ISF Granskar och analyserar

Rapport 2025:8

Rättsliga brister i återkrav?

En granskning av Försäkringskassans återkravshandläggning av sjukpenning och föräldrapenning

INSPEKTIONEN FÖR SOCIALFÖRSÄKRINGEN

RAPPORT 2025:8

Rättsliga brister i återkrav?

En granskning av Försäkringskassans återkravshandläggning av sjukpenning och föräldrapenning

En rapport från Inspektionen för socialförsäkringen

Göteborg 2025

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) är en statlig myndighet som arbetar för en rättssäker och effektiv socialförsäkring som är hållbar för samhället och ger trygghet för individen.

ISF:s rapporter har olika fokus:

- *ISF Granskar och analyserar* innehåller en omfattande granskning och analys ur flera olika perspektiv. Avsikten är att presentera så långtgående slutsatser som möjligt och lämna rekommendationer på önskvärda förändringar.
- *ISF Redovisar* presenterar fakta utan att analysera dem på djupet. Det kan till exempel handla om att redovisa statistik, en rättslig observation eller en sammanställning av existerande kunskap.
- *ISF Kommenterar* fokuserar på att synliggöra något som ISF tycker behöver uppmärksammas. Det kan till exempel handla om att kommentera en pågående debatt, effekterna av rättstillämpningen eller att synliggöra olösta problem.

Publikationen kan läsas online, laddas ner
och beställas på www.isf.se

© Inspektionen för socialförsäkringen
Tryckt av Elanders Sverige AB, 2025

ISBN: 978-91-89595-87-3

Innehåll

Generaldirektörens förord 9
Sammanfattning 11
1 Inledning 19
1.1 Rapportens syfte och frågor 20
1.1.1 Avgränsningar 21
1.2 Rättsliga förutsättningar för återkrav 23
1.2.1 De tre huvudsakliga bedömningsstegen 24
1.2.2 Försäkringskassan ska visa att det har skett en felaktig utbetalning och att den enskilde är återbetalningsskyldig 27
1.2.1 Försäkringskassan ska uppfylla beviskravet *hög grad av sannolikhet* 27
1.2.2 Försäkringskassan har utredningsansvar men inte bevisbörda när det gäller eftergift 28
1.2.3 Tolknings- och bedömningsutrymme i beslut om återkrav 29
1.3 Försäkringskassans handläggning av återkrav är uppdelad 30
1.4 Så har vi gjort granskningen 32
1.4.1 Aktgranskningen 32
1.4.2 Dokumentstudien och rättsutredning 33
1.4.3 Intervjuer 33
1.5 Vad rättslig kvalitet innebär och hur vi har undersökt det 33
1.5.1 Så har vi undersökt brister i materiell riktighet 35
1.5.2 Så har vi undersökt brister i formell riktighet 37

1.5.3 Vi har höga krav för att vi ska klassificera något som en brist ... 40

1.5.4 Vi har också kartlagt hur Försäkringskassan motiverar sina bedömningar av ond tro och eftergift ... 40

1.6 Rapportens innehåll ... 41

2 De sammantagna rättsliga bristerna i hela återkravsärendet ... 43

2.1 Mer än hälften av alla ärenden har minst en brist i den rättsliga kvaliteten ... 44

2.1.1 Det är vanligare med brister inom sjukpenningärenden ... 45

2.2 Det finns brister i den materiella riktigheten i 22 procent av ärendena ... 46

2.3 Mer än hälften av ärendena har brister i den formella riktigheten ... 46

2.3.1 Försäkringskassans beslutsmotiveringar innehåller ibland skrivfel eller är motsägelsefulla ... 47

2.3.2 Ärendena brister sällan i kravet på kommunicering med den enskilde ... 48

2.3.3 Försäkringskassan bemöter inte alltid den enskildes synpunkter ... 48

2.4 Besluten saknar information om bevisbördan och beviskraven ... 49

2.4.1 Beviskravet är över lag tydligt för de som arbetar med återkrav ... 50

3 Rättsliga brister och risker i bedömningen av felaktig utbetalning ... 53

3.1 Det finns brister i materiell riktighet i 15 procent av ärendena ... 54

3.2 Bedömningarna är inte rättsligt underbyggda ... 55

3.2.1 En del ärenden saknar information som vi behöver för att kunna förstå bedömningen ... 56

3.2.2 I en del ärenden använder Försäkringskassan omständigheter felaktigt ... 56

3.2.3 I en del ärenden framgår det inte att utbetalningen var felaktig när den betalades ut ... 57

3.2.4 I en del ärenden framgår det inte att det är en felaktig utbetalning utifrån förmånsreglerna 59

3.3 Ärendena saknar underlag..... 63

3.3.1 Försäkringskassans interna styrning och stöd ger inga konkreta anvisningar för det underlag som behövs 64

3.4 Besluten brister i motiveringarna..... 65

3.4.1 Besluten saknar en beräkning av det felaktiga beloppet 66

3.4.2 Det finns brister i motiveringen till att det är en felaktig utbetalning..... 68

3.4.3 Det finns brister i hänvisningen till vilken bestämmelse som har tillämpats 69

4 Rättsliga brister och risker i bedömningen av återbetalningsskyldighet..... 71

4.1 Det finns brister i materiell riktighet i bedömningen av vem som har orsakat felutbetalningen 73

4.1.1 Ärenden som handlar om föräldrapenning på arbetsfria dagar är svåra att bedöma för både oss och Försäkringskassan..... 75

4.2 Det kan vara svårt att bedöma om den enskilde har orsakat felutbetalningen och i så fall hur 77

4.2.1 Det kan vara svårt att avgöra att den enskilde lämnar en oriktig uppgift i sin ansökan 78

4.2.2 Försäkringskassan behöver utreda om och när den enskilde har blivit anmälningsskyldig 80

4.2.3 Kravet på orsakssamband komplicerar bedömningen av vem som orsakat felet 81

4.3 Brister i formell riktighet när det gäller vem som har orsakat felet..... 82

4.4 Bedömningen av ond tro kan vara komplex och vi ser flera brister..... 82

4.4.1 Det finns ett stort bedömningsutrymme när det gäller ”skäligen borde ha insett”..... 83

4.4.2 Bedömningarna av ond tro är ibland inte rättsligt underbyggda..... 85

4.4.3 Vi ser att Försäkringskassan förenklar och schabloniserar bedömningen ond tro 90

4.4.4 Brister i formell riktighet när det gäller ond tro 92

5 Rättsliga brister och risker i bedömningen av eftergift 95

5.1 Andelen som får eftergift är låg 96

5.2 Det finns ett stort bedömningsutrymme i bedömningen av eftergift 97

5.2.1 Flera faktorer ska vägas in i bedömningen 98

5.2.2 Tjänstepersonerna tycker att eftergiftsbedömningen är svår att göra 99

5.2.3 Begränsat stöd för bedömningen av hur stor del som ska efterges 100

5.2.4 Försäkringskassan arbetar med likabedömning... 102

5.3 Försäkringskassan tar framför allt hänsyn till ekonomiska omständigheter 104

5.3.1 Försäkringskassan motiverar besluten utifrån ekonomiska omständigheter 105

5.3.2 Försäkringskassan utreder de uppgifter som de har tillgängliga, vilket ofta är ekonomiska 106

5.4 Försäkringskassans motivering saknar individuella omständigheter 107

5.4.1 Det ska finnas en individuell och sammanvägd bedömning 108

5.4.2 En del beslut har brister i motiveringen..... 109

5.4.3 Försäkringskassans beslutsmotivering saknar individuella omständigheter i stor utsträckning... 110

5.5 Tillfälligt ändrad tillämpning för att göra utredningen och bedömningen enklare 113

6 Den uppdelade handläggningen medför risker för brister i den rättsliga kvaliteten 117

6.1 Organiseringen motiveras utifrån kompetensbehov 118

6.1.1 Tjänstepersoner tycker i grunden att handläggningen behöver vara uppdelad 119

6.2 Återkravshandläggarens ansvar är otydligt..... 120

6.2.1 Förmånshandläggaren ansvarar för bedömningen av felaktig utbetalning 121

6.2.2 Återkravshandläggaren ansvarar för bedömningen av återbetalningsskyldighet och eftergift ... 121

6.2.3 Det är otydligt om och hur återkravshandläggaren ska kunna ta ett helhetsansvar ... 122

6.2.4 Det finns ingen kvalitetssäkring av bedömningen av felaktig utbetalning, även om den överstiger 40 000 kr ... 126

6.3 Det är viktigt att det finns ett bra stöd för handläggarna .. 128

6.3.1 Återkravshandläggarna får ett bra stöd av vägledningen och specialisterna ... 128

6.3.2 Förmånshandläggarna har ett mer begränsat stöd ... 129

6.4 Försäkringskassans statistik om vem som har orsakat felutbetalningen är missvisande ... 132

6.4.1 Statistiken utgår inte från korrekta uppgifter ... 132

6.4.2 Våra resultat talar för att Försäkringskassan orsakar en högre andel felutbetalningar än de redovisar ... 133

7 Slutsatser och rekommendationer ... 135

7.1 Bristande rättslig kvalitet i handläggningen av återkrav ... 136

7.1.1 Brister inom både föräldrapenning och sjukpenning och troligen även inom andra förmåner ... 137

7.1.2 Bristerna förekommer i både enkla och mer komplexa ärenden ... 138

7.1.3 Brister i materiell riktighet kan innebära att beslutet har blivit felaktigt ... 138

7.1.4 Brister i formell riktighet gör det svårt för den enskilde att tillvara ta sin rätt ... 139

7.2 Bristerna i bedömningen av felaktig utbetalning är många och kan ge stora konsekvenser ... 140

7.2.1 Förmånshandläggarna saknar stöd ... 141

7.2.2 Ansvarsfördelningen i den delade handläggningen är otydlig och innebär risker ... 142

7.3 Reglerna för när den enskilde har orsakat felutbetalningen är omständliga 144
7.4 Försäkringskassan brister i tillämpningen av reglerna om ond tro och eftergift 145
7.5 Avslutande diskussion om återbetalningsskyldighet och eftergift..... 147
7.6 ISF:s rekommendationer..... 149
8 Referenser 151
Bilaga 1: Metod och empiri..... 155
Bilaga 2: Redovisning av resultat..... 165

Generaldirektörens förord

Under senare år har mycket uppmärksamhet riktats mot frågan om felaktiga utbetalningar från välfärden. Det är viktigt att myndigheterna arbetar med att förhindra att felaktiga utbetalningar görs. När det finns anledning att tro att en felaktig utbetalning har skett är det viktigt att myndigheterna utreder och fastställer om och i vilken utsträckning det som har betalats ut är felaktigt.

ISF har både på uppdrag av regeringen och på eget initiativ genomfört ett flertal granskningar som på olika sätt berör området. Vi har på senare år studerat hur Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten arbetar med att förhindra felaktiga utbetalningar och att i efterhand upptäcka om utbetalningarna är korrekta eller inte inom flera förmåner. Vi har granskat hur Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten organiserar och styr sin återkravsverksamhet. Vi har också undersökt hur Försäkringskassan arbetar med den återbetalningsverksamhet som myndigheten ansvarar för när det gäller att få tillbaka återkrävda belopp.

I denna rapport redovisar vi en egeninitierad granskning av återkravshandläggningen av sjukpenning- och föräldrapenningärenden. De regler som styr vad som krävs för att Försäkringskassan ska kunna besluta om ett återkrav skiljer sig i många delar från de regler som styr annan ärendehandläggning och är i flera avseenden komplicerade. Granskningen syftar till att identifiera vilka brister som finns i handläggningen av återkrav så att Försäkringskassan får underlag för att arbeta med den rättsliga kvaliteten i handläggningen och regeringen får underlag för att bedöma om åtgärder behöver vidtas för att en god rättslig kvalitet ska kunna uppnås på området. En god rättslig kvalitet är viktig inom socialförsäkringen, särskilt när det gäller beslut som är betungande för den enskilda, såsom ett krav på att betala tillbaka tidigare utbetald ersättning.

Rapporten har skrivits av Linda Capretti (projektledare) och Åsa Renhammar. I arbetet har också Albin Palmqvist och, i ett tidigare skede, Geoffrey Bogaert deltagit.

Göteborg i oktober 2025

Dan Ljungberg

Sammanfattning

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har gjort en granskning av den rättsliga kvaliteten i Försäkringskassans handläggning av återkrav. Vi har granskat återkravsärenden, det vill säga ärenden där Försäkringskassan har kommit fram till att det gjorts en felaktig utbetalning. Vi har granskat återkrav i förmånerna sjukpenning och föräldrapenning. Vårt fokus har varit att identifiera och analysera rättsliga brister samt om det finns risker för rättsliga brister.

Vår övergripande slutsats av denna granskning är att den rättsliga kvaliteten i Försäkringskassans återkravshandläggning är bristfällig. Utifrån våra resultat bedömer vi att Försäkringskassan behöver vidta flera åtgärder för att förbättra den rättsliga kvaliteten i handläggningen av återkrav. Vi lämnar därför fyra rekommendationer till Försäkringskassan.

I granskningen definierar vi en brist som något som avviker från *god rättslig kvalitet* genom att handläggningen inte är materiellt och formellt korrekt. För att beslutet ska vara materiellt och formellt korrekt ska det ha bedömningar som är rättsligt underbyggda vid beslutstillfället, det ska finnas underlag för bedömningarna samt att ärendet ska ha handlagts och beslutet ska ha utformats enligt de förvaltningsrättsliga krav som finns. Vi har i vår granskning ställt höga krav för att säga att något är en brist. Det innebär att vi har haft en hög toleransnivå när vi bedömt om handläggningen avviker från vår definition av god rättslig kvalitet. På detta sätt kan vi säga att de brister som vi identifierat också är tydliga.

Vi har i granskningen inte tagit hänsyn till att Försäkringskassan också behöver se till att handläggningen är enkel, snabb och kostnadseffektiv.

Det är viktigt att återkravshandläggningen håller en god rättslig kvalitet och att enskilda bara får ett återkrav om Försäkringskassan uppfyller förutsättningarna för att få ställa ett återkrav. Ett återkrav är

betungande för den enskilde och kan ha stor påverkan på personens ekonomi och livssituation. Återkravets konsekvenser för den enskilde kan dessutom komma att bli fler framöver, om förslagen om införande av administrativa sanktionsavgifter i socialförsäkringen blir verklighet.

För att kunna besluta om återkrav behöver Försäkringskassan visa att den enskilde har fått en felaktig utbetalning och att hen är återbetalningsskyldig. Därefter ska myndigheten ta ställning till om den enskilde ändå kan slippa betala tillbaka hela eller delar av det felaktigt utbetalda beloppet (få eftergift). Bedömningarna kan vara svåra att göra, och det finns ett stort bedömningsutrymme i reglerna. Försäkringskassan har bevisbördan för de två första momenten vilket innebär att myndigheten har höga krav på sig för att kunna kräva att den enskilde ska betala tillbaka pengar som hen fått.

Rättsliga brister i över hälften av återkravsärendena

I 59 procent av ärendena som vi har granskat finns det någon brist i den rättsliga kvaliteten. En brist kan till exempel vara att det inte finns underlag till stöd för bedömningen eller att beslutet på olika sätt saknar motivering. Många ärenden har mer än en brist.

Det är vanligare med brister i den rättsliga kvaliteten inom sjukpenningärenden än inom föräldrapenningärenden. I granskningen har 74 procent av alla sjukpenningärenden minst en rättslig brist. Motsvarande andel för föräldrapenningärenden är 45 procent. Även antalet brister per ärende är högre för sjukpenningärendena.

Bristerna som finns gäller både den materiella och den formella riktigheten. Det är vanligare med brister i den formella riktigheten. Sådana brister ser vi i 54 procent av ärendena jämfört med brister i den materiella riktigheten som vi ser i 22 procent av ärendena. Bristerna i den materiella riktigheten innebär att bedömningen inte är rättsligt underbyggd eller saknar underlag. Bristerna i den formella riktigheten innebär att ärendet inte har handlagts enligt de förvaltningsrättsliga krav som finns.

Rättsliga brister i bedömningen av felaktig utbetalning

Försäkringskassan ska visa, med hög grad av sannolikhet, att den enskilde har fått en felaktig utbetalning och med vilket belopp. Att konstatera att den enskilde har fått en felaktig utbetalning är den första avgörande bedömningen som Försäkringskassan ska göra i ett återkrav. När Försäkringskassan brister i den bedömningen riskerar myndigheten att ställa återkrav som den inte har grund för. Därmed är också den bedömningen avgörande både för att en enskild inte felaktigt ska bli återbetalningsskyldig och för att staten ska få tillbaka eventuellt felaktigt utbetald ersättning.

Vår granskning visar att 45 procent av ärendena har en eller flera brister när det gäller bedömningen av felaktig utbetalning. Det finns brister i den materiella riktigheten i totalt 15 procent av ärendena. Bristerna gäller att bedömningen inte är rättsligt underbyggd eller att det saknas underlag som stödjer bedömningen. I dessa ärenden är alltså de grundläggande förutsättningarna för beslutet om återkrav inte uppfyllda. Det finns brister i formell riktighet i 38 procent av ärendena. Bristerna gäller motiveringen till att utbetalningen varit felaktig, att det saknas hänvisning till bestämmelser samt att beräkningen av det felaktigt utbetalda beloppet i besluten inte går att förstå som utomstående.

Rättsliga brister och risker i bedömningen av återbetalningsskyldighet

När Försäkringskassan har bedömt att det har skett en felaktig utbetalning och med vilket belopp behöver myndigheten visa med hög grad av sannolikhet vem det är som har orsakat den felaktiga utbetalningen och på vilket sätt.

Den enskilde kan bli återbetalningsskyldig om hen har orsakat en felutbetalning genom att antingen ha lämnat felaktiga uppgifter eller genom att inte ha anmält ändrade förhållanden. Den enskilde kan också bli återbetalningsskyldig om myndigheten eller någon annan aktör har orsakat felutbetalningen. Men då kan den enskilde bara bli återbetalningsskyldig om hen har varit i ond tro. Den enskilde är i ond

tro om hen har insett eller skäligen borde ha insett att utbetalningen var felaktig.

Reglerna för när den enskilde ska anses ha orsakat felutbetalningen är förhållandevis komplexa och ger utrymme för olika tolkningar. Det gäller både bedömningen av om den enskilde har lämnat en oriktig uppgift, inte har anmält ändrade förhållanden samt om det finns ett orsakssamband mellan den enskildes agerande och felutbetalningen. Vi ser att det kan vara svårt för handläggarna att tillämpa dessa regler på ett lika och korrekt sätt.

Vem som har orsakat felutbetalningen får betydelse för om och hur Försäkringskassan kommer fram till att den enskilde är återbetalningsskyldig. I bedömningen av vem det är som har orsakat den felaktiga utbetalningen ser vi att 24 procent av ärendena har minst en brist i den rättsliga kvaliteten. I 6 procent av ärendena är inte bedömningen av vem som har orsakat den felaktiga utbetalningen rättsligt underbyggd. Det finns också brister i 5 procent av ärendena i hur handläggaren motiverar bedömningarna av vem som har orsakat felet och hur det har orsakats.

Vår granskning visar vidare att bedömningen av om den enskilde har varit i ond tro inte är rättsligt underbyggd i 15 procent av ärendena. I de flesta ärendena har bristen varit till den enskildes nackdel. Vi ser dessutom att Försäkringskassan vid bedömningen av ond tro tar hänsyn till få omständigheter, även när det ibland har funnits fler omständigheter i ärendet som Försäkringskassan kunde ha tagit hänsyn till. Vår granskning visar också att motiveringarna av ond tro brister i den formella riktigheten i 18 procent av ärendena. Det handlar dels om att det saknas en individuell motivering av den enskildes onda tro, dels om att det inte framgår vilken grund som Försäkringskassan bedömer den enskildes onda tro enligt.

Rättsliga brister och risker i bedömningen av eftergift

Efter att Försäkringskassan har bedömt att en person är återbetalningsskyldig ska myndigheten pröva om det finns *särskilda skäl* att efterge återkravet, helt eller delvis. Det är den enskilde som har bevisbördan vid bedömningen, till skillnad från bedömningen av felaktig utbetalning och återbetalningsskyldighet.

Bedömningen av särskilda skäl ger ett stort bedömningsutrymme. Vår granskning visar att handläggarna upplever att det är svårt att göra bedömningen. Det finns ett begränsat stöd till handläggarna när det gäller hur stor del av beloppet som myndigheten ska efterge. Men Försäkringskassan arbetar för att handläggarna ska bedöma lika ärenden lika.

Vår granskning visar att det finns brister i 6 procent av ärendena som handlar om eftergift. Samtliga brister har vi värderat som brister i formell riktighet och handlar om att bedömningen av särskilda skäl inte har en godtagbar motivering. Granskningen visar dessutom att Försäkringskassans motiveringar ofta saknar individuella omständigheter, till exempel genom att i en stor andel ärenden bara använda en malltext. Försäkringskassan tar också framför allt hänsyn till ekonomiska omständigheter i både utredning och motivering av eftergiften. Att handläggarna ensidigt använder sig av ekonomiska omständigheter utgör en risk för den rättsliga kvaliteten.

Den uppdelade handläggningen medför risker för brister i den rättsliga kvaliteten

Försäkringskassan har organiserat återkravshandläggningen så att ansvaret för återkravsbeslutet är delat mellan förmånshandläggare och återkravshandläggare. Det är förmånshandläggaren som ansvarar för att utreda och bedöma om det har gjorts en felaktig utbetalning. Det är sedan återkravshandläggaren som ansvarar för att utreda och bedöma om enskilda är återbetalningsskyldiga och om eventuell eftergift. Men det är återkravshandläggaren som fattar beslutet i återkravsärendet.

Vår granskning visar att det är otydligt vad som är återkravshandläggarens ansvar när det kommer till helheten i återkravsbeslutet. Återkravshandläggaren är som beslutsfattare formellt ansvarig för hela beslutet. Men enligt Försäkringskassans interna styrning är det förmånshandläggaren som ansvarar för bedömningen av delen som gäller felaktig utbetalning. Inte alla återkravshandläggare anser sig därför vara ansvariga för denna bedömning. Men de som anser sig ha detta ansvar upplever att de har svårt att ta det ansvaret på grund av den interna styrningen. Bedömningen av felaktig utbetalning kvalitetssäkras inte heller.

Vår granskning visar att återkravshandläggarna har ett gott och lättillgängligt stöd av vägledning och specialister. Men stödet till förmånshandläggarna är mer begränsat.

I vår granskning framkommer också att Försäkringskassans officiella statistik om vem som har orsakat felutbetalningen är missvisande. Det beror på att den utgår från förmånshandläggarens registrering om vem som har orsakat felutbetalningen i stället för vad Försäkringskassan har kommit fram till i återkravsbeslutet. Vår granskning visar att Försäkringskassan orsakar de felaktiga utbetalningarna i fler ärenden än vad myndigheten själv anger.

Ett komplicerat regelverk som bör ses över

Vi konstaterar att bestämmelserna om återbetalningsskyldighet när den enskilde har orsakat felutbetalningen är omständliga och kan vara svåra att tillämpa. Svårigheterna kan innebära att Försäkringskassan tillämpar reglerna felaktigt eller på olika sätt. ISF ser att det finns skäl att förändra regelverket så det blir enklare att tillämpa.

Regeringen har tillsatt en statlig offentlig utredning som ska se över hur regelverket för återkrav i socialförsäkringen kan utformas på ett sätt som gör det mer enkelt att förstå och tillämpa. Vi har inte närmare analyserat hur ett nytt regelverk bör utformas. Men vi tycker att det är viktigt att värna om den enskildes rättssäkerhet, samtidigt som det är viktigt att myndigheten kan återkräva ersättningar som har blivit felaktigt utbetalda.

Oavsett vad utredningen kommer fram till visar våra resultat i den här granskningen att Försäkringskassan behöver arbeta med att förbättra den rättsliga kvaliteten i sin återkravshandläggning.

ISF:s rekommendationer

Utifrån granskningens resultat och de slutsatser som vi har dragit lämnar ISF följande rekommendationer.

Försäkringskassan behöver förbättra styrningen och stödet för bedömningen av felaktig utbetalning.

Att konstatera att den enskilde har fått en felaktig utbetalning är den första avgörande bedömningen som Försäkringskassan ska göra i ett återkrav. När Försäkringskassan brister i den bedömningen riskerar enskilda att få återkrav som myndigheten inte har grund för.

Försäkringskassan behöver därför förbättra sin styrning och stöd genom att ge handläggarna ett mer konkret och lättillgängligt stöd för hur bedömningen av felaktig utbetalning ska göras. I detta ingår att Försäkringskassan behöver arbeta för att öka förmånshandläggarnas kunskap om Försäkringskassans bevisbörda, det höga beviskravet och vad återkravsreglerna innebär i ett ärende där en utbetalning ser ut att ha blivit fel.

Försäkringskassan behöver förtydliga ansvarsfördelningen för bedömningen av om en utbetalning är felaktig.

När Försäkringskassans uppdelning av ansvaret för de olika bedömningarna i återkravsärendet är otydlig, ökar risken för felaktiga beslut. För att förbättra den rättsliga kvaliteten i bedömningen av felaktig utbetalning behöver därför Försäkringskassan förtydliga ansvarsfördelningen mellan förmånshandläggaren och återkravshandläggaren. I det ingår att förtydliga vad som gäller när återkravshandläggaren ifrågasätter förmånshandläggarens bedömning av felaktig utbetalning.

Försäkringskassan bör som ett led i detta även förtydliga om de särskilda beslutsfattarna ska kvalitetssäkra bedömningen av felaktig utbetalning när denna överstiger 40 000 kronor. Om Försäkringskassan anser att det inte ingår i de särskilda beslutsfattarnas roll, bör myndigheten överväga om det i stället ska kvalitetssäkras på något annat sätt.

Försäkringskassan behöver förbättra hur myndigheten utformar och motiverar sina beslut.

När Försäkringskassan brister i sina beslutsmotiveringar riskerar den enskilde att inte kunna ta tillvara sin rätt. Om den enskilde inte förstår beslutet och vilka omständigheter myndigheten har lagt till grund för det vet personen inte om hen borde begära omprövning eller överklaga beslutet. Försäkringskassan behöver därför arbeta för att både förmånshandläggare och återkravshandläggare skriver mer utförliga motiveringar. Bedömningen och motiveringen av ond tro och eftergift behöver bli mer individuell och Försäkringskassan behöver vara mer transparent med vilka omständigheter som har varit avgörande för myndighetens bedömning. Här ingår att ge handläggarna tydligare instruktioner om hur utförlig bedömningen av ond tro eller eftergiften bör vara och vad handläggaren kan behöva ta upp i sin motivering. Om handläggarna blir bättre på att motivera sina beslut, kan detta också leda till att besluten i större omfattning också blir materiellt riktiga.

Försäkringskassan behöver även se över sina beslutsmallar för att ge handläggarna bättre förutsättningar att få med tillräcklig information i beslutet. Det gäller till exempel vilket datum felutbetalningen gjordes och hur Försäkringskassan har beräknat det felaktigt utbetalda beloppet.

Försäkringskassan bör se över sin statistik när det gäller vem som orsakat de felaktiga utbetalningar som myndigheten återkräver.

När Försäkringskassans officiella statistik utgår från den registrering som förmånshandläggaren initialt gör i ärendet och inte utifrån det återkravsbeslut som Försäkringskassan sedan fattar blir den missvisande. Vår granskning visar att Försäkringskassan orsakar felaktiga utbetalningar i större utsträckning än vad den officiella statistiken visar. Utifrån den samhällsdebatt som finns i dag om felaktiga utbetalningar är det viktigt att Försäkringskassans statistik om vem som har orsakat den felaktiga utbetalningen är rättvisande.

1 Inledning

Varje år upptäcker Försäkringskassan stora summor felaktiga utbetalningar från de välfärdssystem som myndigheten administrerar. Det kan vara felaktigheter som har orsakats både av den enskilde och av myndigheten själv. Försäkringskassan ska kräva tillbaka felaktiga utbetalningar om vissa förutsättningar är uppfyllda. År 2024 återkrävde Försäkringskassan cirka 1,5 miljarder kronor som myndigheten bedömde att den hade betalat ut felaktigt.[1]

För att kunna besluta om återkrav så behöver Försäkringskassan visa att den enskilde har fått en felaktig utbetalning och att denne är skyldig att betala tillbaka.[2] Därefter ska myndigheten ta ställning till om den enskilde ändå kan slippa betala tillbaka hela eller delar av det felaktigt utbetalda beloppet (få eftergift).[3] Bedömningarna kan vara svåra att göra, och det finns ett stort bedömningsutrymme i reglerna. Försäkringskassan har bevisbördan vilket innebär att den har höga krav på sig för att kunna kräva att den enskilde ska betala tillbaka pengar som hen har fått.

Samtidigt som Försäkringskassan ska kräva tillbaka utbetalningar som har varit felaktiga så måste Försäkringskassans handläggning av återkravet vara rättssäker och ha en god rättslig kvalitet. Ett återkrav är betungande för den enskilde och kan ha stor påverkan på personens ekonomi och livssituation. Det kan röra sig om stora belopp och sedan en lagändring 2022 kan dessutom Försäkringskassan, om den enskilde inte betalar återkravet i tid, lämna återkravet direkt till Kronofogdemyndigheten för indrivning.

Återkravsbeslutet kan också få andra konsekvenser för den enskilde. Om till exempel Försäkringskassan ska polisanmäla en person för bidragsbrott så är ofta myndighetens återkravsbeslut en viktig del av

[1] För samtliga förmåner förutom slutligt beslut om bostadsbidrag.
[2] 108 kap. 2 § socialförsäkringsbalken (SFB); HFD 2011 ref. 81.
[3] 108 kap. 11 § SFB.

anmälan. Att besluten är korrekta och att Försäkringskassan håller god rättslig kvalitet i handläggningen är alltså viktigt.

Frågan om felaktiga utbetalningar och återkrav är också aktuell genom att det pågår flera utredningar som på olika sätt direkt eller indirekt gäller återkrav, och som framöver kan leda till konsekvenser som påverkar Försäkringskassans handläggning och enskilda. Till exempel kan återkravets konsekvenser för enskilda komma att bli fler, om förslagen om införande av administrativa sanktionsavgifter i socialförsäkringen blir verklighet.[4]

Den här rapporten är den andra av två rapporter från Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) om Försäkringskassans återkravsverksamhet. Den första rapporten publicerade vi 2024. I den granskade ISF Försäkringskassans och Pensionsmyndighetens styrning och organisering av deras återkravsverksamheter samt resultatet av det arbetet.[5] I den här rapporten har vi granskat den rättsliga kvaliteten i Försäkringskassans handläggning av återkrav. Det har vi gjort genom att studera vilka brister och risker som finns i handläggningen.

1.1 Rapportens syfte och frågor

Syftet med den här rapporten är att granska den rättsliga kvaliteten i Försäkringskassans handläggning av återkrav genom att titta på brister och risker för brister i handläggningen. I handläggning ingår allt som händer i ärendet fram till att det avslutas, det vill säga utredning, kommunikation med den enskilde samt Försäkringskassans beslut. Utöver att granska själva handläggningen studerar vi även hur de organisatoriska förutsättningarna ser ut för handläggningen. I granskningen fokuserar vi på återkrav inom förmånerna föräldrapenning och sjukpenning.

Med *god rättslig kvalitet* menar vi beslut som är *materiellt* och *formellt korrekta* utifrån de lagkrav som finns. Att beslutet är materiellt korrekt innebär att det har bedömningar som är rättsligt

[4] Regeringen, *Åtgärder mot utebliven återbetalning av felaktiga utbetalningar inom socialförsäkringen*, Kommittédirektiv Dir 2025:24; Regeringens beslut den 24 juli 2025, S2025/00457, S2025/00464 och S2025/01368; Regeringen, *Administrativa sanktioner i socialförsäkringen,* Promemoria Ds 2025:8; Regeringen, *Åtgärder mot utebliven återbetalning av felaktiga utbetalningar inom socialförsäkringen*, Kommittédirektiv Dir 2025:24.

[5] Inspektionen för socialförsäkringen, *Försäkringskassans och Pensionsmyndighetens arbete med återkrav*, rapport 2024:8.

underbyggda vid beslutstillfället och att det finns underlag för bedömningarna. Att beslutet är formellt korrekt innebär att ärendet har handlagts och beslutet utformats enligt de förvaltningsrättsliga krav som finns. En mer utförlig definition av rättslig kvalitet finns i avsnitt 1.5.

Med *brist* menar vi när Försäkringskassans handläggning i något avseende avviker från god rättslig kvalitet. Det kan vara stora eller små avvikelser, men avvikelsen ska vara tydlig. Det kan vara brister i materiell eller formell riktighet. I rapporten använder vi begreppen brist och rättslig brist synonymt. En *risk* är något som vi tror kan leda till brister och som också i viss mån kan förklara vad brister beror på.

Vi uppfyller syftet med rapporten genom att svara på följande frågor:

- Vilka brister och risker för brister finns det i Försäkringskassans handläggning av återkrav?
  - Hur fördelar sig bristerna utifrån materiell och formell riktighet?
  - Hur fördelar sig bristerna utifrån de tre bedömningsstegen i återkravsbeslutet: om en utbetalning har varit felaktig, om den enskilde är återbetalningsskyldig respektive om den enskilde ska få eftergift?
  - Finns det skillnader i brister mellan förmånerna sjukpenning och föräldrapenning?

Vår granskning syftar inte till att bedöma *hur god* den rättsliga kvaliteten är. Vi har i stället ett riskbaserat och problemsökande angreppssätt. Vårt fokus är att identifiera och analysera rättsliga brister samt om det finns risker för rättsliga brister. Vi har bara granskat om handläggningen har brister när det gäller rättssäkerhet (rättslig kvalitet) och inte om den är effektiv. Vi har därmed inte gjort någon bedömning av om en brist i den rättsliga kvaliteten möjligen skulle kunna vara acceptabel med hänsyn till behovet av effektivitet i handläggningen.

1.1.1 Avgränsningar

Vi har valt att granska återkravsärenden och den handläggning som Försäkringskassan gör enligt bestämmelserna i 108 kap. 2 §

socialförsäkringsbalken (SFB) och i 108 kap. 11 § SFB. Vi har avgränsat granskningen till den handläggning av återkrav som handläggs av avdelningen för gemensamma försäkringsfrågor. Anledningen till att vi har valt denna återkravshandläggning beror på att vi vill få en så relevant bild som möjligt av de vanligaste återkraven och av återkravshandläggningen i stort. Vi har granskat återkravsärenden, och alltså inte granskat vad som hänt i till exempel förmånsärenden innan återkravsärendet startade. Vi har inte heller granskat de situationer när Försäkringskassans kommer fram till att det *inte* har gjorts en felaktig utbetalning, och det därmed inte blir något återkravsärende. Vi har granskat handläggningen fram till dess att beslutet om återkrav fattas. Det innebär att vi inte har tittat på till exempel hur Försäkringskassan hanterar återkrav när de ska betalas eller vad som händer om en person begär omprövning eller överklagar Försäkringskassans beslut.

Vi har granskat återkrav av sjukpenning och föräldrapenning

Vi har valt att granska återkrav av sjukpenning och föräldrapenning. Det finns flera anledningar till att vi har valt dessa förmåner. Det är två förmåner där det blir många återkrav, och det sammantagna beloppet av felaktiga utbetalningar är stort. Våra resultat kommer därigenom att vara relevanta för en stor del av Försäkringskassans återkravshandläggning. Antalet felaktiga utbetalningar inom sjukpenning och föräldrapenning motsvarade cirka 24 procent av alla felaktiga utbetalningar som upptäcktes 2024 (exklusive slutligt beslut om bostadsbidrag).[6] Inom sjukpenning upptäcktes 16 600 felaktiga utbetalningar som uppgick till 245 miljoner kronor under 2024. Inom föräldrapenning upptäcktes 13 116 felaktiga utbetalningar som uppgick till 165,3 miljoner kronor under 2024.

Vidare finns det både likheter och olikheter mellan förmånerna. Båda ersättningarna är till exempel så kallade dagersättningar. Men det finns också olikheter som vad som ligger till grund för att utbetalningarna blivit felaktiga. Vi tror att sjukpenning ofta kan vara mer komplicerat att handlägga, än föräldrapenning. Det är också två förmåner som handläggs på två olika avdelningar inom Försäkringskassan, innan återkravshandläggaren får återkravsärendet.

[6] Försäkringskassan, *Årsredovisning 2024*, s. 133–134.

Vi har inte granskat återkrav under 2 000 kr

Vi har valt att inte granska återkrav som gäller felaktiga utbetalningar under 2 000 kr, eftersom dessa enligt Försäkringskassans administrativa beslut bara utreds om det finns särskilda skäl.[7] De avviker därför från hur Försäkringskassan generellt handlägger återkravsärenden. En beskrivning av Försäkringskassans beloppsgräns på 2 000 kr finns i ISF:s rapport om Försäkringskassans och Pensionsmyndighetens återkravsverksamheter.[8]

Vi har inte granskat kontrollåterkrav

Vi har valt att granska de *generella återkraven,* det vill säga de som en förmånshandläggare initialt utreder enligt den organisering som vi beskriver i avsnitt 1.3 nedan. En annan typ av återkrav är *kontrollåterkraven*, vilka i stället en kontrollutredare initialt utreder. Kontrollutredaren arbetar på olika kontrollenheter, vars verksamheter vi inte granskar i denna rapport.

1.2 Rättsliga förutsättningar för återkrav

I det här avsnittet beskriver vi de rättsliga förutsättningarna för att Försäkringskassan ska kunna besluta om ett återkrav. I denna granskning har begreppen återbetalning och återkrav samma betydelse.[9]

Att utreda och bedöma förutsättningarna för återkrav kan vara komplicerat. Enligt Delegationen för korrekta utbetalningar från välfärdssystemen är regelverket för återkrav delvis svåröverskådligt och kräver att handläggaren gör komplexa och tidskrävande bedömningar i varje enskilt fall.[10] Även Allmänna ombudet för socialförsäkringen har påpekat att beslut om återkrav många gånger kräver komplicerade bedömningar och innehåller svåra sakfrågor.[11]

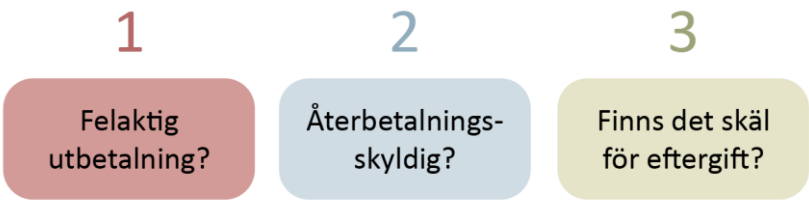
---

[7] Försäkringskassan, *Beloppsgräns återkrav*. Beslut dnr 001940–2015.
[8] Inspektionen för socialförsäkringen, *Försäkringskassans och Pensionsmyndighetens arbete med återkrav,* rapport 2024:8.
[9] Försäkringskassan, *Återbetalning.* Vägledning 2024:2, version 1, s. 14; Rönström. E, *Återkrav av socialförsäkringsersättning och arbetslöshetsersättning*, s. 23.
[10] SOU 2019:59, *Samlade åtgärder för korrekta utbetalningar från välfärdssystemen*, s. 243.
[11] Allmänna ombudet, *Årlig rapport 2020*, s. 23.

1.2.1 De tre huvudsakliga bedömningsstegen

För de flesta av Försäkringskassans förmåner, inklusive föräldrapenning och sjukpenning, finns bestämmelserna om återbetalningsskyldighet i 108 kap. 2 § SFB. Bestämmelserna om eftergift finns i 108 kap. 11 § SFB. Dessa bestämmelser förutsätter att Försäkringskassan gör bedömningen i flera led och i en viss ordning. Dessa led kallar vi för *bedömningssteg.* Vi utgår från dessa bedömningssteg både i aktgranskningen, i analysen av våra resultat och i hur vi redovisar dem i rapporten.

Det finns tre huvudsakliga bedömningssteg:



1. Första steget – Har det skett en felaktig utbetalning?

Den grundläggande förutsättningen för att Försäkringskassan ska få besluta om återkrav är att myndigheten har gjort en eller flera felaktiga utbetalningar. När Försäkringskassan bedömer om utbetalningen är felaktig så utgår myndigheten från de bestämmelser som reglerar rätten till ersättningen i fråga. Det kan till exempel gälla förmånsregler, regler om samordning mellan olika förmåner, försäkringstillhörighet (FTH) eller sjukpenninggrundande inkomst (SGI).

Försäkringskassan ska göra bedömningen av om utbetalningen har varit felaktig helt *objektivt*. Det innebär att det inte ska spela någon roll vad den enskilde har förstått eller uppfattat kring om kraven för ersättningen har varit uppfyllda eller inte. Den enskildes eventuella insikt kan däremot komma in i de senare bedömningsstegen.

En ytterligare förutsättning för att Försäkringskassan ska kunna återkräva en utbetalning är att utbetalningen var felaktig *vid tidpunkten när den gjordes*. Om utbetalningen var korrekt när

myndigheten betalade ut den kan myndigheten inte besluta om något återkrav.[12]

2. Andra steget – Finns det återbetalningsskyldighet?

Försäkringskassan ska därefter bedöma om den enskilde är återbetalningsskyldig antingen för att den enskilde har orsakat felutbetalningen eller för att hen har varit i ond tro, ett begrepp vi förklarar nedan.

Den enskilde har orsakat den felaktiga utbetalningen

Den enskilde kan orsaka en felaktig utbetalning genom att antingen ha lämnat oriktiga uppgifter *eller* genom att inte ha uppfyllt sin uppgifts- eller anmälningsskyldighet.

Bedömningen av om uppgifter som den enskilde har lämnat är oriktiga, det vill säga felaktiga, ska göras *objektivt,* alltså helt utan hänsyn till vad den enskilde känt till eller borde känt till när det gäller om uppgifterna var riktiga eller inte.[13] En ytterligare aspekt i bedömningen är att uppgiften måste varit *oriktig när den lämnades*. Om en person ansöker om en ersättning som hen då uppfyller kraven för, kan myndigheten inte komma fram till att hen har lämnat oriktig uppgift om det därefter sker förändringar som gör att kraven inte längre är uppfyllda.

Den enskilde är skyldig att anmäla de ändrade förhållanden som påverkar hens rätt till förmånen eller hur mycket ersättning som hen har rätt till.[14] Hen ska göra anmälan så snart som möjligt, och senast fjorton dagar efter det att hen fick reda på förändringen.[15] Den enskilde har alltså ingen skyldighet att anmäla sådant förrän hen faktisk har fått kännedom om förändringen. Skyldigheten gäller även om den enskilde inte själv förstår att hen skulle anmäla det förändrade förhållandet, men skyldigheten upphör om Försäkringskassan redan känner till ändringen.[16]

---

[12] RÅ 2007 ref. 8; Rönström. E, s. 61; Försäkringskassan, Vägledning 2024:2, version 1, s. 27–28.
[13] RÅ 1997 ref. 4.
[14] 110 kap. 46 § SFB.
[15] 110 kap. 47 § SFB.
[16] 110 kap. 46 § fjärde stycket SFB.

Om Försäkringskassan kommer fram till att den enskilde har lämnat en oriktig uppgift eller inte anmält ändrade förhållanden i tid så ska myndigheten även bedöma om det finns *orsakssamband* mellan den enskildes agerande och den felaktiga utbetalningen.[17] Ett exempel på en situation när det inte anses finnas ett orsakssamband, det vill säga när den oriktiga uppgiften inte ska anses ha orsakat den felaktiga utbetalningen, är när Försäkringskassan får reda på de korrekta förhållandena innan myndigheten gör utbetalningen. I denna situation får Försäkringskassan i stället bedöma om det finns återbetalningsskyldighet enligt nästa grund.[18]

Den enskilde har varit i ond tro

Den enskilde kan också vara återbetalningsskyldig om hen har insett eller skäligen borde ha insett att utbetalningen var felaktig. Detta kallas *ond tro*. I denna situation kan det vara Försäkringskassan eller någon helt annan som har orsakat felutbetalningen. Det avgörande för om den enskilde blir återbetalningsskyldig är om den enskilde har varit i ond eller god tro, det vill säga om hen har insett eller borde ha insett att utbetalningen var felaktig eller inte. Det är en bedömning som förutsätter att myndigheten gör en sammantagen bedömning av de omständigheter som har kommit fram i det specifika ärendet.

Exempel på när en enskild kan bedömas vara i ond tro är när hen har fått dubbla ersättningar för samma period, om hen har fått ersättning för inkomstbortfall samtidigt som hen har fått lön, eller när det skett en felräkning så att det belopp som har utbetalats har blivit mycket högt.[19]

3. Tredje steget – Finns det särskilda skäl för eftergift?

Även om Försäkringskassan bedömer att den enskilde enligt de två första stegen är återbetalningsskyldig så kan myndigheten helt eller delvis efterge återkravet, det vill säga avstå från att kräva tillbaka pengarna, om det finns särskilda skäl.[20] De faktorer som myndigheten kan ta hänsyn till när den bedömer om det finns särskilda skäl för eftergift är bland annat vad orsaken till den felaktiga utbetalningen är,

[17] HFD 2019 ref. 17, stycke 29.
[18] Rönström. E, s. 113; Försäkringskassan, Vägledning 2024:2, version 1, s. 41.
[19] SOU 2009:6, *Återkrav inom välfärdssystemen-förslag till lagstiftning*, s. 110.
[20] 108 kap. 11 § SFB.

hur lång tid som har gått sedan utbetalningen, beloppets storlek samt personens ekonomiska förhållanden, hälsa och försörjningsmöjligheter.[21] Bedömningen i detta steg förutsätter att myndigheten gör en sammantagen bedömning av de omständigheter som har kommit fram i det specifika ärendet.

1.2.2 Försäkringskassan ska visa att det har skett en felaktig utbetalning och att den enskilde är återbetalningsskyldig

Försäkringskassan har generellt en omfattande skyldighet att utreda socialförsäkringsärenden. Det innebär ett ansvar för att leda utredningen av ett ärende och hämta in det underlag som myndigheten behöver för att kunna fatta beslut i ärendet.[22]

I ett återkravsärende är det dessutom Försäkringskassan som ska bevisa sitt påstående att den enskilde är återbetalningsskyldig.[23] Denna bevisbörda gäller de två första bedömningsstegen. Den gäller alltså att det har skett en felaktig utbetalning och att den enskilde är återbetalningsskyldig för denna. Bevisbördan omfattar inte alla omständigheter som kan finnas i ett ärende, utan bara faktiska omständigheter som har omedelbar betydelse för utgången i ärendet. I denna granskning har begreppen *bevisa* och *visa* samma betydelse.

Att Försäkringskassan har bevisbördan innebär att det är myndighetens ansvar att visa att de faktiska omständigheterna i ärendet ger tillräckligt stöd för deras påstående. Det innebär att om Försäkringskassan kan visa att deras påståenden är korrekta, med den grad av säkerhet som framgår av *beviskravet*, så har myndigheten fullgjort sin bevisbörda och kan besluta om återkrav.

1.2.1 Försäkringskassan ska uppfylla beviskravet *hög grad av sannolikhet*

Försäkringskassan anser att det är beviskravet *hög grad av sannolikhet* som myndigheten måste nå upp till för att fullgöra sin bevisbörda i ett återkravsärende. Detta beslutade myndigheten genom

[21] RÅ 2008 ref. 2.
[22] 23 § förvaltningslagen (FL); 110 kap. 13 § första stycket SFB; Prop. 2008/09:200, *Socialförsäkringsbalk,* s. 554–555.
[23] HFD 2011 ref. 81; HFD 2013 ref. 50; HFD 2021 not 1.

ett rättsligt ställningstagande från 2022.[24] Men varken lagstiftning, förarbeten eller domstolspraxis ger något entydigt svar på vilket beviskrav som ska gälla för beslut om återkrav enligt SFB.[25] Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) har visserligen i en dom nyligen sagt att ett förhöjt beviskrav gäller vid återkrav av förmåner.[26] Även om domen inte gäller återkrav enligt reglerna i SFB noterar vi att HFD har tillämpat samma beviskrav som Försäkringskassan gör i sina ärenden, när det gäller en liknande återkravsreglering. Vi ser därför inga skäl att ifrågasätta det beviskrav som Försäkringskassan anser ska gälla. I denna granskning utgår vi därför från att beviskravet är *hög grad av sannolikhet*.

För att kunna fatta ett beslut om återkrav ska Försäkringskassan alltså visa att:

1. ersättning med en *hög grad av sannolikhet* har betalats ut felaktigt, och att
2. den enskilde med en *hög grad av sannolikhet* antingen har
   - orsakat denna felutbetalning genom att lämna oriktiga uppgifter eller genom att inte fullgöra en uppgifts- eller anmälningsskyldighet, eller
   - varit i ond tro genom att inse eller skäligen borde inse att utbetalningen var felaktig.

1.2.2 Försäkringskassan har utredningsansvar men inte bevisbörda när det gäller eftergift

När det handlar om det tredje bedömningssteget, det vill säga frågan om eftergift, är det till skillnad från föregående steg i stället den enskilde som har bevisbördan. Men Försäkringskassan ska alltid göra en individuell och sammanvägd bedömning av alla kända omständigheter som talar för och emot eftergift. Det innebär att

[24] Försäkringskassan, *Beviskrav vid bedömning av återbetalningsskyldighet.* Rättsligt ställningstagande 2022:05.
[25] HFD 2011 ref. 81; HFD 2013 ref. 50; Lindkvist G., *Bevisfrågor i förvaltningsprocessen – en översikt*, Norstedts Juridik 2019, s. 99.
[26] HFD 2024 ref. 62.

myndigheten ska utreda och bedöma frågan om eftergift oavsett om den enskilde kommer in med några egna uppgifter.[27]

För den enskildes bevisbörda kring eftergift gäller samma beviskrav som i ett ansökningsärende, det vill säga att den enskilde ska visa att det är *sannolikt* att det finns skäl för eftergift.[28]

1.2.3 Tolknings- och bedömningsutrymme i beslut om återkrav

Tolkningsutrymme handlar om möjligheten att förstå och tillämpa rättsregler (bestämmelser) på olika sätt. Utrymmet kan uppstå när det går att tolka en bestämmelse på flera olika sätt, eller när det saknas vägledande praxis. Ett exempel på tolkningsutrymme vid beslut om återkrav är hur snabbt en enskild måste anmäla ändrade förhållanden enligt 110 kap. 47 § SFB. Här behöver Försäkringskassan tolka vad ”så snart som möjligt och senast fjorton dagar efter” innebär i praktiken. Om en viss bestämmelse har ett utrymme för tolkning så kan Försäkringskassan använda rättsliga ställningstaganden för att förtydliga och skapa bättre förutsättningar för enhetlig tillämpning inom myndigheten.[29]

Bedömningsutrymme är den handlingsfrihet som myndigheter och domstolar har när de tillämpar rättsregler. Bedömningsutrymme är knutet till själva beslutsfattandet. Det innebär att den enskilde handläggaren måste göra en helhetsbedömning baserad på de faktorer som är relevanta i det enskilda fallet.

Hur stort bedömningsutrymmet är avgörs av hur precist reglerna är formulerade. Om lagen ger tydliga och detaljerade kriterier så har myndigheten begränsat utrymme att göra självständiga bedömningar. Om lagstiftningen däremot innehåller mer generella eller vaga formuleringar så har myndigheten getts ett större bedömningsutrymme, och då måste handläggaren väga in olika omständigheter innan hen beslutar.[30] Exempel på bedömningsutrymme vid beslut

[27] RÅ 2008 ref. 2.
[28] Försäkringskassan, Vägledning 2024:2, version 1, s. 24.
[29] Försäkringskassan, *Förvaltningsrätt i praktiken.* Vägledning 2004:7, version 19, s. 57–58; Inspektionen för socialförsäkringen, *Att använda lagens bedömningsutrymme*. ISF kommenterar 2016:1, s. 10–14.
[30] Inspektionen för socialförsäkringen, *Att använda lagens bedömningsutrymme,* ISF kommenterar 2016:1, s. 10–14.

om återkrav är bedömningen av ”skäligen borde ha insett” när myndigheten har orsakat felutbetalningen eller om det finns ”särskilda skäl” för att efterge återkravet. Både ”särskilda skäl” och ”skäligen borde ha insett” är begrepp i lagtexten som tydligt visar att det finns ett stort bedömningsutrymme. Här är syftet att beslutsfattaren ska väga in och värdera alla de omständigheter som finns i ärendet och på så sätt komma fram till en samlad bedömning i det enskilda fallet.

Bedömningsutrymme gör det alltså möjligt för Försäkringskassan att anpassa sina beslut till individuella omständigheter. Men det innebär också en risk för att det blir omotiverade variationer i rättstillämpningen. Det kan bli skillnader beroende på hur olika handläggare väger olika faktorer mot varandra. Försäkringskassan använder vägledningar och andra styrande och stödjande dokument för att minska denna variation.[31] Samtidigt måste myndigheten göra en avvägning mellan att se till att alla blir lika behandlade och att ta hänsyn till individuella förhållanden. Ett alltför strikt regelverk kan leda till att vissa individer hamnar i orimliga situationer, medan ett alltför stort bedömningsutrymme kan leda till orimliga skillnader i besluten.[32]

1.3 Försäkringskassans handläggning av återkrav är uppdelad

Det är Försäkringskassans avdelning för gemensamma försäkringsfrågor (GF) som ansvarar för att handlägga återkrav för de allra flesta förmåner.[33] På denna avdelning finns ett verksamhetsområde – flera enheter – som arbetar med återkrav. Där arbetar bland annat återkravshandläggare, specialister och särskilda beslutsfattare med återkrav. Men ansvaret för att utreda och bedöma de olika förutsättningarna för återkravet är uppdelat mellan förmånshandläggare och

[31] Försäkringskassan, Vägledning 2004:7, version 19, s. 57–58.
[32] Inspektionen för socialförsäkringen, *Att använda lagens bedömningsutrymme,* ISF kommenterar 2016:1, s. 10–14.
[33] Det gäller alla förmåner förutom arbetsskador, personskador, arbetshjälpmedel, bilstöd till personer med funktionsnedsättning, krigsskadeersättning till sjömän, yrkesskador, aktivitetsstöd/utvecklingsersättning, dagpenning till hemvärnssoldater och totalförsvarspliktiga, olika ersättningar kopplad till etableringsersättning och statligt tandvårdsstöd; Försäkringskassan, *Generaldirektörens arbetsordning för Försäkringskassan*, 2016:02, version 13, s. 22.

återkravshandläggare. Det innebär att två olika handläggare utreder och bedömer ett och samma ärende om återkrav. I vår förra rapport om återkrav pekade vi på ett par potentiella fördelar och risker med att Försäkringskassan organiserar återkravsverksamheten på detta sätt.[34]

Det är förmånshandläggaren som ansvarar för att utreda och bedöma om det har skett en felaktig utbetalning. Förmånshandläggaren kan arbeta på olika avdelningar inom Försäkringskassan, beroende på vilken förmån det gäller. Förmånshandläggarna gör sina bedömningar huvudsakligen utifrån de regler som finns för rätten till den aktuella förmånen. Men de behöver också ta hänsyn till de särskilda krav som reglerna för återkrav ställer upp (se avsnitt 1.2.1–1.2.3). Återkravshandläggaren arbetar på återkravsenheterna och ansvarar för att utreda och bedöma om enskilda är återbetalningsskyldiga och om eventuell eftergift ska ges. Återkravshandläggarna gör sina bedömningar utifrån återkravsreglerna.

Om förmånshandläggaren kommer fram till att utbetalningen är felaktig så ska hen upprätta ett så kallat *beslutsunderlag* som hen lämnar till återkravshandläggaren, som i sin tur ska bedöma om

[34] Inspektionen för socialförsäkringen, *Försäkringskassans och Pensionsmyndighetens arbete med återkrav,* rapport 2024:8, s. 82.

personen är återbetalningsskyldig och om det finns skäl för eftergift.[35] Det är som utgångspunkt återkravshandläggaren som fattar beslutet i återkravsärendet. Men om det felaktigt utbetalda beloppet är över 40 000 kronor så gäller en särskild beslutsordning.[36] Det innebär att en särskild beslutsfattare ska fatta återkravsbeslutet, efter ett förslag från återkravshandläggaren.

1.4 Så har vi gjort granskningen

Vi har använt oss av flera metoder för att svara på våra frågor om brister och risker i den rättsliga kvaliteten i Försäkringskassans handläggning av återkrav. Metoderna som vi har använt är aktgranskning, dokumentstudie, rättsutredning och intervjuer. Vi redogör mer i detalj för hur vi har gått till väga i bilaga 1.

1.4.1 Aktgranskningen

Vår aktgranskning omfattar 202 ärenden, varav 100 ärenden är slumpmässigt utvalda återkrav av sjukpenning och 102 ärenden är slumpmässigt utvalda återkrav av föräldrapenning. Eftersom urvalet av ärenden är slumpmässigt kan resultaten antas vara representativa för återkravsärenden inom dessa förmåner under den aktuella perioden. I ärendena har den enskilde inte i något fall begärt omprövning. Men detta var inget kriterium för urvalet, utan en slump. Vi har granskat hela ärendet, det vill säga återkravsbeslutet, ärendets journal, det så kallade beslutsunderlaget från förmånshandläggare samt de underlag som finns i återkravsärendet.

Vi har gjort aktgranskningen med det huvudsakliga syftet att undersöka vilka brister och risker som finns i den rättsliga kvaliteten i Försäkringskassans återkravsärenden. Vi redovisar våra utgångspunkter och överväganden mer ingående i avsnitt 1.5 och i bilaga 1. I bilaga 2 redovisar vi den statistiska osäkerheten i våra huvudsakliga resultat.

[35] Försäkringskassan, *Återbetalning.* Process 2017:01, version 4.0, s. 46.
[36] Försäkringskassan, *Generaldirektörens arbetsordning för Försäkringskassan*, 2016:02, version 13, s.16.

1.4.2 Dokumentstudien och rättsutredning

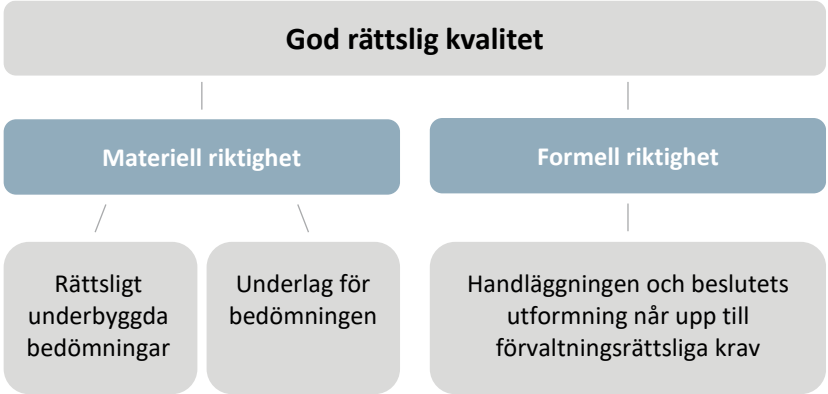
Vi har även analyserat Försäkringskassans styrande och stödjande dokument, myndighetens kvalitetsanalyser samt de rättsliga förutsättningarna för återkrav. Syftet med dokumentstudien har varit att ta reda på hur Försäkringskassan bedömer att myndigheten ska tillämpa reglerna, vad handläggarna får för stöd i återkravsfrågor och att identifiera eventuella risker och brister i den rättsliga kvaliteten. Syftet med rättsutredningen har bland annat varit att ta reda på vad det finns för krav i lagstiftningen som Försäkringskassan ska förhålla sig till, för att vi därmed ska kunna identifiera rättsliga brister. Försäkringskassan har faktagranskat våra resultatkapitel.

1.4.3 Intervjuer

Vi har intervjuat 19 tjänstepersoner med olika yrkesroller på Försäkringskassan. Alla dessa arbetar på något sätt med att handlägga återkravsärenden eller arbetar centralt med återkravsfrågor. Syftet med intervjuerna har varit att få en förståelse för hur Försäkringskassan arbetar med återkrav, hur det fungerar att tillämpa återkravsbestämmelserna och vilka risker som finns.

1.5 Vad rättslig kvalitet innebär och hur vi har undersökt det

Med god rättslig kvalitet menar vi en handläggning som är materiellt och formellt korrekt. Detta innebär att beslutet ska ha bedömningar som är rättsligt underbyggda vid beslutstillfället, att det finns underlag för bedömningarna samt att ärendet har handlagts och beslutet har utformats enligt de förvaltningsrättsliga krav som finns.



Vår definition av god rättslig kvalitet tar utgångspunkt i den definition som Ekonomistyrningsverket (ESV) har tagit fram i sitt arbete med att bland annat ta fram ett metodstöd för rättsliga kvalitetsuppföljningar.[37] Definitionen är också förenlig med den definition av rättslig kvalitet som Försäkringskassan använder, vilken är *korrekt och enhetlig rättstillämpning*.[38] Bland Försäkringskassans rättsliga kvalitetsuppföljningar kan vi också se att myndigheten undersöker rättslig kvalitet på ett sätt som i stort liknar det sätt som vi har undersökt det på.[39]

I vår definition av rättslig kvalitet finns de två delarna *materiell riktighet* och *formell riktighet*. Dessa innebär olika perspektiv på handläggningen. Vi använder riktighet som synonym till korrekthet.

När det gäller perspektivet om materiell riktighet innebär det att bedömningarna i besluten, det vill säga myndighetens ställningstaganden, är förenliga med de rättsregler som beslutet bottnar i (legalitetsprincipen) samt har stöd i de omständigheter och underlag som finns i ärendet (den faktiska tillämpningen).[40] När bedömningarna är materiellt riktiga är de förenklat uttryckt ”rätt i sak” och inte felaktiga. För att bedömningarna ska hålla god rättslig kvalitet i detta avseende krävs också att Försäkringskassan gör bedömningarna inom det utrymme som den aktuella rättsregeln ger, samt att bedöm-

[37] ESV- Ekonomistyrningsverket, *Myndigheternas arbete med rättsliga kvalitetsuppföljningar – Översikt och utvecklingsmöjligheter*, Rapport ESV 2022:46 s. 13–16.
[38] Försäkringskassan, *Arbetet med systematisk kvalitetsutveckling*, Riktlinje 2016:07, version 3, s. 4.
[39] Se till exempel Försäkringskassan, *Återkrav*, rättslig kvalitetsuppföljning 2018:2 och *Utbetalning av assistansersättning*, rättslig kvalitetsuppföljning 2019:7.
[40] ESV, Rapport 2022:46 s. 13–16.

ningarna är förenliga med vem som har bevisbördan och vilket beviskrav som gäller. Det finns också andra mer generella krav som handläggarna behöver följa, till exempel att bedömningarna ska vara sakliga och i möjligaste mån innebär att lika fall bedöms lika.[41]

Det andra perspektivet, om formell riktighet, innebär att myndigheten när den hanterar ärendet följer de förvaltningsrättsliga krav som finns på hur myndigheten ska handlägga ett ärende och meddela ett beslut. I fokus står ärendets gång (processen) och beslutets utformning. De formella aspekterna är centrala för den enskildes möjligheter att ta tillvara sin rätt.[42] Exempel på förvaltningsrättsliga krav är att myndighetens beslut ska innehålla motiveringar och hänvisa till relevanta bestämmelser.

I avsnitten nedan redovisar vi hur vi har undersökt brister i materiell respektive formell riktighet för varje bedömningssteg. I bilaga 1 finns ytterligare beskrivningar och resonemang kring hur vi har undersökt den rättsliga kvaliteten.

1.5.1 Så har vi undersökt brister i materiell riktighet

Vi har identifierat brister i beslutens materiella riktighet genom att i aktgranskningen undersöka om Försäkringskassans handläggning avviker från det som vi enligt ovan menar är god rättslig kvalitet.

Vi har inte undersökt den materiella riktigheten i samtliga moment i Försäkringskassans beslut. Vi har valt att fokusera på myndighetens bedömning av felaktig utbetalning, om det finns underlag för den bedömningen och på bedömningarna för återbetalningsskyldighet, och då särskilt bedömningen av vem som har orsakat felutbetalningen och bedömningen av ond tro.

Bakgrunden till vårt fokus på bedömningen av felaktig utbetalning är för det första att den är avgörande för om det ens kan vara aktuellt med ett återkrav. För det andra beror det också på att vi tror att det kan finnas svårigheter i den bedömningen, bland annat på grund av den delade handläggningen som Försäkringskassan har. Att vi har valt att fokusera på bedömningen av ond tro beror på att det där finns

[41] 5 § FL och 1 kap. 1 § och 9 § Regeringsformen.
[42] ESV, s. 13–16.

ett stort bedömningsutrymme, och därmed risk för omotiverade skillnader i besluten och för schabloniserade bedömningssätt.

När det gäller det tredje bedömningssteget om eftergift, har vi valt att kategorisera samtliga brister som formella, och redovisar därför hur vi har undersökt dem i nästa avsnitt.

Med de här frågorna har vi i aktgranskningen undersökt om besluten brister när det gäller den materiella riktigheten. Om svaret på en fråga är nej finns det en brist i den rättsliga kvaliteten.

Så har vi undersökt brister i materiell riktighet

Felaktig utbetalning

- Är bedömningen av felaktig utbetalning rättsligt underbyggd?
- Finns det underlag till stöd för bedömningen?

Återbetalningsskyldighet

- Är bedömningen av vem som har orsakat felutbetalningen rättsligt underbyggd?
- Är bedömningen av ond tro rättsligt underbyggd?

Så har vi undersökt om en bedömning är rättsligt underbyggd

För att avgöra om Försäkringskassans bedömningar i återkravsbeslutet är rättsligt underbyggda har vi tittat på om myndighetens slutsatser är förenliga med de rättsliga krav som finns, det vill säga de krav som finns i rättsreglerna (till exempel förmånens regler eller återkravsregler) samt om det finns stöd för slutsatserna i de omständigheter och underlag som finns i ärendet. I den analysen har vi också tagit hänsyn till att det är Försäkringskassan som har bevisbördan och att beviskravet är *hög grad av sannolikhet,* samt om det finns stort eller litet utrymme för olika slags tolkningar och bedömningar (se avsnitt 1.2.5). Vid granskningen har vi beaktat allt som framgår i akten, det vill säga det som står i beslutet, återkravsärendets journal och i övriga underlag i ärendet.

Hur vi har granskat om en bedömning är rättsligt underbyggd illustreras med figuren nedan.

I vår granskning av om bedömningarna är rättsligt underbyggda har vi inte vägt in hur väl Försäkringskassan har motiverat sitt ställningstagande. Detta har vi undersökt med hjälp av andra frågor om den formella riktigheten.

Även om vi granskar den materiella riktigheten i Försäkringskassans bedömningar så tar vi inte ställning till om utgången i de beslut som Försäkringskassan har fattat är riktiga. Det beror på att vi har granskat och analyserat varje bedömning separat.

Vi har också granskat bedömningarna förutsättningslöst och fristående från varandra. Det innebär att när vi har granskat bedömningarna inom ett bedömningssteg så utgår vi från att bedömningarna inom det föregående steget har varit rättsligt underbyggda.

1.5.2 Så har vi undersökt brister i formell riktighet

Vi har identifierat brister i den formella riktigheten genom att i aktgranskningen undersöka om Försäkringskassans handläggning avviker från god rättslig kvalitet. Det finns en mängd olika förvaltningsrättsliga krav som Försäkringskassan måste följa i sin

handläggning.[43] Vi har inte kunnat undersöka om myndigheten följer alla, utan har fokuserat på skyldigheten att *motivera* och *kommunicera*. Dessa krav är helt grundläggande för handläggningen, och vi anser att de är särskilt relevanta för den rättsliga kvaliteten och för den enskildes möjligheter att ta till vara sin rätt.

Motiveringsskyldigheten innebär att Försäkringskassan är skyldig att redovisa de skäl som ligger till grund för ett beslut. Det ska också framgå vilka rättsregler som beslutet bygger på. Den enskilde ska kunna förstå varför beslutet blev som det blev och kunna bedöma om hen vill överklaga.[44]

Kommuniceringsskyldigheten innebär att Försäkringskassan dels ska informera den enskilde om de uppgifter och underlag som kan komma att påverka ett kommande beslut, dels ska ge den enskilde möjlighet att ge sina synpunkter på dessa. Kommuniceringen är också ett viktigt verktyg för att Försäkringskassan ska kunna fullgöra sitt utredningsansvar.[45]

Att Försäkringskassan följer kraven på att motivera och kommunicera är viktigt för hur utomstående och den enskilde upplever objektiviteten och den materiella riktigheten i beslutet. En tydlig motivering underlättar också för den enskilde att ta till vara sin rätt när beslutet innehåller oriktiga bedömningar. Men att följa dessa krav är i vissa fall också en faktor för att beslutet ska bli materiellt riktigt. När myndigheten till exempel brister i sin skyldighet att kommunicera så kan det inte uteslutas att det också har påverkat den materiella riktigheten i det beslut som myndigheten därefter har fattat. Skälet till det är att den enskilde kanske hade kunnat komma in med synpunkter som ändrar bedömningen om hen hade fått all relevant information.

Med de här frågorna har vi i aktgranskningen undersökt brister i handläggningen avseende formell riktighet. Om svaret på en fråga är nej finns det en brist i den rättsliga kvaliteten.

---

[43] Dessa finns både i FL och i SFB.
[44] 32 § FL, se även Försäkringskassan, Vägledning 2004:7, version 19 s. 83.
[45] 25 § FL; Lundmark & Säfsten, *Förvaltningslagen* (26 augusti 2024, Version 1C, JUNO), kommentaren till 25 §; Prop. 2016/17:180, *En modern och rättssäker förvaltning – ny förvaltningslag*, s. 320–321.

Så har vi undersökt brister i formell riktighet

Felaktig utbetalning

- Finns det en motivering till bedömningen?
- Finns det en uträkning av storleken på den felaktiga utbetalningen?
- Finns det relevanta lagbestämmelser angivna?

Återbetalningsskyldighet

- Framgår det vem som har orsakat felutbetalningen?
- Finns det en motivering till vem som har orsakat felutbetalningen?
- Framgår det på vilket sätt ond tro bedöms?
- Finns det en individuell motivering gällande ond tro?
- Finns det relevanta lagbestämmelser angivna?

Eftergift

- Finns det en individuell motivering?
- Är motiveringen godtagbar utifrån de uppgifter som finns i ärendet?
- Finns det något i ärendet som Försäkringskassan borde ha utrett mer?
- Finns det relevanta lagbestämmelser angivna?

Generellt

- Har Försäkringskassan kommunicerat med den enskilde?
- Har den enskildes synpunkter bemötts?
- Framgår det några andra tydliga fel i hur beslutet är utformat eller motiverat?

Hur långt motiveringsskyldigheten sträcker sig och vilka krav som den ställer i det enskilda fallet i fråga om hur utförlig och tydlig motiveringen ska vara är inte enkelt att besvara. I aktgranskningen har vi därför godtagit motiveringar som uppfyller en helt grundläggande nivå. Därför har vi också bara fångat upp de uppenbart bristfälliga motiveringarna. Vi har alltså varken krävt att motiveringarna ska hålla hög språklig kvalitet eller innehålla en i sak riktig bedömning. Hur och varför vi har granskat motiveringarna på olika sätt beroende på vilket bedömningssteg det gäller redovisar vi i bilaga 1 och i samband med när vi redovisar resultaten (kapitel 3, 4 och 5).

1.5.3 Vi har höga krav för att vi ska klassificera något som en brist

Gemensamt för hur vi har undersökt brister både i den materiella och formella riktigheten i Försäkringskassans handläggning är att vi över lag har ställt höga krav för att säga att något är en brist. Eller annorlunda uttryckt – vi har haft en hög toleransnivå när vi har bedömt om handläggningen avviker från vår definition av god rättslig kvalitet. På detta sätt kan vi säga att de brister som vi identifierar generellt är tydliga.

1.5.4 Vi har också kartlagt hur Försäkringskassan motiverar sina bedömningar av ond tro och eftergift

Utöver att identifiera brister enligt ovan har vi i undersökningen kartlagt hur Försäkringskassan motiverar bedömningarna av den enskildes onda respektive goda tro samt eftergift. Detta har vi gjort i syfte att få en bild av hur handläggarna gör bedömningarna och på så sätt få större förståelse för hur myndigheten hanterar de stora bedömningsutrymmena som finns i reglerna. Genom kartläggningen identifierar vi brister och risker för den rättsliga kvaliteten i dessa delar. Men vi gör också andra iakttagelser som kan bredda bilden och som jämte bristerna kan indikera hur stor en eventuell problematik är.

1.6 Rapportens innehåll

Kapitel 2 redovisar våra övergripande resultat när det gäller den rättsliga kvaliteten i hela återkravsärendet – oavsett bedömningssteg.

Kapitel 3 beskriver brister och risker i första bedömningssteget, det vill säga i bedömningen av om det rör sig om en felaktig utbetalning.

Kapitel 4 beskriver brister och risker i andra bedömningssteget, det vill säga i bedömningen av om den enskilde är återbetalningsskyldig.

Kapitel 5 beskriver brister och risker i tredje bedömningssteget, det vill säga i bedömningen av om den enskilde ska få eftergift.

Kapitel 6 beskriver vilken betydelse den uppdelade återkravs-handläggningen och stödet till handläggarna har för den rättsliga kvaliteten.

Kapitel 7 innehåller våra slutsatser och rekommendationer.

2 De sammantagna rättsliga bristerna i hela återkravsärendet

I det här kapitlet redovisar vi våra sammantagna resultat när det gäller vilka brister som vi ser i den rättsliga kvaliteten i hela återkravsärendet, oavsett bedömningssteg. Eftersom varje akt är ett sammanhållet ärende och beslut så är det viktigt att visa hur många ärenden det är som har någon brist över huvud taget och på detta sätt ge en övergripande bild av den rättsliga kvaliteten.

Våra sammantagna resultat är i huvudsak:

- I 59 procent av ärendena (120 av 202) som vi har granskat finns det någon brist i den rättsliga kvaliteten. En brist kan till exempel vara att det inte finns underlag till stöd för bedömningen eller att beslutet på olika sätt saknar motivering. Många ärenden har mer än en brist.
- Det är vanligare med brister i den rättsliga kvaliteten inom sjukpenningärenden än inom föräldrapenningärenden. I aktgranskningen har 74 procent av alla sjukpenningärenden (74 av 100) minst en rättslig brist. Motsvarande andel för föräldrapenningärenden är 45 procent (46 av 102).
- Bristerna som finns gäller både den materiella och den formella riktigheten. Det är vanligare med brister i den formella riktigheten. Bristerna i den materiella riktigheten innebär att bedömningen inte är rättsligt underbyggd eller saknar underlag. Bristerna i den formella riktigheten innebär att ärendet inte har handlagts enligt de förvaltningsrättsliga krav som finns.

- En risk för brister i den rättsliga kvaliteten i handläggningen är att Försäkringskassan i återkravsbesluten inte skriver ut vem som har bevisbördan eller vilket beviskrav som Försäkringskassan har tillämpat.

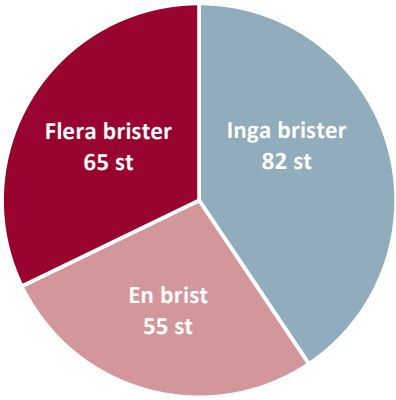
De resultat som gäller ett specifikt bedömningssteg (felaktig utbetalning, återbetalningsskyldighet eller eftergift) redovisar vi mer ingående i kapitel 3, 4 och 5. Vissa resultat gäller inte något särskilt bedömningssteg, och därför redovisar vi dem enbart i det här kapitlet (avsnitt 2.3.1–2.3.3). Vi har också delat in resultaten av vår granskning i om de gäller brister i materiell eller formell riktighet (avsnitt 2.2 och 2.3). Det finns en utförlig beskrivning av dessa begrepp i avsnitt 1.5.1–1.5.2.

2.1 Mer än hälften av alla ärenden har minst en brist i den rättsliga kvaliteten

Vår aktgranskning visar att 59 procent av ärendena (120 av 202) har minst en brist i den rättsliga kvaliteten. En brist kan till exempel vara att det inte finns underlag till stöd för bedömningen eller att beslutet på olika sätt saknar motivering.

Ett ärende kan brista i den rättsliga kvaliteten inom flera områden och i vår granskning har vi identifierat totalt 246 brister i 120 ärenden. I 55 ärenden finns det enbart en brist och i 65 ärenden finns det minst två eller fler brister i den rättsliga kvaliteten.

Figur 1 Antal brister i ärendena



2.1.1 Det är vanligare med brister inom sjukpenningärenden

Vår granskning visar att det är vanligare att sjukpenningärenden innehåller brister i den rättsliga kvaliteten än föräldrapenningärenden. Det gäller även när vi tar hänsyn till vissa bakgrundsfaktorer och omständigheter. Vår analys visar att skillnaden när det gäller brister i den rättsliga kvaliteten mellan ärendetyperna är statistiskt säkerställd. Detta innebär att det inte är slumpen eller andra undersökta faktorer som förklarar varför sjukpenningärenden oftare har dessa brister.

I aktgranskningen har 74 procent av alla sjukpenningärenden (74 av 100) minst en rättslig brist. Motsvarande andel för föräldrapenningärenden är 45 procent (46 av 102). Även antalet brister per ärende är högre för sjukpenningärendena. Av totalt 32 ärenden med tre eller fler brister är 26 av dessa sjukpenningärenden.

Granskningen visar även att det är vanligare att ärenden innehåller brister om anledningen till den felaktiga utbetalningen är relaterad till regler om den sjukpenninggrundande inkomsten (SGI) eller försäkringstillhörighet (FTH), än för ärenden där felaktigheten i utbetalningen har sin grund i förmånsspecifika regler.

Granskningen finner inga systematiska skillnader i antal ärenden som har minst en brist när vi jämför olika bakrundsegenskaper, som kön, åldersgrupper eller utländsk bakgrund. Den här granskningen visar inte heller några skillnader när vi jämför storleken på återkraven eller om återkraven gäller en eller flera utbetalningar.

2.2 Det finns brister i den materiella riktigheten i 22 procent av ärendena

Vår aktgranskning visar att 22 procent av de granskade ärendena (45 av 202) har minst en brist när det gäller den materiella riktigheten i bedömningen av återkravet. Bristerna i den materiella riktigheten innebär att bedömningen inte är rättsligt underbyggd eller saknar underlag.

Bristerna gäller de två första bedömningsstegen, det vill säga om det har skett en felaktig utbetalning respektive om personen är återbetalningsskyldig. Vi presenterar därför resultaten mer ingående i kapitlen som gäller dessa steg, det vill säga kapitel 3 och 4. När det gäller det tredje bedömningssteget om eftergift, har vi valt att kategorisera samtliga brister som formella, och redovisar därför dem i nästa avsnitt samt i kapitel 5.

Att beslutet brister i formell riktighet kan ibland också innebära att det är svårt att avgöra om beslutet är materiellt riktigt. I vår granskning gäller det särskilt för när Försäkringskassan har en individuell motivering av att personen *skäligen borde ha insett,* och om motiveringen när det gäller eftergift tydligt saknar någon relevant omständighet. Dessa brister redovisar vi som formella, men vi kunde också ha redovisat dem som materiella.

2.3 Mer än hälften av ärendena har brister i den formella riktigheten

I totalt 54 procent av Försäkringskassans ärenden (110 av 202) som vi har granskat finns det minst en brist som gäller den formella riktigheten i handläggningen. Bristerna i den formella riktigheten innebär att ärendet inte har handlagts enligt de förvaltningsrättsliga krav som finns.

Till stor del handlar bristerna om att Försäkringskassan inte har lämnat en tillräcklig och klar motivering till de bedömningar som den gör i återkravsbeslutet. Det finns också brister när det gäller hur Försäkringskassan redovisar hur den har räknat fram det felaktiga beloppet, hänvisningar till vilka bestämmelser bedömningen vilar på och att Försäkringskassan inte bemöter den enskildes synpunkter. De brister som vi har identifierat i ärendena är huvudsakligen sådana som också avviker från vad Försäkringskassan beskriver i sin vägledning ska finnas med i återkravsbeslutet och dess motivering.[46] I dessa fall har alltså handläggningen inte följt Försäkringskassans interna styrande dokument.

De flesta bristerna i motiveringarna gäller ett enskilt bedömningssteg i ärendet och vi redovisar därför dem mer ingående i kapitel 3, 4 och 5. Men i 19 procent av ärendena (39 av 202) kan bristen i formell riktighet inte kopplas till något av de tre bedömningsstegen. Dessa resultat redovisar vi därför i de följande avsnitten. Bristerna handlar om skrivfel och motsägelsefulla motiveringar i besluten, att kommuniceringen med den enskilde inte har gjorts på ett korrekt sätt och att Försäkringskassan inte har bemött den enskildes synpunkter.

2.3.1 Försäkringskassans beslutsmotiveringar innehåller ibland skrivfel eller är motsägelsefulla

I 9 procent av ärendena (19 av 202) finns det brister i motiveringarna, som exempelvis skrivfel eller att motiveringarna är motsägelsefulla. Exempel på skrivfel har varit att det har stått fel datum för felutbetalningen i beslutet. Bristerna innebär att beslutet kan vara svårt att förstå, särskilt för den enskilde.

När det gäller motsägelsefulla motiveringar ser vi till exempel ett ärende där Försäkringskassan motiverade sitt beslut med att den enskilde hade betald semester samtidigt som hen hade vårdat sitt barn, och därmed inte hade rätt till föräldrapenning. Men i akten kunde vi se att ärendet handlade om något annat och det gick inte att se var uppgiften om semester kom ifrån.

Vi ser också att det förekommer att Försäkringskassan motiverar att det har skett en felaktig utbetalning och att det finns återbetalningsskyldighet på ett sätt som inte stämmer överens med varandra. Ett

[46] Försäkringskassan, *Återbetalning.* Vägledning 2024:2, version 1, s. 71.

exempel är ett ärende där det i motiveringen av att det har skett en felaktig utbetalning stod att den enskilde hade missat att anmäla ändrade förhållanden och att det därmed var den enskilde som hade orsakat felutbetalningen. Medan det när det gällde återbetalningsskyldigheten stod att det var Försäkringskassan som hade orsakat felutbetalningen. Detta menar vi är motsägelsefullt och svårt att förstå och därmed en brist i motiveringen. Orsaken till dessa motstridigheter tror vi är den organisatoriska uppdelningen där det är två olika handläggare som skriver motiveringarna i beslutet.

2.3.2 Ärendena brister sällan i kravet på kommunicering med den enskilde

Innan Försäkringskassan ska fatta ett beslut behöver myndigheten underrätta den enskilde om allt material som påverkar beslutet och ge den enskilde tillfälle att yttra sig om materialet (det som kallas kommunicering) – om det inte är uppenbart att det inte behövs.[47] Vi ser mycket få brister i hur Försäkringskassan uppfyller denna kommuniceringsskyldighet. Endast i 3 av 202 ärenden ser vi en brist i kommuniceringen.

2.3.3 Försäkringskassan bemöter inte alltid den enskildes synpunkter

I motiveringsskyldigheten ingår att Försäkringskassan bör förklara hur den har bedömt eventuella invändningar som den enskilde har gjort i ärendet.[48] Vi ser att Försäkringskassan inte alltid uppfyller detta krav.

Vår aktgranskning visar att den enskilde i 14 procent av de granskade ärendena (28 av 202) har lämnat synpunkter på underlaget och på förslaget till beslut som Försäkringskassan har kommunicerat till den enskilde. I 17 av de 28 ärendena bemötte Försäkringskassan den enskildes synpunkter antingen i beslutet eller på något annat sätt. Men i övriga 11 ärenden har Försäkringskassan inte bemött den enskildes synpunkter. Detta ser vi som en brist i den rättsliga kvaliteten.

---

[47] 25 § FL.

[48] Lundmark & Säfsten, *Förvaltningslagen* (26 augusti 2024, Version 1C, JUNO), kommentaren till 32 §.

2.4 Besluten saknar information om bevisbördan och beviskraven

Att handläggaren har kunskap om vem som har bevisbördan och vilket beviskrav som gäller är en förutsättning för en god rättslig kvalitet i handläggningen. Försäkringskassan är skyldig att visa (har *bevisbördan* för) att förutsättningarna är uppfyllda för att personen ska vara återbetalningsskyldig. Beviskravet är högre än i myndighetens övriga ärendehandläggning, och Försäkringskassan har genom ett rättsligt ställningstagande bestämt att beviskravet *hög grad av sannolikhet* gäller för att myndigheten ska kunna besluta om återkrav.[49] De som vi har intervjuat som arbetar centralt med återkravsfrågor berättar att en anledning till att Försäkringskassan tog fram ställningstagandet var för att det behövde bli tydligare för de som tillämpar reglerna vilket beviskrav som gäller. Rättskällorna gav inte tillräckligt med stöd kring vad beviskravet var.

Vår bedömning är att beskrivningarna i Försäkringskassans styrning är tydliga och förenliga med de lagar och andra rättsprinciper som gäller. En kort beskrivning av rättsläget finns i avsnitt 1.2.2–1.2.4.

Vår granskning visar att det inte står något om vem som har bevisbördan eller om beviskrav i Försäkringskassans beslut om återkrav. Bland ärendena som vi har granskat finns inte något ärende där Försäkringskassan till exempel anger något i stil med att: ”Försäkringskassan har bevisbördan” eller ”Försäkringskassan anser att det är visat med hög grad av sannolikhet”. Resultaten gäller i alla bedömningssteg och alltså oavsett hos vem som bevisbördan ligger.

I intervjuer bekräftar tjänstepersoner med olika yrkesroller att de inte brukar skriva något om bevisbördan eller beviskravet i besluten. Det verkar inte vara något som de har reflekterat över eller som de spontant tycker att de borde göra. Återkravshandläggarens instruktion är i stället att skriva ”rakt på”, som att deras slutsats är fakta. Men en person som vi intervjuade som arbetar centralt med återkravsfrågor tycker att myndigheten borde skriva ut bevisbördan och beviskravet i besluten.

[49] Försäkringskassan, *Beviskrav vid bedömning av återbetalningsskyldighet*, Rättsligt ställningstagande 2022:05.

> Det borde man göra. Man borde ge den enskilde chans att själv eller med hjälp av något ombud titta på det här och göra en bedömning. Ska det här överklagas eller inte? Så rättssäkerheten talar för att man redogör för hur man har resonerat i bevishänseende.

Att det inte står något om bevisbördan och beviskraven i beslutet eller att det inte kommuniceras till den enskilde ser vi inte som en brist i den rättsliga kvaliteten. Men att detta saknas i besluten är något som vi anser kan vara en *risk* för bristande rättslig kvalitet. Om en handläggare skulle motivera sitt beslut utifrån ett högt beviskrav och skriva ut vem som har bevisbördan så skulle det även kunna medföra att beslutet blir mer underbyggt och välmotiverat. Det skulle också kunna öka den enskildes möjligheter att ta tillvara sin rätt. Ett skäl bakom motiveringsskyldigheten är just att om myndigheten är medveten om att den måste motivera sina beslut så ökar det sannolikheten att prövningen av ärendena blir omsorgsfull, saklig och enhetlig.[50]

I motiveringsskyldigheten ingår även att beskriva hur myndigheten har värderat de relevanta uppgifterna i ärendet (bevisvärdering).[51] Men vad vi ser i aktgranskningen är att Försäkringskassan i beslutsmotiveringarna i låg utsträckning beskriver hur myndigheten värderar uppgifter eller till exempel väger omständigheter mot varandra. Även detta bedömer vi vara en *risk*, men inte en brist, för den rättsliga kvaliteten.

2.4.1 Beviskravet är över lag tydligt för de som arbetar med återkrav

Alla som vi har intervjuat som arbetar inom återkravsverksamheten känner väl till både Försäkringskassans bevisbörda och det högre beviskravet som gäller för att myndigheten ska kunna besluta om återkrav. Även de handläggare inom förmånerna sjukpenning och föräldrapenning som vi har intervjuat känner till att det är ett högre beviskrav för återkrav än för övriga ärenden. Men det är mer osäkert om de känner till det exakta beviskravet och vad det innebär.

---

[50] Lundmark & Säfsten, *Förvaltningslagen* (26 augusti 2024, Version 1C, JUNO), kommentaren till 32 §.

[51] Lundmark & Säfsten, *Förvaltningslagen* (26 augusti 2024, Version 1C, JUNO), kommentaren till 32 §.

En förmånshandläggare säger så här.

> Jag tänker att det är också någonstans det sista verktyget vi har, att då får vi upprätta återkrav för den här personen. Det är det sista och mest drastiska vi gör. Även fast vi kanske inte pratar om det dagligdags eller pratar i termer av högt beviskrav, så finns det en medvetenhet kring det och vi är noga med våra återkrav.

Vi kan inte säga om förmånshandläggarnas kunskaper om beviskravet är tillräckligt goda. Men personer som vi intervjuat inom återkravsverksamheten berättar att de inte tror att förmånshandläggarna är medvetna om Försäkringskassans bevisbörda och det höga beviskravet. När förmånshandläggare bedömer en persons rätt till en ersättning i samband med ansökan om ersättningen, det som förmånshandläggarna vanligen arbetar med, har den enskilde bevisbördan, och då gäller också det lägre beviskravet *sannolikt*. De som arbetar inom återkravsverksamheten tror att detta tillsammans med det faktum att förmånshandläggare sällan arbetar med återkrav är anledningen till den bristande medvetenheten som de upplever finns.

3 Rättsliga brister och risker i bedömningen av felaktig utbetalning

Det första bedömningssteget i återkravshandläggningen handlar om att Försäkringskassan ska visa, med hög grad av sannolikhet, att den enskilde har fått en felaktig utbetalning och med vilket belopp. Det är förmånshandläggaren som gör bedömningen, även om det är återkravshandläggaren som fattar beslutet och därmed också är formellt ansvarig för beslutet i dess helhet. Själva bedömningen av om det över huvud taget har skett en felaktig utbetalning är den grundläggande förutsättningen för att besluta om återkrav. Därmed är också den bedömningen helt avgörande för både om en enskild felaktigt blir återbetalningsskyldig och för att staten ska få tillbaka eventuellt felaktigt utbetald ersättning.

Vår granskning visar att 45 procent av ärendena (91 av 202) har en eller flera brister när det gäller bedömningen av felaktig utbetalning. Vi bedömer att det är många brister, men bristerna är av olika betydelse för den enskilde och för beslutet i ärendet. Nedan beskriver vi våra viktigaste resultat när det gäller det här bedömningssteget.

- Det finns brister i den materiella riktigheten i totalt 15 procent av ärendena (30 av 202). Bristerna gäller att bedömningen inte är rättsligt underbyggd eller att det saknas underlag som stödjer bedömningen. I dessa ärenden är alltså de grundläggande förutsättningarna för beslutet om återkrav inte uppfyllda.
- Det finns brister i formell riktighet i 38 procent av ärendena (77 av 202). Bristerna gäller motiveringen till att utbetalningen har varit felaktig, att det saknas hänvisning till bestämmelser samt att beräkningen av det felaktigt utbetalda beloppet i besluten inte går att förstå som utomstående.

3.1 Det finns brister i materiell riktighet i 15 procent av ärendena

I 15 procent av ärendena (30 av 202) är Försäkringskassans bedömning av att det har skett en felaktig utbetalning antingen inte rättsligt underbyggd eller så saknar bedömningen underlag. I 6 av dessa 30 ärenden har handläggningen brustit *både* i att bedömningen inte är rättsligt underbyggd *och* att det saknas underlag.

En bedömning kan alltså brista både i att den inte är rättsligt underbyggt och att det saknas underlag för bedömningen. För att en bedömning ska vara rättsligt underbyggd anser vi att det behöver finnas tillräckliga *omständigheter* i ärendet. Vilka *omständigheter* som ärendet behöver beror på vilken förmånsbestämmelse det gäller. *Förmånsregler* är de regler som avgör om den enskilde har rätt till en ersättning eller inte. Om nödvändiga omständigheter finns är det sedan en annan sak om det finns *underlag* som styrker dessa omständigheter. Hur vi skiljer på omständigheter och underlag beskriver vi mer i bilaga 1.

Förklaring av begreppet omständigheter

En omständighet är ett särskilt faktum eller förhållande som har omedelbar betydelse för bedömningen. Det kan till exempel vara att den enskilde har arbetat, haft semester eller bor utomlands.

I de akter som vi har granskat, och på det sätt som vi har granskat dem, kan vi inte se att det finns något samband mellan bristerna och beloppets storlek. Bristerna finns oavsett om det gäller höga eller låga belopp eller om ärendet gäller en eller flera utbetalningar.

Bristerna finns inom båda förmånerna, men det är fler ärenden med brister i återkrav som gäller sjukpenning. Inom sjukpenningärendena finns det brister i 22 procent av ärendena (22 av 100) medan det inom föräldrapenning finns brister i 8 procent av ärendena (8 av 102).

I de följande avsnitten 3.2–3.3 presenterar vi dessa resultat närmare.

3.2 Bedömningarna är inte rättsligt underbyggda

Vår granskning visar att 13 procent (26 av 202) av ärendena inte har rättsligt underbyggda bedömningar av att utbetalningen varit felaktig. För att Försäkringskassan ska kunna besluta om återkrav är det en förutsättning att det har skett en felaktig utbetalning och det är myndigheten som har bevisbördan för att visa att det är så.

Det skiljer sig åt mellan olika ärenden vad som är orsaken till att vi har kommit fram till att bedömningen inte är rättsligt underbyggd. Vi ser däremot vissa likheter bland orsakerna, och identifierat fyra olika teman som de flesta ärendena med brister kan delas in i:

- Ärendet saknar information som vi behöver för att kunna förstå bedömningen.
- Försäkringskassan har använt omständigheter i ärendet på ett felaktigt sätt.
- Det framgår inte om utbetalningen var felaktig vid den tidpunkt då den betalades ut.
- Det framgår inte att det är en felaktig utbetalning utifrån de regler som Försäkringskassan tillämpar.

3.2.1 En del ärenden saknar information som vi behöver för att kunna förstå bedömningen

En orsak till att vi har konstaterat att Försäkringskassans bedömning inte är rättsligt underbyggd beror på att ärendet inte har tillräckligt mycket information om vad som hänt. Det betyder att ärendet saknar omständigheter eller uppgifter. Bristen på relevanta omständigheter är i dessa fall så omfattande att myndigheten inte har skäl för sin bedömning att det var en felaktig utbetalning.

I ett par av dessa ärenden är grunden för felaktigheten en fråga om sjukpenninggrundande inkomst (SGI) eller försäkringstillhörighet (FTH). Eftersom det är andra avdelningar som hanterar SGI och FTH och som utreder ärendet från början kan det vara så att det finns mer information i ärendet kring den enskildes SGI respektive i ärendet om hens FTH. Men återkravsärendet ska innehålla de mest grundläggande omständigheterna som ligger till grund för myndighetens beslut.

Exempel på ärende där information saknas

I ett ärende är bristen på omständigheter så stor att vi inte alls kan förstå handläggarens bedömning att utbetalningarna har varit felaktiga. Försäkringskassan hade bedömt att personen inte längre var bosatt i Sverige och därmed saknade rätt till vissa förmåner, som exempelvis den återkrävda föräldrapenningen. Men i återkravsärendet finns ingen hänvisning till något FTH-ärende, ingen beskrivning av det ärendet eller några omständigheter som kunde antyda eller förklara varför den enskilde inte längre skulle anses bo i landet.

I våra intervjuer framkommer även att förmånshandläggarna och återkravshandläggarna tycker att återkrav som har sin grund i personens FTH eller SGI är svåra och mer krångliga att handlägga. Några tjänstepersoner berättar att de inte alltid förstår hur FTH-handläggaren har kommit fram till att den enskilde inte längre är försäkrad.

3.2.2 I en del ärenden använder Försäkringskassan omständigheter felaktigt

Vår aktgranskning visar att i en del ärenden där vi ser en brist beror det på att handläggaren använder uppgifterna i ärendet felaktigt.

Exempel på ärende där Försäkringskassan har använt omständigheterna felaktigt

I ett ärende fick en enskild ett återkrav av sjukpenning på grund av att hen hade vistats utomlands utan myndighetens medgivande. I ärendet finns en journalanteckning från ett samtal med den enskilde där datumen för utlandsvistelsen står tydligt. Försäkringskassan återkrävde däremot sjukpenning för en helt annan period än den som stod i journalanteckningen. I ärendet finns inga andra underlag eller någon annan utredning som gäller utlandsvistelsen. Handläggaren har alltså använt uppgifterna om utlandsvistelsen på ett felaktigt sätt.

I vår aktgranskning ser vi också att Försäkringskassan i vissa fall återkräver hela utbetalningen, men där det bara framgår att en del av utbetalningen har blivit fel. I några ärenden har myndigheten påstått att den enskilde har arbetat eller uppvisat en arbetsförmåga, men ärendena saknar utredning eller förklaring kring hur stor den arbetsförmågan var.

3.2.3 I en del ärenden framgår det inte att utbetalningen var felaktig när den betalades ut

I en del av de ärenden som har en brist framgår det inte att utbetalningen var felaktig när myndigheten betalade ut den, och det framgår inte om handläggaren har tagit ställning till den bedömningen.

Enligt huvudregeln behöver utbetalningen vara felaktig *vid tidpunkten* när Försäkringskassan betalar ut den. Om utbetalningen var korrekt när Försäkringskassan betalade ut den kan myndigheten inte besluta om återkrav. Men det finns vissa undantag från denna huvudregel. De gäller dels särskilda förmåner, som denna granskning inte omfattar, dels den ovanliga situationen att ett beslut av en myndighet eller en domstol efter utbetalningstillfället slår fast att andra förhållanden gällde vid utbetalningstillfället än de som då faktiskt gällde. Man kan säga att ett sådant beslut i efterhand förändrar den verklighet som faktiskt rådde vid utbetalningstillfället.[52]

[52] RÅ 2007 ref. 8; Rönström. E, *Återkrav av socialförsäkringsersättning och arbetslöshetsersättning*, s. 61; Försäkringskassan, *Återbetalning*, Vägledning 2024:2, version 1, s. 27–28.

Det finns ingen klar rättslig ledning i hur Försäkringskassan ska tillämpa kravet på felaktighet vid utbetalningstidpunkten i de skiftande situationer som kan uppstå i handläggningen av olika slags förmåner. Exakt i vilka fall en omständighet som inträffar senare innebär att en tidigare utbetalning varit felaktig är alltså svårt att säga.

Men oavsett behöver Försäkringskassan ta ställning till om utbetalningen varit fel när myndigheten betalade ut den. I vår aktgranskning har vi inte i ett enda ärende sett att Försäkringskassan uttryckligen resonerar eller tar ställning till detta. I de allra flesta ärenden är det utifrån omständigheterna tydligt att utbetalningen var felaktig när den betalades ut. Vi bedömer det då inte som en brist i den rättsliga kvaliteten att handläggaren inte uttryckligen skriver att utbetalningen var felaktig vid tidpunkten när den betalades ut. Men om det i ett ärende ser ut som att utbetalningen kan ha varit riktig vid utbetalningstillfället och Försäkringskassan inte förklarar hur den inte var det, så anser vi att bedömningen inte är rättsligt underbyggd.

Exempel på ärende där det inte framgår om utbetalningen var felaktig när den betalades ut

I ett ärende om återkrav av föräldrapenning med lägstanivådagar återkrävde Försäkringskassan ersättningen på grund av att vårdnadshavarna hade tagit ut för få dagar på sjukpenningnivå för barnet.

En förälder ansökte om föräldrapenning på lägstanivå och fick det utbetalat under juni. Ett tag efter att föräldern fått föräldrapenningen korrigerade den andra föräldern sina uttagna föräldrapenningdagar på sjukpenningnivå (i augusti). Försäkringskassan upptäckte senare att den första föräldern inte skulle ha fått ta ut föräldrapenning på lägsta nivå i juni, eftersom *inte längre* minst 180 dagar på sjukpenningnivå var uttagna. Ärendet saknar omständigheter kring varför Försäkringskassan korrigerade och minskade den andra förälderns uttagna dagar. När Försäkringskassan betalade ut ersättningen i juni uppfyllde den första föräldern förutsättningarna för att kunna ta ut föräldrapenning på lägsta nivå. Bedömningen av felaktig utbetalning saknar resonemang eller ställningstagande till om utbetalningen var felaktig när den betalades ut.

3.2.4 I en del ärenden framgår det inte att det är en felaktig utbetalning utifrån förmånsreglerna

I en del ärenden ser vi att det finns brister som gäller bedömningen av varför utbetalningen är felaktig utifrån de förmånsregler som Försäkringskassan tillämpar och hänvisar till. *Förmånsregler* är de regler som avgör om den enskilde har rätt till en viss ersättning.

Vid bedömningen av felaktig utbetalning måste Försäkringskassan bedöma om den enskilde har haft rätt till ersättningen eller inte. Handläggaren behöver göra bedömningen i förhållande till de regler som reglerar om en person har rätt till den aktuella förmånen. Det behöver alltså finnas en bestämmelse som reglerar att den enskilde inte har rätt till ersättningen för att Försäkringskassans bedömning ska vara rättsligt underbyggd.

Vi beskriver nedan tre olika situationer där förmånshandläggarna har svårt att tillämpa förmånsreglerna i kontexten av kraven som återkravsreglerna innebär. Det gäller ärenden där den enskilde har fått sjukpenning och sjuklön, där den enskilde har fått två ersättningar från Försäkringskassan som borde ha samordnats, samt där den enskilde inte längre får sjukpenning för att hen får barn.

Det finns brister i en del ärenden där den enskilde har fått sjukpenning samtidigt som sjuklön

När det gäller återkravsärenden där felet beror på att den enskilde har fått sjukpenning och sjuklön samtidigt finns det två grunder som förmånshandläggarna kan tillämpa för att komma fram till att det har gjorts en felaktig utbetalning. Sjuklön är en ersättning som arbetsgivaren betalar de första 14 dagarna till en enskild som blir sjuk. De två grunderna som vi ser att förmånshandläggarna tillämpar är 27 kap. 9 § SFB som reglerar att en person som har rätt till sjuklön inte kan få sjukpenning och 28 kap. 19 § SFB som reglerar samordning av sjukpenning med samtidig lön (minskningsregeln). I de ärenden som gäller minskningsregeln har den enskilde fått sjuklön från arbetsgivaren, som Försäkringskassan har likställt med lön.

I ärendena som vi har granskat varierar det mellan vilken av bestämmelserna som Försäkringskassan hänvisar till, men det finns brister i bedömningen oavsett vilken av reglerna som myndigheten har använt. Ärendena är inte rättsligt underbyggda eftersom det i vissa ärenden

inte går att förstå vilken av reglerna som myndigheten har tillämpat och i andra ärenden har myndigheten inte tillämpat regeln fullt ut.

Enligt 27 kap. 9 § SFB lämnas inte sjukpenning för tid som ingår i en sjuklöneperiod inom vilken arbetsgivaren ska svara för sjuklön. Förarbetena förtydligar också att en person som inte har rätt till sjuklön från sin arbetsgivare har möjlighet att i stället få sjukpenning.[53] I den här bedömningen behöver Försäkringskassan därmed ta ställning till om den enskilde befinner sig i en sjuklöneperiod och har rätt till sjuklön från sin arbetsgivare. Det spelar alltså ingen roll om hen har fått sjuklön utbetald eller inte, utan det räcker att arbetsgivaren ansvarar för att betala sjuklön enligt sjuklönelagen.[54]

Inte i något av de ärenden som vi har granskat har Försäkringskassan uttryckligen tagit ställning till att den enskilde har befunnit sig i en sjuklöneperiod eller om hen har haft rätt till sjuklön. I stället har Försäkringskassan bara konstaterat att den enskilde har fått sjuklön utbetalad av arbetsgivaren. Bland de ärenden som inte är rättsligt underbyggda finns det omständigheter som pekar på att den enskilde inte befann sig i en sjuklöneperiod. Vi har inte tagit ställning till om Försäkringskassan bedömning är felaktig eller inte, men ärendet är inte rättsligt underbyggt eftersom Försäkringskassan inte har utrett och tagit ställning till om den enskilde är i en sjuklöneperiod som arbetsgivaren ska svara för.

[53] Prop. 2011/12:81, *Förtydligande av arbetsgivares ansvar för sjuklön*, s. 8.
[54] 27 kap. 9 § SFB; prop. 1990/91:181, *Om sjuklön m.m.*, s. 89.

Exempel på ärende när Försäkringskassan har tillämpat 27 kap. 9 § SFB

I ett ärende hade den enskilde varit sjuk och fått sjuklön och sedan gått på semester. Arbetsgivaren betalade ut en ny period av sjuklön efter semester, men den enskilde verkar egentligen inte ha haft rätt till den sjuklönen. Den enskilde har också fått sjukpenning för tiden direkt efter semestern. Försäkringskassan har kommit fram till att den sjukpenning som har betalats ut är felaktigt utbetald. Utifrån omständigheterna i ärendena så verkar det vara sjuklönen som arbetsgivaren har betalat ut som är felaktig och inte sjukpenningen som Försäkringskassan har betalat ut. Ärendet saknar utredning och information om varför den enskilde inte har rätt till sjukpenning utifrån den förmånsregel som de har tillämpat.

Om arbetsgivaren i efterhand upptäcker att den enskilde inte hade rätt till sjuklönen, kan den enskilde även behöva betala tillbaka sjuklönen till arbetsgivaren. Det skulle då innebära att den enskilde inte får någon ersättning från arbetsgivaren eller Försäkringskassan.

Enligt 28 kap. 19 § SFB ska Försäkringskassan i stället minska sjukpenningen om den enskilde får lön av arbetsgivaren. I den här bedömningen behöver Försäkringskassan i stället ta ställning till om arbetsgivaren har betalat ut lön till den enskilde för samma tid som Försäkringskassan har betalat ut sjukpenning. I så fall kan sjukpenningen minskas motsvarande den ersättning som den enskilde har fått utbetalt från arbetsgivaren.[55] I våra ärenden har Försäkringskassan likställt utbetald sjuklön från arbetsgivaren med lön, vilket även vi tycker är rimligt.

Men inte i något av våra granskade ärenden har Försäkringskassan haft uppgifter om vilket belopp som arbetsgivaren har betalat ut till den enskilde. Det har inte heller funnits någon beräkning av hur Försäkringskassan har minskat sjukpenningen. I ett av ärendena som inte är rättsligt underbyggt finns det indikationer på att någon lön faktiskt aldrig betalades ut av arbetsgivaren. Försäkringskassans bedömning är därför inte är rättsligt underbyggd, eftersom det inte

[55] Försäkringskassan, *Sjukpenning, rehabilitering och rehabiliteringsersättning*, Vägledning 2025:1, version 1, s. 243.

framgår på vilket sätt rätten till ersättning är felaktig utifrån den förmånsregel som Försäkringskassan har tillämpat.

Det finns brister i en del ärenden där sjukpenning ska samordnas med andra ersättningar

Vi ser på liknande sätt att ärenden som gäller återkrav av sjukpenning där Försäkringskassan har betalat ut två ersättningar som borde ha samordnats inte är rättsligt underbyggda. Att Försäkringskassan ska samordna ersättningar innebär att den enskilde bara ska få en av ersättningarna utbetald och den andra ersättningen ska räknas av innan ersättningen betalas ut. En enskild ska alltså inte bli dubbelkompenserad för samma typ av inkomstbortfall.[56]

Bland ärendena som vi har granskat ser vi tecken på att det kan vara svårt för handläggarna att bedöma och motivera om och hur en utbetalning är felaktig, när felet inte gäller den enskildes rätt till ersättning, utan när felet beror på samordnings- eller utbetalningsregler.

Brister i ärenden om sjukpenning där den enskilde har fött barn

I flera återkravsärenden ser vi att det inte är rättsligt underbyggt när Försäkringskassan bedömer att den enskilde inte har rätt till sjukpenning för att den enskilde har fött barn. Bristerna finns både i ärenden där personen har fått beviljad sjukpenning för graviditetsrelaterade besvär och där den enskilde fått sjukpenning för något annat. Vi ser även återkravsärenden som inte är rättsligt underbyggda som handlar om den enskilde har rätt till sjukpenning eller till föräldrapenning.

För att Försäkringskassan ska kunna besluta att en person ska betala tillbaka utbetald sjukpenning i en sådan här situation behöver Försäkringskassan utreda och visa att personen efter födelsen inte längre har en sjukdom som sätter ner hens arbetsförmåga.[57] Försäkringskassan behöver också bedöma om den enskilde har

[56] 107 kap. 2 § SFB; prop. 2008/09:200, *Socialförsäkringsbalk*, s. 542.
[57] 27 kap. 2 § SFB.

nedsatt arbetsförmåga när det gäller till exempel det vanliga arbetet eller att ta hand om barn.[58]

Bland de ärenden som inte är rättsligt underbyggda ser vi att Försäkringskassan inte beskriver på vilket sätt den enskilde *inte längre* har en nedsatt arbetsförmåga. Det finns inte heller någon utredning av om den enskilde har kvar besvär som sätter ner hens arbetsförmåga även efter att hen har fött barn, eller om den enskilde har nedsatt förmåga att ta hand om barnet, och därmed kan ha rätt till fortsatt sjukpenning på denna grund.

3.3 Ärendena saknar underlag

Vår granskning visar att det i 5 procent av alla ärenden (10 av 202) inte finns underlag till stöd för Försäkringskassans bedömning av att det har gjorts en felaktig utbetalning. Ett exempel på när ett ärende inte har underlag är när Försäkringskassan påstår att det finns en avgörande omständighet – som att den enskilde har arbetat heltid – men det inte finns några underlag som stödjer detta påstående i återkravsärendet.

Det är Försäkringskassan som med hög grad av sannolikhet ska visa sitt påstående om att den enskilde är återbetalningsskyldig. Det innebär att det är myndighetens ansvar att visa att de faktiska omständigheterna i ärendet ger stöd för att det har skett en felaktig utbetalning. Myndigheten behöver därför ha robusta underlag till stöd för sina påståenden.

I vår aktgranskning ser vi att ärenden ibland saknar underlag genom att inte alla relevanta handlingar finns i *återkravsärendet*, men där de kan finnas i något annat ärende hos Försäkringskassan. I sådana fall kan handläggaren haft tillgång till underlaget när hen gjorde sin bedömning. De underlag som ärendena ibland saknar är den enskildes ansökan om förmånen, dokumentation från telefonsamtal, utredning eller beslut som gäller SGI respektive FTH. Dessa underlag borde finnas lätt tillgängliga för handläggaren i ett annat ärende. Men att vi kan anta att underlaget finns i ett annat ärende, betyder inte att det är acceptabelt att bristen på underlag i återkravsärendet finns. Underlagen behöver finnas i återkravsärendet, eller tydligt hänvisa till

[58] Försäkringskassan, *Bedömning av arbetsförmåga för olika grupper*, Rättsligt ställningstagande 2010:05.

handlingen och i vilket ärende den finns i, för att visa hur Försäkringskassan har bedömt att utbetalningen varit felaktig.

I vår aktgranskning ser vi också att ärenden saknar underlag, men där det inte finns något som talar för att det finns mer underlag i något annat ärende hos Försäkringskassan. Ett sådant exempel är ett ärende om återkrav av sjukpenning där Försäkringskassan kom fram till att den enskilde har uppvisat en arbetsförmåga genom att arbeta som volontär och därmed saknar rätt till ersättningen. Uppgiften om volontärsarbetet kom från en anonym anmälan, och ingenstans i ärendet finns några ytterligare uppgifter om när eller i vilken omfattning den enskilde ska ha arbetat eller vad arbetet som volontär innebar. Vad vi kan se i ärendet så har myndigheten inte alls utrett uppgiften om att den enskilde ska ha arbetat som volontär.

3.3.1 Försäkringskassans interna styrning och stöd ger inga konkreta anvisningar för det underlag som behövs

Försäkringskassan beskriver sin utredningsskyldighet och behovet av underlag på ett sätt som stämmer överens med vår uppfattning och hur vi har granskat ärendena.[59] Just när det gäller utredningar i återkrav så konstaterar myndigheten att den har bevisbördan och att det innebär att den ska visa det som den påstår. Det är då viktigt att handläggaren är mer aktiv än i ansökningsärenden, och hämtar in de uppgifter som behövs innan hen beslutar i ärendet.[60]

I Försäkringskassans styrande och stödjande dokument finns det inte några konkreta beskrivningar om vilka underlag som behövs när det gäller felaktig utbetalning i ett återkravsärende. I processen för att handlägga återkrav som var aktuell under den tiden vi gjorde vår aktgranskning, beskriver Försäkringskassan att förmånshandläggaren i samband med att hen skapar beslutsunderlaget ska ”kopiera över allt material av betydelse för återkravsbeslutet till återkravsakten”.[61] Varken i den processen eller vägledningarna för sjukpenning respektive föräldrapenning står det något om vilket underlag som handläggaren behöver för att konstatera att det har skett en felaktig utbetalning. Det finns därför inte konkretiserat vilket material som

[59] Försäkringskassan, *Förvaltningsrätt i praktiken*, Vägledning 2004:7, version 19 s. 53–55.
[60] Försäkringskassan, Vägledning 2004:7, version 19 s. 54–55.
[61] Försäkringskassan, *Återbetalning*, Process 2017:01, version 2.3 s. 18.

Försäkringskassan anser är *av betydelse*. Försäkringskassan har i april 2025 uppdaterat processen. I den finns ett visst förtydligande att handlingar av betydelse innebär handlingar eller journalanteckningar som har visat att rätten till ersättningen saknades eller att ersättningen har betalats ut med för högt belopp.[62]

I den tidigare processen stod att återkravshandläggaren – alltså efter att en förmånshandläggare har skapat beslutsunderlag – skulle bedöma om det fanns tillräckliga underlag i ärendet eller om hen behövde komplettera ärendet.[63] Men vår tolkning av processen är att denna kontroll av om det finns tillräckliga underlag inte gäller frågan om felaktig utbetalning, utan bara de två följande bedömningsstegen som återkravshandläggaren har att hantera.[64] Vår tolkning stöds också av att det i den nya processen nu är förtydligat att återkravshandläggaren ska kontrollera att beslutsunderlaget från förmånshandläggaren är komplett, det vill säga att de uppgifter som behövs för att kunna gå vidare med återkravsutredningen finns.[65] Den nya processen hänvisar också till ett gränssnitt som beskriver gränsen mellan förmånshandläggarens och återkravshandläggarens ansvar. Detta gränssnitt är också nytt sedan april 2025.[66]

3.4 Besluten brister i motiveringarna

Vi ser flera brister i den formella riktigheten. Totalt finns det brister i 38 procent av ärendena (77 av 202) när det gäller motiveringsskyldigheten. Av dessa är det mer brister i sjukpenningärendena (52 av 100) än i de som gäller föräldrapenning (25 av 102).

Det finns brister i 59 av 202 ärenden när det gäller beräkning av det felaktigt utbetalda beloppet. Vi ser att det i 11 av 202 ärenden finns brister när det gäller Försäkringskassans motivering till att utbetalningen är felaktig. När det gäller att hänvisa till rätt förmånsbestämmelser så har 21 av 202 ärenden brister.

[62] Försäkringskassan, Process 2017:01, version 4.0, s. 15.
[63] Försäkringskassan, Process 2017:01, version 2.3, s. 22–23.
[64] Försäkringskassan, Process 2017:01, version 2.3, s. 20.
[65] Försäkringskassan, Process 2017:1 version 4.0, s 12–13.
[66] Försäkringskassan, *Gränssnitt mellan förmån och återbetalning*, FK2025/008433.

3.4.1 Besluten saknar en beräkning av det felaktiga beloppet

Vår aktgranskning visar att 29 procent av ärendena (59 av 202) saknar en beräkning av hur Försäkringskassan har räknat fram det återkrävda beloppet. Att besluten saknar en beräkning av det felaktiga beloppet är problematiskt med hänsyn till att Försäkringskassan har bevisbördan för vilket belopp som har blivit felaktig utbetalt. Att beräkningen är otydlig ökar också risken för att den enskilde eller någon annan inte förstår bedömningen och inte kan kontrollera att det återkrävda beloppet är riktigt. Det kan få till följd att det är svårt för den enskilde att ta tillvara sin rätt och till exempel göra invändningar mot beslutet.

Det finns brister i hur Försäkringskassan redovisar uträkningen för delvis felaktiga utbetalningar

I vår granskning har vi ställt upp som krav att det i beslutet behöver finnas information om vilket belopp som har betalats ut felaktigt och för vilka dagar. Det bör också finnas en summering om det är flera belopp. Om Försäkringskassan endast återkräver en del av den ersättning som har betalats ut fel, behöver det också finnas information om vilket belopp som den enskilde fortfarande bedöms ha rätt till, det vill säga en *mellanskillnadsberäkning*.

En vanlig situation som vi ser i aktgranskningen är att den ersättning som Försäkringskassan har betalat ut bara delvis är felaktig och att beslutet då behöver en mellanskillnadsberäkning. I vår aktgranskning ser vi att 49 av 59 ärenden med brister saknar just en beräkning av mellanskillnaden. Ett exempel på när beslutet behöver en mellanskillnadsberäkning är om den enskilde har fått ersättning utifrån en SGI som senare visar sig vara felaktig, så att den korrekta ersättningen per dag skulle bli något mindre. I en del ärenden är beräkningen komplicerad och det är svårt för utomstående att förstå hur Försäkringskassan har kommit fram till det felaktigt utbetalda beloppet.

I ett ärende i vår aktgranskning hade den enskilde under samma utbetalningsperiod delvis blivit arbetslös och i olika grad uppvisat en för hög arbetsförmåga i förhållande till den sjukpenning som Försäkringskassan hade betalat ut. Ärendet saknar helt beräkning av det totalbelopp som Försäkringskassan ansåg var felaktigt, och det

gick därför inte för oss att förstå hur Försäkringskassan hade kommit fram till summan som myndigheten återkrävde. Det finns inte någon uträkning i vare sig i beslutet eller i ärendet i övrigt.

Det krävs en beräkning, men beslutsmallen ger dåliga förutsättningar för det

Enligt Försäkringskassans beslutsmall, under avsnittet *specifikation av felaktig utbetalning*, ska handläggaren i tabelluppställning ange uppgifter om det totalt felaktiga beloppet per utbetalning. Men i uppställningen finns det ingen information om hur Försäkringskassan har kommit fram till det totala felaktiga beloppet för en utbetalning, eller hur stor del av utbetalningen som har varit felaktig.

Motiveringsskyldigheten innebär att Försäkringskassan är skyldig att ha en klargörande motivering.[67] Den enskilde ska kunna förstå hur myndigheten har kommit fram till beslutet. Myndigheten måste ange skälen som har bestämt utgången i ärendet. Skälen måste presenteras på ett sådant sätt så att de blir begripliga för den enskilde.[68]

I endast ett par ärenden redogör Försäkringskassan uttryckligen för vad den enskilde egentligen skulle ha fått för ersättning och skriver tydligt ut den felaktiga utbetalning som ligger till grund för återkravet. Informationen har då inte funnits under avsnittet *specifikation av felaktig utbetalning*, utan i beskrivningen till varför det är en felaktig utbetalning. Hur mallen och dess instruktioner till handläggaren är utformade är en tänkbar förklaring till varför Försäkringskassan inte redogör för sina uträkningar i den omfattning som vi anser myndigheten borde.

I Försäkringskassans styrande och stödjande dokument finns ingen beskrivning av att förmånshandläggaren ska dokumentera sin beräkning och föra in den i återkravsärendet. Det finns inte heller någon beskrivning av att återkravshandläggaren ska kontrollera eller förstå hur beloppet av den felaktiga utbetalningen har räknats fram. Hur Försäkringskassan har organiserat sin handläggning kan också påverka hur utförligt handläggarna redovisar sina uträkningar.

I våra intervjuer berättar personer som arbetar med återkrav att det varierar i vilken mån de får fulla uträkningar från

[67] 32 § FL.
[68] Prop. 2016/17:180, *En modern och rättssäker förvaltning- ny förvaltningslag*, s. 320–321.

förmånshandläggaren. De får belopp månad för månad, och inte någon beräkning av mellanskillnaden, det vill säga alltså ingen uppgift kring hur stor andel av utbetalningen som är felaktig. En av de som vi har intervjuat förklarar situationen kring belopp och uträkningar i återkravet så här.

> Den är lite svårare, för vi ska ju enbart egentligen titta på om det beslutsunderlag vi får från förmån är uppenbart oriktigt. Och i och med att vi inte går in och räknar fram felutbetalning, utan det gör förmån. Så vi har inte den kunskapen att se att okej, det här är ett korrekt belopp som man har angett här. Utan vi måste lita på det vi får från förmån.

I Försäkringskassans beslutsmall finns inte heller någon instruktion om att handläggaren ska ange vilket datum som utbetalningen gjordes. Vår aktgranskning visar också att besluten i 90 procent av ärendena (182 av 202) saknar uppgift om utbetalningsdatum. Att det inte står vilket datum Försäkringskassan betalade ut ersättningen kan innebära att det blir svårare för den enskilde att själv identifiera vilken eller vilka utbetalningar det rör sig om.

3.4.2 Det finns brister i motiveringen till att det är en felaktig utbetalning

Det finns brister i 5 procent av ärendena (11 av 202) när det gäller Försäkringskassans motivering till att en utbetalning är felaktig.

I vår aktgranskning har vi ställt som krav att motiveringen behöver beskriva orsaken till att det är en felaktig utbetalning och ange hela den period som återkravet gäller. Vi har inte granskat hur bra motiveringen är eller hur Försäkringskassan har uttryckt sig, utan bara vad motiveringen innehåller för information. Vi har med andra ord ställt låga krav för att motiveringen ska vara godtagbar.

I aktgranskningen ser vi brister i att Försäkringskassans motivering inte omfattar hela den period som det felaktigt utbetalda beloppet gäller, eller att motiveringen saknar vissa relevanta omständigheter. I ett ärende finns det till exempel ingen motivering kring vilken period som den enskilde hade arbetat eller för vilken period som ersättningen hade betalats ut fel. I ett annat ärende finns det bara

information om förmånsregeln, men det finns ingen beskrivning av omständigheterna i ärendet, det vill säga varför den enskilde inte hade rätt till ersättningen enligt förmånsregeln.

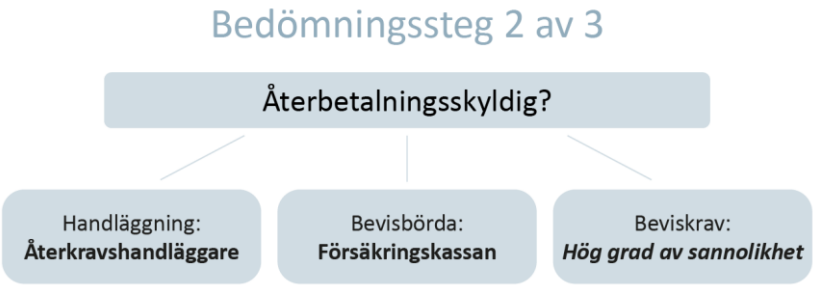
3.4.3 Det finns brister i hänvisningen till vilken bestämmelse som har tillämpats

Vår granskning visar att Försäkringskassan brister när det gäller vilka förmånsbestämmelser som myndigheten har tillämpat i 10 procent av alla ärenden (21 av 202).

I 9 ärenden saknar beslutet helt hänvisning till några bestämmelser om varför det varit en felaktig utbetalning. I 12 ärenden ser vi att Försäkringskassan hänvisar till fel bestämmelser eller till bestämmelser som inte finns. De brister som vi har uppmärksammat när det gäller att Försäkringskassan hänvisar till fel förmånsbestämmelse gäller uppenbara fel som vi har uppmärksammat.

I två ärenden om sjukpenning hänvisar Försäkringskassan till 45 kap. 27 § SFB respektive till 26 kap. 46 § SFB, vilket är två bestämmelser som inte finns i SFB. I ett annat ärende om sjukpenning hänvisar Försäkringskassan till 27 kap. 2 § lagen (1962:381) om allmän försäkring, vilket är en lag som har upphävts och som SFB ersatte.

4 Rättsliga brister och risker i bedömningen av återbetalningsskyldighet



I det andra bedömningssteget behöver Försäkringskassan ta ställning till om den enskilde är återbetalningsskyldig och det är återkravshandläggaren som gör den bedömningen. Försäkringskassan behöver visa med hög grad av sannolikhet vem det är som har orsakat den felaktiga utbetalningen och på vilket sätt.

Den enskilde kan bli återbetalningsskyldig om hen har orsakat en felutbetalning genom att antingen lämna felaktiga uppgifter eller genom att inte anmäla ändrade förhållanden. Den enskilde kan också bli återbetalningsskyldig om myndigheten eller någon annan aktör har orsakat felutbetalningen. Men då kan den enskilde bara bli återbetalningsskyldig om hen har varit i ond tro. Den enskilde är i ond tro om hen har insett eller skäligen borde ha insett att utbetalningen var felaktig. Myndigheten kan orsaka en felutbetalning bland annat genom räknefel, felregistreringar av ersättningens omfattning och felaktig rättstillämpning. En annan aktör som till exempel en arbetsgivare

eller en annan myndighet kan orsaka en felaktig utbetalning genom att lämna oriktiga uppgifter till Försäkringskassan.[69]

I det här bedömningssteget ser vi att 24 procent av ärendena (48 av 202) har minst en brist i den rättsliga kvaliteten. Nedan beskriver vi våra viktigaste resultat när det gäller det här bedömningssteget.

- I en del ärenden är inte bedömningen av vem som har orsakat den felaktiga utbetalningen rättsligt underbyggd. Det gäller i 6 procent av de granskade ärendena (13 av 202).
- Reglerna för när den enskilde ska anses ha orsakat felutbetalningen är förhållandevis komplexa och ger utrymme för olika tolkningar. Det gäller både bedömningen av om den enskilde lämnat en oriktig uppgift, inte anmält ändrade förhållanden samt om det finns ett orsakssamband mellan den enskildes agerande och felutbetalningen. Vi ser att det kan vara svårt för handläggarna att tillämpa dessa regler på ett lika och korrekt sätt.
- Det finns vissa brister i hur handläggaren motiverar bedömningarna av vem som har orsakat felet och hur det har orsakats. Bristerna finns i 5 procent av ärendena (10 av 202).
- Vår aktgranskning visar att bedömningen av om den enskilde har agerat i ond tro inte är rättsligt underbyggd i 15 procent av ärendena (16 av 109). I de flesta ärendena har bristen varit till den enskildes nackdel.
- Vi ser att Försäkringskassan inte bedömer ond tro på ett individualiserat sätt. Myndigheten tar hänsyn till få omständigheter och ibland har det funnits fler omständigheter i ärendet som Försäkringskassan kunde ha tagit hänsyn till. I vår granskning har vi inte bedömt att det här utgör en brist i rättslig kvalitet, men vi ser en risk för att bedömningarna inte blir rättsligt underbyggda.

[69] Försäkringskassan, *Återbetalning*, Vägledning 2024:2, version 1, s. 130.

– Vi ser att Försäkringskassans motiveringar av ond tro brister i den formella riktigheten. Motiveringsbristerna finns i 18 procent av ärendena (20 av 109). Det handlar dels om att det saknas en individuell motivering av den enskildes onda tro, dels om att det inte framgår vilken av grunderna som Försäkringskassan bedömer den enskildes onda tro enligt.

4.1 Det finns brister i materiell riktighet i bedömningen av vem som har orsakat felutbetalningen

Vår granskning visar att i 6 procent av ärendena (13 av 202) är bedömningen inte rättsligt underbyggd när det gäller vem (den enskilde eller myndigheten) som har orsakat den felaktiga utbetalningen.

Vi har bara granskat bedömningen av *vem* som har orsakat den felaktiga utbetalningen. Det gäller alltså bedömningen av om det är den enskilde eller myndigheten som har orsakat felutbetalningen. Om Försäkringskassan har bedömt att det är den enskilde som har orsakat felet och Försäkringskassans bedömning inte är rättsligt underbyggd, så har vi inte tagit ställning till om den enskilde i stället skulle vara återbetalningsskyldig enligt den andra grunden, det vill säga genom att hen har varit i ond tro. Vi har alltså inte granskat vad vi tror att en korrekt bedömning av vem som orsakat felet skulle ha lett till.

Brister i bedömningen av vem som har orsakat felutbetalningen kan få olika och varierande konsekvenser för resten av bedömningarna i återkravet, och därmed för den enskilde.

Om Försäkringskassan felaktigt har bedömt att den enskilde har orsakat felutbetalningen men det egentligen är myndigheten som har orsakat den så kan det få betydelse. Det gäller om Försäkringskassan i så fall skulle ha kommit fram till att den enskilde varit i god tro. I en sådan situation borde den enskilde inte alls vara återbetalningsskyldig, och det spelar i en sådan situation stor roll vem Försäkringskassan bedömer har orsakat felutbetalningen.

Det finns två andra situationer där bedömningen av vem som har orsakat felutbetalningen kan få mindre betydelse. Den ena är om Försäkringskassan felaktigt har bedömt att den enskilde har orsakat

felutbetalningen när Försäkringskassan orsakat den, men myndigheten skulle ha kommit fram till att den enskilde var i ond tro. Den andra situationen är om Försäkringskassan felaktigt bedömt att det är myndigheten som har orsakat den felaktiga utbetalningen och att den enskilde är i ond tro, men det egentligen finns förutsättningar att komma fram till att det är den enskilde som har orsakat felutbetalningen. I dessa situationer skulle den enskilde ändå bli återbetalningsskyldig.

När det gäller dessa två grunder för återbetalningsskyldighet, det vill säga om den enskilde eller myndigheten har orsakat felutbetalning, klargjorde Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) nyligen att det är tillåtet för en domstol att vid ett överklagande byta från den ena grunden till den andra, så länge de omständigheter som konstituerar händelseförloppet – *saken* – inte ändras.[70]

Vi har inte kunnat se några tydliga teman kring de brister som förekommer. Men precis som med vissa av de bedömningar som inte är rättsligt underbyggda när det gäller felaktig utbetalning (avsnitt 3.2) så är det i flera ärenden just bristen på omständigheter och underlag som är grunden till varför bedömningen inte är rättsligt underbyggd.

Förklaring av begreppet omständigheter

En omständighet är ett särskilt faktum eller förhållande som har omedelbar betydelse för bedömningen. Det kan till exempel vara att den enskilde har arbetat, har haft semester eller bor utomlands.

[70] HFD 2025 ref. 5.

Exempel på ärende där bedömningen av vem som har orsakat felutbetalningen inte är rättsligt underbyggd

I ett av de ärenden som vi har granskat hade den enskilde blivit uppsagd från sitt arbete, och hade därmed inte längre rätt till sjukpenning på samma ersättningsnivå som tidigare. Försäkringskassan ansåg att hen hade brustit i sin anmälningsskyldighet och därigenom orsakat felutbetalningen. Men under handläggningen av återkravsärendet berättade den enskilde för Försäkringskassan att hen fick reda på att hen blivit uppsagd först efter att återkravsärendet hade startats, det vill säga efter att den felaktiga utbetalningen hade skett. Utifrån övriga omständigheter i ärendet var det inte osannolikt att den enskildes påstående stämde. Trots detta varken utredde eller bemötte Försäkringskassan uppgiften i beslutet. I detta ärende anser vi därför att det inte är rättsligt underbyggt att den enskilde orsakade felutbetalningen.

4.1.1 Ärenden som handlar om föräldrapenning på arbetsfria dagar är svåra att bedöma för både oss och Försäkringskassan

I 5 procent av ärendena (10 av 202) har vi inte tagit ställning till om Försäkringskassans bedömning är rättsligt underbyggd. Samtliga dessa ärenden gäller återkrav av föräldrapenning på sjukpenningnivå som Försäkringskassan har betalat ut när den enskilde egentligen har haft arbetsfri tid och därmed inte uppfyller villkoren för ersättningen. Vid tiden för handläggningen av dessa ärenden var kravet att den enskilde måste ta ut föräldrapenning på samma sätt även för dagar direkt före eller efter dagar som hen inte skulle ha arbetat. Det betyder exempelvis att hen måste ta ut föräldrapenning på samma sätt för fredag eller måndag om hen har tagit ut föräldrapenning för lediga dagar under helgen.[71]

Det finns ingen tydlig rättslig ledning kring hur ett sådant här återkravsärende ska bedömas i fråga om vem som ska anses ha orsakat felutbetalningen och hur.[72]

[71] 12 kap. 11 § SFB.
[72] Rönström. E, *Återkrav av socialförsäkringsersättning och arbetslöshetsersättning*, s. 107–108.

I samtliga tio ärenden som vi har granskat bedömer Försäkringskassan att den enskilde är återbetalningsskyldig. Men Försäkringskassan gör olika bedömningar av vem som har orsakat felutbetalningarna och hur orsakandet har gått till, trots att de enskilda har ansökt och lämnat uppgifter på liknande sätt. Variationen i hur Försäkringskassan bedömer vem som har orsakat den felaktiga utbetalningen tyder på att regelverket för återbetalningsskyldigheten kan vara svårt att tillämpa.

I två av ärendena bedömer Försäkringskassan att det är den enskilde som har orsakat felet. Försäkringskassan bedömer att de enskilda har orsakat felet på olika sätt – genom att lämna en oriktig uppgift respektive brustit i anmälningsskyldigheten. I resterande åtta ärenden bedömer Försäkringskassan i stället att det är myndigheten som har orsakat felutbetalningen. I ett av dessa ärenden finns det en utförlig motivering till hur Försäkringskassan har orsakat den felaktiga utbetalningen, vilket det inte finns i de andra sju ärendena:

> Du har ansökt om föräldrapenning på sjukpenningnivå för arbetsfria dagar, utan att ha avstått arbete en dag i anslutning för att få rätt till föräldrapenning. Försäkringskassans datasystem tillåter ett sådant uttag och information om arbetade dagar efterfrågades inte vid ansökan om föräldrapenning. Det bedöms därför inte vara du som har orsakat den felaktiga utbetalningen genom att lämna felaktiga eller ofullständiga uppgifter gällande dessa dagar utan det är Försäkringskassan som orsakat de felaktiga utbetalningarna.

Denna motivering illustrerar att formulärens och ansökningssystemens utformning och grad av automatisering påverkar bedömningen. Det kan vara svårt för handläggarna att avgöra i vilka fall en enskild har lämnat en oriktig uppgift eller när det är Försäkringskassans datasystem som tillåter felaktiga uppgifter och att det därmed är myndigheten som orsakar felutbetalningen.

Försäkringskassan har ändrat utformningen av det digitala ansökningsformuläret för föräldrapenning sedan vår aktgranskning. Ändringen innebär att formuläret numera reagerar om den enskilde ansöker om föräldrapenning på sjukpenningnivå på helgen och ställer då relevanta följdfrågor samt upplyser om de särskilda villkoren. Denna förändring kan komma att leda till färre felaktiga utbetalningar och att det är enklare för Försäkringskassan att bedöma vem som har orsakat felutbetalningen.

4.2 Det kan vara svårt att bedöma om den enskilde har orsakat felutbetalningen och i så fall hur

Vår granskning visar att det ibland kan vara svårt, såväl för oss som för handläggarna, att bedöma den enskildes orsakande av felutbetalningen. Detta grundar vi både på iakttagelser i aktgranskningen, vår analys av de rättsliga kraven för återbetalningsskyldighet och våra intervjuer.

Av de 110 ärenden som vi har granskat där Försäkringskassan bedömde att den enskilde orsakat felutbetalningen anser vi i 15 ärenden att det är svårt att avgöra om den enskilde har orsakat felutbetalningen genom att lämna en oriktig uppgift eller genom att inte ha uppfyllt sin anmälningsskyldighet. Att reglerna är svåra att tillämpa anser vi är en risk för brister i den rättsliga kvaliteten, inte minst för att det kan leda till att lika fall bedöms olika.

Något vi vill lyfta är att bedömningar av hur den enskilde har orsakat en felutbetalning är något som Försäkringskassan ofta gör. I majoriteten av alla återkravsbeslut som gäller föräldrapenning och sjukpenning som myndigheten fattar kommer Försäkringskassan nämligen fram till att det är den enskilde som har orsakat felutbetalningen. Myndigheten bedömer därmed också på vilket sätt som hen har gjort detta. Under 2024 kom Försäkringskassan fram till att den enskilde hade orsakat felutbetalningen i 95 procent av ärendena som gällde föräldrapenning, och i 81 procent av ärendena som gällde sjukpenning. Både när det gäller föräldrapenning och sjukpenning bedömde Försäkringskassan att de enskilda oftare hade brustit i anmälningsskyldigheten än att lämna en oriktig uppgift.[73]

Vår intervju med de särskilda beslutsfattarna inom återkrav visar att de i runt en tredjedel av alla ärenden som de kvalitetssäkrar behöver be återkravshandläggaren att komplettera ärendet med till exempel motivering eller underlag. Kompletteringen gäller oftast återbetalningsskyldigheten enligt deras uppfattning. Beslutsfattarnas erfarenheter stärker därför vår bild av att bedömningen av återbetalningsskyldigheten i vissa situationer är svår.

[73] Försäkringskassan, *Årsredovisning 2024*, s. 162–163.

4.2.1 Det kan vara svårt att avgöra att den enskilde lämnar en oriktig uppgift i sin ansökan

Den enskilde är skyldig att lämna de uppgifter som är av betydelse för bedömningen av rätten till ersättning till Försäkringskassan.[74] Självklart måste uppgifterna vara korrekta. En enskild kan lämna uppgifter på flera sätt under handläggningen av ett ärende, men det är vanligt att den enskilde lämnar uppgifter i samband med sin ansökan. Försäkringskassans bedömning av om uppgiften är riktig eller inte ska göras *objektivt* och helt utan hänsyn till vad den enskilde har känt till eller borde känt till när det gäller om uppgifterna är riktiga.[75]

Enligt vår bedömning kan det vara svårt att avgöra om den enskilde faktiskt har lämnat en oriktig uppgift i sin ansökan om ersättning. Det gäller framför allt när den enskilde har lämnat de uppgifter som Försäkringskassan frågar efter i ansökningsformuläret, men där myndigheten egentligen behöver ha fler eller andra uppgifter för att kunna göra en korrekt bedömning.

De återkravshandläggare som vi har intervjuat berättar att de inte tycker att det är svårt att bedöma om det är den enskilde som orsakat den felaktiga utbetalningen och att situationen då hen har lämnat en oriktig uppgift är den enklaste att bedöma. Denna upplevelse är säkert i många fall är rimlig. Men efter analys av rättsläget och de situationer som kan uppstå i handläggningen, bedömer vi att det finns situationer då bedömningen är svår. De särskilda beslutsfattarna som vi har intervjuat berättar även att de behöver göra många kompletteringar när det gäller återbetalningsskyldigheten. Deras erfarenheter stärker därför vår bild av att bedömningen kan vara svår.

I vår aktgranskning ser vi exempel på när vi anser att det är svårt att avgöra om den enskilde har lämnat en oriktig uppgift eller inte. Ärendena väcker frågan om hur Försäkringskassans ansökningsformulär är utformade, och om den enskilde har rimliga möjligheter att förstå vilka uppgifter som hen behöver lämna för att Försäkringskassan till exempel ska kunna bedöma en korrekt SGI.

[74] 110 kap. 13 § andra stycket SFB.
[75] RÅ 1997 ref. 4.

Exempel på ärende när det är svårt att avgöra om uppgiften är oriktig

I ett ärende hade den enskilde i ansökan om sjukpenning svarat på frågan om årsinkomst och angett uppgifter i enlighet med sitt anställningsavtal och lämnat de uppgifter som Försäkringskassan frågade efter. När Försäkringskassan senare gjorde en SGI-utredning kom myndigheten fram till att årsinkomsten som den enskilde uppgett i ansökan inte kunde godtas på grund av att hen inom de närmsta sex månaderna varit föräldraledig på deltid och därmed inte kunde antas få full lön i enlighet med anställningsavtalet. I detta fall ansåg Försäkringskassan att den enskilde hade lämnat en oriktig uppgift i sin ansökan. Men i det här ärendet är det svårt att avgöra om uppgiften som lämnats verkligen har varit oriktig.

Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) har i två avgöranden prövat frågan om en enskild har lämnat en oriktig uppgift. Frågan gällde återkrav av sjukpenning på grund av att den inkomst som den enskilde hade anmält senare ifrågasattes av Försäkringskassan.[76] HFD konstaterar att den sjukpenninggrundande inkomsten (SGI) baseras på ett antagande om personens framtida inkomst, och att det kräver att den enskilde kan visa att hen har stöd för sitt antagande om den anmälda inkomsten. I det första avgörandet kom HFD fram till att den enskilde hade stöd för det antagande av sin framtida inkomst som hen hade lämnat, och att uppgiften alltså inte var oriktig. Men i det andra avgörandet kom HFD fram till att den enskilde inte hade stöd för sitt antagande av den inkomst som hen hade lämnat, och uppgiften var därmed oriktig.

Den rättsliga litteraturen beskriver att rättsfallen är speciella, eftersom de gäller inkomstuppgifter till grund för SGI:n, det vill säga uppgift som ska ligga till grund för en prognos. Eftersom de båda personerna i rättsfallen var sjukskrivna under lång tid efter att de lämnat inkomstuppgifterna så gick det inte att kontrollera om prognoserna stämde med hur deras inkomster sedan blev.[77]

I ett äldre rättsfall kom Försäkringsöverdomstolen (numera HFD) fram till att en enskild bör kunna utgå ifrån att ansökningsformuläret är komplett, och att hen inte behöver lämna ytterligare uppgifter om inte myndigheten frågar efter sådana.[78] Men utifrån ordalydelsen i

[76] RÅ 2009 ref. 2 I och II.
[77] Rönström. E, s. 105.
[78] FÖD 1989:16

110 kap. 13 § SFB är det inte helt klart om rättsfallet fortfarande är aktuellt, och om den enskildes skyldighet att lämna korrekta uppgifter är begränsad till de uppgifter som myndigheten frågar efter i ansökningsblanketten.[79] Men den rättsliga litteraturen beskriver att för att en enskild ska lämna en oriktig uppgift så kräver det som utgångspunkt att den enskilde aktivt anger något felaktigt eller låter bli att uppge en uppgift som Försäkringskassan frågar efter.[80]

4.2.2 Försäkringskassan behöver utreda om och när den enskilde har blivit anmälningsskyldig

Den enskilde är skyldig att anmäla ändrade förhållanden som påverkar hens rätt till förmånen eller storleken av den.[81] Den enskilde ska göra anmälan så snart som möjligt och senast fjorton dagar efter det att den enskilde fick reda på förändringen.[82] Den enskilde blir alltså inte skyldig att anmäla ändrade förhållanden förrän hen har fått reda på förändringen. Det kan kännas självklart, men är viktigt att påpeka, eftersom det är en relevant distinktion i vissa ärenden.

Vår granskning visar att handläggarna inte i något ärende uttryckligen har utrett eller bedömt när den enskilde blev skyldig att anmäla ändrade förhållanden. I Försäkringskassans vägledning finns det däremot tydlig ledning för hur handläggarna ska bedöma anmälningsskyldigheten.[83]

Ibland är denna tidpunkt en enkel sak att avgöra för Försäkringskassan. Det kan bero på att det är uppenbart för den enskilde när hen till exempel börjar arbeta eller flyttar utomlands, och att förhållandena därför har ändrats. Men i vissa ärenden är det svårare för Försäkringskassan att visa tidpunkten för när den enskilde fick reda på det ändrade förhållandet och därför blev skyldig att anmäla detta. I avsnitt 4.1 ovan ger vi exempel på ett ärende där brister förekommer på grund av att Försäkringskassan inte har tagit ställning till om den enskilde verkligen kände till förändringen, i det aktuella ärendet att hen har blivit uppsagd vid en viss tidpunkt. Exemplet illustrerar dels att det kan vara svårt att bedöma när den enskildes anmälnings-

[79] Rönström. E, s. 107.
[80] Rönström. E, s. 109.
[81] 110 kap. 46 § SFB.
[82] 110 kap. 47 § SFB.
[83] Försäkringskassan, Vägledning 2024:2, version 1, s. 37–41.

skyldighet faktiskt uppkommer, dels att det är viktigt att Försäkringskassan utreder och motiverar sin bedömning.

4.2.3 Kravet på orsakssamband komplicerar bedömningen av vem som orsakat felet

Även om Försäkringskassan har skäl för att bedöma att den enskilde har lämnat en oriktig uppgift eller inte anmält ändrade förhållanden i tid så återstår för myndigheten att bedöma om det finns ett *orsakssamband* mellan den enskildes agerande och den felaktiga utbetalningen.

Vi har inga invändningar mot hur Försäkringskassan tolkar och beskriver kravet på orsakssamband i sin vägledning. I vår aktgranskning ser vi också att Försäkringskassan nästan alltid tillämpar orsakssambandet på det sättet, men inte alltid. I aktgranskningen ser vi att i några av ärendena med brister (se avsnitt 4.1) var just bristen på orsakssamband det som gjorde att ärendet inte var rättsligt underbyggt.

Grunden för kravet på att det ska finnas ett orsakssamband framgår i själva återkravsbestämmelserna (108 kap. 2 § SFB), men HFD har också klargjort det.[84] Försäkringskassan beskriver kravet på orsakssamband så här i sin vägledning:

> Den felaktiga utbetalningen måste vara en direkt följd av den enskildes agerande. Hen måste alltså ensam ha orsakat felutbetalningen. Om någon annan, till exempel Försäkringskassan, på något sätt har varit medorsakande till felutbetalningen (till exempel om vi inte har uppfyllt vårt utredningsansvar) är den felaktiga utbetalningen inte en sådan direkt följd av den enskildes agerande att det kan anses finnas ett sådant orsakssamband som krävs.
>
> Om den enskilde har orsakat felaktiga utbetalningar genom att försumma sin anmälningsskyldighet fortlever detta orsakssamband så länge Försäkringskassan inte har fått kännedom om uppgifterna. När vi känner till uppgifterna upphör orsakssambandet.[85]

I 10 procent av ärendena (22 av 202) som vi har granskat bedömer Försäkringskassan att det är myndigheten som har orsakat den

[84] HFD 2019 ref. 17.
[85] Försäkringskassan, Vägledning 2024:2, version 1, s. 41.

felaktiga utbetalningen i stället för den enskilde just på grund av att myndigheten inte har kunnat visa på något orsakssamband. I dessa ärenden ser vi att den enskilde antingen har lämnat en oriktig uppgift eller brustit i anmälningsskyldigheten, men att Försäkringskassans agerande eller brist på agerande därefter har inneburit att orsakssambandet inte längre finns. Kravet på orsakssamband innebär alltså att Försäkringskassan kan bli den som har orsakat felutbetalningen trots att den enskilde har anmält ändrade förhållanden för sent (inte inom 14 dagar[86]).

4.3 Brister i formell riktighet när det gäller vem som har orsakat felet

Det finns brister i motiveringarna när det gäller bedömningen av vem som har orsakat den felaktiga utbetalningen. Dessa brister förekommer i 5 procent av alla ärenden (10 av 202) som vi har granskat.

I vår aktgranskning har vi ställt upp som krav att motiveringen behöver beskriva både vem som har orsakat felet och hur den enskilde eller myndigheten har orsakat felet. Vi har inte granskat hur bra motiveringen är eller hur Försäkringskassan har uttryckt sig. Vi har med andra ord ställt låga krav för att motiveringen ska godtas. Just på grund av våra lågt ställda krav på motiveringarna menar vi att bristerna, trots att vi ser dem i få ärenden, är relevanta att lyfta fram.

I avsnitt 4.4.4 beskriver vi resultaten när det gäller motiveringsbrister när det kommer till bedömningen av den enskildes onda tro.

4.4 Bedömningen av ond tro kan vara komplex och vi ser flera brister

I 54 procent av ärendena (109 av 202) som vi har granskat har Försäkringskassans återkravshandläggare kommit fram till att det är myndigheten eller annan, som helt eller till viss del har orsakat felutbetalningen. Det som krävs för att en enskild ska vara återbetalningsskyldig enligt denna grund är att den enskilde har *insett* eller

[86] 110 kap. 47 § första stycket SFB.

skäligen borde ha insett att utbetalningen var felaktig.[87] Ett annat sätt att uttrycka detta är att den enskilde är återbetalningsskyldig om hen var i *ond tro*. Om den enskilde tvärtom är i god tro, det vill säga inte har insett eller skäligen borde ha insett att utbetalningen var felaktig, så behöver hen inte betala tillbaka. Det är Försäkringskassan som har bevisbördan och behöver visa med hög grad av sannolikhet att den enskilde var i ond tro.

I vår aktgranskning har 28 procent av ärendena (30 av 109) en brist i den rättsliga kvaliteten när det gäller Försäkringskassans bedömning och motivering av den enskildes onda tro. Bristerna finns i den materiella riktigheten (avsnitt 4.4.2) och i den formella (avsnitt 4.4.4).

Vi ser också att Försäkringskassan förenklar och schabloniserar bedömningen av om den enskilde *skäligen borde ha insett* att utbetalningen varit felaktig (varit i ond tro), vilket de inte ska.

4.4.1 Det finns ett stort bedömningsutrymme när det gäller ”skäligen borde ha insett”

Försäkringskassan ska ta ställning till om den enskilde antingen har insett eller skäligen borde ha insett att det har skett en felutbetalning. I aktgranskningen bedömer Försäkringskassan i 20 av 109 ärenden att den enskilde har insett att utbetalningen varit felaktig. I 70 ärenden bedömer Försäkringskassan att den enskilde i stället skäligen borde ha insett det. I resterande 19 ärenden bedömer Försäkringskassan att den enskilde var i god tro eller så framgår det inte vilken av varianterna som Försäkringskassan menar är aktuell. Det är alltså inte lika vanligt att Försäkringskassan kommer fram till att den enskilde har insett att det gjorts en felutbetalning jämfört med när den enskilde skäligen borde ha insett det.

När det gäller att den enskilde *har insett* att det har gjorts en felutbetalning finns det inte ett så stort utrymme för variation i bedömningarna. I Försäkringskassans vägledning finns exemplet att den enskilde kontaktar Försäkringskassan och meddelar att utbetalningen är fel.[88]

Men när det gäller att den enskilde *skäligen borde ha insett* att det har gjorts en felutbetalning ger lagtexten däremot ett stort

[87] 108 kap. 2 § andra stycket SFB.
[88] Försäkringskassan, Vägledning 2024:2, version 1, s. 42.

bedömningsutrymme (se mer i avsnitt 1.2.5). Här behöver därför Försäkringskassan göra en sammantagen bedömning av de omständigheter som kommit fram i det specifika ärendet. [89] Det finns egentligen ingen begränsning i vilka omständigheter – förutom osakliga – som handläggaren kan ta hänsyn till i bedömningen, och det är svårt att säga hur en myndighet i ett konkret fall ska bedöma den onda tron. Men i rättspraxis finns exempel på situationer där domstolen anser att det kan ha varit fråga om ond tro. Det gäller bland annat när en enskild har fått dubbla ersättningar för samma period, när hen har fått ersättning för inkomstbortfall samtidigt som hen har fått lön, eller när det har skett en felräkning så att det belopp som har utbetalats har blivit mycket högt. Andra omständigheter som domstolarna har tagit hänsyn till är om en grundläggande och självklar förutsättning för rätten till ersättning har upphört.[90]

Vägledningen ger bra beskrivningar av bedömningen som ska göras

Försäkringskassan beskriver att handläggaren inte får schablonisera bedömningen av ond tro, utan att de måste göra en bedömning i varje enskilt fall. I vägledningen står det så här:

> Försäkringskassan måste väga in skäl för och emot att den enskilde skäligen borde ha insett att en utbetalning varit felaktig. Bedömningen måste göras i varje enskilt ärende. Den kan i många fall vara komplicerad och kräva en hel del utredning och överväganden. Olika omständigheter kan väga olika tungt – ha olika bevisvärde – vid bedömningen.[91]

Försäkringskassans vägledning beskriver också flera relevanta omständigheter som handläggaren kan ta hänsyn till, och ger enligt oss ett förhållandevis gott stöd för att handläggaren ska kunna bedöma om den enskilde har varit i ond tro.[92]

---

[89] JO, *Justitieombudsmännens ämbetsberättelse,* Redogörelse 2014/15:JO1, s. 520.
[90] SOU 2009:6, *Återkrav inom välfärdssystemen – förslag till lagstiftning*, s. 110.
[91] Försäkringskassan, Vägledning 2024:2, version 1, s. 42.
[92] Försäkringskassan, Vägledning 2024:2, version 1, s. 43–48.

De som arbetar med återkrav ger olika bild av hur svårt det är att göra bedömningen av ond tro

I våra intervjuer ger de som arbetar med återkrav en varierad bild av hur svåra bedömningarna är. En del beskriver att bedömningen av ond tro är den som är svårast att göra. Det beror på att det är svårt att avgöra vad som är skäligt just i det enskilda fallet, och svårt att komma upp till det höga beviskravet. Andra ger en enklare bild av bedömningen av ond tro. De menar att det centrala är om det funnits information om reglerna på Försäkringskassans webbplats.

Återkravshandläggare som vi har intervjuat berättar att enskilda ibland säger emot att de varit i ond tro eftersom de inte har känt till reglerna. Men handläggarna menar att om informationen om reglerna fanns på Försäkringskassans webbplats så är den enskilde i ond tro, eftersom hen då har haft möjlighet att gå in och läsa på webbplatsen. Handläggarna bedömer därför också att den enskilde är i god tro när informationen inte fanns på webbplatsen. De berättar att det är mycket sällan som de bedömer att enskilda är i god tro, eftersom det finns så mycket information tillgänglig för dem. Men ärenden om SGI och skydd av den enskildes SGI upplever handläggarna är svårare, just på grund av att det inte finns så mycket information på webbplatsen om detta, och det dessutom kan ha gått lång tid sedan felaktigheten uppstod. Det kan då vara svårt att utreda vad som stod på webbplatsen just när den enskildes SGI-skydd upphörde.

Några personer som vi har intervjuat som arbetar antingen med att fatta beslut i återkravsärenden eller med att stödja och styra återkravsverksamheten berättar att bedömningen av ond tro kan vara svår, och att handläggarna gör den på ett alltför förenklat sätt. En av de särskilda beslutsfattarna berättar att de ofta får be återkravshandläggaren komplettera ärendet när det gäller bedömningen av ond tro. De särskilda beslutsfattarna har även en del diskussioner med varandra kring dessa bedömningar.

4.4.2 Bedömningarna av ond tro är ibland inte rättsligt underbyggda

Vår granskning visar att Försäkringskassan i 15 procent av ärendena (16 av 109) inte har rättsligt underbyggda bedömningar när det gäller om den enskilde har varit i ond tro. Detta innebär brister i den materiella riktigheten. Försäkringskassan ska göra bedömningen med

hänsyn till samtliga relevanta omständigheter i det enskilda ärendet. Att en bedömning inte är rättsligt underbyggd innebär att vi inte kan konstatera att Försäkringskassan har gjort en korrekt bedömning av den enskildes onda tro.

Försäkringskassans bedömning är i majoriteten av de 16 ärendena att den enskilde är i ond tro, men bland ärendena finns också ett par ärenden där Försäkringskassan bedömer att den enskilde är i god tro. I de flesta ärendena har alltså den bristfälliga bedömningen drabbat den enskilde negativt.

Vad som ligger till grund för att vi anser att bedömningen inte är rättsligt underbyggd skiljer sig åt mellan de olika ärendena. Vi har däremot kunnat se likheter bland orsakerna, och på detta sätt identifierat tre olika teman som de flesta ärendena med brister kan delas in i. I de andra ärendena varierar det vad det är som gör att bedömningen av ond tro inte är rättsligt underbyggd.

De tre temana är:

- att det inte framgår att den enskilde varit i ond tro (redan) vid utbetalningstillfället
- att det finns uppgifter om att den enskilde fått felaktig eller missvisande information av Försäkringskassan, men ändå bedöms vara i ond tro
- att omständigheterna för bedömningen av ond tro inte går ihop med övriga omständigheter i beslutet.

När det inte framgår att den enskilde var i ond tro vid utbetalningstillfället

I ett par av ärendena som vi har granskat är det avsaknad av uppgifter om huruvida den enskilde var i ond tro *vid utbetalningstidpunkten* som gör att bedömningen inte är rättsligt underbyggd.

Den onda tron ska nämligen finnas när utbetalningen gjordes.[93] Det spelar ingen roll om den enskilde vid en senare tidpunkt, kanske långt efter att hen har använt den utbetalda ersättningen, har förstått eller skäligen borde ha förstått att utbetalningen var felaktig. I en sådan

[93] RÅ 2007 ref. 8; Rönström. E, s. 119; Försäkringskassan, Vägledning 2024:2, version 1, s. 43.

situation saknar Försäkringskassan rättsligt stöd för att kräva tillbaka ersättningen.

I vår granskning ser vi också att Försäkringskassan i bara 12 procent av ärendena (13 av 109) skriver vilket datum som utbetalningen gjordes. Vi ser också i bara några enstaka fall att Försäkringskassan uttryckligen utreder och bedömer att den enskilde var i ond tro vid utbetalningstillfället. I majoriteten av de 109 ärendena finns utbetalningsdatumet i Försäkringskassans interna underlag, men den enskilde kan inte se datumet i till exempel förslag till beslut eller i beslutet.

Eftersom det är vid utbetalningstidpunkten som den onda tron senast måste finnas för att den enskilde ska vara återbetalningsskyldig så anser vi att detta är problematiskt. Om Försäkringskassan inte upplyser den enskilde om utbetalningsdatum och inte heller gör det tydligt att det är utbetalningstidpunkten som är avgörande så kan det vara svårt för den enskilde att ta tillvara sin rätt och själv bedöma om hen vill invända mot att hen har varit i ond tro.

När det finns uppgifter om att den enskilde har fått felaktig eller missvisande information av Försäkringskassan

Vilken information som Försäkringskassan har gett den enskilde under till exempel handläggningen av ett ersättningsärende är en omständighet som Försäkringskassan ska ta hänsyn till när den bedömer om den enskilde har varit i ond tro.[94] I vår aktgranskning ser vi att myndigheten ofta lägger det faktum att den enskilde har fått korrekt information om till exempel reglerna till grund för att hen också skäligen borde ha insett att det blivit fel. Men det är lika viktigt att Försäkringskassan tar hänsyn till i vilken mån myndigheten har lämnat felaktig eller missvisande information om rätten till ersättning till den enskilde. Det kan till exempel vara svårt för Försäkringskassan att visa att den enskilde är i ond tro om Försäkringskassan uttryckligen har sagt till den enskilde att ersättningen som kommer att betalas ut är korrekt.

Vi ser att Försäkringskassan i flera av de ärenden som inte har en rättsligt underbyggd bedömning har lämnat missvisande information. I några av ärendena har de enskilda under handläggningen fått besked

[94] Försäkringskassan, Vägledning 2024:2, version 1, s. 43.

av Försäkringskassan att den kommande ersättningen är korrekt. I andra ärenden ser vi att den enskilde i vart fall har invänt att Försäkringskassan har lämnat felaktig eller missvisande information. Försäkringskassan har i dessa ärenden inte utrett eller bemött den enskildes invändning, och har inte heller på något annat sätt fört något resonemang om varför den enskilde ändå var i ond tro.

Exempel på ärende där den enskilde har fått felaktig information av Försäkringskassan

Ärendet gällde återkrav av sjukpenning. När den enskilde ansökte om sjukpenning hade hen både en anställning och uppdrag som familjehem. Den enskilde var i kontakt med Försäkringskassan vid flera tillfällen under sin sjukskrivning för att se till att hen fick rätt ersättning och att arvodet för familjehemmet inte var inräknad i hens SGI. Hen fick information om att SGI:n var riktig, men det visade sig senare att Försäkringskassan ändå hade räknat med arvodet för familjehemsuppdraget och att sjukpenningen därmed hade betalats ut med ett för högt belopp.

Den enskilde invände mot återkravet och menade att hen trodde att ersättningen hade varit riktig och att hen hade fått information från Försäkringskassan att sjukpenningen var korrekt. Men av bedömningen av ond tro framgår det inget om att Försäkringskassan har tagit hänsyn till detta, trots att det i ärendet fanns stöd för den enskildes påståenden.

När omständigheterna för bedömningen av ond tro inte går ihop med övriga omständigheter i beslutet

I vår aktgranskning ser vi flera exempel på att återkravshandläggaren i sin bedömning av ond tro utgår ifrån andra omständigheter till att det blivit en felaktig utbetalning än de som förmånshandläggaren har gjort i sin bedömning av att det är en felaktig utbetalning. På så sätt går omständigheterna i bedömningen av ond tro inte ihop med omständigheterna i bedömningen av felaktig utbetalning. Bedömningarna av felaktig utbetalning och återbetalningsskyldigheten blir därför motstridiga. Ibland ser vi också att återkravshandläggaren beskriver förmånsreglerna, och vad den enskilde bör känna till, på ett felaktigt sätt.

En anledning till att den här typen av brister uppstår kan vara hur Försäkringskassan har organiserat återkravshandläggningen. Det är förmånshandläggare som bedömer att det har skett en felaktig utbetalning och återkravshandläggare som bedömer att den enskilde är återbetalningsskyldig.

Exempel på ärende där bedömningarna är motstridiga

Ärendet gällde återkrav av sjukpenning. I beslutet hade förmånshandläggaren lämnat en motivering om att utbetalningen var felaktig på grund av att det inte var möjligt för den enskilde att få sjukpenning vid utlandsvistelse eftersom den enskilde hade åkt på en resa utanför EU/ESS utan medgivande från Försäkringskassan. Men återkravshandläggaren utgick i sin bedömning av ond tro ifrån en annan orsak till att det hade blivit en felaktig utbetalning. Återkravshandläggaren utgick i stället från att den enskilde hade insjuknat under sin utlandsvistelse och att det var därför som den enskilde inte hade rätt till sjukpenning. Omständigheterna för bedömningen av ond tro gick på så sätt inte ihop med omständigheterna i bedömningen av felaktig utbetalning.

I våra intervjuer kommer fram att återkravshandläggarna inte alltid delar förmånshandläggarens bedömning kring att utbetalningen är felaktig. De vänder sig då till sin specialist för att få stöd, och de försöker komplettera ärendet. Specialister som vi har intervjuat berättar att om förmånshandläggaren bedömer att det har skett en felaktig utbetalning, trots att återkravshandläggaren inte kan se att så är fallet, så står ändå förmånshandläggarens bedömning fast. De beskriver då att de får lösa situationen genom att bedöma återbetalningsskyldigheten på annat sätt, men att det blir mycket svårt. Det kan då sluta med att de befriar personen från att betala tillbaka, antingen genom att konstatera att hen har varit i god tro eller genom att ge hel eftergift.

> Vi fastnar oftast i återbetalningsskyldigheten. För att bedöma återbetalningsskyldigheten förutsätter ju att det faktiskt har skett en felutbetalning. Så när vi kommer till det steget, så kan man inte egentligen bedöma vem som har orsakat den felaktiga utbetalningen. Eller om vi säger att det är vi som orsakat den så kan man inte bedöma “skäligen borde inse”.

I kapitel 6 beskriver vi mer kring organiseringen och de problem som kan uppkomma mellan förmånshandläggare och återkravshandläggare.

4.4.3 Vi ser att Försäkringskassan förenklar och schabloniserar bedömningen ond tro

Vår granskning visar att Försäkringskassan ofta bara tar hänsyn till en enda omständighet när den bedömer om den enskilde skäligen borde ha insett att det har skett en felutbetalning. Vi ser också i vår granskning att myndigheten schabloniserar bedömningen. Det innebär att myndigheten låter en viss förbestämd omständighet vara utslagsgivande för om personen var i ond tro. Men Försäkringskassan får inte schablonisera bedömningen av ond tro, utan bedömningen måste ta hänsyn till de individuella omständigheter som finns i det specifika ärendet.[95]

Resultaten visar att Försäkringskassan inte alltid gör en sammantagen bedömning av de omständigheter som har kommit fram i det specifika ärendet, vilket det är tydligt att de ska.[96] I enklare ärenden med få omständigheter kan myndighetens förenklingar vara godtagbara, men i ett mer komplext ärende är förenklingarna inte det och bilden vi får är att handläggarna inte anpassar sina bedömningar efter ärendets komplexitet.

Försäkringskassan tar hänsyn till få omständigheter

I 82 av 202 av de granskade ärendena gjorde Försäkringskassan en bedömning av om den enskilde skäligen borde ha insett felet eller inte. I dessa undersökte vi vilka omständigheter som Försäkringskassan har tagit hänsyn till i sin bedömning. Vi har bara noterat de omständigheter som är utskrivna i beslutsmotiveringen. I 57 av 82 ärenden tog Försäkringskassan bara hänsyn till en omständighet. I 22 av 82 ärenden tog Försäkringskassan hänsyn till två omständigheter och i endast tre ärenden tre omständigheter.

I ungefär hälften av ärendena (38 av 82 ärenden) kom vi fram till att Försäkringskassan kunde ha tagit hänsyn till fler omständigheter än

[95] Försäkringskassan, Vägledning 2024:2, version 1, s. 42. Se även JO, *Justitieombudsmännens ämbetsberättelse,* Redogörelse 2014/15:JO1, s. 520.
[96] Försäkringskassan, Vägledning 2024:2, version 1, s. 42.

vad myndigheten uttryckligen gjorde. Detta resultat är inte något som vi klassificerar som en brist i rättslig kvalitet, men det illustrerar att det i många ärenden finns relevanta omständigheter som Försäkringskassan kan ta hänsyn till i sin bedömning. Vi anser att omständigheter som Försäkringskassan kunde ha tagit hänsyn till bland annat är att den enskilde fick dubbla ersättningar, det felaktiga beloppets storlek, att regelverket är svårt och vilken information som den enskilde har fått av Försäkringskassan.

Det är vanligt att Försäkringskassan hänvisar till vad felet beror på och att information har funnits på webbplatsen

Vår granskning visar att den vanligaste omständigheten som Försäkringskassan hänvisar till i sin bedömning av att den enskilde skäligen borde ha insett är att hen inte uppfyller förutsättningarna för förmånen. Försäkringskassan har inte i något ärende tagit hänsyn till att regelverket är svårt eller komplicerat, fastän det i några ärenden är något som vi bedömer att Försäkringskassan kunde haft skäl att ta hänsyn till.

I 43 av 82 ärenden har Försäkringskassan hänvisat till antingen att en förutsättning för förmånen inte var uppfylld eller att informationen om förmånen fanns på webbplatsen. När det gäller att en förutsättning för förmånen inte är uppfylld innefattar det att Försäkringskassan beskriver vad förutsättningarna är för att få förmånen och sedan berättar varför den enskilde inte uppfyller förutsättningarna. Samma gäller för information på webbplatsen, det vill säga att myndigheten beskriver förutsättningarna för förmånen och sedan säger att information om dessa finns beskrivna på Försäkringskassans webbplats. Anledningen till att vi redovisar dessa två omständigheter ihop beror på att Försäkringskassans motivering i båda fallen grundar sig på att enskilda bör känna till reglerna om förmånen.

Resultatet stämmer också överens med den bild som tjänstepersoner som arbetar med återkrav beskriver i våra intervjuer. De beskriver att Försäkringskassan förväntar sig att enskilda känner till reglerna om uppgifterna finns på myndighetens webbplats. Om informationen inte finns på webbplatsen så förväntar sig Försäkringskassan däremot inte alltid att den enskilde ska känna till reglerna. En återkravshandläggare uttrycker det så här:

> Men då finns det jättemycket information om det på vår hemsida, så man kan alltid luta sig tillbaka, men att okej, du har ju haft möjlighet att gå in och läsa på hemsidan.

I vår aktgranskning tog Försäkringskassan inte i något ärende uttryckligen hänsyn till att regelverket är svårt eller komplicerat, vilket är något som Försäkringskassan enligt sin rättsliga styrning kan beakta i den bedömningen.[97] Men i 8 av 82 ärenden bedömer vi att det var en omständighet som Försäkringskassan kunde haft anledning att ta hänsyn till.

I ett ärende kommer Försäkringskassan fram till att den enskilde är i god tro med motiveringen att den aktuella regeln inte finns beskriven på Försäkringskassans webbplats. Men den aktuella lagregeln är enligt vår bedömning tydligt beskriven i lagstiftningen. Det kan därför ifrågasättas om handläggaren värderat det som står i lagstiftningen jämfört med det som står på deras webbplats.

4.4.4 Brister i formell riktighet när det gäller ond tro

I detta avsnitt redovisar vi resultaten när det gäller den formella riktigheten i Försäkringskassans bedömningar av ond tro. Vår granskning visar att besluten i 18 procent av ärendena (20 av 109) har brister i motiveringen av ond tro. Det handlar dels om att beslutet saknar en individuell motivering av den enskildes onda tro, dels om att det inte framgår vilken av grunderna som Försäkringskassan bedömer den enskildes onda tro enligt.

Det saknas individuella motiveringar

Vår granskning visar att Försäkringskassans beslut i 11 procent av ärendena (12 av 109) saknar en individuell motivering som gäller den enskildes onda tro.

Som vi redovisar i tidigare avsnitt får inte Försäkringskassan schablonisera bedömningen av ond tro, utan bedömningen ska ta

[97] Försäkringskassan, Vägledning 2024:2, version 1, s. 46.

hänsyn till de individuella omständigheter som finns i det specifika ärendet.[98]

I vår aktgranskning har vi ställt upp som krav att motiveringen av ond tro behöver innehålla någon omständighet som är individuell för ärendet, som till exempel att den enskilde i ett ärende har fått information av Försäkringskassan. Vi har bedömt att motiveringen inte är individuell om myndigheten har motiverat utifrån att alla enskilda förväntas känna till reglerna eller bara beskrivit reglerna som till exempel finns beskrivna på Försäkringskassans webbplats eller i lagtext. Vi har inte heller här granskat hur bra motiveringen är eller hur Försäkringskassan har uttryckt sig, utan endast vad motiveringen innehåller för information.

Över lag hänvisar Försäkringskassan i ärendena som saknar individuell motivering endast till vilken information som finns på myndighetens webbplats. Men bland de 12 ärendena finns också ett par ärenden där Försäkringskassan inte alls redogör för någon slutsats som gäller ond tro.

Bristerna som vi har identifierat innebär inte att bedömningarna varit felaktiga i sak, men de gör det svårt för den enskilde att ta tillvara sin rätt. När Försäkringskassan inte dokumenterar sin bedömning är det inte möjligt att veta vilka överväganden som handläggaren har gjort och särskilt otydligt blir det eftersom frågan om skäliga insikter innebär ett så stort bedömningsutrymme.

Det framgår inte utifrån vilken grund Försäkringskassan bedömer den onda tron

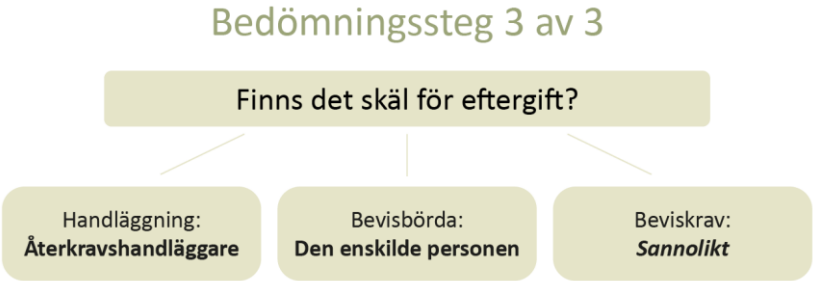
I vår aktgranskning har vi ställt upp som krav att motiveringen behöver innehålla en uppgift om vilken av grunderna – *insett* eller *skäligen borde ha insett* – som Försäkringskassans bedömning gäller.

Vår granskning visar att det i 8 procent (9 av 109) av ärendena inte framgår vilken av grunderna som Försäkringskassan bedömer den enskildes onda tro enligt. I vissa ärenden skriver Försäkringskassan ut båda grunderna, men det går inte att utläsa vilken av grunderna

[98] Försäkringskassan, Vägledning 2024:2, version 1, s. 42. Se även JO*, Justitieombudsmännens ämbetsberättelse,* Redogörelse 2014/15:JO1 s. 520.

som Försäkringskassan tyckte var uppfylld. I några andra beslut står det bara att den enskilde är skyldig att betala tillbaka.

5 Rättsliga brister och risker i bedömningen av eftergift



Efter att Försäkringskassan har gjort bedömningen att en person är återbetalningsskyldig ska myndigheten pröva om det finns skäl att efterge återkravet. Det betyder att personen inte behöver betala tillbaka hela eller delar av ersättningen, trots att Försäkringskassan har bedömt att hen är återbetalningsskyldig. Försäkringskassan får helt eller delvis efterge kravet om det finns *särskilda skäl*.[99]

Det är den enskilde som har bevisbördan vid bedömningen av eftergift, till skillnad från bedömningen av felaktig utbetalning och återbetalningsskyldighet. Det innebär att den enskilde måste visa de omständigheter som hen tar upp som skäl för eftergift. Om den enskilde exempelvis begär eftergift av ekonomiska skäl, behöver personen visa att hen verkligen har svårt att betala tillbaka. När den enskilde har bevisbördan gäller samma beviskrav som i ett förmåns-ärende, det vill säga *sannolikt*.[100]

Vår granskning visar att det finns få brister i det här bedömnings-steget. Vi ser brister i 6 procent av ärendena (12 av 202). Samtliga brister har vi värderat som brister i formell riktighet och de handlar

[99] 108 kap. 11 § SFB.
[100] Försäkringskassan, *Återbetalning,* Vägledning 2024:2*,* version 1, s. 24.

till stor del om att det inte framgår att Försäkringskassan har gjort en individuell bedömning utifrån omständigheterna i ärendet. Våra resultat i aktgranskningen visar även på andra sätt att handläggarna inte gör någon individuell och sammantagen bedömning i frågan om eftergift. Handläggarna tycker det är svårt att göra bedömningen, och det är även svårt för oss att förstå hur Försäkringskassan gör bedömningen av särskilda skäl. Nedan beskriver vi våra viktigaste resultat när det gäller det här bedömningssteget:

- Det stora bedömningsutrymmet gör att handläggarna upplever att det är svårt att göra bedömningen av särskilda skäl. Det finns ett begränsat stöd till handläggarna när det gäller hur stor del av beloppet som myndigheten ska efterge. Men Försäkringskassan arbetar för att handläggarna ska bedöma lika ärenden lika.
- Försäkringskassan tar framför allt hänsyn till ekonomiska omständigheter i både utredning och motivering av eftergiften. Att handläggarna ensidigt använder sig av ekonomiska omständigheter utgör en risk i den rättsliga kvaliteten.
- Försäkringskassans motivering saknar ofta individuella omständigheter. En del ärenden har brister i motiveringen av särskilda skäl och saknar därmed en godtagbar motivering. I andra ärenden har vi gjort iakttagelser som visar på att Försäkringskassan inte gör någon individuell och sammanvägd bedömning, genom att i en stor andel ärenden använda en malltext.

5.1 Andelen som får eftergift är låg

Det är få personer som får eftergift. Enligt statistik som vi fått från Försäkringskassan fick totalt 4,6 procent hel eftergift och 1,5 procent fick delvis eftergift av alla återkravsärenden under 2023. När det gäller sjukpenning gav Försäkringskassan hel eftergift i 3 procent av ärendena och delvis eftergift i 1,7 procent. När det gäller föräldrapenning var det färre som fick eftergift.[101]

[101] Mejl från Försäkringskassan till ISF 2024-04-23.

Vår aktgranskning visar liknande resultat. I de ärendena har Försäkringskassan beslutat om hel eftergift i 4 procent av ärendena (8 ärenden) och om delvis eftergift i 0,5 procent av ärendena (1 ärende). Ärendena fördelade sig så att 6 ärenden gällde sjukpenning och 3 ärenden föräldrapenning.

Försäkringskassan har ingen statistik över vilka omständigheter som har funnits i de fall där myndigheten beslutar om eftergift. Antalet ärenden som vi har i vår granskning där en enskild har fått eftergift är för få för att vi ska kunna dra några slutsatser av våra resultat om beviljanden, men i avsnitt 5.3. redovisar vi vilka omständigheter Försäkringskassan tar hänsyn till i eftergiftsbedömningen oavsett om den enskilde får eftergift eller inte. Vi kan se i vår granskning att Försäkringskassan har gett eftergift oavsett om den enskilde själv har tagit upp skäl för eftergift eller inte. I endast ett av våra ärenden har den enskilde tagit upp omständigheter som skulle kunna vara skäl för eftergift, och i resterande har den enskilde inte tagit upp några.

En tjänsteperson från rättsavdelningen säger i vår intervju att handläggaren ska motivera och kunna bevilja eftergift utan att den enskilde själv tar upp några omständigheter.

> ”
> Då ska man spalta upp, bildligt talat, alla skäl som tala för och emot. Och göra en bedömning av det där. Även om den enskilde är helt passiv.

I vår aktgranskning varierar beloppen på den felaktiga utbetalningen som Försäkringskassan har gett eftergift för mellan cirka 2 400 kronor och 127 000 kronor. I ett ärende har den enskilde orsakat felutbetalningen, och i sju har myndigheten orsakat felutbetalningen. I ett ärende har både myndigheten och Försäkringskassan orsakat felutbetalningen.

5.2 Det finns ett stort bedömningsutrymme i bedömningen av eftergift

Det finns ett stort bedömningsutrymme när det gäller vad som kan räknas som särskilda skäl för att få eftergift. Det innebär att det finns ett utrymme för handläggaren att ta hänsyn till många olika

omständigheter i ett ärende.[102] De som arbetar med återkrav upplever att det är svårt att bedöma eftergift. Vår granskning visar också att det stöd som handläggarna har tillgång till är begränsat när det gäller att bedöma om en person ska få hel eller delvis eftergift. Det stora bedömningsutrymmet gör också att det är svårt för olika handläggare att göra lika bedömningar. Se mer om bedömningsutrymme i avsnitt 1.2.5.

5.2.1 Flera faktorer ska vägas in i bedömningen

Enligt Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) kan eftergift komma i fråga för att mildra konsekvenserna av det stränga personliga ansvar som följer av återbetalningsskyldigheten och för att anpassa beloppets storlek till den återbetalningsskyldiges ekonomiska och sociala situation. Försäkringskassan bör enligt HFD göra en individuell och sammanvägd bedömning av omständigheterna. HFD säger att de faktorer som myndigheten kan behöva ta hänsyn till är bland annat orsaken till den felaktiga utbetalningen, hur lång tid som har gått sedan utbetalningen, beloppets storlek och personens ekonomiska förhållanden, hälsa och försörjningsmöjligheter.[103]

Försäkringskassan skriver i sina vägledningar att det inte går att sammanställa praxis när det gäller att bedöma vad som är särskilda skäl för eftergift. Omständigheter som i ett ärende kan vara ett särskilt skäl för eftergift kan i ett annat ärende bedömas som otillräckliga för eftergift överhuvudtaget.[104]

En person som arbetar på rättsavdelningen förklarar det så här i en intervju:

[102] Inspektionen för socialförsäkringen, *Att använda lagens bedömningsutrymme.* ISF kommenterar 2016:1.
[103] RÅ 2008 ref. 2.
[104] Försäkringskassan, Vägledning 2024:2, version 1, s. 51.

> Det gäller ju liksom att sätta ner foten på något sätt. Men praxis är otroligt spretande. Det går inte att dra några stora växlar på praxis. Utan det som blir eftergift i vissa fall kan i ett likartat fall inte bli eftergift och så vidare. Och den är väldigt svår. Ja, nästan vad som helst kan beaktas vid eftergiftsdömningen. Mer än vad som uttrycks i vår vägledning så att säga. Det finns ingen begränsning där, annat än att skälen ska vara särskilda.

Försäkringskassan beskriver i sin vägledning flera olika omständigheter som handläggaren kan ta hänsyn till i sin bedömning.[105] Men handläggarna är kluvna till om de har tillräckligt med stöd för att bedöma frågan om eftergift. En person svarar så här:

> Alltså, både ja och nej tycker jag. Du kan få in precis vad som helst. Du kan få en livshistoria på 25 sidor. Och då blir det lite att okej, jag vet allt som har hänt för 15 år sedan. Det är inte relevant, för det är inte då felutbetalningen har hänt. Men det är också svårt typ att inte beakta dem. Hur ska vi tänka kring det? Det finns inga riktiga tydligheter i hur långt vi ska beakta hälsa? Ska vi titta på hälsan, hur hälsan har varit över tid, eller bara för återkravsperioden?

5.2.2 Tjänstepersonerna tycker att eftergiftsbedömningen är svår att göra

Det är tydligt att Försäkringskassan anser att utrymmet för vad som kan vara särskilda skäl är stort och att bedömningen är komplicerad och svår. Det framkommer både av Försäkringskassans styrande och stödjande dokument och av de tjänstepersoner som vi har intervjuat på Försäkringskassan. Det överensstämmer också med vår uppfattning av bedömningen av eftergift.

Försäkringskassan beskriver i sin vägledning att handläggaren ska väga in alla skäl som talar både för och emot eftergift och att bedömningen kan vara komplicerad.[106] Alla tjänstepersoner som vi har intervjuat är överens om att eftergiftsbedömningen generellt sett är svår. Det beror enligt tjänstepersonerna på att eftergiftsbedömningen

[105] Försäkringskassan, Vägledning 2024:2, version 1, s 53–59.
[106] Försäkringskassan, Vägledning 2024:2, version 1, s. 50.

innehåller ett stort bedömningsutrymme. Några beskriver att det är svårt eftersom bedömningen omfattar både mjuka värden och stort bedömningsutrymme.

Några av de som vi har intervjuat tror att olika handläggare tar hänsyn till olika omständigheter. De tror att de bedömer lika när det gäller omständigheter som rör betalningsförmåga, men inte när det gäller hälsa. En handläggare beskriver det så här:

> Väldigt diffus sak. Vad är hälsa för dig? Vad är hälsa för mig? Vad är ohälsa för dig och vad är ohälsa för mig? Vad är hälsoskäl att befrias för?

Våra intervjuer visar också att olika tjänstepersoner beskriver olika omständigheter som exempel på skäl för att kunna få eftergift. Några handläggare som vi har intervjuat anser att det måste finnas flera skäl som talar för eftergift och att det inte räcker med ett skäl. De anser också att hälsa är det största skälet till att få eftergift, men att andra exempel är ekonomi och livssituation. De tar även hänsyn till vem som har orsakat felet, men menar att det aldrig ensamt kan avgöra att en person får eftergift.

Några andra personer som vi har intervjuat anser att ett skäl till eftergift är om det är Försäkringskassan som har orsakat felutbetalningen och att felutbetalningen har pågått under lång tid eller rör sig om ett högt belopp. De förklarar det så här:

> Flera faktorer som spelar in, både till varför du kanske inte får eftergiften till varför du får eftergift. Det kan också vara så att man anser att vissa skäl är starkare än andra. Det talar starkt mot att du ska få eftergift om du har lämnat oriktiga uppgifter. Men å andra sidan har du kanske en betalningsförmåga som aldrig kommer att förbättras. Då får man se liksom vad väger tyngst i detta.

5.2.3 Begränsat stöd för bedömningen av hur stor del som ska efterges

När Försäkringskassan har kommit fram till att den enskilde ska få eftergift, behöver Försäkringskassan avgöra om den enskilde ska få

eftergift på hela eller delar av återkravet.[107] Försäkringskassans vägledning beskriver det här mycket kortfattat.[108]

De specialister som vi har intervjuat anser att de styrande och stödjande dokumenten är något bristfälliga i de här delarna.

> Det finns inga riktlinjer på hur mycket man ska ge i vissa avseenden eller hur mycket talar det här för. Utan det är ju en bedömning som varje enskild handläggare gör.

De handläggare som vi har intervjuat anser att det är svårt och klurigt att bedöma om myndigheten ska ge hel eller delvis eftergift. Några säger att det är omöjligt att göra lika bedömningar när det gäller hel eller delvis eftergift. Vissa av de som vi har intervjuat beskriver att de utvecklar en känsla för bedömningen av hel eller delvis eftergift med tiden. Det är inget som de kan läsa sig till.

De personer som vi har intervjuat uppger att de oftast håller sig till hel, tre fjärdedelar, halv eller en fjärdedels eftergift. Men något som kan avgöra om det blir delvis eftergift är om till exempel Försäkringskassan har medverkat eller orsakat en viss period av den felaktiga utbetalningen. Då kan de ibland ge delvis eftergift motsvarande beloppet för den period som Försäkringskassan har orsakat.

> Man ser kanske just efter den här perioden var det Försäkrings-kassans fel. Den summan kanske vi ger eftergifter på. Det står liksom inte svart på vitt hur man ska tänka, utan det är mycket egen bedömning.

I vår aktgranskning hade vi endast ett ärende som gällde delvis eftergift. Det återkrävda beloppet uppgick till cirka 4 200 kronor och den enskilde fick eftergift med hälften. Det fanns ingen motivering till varför en del av och just halva återkravet eftergavs. Exemplet från aktgranskningen bekräftar bilden som vi får av intervjuerna, det vill säga att handläggarna har svårt att förklara hur de kommer fram till hur stor del den enskilde ska få i eftergift.

---

[107] 108 kap. 11 § SFB.
[108] Försäkringskassan, Vägledning 2024:2, version 1, s. 51 och 68.

5.2.4 Försäkringskassan arbetar med likabedömning

Det stora bedömningsutrymmet gör att utredningen och bedömningen riskerar att skilja sig åt mellan olika handläggare. Försäkringskassan arbetar därför på olika sätt med likabedömning. Försäkringskassan kallar även det här för att den arbetar för en *enhetlig rättstillämpning*, det vill säga att handläggarna ska tillämpa samma bestämmelse i samma situation på samma sätt.

Handläggarna har arbetsplatslärande

I Försäkringskassans vägledning och i deras metodstöd står det att det är viktigt att kontinuerligt föra en dialog i teamet om olika fall. Syftet är att så långt som möjligt minimera risken att myndigheten bedömer likvärdiga fall olika beroende på handläggare.[109]

I våra intervjuer kommer fram att handläggarna träffas varje vecka och har det som myndigheten kallar *arbetsplatslärande*. Där diskuterar de återkravsärenden som de tycker är svåra och presenterar hur de har tänkt. De får också höra hur deras kollegor tänker kring ärendet. De diskuterar inte bara eftergiftsbedömningen, utan även återbetalningsskyldigheten och andra frågor.

Eftergiftsbedömningen var ett särskilt fokusområde under 2023

Intervjuade som är insatta i den handläggande verksamheten berättar att eftergift var ett särskilt fokusområde under 2023. Det innebar att specialisterna granskade 15 ärenden per enhet varje månad och på så sätt fick en bra bild av hur alla enheter som arbetar med generella återkrav bedömer eftergift. Men sedan september 2023 är eftergift inte längre ett särskilt fokusområde, på grund av begränsade resurser. Myndigheten granskar inte ärenden på det här sättet längre.

[109] Försäkringskassan, Vägledning 2024:2, version 1, s. 62–63.

En person förklarar hur de tidigare arbetade med likabedömning så här.

> Man ska ju göra något så där lika. Sedan så kanske det inte är exakt lika i alla fall. Och det kan man ju inte säkerställa att det blir heller, eftersom det är en egen bedömning från handläggare till handläggare, och ingen är ju den andra lik. Men vi gör ju också analyser av hur det ser ut enhetsmässigt, och hur vi förhåller oss nationellt mellan varandra. Och ser vi då att här sticker den här enheten ut, då kanske man får göra någon insats och kolla mer.

De särskilda beslutsfattarna ser många eftergiftsbedömningar

När den felaktiga utbetalningen överstiger 40 000 kronor gäller en särskild beslutsordning. Den innebär att återkravshandläggaren lämnar ett förslag till beslut och att en särskild beslutsfattare kvalitetssäkrar ärendet och fattar beslut om återkravet.[110] Det är ett fåtal personer som är särskilda beslutsfattare, vilket innebär att de särskilda beslutsfattarna ser utredningar och förslag till beslut från samtliga återkravsenheter.

De särskilda beslutsfattarna berättar att de diskuterar många ärenden varje vecka. Beslutsfattarna upplever att de olika enheterna i landet skiljer sig åt när det gäller bedömning av eftergift och motiveringar i dessa beslut. De tror att det beror på att de olika enheterna arbetar på olika sätt.

De särskilda beslutsfattarna anser att det inte är deras uppgift att se till att återkravshandläggarna ger eftergift på liknande sätt. De uppger att det är specialisterna och cheferna som har kvalitetsansvaret för samtliga ärenden. Deras uppgift är i stället att se till att den bedömning som handläggaren har gjort är ordentligt motiverad och underbyggd.

[110] Försäkringskassan, *Generaldirektörens arbetsordning för Försäkringskassan*, 2016:02, version 13, s.16.

> Ett och samma ärende skulle kunna bli exempelvis halv eftergift eller tre fjärdedels eftergift beroende på hur föredraganden har motiverat den. Och där har vi diskussioner sinsemellan där vi säger att ja, man hade kunnat köpa tre fjärdedelar i det ärendet men föredraganden har gjort den här bedömningen, de har skrivit den här motiveringen, vi anser att motiveringen håller. Då går vi på föredragandes linje. Så att det är väl den bedömningen som det finns störst utrymme att det blir olika typer av resultat i ett ärende.

Men de särskilda beslutsfattarna uppger samtidigt att följden av att de tittar på många ärenden och pratar med varandra om hur de bedömer olika ärenden också borde leda till en mer lika bedömning av eftergift.

5.3 Försäkringskassan tar framför allt hänsyn till ekonomiska omständigheter

Vår aktgranskning visar att Försäkringskassan framför allt tar hänsyn till ekonomiska omständigheter i både motivering och utredning av eftergift. Granskningen visar också att Försäkringskassan i stor utsträckning utreder sådana uppgifter som handläggarna har tillgång till i sina system, vilket oftast är ekonomiska omständigheter. I vår granskning har vi inte bedömt att det här utgör en brist i rättslig kvalitet, utan det här ingår i hur vi har kartlagt hur Försäkringskassans motiverar bedömningen av eftergift (avsnitt 1.5.4.) Att Försäkringskassan har stort fokus på ekonomiska omständigheter innebär att det finns en risk att handläggarna inte tar hänsyn andra omständigheter i sin bedömning och att de därför inte gör en individuell och sammanvägd bedömning så som myndigheten ska göra.

Förklaring av begreppet omständigheter vid bedömning av eftergift

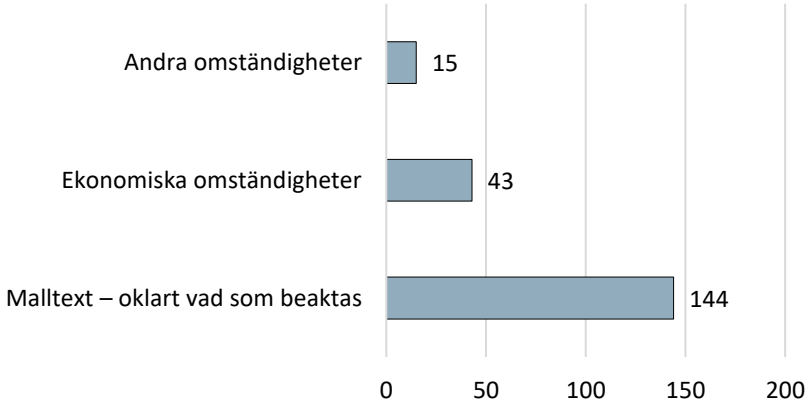
En omständighet är ett särskilt faktum eller förhållande som har omedelbar betydelse för bedömningen. En omständighet när det gäller bedömningen av eftergift kan till exempel vara att den enskilde har skulder eller långvarigt nedsatt hälsa.

5.3.1 Försäkringskassan motiverar besluten utifrån ekonomiska omständigheter

Försäkringskassan har tagit ställning till eftergift i de 192 ärenden där myndigheten skulle bedöma eftergift. I de ärenden där Försäkringskassan tar hänsyn till någon omständighet i motiveringen handlar majoriteten om ekonomiska omständigheter.

I 144 ärenden har Försäkringskassan använt malltext, vilket innebär att det inte går att utläsa vilka omständigheter som myndigheten har tagit hänsyn till. Vår aktgranskning visar att Försäkringskassan tar hänsyn till ekonomiska förhållanden i 43 ärenden. I bedömningarna återkommer bland annat uppgifter om betalningsförmåga, svårigheter att betala tillbaka och vilja att betala tillbaka. I 15 ärenden har Försäkringskassan tagit hänsyn till andra omständigheter, exempelvis vem som har orsakat återkravet, om den enskilde har varit i ond tro, om den enskilde inte har förstått att det varit en felaktig utbetalning, om det har gått lång tid sedan utbetalningarna gjordes eller den enskildes hälsa.

Figur 2 Vad Försäkringskassan tar hänsyn till vid bedömning av eftergift



Anm.: I 10 ärenden har Försäkringskassan tagit hänsyn till både ekonomiska omständigheter och andra omständigheter. Det innebär att den totala ärendemängden i figur 2 inte summerar till 192.

JO gjorde i februari 2023 en inspektion av Försäkringskassans kontroll- och återkravsverksamhet.[111] JO kom bland annat fram till att både kommuniceringsbreven och besluten om eftergift riktar in sig på de ekonomiska skälen för eftergift. Enligt JO borde beskrivningen av vilka skäl för eftergift som kan komma i fråga vara mer allsidig. Våra resultat bekräftar JO:s bild. Vår aktgranskning visar att Försäkringskassan i stor utsträckning tar hänsyn till ekonomiska skäl vid eftergiftsbedömningen. Det skiljer sig både från hur vägledningen beskriver att handläggarna ska göra och hur tjänstepersoner på Försäkringskassan beskriver att de ska bedöma eftergift.

Vi ser också att det är ovanligt att Försäkringskassan tar hänsyn till både ekonomiska och andra omständigheter. Endast i 5 procent av våra granskade ärenden (10 av 192) har Försäkringskassan gjort det. Men i våra intervjuer säger handläggarna att de tar hänsyn till flera olika omständigheter i eftergiftsbedömningen. De menar också att de tar hänsyn till pågående rehabilitering, hälsa och familjesituation samt vem som har orsakat felet.

En person som arbetar med rättsligt stöd till återkravsenheterna berättar i intervju att de i framtiden kommer att lämna mer stöd kring till exempel vad man kan ta för hänsyn till andra saker utöver den enskildes ekonomiska förhållanden. De har diskuterat de här frågorna efter kritiken från JO och arbetat med att de inte ska ha summariska motiveringar. Men samtidigt menar personen att Försäkringskassans bedömningar har godtagits i stor utsträckning i praxis.

5.3.2 Försäkringskassan utreder de uppgifter som de har tillgängliga, vilket ofta är ekonomiska

Vår aktgranskning visar att Försäkringskassan har utrett den enskildes ekonomiska förhållanden i 190 av de 192 granskade ärendena. Försäkringskassan utreder alltså den enskildes ekonomiska förhållanden i mycket stor utsträckning. Det vanligaste är att Försäkringskassan utreder skulder hos Kronofogdemyndigheten och skulder hos Försäkringskassan. Det gör handläggaren i 96 respektive 95 procent av alla ärenden. Försäkringskassan tar också in inkomstuppgifter internt från andra ärenden i 68 procent av ärendena. Det kan

[111] JO, *Inspektion av Försäkringskassan VO GF betalning och återbetalning samt GF Kontroll vid kontoret på Telefonplan i Stockholm den 7–9 februari 2023 rörande kontroll- och återkravsverksamheten,* dnr 8029-2022.

då handla om vilken årsinkomst som den enskilde har uppgett i en ansökan om föräldrapenning eller sjukpenning.

En av specialisterna som vi har intervjuat säger:

> Där har vi ju sällan en fullständig bild av personens ekonomiska och sociala förhållanden. Så där är det ju upp till personen själv att vid kommunicering återkomma med och redogöra för sin situation.

Försäkringskassan har endast utrett personliga förhållanden i åtta procent av ärendena. Då har handläggaren kontrollerat uppgifter internt om hälsa eller sjukdom eller andra uppgifter, som till exempel sociala förhållanden.

5.4 Försäkringskassans motivering saknar individuella omständigheter

Försäkringskassan ska motivera sina beslut och göra en individuell och sammanvägd bedömning vid eftergift. Vår aktgranskning visar att det i sex procent av ärendena (12 av 192) finns brister i motiveringen av eftergift. I dessa ärenden menar vi att Försäkringskassan borde ha tagit hänsyn till fler omständigheter och beskrivit dem i motiveringen av beslutet. I ett ärende bedömer vi dessutom att Försäkringskassan borde ha utrett omständigheterna kring eftergift mer.

Vår granskning visar också att Försäkringskassan i 75 procent av besluten (144 av 192) använder malltext i sin motivering, det vill säga en standardiserad motivering som därför saknar individuella omständigheter. I vår granskning har vi inte bedömt att det här utgör en brist i rättslig kvalitet, utan det här ingår i hur vi har kartlagt hur Försäkringskassans motiverar bedömningen av eftergift (avsnitt 1.5.4.). Men resultaten tyder på att handläggarens bedömning inte är individuell och sammanvägd utifrån omständigheterna i ärendet på det sätt som Försäkringskassan ska göra. [112] Resultaten innebär också att det är svårt för den enskilde att förstå hur myndigheten har kommit fram till sitt beslut.

[112] JO, *Justitieombudsmännens ämbetsberättelse,* Redogörelse 2014/15:JO1*, s. 501–514*, dnr 6804–2012; Rönström. E, *Återkrav av socialförsäkringsersättning och arbetslöshetsersättning*, s. 197.

I de ärenden där Försäkringskassan har använt sig av en malltext, är texten nedan det enda som funnits med i beslutet.

> Vi har inga uppgifter om ekonomiska eller andra omständigheter som skulle hindra dig från att betala tillbaka. Därför bedömer Försäkringskassan att det inte finns särskilda skäl för att befria dig från att betala tillbaka.

Den här motiveringen är förvisso en fullständig motivering av bedömningen av eftergift. Men den visar inte vilka omständigheter i ärendet som Försäkringskassan har tagit hänsyn till.

Som vi beskriver ovan genomförde JO i februari 2023 en inspektion av Försäkringskassans kontroll- och återkravsverksamhet. JO kom då fram till att motiveringarna i eftergiftsdelen var kortfattade och standardiserade, särskilt när myndigheten inte beviljade eftergift. I vissa fall saknades även en individualiserad motivering i eftergiftsfrågan. Våra resultat visar samma sak.

5.4.1 Det ska finnas en individuell och sammanvägd bedömning

Enligt praxis, Försäkringskassans vägledning och våra intervjuer är det tydligt att handläggarna ska göra en individuell och sammanvägd bedömning av omständigheterna i ärendet när de bedömer eftergift. Men som vi beskriver i tidigare avsnitt kan det vara en komplicerad bedömning för handläggarna att göra (se avsnitt 5.2.).

Även enligt förvaltningslagen ska ett beslut innehålla en klargörande motivering, om det inte är uppenbart obehövligt.[113] Kravet att motiveringen ska vara klargörande innebär att en part ska kunna förstå hur myndigheten har resonerat i det enskilda fallet. Motiveringsskyldigheten innebär att myndigheten måste ange de skäl som har bestämt utgången i ärendet. Myndigheten måste inte ingående redogöra för sakförhållandena i ärendet eller för hur dessa har bedömts. Men i uttrycket klargörande ligger ändå att skälen måste presenteras på ett sådant sätt att de blir begripliga för den enskilde.[114]

Försäkringskassan beskriver i sin vägledning att det inte är tillräckligt att endast tala om att de uppgifter eller underlag som den enskilde har

[113] 32 § första stycket Förvaltningslagen (FL).
[114] Prop. 2016/17:180, *En modern och rättssäker förvaltning- ny förvaltningslag*, s. 320–321.

lämnat in inte är tillräckliga för att kriterierna i den aktuella paragrafen ska vara uppfyllda. Det är en allt för allmän motivering som är svår att förstå. Den ger inte heller tillräcklig ledning för den enskilde när hen ska ta ställning till om beslutet ska överklagas.[115]

Enligt vägledningen ska handläggaren väga in alla skäl som talar både för och emot eftergift.[116] I Försäkringskassans beslutsmall finns det också en ”instruktion” om att handläggaren ska motivera sin bedömning genom att väga de skäl som talar emot respektive för eftergift och hur handläggaren har kommit fram till sin slutsats. Men vår aktgranskning visar att handläggarna sällan gör det, se nedan i avsnitt 5.4.3.

5.4.2 En del beslut har brister i motiveringen

Vår granskning visar att det finns brister i sex procent av ärendena som gäller eftergift (12 av 192 ärenden). Dessa beslut saknar godtagbara motiveringar utifrån omständigheterna i ärendet och det är tydligt att Försäkringskassan borde ha tagit upp vissa omständigheter i beslutet.

Omständigheterna är sådana som Försäkringskassan i sin vägledning beskriver att handläggarna ska ta hänsyn till i sin bedömning av eftergiften.[117] Det handlar till exempel om att den enskilde har uppgett att hen inte kände till reglerna, att hen har fått felaktig information från Försäkringskassan eller att myndigheten har godtagit felaktiga uppgifter under lång tid eller har haft kännedom om de riktiga förhållandena. Vi har också sett exempel där den enskilde har haft mycket höga skulder hos Kronofogdemyndigheten.

I 11 av dessa ärenden har Försäkringskassan inte beskrivit någon individuell omständighet i motiveringen och i ett ärende har Försäkringskassan tagit upp hälsa som enda skäl mot eftergift. Den enskilde har inte fått eftergift i något av dessa ärenden. I fyra ärenden finns det omständigheter kring anledningen till felutbetalningen som skulle kunna vara ursäktliga och utgöra skäl för eftergift. Bedömningen av felaktig utbetalning och återbetalningsskyldigheten ska vara objektiv och Försäkringskassan ska då inte ta hänsyn till vad den enskilde har

[115] Försäkringskassan, *Förvaltningsrätt i praktiken,* Vägledning 2004:7, version 19, s. 83.
[116] Försäkringskassan, Vägledning 2024:2, version 1, s. 50.
[117] Försäkringskassan, Vägledning 2024:2, version 1, s 53–59.

förstått. Det ska i stället Försäkringskassan göra i eftergiftsbedömningen, vilket myndigheten alltså inte har gjort i dessa fyra ärenden.

Exempel på ärende där Försäkringskassan borde ha tagit upp fler omständigheter i motiveringen av eftergift

Felutbetalningen beror på att Försäkringskassan har betalat ut sjukpenning utifrån den enskildes sjukpenninggrundande inkomst, men skulle egentligen ha betalat ut ersättningen med ett lägre belopp på grund av arbetslöshetstaket. Anledningen till felet är att Försäkringskassan missade en uppgift om att den enskilde hade blivit arbetslös. Myndigheten kom fram till att den enskilde skäligen borde ha insett att det blivit fel eftersom den enskilde förväntas känna till reglerna om arbetslöshetstaket.

När det gäller motiveringen av nekad eftergift finns endast malltext. Omständigheter som vi menar att Försäkringskassan borde ha tagit upp i motiveringen av eftergift är att Försäkringskassan har orsakat felutbetalningen och haft kännedom om de rätta förhållandena sedan mer än ett år tillbaka och att återkravet är på mer än 20 000 kronor. Den enskilde var även sjukskriven och hade enligt medicinska underlag en omfattande nedsatt förmåga att fungera i vardagen och klarade inte sina egna aktiviteter i dagliga livet. Vår bedömning är att den enskilde kan ha haft särskilt svårt att förstå att det blivit fel.

5.4.3 Försäkringskassans beslutsmotivering saknar individuella omständigheter i stor utsträckning

Vår aktgranskning visar att Försäkringskassan ofta endast använder en standardiserad motivering, malltext, när de motiverar sitt beslut. Försäkringskassan har använt en sådan motivering i 76 procent av våra granskade ärenden (146 av 192 ärenden). Ibland finns det få, eller inga, individuella omständigheter för eftergift i ett ärende. Vi kan då förstå att Försäkringskassan använder sig av malltext. Men vi ser att Försäkringskassan i stor utsträckning använder sig av malltexten även när det finns omständigheter i ärendet som kan tala för eller emot eftergift. Att motiveringen i stor andel saknar individuella omständigheter gör att vi ifrågasätter om Försäkringskassans motiveringar är anpassade efter förutsättningarna i ärendena.

Vår granskning visar exempel på att det finns individuella omständigheter som skulle kunna utgöra skäl för eftergift i flera ärenden, men att handläggarna ändå i liten utsträckning tar upp dessa i sin bedömning. Det väcker frågan hos oss vad som krävs i ett ärende för att handläggaren ska frångå malltexten och motivera sitt ställningstagande utifrån de omständigheter som faktiskt finns i ärendet.

En person från rättsavdelningen resonerar i en intervju kring varför handläggarna använder sig av malltext.

> Man kanske använder malltext för att man inte förstår hur man ska bedöma det. Det finns ju en risk att man vill skydda sig själv också. Om man inte vet hur man ska bedöma vissa saker, då kör man malltexten.

Beloppets storlek, den enskildes invändningar samt att Försäkringskassan har orsakat felutbetalningen är exempel på omständigheter som typiskt sett kan vara relevanta att beakta i eftergiftsbedömningen. Vi menar därför att det i ärenden där dessa förekommer, kan finnas skäl för Försäkringskassan att lämna en individuell motivering där den aktuella omständigheten tas upp. Vår granskning visar att Försäkringskassan sällan tar upp dessa omständigheter i sin bedömning. Våra resultat indikerar att det finns en osäkerhet hos handläggarna om hur de ska göra en *sammanvägd bedömning* av omständigheterna i ärendet.

Myndigheten använder malltext i stor utsträckning även när det är ett högre belopp

Enligt HFD är beloppets storlek en omständighet som myndigheten kan väga in i eftergiftsbedömningen.[118] Försäkringskassans vägledning beskriver att det finns en högre presumtion för att en enskild kan betala tillbaka en skuld om den gäller ett lågt belopp än om den gäller ett högre belopp.[119]

Vår aktgranskning visar att Försäkringskassan använder sig av malltext när det rör sig om belopp som är över 15 000 kronor eller

[118] RÅ 2008 ref. 2.
[119] Försäkringskassan, Vägledning 2024:2, version 1, s. 56.

mer. Det gjorde Försäkringskassan i 17 av 33 ärenden. Malltext har även använts i två av de sex ärendena som är över 40 000 kronor.

Malltext används även när den enskilde har invändningar

Försäkringskassan beskriver i sin vägledning att det är viktigt att bemöta den information eller de underlag som har kommit in under kommuniceringstiden. Motiveringen ska tydligt visa att myndigheten har tagit del av underlaget och hur de har bedömt att underlaget har påverkat det ställningstagande som myndigheten har meddelat den enskilde i kommuniceringsbrevet.[120]

Den enskilde har haft invändningar mot återkravet och tagit upp omständigheter som skulle kunna vara skäl för eftergift i 31 av 192 ärenden. I 18 av dessa 31 ärenden har Försäkringskassan använt sig utav malltext, och alltså varken bemött den enskildes invändningar eller lämnat en individuell motivering till bedömningen av eftergiften.

Malltext används även när myndigheten har orsakat

Ett annat skäl som Försäkringskassan kan ta hänsyn till i bedömningen av eftergift är vem som har orsakat felutbetalningen. Att Försäkringskassan eller någon annan har orsakat eller medverkat till felutbetalningen kan vara skäl som talar för eftergift. Det gäller till exempel om den enskilde har anmält ändrade förhållanden och Försäkringskassan ändå av olika skäl har fortsatt att betala ut en ersättning felaktigt.[121]

Vi ser att Försäkringskassan använder sig av malltext i stor utsträckning även när det är myndigheten eller någon annan som har orsakat felutbetalningen. Det har Försäkringskassan gjort i 62 av 83 ärenden där Försäkringskassan har orsakat felutbetalningen.

[120] Försäkringskassan, Vägledning 2004:7, version 19, s. 83.
[121] Försäkringskassan, Vägledning 2024:2, version 1, s. 54.

5.5 Tillfälligt ändrad tillämpning för att göra utredningen och bedömningen enklare

Några personer berättar i intervju att Försäkringskassan från och med slutet av mars 2024 tillfälligt ändrade sin tillämpning av eftergift. Från och med då har myndigheten under en tid gjort vissa avsteg, så kallade förenklingar, från hur vägledningen beskriver att de ska utreda och bedöma eftergift. Ledningsgruppen för verksamhetsområdet *Betalning och återbetalning* beslutade om den ändrade tillämningen den 20 mars 2024 och den tillämpades till den 18 december 2024.

Enligt våra intervjuer införde ledningsgruppen den förändrade tillämpningen för att göra handläggningen enklare och snabbare. Men ledningsgruppen förankrade inte detta med rättsavdelningen eller med enheten för rättsligt stöd.

Den ändrade tillämpningen innebar bland annat att Försäkringskassan inte utredde skäl för eftergift när det gällde återbetalning av inkomstbaserad dagersättning. Den innebar också att Försäkringskassan inte utredde skäl för eftergift om den enskilde hade inledd eller beslutad skuldsanering. Vi konstaterar att dessa generella avsteg innebar att Försäkringskassan inte gjorde någon individuell och sammantagen bedömning av eftergiften. Tillämpningen av avsteget som handlar om skuldsanering innebar också att Försäkringskassan inte gjorde någon objektiv och saklig bedömning vilket riskerar att leda till omotiverade skillnader för enskilda. ISF bedömer att dessa förenklingar inte överensstämmer med de förvaltningsrättsliga krav som finns och som JO i samband med granskningar av Försäkringskassans återkravshantering poängterat.[122]

Vi konstaterar att dessa förenklingar inte hade införts vid tiden för handläggningen av de ärenden som vi har granskat. Vi vet därför inte hur den faktiska tillämpningen av förenklingarna har sett ut. Men innebörden av förenklingarna var att handläggarna inte skulle göra en individuell bedömning under 2024, och den innebörden

[122] 32 § första stycket FL; prop. 2016/17:180, *En modern och rättssäker förvaltning- ny förvaltningslag*, s. 320–321; JO*, Inspektion av Försäkringskassan VO GF betalning och återbetalning samt GF Kontroll vid kontoret på Telefonplan i Stockholm den 7–9 februari 2023 rörande kontroll- och återkravsverksamheten,* dnr 8029-2022.

överensstämmer också med de brister och risker som vi ser att handläggarna har gjort i de ärenden som vi har granskat.

Avsteg 1

När ärendet gäller återbetalning av inkomstbaserad dagersättning (föräldrapenning, tillfällig föräldrapenning, sjukpenning och graviditetspenning) ska handläggaren bedöma att den enskilde har en betalningsförmåga och att det inte finns skäl för eftergift. Ingen ytterligare utredning av eftergiften ska göras innan kommunicering. Om den enskilde inkommer med synpunkter ska dessa hanteras och bedömas enligt ordinarie arbetssätt enligt process och vägledning.

Avsteg 2

Om den enskilde har inledd eller beslutad skuldsanering ska eftergift beviljas för hela kravet. Avsteget omfattar inte kontrollkrav. Man behöver inte utreda vilken period som ska ingå i skuldsaneringen. Man behöver inte kontakta Kronofogdemyndigheten för att utreda till exempel om personen har en betalningsplan eller inte, eller hur länge skuldsaneringen pågår. Motiveringen i beslutet ska se ut enligt följande:

> Eftersom du har skuldsanering så bedömer Försäkringskassan att du har en svår ekonomisk situation. Därför behöver du inte betala tillbaka.

En person som arbetar på Försäkringskassans rättsavdelning säger att hen generellt är emot att Försäkringskassan inför förenklingar på det här sättet, åtminstone när det gäller eftergiftsbedömningen.

> Det är en väldigt svår bedömning. Och börjar man förenkla det där med eftergift. Det är den sista ventilen så att säga som finns, för att det ska bli skäligt i slutändan.

En annan person som vi har intervjuat som arbetar med rättsligt stöd anser att myndigheten ibland förenklar lite väl mycket. Hen kände inte till de här förenklingarna i detalj men beskriver ändå att det blev mycket effektiviseringar och förenklingar i samband med att Försäkringskassan fick dålig ekonomi under 2023. Hen säger att rättsligt stöd ibland blir involverade vid förändringar och att avdelningarna ibland lyssnar på deras bedömning och ibland inte.

> Vissa saker fick vi inte veta och vissa saker fick vi veta. Vissa saker kunde man väl tycka var okej, och vissa mindre okej. Men det där var en stor grej på myndigheten hur man effektiviserar handläggningen. Men sedan fanns det väl mycket som kanske inte stärkte rättssäkerheten för den enskilde också. Så det var väl lite blandat, men jag skulle inte vilja säga att vi är jätteinvolverade, eller att vi har jättemycket att säga till om i den hanteringen, tyvärr.

Även de särskilda beslutsfattarna berättar i intervju att de tycker att förenklingarna känns rättsosäkra.

6 Den uppdelade handläggningen medför risker för brister i den rättsliga kvaliteten

Försäkringskassan har organiserat återkravshandläggningen så att ansvaret för återkravsbeslutet är delat mellan förmånshandläggare och återkravshandläggare. Det är förmånshandläggaren som ansvarar för att utreda och bedöma om det har skett en felaktig utbetalning, det vill säga det första bedömningssteget. Förmånshandläggaren kan arbeta på olika avdelningar inom Försäkringskassan, beroende på vilken förmån hen handlägger. Återkravshandläggaren arbetar på återkravsenheter på avdelningen för gemensamma försäkringsfrågor (GF) och ansvarar för att utreda och bedöma om enskilda är återbetalningsskyldiga och om eventuell eftergift, det vill säga det andra och tredje bedömningssteget. Men det är återkravshandläggaren som fattar beslutet i återkravsärendet.[123]

Vår tidigare rapport om Försäkringskassans och Pensionsmyndighetens arbete med återkrav visar på både potentiella fördelar och risker med denna organisering.[124] Den här granskningen visar att Försäkringskassans uppdelning mellan olika avdelningar och handläggare också i praktiken kan medföra risker för den rättsliga kvaliteten. Vi har inte utvärderat alla för- och nackdelar med organiseringen, utan endast tittat på vilka rättsliga risker vi ser att den uppdelade handläggningen medför.

[123] Försäkringskassan, *Gränssnitt mellan förmån och återbetalning*, FK2025/008433.
[124] ISF, *Försäkringskassans och Pensionsmyndighetens arbete med återkrav*. Rapport 2024:8.

Våra viktigaste resultat är:

- Försäkringskassan motiverar den uppdelade handläggningen utifrån kompetensbehov. De tjänstepersoner som vi har intervjuat tycker att handläggningen i grunden behöver vara uppdelad, men vissa personer lyfter att det finns utmaningar.
- Det är otydligt vad som är återkravshandläggarens ansvar när det kommer till helheten i återkravsbeslutet. Återkravshandläggaren är som beslutsfattare formellt ansvarig för hela beslutet. Men enligt Försäkringskassans interna styrning är det förmånshandläggaren som ansvarar för delen som gäller felaktig utbetalning. Alla återkravshandläggare anser sig därför inte heller ansvariga för denna bedömning. De som upplever att de har ansvar berättar också om svårigheter att ta ansvaret, eftersom det bara verkar vara förmånshandläggarna som har rätt att justera bedömningen. Bedömningen av felaktig utbetalning kvalitetssäkras inte heller.
- Återkravshandläggarna har ett gott och lättillgängligt stöd av vägledning och specialister. Men stödet till förmånshandläggarna är mer begränsat.
- Försäkringskassans statistik om vem som har orsakat felutbetalningen är missvisande. Det beror på att den utgår från förmånshandläggarens registrering om vem som har orsakat felutbetalningen i stället för vad Försäkringskassan kommer fram till i återkravsbeslutet. Andelen felutbetalningar som Försäkringskassan själv har orsakat kan enligt våra resultat vara högre än vad myndigheten redovisar i sin statistik.

6.1 Organiseringen motiveras utifrån kompetensbehov

Försäkringskassan motiverar uppdelningen mellan förmånshandläggare och återkravshandläggare med att det är förmånshandläggaren som är bäst lämpad att bedöma och motivera att det har skett en felaktig utbetalning. Det följer av att det är förmånshandläggaren som känner till reglerna för förmånen bäst. Återkravshandläggaren har å sin sida god kunskap om de olika regelverken för återbetalnings-

skyldighet och eftergift. Hen är därför enligt Försäkringskassan bättre lämpad att ta ställning till om den som har fått en felaktig utbetalning behöver betala tillbaka eller inte. Försäkringskassans organisering innebär också att återkravshandläggarna kan arbeta med återkravsutredningar för många olika förmåner. Det här kommer fram i våra intervjuer, men också i Försäkringskassans stöddokument som gällde vid tiden då vi gjorde vår aktgranskning.[125]

6.1.1 Tjänstepersoner tycker i grunden att handläggningen behöver vara uppdelad

En uppfattning som finns hos olika personer som arbetar med olika delar av återkravshandläggningen är att handläggningen i grunden behöver vara uppdelad på det sätt som den är. Men de som arbetar specifikt med återkrav lyfter fram att uppdelningen medför utmaningar.

Några återkravshandläggare som vi har intervjuat beskriver att det är förmånshandläggaren som bäst kan förmånsreglerna och att det skulle vara svårt för dem att kunna förmånsreglerna i detalj. Samtidigt är det enligt olika intervjupersoner återkravshandläggarna som kan återkravsreglerna bäst.

De återkravshandläggare som vi har intervjuat har olika uppfattning om hur väl uppdelningen fungerar. Några tycker att det fungerar bra medan andra tycker att uppdelningen medför problem. Några problem som de tar upp är att förmånshandläggarna inte förstår vad återkravshandläggaren behöver för underlag för att de ska kunna göra sin bedömning. De uppfattar det också som att förmånshandläggarna inte har tillräcklig kunskap om återkravsreglerna som till exempel att det är Försäkringskassan som har bevisbördan för felaktig utbetalning.

De sjukpenninghandläggare som vi har intervjuat berättar att uppdelningen inte är något som de har reflekterat så mycket kring. Föräldrapenninghandläggarna berättar att de tycker att uppdelningen är bra. Men de beskriver också att de tycker att det i vissa ärenden skulle ha varit enklare om de själva hade fått göra hela bedömningen i återkravet.

[125] Försäkringskassan, *Återbetalning,* Process 2017:01, version 2.3, s. 18.

En person som arbetar med rättsligt stöd till återkravshandläggningen beskriver att en nackdel med Försäkringskassans organisering är att återkravshandläggaren inte får ett helhetsperspektiv på ärendet.

> Det formella ansvaret finns ju hos beslutsfattaren. Men de har liksom ingen reell möjlighet att ta det ansvaret, därför att det redan är någon annan som har bestämt halva beslutet. Och det har man inte egentligen kompetens nog att ta ansvar för. Det är också väldigt uttalat i processen att det finns en uppdelning. Jag tror att det kan funka rätt bra ändå i väldigt många ärendeslag. Men att det finns vissa där det blir mer problematiskt att ha den här uppdelningen.

Hen berättar också att uppdelningen skulle kunna leda till att handläggaren inte riktigt förstår alla delar i beslutet. Den yttersta konsekvensen skulle vara att det leder till felaktiga återkrav.

6.2 Återkravshandläggarens ansvar är otydligt

Ett beslut om återkrav är ett enda beslut, med en beslutsfattare, oavsett hur Försäkringskassan har delat upp ansvaret internt mellan olika handläggare och avdelningar. Det är återkravshandläggaren som fattar beslutet i ärendet och som därmed är den person som är formellt ansvarig för det. Ansvaret omfattar hela beslutet, det vill säga bedömningarna både när det gäller första, andra och tredje bedömningssteget. Vår granskning visar att det är otydligt för återkravshandläggarna vad som är deras ansvar, och hur de ska kunna ta det, när det kommer till helheten av återkravsbeslutet. Den otydliga ansvarsfördelningen medför risker för den rättsliga kvaliteten.

Av både stöddokument och våra intervjuer framgår att det är förmånshandläggaren som internt ansvarar för att bedöma och motivera det första bedömningssteget, och att återkravshandläggaren ansvarar för det andra och tredje bedömningssteget. Däremot framkommer det inte av stöddokumenten vad som är återkravshandläggarens ansvar när det kommer till helheten i återkravsbeslutet, och då särskilt den del som förmånshandläggaren ansvarar för. Det leder till att det är otydligt för återkravshandläggarna om de förväntas kontrollera och vid behov ifrågasätta bedömningen av felaktig

utbetalning som förmånshandläggaren har gjort. Det är också otydligt i vilka fall de ska begära komplettering av förmånshandläggaren och hur mycket de får ändra i dennes motivering till att utbetalningen har varit felaktig.

Den interna uppdelningen av ansvaret för de olika bedömningarna finns även i de återkravsärenden som gäller felaktiga utbetalningar som överstiger 40 000 kronor, och som en särskild beslutsfattare beslutar i. Detta innebär att bedömningen att utbetalningen har varit felaktig inte kvalitetssäkras.

6.2.1 Förmånshandläggaren ansvarar för bedömningen av felaktig utbetalning

Försäkringskassans stöddokument säger att det är förmånshandläggaren som utreder och konstaterar om en ersättning är felaktigt utbetald. Om förmånshandläggaren bedömer att en ersättning har betalats ut felaktigt så ska hen skapa ett beslutsunderlag som återkravshandläggaren sedan får. Beslutsunderlaget ska innehålla de uppgifter som ligger till grund för den del av återkravsbeslutet som gäller den felaktiga utbetalningen. Det handlar bland annat om hur och när Försäkringskassan upptäckte den felaktiga utbetalningen. Förmånshandläggaren ska också skriva en motivering om varför den enskilde inte har rätt till det som har betalts ut för mycket. Motiveringen från förmånshandläggaren förs sedan automatiskt in i återkravsbeslutet.[126]

6.2.2 Återkravshandläggaren ansvarar för bedömningen av återbetalningsskyldighet och eftergift

Stöddokumenten beskriver att det sedan är återkravshandläggaren som handlägger och bedömer frågorna om återbetalningsskyldighet och eftergift.[127] Återkravshandläggaren ska kontrollera att beslutsunderlaget från förmånshandläggaren är komplett, det vill säga att de uppgifter som behövs för att kunna gå vidare med återkravsutredningen finns. Återkravshandläggaren ska även ta ställning till

[126] Försäkringskassan, Process 2017:01, version 4.0, s. 14; *Gränssnitt mellan förmån och återbetalning*, FK2025/008433.
[127] Försäkringskassan, Process 2017:01, version 4.0, s. 47.

vad som behövs för att beslutsunderlaget ska bli komplett.[128] Stöddokumentet beskriver alltså endast att handläggaren ska kontrollera att de uppgifter finns som handläggaren behöver för att kunna fortsätta med sin utredning av andra och tredje bedömningssteget.

6.2.3 Det är otydligt om och hur återkravshandläggaren ska kunna ta ett helhetsansvar

Som vi beskriver tidigare så är det återkravshandläggaren som fattar beslutet i ärendet och därför är formellt ansvarig för hela dess innehåll. Våra resultat visar att det inom återkravsverksamheten finns varierande uppfattningar kring vad detta ansvar innebär och att det kan vara svårt för återkravshandläggaren att de facto ta ansvaret. Svårigheterna ligger i att de upplever att förmånshandläggarnas ansvar för bedömningen av felaktig utbetalning är exklusiv i den meningen att det bara är de – och inte någon på återkravsenheterna – som har rätt att göra den.

Vår granskning visar att det finns brister i den rättsliga kvaliteten i det första bedömningssteget, det vill säga i bedömningen av felaktig utbetalning, se kapitel 3. Vår granskning visar också att återkravshandläggarna ibland upptäcker att det finns brister i den bedömningen. Men våra intervjuer visar att det varierar i vilken grad återkravshandläggarna tittar på och ifrågasätter förmånshandläggarnas bedömning av felaktig utbetalning. Det kan bero på att instruktionen för vad som är deras ansvar när det gäller felaktig utbetalning är otydlig.

Den interna styrningen ger ingen tydlig bild

Samtidigt som stöddokumentet beskriver en tydlig uppdelning av vilken handläggare som ska bedöma vilket bedömningssteg, så har återkravshandläggaren enligt Försäkringskassans arbetsordning ansvar för hela återkravet.[129] I det stöddokument som beskriver gränssnittet mellan förmån och återbetalning framkommer också

[128] Försäkringskassan, Process 2017:01, version 4.0, s. 49.
[129] Försäkringskassan, *Generaldirektörens arbetsordning för Försäkringskassan*, 2016:02, version 13, s. 22.

att det är återkravshandläggaren som har ansvar för att besluta om återkrav.[130]

Men i instruktionerna i processen och gränssnittsdokumentet finns det ingen information som beskriver om återkravshandläggaren ska kontrollera bedömningen när det gäller det första bedömningssteget. Men det framkommer inte heller att de *inte* ska kontrollera det första bedömningssteget. Det framgår med andra ord inte uttryckligen av stöddokumenten om återkravshandläggaren har något ansvar när det kommer till det första bedömningssteget.

Av stöddokumenten framkommer det inte heller uttryckligen vad återkravshandläggaren får eller inte får ändra i den motivering som förmånshandläggaren har skrivit, utan att begära en komplettering av denne. Att möjligheten till komplettering finns kan tolkas som att handlingsutrymmet för återkravshandläggaren att ändra en bedömning eller motivering är begränsat. Stöddokumenten beskriver inte heller hur återkravshandläggaren ska agera i det fall hen upptäcker att det finns felaktigheter i bedömningen av att utbetalningen är felaktig.

Återkravshandläggarna begär många kompletteringar

Vår aktgranskning visar att återkravshandläggaren begär att förmånshandläggaren ska komplettera ärendet i 20 procent (41 av 202) av ärendena. Av dessa ärenden gäller 76 procent sjukpenning och 24 procent föräldrapenning. Kompletteringarna som återkravshandläggaren begär handlar till exempel om att förmånshandläggaren ska förtydliga beslutsmotiveringen, komma in med fler underlag eller tydliggöra beloppet eller datumen som den felaktiga utbetalningen gäller.

Personer som arbetar med återkrav i olika yrkesroller berättar i intervjuer att de upplever att de ofta får be förmånshandläggarna om komplettering. Det gäller komplettering av både motivering, underlag och uppgifter. Men det vanligaste är att kompletteringen gäller motiveringen. De upplever att de får be om komplettering oftare när det gäller sjukpenning än när det gäller föräldrapenning.

Av våra intervjuer får vi bilden att det varierar bland återkravshandläggare hur de upplever om de har ansvar för hela beslutet som

[130] Försäkringskassan, *Gränssnitt mellan förmån och återbetalning*, FK2025/008433.

hen fattar. Några återkravshandläggare som vi har intervjuat säger att de inte vill skicka ett beslut till den enskilde som de inte kan stå bakom. De känner att de tar ansvar för hela beslutet och att det är deras ansvar att det blir rätt. Detta kan innebära att det blir flera kompletteringar till förmånshandläggaren. En handläggare beskriver det så här.

> Kan jag inte godta det (motivering), då åker det tillbaka tills jag känner att det här är rimligt.

Våra intervjuer med förmånshandläggarna visar att de inte alltid förstår vad återkravshandläggaren vill ha i kompletteringen eller varför. De upplever också att återkravshandläggarna inte har tillräckliga kunskaper om förmånerna. De anser att det ibland leder till onödiga kompletteringar.

Återkravshandläggarna upplever att de inte får ändra motiveringen, men vi ser att det ändå sker

Enligt alla de som vi har intervjuat får återkravshandläggaren inte ändra den motivering som förmånshandläggaren har skrivit. Anledningen beskrivs vara att det är förmånshandläggarna som ”äger frågan” och att det är de som ansvarar för motiveringen. Men personer som arbetar med återkrav berättar att de får ändra små saker som syftningsfel, skrivfel och överflödiga meningar. Några personer som arbetar med återkrav ifrågasätter att återkravshandläggaren inte får formulera om motiveringen av felaktig utbetalning.

I stöddokumenten finns det inte någon uttrycklig information om att återkravshandläggaren inte får ändra förmånshandläggarens motivering. Men det finns inte heller någon instruktion som stödjer att återkravshandläggaren får ändra motiveringen.

I vår aktgranskning ser vi att återkravshandläggarna ändrar förmånshandläggarens motivering på eget initiativ, alltså utan att be om komplettering. Ändringarna handlar inte bara om att ta bort något ord eller rätta skrivfel. Det är också större ändringar som till exempel att ta bort hela meningar eller skriva till information kring den felaktiga utbetalningen. I en del ärenden har motiveringen blivit tydligare och lättare att förstå, vilket vi tycker är bra utifrån rättslig kvalitet. I andra

ärenden ser vi däremot att det inte blir tydligare när återkravshandläggaren på eget initiativ ändrar i motiveringen. Vi tolkar det som att återkravshandläggaren ibland kan ha missuppfattat vissa omständigheter och i stället beskriver den felaktiga utbetalningen på ett oriktigt sätt. När återkravshandläggaren ändrar i dessa fall kan det uppkomma brister i den rättsliga kvaliteten.

Återkravshandläggaren delar inte alltid förmånshandläggarens bedömning

Enligt våra intervjuer tycker de som arbetar med återkrav ibland att det är tveksamt om bedömningen att det är en felaktig utbetalning är korrekt. Återkravshandläggarna upplever att det då blir en svår situation, både gentemot förmånshandläggaren och i den egna handläggningen. Motsättningen mellan att återkravshandläggaren är ansvarig för sitt beslut, men enligt den uppdelade handläggningen verkar sakna befogenhet att bestämma dess innehåll, blir här särskilt tydlig. Att återkravshandläggarna ifrågasätter bedömningen av felaktig utbetalning kan vara både positivt och negativt för den rättsliga kvaliteten i ärendet.

Våra intervjuer med personer med olika roller som arbetar med återkrav ger följande bild av hur situationen kan se ut och vad lösningen kan bli. Om återkravshandläggaren inte håller med om bedömningen av felaktig utbetalning kan hen begära en komplettering av förmånshandläggaren. Om förmånshandläggaren därefter ändå står fast vid sin bedömning att det är en felaktig utbetalning kan återkravshandläggaren ta frågan vidare till sin återkravsspecialist och eventuellt till sin chef, som kan försöka lösa ut frågan med den aktuella förmånshandläggaren/-avdelningen. Om de inte kan nå samsyn så står förmånshandläggarens bedömning fast och detta ligger i linje med hur organiseringen är utformad. Återkravshandläggaren kan då välja att ”lösa felet” genom att bedöma att personen inte är återbetalningsskyldig eller att hen får eftergift. I vår aktgranskning ser vi tecken på att det här också förekommer. I akterna framgår däremot inte alltid någon information kring hur kommunikationen har gått till mellan handläggarna och avdelningarna.

Personerna som arbetar med återkrav tycker att det är svårt för dem att göra sin bedömning när de inte håller med om att det har skett en

felaktig utbetalning. De blir då frustrerade över att de då behöver ”fatta beslut som inte ska vara ett beslut”. En person beskriver det så här.

> ”
> Vi fastnar oftast i återbetalningsskyldigheten. För att bedöma återbetalningsskyldigheten förutsätter ju att det faktiskt har skett en felutbetalning. Så när vi kommer till det steget, så kan man inte egentligen bedöma vem som har orsakat. Eller om vi säger att det är vi som orsakat så kan man inte bedöma “skäligen borde inse”.

Tjänstepersoner som arbetar med återkrav berättar att de önskar att återkravshandläggarna hade mandat att kunna frångå förmåns-handläggarens bedömning. De vill alltså att återkravshandläggaren ska kunna bestämma att en utbetalning inte varit felaktig och att det därmed inte blir ett återkrav. Behovet av detta upplevs finnas både för situationen att utbetalningen inte alls har varit felaktig och för situationen att Försäkringskassan har för lite underlag för att visa att den har varit felaktig.

I tidigare kapitel (exempel 3.2.3 och 4.3.2) finns exempel där bedömningen av felaktig utbetalning och återbetalningsskyldigheten inte är rättsligt underbyggd och där bristen beror på att respektive bedömning inte överensstämmer. Den uppdelade handläggningen medför därför risker för brister, och ibland faktiska brister, för den rättsliga kvaliteten i besluten.

6.2.4 Det finns ingen kvalitetssäkring av bedömningen av felaktig utbetalning, även om den överstiger 40 000 kr

Vår granskning visar att det inte finns någon kvalitetssäkring av bedömningen av felaktig utbetalning. Vi bedömer att detta riskerar att försämra den rättsliga kvaliteten i handläggningen.

I stöddokumenten finns det ingen uttrycklig instruktion om att återkravshandläggaren ska kontrollera motiveringen eller bedömningen av felaktig utbetalning. Våra resultat visar också att återkravshandläggarna inte på något fullständigt eller förutbestämt sätt, i rollen som beslutsfattare, ”kvalitetssäkrar” bedömningen av

felaktig utbetalning (se avsnitt 6.2.3). I våra intervjuer berättar några tjänstepersoner att återkravshandläggarna till exempel inte kontrollerar att beräkningen av felaktig utbetalning är korrekt, utan att de behöver lita på att så är fallet. Däremot kan återkravshandläggaren ibland uppmärksamma uppenbara fel. En person beskriver det så här.

> ”
> Vi har ju inte den kunskapen att se att okej, det här är ett korrekt belopp som man har angett här. Utan vi måste lita på det vi får från förmån. Sedan kan det vara att vi reagerar på att kravet gäller två månader och är på 40 000. Då kanske man reagerar, och ser där att oj det här var väldigt högt belopp.

När återkravet gäller en felaktig utbetalning som sammanlagt överstiger 40 000 kronor gäller en särskild beslutsordning som innebär att en särskild beslutsfattare, som organisatoriskt tillhör återkravsavdelningen, ska fatta återkravsbeslutet efter föredragning av återkravshandläggaren.[131]

Inte heller de särskilda beslutsfattarna kvalitetssäkrar bedömningen av felaktig utbetalning. Tolkningen av Försäkringskassans interna styrning, det vill säga att förmånshandläggaren bestämmer över bedömningen av felaktig utbetalning, finns nämligen även hos de särskilda beslutsfattarna. Detta innebär att inte heller de särskilda beslutsfattarna kvalitetssäkrar bedömningen av felaktig utbetalning, när denna är över 40 000 kronor. Enligt våra intervjupersoner kvalitetssäkrar de alltså bara bedömningarna av återbetalningsskyldighet och eftergift, även om de likt återkravshandläggarna kan se om det finns uppenbara fel i bedömningen av felutbetalningen. Av våra intervjuer framkommer att förmånshandläggarna inte heller brukar få någon återkoppling från de särskilda beslutsfattarna som gäller bedömningen av felaktig utbetalning.

De särskilda beslutsfattarna berättar att de tror att det skulle vara bra och underlätta deras arbete om någon hade kvalitetssäkrat bedömningen av felaktig utbetalning. De berättar att exempelvis en specialist på förmånsavdelningen skulle kunna kvalitetssäkra bedömningen i de återkrav där den felaktiga utbetalningen överstiger

[131] Försäkringskassan, *Generaldirektörens arbetsordning för Försäkringskassan*, 2016:02, version 13, s.16.

40 000 kronor. Att det skulle finnas någon sådan kvalitetssäkring i dag har inte kommit fram i någon av våra intervjuer.

6.3 Det är viktigt att det finns ett bra stöd för handläggarna

En viktig förutsättning för en god rättslig kvalitet är att de som arbetar med handläggningen av återkrav har tillgång till styrning och stöd som fungerar väl. Återkravsreglerna är i vissa delar komplicerade eller svårbedömda och antalet återkravsärenden är många.

Vår granskning visar att de som arbetar med återkrav på Försäkringskassan generellt upplever att de har tillräckligt stöd för sitt arbete. Våra resultat talar för att återkravshandläggarna har ett mer tillgängligt och organiserat stöd än vad de som arbetar med bedömning av felaktig utbetalning på förmånsavdelningarna har. Men vi har bara undersökt hur stödet ser ut för de som arbetar på förmånsavdelningarna sjukpenning och föräldrapenning. Vi vet därför inte hur stödet ser ut inom övriga förmåner.

6.3.1 Återkravshandläggarna får ett bra stöd av vägledningen och specialisterna

Vår granskning visar att vägledningen för återbetalning innehåller ett brett och förhållandevis detaljerat stöd om att tillämpa återkravsreglerna. Den ger i vissa delar ett bättre stöd än den tidigare versionen, som fanns vid tiden för våra granskade ärenden. Vår granskning visar också att återkravshandläggarna får stöd av sina kollegor, specialister och särskilda beslutsfattare.

Vägledningen beskriver återkravsreglerna och olika omständigheter som handläggaren kan ta hänsyn till i sin bedömning. Det gäller även de bedömningar som har ett stort bedömningsutrymme, som ond tro och eftergift. Handläggarna på återkravsavdelningen berättar också att Försäkringskassans styrande och stödjande dokument är ett bra stöd för handläggningen och att stödet gör att de handlägger ärenden på liknande sätt.

Våra intervjuer ger en bild av att återkravshandläggarna i hög utsträckning tar hjälp av varandra och att stödet på detta sätt är

lättillgängligt. Återkravshandläggare får mycket stöd av specialisten i sitt team. De vänder sig till sin specialist om något är svårt i ett ärende eller om det uppkommer problem i samarbetet med förmåns-handläggaren som har startat ärendet. Teamen har också varje vecka möten där de går igenom och diskuterar ärenden tillsammans, det som myndigheten kallar *arbetsplatslärande*. Återkravshandläggarna tycker att mötena och att kunna diskutera frågor med specialisten är ett viktigt stöd för dem.

Om det kommer upp någon svår eller olöst fråga i handläggningen tar handläggarna upp den med sin specialist, som senare återkommer med information. Handläggarna som vi har pratat med har inte tagit upp frågor med funktionen rättsligt stöd eller med rättsavdelningen. Specialisterna kan också behöva stöd i hur något ska lösas. De kan då vända sig till rättsligt stöd eller till verksamhetsutvecklare. Enligt våra intervjuer gör de det ibland.

Några av återkravshandläggarna berättar att de också kan höra av sig till de särskilda beslutsfattarna och diskutera frågor, oavsett om ärendet senare ska beslutas av dem. Om beslutsfattaren i ett ärende som hen ska besluta i kommer fram till en annan bedömning än handläggarens brukar de också ha ett samtal med handläggaren så att hen förstår. Det innebär alltså att den särskilda beslutsordningen gör att handläggarna i vissa ärenden får individuell återkoppling på sin utredning och bedömning.

6.3.2 Förmånshandläggarna har ett mer begränsat stöd

Vår granskning talar för att förmånshandläggarna inte har ett lika bra stöd i att bedöma att det har skett en felaktig utbetalning som återkravshandläggarna har för att bedöma återbetalningsskyldighet och eftergift. Det gäller både stödjande dokument, stöd från specialist, kvalitetssäkring och tekniskt stöd.

Enligt våra intervjuer kan en förklaring till varför stödet som gäller för felaktig utbetalning inte är så bra inom förmånsavdelningarna vara att det över lag är fråga om en arbetsuppgift som handläggarna gör sällan. Förmånshandläggarna berättar att uppgiften att bedöma felaktig utbetalning och starta återkravsärenden är fördelad på alla handläggare. De intervjuade inom sjukpenning uppskattar att de

arbetar med återkrav i genomsnitt en gång i månaden. Inom föräldrapenning är det oftare. De berättar att de tror att de startar ett återkravsärende minst två gånger i veckan. Att förmånshandläggarna mer sällan ställs inför denna uppgift menar ISF talar för att behovet av stöd kan vara större än annars.

Begränsat stöd i vägledningen

Det är förmånshandläggaren som bedömer om det har skett en felaktig utbetalning. Bedömningen ska förmånshandläggaren göra huvudsakligen utifrån de regler som finns för rätten till den aktuella förmånen.

Varken vägledningen för sjukpenning eller vägledningen för föräldrapenning beskriver hur handläggaren ska bedöma om det har skett en felaktig utbetalning.[132] Det finns inte heller någon hänvisning till styr- och stöddokumenten inom återkrav, så som vägledningen om återbetalning eller till processen för återbetalning. Förmånshandläggarna behöver alltså känna till att de ska använda sig av vägledningen för återbetalning.

I vägledningen för återbetalning finns det en generell beskrivning av när en utbetalning är felaktig. Där finns det också tydligt uttryckt att det är Försäkringskassan som har bevisbördan och att det är ett högt beviskrav.[133] Vägledningen är generellt hållen och beskriver inte specifikt vad som gäller inom till exempel sjukpenning eller föräldrapenning. Det finns till exempel inte någon närmare beskrivning av förmånsspecifika situationer. Det finns inte heller någon beskrivning av vilka slags underlag som förmånshandläggaren behöver ta fram till stöd för att det är en felaktig utbetalning.

Beskrivningen i processen är också begränsad

I sjukpenninghandläggarens processbeskrivning finns det ett kort avsnitt som handlar om att hantera återkrav. Denna beskrivning

[132] Försäkringskassan, *Föräldrapenning*, Vägledning 2002:1, version 22; *Sjukpenning, rehabilitering och rehabiliteringsersättning*, Vägledning 2025:1, version 1.
[133] Försäkringskassan, Vägledning 2024:2, version 1, s. 27.

hänvisar till processen för återbetalning, men beskriver inte vad återkrav är eller hur handläggarna ska bedöma felaktig utbetalning.[134]

Föräldrapenninghandläggarens processbeskrivning har några avsnitt som handlar om att handläggaren behöver ta ställning till om det kan bli ett återkrav. Det gäller framför allt om antalet dagar har blivit negativt efter en korrigering, det vill säga att föräldern inte har tillräckligt med föräldradagar kvar.[135]

I processen för återbetalning som gällde under tiden som vi gjorde vår aktgranskning står det att processen börjar i och med att Försäkringskassan har konstaterat att det har skett en felaktig utbetalning. Detta görs genom att förmånshandläggare i respektive förmånsprocess tar ställning till att en person inte har rätt till en redan utbetalad ersättning.[136] Processen för återbetalning har uppdaterats därefter och beskriver nu även bedömningssteget felaktig utbetalning.[137]

De har visst stöd av specialister och andra funktioner

De förmånshandläggare som vi har intervjuat berättar att de inte har någon förutbestämd ordning kring när och i så fall hur de ska kunna få stöd i att utreda och bedöma felaktig utbetalning. Men förmånshandläggarna berättar att de kan fråga en specialist om de vill.

> ”
> Så har jag i vart fall gjort, alltså om det handlar om långa perioder och när det är ganska stora belopp så är det något som man verkligen vill. För det sker ju ingen kvalitetssäkring av specialist eller så annars, men då kanske man har en dialog med sin specialist eller att man ber någon annan kollega att kolla igenom underlaget.

Handläggarna inom föräldrapenning berättar att de har en lathund för de vanligaste felaktiga utbetalningarna med de laghänvisningar som då ska ingå i beslutsunderlaget. I övrigt kan de ta hjälp av specialist om utredningen innehåller osäkerheter. I vår granskning kommer det

---

[134] Försäkringskassan, *Sjukpenning, rehabilitering och rehabiliteringsersättning,* Process 2009:07, version 21, s. 102.
[135] Försäkringskassan, *Processen för att utreda och besluta om föräldrapenning*, process 2007:11, version 6.13.
[136] Försäkringskassan, process 2017:01, version 2.3, s. 9.
[137] Försäkringskassan, process 2017:01, version 4.0, s. 3–15.

inte fram att det skulle finnas förmånsspecialister som har särskild kompetens i frågor som rör felaktig utbetalning eller återkrav.

Det finns ett pågående samarbete och ett nätverk mellan återkravsenheterna och avdelningen barn och familj (där föräldrapenning handläggs). I detta forum diskuterar de hur de kan bli bättre tillsammans.

6.4 Försäkringskassans statistik om vem som har orsakat felutbetalningen är missvisande

Försäkringskassan publicerar varje år statistik över vem som har orsakat felutbetalningarna som myndigheten har upptäckt. Denna är missvisande, eftersom den inte bygger på uppgifterna i de fattade återkravsbesluten. Statistiken bygger i stället på förmånshandläggarens initiala bedömning av vem som har orsakat felutbetalningen. Genom vår aktgranskning ser vi också att andelen felutbetalningar som Försäkringskassan själv har orsakat kan vara högre än vad myndigheten redovisar i sin statistik.

6.4.1 Statistiken utgår inte från korrekta uppgifter

När förmånshandläggaren upptäcker att det har gjorts en felaktig utbetalning ska hen göra ett så kallat beslutsunderlag. I beslutsunderlaget registrerar handläggaren bland annat uppgifter om vem som har orsakat felutbetalningen. I våra intervjuer berättar förmånshandläggare att det ibland är svårt att avgöra.

Vi vet inte varför förmånshandläggaren har denna uppgift, eftersom det enligt myndighetens interna dokument är återkravshandläggaren som har bäst kompetens att göra bedömningen och därför också ansvarar för den.[138] I intervjuer med återkravshandläggare berättar de att de inte tar hänsyn till förmånshandläggarens bedömning om vem som har orsakat felutbetalningen och att det inte är något som de ska ta hänsyn till.

[138] Försäkringskassan, Process 2017:01, version 2.3 s. 18.

Men alldeles oavsett vem som har gjort bedömningen av vem som har orsakat felutbetalningen så är det innehållet i återkravsbeslutet som anger vad myndigheten har kommit fram till och som enligt ISF därmed är de relevanta uppgifterna att använda i myndighetens officiella statistik.

6.4.2 Våra resultat talar för att Försäkringskassan orsakar en högre andel felutbetalningar än de redovisar

Vår granskning visar att återkravshandläggaren i cirka 20 procent av ärendena (41 av 202) gör en annan bedömning av vem som har orsakat felutbetalningen än vad förmånshandläggaren har registrerat i beslutsunderlaget. I nästan 90 procent av de här ärendena (36 av 41) har återkravshandläggaren kommit fram till och beslutat att det är myndigheten som har orsakat felutbetalningen i stället för den enskilde, som förmånshandläggaren har registrerat.

Den registreringen som förmånshandläggaren gör är den som Försäkringskassan använder när de redovisar vem som har orsakat felutbetalningarna. Vår granskning visar därför på att Försäkringskassan orsakar de felaktiga utbetalningarna i fler ärenden än vad myndigheten själv anger.

Enligt Försäkringskassans årsredovisning orsakade Försäkringskassan den felaktiga utbetalningen under 2023 i 10 procent av återkraven inom föräldrapenning och 31 procent av återkraven inom sjukpenning.[139]

Utifrån resultaten i vår granskning borde uppgifterna om andelen ärenden där Försäkringskassan har orsakat felet i stället ligga på omkring 14 procentenheter högre för föräldrapenning och 17 procentenheter högre för sjukpenning än vad myndigheten redovisar i sin årsredovisning. Det vill säga att Försäkringskassan har orsakat den felaktiga utbetalningen i 24 procent av föräldrapenningärendena och i 48 procent av sjukpenningärendena. Beräkningar av måtten och den statistiska osäkerheten redovisas i bilaga 2.

[139] Försäkringskassan, *Årsredovisning 2024*, s. 173.

7 Slutsatser och rekommendationer

I det här kapitlet diskuterar vi våra viktigaste resultat och redovisar våra slutsatser, samt lämnar rekommendationer till Försäkringskassan. Syftet med den här granskningen är att granska den rättsliga kvaliteten i Försäkringskassans handläggning av återkrav. Vår övergripande slutsats är att den rättsliga kvaliteten i Försäkringskassans återkravshandläggning är bristfällig.

Mer än hälften av alla granskade ärenden har brister i den rättsliga kvaliteten. Flera ärenden har mer än en brist. Bristerna förekommer i både enkla och mer komplexa ärenden. Bristerna finns också både i den materiella och i den formella riktigheten. Bristerna i den materiella riktigheten innebär att bedömningarna inte är rättsligt underbyggda eller saknar underlag och kan innebära att besluten blir felaktiga. Bristerna i den formella riktigheten innebär att ärendet inte har handlagts enligt de förvaltningsrättsliga krav som finns och att beslutet till exempel saknar motiveringar till de bedömningar som Försäkringskassan gör. Dessa brister försvårar för den enskilde att kunna förstå beslutet och ta tillvara sin rätt.

Vi har identifierat särskilt många brister i bedömningen och motiveringen av felaktig utbetalning. Att konstatera att den enskilde har fått en felaktig utbetalning är den första och avgörande bedömningen som Försäkringskassan ska göra i ett återkrav. När Försäkringskassan brister i den bedömningen riskerar myndigheten att ställa återkrav som den inte har grund för, vilket kan drabba den enskilde hårt.

Vi konstaterar också att reglerna om återbetalningsskyldighet när den enskilde har orsakat felutbetalningen är omständliga och kan vara svåra att tillämpa. Svårigheterna kan innebära att Försäkringskassan tillämpar reglerna felaktigt eller på olika sätt.

Utifrån vår granskning drar ISF även slutsatsen att Försäkringskassan behöver öka den rättsliga kvaliteten i hur myndigheten tillämpar reglerna för ond tro och eftergift. De stora bedömningsutrymmena i reglerna kräver att Försäkringskassan gör individuella och sammantagna bedömningar. Granskningen visar att Försäkringskassan inte alltid gör detta. I stället förenklar och schabloniserar Försäkringskassan bedömningarna.

Ett återkrav kan ge stora konsekvenser för enskilda. Återkravets konsekvenser kan dessutom komma att bli fler framöver, om förslagen om införande av administrativa sanktionsavgifter i socialförsäkringen blir verklighet.

Regeringen har också tillsatt en statlig offentlig utredning som ska se över hur regelverket för återkrav i socialförsäkringen kan utformas på ett sätt som gör det mer enkelt att förstå och tillämpa.[140] Ett allmänt medskick till utredningen är att ISF tycker att det är viktigt att värna om den enskildes rättssäkerhet, samtidigt som det är viktigt att myndigheten kan återkräva ersättningar som har blivit felaktigt utbetalda. Oavsett vad utredningen kommer fram till visar våra resultat i den här granskningen att Försäkringskassan behöver arbeta med att förbättra den rättsliga kvaliteten i sin återkravshandläggning. Vi lämnar därför fyra rekommendationer till Försäkringskassan.

7.1 Bristande rättslig kvalitet i handläggningen av återkrav

Vår granskning visar att den rättsliga kvaliteten i Försäkringskassans återkravshandläggning är bristfällig och vi menar att Försäkringskassan behöver förbättra den. Vi har identifierat brister i den rättsliga kvaliteten i mer än häften av alla återkravsärenden som vi har granskat. De flesta av dessa ärenden har också fler än en brist. Totalt har vi granskat 202 ärenden och identifierat 246 brister som fördelar sig på 120 ärenden.

Bristerna förekommer både i den materiella och i den formella riktigheten och i samtliga tre bedömningssteg. Det innebär att det

[140] Regeringen, *Åtgärder mot utebliven återbetalning av felaktiga utbetalningar inom socialförsäkringen*, kommittédirektiv Dir 2025:24.

finns brister i momenten både som förmånshandläggaren och återkravshandläggaren gör.

De brister som vi har identifierat är av olika karaktär, då de både handlar om att bedömningarna i ett ärende inte är rättsligt underbyggda och att ärendet saknar underlag, men även att beslutet i vissa delar saknar motiveringar eller saknar laghänvisning. Bredden på de brister som vi har identifierat är stor.

Utöver att vi har identifierat brister i handläggningen finns det enligt våra resultat från både intervjuer och aktgranskningen också andra problem i handläggningen. Vi ser till exempel att handläggarna har svårt att tillämpa reglerna av ond tro och eftergift (se avsnitt 7.4 nedan).

7.1.1 Brister inom både föräldrapenning och sjukpenning och troligen även inom andra förmåner

Vi har granskat Försäkringskassans handläggning av återkrav av sjukpenning och föräldrapenning. Det är två förmåner som det både blir många återkrav i och som det sammantagna beloppet av felaktiga utbetalningar är stort i. Granskningen visar att det är vanligare med brister i den rättsliga kvaliteten i sjukpenningärenden än i föräldrapenningärenden. Av alla sjukpenningärenden har 74 procent någon brist. Motsvarande andel för föräldrapenningärenden är 45 procent.

Vi bedömer att det finns skäl att anta att bristerna vi ser också finns i återkrav av andra förmåner än sjukpenning och föräldrapenning. Det gäller framför allt de brister som gäller det andra och tredje bedömningssteget, om återbetalningsskyldighet respektive eftergift. Skälen till detta är att dessa moment handläggs av återkravshandläggarna på återkravsenheterna som handlägger återkrav av nästan alla slags förmåner. Men vi tror också att det finns brister i handläggningen av det första bedömningssteget, det vill säga att utbetalningen varit felaktig, när det gäller andra förmåner än föräldrapenning och sjukpenning. Skälet till detta är att vi har granskat två olika förmåner med olika förmånsvillkor, men där vi ändå ser liknande brister. Gemensamt för bristerna inom både sjukpenning och föräldrapenning är förenklat uttryckt att handläggarna brister i att bedöma och motivera att utbetalningen har varit felaktig. Det finns därför

anledning att tro att liknande brister även finns i återkrav av andra förmåner.

7.1.2 Bristerna förekommer i både enkla och mer komplexa ärenden

Enligt vår granskning förekommer det brister i den rättsliga kvaliteten både i enkla och mer komplexa ärenden. Det bör i enklare ärenden vara lättare för Försäkringskassan att nå upp till de rättsliga kraven i handläggningen, vilket vi alltså ser att myndigheten inte alltid gör. Att det finns brister i mer enkla återkrav kan bero på att handläggarna av effektivitetsskäl inte lägger ner så stor del av sin tid på ärenden där det är tydligt att den enskilde ska få ett återkrav. Om återkravet gäller ett lågt belopp och den enskilde till exempel håller med om att förutsättningarna för återkrav är uppfyllda och vill betala tillbaka, får exempelvis en bristfällig motivering i beslutet inte lika stora konsekvenser som när den enskilde motsätter sig återkravet.

Majoriteten av de granskade ärendena gäller låga belopp, få felutbetalningar och relativt enkla förutsättningar kring vad som har blivit fel med utbetalningen. Men vi ser att det finns brister även i ärenden som är mer komplexa eller där det inte alls är lika självklart att den enskilde ska få ett återkrav. Att det då finns brister i mer än hälften av ärendena, som utgörs av både enkla och mer komplexa ärenden, talar därför för att det genomgående finns problem i Försäkringskassans återkravshandläggning.

7.1.3 Brister i materiell riktighet kan innebära att beslutet har blivit felaktigt

Enligt vår granskning finns det brister i materiell riktighet i 22 procent av ärendena. Bristerna innebär att Försäkringskassans bedömningar inte har stöd i rättsreglerna. Det betyder att det finns en risk för att enskilda får ett felaktigt återkrav.

Ett annat sätt att uttrycka det när det gäller brister i materiell riktighet är att Försäkringskassan inte har uppfyllt sin bevisbörda eller uppnått det högt ställda beviskravet *hög grad av sannolikhet*. De som vi har intervjuat i granskningen känner förvisso till att det är ett högt beviskrav och att det är Försäkringskassan som har bevisbördan. Enligt våra resultat har Försäkringskassan i 22 procent av ärendena gjort

bedömningar som inte klarar dessa krav. Vi vet inte vad som är förklaringen till att bristerna uppkommit, men möjligen är det svårt för handläggarna att veta vad beviskravet faktiskt innebär i det enskilda ärendet.

De brister som vi ser är till allra största delen sådana att de har drabbat – eller i vart fall potentiellt drabbat – den enskilde negativt. I de flesta av våra ärenden som har brister har den enskilde behövt betala tillbaka. Till exempel drabbas den enskilde negativt när Försäkringskassan inte har underlag för bedömningarna som ligger till grund för återkravet och Försäkringskassan kommer fram till att den enskilde blir återbetalningsskyldig.

Brister i den materiella riktigheten påverkar normalt utgången i beslutet, det vill säga om det blir ett återkrav och med vilket belopp, men måste inte göra det. Det är inte möjligt att generellt säga vad de faktiska konsekvenserna av en bristfällig bedömning är, eftersom det beror på vilket moment som bedömningen gäller och om det till exempel kan ha funnits skäl för att göra en annan bedömning, som hade kunnat leda till samma sak. Vi har i denna granskning inte undersökt om Försäkringskassans beslut om återkrav sammantaget har varit rätt. Men bristerna i materiell riktighet som vår granskning visar innebär att det finns en risk för att enskilda får ett felaktigt återkrav.

7.1.4 Brister i formell riktighet gör det svårt för den enskilde att tillvara ta sin rätt

De brister i den formella riktigheten som vi har identifierat i vår granskning gäller framför allt att Försäkringskassan inte uppfyller de förvaltningsrättsliga kraven när det gäller skyldigheten att motivera sina beslut. Mer än hälften av alla ärenden som vi har granskat har någon brist när det gäller motiveringsskyldigheten.

Bristerna i den formella riktigheten innebär inte att beslutet nödvändigtvis hade blivit annorlunda (lett till en annan sak) om bristen inte fanns. Men potentiellt kan dessa brister ha stor inverkan på beslutet. När Försäkringskassan lämnar ofullständiga och otydliga motiveringar till sina bedömningar kan den enskilde ha svårt att förstå vad myndigheten påstår och vid behov argumentera emot och lämna in eget underlag som talar i annan riktning. Om den enskilde invänder

mot Försäkringskassans bedömningar skulle det kunna leda till ett annat beslut i slutändan.

En annan aspekt är att brister i motiveringarna kan göra det svårt för en utomstående att avgöra om beslutet är sakligt och korrekt. Detta är också viktigt, eftersom beslutsmotiveringar är en grundläggande del i hur Försäkringskassan ska kunna följa allmänna principer om öppenhet och insyn i förvaltningen.

Motiveringsskyldigheten syftar även till att få fram materiellt korrekta beslut, genom att den ska öka sannolikheten att bedömningen blir tillräckligt omsorgsfull. Ytterst kan otydliga motiveringar innebära att den enskilde inte överklagar ett beslut, som kanske borde ändras av domstol om det också har materiella brister. På detta sätt kan brister i motiveringen förstärka de materiella bristerna och leda till att enskilda får felaktiga beslut. Brister i formell riktighet är alltså av stor betydelse för den rättsliga kvaliteten i besluten.

7.2 Bristerna i bedömningen av felaktig utbetalning är många och kan ge stora konsekvenser

Vår granskning visar många brister när det gäller bedömning och motivering av om det över huvud taget har gjorts en felaktig utbetalning. I nära hälften av ärendena finns det någon brist i den rättsliga kvaliteten kopplat till just denna bedömning. Att det har varit fråga om en felaktig utbetalning är den mest centrala frågan i återkravet. Bedömningen av om utbetalningen har varit felaktig har direkt betydelse för om en enskild kan bli återbetalningsskyldig och för om staten kan få tillbaka felaktigt utbetalda ersättningar. Försäkringskassan behöver därför arbeta för att komma till rätta med dessa brister.

Reglerna för återkrav ses nu över och den statliga offentliga utredningen har bland annat fått i uppdrag att särskilt utreda en modell för strikt återbetalningsskyldighet.[141] Vi konstaterar att Försäkringskassan, oavsett reglerna för återbetalningsskyldighet, kommer att behöva utreda och bedöma om utbetalningar har varit

[141] Regeringen, *Åtgärder mot utebliven återbetalning av felaktiga utbetalningar inom socialförsäkringen*, kommittédirektiv Dir 2025:24

felaktiga. En strikt återbetalningsskyldighet, eller en annan ur den enskildes perspektiv hårdare reglering för återbetalningsskyldighet, skulle också ytterligare öka vikten av att den rättsliga kvaliteten i bedömningen av felaktig utbetalning är god.

7.2.1 Förmånshandläggarna saknar stöd

Det är enligt Försäkringskassans organisering en förmånshandläggare som ansvarar för att utreda, bedöma och motivera att det har skett en felaktig utbetalning. Enligt vår granskning har återkravsärenden som gäller sjukpenning fler brister i detta bedömningssteg än de som gäller föräldrapenning. Vi kan inte svara på varför det är så. Men vi ser liknande svårigheter i båda förmånerna och bedömer att det finns behov av mer stöd till handläggarna inom båda förmånerna.

Våra resultat visar att 15 procent av ärendena brister i den rättsliga kvaliteten när det gäller den materiella riktigheten i bedömningen att det är en felaktig utbetalning. Detta innefattar både att bedömningen inte är rättsligt underbyggd och att bedömningen saknar underlag. I en del ärenden saknas det till exempel information som vi behöver för att kunna förstå bedömningen. I andra ärenden ser vi att förmånshandläggarna inte har gjort tydligt att utbetalningen var felaktig när den gjordes, vilket är en förutsättning för att återkräva den. Vi ser också brister i ärenden som gäller samordning av olika ersättningar och hur de tillämpar olika förmånsregler.

Våra resultat visar att det finns brister i den rättsliga kvaliteten i 38 procent av ärendena när det gäller formell riktighet i bedömningen av felaktig utbetalning. Här ser vi brister i hur handläggaren motiverar att det är en felaktig utbetalning, att de inte anger vilka bestämmelser som de har tillämpat eller att det inte framgår hur de har kommit fram till det felaktigt utbetalda beloppet.

Vår sammantagna bild av bristerna är att förmånshandläggaren har svårt att konkretisera vad Försäkringskassans bevisbörda, det höga beviskravet och återkravsreglerna faktiskt innebär i ett ärende där en utbetalning ser ut att ha blivit fel.

Vi tror också att en del av bristerna kan bero på hur Försäkrings-kassan genom sina styrande och stödjande dokument instruerar handläggarna i detta moment, till exempel i hur beslutsmallen är utformad. Vår bedömning är till exempel att beslutsmallen inte

ger så bra förutsättningar för handläggaren att redovisa hur Försäkringskassan har räknat fram det felaktigt utbetalda beloppet.

7.2.2 Ansvarsfördelningen i den delade handläggningen är otydlig och innebär risker

En omständighet som vi utifrån granskningens resultat tror bidrar till att bristerna i bedömningssteget om felaktig utbetalning uppkommer är de risker som organiseringen av återkravsverksamheten medför. Med den här granskningen kan vi i stort bekräfta de risker som vi beskriver i vår tidigare rapport om Försäkringskassans och Pensionsmyndighetens arbete med återkrav.[142] Vi ser även indikationer på att riskerna bidrar till rättsliga brister i återkravshandläggningen.

De rättsliga krav som återkravshandläggningen behöver nå upp till tar inte hänsyn till hur Försäkringskassan organiserar sin handläggning. Ett beslut om återkrav är ett enda beslut, oavsett hur Försäkringskassan har delat upp ansvaret internt mellan olika handläggare och avdelningar.

Att det enligt myndighetens interna styrning är förmånshandläggaren som ansvarar för att bedöma att det har skett en felaktig utbetalning, men att det är återkravshandläggaren som formellt fattar återkravsbeslutet, är en uppdelning som vi ser innebär utmaningar och som Försäkringskassan behöver hantera.

Myndigheten behöver till exempel ha en tydlig beskrivning av ansvarsfördelningen mellan de två handläggarna när det gäller bedömningen av om det har skett en felaktig utbetalning. Men vår granskning visar att det är otydligt för handläggarna var gränsen för ansvaret går och om någon tar fullt ansvar för denna bedömning.

De rättsliga bristerna som vi ser i bedömningen av felaktig utbetalning kan tolkas som att förmånshandläggaren inte tar sitt ansvar. Men det kan också tolkas som att återkravshandläggaren inte tar, eller inte kan ta, sitt ansvar som beslutsfattare i ärendet. Granskningen visar att det på Försäkringskassan finns en samsyn kring att det är förmånshandläggaren som ansvarar för bedömningen och att detta är anledningen till att inte alla återkravshandläggare

[142] Inspektionen för socialförsäkringen, *Försäkringskassans och Pensionsmyndighetens arbete med återkrav*. Rapport 2024:8.

upplever sig ha – eller kunna ta – ett fullt ansvar för beslutet i sin helhet.

Vi bedömer att otydligheterna i ansvaret kan leda till att bedömningarna och motiveringarna av felaktig utbetalning får sämre rättslig kvalitet. I ärendena som vi har granskat ser vi till exempel brister som lätt borde ha kunnat upptäckas och åtgärdas, så som att beslut saknar hänvisning till någon förmånsbestämmelse. Dessa brister kan ha uppstått på grund av att det är otydligt vem av förmånshandläggaren och återkravshandläggaren som ytterst är ansvarig för motiveringen.

Ett exempel på en situation som illustrerar utmaningarna i ansvarsfördelningen är när återkravshandläggaren ifrågasätter om bedömningen av felaktig utbetalning är korrekt och att hen och förmånshandläggaren då inte kommer överens. Vår granskning visar att det är otydligt hur sådana situationer ska lösas och att det kan leda till brister i den rättsliga kvaliteten, till exempel i form av att motiveringen till bedömningen av felaktig utbetalning inte stämmer överens med motiveringen till bedömningen av återbetalningsskyldighet.

Vi tycker visserligen att det är bra och förståeligt att återkravshandläggarna sätter sig in i förmånshandläggarens bedömning av felaktig utbetalning och att de uppmärksammar eventuella brister i den. Men eftersom de inte förväntas ha – och troligen ofta inte har – särskilda kunskaper om den aktuella förmånen, finns det en risk att det uppstår brister när de justerar den bedömning som förmånshandläggaren har gjort.

Upplevelsen att det bara är förmånshandläggare (eller den aktuella förmånsavdelningen) som har rätt att bedöma felaktig utbetalning finns även hos de särskilda beslutsfattarna, som kvalitetssäkrar alla återkravsbeslut som gäller felaktiga utbetalningar över 40 000 kronor. Det är oklart om det är Försäkringskassans avsikt att de särskilda beslutsfattarna inte ska kvalitetssäkra bedömningen av felaktig utbetalning. De särskilda beslutsfattare som vi har pratat med berättar att deras kvalitetssäkring inte omfattar denna bedömning. Enligt vår granskning kvalitetssäkrar inte heller förmånsavdelningarna bedömningen av felaktig utbetalning för belopp över 40 000 kronor.

Utifrån de många brister som vi ser i bedömningen av felaktig utbetalning, och hur avgörande bedömningen är för återkravet, är det otillfredsställande att det är otydligt om någon och i så fall vem som

tar fullt ansvar för bedömningen och vem som kvalitetssäkrar den vid större återkrav.

7.3 Reglerna för när den enskilde har orsakat felutbetalningen är omständliga

Utifrån vår analys av rättsläget och våra resultat från granskningen är vår slutsats att bestämmelserna om återbetalningsskyldighet när den enskilde har orsakat felutbetalningen är omständliga och kan vara svåra att tillämpa. Att regelverket för återkrav i stort innehåller många och svåra bedömningar är även något som till exempel statliga utredningar och Allmänna ombudet för socialförsäkringen har fört fram.[143]

Något som är omständligt med bestämmelserna är att det finns två olika varianter av hur den enskilde kan orsaka en felutbetalning – genom att lämna oriktig uppgift respektive inte anmäla förändrade förhållanden i tid. Varianterna är alternativa och båda leder till samma sak, det vill säga återbetalningsskyldighet. Men de kan vara svåra att helt hålla isär.

Både i aktgranskningen och i våra intervjuer ser vi indikationer på att bestämmelserna när den enskilde orsakat felutbetalningen är svåra att tillämpa. Några handläggare som vi har intervjuat uttrycker förvisso att det oftast är enkelt att tillämpa bestämmelserna. Men bara för att något upplevs som enkelt betyder det inte att det faktiskt är det. För samtidigt ger andra intervjupersoner en annan bild. I aktgranskningen ser vi även att det finns både inkorrekta bedömningar, bristfälliga motiveringar och situationer där likartade ärenden bedöms på olika sätt. Vi har också identifierat ett antal ärenden där det är svårbedömt om den enskilde har lämnat oriktig uppgift eller brustit i anmälningsskyldigheten.

Något vi ser i nästan alla ärenden som vi har granskat är att motiveringarna är kortfattade och att det sällan finns någon beskrivning av hur myndigheten har kommit fram till att den enskilde till exempel inte har fullgjort sin anmälningsskyldighet. Vi vet inte vad detta beror

[143] Se till exempel SOU 2019:59, *Samlade åtgärder för korrekta utbetalningar från välfärdssystemen*, s. 243; Allmänna ombudet, *Årlig rapport 2020*, s. 23; Regeringen, *Åtgärder mot utebliven återbetalning av felaktiga utbetalningar inom socialförsäkringen*, kommittédirektiv Dir 2025:24.

på. Men eftersom bestämmelserna innehåller flera krav som inte handläggaren uttryckligen tar ställning till i sin dokumentation undrar vi om handläggarna antingen inte fullt ut känner till kraven i bestämmelserna, eller om de bara väljer att inte närmare konkretisera hur de har tänkt.

Våra resultat kan tolkas som att handläggaren inte lägger ner så mycket tid på att bedöma på vilket sätt den enskilde har orsakat felutbetalningen – genom att antingen lämnat oriktig uppgift eller brustit i anmälningsskyldigheten. Eftersom de två varianterna leder till samma resultat kan det också vara så att handläggarna upplever att det är mindre viktigt att mer ingående utreda och motivera just ett av dessa alternativ, förutsatt att handläggaren känner sig övertygad om att förutsättningarna för något av alternativen är uppfyllda.

Svårigheterna i reglerna kan innebära att Försäkringskassan tillämpar reglerna felaktigt eller på olika sätt, och kan leda till bristande förutsebarhet och osäkerhet i handläggningen. Vi anser därför att det kan finnas skäl att förändra reglerna. I avsnitt 7.5 för vi en diskussion om återkravsreglerna i stort.

7.4 Försäkringskassan brister i tillämpningen av reglerna om ond tro och eftergift

Vår granskning visar att Försäkringskassan har svårt att tillämpa bedömningsutrymmet som finns i reglerna om ond tro och eftergift. Granskningen visar att det i var femte återkravsärende finns brister i den rättsliga kvaliteten i de här bedömningarna, och det gäller både formell och materiell riktighet. Problematiken som vi ser gäller både hur myndigheten kommer fram till sin bedömning och hur den motiverar bedömningen i beslutet. Det är återkravshandläggaren som utreder och bedömer ond tro och eftergift.

Bristerna vi ser leder vanligtvis till negativa konsekvenser för den enskilde. I de flesta ärendena kommer Försäkringskassan fram till att den enskilde är återbetalningsskyldig och att hen inte får någon eftergift. Enskilda riskerar därmed att bli återbetalningsskyldiga trots att Försäkringskassans bedömning är bristfällig.

Att Försäkringskassan har ett stort bedömningsutrymme innebär att myndigheten kan ta hänsyn till många olika omständigheter och att

det rättsligt godtagbara utrymmet för vad bedömningen kan landa i är stort. Men det stora utrymmet kräver att myndigheten gör en sammantagen bedömning av samtliga relevanta omständigheter som finns i ärendet. Det innebär att göra individuella bedömningar och väga omständigheter som talar i olika riktning mot varandra, om sådana finns.

Den sammantagna bilden från vår granskning är att Försäkringskassans motiveringar är korta, sällan individuellt anpassade till ärendet och nästan aldrig innehåller några mer utförliga resonemang av det som kan tala för att den enskilde var i ond eller god tro, eller av det som kan vara skäl för och emot eftergift. För den enskilde kan det innebära att hen inte förstår myndighetens beslut och därför inte vet om och i så fall hur hen ska invända mot det.

Vi ser till exempel att Försäkringskassan vid bedömningen av ond tro hänvisar till få omständigheter i sin motivering, trots att det finns fler relevanta omständigheter i ärendet. Även i bedömningen av eftergift använder handläggarna i de flesta ärenden sig av en förenklad motivering i form av en malltext, i stället för att motivera beslutet utifrån de omständigheter som finns i ärendet. Malltexten visar inte vilka omständigheter i ärendet som Försäkringskassan har tagit hänsyn till. Användningen av malltext ser vi även i ärenden där det finns omständigheter som typiskt sett kan vara skäl för eftergift. Våra resultat visar samma sak som Riksdagens ombudsmän (JO) uppmärksammade vid en inspektion 2023. Då konstaterade JO bland annat att Försäkringskassans återkravsbeslut i vissa fall saknade en individualiserad motivering i eftergiftsfrågan.[144]

Något som är speciellt med bedömningen av ond tro och eftergift är att det i vissa ärenden kan finnas omständigheter som myndigheten skulle kunna beakta i båda bedömningarna och som borde beaktas i vart fall i någon av dem. Om omständigheterna inte alls beaktas kan återkravet i vissa fall bli orimligt strängt bedömt, ur den enskildes perspektiv. En sådan omständighet skulle kunna vara att Försäkringskassan under lång tid har orsakat den felaktiga utbetalningen och gett den enskilde uppfattningen att allt är i sin ordning.

[144] JO, *Inspektion av Försäkringskassan VO GF betalning och återbetalning samt GF Kontroll vid kontoret på Telefonplan i Stockholm den 7–9 februari 2023 rörande kontroll- och återkravsverksamheten,* dnr 8029–2022.

Förutom att Försäkringskassans motiveringar är korta och innehåller få omständigheter ser vi att Försäkringskassan generaliserar bedömningen – i den meningen att myndigheten schabloniserar. Det innebär att myndigheten låter en viss förbestämd omständighet vara utslagsgivande för om personen var i ond tro eller om personen ska få eftergift. Försäkringskassan gör då inte någon sammantagen och individuell bedömning, vilket myndigheten ska göra. Bilden från våra intervjuer talar för att de kortfattade motiveringarna i vissa fall ger en rättvisande bild av hur förenklat handläggaren faktiskt har tänkt.

Ett exempel från intervjuer och aktgranskningen är att det faktum att det har funnits eller inte funnits information om regelverket på Försäkringskassans webbplats avgör om den enskilde har varit i ond tro eller inte. Även när det gäller eftergift ser vi exempel på att Försäkringskassan schabloniserar bedömningen. Försäkringskassan införde också under 2024 förenklingar i eftergiftsbedömningen, som gällde under större delen av året. Handläggarna skulle enligt dessa förenklingar i vissa givna situationer handlägga och bedöma eftergift på ett specifikt sätt, i stället för att göra en individuell bedömning.

Att Försäkringskassan gör förenklade eller schabloniserade bedömningar innebär att vi inte kan se att myndigheten hanterar bedömningsutrymmena på ett godtagbart sätt. När reglerna är komplexa och Försäkringskassan har ett stort bedömningsutrymme anser vi att det ställer krav på att Försäkringskassan tydligt motiverar besluten. Syftet är att enskilda ska förstå besluten, kunna ta tillvara sin rätt och även bestämma om de vill få sitt beslut omprövat.

7.5 Avslutande diskussion om återbetalningsskyldighet och eftergift

Som vi har konstaterat i avsnitt 7.3 är reglerna om när den enskilde har orsakat en felaktig utbetalning omständliga. Men frågan om de reglerna ska förändras behöver ses i ljuset av hur återkravsreglerna som helhet bör utformas. Vi har inte närmare analyserat hur ett nytt regelverk bör utformas. Som vi tidigare nämner finns det en statlig offentlig utredning som ser över hur regelverket för återkrav i socialförsäkringen kan bli mer enkelt att förstå och tillämpa. ISF lämnar därför ingen rekommendation till regeringen i denna del, men vi gör några medskick.

Vi tar inte ställning till om det sammantaget bör vara enklare att återkräva ersättning av enskilda. Att reglerna är komplicerade betyder inte att det nödvändigtvis är önskvärt att alternativa utformningar av reglerna ska innebära att enskilda i större omfattning blir återbetalningsskyldiga. Det kan många gånger vara helt rimligt att det är svårt för Försäkringskassan att visa att den enskilde har orsakat felet. I enlighet med regelverket finns ju då möjligheten att pröva om det finns återbetalningsskyldighet på grund av ond tro. ISF ser också goda skäl till att reglerna ger utrymme för individuella hänsyn, eftersom besluten annars kan bli orimliga i det enskilda fallet.

Om reglerna för återbetalningsskyldighet tillämpas på ett restriktivt sätt, så att många blir återbetalningsskyldiga, behöver eftergiftsfunktionen fungera väl. Detsamma gäller om det skulle bli aktuellt med en generell strikt återbetalningsskyldighet, som den statliga offentliga utredningen ska analysera för- och nackdelar med och ta fram en modell för.

I dag är det få personer som får eftergift, vilket väcker frågan om tillräckligt många får eftergift. Det är svårt för oss utifrån den här granskningen att svara på, inte minst eftersom Försäkringskassan i hög grad lämnar kortfattade eller mer eller mindre intetsägande motiveringar i sina beslut och att vi får en spretig bild av vad handläggarna ser som viktigt för den bedömningen. Men om Försäkringskassan inte tar hänsyn till olika omständigheter och har svårt att göra avvägningar, skulle det kunna innebära att bedömningen av eftergift i realiteten inte fungerar så som lagstiftaren har tänkt.

Utifrån den samhällsdebatt som finns i dag om felaktiga utbetalningar vill vi också lyfta fram vikten av att Försäkringskassans statistik om vem som har orsakat den felaktiga utbetalningen är korrekt. Vår granskning visar att Försäkringskassans statistik över vem som har orsakat den felaktiga utbetalningen är missvisande. Den utgår från förmånshandläggarens bedömning av vem som orsakat felet, i stället för Försäkringskassans faktiska ställningstagande i återkravsbeslutet. Utifrån vår granskning är andelen felaktiga utbetalningar som myndigheten har orsakat högre än vad Försäkringskassan redovisar i sin officiella statistik.

7.6 ISF:s rekommendationer

Utifrån granskningens resultat och de slutsatser som vi har dragit lämnar ISF följande rekommendationer.

Försäkringskassan behöver förbättra styrningen och stödet för bedömningen av felaktig utbetalning.

Att konstatera att den enskilde har fått en felaktig utbetalning är den första avgörande bedömningen som Försäkringskassan ska göra i ett återkrav. När Försäkringskassan brister i den bedömningen riskerar enskilda att få återkrav som myndigheten inte har grund för.

Försäkringskassan behöver därför förbättra sin styrning och stöd genom att ge handläggarna ett mer konkret och lättillgängligt stöd för hur bedömningen av felaktig utbetalning ska göras. I detta ingår att Försäkringskassan behöver arbeta för att öka förmånshandläggarnas kunskap om Försäkringskassans bevisbörda, det höga beviskravet och vad återkravsreglerna innebär i ett ärende där en utbetalning ser ut att ha blivit fel.

Försäkringskassan behöver förtydliga ansvarsfördelningen för bedömningen av om en utbetalning är felaktig.

När Försäkringskassans uppdelning av ansvaret för de olika bedömningarna i återkravsärendet är otydlig, ökar risken för felaktiga beslut. För att förbättra den rättsliga kvaliteten i bedömningen av felaktig utbetalning behöver därför Försäkringskassan förtydliga ansvarsfördelningen mellan förmånshandläggaren och återkravshandläggaren. I det ingår att förtydliga vad som gäller när återkravshandläggaren ifrågasätter förmånshandläggarens bedömning av felaktig utbetalning.

Försäkringskassan bör som ett led i detta även förtydliga om de särskilda beslutsfattarna ska kvalitetssäkra bedömningen av felaktig utbetalning när denna överstiger 40 000 kronor. Om Försäkringskassan anser att det inte ingår i de särskilda beslutsfattarnas roll, bör myndigheten överväga om det i stället ska kvalitetssäkras på något annat sätt.

Försäkringskassan behöver förbättra hur myndigheten utformar och motiverar sina beslut.

När Försäkringskassan brister i sina beslutsmotiveringar riskerar den enskilde att inte kunna ta tillvara sin rätt. Om den enskilde inte förstår beslutet och vilka omständigheter myndigheten har lagt till grund för det vet personen inte om hen borde begära omprövning eller överklaga beslutet. Försäkringskassan behöver därför arbeta för att både förmånshandläggare och återkravshandläggare skriver mer utförliga motiveringar. Bedömningen och motiveringen av ond tro och eftergift behöver bli mer individuell och Försäkringskassan behöver vara mer transparent med vilka omständigheter som har varit avgörande för myndighetens bedömning. Här ingår att ge handläggarna tydligare instruktioner om hur utförlig bedömningen av ond tro eller eftergiften bör vara och vad handläggaren kan behöva ta upp i sin motivering. Om handläggarna blir bättre på att motivera sina beslut, kan detta också leda till att besluten i större omfattning också blir materiellt riktiga.

Försäkringskassan behöver även se över sina beslutsmallar för att ge handläggarna bättre förutsättningar att få med tillräcklig information i beslutet. Det gäller till exempel vilket datum felutbetalningen gjordes och hur Försäkringskassan har beräknat det felaktigt utbetalda beloppet.

Försäkringskassan bör se över sin statistik när det gäller vem som orsakat de felaktiga utbetalningar som myndigheten återkräver.

När Försäkringskassans officiella statistik utgår från den registrering som förmånshandläggaren initialt gör i ärendet och inte utifrån det återkravsbeslut som Försäkringskassan sedan fattar blir den missvisande. Vår granskning visar att Försäkringskassan orsakar felaktiga utbetalningar i större utsträckning än vad den officiella statistiken visar. Utifrån den samhällsdebatt som finns i dag om felaktiga utbetalningar är det viktigt att Försäkringskassans statistik om vem som har orsakat den felaktiga utbetalningen är rättvisande.

8 Referenser

Allmänna ombudet för socialförsäkringen, *Årlig rapport 2020*.

ESV – Ekonomistyrningsverket, *Myndigheternas arbete med rättsliga kvalitetsuppföljningar – Översikt och utvecklingsmöjligheter*. Rapport ESV 2022:46.

FÖD – Försäkringsöverdomstolen, FÖD 1989:16.

Försäkringskassan, *Arbetet med systematisk kvalitetsutveckling*, Riktlinje 2016:07, version 3.

Försäkringskassan, *Beloppsgräns återkrav.* Beslut, dnr 001940–2015.

Försäkringskassan, *Bedömning av arbetsförmåga för olika grupper*, Rättsligt ställningstagande 2010:05.

Försäkringskassan, *Beviskrav vid bedömning av återbetalningsskyldighet*, Rättsligt ställningstagande 2022:05.

Försäkringskassan, *Förvaltningsrätt i praktiken.* Vägledning 2004:7, version 19.

Försäkringskassan, *Föräldrapenning.* Vägledning 2002:1, version 22.

Försäkringskassan, *Generaldirektörens arbetsordning för Försäkringskassan*, 2016:02, version 13.

Försäkringskassan, *Gränssnitt mellan förmån och återbetalning,* FK2025/008433.

Försäkringskassan, *Processen för att utreda och besluta om föräldrapenning*. Process 2007:11, version 6.13.

Försäkringskassan, *Sjukpenning, rehabilitering och rehabiliteringsersättning*. Process 2009:07, version 21.

Försäkringskassan, *Sjukpenning, rehabilitering och rehabiliteringsersättning.* Vägledning 2025:1, version 1.

Försäkringskassan, *Utbetalning av assistansersättning.* Rättslig kvalitetsuppföljning 2019:7.

Försäkringskassan, *Årsredovisning 2023.*

Försäkringskassan, *Årsredovisning 2024.*

Försäkringskassan, *Återbetalning.* Process 2017:01, version 2.3.

Försäkringskassan, *Återbetalning.* Process 2017:01, version 4.0.

Försäkringskassan, *Återbetalning.* Vägledning 2024:2, version 1.

Försäkringskassan, *Återkrav.* Rättslig kvalitetsuppföljning 2018:2.

HFD – Högsta förvaltningsdomstolen, HFD 2011 ref. 81.

HFD – Högsta förvaltningsdomstolen, HFD 2013 ref. 50.

HFD – Högsta förvaltningsdomstolen, HFD 2019 ref. 17.

HFD – Högsta förvaltningsdomstolen, HFD 2021 not 1.

HFD – Högsta förvaltningsdomstolen, HFD 2024 ref. 62.

HFD – Högsta förvaltningsdomstolen, HFD 2025 ref. 5.

ISF – Inspektionen för socialförsäkringen, *Att använda lagens bedömningsutrymme*. ISF kommenterar 2016:01.

ISF – Inspektionen för socialförsäkringen, *Försäkringskassans och Pensionsmyndighetens arbete med återkrav.* Rapport 2024:8.

JO – Justitieombudsmannen, *Justitieombudsmännens ämbetsberättelse.* Redogörelse 2014/15:JO1 s. 501–514 och 520.

JO – Justitieombudsmannen, *Inspektion av Försäkringskassan VO GF betalning och återbetalning samt GF Kontroll vid kontoret på Telefonplan i Stockholm den 7–9 februari 2023 rörande kontroll- och återkravsverksamheten,* dnr 8029–2022.

Lindkvist G., *Bevisfrågor i förvaltningsprocessen – en översikt*, Norstedts Juridik 2019.

Lundmark & Säfsten, *Förvaltningslagen* (26 augusti 2024, Version 1C, JUNO), kommentaren till 25 § och 32 §.

Prop. 2008/09:200, *Socialförsäkringsbalk.*

Prop. 2011/12:81, *Förtydligande av arbetsgivares ansvar för sjuklön.*

Prop. 2016/17:180, *En modern och rättssäker förvaltning – ny förvaltningslag.*

RÅ – Regeringsrätten, RÅ 1997 ref. 4.

RÅ – Regeringsrätten, RÅ 2007 ref. 8.

RÅ – Regeringsrätten, RÅ 2008 ref 2.

RÅ – Regeringsrätten, RÅ 2009 ref. 2 I och II.

Regeringen, *Administrativa sanktioner i socialförsäkringen,* Ds 2025:8.

Regeringen, beslut den 24 juli 2025, S2025/00457, S2025/00464 och S2025/01368.

Regeringen, *Åtgärder mot utebliven återbetalning av felaktiga utbetalningar inom socialförsäkringen,* Dir. 2025:24.

Rönström. E, *Återkrav av socialförsäkringsersättning och arbetslöshetsersättning*, JUNO 2021.

SOU 2009:6, *Återkrav inom välfärdssystemen – förslag till lagstiftning*.

SOU 2019:59, *Samlade åtgärder för korrekta utbetalningar från välfärdssystemen*.

Bilaga 1: Metod och empiri

Granskningen bygger på flera olika metoder: dokumentstudie, rättsutredning, intervjuer och aktgranskning.

Dokumentstudie och rättsutredning

Vi har gått igenom lagstiftning, förarbeten, domstolspraxis och juridisk litteratur för att utreda det aktuella rättsläget. Vi har studerat de styrande och stödjande dokumenten hos Försäkringskassan för att visa hur myndigheten tolkar aktuella regler om återbetalning, eftergift, utredningsskyldighet, bevisbörda och beviskrav. Vi har gått igenom olika styrande- och stödjande dokument om förmånerna föräldrapenning och sjukpenning. Vi har även studerat kvalitetsanalyser som verksamheten för återkrav har gjort och som avdelningarna för sjukpenning och föräldrapenning har gjort. Försäkringskassan har faktagranskat våra resultatkapitel.

Vi har läst dokument från andra källor, som exempelvis statliga utredningar.

Intervjuer

Vi har genomfört åtta intervjuer med totalt 19 tjänstepersoner som har olika yrkesroller på Försäkringskassan. Sex av intervjuerna har varit gruppintervjuer med två till tre deltagare i varje intervju. De som vi har intervjuat arbetar både centralt på myndigheten och med att handlägga återkrav på olika sätt. I rapporten finns citat från intervjuer. Vi har justerat vissa citat språkligt, men utan att förändra innebörden.

Vi har intervjuat återkravshandläggare och förmånshandläggare som handlägger föräldrapenning och sjukpenning. Vi har även intervjuat andra funktioner som arbetar med återkrav på Försäkringskassan, som specialister, särskilda beslutsfattare, personer med insyn i arbetet med rättsligt stöd och rättslig styrning. Det är samma personer från ISF som har gjort intervjuerna och de genomfördes mellan maj 2024 och januari 2025. De flesta intervjuer genomförde vi innan vi gjorde aktgranskningen.

Syftet med intervjuerna har varit att förstå hur Försäkringskassan arbetar med återkrav och hur det fungerar för myndigheten att tillämpa återkravsbestämmelserna. Vi har haft ett särskilt fokus på utredningsskyldigheten, beviskraven och bevisbördan. Vi ställde också frågor om de tre olika bedömningsstegen och vad som kan vara svårt i bedömningen. Vi har även ställt frågor om hur samarbetet fungerar mellan återkravsenheterna och förmånsavdelningarna.

Intervjuerna har varit semistrukturerade. Det betyder att vi har ställt vissa frågor utifrån ett frågeformulär med anpassade frågor för respektive yrkesroll och fört samtalet förhållandevis fritt utifrån frågorna. Beroende på vad de intervjuade har berättat och svarat på frågorna har vi också lagt till följdfrågor för att få fördjupade svar. Intervjuerna har spelats in och transkriberats. Därefter har projektgruppen bearbetat och analyserat samtliga intervjuer.

Inför granskningen framförde projektgruppen önskemål till Försäkringskassan om vilka roller från den handläggande verksamheten och vilka orter som Försäkringskassan skulle välja intervjupersoner från. Försäkringskassan valde därefter ut medarbetare till intervjuerna.

Aktgranskning

Urval

Vi har granskat 202 akter, varav 100 gäller återkrav av sjukpenning och 102 återkrav av föräldrapenning. Personer med skyddad identitet har inte ingått i urvalet.

Försäkringskassan har slumpmässigt valt ut återkravsärenden utifrån att ärendena skulle vara avslutade under 2023, gälla bedömning av

återkrav enligt 108 kap. 2 § socialförsäkringsbalken (SFB), ligga över 2 000 kronor samt vara handlagt av avdelningen för gemensamma försäkringsfrågor, verksamhetsområde betalning och återbetalning. Ärendena som vi har granskat innefattar inte så kallade kontroll-ärenden.

Vi har granskat både ärenden där Försäkringskassan har fattat beslut om att den enskilde är återbetalningsskyldig och där de har fattat beslut om att den enskilde inte är återbetalningsskyldig. När det gäller besluten där den enskilde är återbetalningsskyldig kan Försäkrings-kassan ha kommit fram till att det funnits skäl för delvis, hel eller ingen eftergift.

Bortfall av akter

Vissa av ärendena som vi beställde från Försäkringskassan har vi fått sortera bort. Det har gällt när akten inte varit komplett, det vill säga att det saknades handlingar som enligt innehållsförteckningen skulle finnas i ärendet eller att beslutsunderlaget inte har funnits med. Vi hade också bortfall när ärendet var ett efterföljande återkrav av ett tidigare fastställt återkrav. Bortfallet berodde då på att det inte gick att följa ärendet på grund av att många uppgifter om vad som hade hänt fanns i det tidigare återkravsärendet och att vi inte hade den akten. Vi har också tagit bort ärenden för att det har gällt återkrav av flera olika förmåner.

Vi har också tagit bort en del återkravsärenden av sjukpenning. Det har berott på att det har gällt ersättning för karens på grund av covid-19. Vi bedömde att ärendet då inte var ett sjukpenningärende. Vi har framför allt valt att ta bort ärendena för att det finns en risk att de här akterna skulle ge negativa utslag och ge ett missvisande resultat för den rättsliga kvaliteten i återkravsärendena.

Genomförande

Det är tre personer från ISF som har genomfört aktgranskningen. Inför att vi skulle börja med aktgranskningen provgranskade vi ärenden tillsammans för att kalibrera oss kring frågorna och svaren. Det gjorde vi vid flera tillfällen. Vi har även följt upp hur vi har svarat på frågorna under den period som vi har aktgranskat. Då har vi pratat särskilt om vissa av våra frågor så att vi har varit säkra på att vi

har fortsatt att uppfatta både frågorna och hur vi ska svara på samma sätt. Vi har också haft ett metodstöd för att få hjälp i hur frågan är tänkt att besvaras. Vissa frågor har vi samgranskat, se avsnittet nedan om samgranskning.

De frågor som vi har ställt i aktgranskningen har till stor del handlat om organiseringen, kompletteringar av ärendet, kommunicering, den enskildes invändningar, beviskrav, bevisvärdering samt utredning, motivering och bedömning av felaktig utbetalning, återbetalningsskyldigheten och eftergiften.

Vi har haft tillgång till hela återkravsakten, det vill säga alla de handlingar som ska ligga till grund för bedömningen av återkravet. Vi har också haft tillgång till förmånshandläggarens beslutsunderlag som hen skapar i samband med att utredaren bedömer att det är en felaktig utbetalning. Det underlaget kan sedan återkravshandläggaren läsa. I beslutsunderlaget ska det framgå en motivering till varför det är en felaktig utbetalning och enligt vilka bestämmelser. Det ska också finnas information om när felet upptäcktes, hur felet har upptäckts, vem som har orsakat felet och på vilket sätt. Det ska också finnas information om vilket datum som felutbetalningen har skett och vilka ersättningsdagar som har blivit fel samt beloppet som har blivit fel.

Vi har inte haft tillgång till den akt som handlar om förmånen, det vill säga den akt och de handlingar där myndigheten har bedömt rätten till ersättning. Det beror på att alla de handlingar som ligger till grund för Försäkringskassans bedömning av återkravet ska finnas i återkravsärendet.

Vissa ärenden har vi samgranskat för att kvalitetssäkra resultatet

De akter där vi har upptäckt en brist i frågorna som tar sikte på framför allt den materiella riktigheten har vi granskat gemensamt. För att säkerställa kvaliteten och tillförlitligheten i vår bedömning av dessa frågor har vi granskat just de frågorna tillsammans i dessa ärenden. Samgranskning har vi även använt oss av för vissa frågor som gäller formellt riktiga beslut som handlar om kommunicering och motivering av ond tro och eftergift.

Samgranskningen har gått till på så sätt att när en granskare har kommit fram till att Försäkringskassans bedömning inte har varit

rättsligt underbyggd, så har granskaren diskuterat ärendet med de andra två granskarna. Alla har haft möjlighet att läsa akten. Vi har då diskuterat ärendet och gemensamt kommit fram till om det ska ge utslag i granskningen eller inte. På så sätt har vi kvalitetssäkrat utslagen och vår bedömning i de här frågorna.

Hur vi har undersökt om den rättsliga kvaliteten skiljer sig mellan bedömningsstegen

Bedömningsutrymmet och vem som har bevisbördan skiljer sig åt i de olika bedömningsstegen. För att på ett rättvisande sätt undersöka den rättsliga kvaliteten i handläggningen har vi därför anpassat vår granskning och frågorna i aktgranskningen till vilket bedömningssteg det gäller.

Felaktig utbetalning

I det första bedömningssteget behöver Försäkringskassan visa att det har skett en felaktig utbetalning och hur omfattande denna är. I detta steg är det av stor betydelse att det finns en rättsligt underbyggd bedömning med tillräckliga underlag. Momentet kräver att handläggaren har god kunskap om de regler som gäller för den utbetalda ersättningen samt att hen är medveten om Försäkringskassans bevisbörda och det höga beviskravet. I både detta steg och i nästa steg är också värdet av korrekt kommunicering med den enskilde och tydlig beslutsmotivering stort. Samtliga dessa frågor har vi undersökt främst genom aktgranskningen, men även genom intervjuer.

En särskild aspekt och tänkbar utmaning för den rättsliga kvaliteten i bedömningen av felaktig utbetalning är att det är en annan handläggare och avdelning (förmån) som gör den än den handläggare som senare fattar beslutet (återkravshandläggare). Denna aspekt och dess eventuella svårigheter har vi undersökt genom intervjuer men också i viss mån genom aktgranskningen.

Så har vi granskat om ärendet är rättsligt underbyggt när det gäller felaktig utbetalning

När vi granskade om en bedömning är rättsligt underbyggd tittade vi på om myndighetens slutsatser är förenliga med de rättsregler som

myndigheten har tillämpat samt om det finns stöd för slutsatserna i de omständigheter och det underlag som finns i ärendet. I den analysen tog vi också hänsyn till att det är Försäkringskassan som har bevisbördan och att beviskravet är *hög grad av sannolikhet,* samt hur stort utrymmet de aktuella reglerna lämnar för olika slags tolkningar och bedömningar.

Vi har granskat om det finns en rättsligt underbyggd bedömning för hela den felaktiga utbetalningen. Det betyder att Försäkringskassans bedömning behöver vara underbyggd både vad avser det återkrävda beloppet, den återkrävda ersättningsperioden och de angivna orsakerna till att det har blivit fel. Våra resultat visar därför ibland på brister som rör hela den felaktiga utbetalningen och ibland bara enstaka ersättningsdagar eller del av belopp.

När vi har granskat Försäkringskassans bedömning har vi utgått från den grund för felaktighet som myndigheten har angett i beslutet. Om Försäkringskassan till exempel har kommit fram till att den enskilde har saknat rätt till föräldrapenning på grund av att hen *inte har avstått från arbete* så är det just denna bedömning som vi har analyserat. Om den enskilde kan ha saknat rätt till ersättning på en annan grund är inget som vi har undersökt.

Så har vi granskat om ärendet saknar underlag

När vi granskade ärendena krävde vi inte att Försäkringskassan hade underlag till stöd för alla omständigheter, utan bara till sådana omständigheter som var centrala för varför Försäkringskassan påstår att ersättningen har blivit felaktig. Denna grundläggande ”kravnivå” gäller till exempel de ärenden där den enskildes inställning inte alls framgår – alltså ärenden som var de vanligaste i vår aktgranskning. Hur mycket underlag som Försäkringskassan behöver eller vilka underlag påverkas nämligen av flera saker, som till exempel vad den enskilde medger eller invänder.

Om den enskilde tydligt medger en omständighet kräver vi att det medgivandet är dokumenterat i ärendet. Men vi kräver inte att det finns ytterligare underlag. Om den enskilde tvärtom påstår att en utbetalning *inte* har varit felaktig så kräver vi att Försäkringskassan har mer underlag för sitt beslut. I sådana fall behöver Försäkringskassan ha ett robust underlag som tydligt visar på de omedelbart relevanta omständigheterna som myndighetens bedömning av att det

har skett en felaktig utbetalning grundar sig på. Detsamma gäller i de fall då ärendet på något annat sätt innehåller omständigheter som talar emot varandra.

Vi skiljer på omständigheter och underlag

När vi har granskat den materiella riktigheten beträffande det första bedömningssteget har vi skiljt på om bedömningen är rättsligt underbyggd och om det finns underlag till stöd för bedömningen. För att kunna komma fram till att en bedömning är rättsligt underbyggd behöver det finnas *omständigheter* i ärendet. Vilka *omständigheter* som ett ärende behöver innehålla beror på vilka bestämmelser ärendet gäller. Om tillräckliga omständigheter finns är det sedan en annan sak om det finns *underlag* som styrker dessa omständigheter.

Detta kan illustreras med ett exempel.

Försäkringskassan har bedömt att hel sjukpenning som har betalats ut till den enskilde är felaktig och ska återkrävas i sin helhet. I ärendet anger myndigheten två skäl till att ersättningen varit felaktig.

Det ena skälet är att det har kommit fram att den enskilde endast hade en tjänst motsvarande 75 procent av heltid och därmed har haft en lägre SGI än den heltids-SGI som ersättningen har beräknats på. Detta skäl innehåller de *omständigheter* (eller uppgifter) som behövs för att förstå varför ersättningen blivit fel. Bedömningen är därför *rättsligt underbyggd*. Men det saknas helt underlag som visar var den nya uppgiften om deltidstjänsten kommer ifrån. I denna situation är omständigheten ett påstående som vi omöjligen kan kontrollera riktigheten i. Det är rimligen så att det finns något slags underlag, till exempel en anteckning från ett samtal med den enskildes arbetsgivare där uppgiften lämnades. Men det vet vi inget om och ärendet saknar därför enligt oss *underlag för bedömningen*.

Det andra skälet till att ersättningen är felaktig är enligt Försäkringskassan att den enskilde har haft arbetsförmåga. Varken i beslutet eller ärendeakten i övrigt framgår några ytterligare omständigheter om detta. Vi får alltså inte veta om den enskilde till exempel har arbetat under perioden och i så fall hur mycket. Vi får inte heller veta om det är någon annan omständighet som Försäkringskassan tolkar som uppvisad arbetsförmåga. Här saknar vi information om *omständigheter* på ett sätt att vi inte kan säga att

bedömningen är *rättsligt underbyggd*. Här finns inte de omedelbart relevanta omständigheter som behövs för att kunna bestämma att den enskilde hade arbetsförmåga. Det finns inte heller några underlag som anger något om arbete eller arbetsförmåga och därför skulle vi också säga att ärendet saknar *underlag för bedömningen*.

I vår granskning skulle alltså detta ärende ge resultatet att det inte finns rättsligt underbyggd bedömning (arbetsförmåga) och att det saknas underlag (både arbetsförmåga och SGI). Dessa två olika slags utfall redovisas i avsnitt 3.1 respektive 3.2.

Återbetalningsskyldighet

I det andra bedömningssteget behöver Försäkringskassan visa att den enskilde är återbetalningsskyldig. Vi har även här använt aktgranskningen för att undersöka om bedömningarna är rättsligt underbyggda samt om motiveringarna är godtagbara. Vi har lagt särskilt fokus på frågan om när den enskilde skäligen borde ha insett felutbetalningen, trots att myndigheten eller någon annan än den enskilde har orsakat felet. Vi har djupare undersökt hur utförliga, relevanta och individuella motiveringarna är, vilket är ett sätt att undersöka både den materiella och formella riktigheten (även om vi redovisar resultaten som formella brister och risker). Genom att kartlägga motiveringarna har vi också, tillsammans med uppgifter från intervjuerna, fått underlag för att diskutera om återkravshandläggarna har haft tillräckligt stöd för att göra bedömningen av ond tro.

Så har vi granskat om bedömningen är rättsligt underbyggd när det gäller återbetalningsskyldigheten

När vi granskade om en bedömning är rättsligt underbyggd tittade vi på om myndighetens slutsatser är förenliga med de rättsregler som myndigheten har tillämpat samt om det finns stöd för slutsatserna i de omständigheter och underlag som finns i ärendet. I den analysen tog vi också hänsyn till att det är Försäkringskassan som har bevisbördan och att beviskravet är hög grad av sannolikhet, samt hur stort utrymmet de aktuella reglerna lämnar för olika slags tolkningar och bedömningar.

Vi har bara granskat bedömningen av *vem* som har orsakat den felaktiga utbetalningen. Vi har alltså inte granskat bedömningen av på *vilket sätt* hen har gjort det.

Om Försäkringskassan har bedömt att det är den enskilde som har orsakat felet och Försäkringskassans bedömning inte är underbyggd, så har vi inte tagit ställning till om den enskilde i stället skulle vara återbetalningsskyldig enligt den andra grunden, det vill säga genom att hen har varit i ond tro. Vi har alltså inte granskat vad vi tror att en korrekt bedömning av vem som har orsakat felet skulle ha lett till.

I vår granskning har vi utgått från hela akten, det vill säga det som står i beslutet, återkravsärendets journal och de underlag som finns i återkravsärendet. I det här bedömningssteget har vi inte undersökt om Försäkringskassan har saknat underlag för att kunna bedöma om den enskilde är återbetalningsskyldig.

Eftergift

Även för det tredje och sista bedömningssteget om eftergift har vi anpassat aktgranskningen efter momentets särdrag. I detta moment ska återkravshandläggaren utreda, bedöma och motivera frågan om eftergift. Men Försäkringskassans förutsättningar är annorlunda jämfört med de två första stegen, eftersom bevisbördan i stället ligger på den enskilde. Likt i frågan om ond tro finns också ett stort bedömningsutrymme och vi har därför undersökt den rättsliga kvaliteten med betoning på de förvaltningsrättsliga kraven. Det gäller exempelvis hur myndigheten utreder och motiverar sin bedömning (vi redovisar alla resultat som formella brister och risker). En anledning till det är för att lagregeln är utformad så att Försäkringskassan *får* ge eftergift, och alltså inte att Försäkringskassan under vissa förutsättningar *ska* ge eftergift.

I vår aktgranskning har vi undersökt om Försäkringskassan har tagit ställning till frågan om eftergift, vilka omständigheter som Försäkringskassan har beaktat i beslutet och om det finns någon omständighet som tydligt borde ha funnits med i motiveringen. Vi har utgått ifrån vilka omständigheter som Försäkringskassan beskriver i beslutet, men också vad de beskriver i förslag till beslut som kommuniceras ut till den enskilde.

Vi har inte bedömt hur bra motiveringen av eftergift är. Vi har inte lagt in någon värdering i om omständigheten som Försäkringskassan har beaktat är till fördel eller nackdel för den enskilde. Vi har inte heller beaktat om omständigheten räckte för att få eller inte få eftergift.

Eftersom vi utgår ifrån vad Försäkringskassan har skrivit i motiveringen, kan vi bara uttala oss om vad de faktiskt har uttryckt att de har tagit hänsyn till. Vi kan inte veta om handläggaren har tagit hänsyn till fler omständigheter, men inte anger det i motiveringen.

Bilaga 2: Redovisning av resultat

Vi redovisar resultaten från aktgranskningen som både antal och ibland andelar (i procent). Våra resultat bygger på ett stratifierat urval av 202 ärenden. 100 ärenden är slumpmässigt utvalda återkravsärenden inom sjukpenning och 102 ärenden är slumpmässigt utvalda återkravsärenden inom föräldrapenning. Eftersom något fler återkravsärenden handlade om sjukpenning under 2023, är sjukpenningärenden i granskningen något underrepresenterade jämfört med alla återkrav som gäller sjukpenning och föräldrapenning. De oviktade och viktade medelvärden, där vi har tagit hänsyn till att sjukpenningärenden är något underrepresenterade, skiljer sig endast marginellt för samtliga brister som granskningen undersökt.

Tabell B1 Andel brister

Fråga	*Antal*	*Medel-värde*	*Nedre konfidens-intervall*	*Övre konfidens-intervall*	*Viktat medelvärde*
Minst en brist	120	0,594	0,525	0,659	0,601
Steg 1 – Felaktig utbetalning?	91	0,45	0,383	0,519	0,457
Steg 2 – Återbetalnings-skyldig?	48	0,238	0,184	0,301	0,241
Steg 3 – Eftergift?	12	0,062	0,036	0,106	0,064
Övergripande	39	0,193	0,145	0,253	0,196
Minst en brist materiell riktighet	45	0,223	0,171	0,285	0,226
Minst en brist formell riktighet	110	0,545	0,476	0,612	0,551

Fråga	*Antal*	*Medel-värde*	*Nedre konfidens-intervall*	*Övre konfidens-intervall*	*Viktat medelvärde*
Minst två eller fler brister	65	0,322	0,261	0,389	0,327

Anm.: Konfidensgraden är 95 procent och intervallen är beräknande med Wilson.

För jämförelser mellan grupper (till exempel brister i sjukpenning- respektive föräldrapenningärenden) har vi testat om skillnaden är statistiskt signifikant med en logistisk regression för binära utfall. Vi redovisar endast skillnader mellan ärendetyper i rapporten, där vi har funnit att skillnaden är statistiskt signifikant. I modellen inkluderar vi följande uppgifter:

- förmån
- kön
- om personen är 30 år eller yngre
- om personen är 50 år eller äldre
- om personen har ett namn som klingar utländskt
- om de felaktiga utbetalningarna är mer än 15 000 kr
- om återkravet gäller fler än en felutbetalning
- om anledningen till återkravet beror på förmånsregler eller andra orsaker.

I tabell B2 redovisar vi riskdifferensen för skillnader mellan de bakgrundsegenskaper där det finns ett statistiskt signifikant samband (p-värde < 0,05).

Tabell B2 Skattade skillnader i andelen brister

Utfall	*Bakgrundsegenskap*	*Riskdifferens*	*p-värde*
Minst en brist	Sjukpenning	0,240	0,000
Minst en brist	Förmånsregler anledning till FU	-0,370	0,000
Steg 1 – Felaktig utbetalning?	Sjukpenning	0,236	0,000

Utfall	*Bakgrundsegenskap*	*Riskdifferens*	*p-värde*
Steg 1 – Felaktig utbetalning?	Förmånsregler anledning till FU	-0,272	0,000
Steg 2 – Återbetalningsskyldig?	Förmånsregler anledning till FU	-0,241	0,000
Steg 3 – Eftergift?	FU 15 000 kr eller mer	0,100	0,023
Övergripande	Fler än en FU	0,113	0,040
Övergripande	Förmånsregler anledning till FU	-0,140	0,006
Minst en brist Materiell riktighet	Sjukpenning	0,159	0,013
Minst en brist Materiell riktighet	Förmånsregler anledning till FU	-0,146	0,029
Minst en brist Formell riktighet	Sjukpenning	0,178	0,007
Minst en brist Formell riktighet	Förmånsregler anledning till FU	-0,431	0,000
Minst två eller fler brister	Sjukpenning	0,160	0,012
Minst två eller fler brister	Förmånsregler anledning till FU	-0,285	0,000

Analys i avsnitt 6.4.2

I avsnitt 6.4.2 beräknas hur andelen ärenden som bedöms ha orsakats av myndigheten förändras efter att återkravshandläggaren har gjort sin bedömning. Förmånshandläggaren gör en första bedömning av om felet orsakats av den enskilde (E) eller av myndigheten (M). Återkravshandläggaren kan därefter ändra denna bedömning.

Ett ärende kan alltså förändras i två riktningar:

- E → M: Ärendet bedöms först ha orsakats av den enskilde, men ändras till att vara orsakat av myndigheten.

- M → E: Ärendet bedöms först ha orsakats av myndigheten, men ändras till att vara orsakat av den enskilde.

Nettoförändringen i andelen ärenden som bedöms ha orsakats av myndigheten efter återkravshandläggarens granskning ges av:

$\Delta = ((E \rightarrow M) - (M \rightarrow E)) / N$

För att beräkna konfidensintervall används Wilsons metod för binomialfördelningar, som ger mer tillförlitliga resultat vid måttliga urvalsstorlekar. Eftersom ett ärende inte kan ligga i båda kategorierna samtidigt är observationerna ömsesidigt beroende: om andelen M ökar minskar andelen E i motsvarande grad. För att ta hänsyn till att det finns osäkerhet i både (E → M) och (M → E) beräknar vi konfidensintervall separat. Utifrån dessa intervall beräknar vi det mest konservativa konfidensintervallet där det nedre intervallet beräknas i scenariot där (M → E) är högt och (E → M) är lågt. Den övre gränsen beräknas i scenariot att (M → E) är lågt och (E → M) är högt.

Sjukpenning

Antal granskade ärenden: N = 100
Förmånshandläggarens bedömning: E = 62, M = 38
Återkravshandläggarens ändrar bedömning: E → M = 18, M → E = 1

$\Delta = (18 - 1) / 100 = 0{,}17$

Andelen sjukpenningärenden som bedöms ha orsakats av myndigheten ökar alltså med 17 procentenheter efter återkravshandläggarens bedömning.

Konfidensintervall (95 %):
- E→M: 18 / 62 = 0,29 [0,192 – 0,413]
- M→E: 1 / 38 = 0,03 [0,005 – 0,135]

Kombinerat och vägt efter gruppstorlek (konservativt intervall):
Nedre gräns: (62/100 × 0,192) – (38/100 × 0,135) = 0,068
Övre gräns: (62/100 × 0,413) – (38/100 × 0,005) = 0,254

Ökningen i andelen ärenden som bedöms ha orsakats av myndigheten ligger mellan 7 och 25 procentenheter (95 % konfidensintervall).

Föräldrapenning

Antal granskade ärenden: N = 102
Förmånshandläggarens bedömning: E = 80, M = 22
Återkravshandläggarens ändrar bedömning: E → M = 18, M → E = 4

$\Delta = (18 - 4) / 102 = 0{,}137$

Andelen föräldrapenningärenden som bedöms ha orsakats av myndigheten ökar därmed med 13,7 procentenheter.

Konfidensintervall (95 %):
• E→M: 18 / 80 = 0,23 [0,147 – 0,328]
• M→E: 4 / 22 = 0,18 [0,073 – 0,385]

Kombinerat:
Nedre gräns: (80/102 × 0,147) – (22/102 × 0,385) = 0,033
Övre gräns: (80/102 × 0,328) – (22/102 × 0,073) = 0,241

Ökningen i andelen ärenden som bedöms ha orsakats av myndigheten ligger mellan 3 och 24 procentenheter (95 % konfidensintervall).

Samtliga ärenden

Totalt antal ärenden: N = 202
Förmånshandläggarens bedömning: E = 142, M = 60
Återkravshandläggarens ändrar bedömning: E → M = 36, M → E = 5

$\Delta = (36 - 5) / 202 = 0{,}153$

Andelen ärenden som bedöms ha orsakats av myndigheten ökar därmed med 15,3 procentenheter.

Konfidensintervall (95 %):
• E→M: 36 / 142 = 0,25 [0,189 – 0,331]
• M→E: 5 / 60 = 0,08 [0,036 – 0,181]

Kombinerat:
Nedre gräns: (142/202 × 0,189) – (60/202 × 0,181) = 0,079
Övre gräns: (142/202 × 0,331) – (60/202 × 0,036) = 0,222

Den sammanlagda ökningen i andelen ärenden som bedöms ha orsakats av myndigheten ligger mellan 8 och 22 procentenheter (95 % konfidensintervall).

INSPEKTIONEN FÖR
SOCIALFÖRSÄKRINGEN

adress Box 1056, 405 22 Göteborg *besöksadress* Lilla Bommen 1
telefon 010-174 15 00 *e-post* registrator@isf.se *webb* www.isf.se

ISBN 978-91-89595-87-3