläggs i dag mål om arbetsgivaravgifter, pensionsgrundande inkomst och vissa egenavgifter. Första beslutsinstans är i fråga om arbetsgivaravgifterna riks-försäkringsverket (RFV) och i fråga om de andra målgrupperna de lokala skattemyndigheter-na. Försäkringsöverdomstolen är slutinstans.

Sedan länge har statsmakterna planerat att dessa målgrupper skall föras över till de allmänna förvaltningsdomstolarna (länsrätt, kammarrätt och regeringsrätten), när de lokala skattemyndigheterna i stället för RFV blir första beslutsinstans även för målen om arbetsgivaravgifter. Denna decentralisering kommer emellertid att dröja ännu flera år. Kommittén har därför undersökt om målen kan flyttas över utan att avvakta decentraliseringen. Kommittén har funnit att så är möjligt. Förslaget innebär att mål om arbetsgivaravgifter skall överklagas från RFV till kammarrätten i Stockholm med regeringsrätten som slutinstans. Besvärsordningen för övriga mål blir lokala skattemyndigheten – länsrätten – kammarrätten – regeringsrätten.

2.3 Förenklningar och rationaliseringar i arbetsmetoderna

Kommittén diskuterar olika åtgärder som kan medföra förenklningar och rationaliseringar i försäkringsrätternas verksamhet och som bör kunna leda till en ökad avverkning. Bland åtgärderna kan nämnas följande.

1. Speciallottning. Mål av likartad beskaffenhet förs samman på ett begränsat antal rotlar i stället för att som i dag spridas på samtliga rotlar. En variant är att sådana mål föredras för samtidigt avgörande vid en och samma session.
2. Justering av utkasten till dom. Kommittén föreslår att ordföranden som regel bör kunna avstå från en detaljkontroll av fakta i målen. Den kontroll som övriga domare redan gjort får anses tillfyllest.
3. Domskrivningen. En ökad avverkning kan uppnås genom en förkortad domskrivning, t. ex. genom att kassans beslut och annat material fogas som bilagor till domen, i stället för att en egen redogörelse för bakgrundsfakta (recit) tas in i domen. Vid en försäkringsrättsavdelning har försöksvis praktiserats en metod som innebär att redovisningen av faktamaterialet kraftigt beskärs. Denna metod ökar möjligheterna att skriva dom efter mall, vilket förenklar domskrivningen.
4. Delgivningsrutinerna. Domar och beslut delges med de klagande men detta lyckas ibland först efter flera försök. Kommittén föreslår att försöken bör kunna avbrytas på ett tidigare stadium än f. n.

2.4 Domförehetsreglerna i försäkringsrätterna

Enligt nuvarande regler skall tre domare delta i varje avgörande som försäkringsrätterna fattar. I omkring 1/3 av målen – i försäkringsrätten för Mellansverige närmare hälften – måste dessutom två nämndemän delta. Om avverkningen skall öka och kostnadskrävande åtgärder inte får föreslås, finner kommittén att man måste ställa frågan om inte ett färre antal domare skulle kunna delta i avgörandet. Enligt kommittén är då olika förslag tänkbara, bl. a. följande.

1. Mål som i dag avgörs av tre domare utan nämnd avgörs av ensamdomare. Nämndmålen får behålla nuvarande domförhållsregler.
2. Antalet domare minskar från tre till två i
 - a) alla mål,
 - b) nämndmålen,
 - c) mål där de två domarna är ense om slutet.
3. Ensamdomare i stället för tre domare
 - a) vid prövning av besvär över beslut som inte innebär avgörande i saken,
 - b) vid förordnande i avvaktan på målets avgörande samt vid en annan åtgärd som avser endast målets beredande,
 - c) vid beslut genom vilket domstolen skiljer sig från målet utan att detta har prövats i sak,
 - d) vid avgörande av ett mål där utgången är uppenbar.

Det första förslaget ger den största effekten och är det enda som inom ramen för nuvarande domaruppsättning ökar avverkningen så att den når upp till och även överstiger tillströmningen av mål. Kommittén avvisar dock det alternativet. Anledningen är att socialförsäkringsärendena måste garanteras samma rättssäkerhet som andra jämförbara ärenden. I skattemål erbjuds exempelvis en prövning i fyra instanser varav tre är i domstolsmässig form. Ett annat skäl är att ett ensamdomarsystem gör det omöjligt att införa en fullföljdsbegränsning i försäkringsöverdomstolen. Konsekvensen av en ökad avverkning i försäkringsrätterna blir därför att den domstolen måste byggas ut. Ett ensamdomarsystem skulle också innebära att försäkringsrätterna måste organiseras om, vilket i sin tur skulle leda till att den handläggande personalen – i vart fall domarna – fick ändrade arbetsuppgifter. Vissa rekryteringsproblem och effektivitetsförluster skulle, åtminstone övergångsvis, bli följden av detta.

De invändningar som kan riktas mot ensamdomarförslagen gäller i mer eller mindre grad också de tre tvådomarförslagen. Dessa alternativ ger inte heller samma effektivitetsvinster. En total sammanvägning leder därför till att ingetdera av tvådomarförslagen framstår som bättre än det andra.

Det tredje förslaget som gör det möjligt för en domare att ensam avgöra mål, då ej själva saken prövas, t. ex. pröva en inhibitionsfråga, avvisa eller avskriva ett mål, samt att avgöra ett mål där utgången är uppenbar, innebär enligt kommittén en lämplig modifiering av domförhållsregler. Förslaget medför en inte obetydlig ökning av avverkningskapaciteten. Kommittén föreslår en domförhållsregel av detta innehåll, dock med möjlighet att pröva målet i försutten rätt om det finns särskild anledning till detta.

2.5 Fullföljdsbegränsning i försäkringsöverdomstolen

Om försäkringsöverdomstolen skall kunna fortsätta som prejudikatbildare och samtidigt klara den ökade måltillströmning som måste följa av att försäkringsrätterna höjer sin målavverkning, är en fullföljdsbegränsning nödvändig. Rättskipningen i försäkringsrätterna har också den kvalitet att en fullföljdsbegränsning är möjlig att införa.

Fullföljdsbegränsningen föreslås få samma utformning som den som gäller i regeringsrätten. Försäkringsöverdomstolen skall alltså meddela prövnings- tillstånd för att målet skall få fullföljas. Förutsättningarna för att få sådant tillstånd skall dock vara något vidare än i regeringsrätten, som i princip endast tar upp mål av prejudikatintresse. Förslaget innebär att försäkrings- överdomstolen också skall ge prövningstillstånd om det finns anledning att ändra det slut som försäkringsrätten har kommit till.

Frågan om prövningstillstånd skall prövas av två försäkringsdomare och en lekman. Riksförsäkringsverket undantas från kravet på prövningstill- stånd.

2.6 En sammanfattande bedömning

Kommittén beräknar den årliga måltillströmningen till ca 17 500. En ökad omprövning i försäkringskassorna samt överflyttning till de allmänna förvaltningsdomstolarna av vissa avgiftsmål m. m. beräknas minska målan- talet med 2 500 resp. 1 000. Antalet inkomna mål per år skulle då bli 14 000.

I fråga om avverkningsförmågan räknar kommittén med att denna för år räknat kan höjas med närmare 1 600 mål till följd av en ytterligare rationalisering av arbetsmetoderna och med ca 600 mål genom ändrad domförhet.

Kommittén bedömer fördelningen på rätterna enligt följande

	FRM	FRS	FRN	Totalt
Beräknat antal inkomna mål per år	5 850	6 000	2 150	14 000
Beräknat antal avgjorda mål per år	6 000	4 800	2 250	13 050

De åtgärder som kommittén föreslår leder till att det blir i det närmaste balans mellan måltillströmning och målavverkning i försäkringsrätten för Mellansverige och försäkringsrätten för Norra Sverige medan tillströmning- en alltfjänt kommer att överstiga avverkningen (med ca 1 200 mål om året) i försäkringsrätten för Södra Sverige. Åtgärderna kommer inte heller att räcka till för någon avarbetning av redan uppkomna balanser. För att komma till rätta med väntetiderna måste man därför tillföra rätterna ytterligare

resurser. Några besparingsuppslag inom rätternas verksamhetsområde som kan finansiera kostnadsökningarna har kommittén inte kunnat peka på. Kommittén anser att man i stället får leta upp de erforderliga besparingarna inom socialförsäkringsområdet i dess helhet.

Kommittén framhåller att de kostnadsökningar som blir aktuella är tämligen måttliga. Den enda permanenta utbyggnaden är den som behövs i försäkringsrätten för Södra Sverige och den motsvarar en avdelning. Genom en omorganisation av försäkringsrätten från sju- till sexmannaaavdelningar beräknar kommittén att kostnadsökningen stannar på 1,2 milj. kr. om året.

För arbetet med avverkning av balanserna behövs tillfälliga förstärkningar. Om man vill minska väntetiden till ca 8 månader, vilket är önskvärt att ha som riktmärke, motsvarar ineliggande balanser årsavverkningen hos 15 avdelningar. Årskostnaden för varje avdelning kan beräknas till 2 milj. kr. Vill man ha bort balanserna inom en treårsperiod måste man således för varje år tillföra 10 milj. kr. i resurser för tillskapandet av fem extra avdelningar.

Förslagen föreslås träda i kraft den 1 januari 1982.

Sammanställning av remissyttranden

Försäkringsdomstolarnas arbetsläge. Förslag till åtgärder (Ds S 1981:10)

Efter remiss har yttranden över betänkandet avgetts av försäkringsöverdomstolen, försäkringsrätten för Mellansverige, försäkringsrätten för Södra Sverige, försäkringsrätten för Norra Sverige, riksförsäkringsverket, kammarrätten i Stockholm, länsrätten i Stockholms län, domstolsverket, riksskatteverket, statskontoret, riksrevisionsverket, arbetsmarknadsstyrelsen, justitiekanslern, Försäkringskasseförbundet, Landstingsförbundet, Svenska arbetsgivareföreningen, Landsorganisationen i Sverige (LO), Tjänstemännens Centralorganisation (TCO), Centralorganisationen SACO/SR, Sveriges domareförbund, Sveriges advokatsamfund och Sveriges folkpensionärers riksförbund.

1 Allmänt

Kommitténs förslag har i sina huvuddrag fått ett positivt bemötande. De flesta remissinstanserna betonar hur otillfredsställande det är med de långa väntetiderna i försäkringsrätterna och anser att åtgärder snarast måste vidtas för att rätta till missförhållandena. Tre remissinstanser framför vissa särskilda synpunkter på hur instansordningen bör vara på socialförsäkringsområdet. *Kammarrätten i Stockholm, länsrätten i Stockholm* och *domstolsverket* anser således att försäkringsdomstolarna bör integreras med de allmänna förvaltningsdomstolarna.

Kammarrätten i Stockholm anför att socialförsäkringsdomstolsorganisationen har fått en utformning som inte är ändamålsenlig. Trots att försäkringsrätterna i allt väsentligt har att fylla funktioner av samma art som en länsrätt har sålunda deras sammansättning och arbetsformer huvudsakligen utformats efter kammarrättsmodell. Kammarrätten föreslår att det utan dröjsmål anförtros åt en särskild kommitté att utreda integrationsfrågor.

Även *länsrätten i Stockholms län* anser att frågorna om en ändrad instansordning bör bli föremål för en skyndsam utredning. Länsrätten finner att det kan starkt ifrågasättas inte minst av ekonomiska skäl om det är lämpligt att släppa fram ett så stort antal mål som med nuvarande ordning överklagas till försäkringsrätterna, direkt från prövning inom försäkringskasseorganisationen till en prövning med tre lagfarna domare, delvis också med nämnd.

Det är enligt länsrättens uppfattning långt ifrån osannolikt att en domstolsinstans före försäkringsrättsnivån bestående av en lagfaren domare med nämnd och med handlägningsformer motsvarande länsrättens både

skulle leda till att flertalet mål blev snabbare slutligt avgjorda än f. n. och att de totala kostnaderna skulle minska. Innebörden av en sådan lösning skulle vara att det tillskapades en mellaninstans för prövning av den stora massan av besvär medan försäkringsrättsnivån skulle förbehållas ett mera begränsat antal mål och i stället kunna förbättras kvalitativt för att i realiteten kunna bli slutinstans i flertalet mål och möjliggöra en omvandling av försäkringsöverdomstolsnivån till en renodlad prejudikatsnivå med prövningstillstånd utan möjlighet till ändringsdispens.

Domstolsverket anför att det mot en integration skulle kunna anföras att arbetssituationen visserligen är under kontroll i kammarrätterna men att den allmänna förvaltningsdomstolsorganisationen f. n. har tillräckliga problem till följd av balansläget i länsrätterna. Emellertid torde en organisatorisk ändring av besvärsprövningen, efter principbeslut, kräva ett omfattande utredningsarbete. Det är rimligt att anta att länsrätterna nått ett normalt arbetsläge vid den tidpunkt då en integrering kan komma till stånd.

2 Möjligheterna att begränsa måltillströmningen i försäkringsrätterna

2.1 Allmänt

Kommittén anser att det inte är lämpligt att begränsa måltillströmningen i försäkringsrätterna på annat sätt än genom att utöka försäkringskassornas omprövningsrätt och genom att flytta över mål om arbetsgivaravgifter m. m. till de allmänna förvaltningsdomstolarna. Den uppfattningen delas av de flesta remissinstanserna. Några anser emellertid att ytterligare åtgärder kan övervägas för att reducera tillströmningen av mål och anför följande.

Försäkringsrätten för Södra Sverige anför att de besvärshänvisningar m. m. som finns på meddelanden från försäkringskassan torde både genom förekomsten och innehållet många gånger vara ett incitament för den enskilde i detta sammanhang.

Eftersom kommittén på olika sätt nämner arbetsskadeförsäkringen som en bidragande orsak till balansproblemen i försäkringsrätterna, anser rätten att detta jämte i betänkandet angivet förhållande mellan antalet arbetsskadearenden och övriga delegationsärenden hos försäkringskassorna bör föranleda en närmare utredning om handläggningen av ärenden enligt 1976 års lag om arbetsskadeförsäkring.

Domstolsverket framhåller att kommitténs förslag till åtgärder enligt kommitténs egen bedömning nått och jämnt räcker till för att klara av den förväntade måltillströmningen till försäkringsrätterna, än mindre att nedbringa balanserna. Även om goda skäl talar för kommitténs försiktighet vid valet av föreslagna åtgärder måste man starkt ifrågasätta om inte den uppkomna situationen, som väl närmast får betecknas som en krissituation, påkallar extraordinära åtgärder. Regjäla resurstillskott är nödvändiga för det

fall kommitténs förslag anses utgöra gränsen för möjliga förenklingsåtgärder. Förutsättningarna för att tillföra domstolarna betydande resursförstärkningar torde emellertid vara begränsade i det budgetläge som f. n. råder. Det är därför rimligt att även sådana åtgärder övervägs som i ett normalläge skulle ha ansetts mindre tilltalande.

En utväg skulle kunna vara att reducera tillströmningen av mål till försäkringsrätterna genom att begränsa rätten att föra talan mot vissa beslut i försäkringskassa. Kommittén nämner detta uppslag men avvisar sådana lösningar med hänvisning till att ett fullföljdsförbud står i strid med de principer som finns i förvaltningen i övrigt och som tillåter ett överklagande i vart fall i en instans. För att göra undantag bör speciella skäl finnas och sådana har kommittén inte kunnat finna i fråga om någon målgrupp. Enligt domstolsverkets mening kan det dock starkt ifrågasättas om inte problemet med de stora ärendebalanserna utgör tillräckligt skäl för en inskränkning i fullföljdsrätten. Den föreslagna utvidgningen av försäkringskassornas omprövningsrätt borde dessutom minska betänkligheterna mot en fullföljdsbegränsning.

2.2 Försäkringskassornas omprövningsrätt

Samtliga remissinstanser tillstyrker eller lämnar utan erinran ettdera av de båda alternativ till ändrade omprövningsregler som kommittén redovisar. Med de undantag som redovisas i det följande har remissinstanserna genomgående delat kommittémajoritetens uppfattning att alternativ 2 innebär den bästa lösningen.

Försäkringsrätten för Mellansverige anser i likhet med kommittén att fördelarna med ett omprövningsförfarande enligt alternativ 2 är klart större än med ett förfarande enligt alternativ 1. Någon anledning att – som reservanterna befarar – anta att antalet överklagningar skulle öka genom alternativ 2 torde inte föreligga. Reservanternas farhågor för att med detta alternativ allmänheten skulle komma att uppfatta kassans första beslut som mera preliminärt torde vara överdrivna. Tanken att kassatjänstemännen skulle bli mindre noggranna därför att man inför ett vidgat omprövningssystem ter sig inte sannolik.

Rätten framhåller också att man med alternativ 2 kommer att undanröja nuvarande oklarhet när det gäller att bestämma när ett mål är anhängiggjort i rätten, något som f. n. vållar problem.

Rätten framhåller att det bör komma till uttryck i författning att omprövning av tjänstemannabeslut skall göras av överordnad tjänsteman. Helst bör denna omprövning ske på försäkringskassans centralkontor som – då det gäller medicinska och odontologiska frågor – har tillgång till medicinsk och odontologisk sakkunskap. I många fall uppkommer också frågor av juridisk natur. Det vore därför önskvärt att samtliga centralkontor hade jurister (t. ex. lagkonsulter och biträden till dessa) som vid behov kunde

medverka vid omprövningen. Detta skulle bidra till att kassornas omprövningsbeslut blev av högre kvalitet. Försäkringsrätten understryker vikten av att omprövningsbeslutet utformas så att det framgår vilka frågor som prövats och vilka skäl och bestämmelser som legat till grund för kassans ställningstagande och även i övrigt skrivs på ett uttömmande och enkelt sätt. Ett väl underbyggt och utformat omprövningsbeslut torde medverka till att antal besvär minskas. I de fall besvär anföras, skulle kopia av ett sådant beslut kunna bifogas försäkringsrättens dom i större utsträckning än som nu sker och därigenom underlätta domskrivningen. Detta skulle bidra till att öka målavverkningen hos försäkringsrätterna.

Försäkringsrätten för Södra Sverige framhåller att både den rättssökande allmänheten och rätten är betjänta av enhetliga principer och handläggningsrutiner på jämförbara sektorer inom rättsväsendet. Den i alternativ 1 övervägda ordningen kommer att många gånger skapa svårigheter genom att klagandens ursprungliga besvär avser ett beslut som i realiteten har ersatts av ett senare med annat innehåll. Besvärsskrivelsens yrkanden, grunder och övriga argument kan nämligen helt eller delvis komma att framstå som förfallna samtidigt som relevanta yrkanden, grunder och argument saknas i den mån försäkringskassan vid omprövningen inte har bifallit de ursprungliga besvären. I sådana fall är besvärsskrivelsen inte längre inriktad på det som kan återstå att pröva hos försäkringsrätten. Detta kan leda till rättsförluster.

Alternativ 2 torde innebära en ökad effektivitet även när det gäller att vid domskrivningen använda sig av den s. k. dombilagemetod som kommittén förordar i annat sammanhang.

Länsrätten i Stockholms län anser inte att det föreligger någon beaktansvärd risk för att försäkringskassornas första beslut blir sämre eller att allmänhetens förtroende för besluten minskar på grund av att dessa beslut inte förenas med besvärsrätt utan bara med omprövningsrätt.

Sveriges domareförbund anser alternativ 2 vara det mest raka och konsekventa, eftersom man här undviker den sammanblandning mellan omprövning och besvär som alternativ 1 skulle innebära.

Riksförsäkringsverket, statskontoret och Försäkringskassaförbundet uttalar i likhet med vad som görs i en reservation till betänkandet sitt stöd för alternativ 1. De skäl som anföras för alternativ 1 är följande.

Vid bedömningen av de administrativa konsekvenserna av de båda alternativen måste man enligt *riksförsäkringsverkets* mening också beakta försäkringskassornas arbetssituation. Om försäkringskassans första beslut i ärendet förses med omprövningshänvisning finns det risk för att den försäkrade uppfattar det första beslutet som preliminärt, vilket kan leda till att ett antal försäkrade som annars nöjt sig med försäkringskassans beslut begär omprövning. En omprövning enligt alternativ 2 torde vidare innebära en större arbetsbelastning på kassorna än en omprövning enligt alternativ 1 eller nuvarande ordning. I den mån de försäkrade låter sig nöja med

omprövningsbeslutet uppvägs detta av den minskade belastningen hos besvärinstansen. Leder ett yrkande både till ett omprövningsbeslut och – efter besvär över detta beslut – ett beslut av besvärsmyndigheten innebär detta inte en förenkling av handläggningen utan tvärtom en ökning av den administrativa belastningen.

Verket framhåller att det är vanligt att en försäkrad, som är missnöjd med kassans beslut, kontaktar denna. Kassan har då möjlighet att ge honom en utförlig och till den speciella situationen anpassad motivering, även om nytt beslut inte utfärdas. Enligt verkets mening finns det inte grund för att anta att det av kommittén förordade alternativet skulle leda till att ett färre antal ärenden förs till försäkringsrätterna än enligt alternativ 1. Tvärtom kan kanske en ordning, som innebär att besvär inte får anföras förrän omprövning skett, leda till att förtroendet för försäkringskassorna minskar, vilket i sin tur kan leda till att antalet besvär hos försäkringsrätterna ökar.

Försäkringskasseförbundet finner det tveksamt om alternativ 2 totalt sett leder till önskad effekt. Den försäkrade kommer att uppfatta det första beslutet som ett preliminärt beslut och man kan med stor säkerhet förutse att flertalet avslagsbeslut kommer att bli föremål för omprövning. Härigenom skulle kassorna komma att drabbas av ett väsentligt merarbete.

Den närmare utformningen av kommitténs förslag till omprövningsregel tas upp av några remissinstanser.

Försäkringsöverdomstolen ifrågasätter lämpligheten av att från sådan omprövning undanta beslut, vilka redan omprövats med stöd av den i förslaget i 20 kap. 10 a § lagen om allmän försäkring (AFL) intagna bestämmelsen. Sistnämnda form av omprövning förekommer i ett stort antal variationer. Enligt domstolens mening utgör förekomsten av en smärre rättelse i ett av försäkringskassan redan fattat beslut inte skäl att undanta beslutet från det av kommittén föreslagna omprövningsförfarandet. Domstolen finner det vidare sakligt motiverat att även beslut som innebär ställningstagande till fråga om ändring enligt 20 kap. 10 a § AFL i fall av missnöje blir föremål för omprövningsförfarandet i 10 §. Det är önskvärt att det föreslagna omprövningsförfarandet utan undantag appliceras på samtliga de av försäkringskassan fattade beslut som inte redan varit föremål för sådan prövning.

Domstolen utgår från att en för sent inkommen begäran om omprövning enligt 20 kap. 10 § AFL inte tas upp till prövning men att beslutet liksom f. n. sker blir föremål för omprövning enligt 10 a § samma kapitel samt att beslut i dessa hänseenden tillställs den försäkrade.

Domstolen utgår vidare från att försäkringsrätterna vid prövning av talan mot försäkringskassas omprövningsbeslut har att tillämpa vanliga processuella regler och att det således i alla avseenden är försäkringsrätten och inte försäkringskassan som självant prövar huruvida förutsättningar föreligger för prövning av besvaren. Det är emellertid angeläget med ett klarläggande i

vilken utsträckning försäkringsrätten skall beakta huruvida förutsättningar för sakprövning föreläggat vid försäkringskassans (om-)prövning.

Riksförsäkringsverket anser liksom kommittén att besvär som anförs av verket bör tas upp av försäkringsrätten direkt utan föregående omprövning av försäkringskassan. Har både verket och den försäkrade "överklagat" leder detta emellertid till att samma beslut samtidigt kan bli anhängigt hos försäkringskassan och försäkringsrätten. För att undvika de problem som detta kan leda till anser verket att i dessa fall också den försäkrades "överklagning" skall tas upp direkt av rätten utan föregående omprövning av kassan. Riksförsäkringsverket anser vidare att omprövning bör kunna ske, även om ärendet tidigare omprövats enligt motsvarigheten till bestämmelserna i 20 kap. 10 § AFL.

Verket påpekar att kommittén inte klargjort i vilken mån formella krav på besvärsmått m. m. skall vara uppfyllda för att kassan skall kunna göra en omprövning i sak. Utformningen av lagtexten kan dock tyda på att även icke överklagbara beslut kan omprövas, men att den personkrets som kan begära omprövning är begränsad. Verket understryker att dessa frågor bör klargöras. Verket pekar vidare på att det kan förekomma fall då någon annan än den försäkrade har ett beaktansvärt intresse av utgången.

2.3 Överflyttningen till de allmänna förvaltningsdomstolarna av mål om arbetsgivaravgifter m. m.

Kommitténs förslag att flytta över mål om arbetsgivaravgifter, pensionsgrundande inkomst och vissa egenavgifter till de allmänna förvaltningsdomstolarna får genomgående ett positivt mottagande av remissorganen. I fråga om den närmare utformningen av reglerna frambåller några remissinstanser följande.

Riksförsäkringsverket påpekar att förslaget är oklart ifråga om de mål som övertagits från verket i samband med inrättandet av försäkringsrätterna. Verket anser att det är motiverat att inte göra den nya ordningen tillämplig på dessa mål, som redan en gång varit föremål för en överflyttning.

Enligt såväl förslaget som gällande regler kan besvär över beslut om debitering och erläggande av egenavgift till tilläggs pensioneringen komma att handläggas av tre olika besvärsmyndigheter. Enligt verkets mening bör därför dessa avgiftsbestämmelser utredas.

Kammarrätten i Stockholm anför att så små ändringar som möjligt bör göras i avgiftsreglerna i avvaktan på socialavgiftsutredningens arbete för att undvika dubbla ändringar.

Arbetsläget i kammarrätten är f. n. så pass tillfredsställande att domstolen är beredd att utan resursförstärkning ta på sig malgruppen ifråga. Detta gäller även de mål som redan är anhängiga i försäkringsrätten för Mellansverige. Man får dock räkna med att en måttlig ökning av balanserna i kammarrätten blir följden.

Det är emellertid angeläget att ändringen sker så snart som möjligt så att de mål som ingår i balansen hos försäkringsrätten för Mellansverige hinner tas om hand innan de besvär som hänför sig till årets allmänna fastighetstaxering börjar komma in till kammarrätten mot slutet av år 1982.

Kommittén har föreslagit att besvärshandlingen i fortsättningen skall tillställas besvärshandlingen så som är normalt i skatteprocessen. Med anledning härav vill kammarrätten erinra om att förvaltningsrättsutredningen i sitt betänkande (SOU 1981:46) föreslår att förvaltningsprocesslagen skall ändras så att besvärshandling alltid skall tillställas den domstol eller den förvaltningsmyndighet som har fattat beslutet. Kammarrätten sätter därför i fråga om det inte i detta läge ligger närmast till hands att för de nu aktuella målkategorierna behålla den nuvarande regeln om var besvärshandling skall inges.

Även länsrätten i Stockholms län framhåller att nuvarande besvärregler bör behållas, med det undantaget att besvärshandlingen tillställs den domstol som har att pröva besvären. Behandlingen av frågan om var besvärshandling på längre sikt bör lämnas torde få samordnas med behandlingen av motsvarande fråga i förvaltningsrättsutredningens betänkande.

Beträffande de organisatoriska konsekvenserna för länsrätterna med denna överflyttning av mål biträder länsrätten förslaget att målen om pensionsgrundande inkomst och egenavgifter sprids ut på samtliga länsrätter. I förhållande till den totala genomströmningen av mål i länsrätterna måste detta tillskott betraktas som marginellt och inte kräva några ytterligare resurser.

Domstolsverket (DV) finner i likhet med kommittén övervägande skäl tala för att riksförsäkringsverkets beslut om arbetsgivaravgifter prövas av kammarrätten i Stockholm. Besvärsprövningen i mål om pensionsgrundande inkomst och egenavgifter bör utan nämnvärda svarigheter kunna överlåtas på länsrätterna. Den föreslagna besvärshandlingen kan, såsom kommittén framhåller, medföra att ett mål om arbetsgivaravgift och ett mål om pensionsgrundande inkomst handläggs i olika kammarrätter, trots att de rör en och samma ersättning. Situationen, som torde bli sällsynt, kan redan nu uppkomma inom skatteområdet. Besvären skall då handläggas vid en av kammarrätterna. Domstolsverket förordar att förordningen om kammarrätternas domkretsar kompletteras så att mål vid olika kammarrätter rörande en och samma ersättning skall handläggas vid en av kammarrätterna (såvida inte särskilda skäl talar mot detta).

Domstolsverket delar kommitténs uppfattning att överflyttningen bör föranleda så få ingrepp som möjligt i de bestämmelser som reglerar förfarandet och att en samlad och mer genomgripande översyn bör göras i samband med decentraliseringen av beslutsfunktionen beträffande arbetsgivaravgifterna. Således bör nuvarande besvärstider behållas. Som stöd för detta talar även den omständigheten att riksskatteverkets ÖBO-projekt

föreslår ändringar av de i skatteprocessen nu gällande besvärstiderna. Verket tillstyrker dock kommitténs förslag att besvärsförfarandet anpassas till reglerna inom skatteprocessen att besvärshandling skall ges in till den domstol som har att pröva besvären.

Verket anser att även om de flesta länsrätter f. n. har en stor arbetsbelastning kan de nya ärendegrupperna tillföras länsrätterna utan resursförstärkningar. Inte heller när det gäller kammarrätterna torde överföringen medföra någon nämnvärt ökad arbetsbelastning.

Sveriges domareförbund ifrågasätter om det inte vore bättre att redan nu låta samtliga avgiftsmål och mål om pensionsgrundande inkomst handläggas av länsrätterna även om decentraliseringen till lokal skattemyndighet av beslutsfunktionen beträffande avgiftsmålen kommer att dröja något.

3 Förenklingar och rationaliseringar i arbetsmetoderna

Kommittén behandlar några olika åtgärder som bör leda till förenklingar och rationaliseringar. De flesta remissinstanserna ställer sig positiva till vad kommittén anför. Några anser emellertid att mera ingående undersökningar av försäkringsrätternas effektivitet bör göras.

Kammarrätten i Stockholm finner att det klart framgår att rutinerna och arbetsformerna i övrigt i försäkringsrätterna är i starkt behov av en mera djupgående och fortlöpande översyn än vad som torde vara möjligt för kommittén. Den naturliga lösningen är enligt kammarrättens mening att domstolsverket så snabbt som möjligt görs till huvudman i administrativt hänseende för försäkringsdomstolsorganisationen.

Länsrätten i Stockholms län anför liknande synpunkter.

Statskontoret anser att det finns ett överordnat behov av jämförande effektivitets- och produktivetsbedömningar mellan försäkringsrätterna. Vid större olikheter mellan rätterna i fråga om produktiviteten, dvs. antalet slutbehandlade mål/ärenden i förhållande till befintliga resurser, bör orsakerna till skillnaderna analyseras och i förekommande fall lämpliga åtgärder genomföras för att höja effektiviteten/produktiviteten. Enligt statskontorets uppfattning är det en viktig uppgift för kommittén i det fortsatta arbetet att föreslå lämpliga former för hur rationaliseringsarbetet inom försäkringsrätternas område skall kunna bedrivas med erforderlig samordning och hur önskvärda effektivitetshöjande åtgärder skall initieras och genomföras.

Kommitténs förslag i fråga om speciallottning och om sammanföring av mål av likartad beskaffenhet till gemensam fördragning tillstyrks helt eller delvis eller lämnas utan erinran. *Försäkringsrätten för Mellansverige* förklarar sig beredd att pröva möjligheterna till speciallottning av målgrupper som kan finnas lämpliga. Rätten anser dock att en sådan speciallottning inte skulle öka avverkningsförmågan annat än marginellt. Större effektivitetsvinster och ökad avverkningsförmåga torde man enligt rättens uppfattning kunna uppnå, om man för samman likartade mål till

behandling i en och samma session. I rätten har man redan provat detta system med gott resultat.

Försäkringsrätten för Södra Sverige anser de skäl som kommittén har redovisat mot en speciallottning av mål vara tungt vägande. Rätten anser sig emellertid ändå med hänsyn till omständigheterna kunna godta att inledningsvis en försöksverksamhet med speciallottning genomförs i enlighet med närmare regler som rätten själv har att bestämma.

Sådana specialsessioner som kommittén förordar har redan förekommit i några fall och försäkringsrätten är även i detta avseende beredd att pröva en mera utvecklad metod i syfte att öka målavverkningen.

Försäkringsrätten för Norra Sverige ställer sig tväksam till om s. k. speciallottning av mål av likartad beskaffenhet till en eller ett par rotlar skulle vara gynnsam för avverkningsförmågan. Rätten anser däremot att den modell, som innebär att mål av likartad beskaffenhet i möjligaste mån församman till handläggning vid ett och samma sessionstillfälle, kan ha en större effekt på avverkningsförmågan. Rätten har – om än i begränsad omfattning – tillämpat den föreslagna modellen och därvid funnit att förfarandet är tidsbesparande såväl vid uppsättandet av målen som vid föredragningen.

Utredningens förslag i fråga om antalet sessioner och sessionstidens längd har berörts av de tre försäkringsrätterna. Bl. a. redovisas olika åtgärder för att öka målavverkningen.

I fråga om förberedelserna inför en session samt föredragningen anför *försäkringsrätten för Mellansverige* att man kommer att pröva sig fram för att finna de effektivaste arbetsformerna. En möjlighet kan vara att övergå till det system, som tillämpas i försäkringsöverdomstolen, dvs. ett relativt utförligt tryck delas ut i förväg till ledamöter och nämndemän, varvid föredragningen i större utsträckning än som nu är fallet begränsas.

Försäkringsrätten för Södra Sverige anser liksom kommittén att man bör fortsätta att pröva sig fram för att finna de effektivaste arbetsformerna. Rätten vill också redan nu ge till känna att önskemål inte finns om att med en annan personalstruktur gå över till en rutin som i princip innebär att ledamöterna förutsätts enskilt läsa handlingar på tjänsterummet i stället för att tillsammans lyssna på en föredragning, som ersätter en domstolsförhandling.

Försäkringsrätten för Norra Sverige uppger att det f. n. pågår försök att i nämndmål tillställa ledamöterna visst aktmaterial i förhand. Härigenom förväntas föredragningarna kunna göras mera summariska och till följd därav ett större antal mål kunna avgöras vid varje sammanträdestillfälle.

Länsrätten i Stockholms län anför att målen föredras relativt utförligt vid försäkringsrätterna trots att domare och nämndemän synes förberedas inför en session genom att de tilldelas visst aktmaterial. Systemet förefaller innefatta onödigt dubbelarbete, domarna borde i och för sig vara tillräckligt kompetenta för att kunna avgöra flertalet mål utan att ta del av material i förväg. Antingen borde man tilldela ledamöterna ett material med förslag till

dom i förväg och begränsa föredragningarna till en presentation eller också borde ledamöterna komma oförberedda till sessionerna och där få en utförlig föredragning. Det måste även finnas en mängd mål där utgången är fullständigt klar. I dessa mål får inte tryckskrivning eller föredragning bli ett självändamål.

Statskontoret finner den uppläggning av föredragningen som man enligt betänkandet gått in för i försäkringsöverdomstolen vara en rationell lösning som med fördel bör kunna tillämpas även hos försäkringsrätterna.

De flesta remissinstanserna uttalar sitt stöd för vad kommittén anför om domskrivningen.

Försäkringsrätten för Södra Sverige framhåller att en förenklad domskrivning är i sig inte önskvärd men har prövats hos rätten med hänsyn till att målbalsarna snart är oacceptabla och för att biträda kommittén med uppslag till möjliga lösningar på balansproblemen. Beroende på hur långt förenklingar drivs under hänsynstagande till olika intressen framstår det som sannolikt att en ökning av betydelse kan uppnås i målavverkningen. Rätten vill också framhålla att den försöksvis använda mallsamlingen bara har syftat till att snabbt få till stånd åtminstone en undersökning av effekterna och att ett mera allmänt användande av domsmallar bör föregås av ett så brett samråd som möjligt i frågan om mallarnas utformning.

Med anledning av att kommittén ansett att riksförsäkringsverket borde kunna utgå från att mål som har avgjorts genom förenklade domar inte behöver föras upp till prövning i försäkringsöverdomstolen anför försäkringsrätten att den anser sig varken kunna eller böra lämna garantier av innebörd att målets utgång har bedömts uppenbar e. d. bara därför att domskrivningen är förenklad. Rätten vill för sin del i stället sätta i fråga om det inte med nuvarande målbalsar är ett viktigare rättssäkerhetsintresse på socialförsäkringsområdet att målavverkningen hålls på en hög nivå med bibehållen kvalitet i fråga om domsluten och att de försäkrades väntetider snarast bringas ned till acceptabel längd än att andra organ inom socialförsäkringen och klagandena tillfredsställs med fylligare domskäl. Under normala förhållanden får sammanvägningen av olika intressen ett annat resultat.

Försäkringsrätten för Norra Sverige anser att förslaget om en förenklad domskrivning är den åtgärd jämte koncentrerade föredragningar som torde få störst betydelse för en ökning av försäkringsrätternas avverkningsförmåga. Eftersom försäkringskassornas yttrande redan i dag i ett stort antal mål är av godtagbar standard såväl beträffande innehåll som utformning och det dessutom kan förväntas en förbättring därvidlag, förordar försäkringsrätten att den s. k. dombilagemetoden bör användas så långt möjligt. I ett icke ringa antal mål torde reciten även kunna helt utelämnas. Däremot är det, som påpekats, angeläget att de s. k. egentliga domskälen utformas med större precision än f. n. Även med hänsyn härtill bedömer försäkringsrätten att den

nu rekommenderade förenklingen kan medföra en väsentlig ökning av avverkningsförmågan.

Kammarrätten i Stockholm och länsrätten i Stockholm ansluter sig i stort sett till vad kommittén anför om domskrivningen i försäkringsrätterna.

Sveriges domareförbund betonar vikten av att domskrivningen förenklas. Den omfattande redogörelse för bakgrundsfakta som förekommer i försäkringsrätterna bör med fördel kunna beskäras väsentligt eller fogas till domen i bilagor. Ett sådant förfaringssätt praktiseras nu på de flesta av våra övriga domstolar. Om förslaget att försäkringskassorna skall ompröva samtliga beslut blir verklighet, torde dessutom kvaliteten på dessa beslut komma att öka, vilket bör få till följd att försäkringsrätterna oftare än hittills kan underlåta att skriva nya domskäl när ett beslut fastställs.

Några remissinstanser redovisar dock viss tvekan inför förslaget eller för fram reservationer eller andra särskilda synpunkter.

Försäkringsöverdomstolen understryker vikten av att försäkringsrättens domar utformas med särskild hänsyn till den enskildes möjligheter att förstå innehållet i domen och utgången av prövningen. Detta ter sig särskilt viktigt om den av kommittén föreslagna fullföljdsbegränsningen hos försäkringsöverdomstolen skulle komma att förverkligas. Detta skulle medföra att försäkringsrättens prövning i många fall skulle komma att bli den enda fullständiga prövning som sker i domstolsmässiga former.

Riksförsäkringsverket framhåller att en minskning av redovisningen av bakgrundsfakta i domen i och för sig inte behöver innebära nackdelar, om de delar som behövs för att motivera utgången i målet redovisas på annat sätt. Den bästa lösningen är naturligtvis om de egentliga domskälen kan utformas så att särskilda faktareferat blir obehövliga. En sådan lösning skulle innebära en fördel från klagandens, försäkringskassornas och verkets synpunkt. Försäkringsrätternas arbetsbörda torde emellertid inte minska härigenom, eftersom en sådan domskrivning, även om den kan blir mindre omfångsrik, dock är mer krävande än ett rent referat av fakta. En annan möjlighet är att som bilagor till domen foga handlingar som redogör för bakgrunden. Enligt förslaget till lagtext föreligger inte längre en skyldighet för kassan att yttra sig över besvär. Om avsikten är att kassorna endast skall avge yttrande då rätten begär det, skulle det innebära att bakgrundsfakta och motivering normalt redovisas endast i kassans omprövningsbeslut. Även om utformningen av kassornas beslut och yttranden successivt förbättras kan man inte räkna med att kassorna alltid har möjlighet att uppfylla så högt ställda krav, som detta förutsätter. Verket vill därför starkt understryka att en förkortad domskrivning inte får leda till att man av domen inte kan utläsa på vad avgörandet grundas. En sådan ordning kan också befaras ge upphov till fler besvär.

Landsorganisationen i Sverige understryker att en förkortad domskrivning inte får leda till att man av domen inte kan utläsa på vad avgörandet grundas. Liknande synpunkter förs fram av *Försäkringskasseförbundet*.

Kommitténs förslag att delgivningsförsöken vid expedieringen av domar och beslut bör kunna avbrytas tidigare än f. n. tillstyrks eller lämnas utan erinran av remissinstanserna. *Försäkringskassaförbundet* anser dock att delgivningsrutinerna bör ändras mera radikalt. Förbundet anser att det är fullt motiverat att snarast ändra det omständliga och arbetskrävande delgivningsförfarandet på grund av det ansträngda arbetsläge rätternas kanslier befinner sig i. För kassorna skulle det dessutom innebära en betydande fördel genom att akterna skulle kunna återsändas till dem från rätterna samtidigt som domarna expedieras. F. n. är det inte ovanligt att kassorna får vänta ett halvår på att återfå akter efter det att domar avkunnats.

4 Domförhetsreglerna i försäkringsrätterna

Kommittén föreslår som enda ingrepp i domförhetsreglerna att en domare ensam skall kunna pröva frågor som inte rör själva saken samt avgöra mål där utgången är uppenbar. De remissorgan som uttryckligen tillstyrker förslaget gör det under följande motivering.

Försäkringsrätten för Mellansverige varnar för tanken på att försämra domförheten jämfört med framför allt kammarrätterna. Sådana åtgärder skulle kunna leda till att man – i mål på det för snart sagt alla människor viktiga socialförsäkringsområdet – skulle få en domstolsprövning med lägre standard än i mål på andra samhällsområden.

Ett enligt rättens mening avgörande skäl mot en försämring av domförheten är att det skulle omöjliggöra en fullföljdsbegränsning i försäkringsöverdomstolen. Rätten kan inte heller underlåta att varna för de negativa rekryteringseffekter som ändrade domförhetsregler skulle medföra för rätterna. Det finns t. o. m. anledning att befara en viss personalflykt från försäkringsrätterna till mer gynnade domstolar med de konsekvenser detta skulle föra med sig för målbalanterna.

Försäkringsrätten är ense med kommittén att socialförsäkringsmål måste garanteras samma rättssäkerhet som andra jämförbara mål och att ingen annan ändring bör vidtas i domförhetsreglerna än den av kommittén föreslagna som gör det möjligt för en domare att ensam avgöra vissa mål.

Försäkringsrätten för Södra Sverige redovisar de skäl som regering och riksdag anförde till stöd för nuvarande domförhetsregler när nuvarande besvärsorganisationen infördes. Dessa skäl för inrättandet av en kollegialt uppbyggd domstolsorganisation har samma eller ökad styrka i dag. En återgång till den tidigare ordningen synes vara omöjligt att motivera.

Rätten framhåller bl. a. att skälighetsuppskattningar och skälighetsbedömningar är mycket vanliga i målen och att också detta är ett starkt skäl att behålla ett kollegialt dömande av dagens modell.

Även från personalpolitisk synpunkt är genomgripande försämringar av rättens karaktär oacceptabla, i synnerhet om de skall genomföras redan

några år efter rättens tillkomst på grund av att verkligheten i fråga om främst måltillströmningen inte motsvarar statsmakernas beräkningar.

I fråga om alternativet med tvådomarmål påpekar försäkringsrätten att effekten på avverkningssidan bedöms bli mycket begränsad i förhållande till det stora ingrepp i arbetsformer och personalförhållanden som detta domförhetsalternativ kommer att innebära. Den ökning i avverkningen som kan beräknas ske i försäkringsrätten för Södra Sverige skulle stanna vid ca 100 mål per avdelning och år. En så begränsad ökning kan enligt rättens mening hellre åstadkommas genom en vidareutveckling av andra förslag i betänkandet.

Försäkringsrätten för Norra Sverige anser att endast den domförhetsändring som tillstyrkts av kommitténs majoritet kan accepteras som en realistisk åtgärd för att nedbringa försäkringsrätternas balanser. Rätten delar därvid helt de motiv mot mera långtgående ingrepp i domförhetsreglerna som kommittén redovisat i betänkandet. För försäkringsrätterna bör liksom för andra domstolar gälla att rimliga kvalitativa krav skall kunna ställas på deras rättskipning. Stor enighet rådde när försäkringsrätterna inrättades, om att de domförhetsregler som gäller för kammarrätterna skulle tjäna som förebild. Nuvarande balanser beror inte på ineffektiva domförhetsregler utan främst på att antalet inkommande mål varit betydligt större än vad man ursprungligen räknat med.

Riksförsäkringsverket tillstyrker förslaget att en domare ensam kan avgöra mål, i vilka själva saken inte prövas m. m. Verket anser och understryker vidare i likhet med kommittén att längre gående ändringar i nuvarande domförhetsregler – främst med hänsyn till rättssäkerheten och mot bakgrund av förslaget om införande av en fullföljdsbegränsning i försäkringsöverdomstolen – inte skall göras. Liknande synpunkter förs fram av *Centralorganisationen SACO/SR*.

Sveriges domareförbund ansluter sig till kommitténs resonemang på denna punkt, men vill betona att förslaget knappast kan medföra annat än en mycket begränsad ökning av avverkningstakten. De mål som föreslås bli avgjorda av ensamdomare är av den karaktären att de normalt tar lite tid i anspråk. En ytterligare utökning av möjligheten att låta en eller två domare avgöra vissa eller samtliga mål i försäkringsrätterna skulle dock försvaga dessa domstolar på ett sätt som inte är acceptabelt ur rättssäkerhetssynpunkt eller vid en jämförelse med andra domstolar av liknande karaktär.

Några remissorgan avstyrker helt eller delvis förslaget och menar att det innebär ett alltför långtgående ingrepp i domförhetsreglerna.

Försäkringsöverdomstolen (majoriteten), som instämmer i kommitténs bedömningar i övrigt om alternativa domförhetsregler, kan inte biträda förslaget att försäkringsrätt i fall som avses med 3 § andra stycket lagen om försäkringsdomstolar skulle vara domför med en ledamot om det inte av särskild anledning är påkallat att målet prövas av fullsuttent rätt. Frågor om t. ex. avvísning på grund av bristande talerätt eller besvär rätt eller om

förordnanden enligt 28 § förvaltningsprocesslagen kan ofta vara av invecklad och svår beskaffenhet, gälla avsevärda rättsanspråk och givetvis ha utomordentlig betydelse för den enskilde.

Enligt domstolens mening föreligger dessutom skäl att avvakta resultatet av den pågående översynen av domförhetsreglerna i bl. a. hovrätterna innan någon ändring förutom möjligen beträffande rena beredningsåtgärder och avskrivning av återkallade mål, företas i gällande domförhetsregler för försäkringsrätterna.

Kammarrätten i Stockholm finner att den föreslagna regleringen ligger nära vad som gäller för länsrätterna. Situationen är emellertid en annan för försäkringsrätterna, som endast har en instans över sig, till vilken dessutom enligt förslaget fullföljdsrätten skall vara begränsad. Det ligger därför närmare till hands att följa den modell som gäller för kammarrätt. Man måste ha klart för sig att exempelvis en fråga om inhibition inte sällan inrymmer intrikata rättsliga spörsmål och har stor praktisk betydelse. I fråga om regeln att ensamdomare får avgöra mål där saken är uppenbar måste observeras att vad som för den ena domaren framstår som uppenbart kan vara tveksamt för den andre. Sammantaget finner kammarrätten att så pass starka skäl föreligger från principiell synpunkt mot förslaget i aktuellt hänseende att de överväger de ganska begränsade vinster som står att göra ur arbetsteknisk synvinkel. Rent rutinbetonade åtgärder, t. ex. avskrivning efter återkallelse, bör dock kunna handläggas av en ensamdomare.

Länsrätten i Stockholms län framhåller att det inom var och en av de grupper av mål som föreslagits få avgöras av ensamdomare döljer sig mål eller frågor som enligt länsrättens uppfattning inte lämpar sig för att anförtros till en enskild ledamot av en domstol med försäkringsrätternas placering i instansordningen. Merbelastningen för försäkringsrätterna av att handlägga målet i kollegial sammansättning är tämligen liten. Besparingarna genom enmanshandläggning uppväger enligt länsrättens uppfattning inte uppoffringarna från rättssäkerhetssynpunkt. Avskrivningsbeslut efter återkallelse och andra rent rutinbetonade beslut borde dock rimligen kunna fattas av en lagfaren domare.

Landsorganisationen i Sverige (LO) tillstyrker att en domare ensam kan avgöra mål som inte prövas i sak. Ensamdomare bör dock inte enligt LO:s uppfattning kunna avgöra mål som prövas i sak även om utgången av ensamdomaren bedöms vara uppenbar.

Sveriges Folkpensionärers Riksförbund anser det tveksamt om en domare ensam skall få fatta beslut i en inhibitionsfråga.

Andra remissorgan anser däremot att mera långtgående ingrepp bör göras i domförhetsreglerna och anför följande.

Kammarrätten i Stockholm ifrågasätter om inte det nuvarande balansläget gör det motiverat att överväga att redan nu närma domförhetsreglerna till vad som gäller för länsrätterna i syfte att komma till rätta med missförhål-

landena utan att organisationen ytterligare byggs ut. Kammarrätten sätter alltså i fråga om inte utan dröjsmål domförhetsreglerna för försäkringsrätterna bör i stort sett utformas efter den ordning med yrkesdomare och nämnd som gäller för länsrätterna. Om det är nödvändigt kan sammansättningen förstärkas med ytterligare yrkesdomare i mål där saken har prövats av pensionsdelegation eller försäkringsnämnden.

Domstolsverket anser att om tillströmningen av mål till försäkringsrätterna inte kan reduceras utöver vad kommittén föreslår bör övervägas att genom ändringar i domförhetsreglerna öppna någon sorts möjlighet till "massavverkning". Detta skulle kunna gälla ärenden som förekommer i betydande omfattning och där besluten grundas på bestämmelser som ger ringa utrymme för skönsrättsliga bedömningar. Verket anför att i skatteprocessen avgörs mål som gäller mindre värden i mycket stor utsträckning av ensamdomare. Verket ifrågasätter om inte en liknande ordning kan etableras inom socialförsäkringens område.

Sammanfattningsvis anser domstolsverket att det i rådande läge finns mycket som talar för ett större ingrepp i domförhetsreglerna än vad kommittén föreslår. Hur långt man skall gå hänger intimt samman med frågan om en begränsning av måltillströmningen till försäkringsrätterna genom någon form av fullföljdsförbud.

Statskontoret bedömer arbetsläget hos försäkringsrätterna vara så kriserat att det krävs extraordinära åtgärder för att komma tillrätta med situationen. Det är därför nödvändigt med större ingrepp i domförhetsreglerna än vad kommittén ansett sig kunna föreslå. Statskontoret delar kommitténs bedömning att man inte ens för en övergångsperiod bör införa ett system med ensamdomare i samtliga de mål som i dag avgörs med tre juristdomare. Däremot anser statskontoret i likhet med en av kommitténs experter att det bör vara möjligt att ändra domförhetsreglerna så att försäkringsrätten blir domför med två juristdomare. Denna huvudregel bör kompletteras med en bestämmelse att om de två juristdomarna inte är ense skall en tredje domare delta i avgörandet i mål som inte än nämndmål. Med en sådan kompletteringsregel synes det från rättssäkerhetssynpunkt inte kunna riktas några befogade invändningar mot den ifrågavarande ändringen.

Riksrevisionsverket framhåller önskvärdheten av likartade lösningar för de allmänna och de administrativa domstolarna, inbegripet försäkringsdomstolarna. I nuvarande statsfinanssella läge är det därvid angeläget att skyndsamt pröva olika tänkbara möjligheter att begränsa resursåtgången inom domstolsväsendet utan att därvid kravet på rättssäkerhet åsidosätts. För försäkringsrätternas vidkommande medför detta att möjligheten att införa ett tvådomarsystem i alla typer av mål bör övervägas ytterligare. Ett sådant system kan lämpligen kompletteras med en regel om att en tredje domare skall tillkallas vid oenighet mellan de båda "ursprungliga" domarna. Vidare bör enligt verkets mening frågan om behovet av lekmanamedverkan i försäkringsrätterna ånyo prövas.

Justitiekanslern tillstyrker kommitténs förslag om ensamdomare i frågor som inte rör själva saken och i uppenbara fall. Det bör dock i fråga om domförhållsreglerna vara möjligt att vidta ytterligare åtgärder i resursskapande syfte. Det torde därvid vara lämpligt att i fall, då domstolen inte är domför med endast en domare, minska antalet juristdomare från tre till två. En sådan ordning medför givetvis att i mål där nämnd ej deltar en tredje juristdomare måste tillkallas vid oenighet. Detta bör dock inte utgöra någon avgörande olägenhet.

Även *Försäkringskasseförbundet* anser att ytterligare åtgärder bör vidtas för att förkorta de försäkrades väntetid och förordar att antalet juristdomare vid sessionerna minskas från tre till två.

5 Fullföljdsbegränsning i försäkringsöverdomstolen

Kommitténs förslag i fråga om fullföljdsbegränsningar i försäkringsöverdomstolen får nästan genomgående ett positivt mottagande. Endast *LO* och *en reservant i försäkringsöverdomstolen* avstyrker helt. Övriga remissorgan ansluter sig till kommitténs bedömning med vissa undantag främst i fråga om lekmanamedverkan. Försäkringsöverdomstolen är dock något splittrad i frågan. Majoriteten framhåller att det knappast finns något utrymme för att med oförändrad personalstyrka och med bibehållna möjligheter att tillgodose kraven på försäkringsöverdomstolens prejudikatbildande verksamhet höja avverkningen därutöver. Om man vidare måste utgå från att några nämnvärda ytterligare resurser i form av tillskott av personal i princip inte kommer att tillföras försäkringsöverdomstolen, måste åtgärder av annat slag vidtas för att undvika uppkomsten av besvärande balanser i försäkringsöverdomstolen.

För domstolen står det klart att möjligheterna är mycket små att med det föreslagna fullföljdsinstitutet nå de avverkningssiffror som kommittén förutskickat. Möjligheten att uppnå någon förbättring av avverkningen efter införandet av fullföljdsbegränsning är avhängig av utformningen av reglerna för dispensförfarandet.

Om fullföljdsbegränsning skall införas anser domstolen i likhet med kommittén att vid ett system med prövningstillstånd möjlighet till s. k. ändringsdispens måste finnas. Domstolen godtar de överväganden som lett fram till den av kommittén föreslagna sammansättningen vid dispensprövning. Vad däremot avser omröstningsreglerna anser domstolen att rättssäkerhetsskäl påkallar att endast enhälliga beslut skall kunna föranleda avslag vid s. k. ändringsdispens. Praktiska skäl talar för att denna omröstningsregel får gälla också vid beslut avseende övriga dispensgrunder.

Domstolen efterlyser ett uttalande om hur 8 § första stycket förvaltningsprocesslagen skall tillämpas i dispensförfarandet. En närliggande aspekt gäller tillämpningen av 37 § första stycket samma lag i det föreslagna dispensförfarandet i försäkringsöverdomstolen. Med hänsyn till möjligheten

till s. k. ändringsdispens i försäkringsöverdomstolen är nämnda bestämmelse enligt domstolens mening här inte berättigad. Kommittén har vidare förutsatt att dispensfrågan som regel torde kunna avgöras utan yttrande från riksförsäkringsverket. Möjlighet att regelmässigt underlata kommunikering av besvär från enskild med riksförsäkringsverket synes påkalla ändring av 20 kap. 12 § sista stycket AFL. Riksförsäkringsverkets partsställning i samband med besvär av enskild hos försäkringsöverdomstolen bör därvid knytas till beviljat prövningstillstånd eller till särskilt förordnande från försäkringsöverdomstolen.

Sammanfattningsvis ser domstolen betydligt mer pessimistiskt än kommittén på möjligheterna att med det föreslagna prövningstillståndssystemet klara av den ökade måtillströmning som måste räknas. Domstolen vill därvid särskilt understryka att möjligheterna att utan ytterligare personalförstärkning klara den ökade belastningen ter sig nära nog obefintliga.

Domstolen ifrågasätter om inte i samband med införandet av ett dispensystem domförhetsregeln i 3 § andra stycket lagen om försäkringsdomstolar kan tas bort. Dispenssammansättningen skulle då ges behörighet att avgöra också frågor som väckts först i försäkringsöverdomstolen. Något hinder mot att olika voteringsprinciper därvid tillämpas i dispensfrågor resp. övriga frågor synes inte föreligga.

Länsrätten i Stockholms län avstyrker en fullföljdsbegränsning utan möjlighet till ändringsdispens. Länsrätten vill dock icke motsätta sig en fullföljdsbegränsningsregel som innefattar möjlighet till ändringsdispens under förutsättning att dispensprövningen kan ske i former som åtminstone medför sådana effektivitetsvinster som väger över olägenheterna från rättsvårdssynpunkt.

I frågan om lekmän skall delta i dispensprövningen är några remissinstanser av skiljaktig uppfattning.

Kammarrätten i Stockholm framhåller att lekmän normalt inte deltar med hänsyn till att prövningen är av renodlat juridisk karaktär. Praktiska skäl talar för att prövningen endast företas av yrkesdomare. I så fall synes en lämplig lösning vara att prövningen ankommer på två domare och att dispens meddelas om någon av dem uttalar sig härför.

Riksrevisionsverket ifrågasätter om det finns behov av medverkan av en lekmanndomare vid behandling av fråga om prövningstillstånd. Ett alternativ är att domstolen i detta fall är domför med två juristdomare, varvid prövningstillstånd beviljas om en av dem röstar för sådant tillstånd.

Sveriges domareförbund anser att de skäl som normalt kan åberopas för lekmanamedverkan inte är bärkraftiga vid dispensprövningen. En lösning som innebär att dispensprövningen görs av enbart lagfarna ledamöter ter sig därför naturligare.

LO som helt avstyrker en fullföljdsbegränsning framhåller att frågan om en fullföljdsbegränsning tidigare har övervägts av besvärsutredningen som dock avvisade en sådan begränsning. LO vidhåller denna uppfattning. En

ändring skulle innebära en allvarlig försvagning av bl. a. lekmanamedverkan i ärenden av stor betydelse för den enskilde. Effektivitetsvinsten med den föreslagna ordningen begränsas också av att de mål där prövningstillstånd ges måste föredras och provas på nytt.

6 Effekterna av kommitténs förslag och frågan om resursförstärkningar

De flesta remissinstanserna delar i huvudsak kommitténs bedömning i fråga om effekten av förslagen och behovet av resursförstärkningar.

Försäkringsrätten för Mellansverige finner att de av kommittén föreslagna åtgärderna borde kunna leda till att det blir i det närmaste balans mellan måltillströmning och målavverkning i försäkringsrätten för Mellansverige. Detta under förutsättning att måltillströmningen inte blir större än den kommittén räknat med i sitt förslag. Åtgärderna kommer däremot inte att rätta till för någon avarbetning av den redan uppkomna balansen. För att komma till rätta med väntetiderna måste man därför såsom kommittén konstaterat tillföra rätten ytterligare resurser.

Försäkringsrätten för Södra Sverige vill med skärpa framhålla att nuvarande balanssituation och arbetsläge är allvarliga och snart oacceptabla för både de försäkrade och för rättens personal.

Försäkringsrätten för Norra Sverige anför att det står klart att förordade åtgärder inte kan nedbringa målbalanserna, endast fördröja ökningen därav. I ett sådant läge återstår endast att tillföra försäkringsrätterna ytterligare resurser i form av personalförstärkningar. Det måste här bli en fråga om fördelning och prioritering av tillgängliga ekonomiska resurser inom socialförsäkringen.

Riksförsäkringsverket finner att de i betänkandet redovisade förslagen kan leda till att avverkningstakten bättre motsvarar måltillströmningen. De stora balanser som f. n. finns hos försäkringsrätterna torde dock inte minskas härigenom. Riksförsäkringsverket vill därför i likhet med kommittén understryka, att det är angeläget att rätterna tillförs förstärkningar. Ett absolut krav är att de i vart fall tillförs tillfälliga sådana för att möjliggöra att balanserna nedbringas.

Verket understryker också att den översyn i förenklingssyfte av hela socialförsäkringslagstiftningen som pågår f. n. är mycket angelägen för att förbättra för försäkringsrätterna.

Statskontoret delar kommitténs uppfattning att försäkringsrätterna måste få resurser för tillfällig personalförstärkning för att kunna avarbeta de befintliga balanserna. En rimlig utgångspunkt synes vara att balanserna skall kunna avarbetas på 4-5 år så att väntetiden minskas till omkring 8 1/2 månader.

Även *riksrevisionsverket* anser att det med all sannolikhet inte går att undvika att tillföra försäkringsrätterna tillfälliga personalförstärkningar om

man skall kunna komma till rätta med de nuvarande synnerligen betänkliga målbalanserna. Riksrevisionsverket förutsätter emellertid att motsvarande besparingar görs på andra håll inom socialförsäkringsområdet.

LO framhåller att man på längre sikt bör eftersträva att väntetiderna genomsnittligt kommer att ligga under det riktmärke på åtta månader som utredningen förordat. LO vill därför starkt understryka att försäkringsrätterna måste tillföras förstärkningar, delvis tillfälliga, för att balanserna skall kunna nedbringas och väntetiderna förkortas.

Försäkringskasseförbundet tillstyrker kommitténs förslag om resursförstärkningar. Förbundet är emellertid tveksamt till om effekterna av de föreslagna organisatoriska åtgärderna och förslagen om tillfälliga förstärkningar är tillräckliga för att avarbeta redan uppkomna balanser. Förbundet anser därför att man bör överväga en mera permanent lösning exempelvis i form av en ny försäkringsrätt. Förbundet hänvisar till att temporära åtgärder för att avverka balanser kan ske genom att försäkringsrätterna lånar in personal från försäkringskassorna och därmed får förstärkta föredraganderesurser. Även om formerna för och konsekvenserna av en sådan åtgärd inte nu kan överblickas och bedömas anser förbundet att denna möjlighet bör närmare studeras. Balanssituationen är alltför svår och antalet redovisade möjliga åtgärder alltför litet för att något konstruktivt förslag skall få lämnas oprövat.

Tjänstemännens Centralorganisation (TCO) framhåller att man i en högre grad än i dag bör ta till vara den resurs som den icke rättsbildade personalen utgör vid försäkringsrätterna. Genom en delegering av arbetsuppgifter till denna personalkategori, t. ex. mer utredningsarbete, mer ingående granskning av inkomna mål, protokollföring samt föredragningar i enklare mål, skulle föredragande personal kunna användas effektivare och en större avverkning blir möjlig.

De föreslagna rationaliseringsåtgärderna torde endast få marginella effekter på avverkningen av mål. Den enda möjligheten att öka avverkningen i väsentlig grad är att tilldela försäkringsrätterna större resurser.

3 Förslag till

Lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1962:381) om allmän försäkring¹

dels att 20 kap. 10 § skall betecknas 20 kap. 10 a §.

dels att 20 kap. 10 a–13 §§ skall ha nedan angivna lydelse,

dels att i lagen skall införas en ny paragraf, 20 kap. 10 §, av nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

20 kap.

10 §

Beslut av en allmän försäkringskassa i ärenden om försäkring enligt denna lag skall omprövas av kassan, om det begärs av en enskild som beslutet angår.

Vid omprövningen får beslutet inte ändras till dennes nackdel.

Om omprövning begärs av ett beslut och riksförsäkringsverket anför besvär över samma beslut, skall försäkringskassan sända över ärendet till försäkringsrätten utan föregående omprövning. Begäran om omprövning skall därvid i försäkringsrätten anses som en besvärslaga.

10 a §²

Allmän försäkringskassa skall ändra beslut i ärende angående försäkring enligt denna lag, som har fattats av kassan och ej har prövats av försäkringsrätt.

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

Även om begäran om omprövning inte har framställts, skall försäkringskassan ändra sådana beslut i ärenden om försäkring enligt denna lag som har fattats av kassan och ej har prövats av försäkringsrätten.

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

¹ Lagen omtryckt 1977:630.

² Senaste lydelse (10 §) 1980:315.

Nuvarande lydelse

2. om beslutet har 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.

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 ändring enligt denna paragraf får ej tagas upp sedan mer än två år förflutit från den dag då beslutet meddelades. Ändring 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.

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

Föreslagen lydelse

2. om beslutet har 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 behöver inte göras om oriktigheten är av ringa betydelse.

Beslut får ej ändras till den försäkrades nackdel såvitt gäller förmån som har förfallit till betalning och ej heller i annat fall om det finns synnerliga skäl mot det.

Frågor om ändring enligt denna paragraf får ej tagas upp sedan mer än två år förflutit från den dag då beslutet meddelades. Ändring 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 det finns andra synnerliga skäl.

11 §³

Beslut av allmän försäkringskassa eller riksförsäkringsverket i ärenden om försäkring enligt denna lag får överklagas hos försäkringsrätten genom besvär. Försäkringskassans beslut får dock inte överklagas av en enskild innan kassan har omprövat sitt beslut enligt 10 §. Besvär som anförs av en enskild innan beslutet har omprövats skall anses som en begäran om omprövning enligt nämnda paragraf.

³ Senaste lydelse 1978:30.

Nuvarande lydelse

Att talan mot försäkringsrätts beslut föres genom besvär hos försäkringsöverdomstolen framgår av förvaltningsprocesslagen (1971:291).

När besvär mot allmän försäkringskassas beslut anförts av enskild, skall kassan taga upp det överklagade beslutet till ny prövning även om omständighet som anges i 10 § första stycket ej föreligger. Ändring får därvid göras endast i enlighet med klagandens yrkande. Sker sådan ändring, skola besvären anses förfallna. I annat fall skall kassan översända besvären med eget yttrande till försäkringsrätten.

Föreslagen lydelse

Att försäkringsrättens beslut överklagas genom besvär hos försäkringsöverdomstolen framgår av förvaltningsprocesslagen (1971:291).

12 §⁴

Riksförsäkringsverket har att verka för att bestämmelserna om den allmänna försäkringen tillämpas likformigt och rättvist. Verket får, även till förmån för enskild part, föra talan mot försäkringsrätts och allmän försäkringskassas beslut samt begära ändring enligt 10 §.

I mål, där enskild part anför besvär hos försäkringsrätt mot allmän försäkringskassas beslut, bestämmer riksförsäkringsverket huruvida verket skall vara part i målet. Även om riksförsäkringsverket beslutat att ej vara part, får försäkringsrätten förelägga verket att svara i målet, om särskilda skäl föreligger.

Den omständigheten att riksförsäkringsverket icke varit part i försäkringsrätt utgör ej hinder för ver-

Riksförsäkringsverket har att verka för att bestämmelserna om den allmänna försäkringen tillämpas likformigt och rättvist. Verket får, även till förmån för enskild part, överklaga försäkringsrätts och allmän försäkringskassas beslut samt begära ändring enligt 10 a §.

I mål, där en enskild part hos försäkringsrätten överklagar en allmän försäkringskassas beslut, bestämmer riksförsäkringsverket om verket skall vara part i målet. Även om riksförsäkringsverket beslutat att ej vara part, får försäkringsrätten förelägga verket att svara i målet, om det finns särskilda skäl.

Den omständigheten att riksförsäkringsverket icke varit part i försäkringsrätten hindrar ej verket att

⁴ Senaste lydelse 1978:30.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*

ket att *föra talan mot* försäkringsrättens beslut. *Anför* enskild part *besvär över försäkringsrätts* beslut. är verket alltid motpart.

överklaga försäkringsrättens beslut. *Om en* enskild part *överklagar försäkringsrättens* beslut, är verket alltid motpart.

13 §⁵

Besvärshandling skall tillställas den myndighet som meddelat beslutet.

Har besvärshandlingen före besvärstidens utgång kommit in till en försäkringsdomstol, riksförsäkringsverket eller en allmän försäkringskassa, som ej är rätt myndighet enligt första stycket, skall besvärshandlingen översändas till den rätta myndigheten och anses inkommen i rätt tid.

Vid besvär över beslut i mål eller *ärende angående* försäkring enligt denna lag skall besvärshandlingen vara inkommen inom två månader från den dag då klaganden *erhöll* del av beslutet eller, om besvären anförts av riksförsäkringsverket, inom två månader från den dag då beslutet meddelades.

Vid besvär över beslut i mål eller *ärenden om* försäkring enligt denna lag skall besvärshandlingen vara inkommen inom två månader från den dag då klaganden *fick* del av beslutet eller, om besvären anförts av riksförsäkringsverket, inom två månader från den dag då beslutet meddelades.

Vad som sägs i denna paragraf om besvär skall i tillämpliga delar gälla en begäran om omprövning enligt 10 §.

Allmän försäkringskassas, riksförsäkringsverkets och försäkringsrätts beslut *lända till omedelbar efterrättelse*, om ej annat föreskrivits i beslutet eller *bestämmas* av domstol som har att pröva beslutet.

Allmän försäkringskassas, riksförsäkringsverkets och försäkringsrätts beslut *skall omedelbart gälla*, om ej annat föreskrivits i beslutet eller *bestäms* av *den* domstol som har att pröva beslutet.

Denna lag träder i kraft den 1 april 1982. I fråga om ny prövning av besvär över beslut som har meddelats före ikraftträdandet gäller äldre bestämmelser.

⁵ Senaste lydelse 1980:315.

Innehåll

Proposition	1
Propositionens huvudsakliga innehåll	1
Propositionens lagförslag	2
Utdrag av regeringsprotokollet den 19 november 1981 med beslut om lagrådsremiss	14
1 Inledning	14
2 Allmänna överväganden	15
2.1 Allmänna synpunkter	15
2.2 Försäkringskassornas omprövning	17
2.3 Överflyttning till de allmänna förvaltningsdomstolarna av mål om arbetsgivaravgifter m. m.	20
2.4 Förenklingar och rationaliseringar i arbetsmetoderna ..	21
2.5 Domförhållsreglerna i försäkringsrätterna	22
2.6 Fullföljdsbegränsning i försäkringsöverdomstolen	25
3 Upprättade lagförslag	28
4 Specialmotivering	28
4.1 Förslaget till lag om ändring i lagen (1978:28) om försäkringsdomstolar	28
4.2 Förslaget till lag om ändring i förvaltningsprocesslagen (1971:291)	30
4.3 Förslaget till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring	31
4.4 Förslagen till lag om ändring i dels lagen (1959:552) om uppbörd av vissa avgifter enligt lagen (1981:691) om socialavgifter, dels lagen (1959:551) om beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring	32
5 Hemställan	33
6 Beslut	33
Utdrag av lagrådets protokoll den 30 november 1981	34
Utdrag av regeringsprotokollet den 10 december 1981 med beslut om proposition	36

Bilagor

1. Sammanfattning av försäkringsdomstolskommitténs betänkande (Ds S 1981:9) Försäkringsdomstolarnas arbetsläge. Förslag till åtgärder	39
2. Sammanställning av remissyttranden	48
3. Lagförslag	67