

20.10.2022

Uppförandekod för ersättningshand- läggning

Innehållsförteckning

1. Uppförandekod godkänd av TVK:s styrelse.....	4
2. Handläggning av ersättningar för arbetsolycksfall och yrkessjukdomar som offentlig förvaltningsuppgift och utövning av offentlig makt	4
3. Uppförandekoderna främjar god ersättningshandläggning	6
1.1. 3.1. Snabb ersättningshandläggning som mål.....	6
1.2. 3.2. Övriga anvisningar för ersättningshandläggning	7
4. Grunderna för god förvaltning som grund för god kundservice.....	7
5. Inledandet av ett ersättningsärende	9
1.3. 5.1. Hantering av inkommande post.....	9
1.4. 5.2. Överföring av ärendet till rätt myndighet.....	10
1.5. 5.3. Meddelande om inledande av ett ersättningsärende	11
6. Utredning av ersättningsärende och snabb handläggning	12
1.6. 6.1. Identifiering av svåra fall redan i förväg	13
1.7. 6.2. Handläggningen ska dokumenteras.....	13
1.8. 6.3. Försäkringsanstalten ansvarar för inhämtande av tilläggsutredningar	14
1.9. 6.4. Försäkringsanstalten svarar för uppföljningen av ersättningsärenden	14

1.10. 6.5.	
Särskilda utredningstider för yrkesinriktad rehabilitering	16
7. Att fatta ett ersättningsbeslut/försäkringsanstaltens interna process	16
1.11. 7.1.	
Tidsfrist för att ge ett beslut.....	16
1.12. 7.2.	
Förfaranden innan beslutsfattande / hörande, EFO.....	18
8. Förfaringssätt angående överklagande.....	18
1.13. 8.1.	
Självrättelse och inlämnande av besvär till besvärsinstansen	19

Olycksfallsförsäkringscentralens (TVK) uppförandekod definierar god ersättningshandläggning

1. Uppförandekod godkänd av TVK:s styrelse

TVK:s styrelse har godkänt denna uppförandekod för ersättningshandläggning vid sitt möte 20.10.2022. Uppförandekoden har utarbetats på TVK:s kontor och medlemsanstalternas experter har fungerat som bakgrundsgrupp.

Uppförandekoden för arbetsolycksfalls- och yrkessjukdomsförsäkringen är TVK:s rekommendation om vad som är god ersättningshandläggning vid arbetsolycksfall och yrkessjukdomar. Uppförandekoden innehåller även tolkningar och rekommendationer om vad till exempel de tidsfrister som anges i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar innebär och vad som avses exempelvis med snabb handläggning av ett ersättningsärende.

Tanken om att utarbeta en uppförandekod uppkom hösten 2021, då försäkringsbranschen och Finansinspektionen diskuterade rapporteringen av handläggningstider för lagstadgade försäkringar till tillsynsmyndigheten. Under diskussionerna togs det upp att försäkringsbranschen själv skulle ta fram riktlinjer av rekommendationskaraktär om hur tidsfristerna i lagen ska tolkas för försäkringsbolag som verkställer lagstadgade försäkringar.

2. Handläggning av ersättningar för arbetsolycksfall och yrkessjukdomar som offentlig förvaltningsuppgift och utövning av offentlig makt

Handläggning av ersättningar för arbetsolycksfall och yrkessjukdomar (skadefall) innebär utförande av en offentlig förvaltningsuppgift i försäkringsanstalten. Lagstiftningen och

god förvaltning i samband med utförandet av en förvaltningsuppgift ställer många skyldigheter och krav på ersättningshandläggningen. I utförandet av en förvaltningsuppgift handlar det inte enbart om att iaktta de tidsfrister som anges i lagen, utan också om att använda tillvägagångssätt i enlighet med god förvaltningssed för att säkerställa en korrekt handläggning av ersättningsärenden och en god kundservice. I förvaltningslagen fastställs principerna för god förvaltningssed och de rättsliga principerna för förvaltning, som ska följas vid handläggningen av ersättningsärenden.

Till god förvaltning hör att ett ersättningsärende handläggs omsorgsfullt och korrekt hos försäkringsanstalten och att handläggningen inte tar för länge. Alla ersättningskunder behandlas rättvist, jämlikt och opartiskt. God förvaltning innebär också att ersättningskunderna får råd och svar på sina frågor. Ersättningskunden har rätt att använda sitt modersmål (finska eller svenska) i sitt ärende och kunden ska höras. Ersättningsbeslutet baseras på korrekta uppgifter och mottagaren av beslutet har haft möjlighet att ta ställning till de uppgifter som beslutet baserar sig på. Dessutom tas ersättningsbeslutet inom de tidsfrister som anges i lagen och ersättningsbeslutet motiveras på ett förståeligt och tydligt sätt.

Handläggning av ersättningar för arbetsolycksfall och yrkessjukdomar är krävande arbete som utförs med tjänsteansvar. Det finns flera förmåner och det tar tid att utbilda sig inom en försäkringsgren. Genomförandet av ovannämnda principer för god förvaltning vid ersättningshandläggning utgår också från att det vid försäkringsanstalterna finns tillräckligt med kompetenta handläggare och experter vars introduktion och utbildning är omfattande och fortgående. Garantierna för god förvaltning omfattar således i hög grad också sådana element som inte har fastställts exakt i lagstiftningen, men vars nivå är central för kvaliteten på utförandet av ersättningshandläggningen, dvs. förvaltningsuppgiften.

Finansinspektionen och riksdagens justitieombudsman har tagit ställning till förverkligandet av god förvaltning i försäkringsanstalter, och som en central punkt i ställningstagandena framkommer ordnandet och resursallokeringen av

ersättningshandläggningen så att försäkringsanstalten kan utföra sina lagstadgade skyldigheter på ett ändamålsenligt sätt. I allokeringen av personalresurserna ska man också försäkra sig om att handläggningen av ärenden inom ramen för de lagstadgade tidsfristerna inte äventyras när nya system införs eller på grund av plötslig frånvaro inom personalen.

3. Uppförandekoderna främjar god ersättningshandläggning

Syftet med denna uppförandekod av rekommendationskaraktär utfärdad av TVK är att främja iakttagandet av gemensamma principer och tillvägagångssätt i ersättningshandläggningen. Fallen av arbetsolycksfall och yrkessjukdomar som handläggs är mycket varierande och försäkringsanstalterna har även egna interna anvisningar om ersättningshandläggning och kundservice.

3.1. Snabb ersättningshandläggning som mål

Uppförandekoden beskriver inte ersättningsförfarandet som helhet, utan innehållet fokuserar på vad som utgör god förvaltning och hur kravet på snabb handläggning enligt lagen genomförs i försäkringsanstaltens ersättningshandläggning. Lagstiftningen innehåller inte entydiga fastställda tidsfrister för alla situationer, varför denna uppförandekod är avsedd att beskriva de allmänna standarderna för ersättningshandläggning. Genom att försöka agera i enlighet med dessa tillvägagångssätt främjas god och snabb ersättningshandläggning. Av de klagomål som gjorts till tillsynsmyndigheterna har en betydande del gällt tiden för ersättningshandläggningen och dess kvalitet. Av denna anledning innehåller denna uppförandekod ställningstaganden av rekommendationskaraktär om hur den snabba handläggning som fastställs i lagen ska förstås i praktiken.

Målet är att en betydande del av ersättningsfallen handläggs i enlighet med de standarder som fastställs i denna uppförandekod. Det är dock realistiskt att konstatera att i det praktiska livet kommer det alltid att finnas enskilda fall där handläggningen inte uppfyller de kvalitetskrav som fastställts i denna uppförandekod. Varje försäkringsanstalt som verkställer lagen själv svarar för sin egen ersättningshandläggning och i sista hand själv ställer upp kvalitetsstandarder för sin verksamhet. Det bör emellertid redan i detta sammanhang konstateras att man inte kan avvika från de tidsfrister som fastställts i lagstiftningen, till exempel tidsfristen för beslutsfattande.

3.2. Övriga anvisningar för ersättningshandläggning

Övriga anvisningar om ersättningsförfarandet (t.ex. att motivera beslutet, begära uppgifter om hälsotillståndet, anvisningar för handläggning av yrkessjukdomar och anvisningar för handläggning av yrkesinriktad rehabilitering) har utfärdats av ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (EFO) och de frågor som ingår i dessa behöver inte behandlas i denna uppförandekod. Att känna till dem är en viktig del av god ersättningshandläggning.

Anvisningarna finns i Työtapaturmatieto som upprätthålls av TVK

(<https://www.tyotapaturmatieto.fi/>).

4. Grunderna för god förvaltning som grund för god kundservice

Vid handläggning av ersättningar för arbetsolycksfall och yrkessjukdomar tillämpas förutom lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar även bland annat förvaltningslagen och andra förvaltningslagar. Lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar innehåller bland annat bestämmelser om det förfarande som ska iakttas vid ersättningshandläggning. Förvaltningslagen innehåller grunderna för god förvaltning, som är serviceprincipen och adekvat service, rådgivning, krav på gott språkbruk och

samarbete mellan myndigheterna. I lagen om informationshantering inom den offentliga förvaltningen föreskrivs det om ärendebehandling som gör det möjligt att sköta ersättningshandläggningen i enlighet med god förvaltningssed. Försäkringsanstaltens interna dokumentation av skadehandläggningen och ärendehanteringssystem spelar en viktig roll i denna helhet.

För att kunden ska få service i anknytning till ersättningshandläggning i enlighet med serviceprincipen och adekvat service är ersättningshandläggningen kundorienterad inom försäkringsanstalten. Servicen är lättillgänglig, den är snabb, flexibel och enkel. Dessutom får kunden en tillräcklig helhetsuppfattning om innehållet i handläggningen av ersättningsärendet och de tillhörande åtgärderna. Om kunden inte har rätt eller tillräcklig information för att sköta sitt ärende ger försäkringsanstalten råd om de rätta förfarandena.

Med rådgivning i anknytning till utförandet av en förvaltningsuppgift avses rådgivning angående inledandet och handläggningen av ett ärende samt att besvara kundens frågor och förfrågningar. Serviceprincipen och adekvat service genomförs i försäkringsanstalterna så att sakliga brev och förfrågningar till försäkringsanstalten besvaras på ett adekvat sätt och utan onödigt dröjsmål redan efter en kontakt. Kunderna har tillgång till flera kanaler för att göra förfrågningar, och försäkringsanstalternas förfaringssätt beträffande dem varierar. Det bör observeras att oavsett vilka typer av kanaler som försäkringsanstalterna använder omfattas de alla av samma skyldigheter enligt förvaltningslagen.

En begäran om återuppringning anses i regel vara brådskande och målet är att besvara den samma dag eller senast nästa vardag.

Brev och förfrågningar som skickas via elektroniska kanaler (t.ex. e-post) har tagit plats vid sidan om brev som skickas via traditionell post och man reagerar på samma sätt till dem som till den traditionella posten.

Vid behov kan rådgivningen om handläggningen av ett ersättningsärende innehålla

information om bland annat förfaranden som krävs i olika handläggningsskeden, den tid handläggningen kräver och möjligheten att ansöka om ändring i beslutet samt kundens andra processuella rättigheter. På begäran ges kunden en uppskattning om tidpunkten för beslutet och förfrågningar om hur handläggningen av ärendet framskrider besvaras (23 § i förvaltningslagen) på det sätt som beskrivs ovan.

En välfungerande telefonservice är en central del av den service som försäkringsanstalten tillhandahåller. I ett ersättningsärende som gäller arbetsolycksfall eller yrkessjukdom förutsätter genomförandet av rådgivningsskyldigheten att kunden i sitt ersättningsärende får kontakt med en handläggare som är insatt i ärenden som gäller arbetsolycksfall och yrkessjukdomar. Om kunden har ringt till försäkringsanstaltens allmänna telefonservice styrs samtalet till den enhet som handlägger ärenden som gäller arbetsolycksfall och yrkessjukdomar, om kundtjänsten inte har tillräckligt kunnande för att besvara kundens förfrågan.

Rådgivningen är kostnadsfri för kunden (8 § förvaltningslagen). Kostnadsfri telefonrådgivning förutsätter att kunden inte debiteras kostnader som överstiger den normala samtalsavgiften. Den normala samtalsavgiften är priset enligt kundens eget fasta telefonabonnemang eller mobiltelefonabonnemang vid samtal till ett vanligt telefonnummer. När det gäller telefonrådgivning ansvarar kunden med andra ord för kostnaderna enligt telefonabonnemanget, men det faktum att rådgivningen är kostnadsfri kräver att kunden inte ådrar sig kostnader som överstiger den normala samtalsavgiften av skäl som beror på försäkringsanstalten. Således ser försäkringsanstalten till att väntetiderna förblir rimliga så att kostnaderna för telefonservicen inte blir ett faktiskt hinder för att använda rådgivningstjänsterna.

5. Inledandet av ett ersättningsärende

5.1. Hantering av inkommande post

På en handling som har inkommit till försäkringsanstalten anges det datum då den har

inkommit till försäkringsanstalten. För en inkommen handling ska i informationssystemet registreras förutom ankomstdagen även information som identifierar handlingen (t.ex. skadeanmälan), ankomstsättet (t.ex. post, e-post) och handlingens avsändare. Vid posthantering är det fråga om att identifiera och allokera en handling korrekt. Det kan vara fråga om en anmälan om ett nytt skadefall eller en handling som anknyter till ett skadefall som redan handläggs eller en handling som inte hör till försäkringsanstalten. Ett nytt skadefall registreras i skadesystemet och för det anges ett ärendenummer som identifierar ärendet (skadenummer), en uppgift som identifierar verksamhetsprocessen (skadeärende, försäkringsgren), vem som inlett ärendet och parterna.

Vid posthantering identifieras handlingar som kräver omedelbara reaktioner (t.ex. besvär angående ersättningsbeslut eller beslut från besvärinstans) och för dem inleds omedelbart den fortsatta behandling som handlingen kräver. Det finns tidsfrister för att handlägga ovannämnda ärenden, vars efterlevnad kräver en omedelbar reaktion.

I sorteringen av inkommande post (inklusive post som kommit via elektroniska kanaler) beaktas kraven som gäller utredning vid ersättningshandläggning (se avsnittet om utredning av ersättningsärenden och snabb handläggning).

5.2. Överföring av ärendet till rätt myndighet

Om en handling har lämnats in till försäkringsanstalten och det inte hör till dess behörighet att behandla den överför försäkringsanstalten handlingen till den myndighet som anses vara behörig. Överföringen sker utan dröjsmål i samband med posthanteringen, om ärendet upptäcks i samband med posthanteringen. Annars görs överföringen senast sju vardagar efter att handlingen inkom. Avsändaren av handlingen meddelas om överföringen.

Om det är oklart om försäkringsanstalten är behörig ska utredningen av ärendet inledas utan dröjsmål och senast inom sju vardagar.

Försäkringsanstalten måste ofta reda ut den behöriga försäkringsanstalten i fall av

yrkessjukdomar. Noggranna anvisningar som utredandet finns i EFO:s anvisning för handläggning av yrkessjukdomar. Utredningen görs enligt samma principer som nedan anges om snabb utredning, trots att man inte känner till den behöriga försäkringsanstalten. Vid uppföljningen av den totala handläggningstiden beaktas det att en del yrkessjukdomar snabbt leder till döden och är krävande ur utredningssynpunkt då exponeringsuppgifter behövs från anställningsförhållanden för tiotals år sedan. Vid hämtning av försäkringsuppgifter kontrolleras gamla databaser noggrant för att undvika onödiga överföringar. Noggrann utredning i det första skedet främjar en smidig handläggning av ärendet. På försäkringsanstalten säkerställer man genom aktiv uppföljning att ärendet snabbt hänskjuts till den behöriga försäkringsanstalten för handläggning.

5.3. Meddelande om inledande av ett ersättningsärende

Ett ersättningsärende inleds hos försäkringsanstalten genom en skadeanmälan av arbetsgivaren eller företagaren eller när försäkringsanstalten har fått de uppgifter som föreskrivs i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar av den skadade själv eller av vårdanstalten. Dessutom ska anmälan eller uppgifterna lämnas till den behöriga försäkringsanstalten för att ärendet ska bli anhängigt.

Om en handling som lämnats till försäkringsanstalten är bristfällig uppmanar försäkringsanstalten avsändaren att komplettera handlingen. En tidsfrist ges för kompletteringen där den totala handläggningstiden ska beaktas. Tidsfristen får inte vara för lång så att den totala handläggningstiden förlängs. Tidsfristen är i regel två eller tre veckor. I begäran om komplettering anges det också till vilka delar handlingen ska kompletteras och vad som sker med ärendet om kompletteringen inte lämnas in.

När ersättningsärendet har blivit anhängigt, meddelar försäkringsanstalten utan dröjsmål den skadade om att ärendet är anhängigt. I meddelandet anges när och av vem ärendet har inletts, vilket skadefall det gäller och arbetsgivaren i vars arbete skadefallet har inträffat enligt anmälan. Meddelandet om inledande ges i samband med hanteringen av

den inkommande posten eller senast när utredningen av ärendet inleds.

6. Utredning av ersättningsärende och snabb handläggning

När ärendet har inletts reder försäkringsanstalten ut om det är fråga om ett skadefall som berättigar till ersättning enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar och vilka ersättningar det berättigar till. Försäkringsanstaltens utredningsskyldighet är likadan under ersättningsärendets hela livscykel, med andra ord gäller den inte enbart inledandet av ersättningshandläggningen. I utredningen av ersättningsärendet är det fråga om övergripande behandling av ersättningsärendet som ska vara snabb enligt 119 § i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar. Utredningsskyldigheten gäller således varje handling och alla skeden i ersättningshandläggningen och varje förmån. Hela utredningen måste gå snabbt. Det är fråga om en aktiv utredningsskyldighet på försäkringsanstaltens eget initiativ.

Försäkringsanstalten organiserar sitt förfaringssätt så att det är möjligt att handlägga ärendet snabbt. Handläggaren av ersättningsärendet ser till att hen har en helhetsbild av ärendet som handläggs, vilka tilläggsuppgifter som eventuellt behövs och hur ärendet fortskrider. I försäkringsanstalten ser man till att handläggaren har tillräckligt med tid och kunskande att bilda sig en helhetsbild om ärendet och att hen har tillgång till experthjälp som stöd för sitt arbete.

Snabbheten i utredningsskedet av ersättningshandläggningen återspeglas i tidsfristen för beslutsfattandet som anges senare. Handläggningen av ersättningsärendet innan beslutet fattas ska vara snabbt på så sätt att försäkringsanstalten har tid att handlägga ersättningsärendet innan den absoluta tidsfrist som föreskrivs i lagen uppfylls (ersättningsbeslut ska tas inom 30 dagar från det att försäkringsanstalten har fått tillräckliga utredningar för att avgöra ärendet). Om det tar tid att handlägga tilläggsutredningen är den tiden borta från den absoluta tidsfristen på 30 dagar som

fastställs i lag. Dessutom bör det noteras att ju mer tid av processen som ges till när man ska reagera på den erhållna tilläggsutredningen, desto snävare blir det för försäkringsanstalten att iaktta tidsfristen på 30 dagar ifall det uppstår utmaningar med resurser eller något annat i handläggningen.

6.1. Identifiering av svåra fall redan i förväg

Redan i början av handläggningen är det ändamålsenligt att identifiera skadefall vars ersättningshandläggning är krävande och där det således föreligger en risk för att kravet på snabb handläggning enligt lagen kommer att medföra utmaningar. Sådana är till exempel skadefall som sannolikt leder till långvarig arbetsoförmåga eller rehabilitering. Försäkringsanstalten har egna interna anvisningar om vilka fall som är sådana och hur de identifieras.

6.2. Handläggningen ska dokumenteras

Handläggningen av ersättningsärendet ska dokumenteras. I dokumentationen av skadehandläggningen eller i ärendehanteringssystemet registreras för varje handläggningsskede i ersättningsärendet uppgifter om de mottagna handlingarna, ärendets handläggningsstatus, försäkringsanstaltens åtgärder och de handlingar som behandlas inom åtgärderna. Om en handling som upprättats av försäkringsanstalten ska i registret införas information som specificerar handlingen (t.ex. begäran om tilläggsutredning, betalningsförbindelse, hörandebrev, ersättningsbeslut), den som upprättat handlingen, dvs. ersättningshandläggarens namn, tidpunkten för upprättandet, dvs. när handlingen har skickats och hur handlingen har skickats (post, e-post). Det är fråga om anteckningar angående ersättningshandläggningen, varav det kan kontrolleras att utredningen har varit snabb. Dokumentationen av de åtgärder som vidtagits i ersättningshandläggningen främjar även en snabb handläggning av ersättningsärendet om ersättningshandläggaren byts då ärendet framskrider. Dokumentationen av skadehandläggningen är en del av ärenderegistret, vars innehåll regleras i lagen om informationshantering inom den offentliga förvaltningen.

6.3. Försäkringsanstalten ansvarar för inhämtande av tilläggsutredningar

Om tilläggsutredningar behövs i ersättningsärendet begär ersättningshandläggaren alla nödvändiga utredningar på samma gång. Vid behov har handläggaren tillgång till expertstöd så att alla utredningar blir begärda på samma gång.

Om det behövs utredningar av ersättningskunden ges denne i regel två eller tre veckors tid att lämna utredningarna och det anges vilka konsekvenserna är om utredningarna inte lämnas. Vid behov kan kunden begära en förlängning av tidsfristen. Om den första begäran inte besvaras är målet att skicka en ny begäran till ersättningskunden utan dröjsmål efter tidsfristen eller senast inom sju vardagar, och denna begäran innehåller också ovannämnda tidsfrist för inlämnande av utredningarna. Innan en andra begäran skickas bör det kontrolleras att begäran skickades till rätt adress. Om inte heller den andra begäran medför något svar avgörs ersättningsärendet på basis av de uppgifter som erhållits i ärendet inom 30 dygn från den andra tilläggsutredningens tidsfrist.

Försäkringsanstaltens handläggning är inte snabb om den upprepade gånger begär tilläggsutredningar av kunden och inte reagerar tillräckligt snabbt på att kunden inte har lämnat de uppgifter som begärts.

När utredningar begärs av andra aktörer följer man aktivt upp att de har inkommit. Om utredningen inte har inkommit inom tre veckor från att begäran skickades strävar handläggaren efter att utan dröjsmål eller senast inom sju vardagar kontakta vederbörande aktör för att få utredningen. Om utredningen inte fås begärs utredningen av ersättningskunden och till hen meddelas vilken utredning som behövs och varför och inom vilken tid utredningen ska lämnas i enlighet med det ovan angivna.

6.4. Försäkringsanstalten svarar för uppföljningen av ersättningsärenden

Genomförandet av en snabb ersättningshandläggning hos försäkringsanstalten förutsätter att ersättningsärendet aktivt följs upp under utredningen. Karaktären av social trygghet

hos försäkringsgrenen och försäkringsanstaltens skyldighet att på eget initiativ utreda ärendet förutsätter att handläggningen av ärendet inte fördröjs med flera månader på grund av att man väntar på tilläggsutredning i ärendet. Om den begärda utredningen inte har erhållits är målet att ersättningsärendet tas upp till ny behandling utan dröjsmål eller senast inom sju vardagar efter att tidsfristen som getts för inlämnande av tilläggsutredning har gått ut, och det bedöms på vilket sätt erhållandet av utredningen kan främjas.

Under uppföljningen fästs uppmärksamhet vid den totala handläggningstiden för ersättningsärendet och nödvändiga anteckningar görs om saken i försäkringsanstaltens interna dokumentation av skadehandläggningen eller i ärendehanteringssystemet. Inlämnandet av utredningarna påskyndas och ersättningsärendet läggs vid behov under särskild uppföljning. Även om försäkringsanstalten har en bred utredningsplikt innefattar god förvaltning och skyndsamhet också att handläggaren kan bedöma när ärendet har utretts tillräckligt. Om utredningarna inte fås avgörs ärendet på basis av de tillgängliga uppgifterna.

I alla skeden av utredningen ser till handläggaren fortsättningsvis till att hen har en helhetsbild av ärendet som handläggs och hur ärendet fortskrider. Försäkringsanstalten ser till att handläggaren även i dessa situationer har tillräckligt med experthjälp att tillgå som stöd för sitt arbete.

I den aktiva uppföljningen av utredningen ingår också en bedömning av om någon del av ärendet redan kan avgöras eller någon förmån utbetalas eller om ersättning kan betalas i förskott.

Om utredningen av ersättningsärendet drar ut på tiden trots en aktiv uppföljning meddelas ersättningskunden om dröjsmålet och orsakerna till det. Samtidigt informeras kunden om möjligheten att få ett dröjsmålsintyg så att hen vid behov kan ansöka om ersättning från FPA i enlighet med sjukförsäkringslagen. Behovet av att utfärda ett dröjsmålsintyg bedöms från början av ersättningshandläggningen medan utredningen

fortskrider.

6.5. Särskilda utredningstider för yrkesinriktad rehabilitering

Lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar innehåller separata bestämmelser om utredning av behovet av yrkesinriktad rehabilitering. Om den skadades arbetsoförmåga blir långvarig ska försäkringsanstalten reda ut behovet av att inleda yrkesinriktad rehabilitering senast tre månader efter det att arbetsoförmågan började och därefter minst var tredje månad. Handläggaren gör anteckningar om denna utredning i dokumentationen av skadehandläggningen (120 § lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar).

När man börjar utreda yrkesinriktad rehabilitering genomförs utredningen snabbt (120 § i lagen om olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar). Då iakttas samma principer som ovan angavs om snabb ersättningshandläggning. Utredningens framskridande följs aktivt upp och nödvändiga anteckningar görs i dokumentationen av skadehandläggningen eller i ärendehanteringssystemet. Om försäkringsanstalten använder en tjänsteleverantör som hjälp i rehabiliteringsutredningen kommer man överens om förfaringssätten som används i rehabiliteringsutredningen med denne (t.ex. tidsfrister och regelbundet informationsutbyte). Även om tjänsteleverantören gör utredningar ansvarar försäkringsanstalten för att ärendet framskrider snabbt. Försäkringsanstalten ser till att den har aktuell information om hur utredningen förlöper och fortskrider. På så sätt kan försäkringsanstalten ingripa om utredningen inte fortskrider snabbt.

7. Att fatta ett ersättningsbeslut/försäkringsanstaltens interna process

7.1. Tidsfrist för att ge ett beslut

När försäkringsanstalten har fått de utredningar som behövs för att avgöra ärendet fattar

försäkringsanstalten utan dröjsmål och senast inom 30 dagar ett beslut i ersättningsärendet (127 § lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar). Den tidsfrist som fastställs i lag är absolut och måste följas och kan inte avvika från.

Det finns flera ersättningsförmåner inom arbetsolycksfall och yrkessjukdomar, och även om man inväntar tilläggsutredningar för att avgöra en viss förmån tas ersättningsbeslut för en sådan förmån som redan kan avgöras.

I många fall är fler än en person hos försäkringsanstalten involverad när ett ersättningsbeslut fattas. Avgörandet av ett ärende kan förutsätta medicinsk eller juridisk sakkunskap eller båda, eller en handläggare som är nybörjare behöver stöd av en mer erfaren handläggare eller expert för att ta beslutet. I försäkringsanstalten ser man till att handläggaren har det stöd och den kompetens för att fatta beslutet då utredningarna har erhållits. Tillräckligt stöd och kompetent personal främjar genomförandet av en snabb ersättningshandläggning och därför satsar man på dessa frågor i försäkringsanstalten.

Lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar innehåller en bestämmelse om deltagande av medicinskt sakkunnig i handläggningen av ett ersättningsärende (121 §) och den är förknippad med en viktig bestämmelse om motivering av beslut som kompletterar förvaltningslagen (124 § i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar).

Försäkringsanstalterna ska se till att tidsfristen för att ta beslut inte överskrids medan ärendet behandlas av sakkunniga eller på interna möten. Innan den sakkunniga behandlar ärendet ska handläggaren säkerställa att alla nödvändiga utredningar har erhållits. Om tilläggsutredningen förutsätter ytterligare utredning begär handläggaren den innan ärendet förs över för behandling av den sakkunniga.

Försäkringsanstaltens interna sakkunnigkonsultation, inklusive inhämtande av ställningstagande av en medicinskt sakkunnig, ska skötas så att den ryms inom tidsfristen på 30 dagar för beslutsfattande. Med andra ord förlänger de inte den tidsfrist som fastställs i lag och ingen ny tidsfrist på 30 dagar beräknas för beslutsfattandet.

Om ärendet återförs från sakkunnighandläggningen för ytterligare utredning och den totala handläggningstiden har dragit ut eller drar ut och blir flera månader ska ersättningskunden informeras om fördröjningen och orsakerna till den.

7.2. Förfaranden innan beslutsfattande / hörande, EFO

I ärenden som gäller olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar iakttas i fråga om hörande av kunden skyldigheten att höra en part enligt förvaltningslagen (34 § i förvaltningslagen). I ett ersättningsärende ska en part ges tillfälle att framföra sin åsikt om ärendet och avge sin förklaring med anledning av sådana yrkanden och sådan utredning som kan inverka på hur ärendet kommer att avgöras, innan ett ärende avgörs. EFO har gett anvisning om hörande som försäkringsanstalten ska agera enligt.

I särskilt angivna ärenden ska försäkringsanstalten begära ett yttrande om sitt beslutsförslag av EFO innan ersättningsbeslutet fattas (123 § i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar). De ärenden om vilka det ska begäras yttrande framgår av social- och hälsovårdsministeriets förordning. Genom förfarandet med begäran om yttrande säkerställs det att ersättningspraxisen är enhetlig i ärenden som gäller arbetsolycksfall och yrkessjukdomar i alla försäkringsanstalter.

EFO:s uppgift är att harmonisera ersättningspraxisen som har beaktats i ärendegrupper enligt förordningen. EFO:s yttrande begärs inte på grund av andra utgångspunkter, såsom kundens krav eller behov av att söka bekräftelse i ett ärende som baserat på EFO:s yttrandep Praxis och allmänna anvisningar eller besvärinstansernas rättspraxis redan är etablerat. Om försäkringsanstalten avviker från EFO:s yttrande meddelas detta till EFO.

8. Förfaringssätt angående överklagande

Ett beslut i ett ärende som gäller olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar fattas alltid skriftligen. Det innehåller en besvärсанvisning där det anges hur beslutet kan överklagas. Beslutet innehåller också handläggarens namn och telefonnummer så att kunden vid behov kan be om ytterligare information i ärendet. Förfrågningar om beslutet besvaras på det sätt som ovan anges.

Försäkringsanstalten har en rådgivningsskyldighet enligt förvaltningslagen också under besvärprocessen. Med andra ord ska kundens frågor och förfrågningar också besvaras under besvärprocessen till den del de gäller försäkringsanstaltens handlingsskyldigheter under processen. Den egentliga behandlingen av besvären i besvärinstanserna är då en annan sak.

8.1. Självrättelse och inlämnande av besvär till besvärinstansen

Besvärsskriften som gäller beslutet lämnas in till den försäkringsanstalt som fattat beslutet om ersättningen. I detta skede kan försäkringsanstalten rätta sitt beslut. Om försäkringsanstalten inte anser att det finns skäl att ändra beslutet vidarebefordrar den besvärsskriften, handlingarna som gäller besvärärendet och sitt utlåtande till besvärinstansen. Tidsfristen för detta är 30 dagar från utgången av besvärstiden. Även denna tidsfrist är lagstadgad och iakttagandet av den omfattas inte av prövning.

Försäkringsanstalten kan endast avvika från denna tidsfrist om inhämtandet av den utredning som behövs med anledning av besvären förutsätter det. Ändringssökanden ska utan dröjsmål informeras om inhämtandet av tilläggsutredning och besvärsskriften jämte handlingar ska då lämnas till besvärinstansen senast 60 dagar efter utgången av besvärstiden.

Försäkringsanstalten ska utan dröjsmål verkställa ett beslut som en besvärinstans meddelat och senast inom 14 dagar efter det att beslutet har vunnit laga kraft och försäkringsanstalten har fått tillräckliga utredningar för verkställigheten. Syftet med bestämmelsen är en snabb ersättningshandläggning i en situation där kunden har varit tvungen att vänta på ersättning medan besvärinstansen har behandlat ärendet. Om det i ett sådant fall krävs tilläggsutredningar placeras fallet under särskild uppföljning i ersättningshandläggningen och de förfaringssätt som ovan angivits om utredning av ett ersättningsärende iakttas. Skadefall där ersättning ska betalas retroaktivt för en lång tid är krävande ur ersättningshandläggningens synvinkel. I dessa fall säkerställs snabbheten i handläggningen vid behov med stöd av en sakkunnig.

Ett beslut om verkställighet innebär att ersättning betalas genom beslut.

Besvärsinstansernas beslut är mycket olika. Om det är fråga om ersättning av en enskild kostnad finns utredningen om kostnaden i regel färdigt hos försäkringsanstalten, varvid ersättningsbeslutet och betalningen kan göras genast. Om det är fråga om ersättningsbarheten av hela skadefallet behövs det i allmänhet tilläggsutredningar och då gäller ovannämnda tidsfrist alla ersättningsgrenar som utreds. Med andra ord, när de nödvändiga tilläggsutredningarna har erhållits ska ersättningsärendet i fråga avgöras inom 14 dagar. Även om tilläggsutredningar behövs kontrollerar man på försäkringsanstalten om någon ersättning redan kan betalas, till exempel ersättningar för inkomstbortfall i det inledande skedet. Ersättningsärendet lämnas inte som helhet att vänta på tilläggsutredningar för att ersättningsärendet ska kunna behandlas på en gång.