

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av lagen om försäkringsdomstolen

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås att lagen om försäkringsdomstolen ändras så att den domföra sammansättningen för avgörande av vissa typer av ärenden görs lättare. Vid sidan av de nuvarande sammansättningarna med tre respektive fem ledamöter skapas en endomarsammansättning och en sammansättning med en domare och en läkarledamot.

Det föreslås också att rättskipningsärendena inte alltid nödvändigtvis ska behöva avgöras vid ett formellt sammanträde där samtliga ledamöter som deltar i avgörandet samtidigt är närvarande. Om det råder enighet, kan ett ärende avgöras utifrån entydiga skriftliga ställningstaganden från de ledamöter som ingår i den domföra sammansättningen. I regel ska ärendena dock fortsättningsvis avgöras vid ordinarie sammanträde.

Förslaget innebär att försäkringsdomstolens plenum kommer att bestå av färre ledamöter än tidigare. Bestämmelserna om överföring av rättskipningsärenden till förstärkt sammanträde eller plenum lyfts enligt förslaget från förordningsnivå upp till lagnivå.

Till lagen fogas enligt förslaget en bestämmelse enligt vilken tilläggsutredning i ett ärende ska lämnas in senast den dag då ärendet avgörs och en bestämmelse enligt vilken försäkringsdomstolen ska informera ändringsökanden om att ärendet blivit anhängigt, om den uppskattade behandlingstiden och om beaktande av skriftlig och muntlig utredning samt ge anvisningar om inlämnande av tilläggsutredning. Dessutom föreslås att det i lagen ska skrivas in en tydligare bestämmelse om att en enskild part har möj-

lighet att begära muntlig förhandling i försäkringsdomstolen på det sätt som föreskrivs i förvaltningsprocesslagen. Det föreslås också att försäkringsdomstolen utan ansökan eller framställning i samband med att ett ärende avgörs ska kunna undanröja beslut som har anknytning till ärendet.

Vidare föreslås att ett förfarande med redogörelse för bindningar ska införas i samband med utnämning av läkarledamöter med uppgiften som bisyssla och deras suppleanter samt andra ledamöter med uppgiften som bisyssla till försäkringsdomstolen. Det föreslås även att förfarandet vid utnämning av läkarledamöter och deras suppleanter ändras. Dessutom föreslås att benämningen suppleant för läkarledamot ändras till benämningen sakkunnigläkare och att sakkunnigläkarnas ställning preciseras så att de enbart ska verka som sakkunniga. Det föreslås även att en ordinarie överläkartjänst inrättas vid försäkringsdomstolen. När det gäller behandling av olycksfall i militärtjänst föreslås det att arbetsgivaransidans ledamot med uppdraget som bisyssla i fortsättningen förordnas på förslag av försvarsministeriet och inte på förslag av de mest representativa arbetsgivarorganisationerna, som för närvarande.

Syftet med reformen är att göra försäkringsdomstolens behandling av ärenden snabbare och mera flexibel, öka öppenheten i verksamheten och säkerställa att rättssäkerheten hålls på en hög nivå.

Lagen avses träda i kraft ca tre månader efter att den antagits och blivit stadfäst.

INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL	1
INNEHÅLL	2
ALLMÅN MOTIVERING	4
1 INLEDNING.....	4
2 NULÅGE	5
2.1 Lagstiftning och praxis.....	5
Försäkringsdomstolens ställning och uppgifter	5
Behandling av ärenden samt beslutssammansättningar	6
Antal ärenden, ärendekategorier och behandlingstider	9
2.2 Den internationella utvecklingen	10
Sverige.....	10
Norge	10
Danmark	11
Tyskland	11
Nederländerna	12
2.3 Bedömning av nuläget	12
Behandlingstiden	12
Beslutssammansättningar	13
Formella sammanträden	14
Läkarledamöter och deras suppleanter	15
Säkerställande av att läkarledamöter, deras suppleanter och övriga ledamöter med uppgiften som bisyssla är ojäviga	16
Tilläggsutredning	17
3 MÅLSÄTTNING OCH DE VIKTIGASTE FÖRSLAGEN	17
3.1 Målsättning.....	17
3.2 De viktigaste förslagen.....	18
Endomarsammansättning	18
Sammansättning med en domare och en läkarledamot	19
Plenum.....	19
Avstående från formella sammanträden	20
Utveckling av försäkringsdomstolens medicinska bedömningsförfarande	20
Ändring av utnämning av läkarledamöter och sakkunnigläkare samt redogörelse för bindningar i samband med utnämning	23
Beslutssammansättning i ärenden som gäller olycksfall i militärtjänst.....	23
Muntlig förhandling i försäkringsdomstolen.....	23
Begränsat mottagande av tilläggsutredning och information om behandlingen av ett ärende	24
4 PROPOSITIONENS KONSEKVENSER	25
4.1 Ekonomiska konsekvenser	25
4.2 Samhälleliga konsekvenser	26
5 BEREDNINGEN AV PROPOSITIONEN	27
5.1 Beredningsskeden och beredningsmaterial	27
5.2 Remissyttranden och hur de har beaktats	27
6 SAMBAND MED ANDRA PROPOSITIONER.....	28
DETALJMOTIVERING	29

1	LAGFÖRSLAG	29
2	NÄRMARE BESTÄMMELSER OCH FÖRESKRIFTER	34
3	IKRAFTTRÄDANDE	34
4	FÖRHÅLLANDE TILL GRUNDLAGEN SAMT LAGSTIFTNINGSORDNING	34
	LAGFÖRSLAG	36
	Lag om ändring av lagen om försäkringsdomstolen	36
	BILAGA	41
	PARALLELTEXT	41
	Lag om ändring av lagen om försäkringsdomstolen	41

ALLMÄN MOTIVERING

1 Inledning

Socialförsäkringssystemet och ändringssökandet i samband med det har under de senaste åren kritiserats. Särskilt förmånsverkens och försäkringsbolagens försäkringsläkare samt läkarledamöterna i besvärsnämnderna och i försäkringsdomstolen har kritiserats i situationer då deras ståndpunkt har avvikit från den behandlande läkarens utlåtande. Även beslutsmotiveringarna och hela systemets transparens har kritiserats. Allt detta har lett till misstro mot hela systemet.

Ett åtgärdsprogram för utveckling av försäkringsläkarsystemet är under arbete vid social- och hälsovårdsministeriet. En promemoria av arbetsgruppen för utvecklandet av försäkringsläkarsystemet (social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2014:1) publicerades den 21 januari 2014. Målet är att genomföra behövliga ändringar för att förmånstagarna bättre än nu ska uppleva att de är delaktiga i ansökningsprocessen, att förbättra informationen och öka samarbetet mellan försäkringsläkare och behandlande läkare, att öka allmänhetens kännedom om grunderna för beräkning i de förordningar som gäller socialförsäkring, ansökningsprocesser och ändringssökande, att öka kännedomen om socialförsäkringssystemen hos läkare som skriver utlåtanden för att förbättra kvaliteten på läkarutlåtandena och öka lika-behandlingen av förmånstagare samt att öka transparensen i socialförsäkringssystemet och ändringssökandet. Dessa mål är centrala också för försäkringsrättsprocessen. Det är viktigt att förmånsökandena får riktiga och välmotiverade avgöranden i ett så tidigt skede som möjligt, så att endast sådana frågor om bevisning och rättsliga frågor som faktiskt lämnar rum för tolkning går till besvärinstanserna. Utredningar i ett ärende bör i så stor utsträckning som möjligt finnas tillgängliga senast i det skede då ärendet behandlas i besvärsnämnd. Försäkringsdomstolen bör i egenskap av högsta domstol kunna koncentrera sig på att lösa frågor om bevisning och rättsliga frågor som lämnar rum för tolkning och endast i undantagsfall, snarast vid en för-

ändring av hälsotillstånd eller andra förhållanden, på att utreda ärenden på nytt. Därför är det viktigt att den medicinska utredningen från första början är noggrant gjord och att besluten är välmotiverade. Socialförsäkringssystemet och ändringssökandet i fråga om ärenden som gäller utkomstskydd utgör en helhet där alla delar påverkar varandra. När förmånsverkens beslut håller hög kvalitet minskar behovet av överklaganden och skapas också förutsättningar för att ärendena vid överklagandet behandlas med bibehållen rättssäkerhet och utan dröjsmål.

De ärenden som behandlas i försäkringsdomstolen är i allmänhet viktiga för ändringssökandenas utkomst och därför måste dessa ärenden avgöras snabbt. Under 2000-talet har åtgärder vidtagits för att effektivisera behandlingen i försäkringsdomstolen, bl.a. genom utveckling av dess organisation och förfaranden samt genom ökning av de personella resurserna under de brådaste åren. Trots dessa åtgärder har behandlingstiderna inte kunnat förkortas till den nivå som ärendenas art förutsätter. Den genomsnittliga behandlingstiden i försäkringsdomstolen har under de senaste åren varit nästan 12 månader. År 2012 steg den till något över 12 månader, och 2013 var den genomsnittliga behandlingstiden 12,6 månader. När man till försäkringsdomstolens behandlingstid lägger behandlingstiden hos förmånsverket som avgjort ärendet i första instans och behandlingstiden hos besvärsnämnden, blir den sammanlagda behandlingstiden oskäligt lång.

Antalet ärenden som inkommer till försäkringsdomstolen har sedan år 2007 minskat, vilket har förhindrat att ärenden anhopas vid försäkringsdomstolen. I framtiden måste man ändå förbereda sig på en ökning av antalet förmånsökande särskilt med tanke på att befolkningen åldras. Även de ekonomiska konjunkturerna påverkar hur antalet ärenden utvecklas. Därför är det allt viktigare att hela behandlingsprocessen är så välfungerande som möjligt. Dessutom kräver det statsfinansiella läget att sparåtgärder riktas också mot domstolarna. För att garantera rättssäkerheten under föränderliga förhållanden bör även

försäkringsrättsprocessen utvecklas. Så kan man garantera de bästa förutsättningarna för skapandet av en öppen, för parterna förståelig process utan dröjsmål i ärenden som ofta har en vittgående betydelse i ändringssökandens liv.

2 Nuläge

2.1 Lagstiftning och praxis

Försäkringsdomstolens ställning och uppgifter

Försäkringsdomstolen är inom Finlands domstolssystem en oavhängig och opartisk specialdomstol för ärenden som gäller social trygghet. Vid försäkringsdomstolen behandlas bl.a. arbetspensionsärenden, folkpensionsärenden, studiestödsärenden, bostadsbidragsärenden, olycksfallsärenden, lönegarantiärenden, brottsskadeärenden, utkomstskyddsärenden, handikapp- och vårdbidragsärenden, militärskadeärenden, ärenden enligt sjukförsäkringslagen och rehabiliteringsärenden. Under de senaste åren har försäkringsdomstolen behandlat i medeltal ca 7 000 ärenden per år (år 2013 avgjordes 6 000 ärenden).

Försäkringsdomstolens verksamhetsmiljö har kontinuerligt utvecklats och lagstiftningen om den har i flera revideringar för att motsvara de förändrade förhållandena. Försäkringsdomstolens verksamhet regleras för närvarande i lagen om försäkringsdomstolen (132/2003) som trädde i kraft i maj 2003 och i statsrådets förordning om försäkringsdomstolen (237/2003). Genom reformen 2003 utvecklades framför allt försäkringsdomstolens organisation. Den praktiska verksamheten vid försäkringsdomstolen regleras dessutom genom en arbetsordning som fastställts av försäkringsdomstolen. Försäkringsdomstolen verkar inom justitieministeriets förvaltningsområde och den för resultatförhandlingar med justitieministeriet. Försäkringsdomstolens verksamhet går ut på att ge ändringssökande ett högklassigt och effektivt rättsskydd i ärenden som gäller social trygghet.

På behandlingen av rättskipningsärenden i försäkringsdomstolen tillämpas förvaltnings-

processlagen (586/1996) om inte något annat föreskrivs särskilt. Också de speciallagar som ska tillämpas när ärenden avgörs innehåller bestämmelser som är relevanta för försäkringsdomstolens verksamhet. I fråga om rättegångens offentlighet gäller i försäkringsdomstolen vad som föreskrivs i lagen om offentlighet vid rättegång i förvaltningsdomstolar (381/2007).

Systemet för överklagande av ärenden som gäller social trygghet är huvudsakligen uppbyggt enligt en tvåstegsmodell. De ärenden som behandlas i försäkringsdomstolen har i första instans avgjorts av bl.a. Folkpensionsanstalten, Statskontoret, KEVA och andra försäkringsanstalter samt av försäkringsbolag som sköter lagstadgade försäkringar. Beslut av de anstalter och bolag som beviljat förmåner kan i första instans överklagas hos fem nämnder, dvs. besvärsnämnden för social trygghet, besvärsnämnden för studiestöd, besvärsnämnden för arbetspensionsärenden, besvärsnämnden för olycksfallsärenden och besvärsnämnden för utkomstskyddsärenden. Försäkringsbolagens och Trafikförsäkringscentralens rehabiliteringsbeslut enligt lagen om rehabilitering som ersätts enligt trafikförsäkringslagen (626/1991), Statskontorets beslut enligt brottsskadelagen (1204/2005) och enligt lagen om skada, ådragen i militärtjänst (404/1948) samt Ålands landskapsregerings beslut i pensionsärenden kan överklagas direkt till försäkringsdomstolen.

I de flesta fallen verkar försäkringsdomstolen som andra och samtidigt högsta instans, vilket innebär att dess beslut inte får överklagas. I ärenden som avses i lagen om olycksfallsförsäkring (608/1948) yrkessjukdomslagen (1343/1988), lagen om olycksfallsförsäkring för lantbruksföretagare (1026/1981), lagen om olycksfall i militärtjänst (1211/1990) samt i lagen om olycksfalls- och pensionskydd för idrottsutövare (276/2009) kan emellertid besvärstillstånd sökas hos högsta domstolen i sådana fall då försäkringsdomstolens beslut avser rätt till ersättning eller vem som ska betala ersättningen. Beslut som gäller ersättningens storlek kan inte överklagas till högsta domstolen. I nämnda typer av ärenden och dessutom i brottsskadeärenden och militärskadeärenden kan försäkringsdomstolens beslut överklagas till högsta

domstolen med sådana extraordinära rättsmedel som avses i rättegångsbalkens (4/1734) 31 kap. I andra fall än sådana som nämns ovan kan återbrytande av försäkringsdomstolens beslut sökas hos högsta förvaltningsdomstolen på grund av procedurfel.

Behandling av ärenden samt beslutssammansättningar

När ett ärende inleds i försäkringsdomstolen ska förmånsverket lämna in en till domstolen riktad besvärsskrivelse med bilagor, sitt eget yttrande och alla handlingar från ärendets tidigare behandlingsskeden. Till försäkringsdomstolen kan lämnas in ny utredning i samband med besvär och också därefter under hela den tid som ärendet behandlas. Försäkringsdomstolen ska på eget initiativ inhämta tilläggsutredning i enlighet med förvaltningsprocesslagen. Parterna har rätt att bli underrättade och yttra sig om all utredning i ärendet. Om ett förmånsverk tillställer försäkringsdomstolen ny utredning ska ändringssökanden beredas tillfälle att yttra sig om den. Om däremot ändringssökanden tillställer försäkringsdomstolen ny medicinsk eller annan utredning ska försäkringsdomstolen vidarebefordra den till förmånsverket och be detta om ännu ett yttrande. Förmånsverket ska sända in detta yttrande till försäkringsdomstolen och ändringssökanden får tillfälle att yttra sig i ärendet. Ändringssökanden ska alltid som sista part ges tillfälle att yttra sig före avgörandet.

Domstolens ledamöter ska alla i tur och ordning ta del av handlingarna innan ärendet avgörs och anteckna sin egen ståndpunkt på handlingarna. Efter att samtliga ledamöter har tagit del av handlingarna och antecknat sin egen ståndpunkt bestämmer ordföranden ett sammanträdesdatum för ärendet.

Försäkringsdomstolen avgör rättskipningsärenden i en sammansättning med antingen tre eller fem ledamöter. Av försäkringsdomstolens personal i huvudsyssla ska i sammansättningen ingå överdomaren, en lagman eller en försäkringsrättsdomare som ordförande samt en försäkringsrättsdomare och ärendets föredragande som övriga ledamöter. Enligt 2 § 1 mom. i den gällande lagen om försäkringsdomstolen kan även en föredragande

tjänstgöra som lagfaren ledamot enligt vad som bestäms genom förordning av statsrådet. Till föredragandenas tjänsteåligganden hör att fungera som lagfaren ledamot i de ärenden som de föredrar. I praktiken deltar föredraganden i beslutssammansättningen alltid när det gäller ärenden som ska avgöras i sammansättningar med tre respektive fem ledamöter och där en medicinsk utredning inte inverkar på avgörandet. I ärenden som kräver medicinsk sakkunskap ska i beslutssammansättningen i stället för föredraganden delta en av statsrådet utnämnd läkarledamot med uppgiften som bisyssla. I en sammansättning med fem ledamöter ska utöver de ovannämnda ledamöterna, beroende på ärendets art, delta två likaså av statsrådet utnämnda ledamöter med uppgiften som bisyssla som är förtrogna med förhållandena inom arbetslivet och på arbetsmarknaden eller inom företagsverksamhet eller med militärskadeärenden. Av de ledamöter som är förtrogna med förhållandena inom arbetslivet och på arbetsmarknaden ska den ena representera arbetsgiversidan och den andra arbetstagersidan. Beroende på ärendets art deltar i behandlingen av militärskadeärenden antingen två ledamöter som är förtrogna med ersättningstagarnas förhållanden eller en ledamot som är förtrogen med ersättningstagarnas förhållanden och en ledamot som är förtrogen med militärärenden. Försäkringsdomstolen kan i samtliga ärenden, utan att det i sammansättningen ingår ledamöter med uppgiften som bisyssla, besluta om andra åtgärder än om ett slutgiltigt avgörande i huvudsaken.

Som föredragande i rättskipningsärenden fungerar kanslichefen, assessorerna och försäkringsrättssekreterarna. Också försäkringsrättsdomarna kan vara föredragande. Försäkringsdomstolen kan till föredragande förordna också någon annan tjänsteman med lämplig högskoleexamen. Behörighetsvillkor för tjänsterna som kanslichef, assessor och försäkringsrättssekreterare är juris magisterexamen (före examensreformen juris kandidatexamen). I praktiken har föredragningsuppgifterna endast skötts av tjänstemän med juris magisterexamen. Enligt 5 § i statsrådets förordning om försäkringsdomstolen tjänstgör kanslichefen, en assessor eller en försäkringsrättssekreterare som lagfaren ledamot av

försäkringsdomstolen då han eller hon föredrar ett ärende som ska avgöras av tre lagfarna ledamöter. En person med lämplig högskoleexamen som särskilt förordnas till föredragande kan sålunda inte vara lagfaren ledamot i ärenden som han eller hon har föredragit. År 2012 verkade föredraganden som lagfaren ledamot i 2 076 beslutssammansättningar med tre ledamöter, i 887 beslutssammansättningar med fem ledamöter och i fyra förstärkta sammanträden, dvs. i sammanlagt 2 967 ärenden.

Antalet ärenden som årligen inkommer till försäkringsdomstolen har i ett långtidsperspektiv varierat mellan ca 7 000 och 11 000, men har under de senaste åren varit ca 7 000 (år 2013 inkom 6 696 ärenden till försäkringsdomstolen). Det genomsnittliga antalet ärenden som under de närmaste åren väntas inkomma till försäkringsdomstolen beräknas vara ca 7 000 ärenden. Av alla ärenden som behandlas vid försäkringsdomstolen, inklusive de ärenden som behandlas i sammansättningar med fem respektive tre ledamöter, är ca 40 procent rent juridiska, och i genomsnittligen nästan 60 procent av ärendena är en medicinsk utredning relevant för avgörandet.

Av det ovannämnda genomsnittliga antalet inkommande ärenden avgör försäkringsdomstolen årligen ca 4 000 ärenden som utöver juridisk sakkunskap också kräver medicinsk sakkunskap. En läkarledamot deltar årligen i genomsnittligen 450–550 avgöranden. Läkarledamöterna svär domareden eller avger motsvarande försäkran och fungerar som ledamöter under domaransvar. Läkarledamöternas ställningstaganden omfattas av domstolens förhandlingssekretess och är sålunda inte partsoffentliga. Läkarledamöterna är specialiserade på de i försäkringsdomstolen oftast förekommande medicinska specialområdena. De ordinarie läkarledamöternas sakkunskap kompletteras av suppleanterna som är specialiserade på mera sällan förekommande områden. I praktiken deltar suppleanterna inte i försäkringsdomstolens sammanträden då de ordinarie läkarledamöterna har förhinder, även om detta vid behov skulle vara möjligt. Suppleanternas uppgift är att fungera som externa sakkunniga som på begäran avger skriftliga sakkunnigutlåtanden

till försäkringsdomstolen. Parterna har rätt till suppleanternas sakkunnigutlåtanden och får yttra sig om dem. Årligen har suppleanterna ombetts ge endast ca 15 utlåtanden. Försäkringsdomstolen kan inhämta medicinska sakkunnigutlåtanden också av andra utomstående sakkunniga, men denna möjlighet har sällan utnyttjats. Läkarledamöterna kan också när de anser det nödvändigt skaffa medicinsk tilläggsutredning t.ex. genom att konsultera försäkringsdomstolens övriga läkarledamöter. Innan ett ärende avgörs avfattar läkarledamoten ett preliminärt skriftligt ställningstagande. Också de övriga läkarledamöter som konsulterats avfattar skriftliga ställningstaganden.

Läkarledamöternas skriftliga ställningstaganden utgör en del av domstolsförhandlingen och omfattas sålunda av förhandlingssekretessen. Statsrådet förordnar på framställning av justitieministeriet läkarledamöter och suppleanter för fem år i sänder. För förordnandet av läkarledamöter och suppleanter lägger social- och hälsovårdsministeriet fram ett förslag för justitieministeriet. Läkarledamöterna och suppleanterna ska vara legitimerade läkare. Vid försäkringsdomstolen finns nio tjänster som läkarledamot med uppgiften som bisyssla. En av läkarledamöterna har utnämnts av försäkringsdomstolens överdomare till att verka som försäkringsdomstolens överläkare. En av tjänsterna som läkarledamot med uppgiften som bisyssla är inte tillsatt och försäkringsdomstolen har för tillfället inte heller någon överläkare. För närvarande finns det sju suppleanter för läkarledamöterna.

Ungefär hälften av de ärenden som behandlas i försäkringsdomstolen avgörs i en sammansättning med fem ledamöter. I beslutssammansättningen deltar ledamöter som är förtrogna med förhållandena inom arbetslivet och på arbetsmarknaden eller inom företagsverksamheten eller ledamöter som är förtrogna med militärskadeärenden. Statsrådet utnämner på framställning av justitieministeriet ledamöter med uppgiften som bisyssla och suppleanter för fem år i sänder. De ledamöter som är förtrogna med arbetsförhållanden och deras suppleanter förordnas i enlighet med ärendets art på förslag av de mest representativa arbetsgivar- och arbetstagarorganisationerna eller på förslag av kommu-

nala arbetsmarknadsverket och de huvudavtalsorganisationer som avses i 3 § i det kommunala huvudavtalet, eller på förslag av statens arbetsmarknadsverk och de mest representativa centralorganisationerna för statens tjänstemän och arbetstagare. De ledamöter som är förtrogna med företagsverksamhet och deras suppleanter förordnas enligt ärendets art på förslag av de mest representativa företagarorganisationerna eller på förslag av de mest representativa lantbruksföretagarorganisationerna. De ledamöter som är förtrogna med militärskadeärenden och deras suppleanter förordnas på förslag av de mest representativa centralorganisationerna för ersättningstagarna och de ledamöter som är förtrogna med militärärenden förordnas på förslag av försvarsministeriet. Vid försäkringsdomstolen finns för närvarande 20 ledamöter som är förtrogna med förhållandena inom arbetslivet och på arbetsmarknaden och 44 suppleanter för dem, samt fem ledamöter som är förtrogna med förhållandena inom företagsverksamheten och åtta suppleanter för dem. Av ledamöterna är fyra förtrogna med militärskadeärenden. För dem har fem suppleanter förordnats.

I ärenden som det råder enighet om och som kan avgöras i tre ledamöters sammansättning hålls för närvarande inga formella sammanträden, utan de avgörs genom att avgörandena protokollförs efter att ordföranden som sista ledamot har gett sitt skriftliga ställningstagande och konstaterat att enighet uppnåtts.

Ärenden som ska avgöras i en sammansättning med tre ledamöter och kräver diskussion avgörs vid sammanträde av de ledamöter som hör till beslutssammansättningen. Föredraganden deltar alltid i sammanträdet. Ett ärende avgörs vid sammanträde efter diskussion så att ordföranden konstaterar att ärendet är avgjort och föredraganden ser till att avgörandet protokollförs. När det gäller ärenden som ska avgöras i tre ledamöters sammansättning ordnas alltid ett sammanträde då det finns den minsta anledning att diskutera ärendet innan det avgörs. Sammanträden ordnas också om slutresultatet i ärenden som det i och för sig råder enighet om, ifall man vill diskutera t.ex. beslutsmotiveringen.

I ärenden som ska avgöras i en sammansättning med fem ledamöter ordnas alltid ett ordinarie sammanträde där beslutet fattas i närvaro av samtliga ledamöter som ingår i beslutssammansättningen.

Rättegången i försäkringsdomstolen är huvudsakligen skriftlig. Försäkringsdomstolen håller i allmänhet muntlig förhandling då det bedöms att man på detta sätt kan få tilläggsutredning i ärendet.

Försäkringsdomstolen ger skriftliga beslut. Beslut undertecknas av föredraganden och av beslutet framgår namnen på ledamöterna i beslutssammansättningen. Beslutet dateras den dag då ärendet avgjorts, men beslutets innehåll kan ges ut först efter att det postats. Beslutet postas till parterna i allmänhet inom ungefär en månad efter att ärendet avgjorts i försäkringsdomstolen. Det avslutande arbetsskedet, inklusive bearbetningen av motiveringen, renskrivningen, uppföljningen av avgörandenas enhetlighet, undertecknandet av liggarexemplaret, kopieringen och postningen, varierar emellertid från fall till fall och beror framför allt på om det är nödvändigt att efter sammanträdet bearbeta motiveringen. Det avslutande skedet kan emellertid vara synnerligen kort, om det är av största vikt att delgivningen av avgörandet till parterna sker snabbt. Enligt statistiska uppgifter från 2013 tar åtgärderna efter dagen för avgörandet i medeltal ca 25 dagar i anspråk.

Om avgörandet i ett rättskipningsärende eller av en fråga som sammanhänger med det kan ha principiell betydelse för tillämpningen av lagen eller om avgörandet skulle avvika från tidigare praxis, kan överdomaren eller en lagman överföra ärendet eller en därtill hörande fråga till förstärkt sammanträde. Under samma förutsättningar kan överdomaren förordna att ärendet ska överföras till plenum. Ordförande för det förstärka sammanträdet är överdomaren eller en lagman. Övriga ledamöter är de som tidigare behandlat ärendet och dessutom alla andra försäkringsrättsdomare på samma avdelning samt avdelningens lagman. Överdomaren fungerar som ordförande i plenum. Övriga ledamöter är försäkringsdomstolens lagmän och försäkringsrättsdomarna. En läkarledamot ska delta i förstärkt sammanträde och plenum om en medicinsk utredning kan inverka på ärendets

avgörande. När det gäller förvärvspensions-, utkomstskydds-, olycksfallsförsäkrings- och militärskadeärenden ska dessutom, beroende på ärendets art, två ledamöter som är förtrogna med förhållandena inom arbetslivet och på arbetsmarknaden eller inom företagsverksamheten eller med militärskadeärenden delta i förstärkt sammanträde och plenum.

Förstärkt sammanträde och plenum är domföra när två tredjedelar av ledamöterna

är närvarande. Till förstärkt sammanträde hör för närvarande 10—15 ledamöter vilket innebär att sammanträdet är domfört då 7—10 ledamöter är närvarande. Till plenum hör över 30 ledamöter vilket innebär att över 20 ledamöter måste vara närvarande för att plenum ska vara domfört. År 2012 hölls inte ett enda plenum. Under året ordnades fem förstärkta sammanträden.

Antal ärenden, ärendekategorier och behandlingstider

Försäkringsdomstolens antal ärenden åren 2007—2012

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Avgjorda	10 415	9 814	7 390	7 503	7 210	6 880
Inkomna	7 087	7 117	7 736	7 557	7 318	6 521
Anhängiga 31.12.	8 383	5 717	6 077	6 158	6 296	5 956

År 2007 skedde en klar minskning av det sammanlagda antalet inkomna ärenden. Minskningen kan förklaras med att systemet för överklagande av ärenden om social trygghet förnyades i början av år 2007. Detta ledde först till anhopning av ärenden hos besvärnämnden för social trygghet, men utvecklandet av nämndens verksamhet gjorde också att antalet överklaganden minskade. För det andra har ansökningarna om undanröjande av beslut, som tidigare hörde till försäkringsdomstolen och utgjorde ca 20 procent av antalet ärenden hos försäkringsdomstolen, huvudsakligen överförts till besvärnämnderna. I de beslut som besvärnämnderna fattar i ärenden om undanröjande av beslut kunde ändring sökas hos försäkringsdomstolen, men rätten att söka ändring upphävdes genom en lagändring som trädde i kraft år 2011. Antalet ärenden kommer sannolikt att öka i framtiden, närmast på grund av allmänna orsaker som hänger samman med en åldrande befolkning och konjunkturväxlingar.

Den största gruppen av inkommande ärenden utgörs av ärenden som hänför sig till oli-

ka arbetspensionslagar. Dessa ärenden utgjorde 25,5 procent av alla de ärenden som inkom till försäkringsdomstolen år 2012. Stora ärendegrupper är också olycksfallsärenden, folkpensionsärenden och ärenden som hänför sig till sjukförsäkringslagen. Av de ärenden som inkom år 2012 utgjorde olycksfallsärenden 14,1 procent, folkpensionsärenden 12,8 procent och ärenden som hänför sig till sjukförsäkringslagen 10,6 procent. Utkomstskyddsärenden utgjorde 9,4 procent, bostadsbidragsärenden 6,7 procent, rehabiliteringsärenden 4,4 procent, handikapp- och vårdbidragsärenden 4,1 procent, studiestödsärenden 3,5 procent, brottsskadeärenden 2,9 procent, underhållsstödsärenden 1,7 procent, militärskadeärenden 1,7 procent, barnbidragsärenden 0,6 procent, lönegarantiärenden 0,6 procent och övriga ärenden sammanlagt 1,4 procent.

Minskningen av antalet ärenden som kommer in till försäkringsdomstolen har förkortat de genomsnittliga behandlingstiderna, men från och med år 2011 har den genomsnittliga behandlingstiden dock förlängts en aning igen.

Försäkringsdomstolens behandlingstider var under åren 2007–2012 följande:

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Månader	15,0	13,6	10,9	10,8	11,5	12,2

I behandlingstiden inräknas tiden från den dag då ansökan inkommit till den dag då beslutet postas.

Med beaktande av hela processen för sökande av ändring i ärenden som gäller social trygghet är försäkringsdomstolens genomsnittliga behandlingstider i olika ärendegrupper fortfarande långa. Längst, ca 16 månader, är behandlingstiderna i vissa små ärendegrupper, t.ex. i pensionsärenden som avgörs av Ålands landskapsregering, i ärenden som gäller särskilda bidrag till invandrare, i lönegarantiärenden och i ärenden som gäller pensioner inom den offentliga sektorn. Behandlingstiderna har varit långa också i några större ärendegrupper, exempelvis när det gäller brottsskadeärenden, arbetspensionsärenden och företagarpensionsärenden. Vid utgången av 2012 hade försäkringsdomstolen 837 ärenden som varit anhängiga över ett år. Motsvarande siffra för 2011 var 660 ärenden.

År 2012 avgjordes vid försäkringsdomstolen 64 ärenden per årsverke. Motsvarande siffra för 2011 var 67 ärenden.

2.2 Den internationella utvecklingen

Sverige

I Sverige behandlas överklaganden av ärenden som gäller social trygghet huvudsakligen i de allmänna förvaltningsdomstolarna. Sökanden lämnar i det första skedet in ett rättelseyrkande till det förvaltningsorgan som avgjort ärendet i första instans och därefter kan ärendet överklagas till en förvaltningsdomstol.

Försäkringskassan är en myndighet som behandlar bl.a. socialförsäkringsärenden, arbetsolycksfall, livränteärenden, sjukförsäkringsärenden, handikappbidrag och vårdbidrag. Hos denna myndighet fattas besluten av en enskild tjänsteman. Vissa beslut fattas av en s.k. särskild beslutsfattare vars ledamöter har juridisk behörighet. Tidigare fattades besluten av socialförsäkringsnämnden. Försäkringskassan biträds av en läkare i ärenden

som kräver medicinsk sakkunskap. Läkaren är en tjänsteman hos försäkringskassan. Läkaren fungerar som rådgivare i medicinska frågor och tar inte ställning i ersättningsfrågor. Dessutom ska läkaren bedöma den försäkrades hälsotillstånd och hur det påverkar arbetsförmågan. Försäkringskassans läkare gör sin medicinska bedömning på basis av behandlande läkares intyg och utlåtanden. Det är dock inte nödvändigt att inhämta en bedömning av försäkringskassans läkare.

I Sverige är förvaltningsdomstolarna indelade i tre instanser, nämligen förvaltningsrätterna i första instans, kammarrätterna i andra instans och Högsta förvaltningsdomstolen i högsta instans. Ett överklagande till Högsta förvaltningsdomstolen förutsätter alltid besvärstillstånd. Tillstånd behövs också för överklagande till kammarrätten i flera ärendegrupper, bl.a. socialförsäkringsärenden och socialbidragsärenden.

Till kammarrättens sammansättning hör nämndemän i sådana fall då nämndemän också har deltagit i handläggningen i förvaltningsrätten. I förvaltningsrättens sammansättning ingår i regel nämndemän, men till fullföljdsdomstolen, dvs. Högsta förvaltningsdomstolen, hör inga nämndemän.

Då socialförsäkringsärenden behandlas ingår det inga läkarledamöter i sammansättningen. Däremot kan domstolen inhämta yttranden i frågor som kräver någon viss typ av sakkunskap. Det förekommer att domstolen inhämtar sakkunnigutlåtande av en särskilt förordnad sakkunnigläkare.

Norge

Norge har inga särskilda förvaltningsdomstolar. Ärenden som gäller social trygghet överklagas huvudsakligen internt inom förvaltningen. Förvaltningsbeslut överklagas inom ramen för ett administrativt system.

Beslut i ärenden som gäller social trygghet överklagas i förvaltningsfarande genom rättelseyrkande. Ett negativt beslut på ett rättelseyrkande kan överklagas till Trygderetten,

som är ett oavhängigt förvaltningsinternt besvärorgan av domstolstyp. Trygderettens handläggning är huvudsakligen skriftlig men parterna kan också höras muntligen. I de lägre instanserna är handläggningen också skriftlig. Trygderettens beslut kan överklagas direkt till högre instans (lagmannsretten). Trygderetten kan således anses vara en specialdomstol som ersätter tingsrätten i domstolsbehandlingen. Det förekommer dock i praktiken sällan att Trygderettens beslut överklagas.

Norges allmänna domstolar har ingen särskild sammansättning för ärenden som gäller social trygghet. De lägre instanserna inom förvaltningen har läkare som inte deltar i avgörandena utan endast har en rådgivande funktion. I Trygderettens sammansättning ingår däremot i regel dels en lagfaren ordförande och dels en ledamot som antingen kan vara lagfaren eller sakkunnig i medicin eller rehabilitering. Trygderetten kan i princip också inhämta sakkunnigutlåtanden från utomstående läkare men detta sker sällan i praktiken. Svårare ärenden kan behandlas i en sammansättning med tre eller fem ledamöter och i sammansättningen ingår då högst två lekmannaledamöter. Hälften av lekmännen ska utses bland personer som är sakkunniga på de typer av ärenden som behandlas. Rent juridiska ärenden behandlas i en sammansättning som består enbart av lagfarna ledamöter. I alla sammansättningar är ordföranden alltid en lagfaren ledamot.

Danmark

Danmark har inga särskilda förvaltningsdomstolar och ärenden som gäller social trygghet överklagas i första hand förvaltningsinternt. Danmarks domstolssystem består av allmänna domstolar. Dessutom finns det specialdomstolar, men ingen domstol som motsvarar försäkringsdomstolen. Beslut i ärenden som gäller social trygghet fattas av administrativa myndigheter. Den som är missnöjd med en socialnämnds (det sociale udvalg) beslut ska först söka ändring hos nämnden. Beslutet kan överklagas till en regional nämnd (det sociale naevn). Sociale Ankestyrelse är den högsta instansen som behandlar principiella lagtolkningsfrågor.

Förvaltningsmyndighetens beslut kan i princip överklagas till en allmän domstol men i praktiken behandlas dessa ärenden nästan uteslutande i administrativa besvärorgan.

Till den första instansens (det sociale naevn) sammansättning hör ledamöter som representerar förvaltningen, arbetsmarknadsparterna och handikapporganisationerna. I högsta instans (Sociale Ankestyrelse) är ordföranden för sammansättningen vanligen en lagfaren person och utöver denne ingår i sammansättningen två ledamöter som utnämnts på förslag av intresseorganisationerna. Danmarks allmänna domstolar har inte någon särskild sammansättning för ärenden som gäller social trygghet.

I ärenden som gäller privatpersoner ger Retslægerrådet medicinska och farmaceutiska råd till allmänna myndigheter. Rådet kan ge utlåtanden t.ex. i ärenden som kräver psykiatrisk sakkunskap. Retslægerrådet ger också utlåtanden i ärenden som gäller patientklagomål. Rådet består av 12 läkare. Rådet ger endast utlåtanden och det saknar behörighet att ge bindande beslut.

Tyskland

I Tyskland överklagas ärenden som gäller social trygghet hos sociala domstolar, efter ett rättelseförfarande i tre instanser. Exempelvis försäkringskassor (Krankenkassen), arbetskraftsmyndigheters (Bundesanstalt für Arbeit), fackföreningars (Berufsgenossenschaft) och försäkringsanstalters (Bundesversicherungsanstalten für Angestellte, Landesversicherungsanstalten) beslut kan i första instans överklagas till en socialdomstol (Sozialgericht). Förfarandet påminner om ett administrativt överklagande där bl.a. offentlighetsprincipen iakttas. Domstolen är inte bunden till parternas yrkanden och bevis utan den kan skaffa bevisning också på tjänstens vägnar. Socialdomstolen har flera divisioner som behandlar ärenden som hör till ett eller flera socialrättsliga områden. Varje division har en yrkesdomare som ordförande. Då muntlig förhandling hålls i ett ärende ska i beslutssammansättningen utöver domaren ingå två lekmannadomare. I sådana fall då någon muntlig förhandling inte hålls fattar

ordföranden beslutet ensam. Endast enklare ärenden avgörs utan muntlig förhandling.

Socialdomstolens beslut kan överklagas till delstatens socialdomstol (Landessozialgericht). Överklagande till delstatens socialdomstol är utan begränsningar möjligt endast om ärendet gäller ett intresse som överstiger 500 euro. I annat fall förutsätts besvärstillstånd. Behandlingen i delstatens socialdomstol sker enligt samma principer som i den första instansens socialdomstol. Liksom i socialdomstolen i första instans är det möjligt att också i delstatens socialdomstol lägga fram nya bevis och sakkunnigutlåtanden samt att höra vittnen. Varje delstats socialdomstol har flera avdelningar som behandlar ärenden som hör till ett eller flera socialrättsliga områden. I varje avdelnings beslutsammansättning ingår tre yrkesdomare och två lekmannadomare. En yrkesdomare fungerar som ordförande.

Delstaternas socialdomstolars avgöranden kan överklagas till förbundsstatens socialdomstol (Bundessozialgericht). En förutsättning är att delstatens socialdomstol har beviljats besvärstillstånd. I behandling vid förbundsstatens socialdomstol beaktas inte längre nya rättsfakta eller bevis, utan sådana måste läggas fram redan i lägre instanser. Förbundsstatens socialdomstol har flera avdelningar för behandling av ärenden som hör till ett eller flera socialrättsliga områden. I beslutssammansättningen ingår tre yrkesdomare och två lekmannadomare. Yrkesdomaren är ordförande. Både delstatens och förbundsstatens socialdomstol kan avgöra ärenden utan lekmannadomare i sådana fall då någon muntlig förhandling inte hålls i ärendet.

Representanter för de försäkrade och arbetsgivarna fungerar i socialdomstolarna som lekmannadomare i ärenden som gäller social trygghet. Som lekmannadomare fungerar också representanter för läkarkåren, men endast i ärenden som gäller t.ex. försäkringskasseläkares verksamhet. Läkarna är sålunda inte ledamöter som ska tillhandahålla sakkunskap i ärenden om social trygghet, utan deras ställning kan närmast beskrivas som intresserepresentation i ärenden som gäller läkare. Domstolen kan emellertid vid behov inhämta sakkunnigutlåtanden.

Nederländerna

I Nederländerna kan en person som är missnöjd med socialnämndens beslut i första instans till att börja med lämna in ett överklagande till socialnämnden. Socialnämndens beslut kan överklagas till underrätten och därefter till högsta förvaltningsdomstolen. Högsta förvaltningsdomstolen är högsta instans i ärenden som gäller social trygghet och i arbetstvister som berör tjänstemän.

Ända till 1991 ingick både domare och lekmannaedamöter i underrättens beslutsammansättning i ärenden som kunde överklagas till högsta förvaltningsdomstolen. Numera ingår endast yrkesdomare i underrätten och i högsta förvaltningsdomstolen. Högsta förvaltningsdomstolens sammansättning består vanligen av tre domare.

Nederländernas domstolar har inga läkarledamöter. Parterna ska lägga fram sådan medicinsk utredning som domstolen behöver för att avgöra målen på bästa möjliga sätt. Om underrätten eller högsta förvaltningsdomstolen anser att det råder oklarhet om någon medicinsk fråga, kan domstolen bemyndiga en medicinsk sakkunnig att göra en undersökning för en part. Domstolen förordnar en sakkunnig från en förteckning över sakkunniga. Sakkunnigläkaren skriver på basis av undersökningen ett utlåtande som båda parter får yttra sig om. Sakkunnigläkaren kan inhämta för undersökningen nödvändig information av läkare som behandlar personen i fråga, av andra sakkunnigläkare och av den läkare som fungerar som förvaltningsmyndigheternas konsulterande läkare. Sakkunnigläkarnas utlåtanden är synnerligen viktiga för rättegången. I de flesta fallen har dessa utlåtanden en avgörande betydelse när det gäller medicinska frågor.

2.3 Bedömning av nuläget

Behandlingstiden

Från rättssäkerhetssynpunkt är det viktigt att domstolarna avgör ärendena snabbt, utan obefogat dröjsmål. Försäkringsdomstolen har emellertid inte uppfyllt detta krav på ett tillfredsställande sätt. Kännetecknande för de ärenden som behandlas i försäkringsdomstolen är att de gäller förmåner som har betydelse för sökandens grundläggande utkomst och

sålunda oftast är ytterst viktiga för den enskilda parten. Överklaganden som gäller denna typ av ärenden bör behandlas i bråds-kande ordning. Försäkringsdomstolens be-handlingstider, för närvarande i genomsnitt ett år, är alltför långa när det gäller ärenden om social trygghet, med beaktande också av behandlingstiderna i de lägre instanserna. Under de senaste åren har antalet ärenden som inkommit till försäkringsdomstolen minskat. Eftersom minskningen bedöms vara tillfällig är det skäl att bereda sig på framtida förändringar. Tidigare under 2000-talet har det gjorts försök att hjälpa upp situationen vid försäkringsdomstolen genom omorgani-sering av ledningen och utveckling av förfarandena samt genom att öka personalresurserna, som dock har minskats sedan dess.

Försäkringsdomstolens genomsnittliga produktions- och ekonomital är höga men trots reformåtgärderna har man inte lyckats få ner det från parternas synpunkt viktigaste effektivitetstalet, dvs. behandlingstiderna, till en skälig nivå. Det kan inte längre anses vara ändamålsenligt att öka effektiviteten enbart genom att tillföra nya resurser. Verksamheten måste i första hand effektiviseras genom ingripanden i de processuella strukturer som är orsak till anhopningen av ärenden. Det är också skäl att förbättra försäkringsdomstolens praktiska verksamhetsförutsättningar. Behandlingstiderna bör emellertid förkortas så att rättssäkerheten hålls på en hög nivå.

Beslutssammansättningar

Enligt grundlagsutskottets utlåtande (GrUU 2/2006— RP 85/2005 rd) blir framför allt 21 § i grundlagen relevant när det gäller regler för de övriga domstolarnas sammansättning och domförhet. Domstolens domföra sammansättning återspeglas inte bara i hur korrekt och snabbt ett ärende blir behandlat utan också i om kraven på en rättvis rättegång blir tillgodosedda. Grundlagsutskottet har i ett utlåtande som är daterat före revideringen av de grundläggande fri- och rättigheterna och den nya grundlagen ansett att rättssäkerheten i regel kräver att fullföljdsdomstolarna är kollegiala (GrUU 4/1982 rd, s. 2/II). En sammansättning med flera ledamöter borgar sannolikt för en allsidigare be-

dömning och ökar därmed rättssäkerheten. Å andra sidan är också en kort behandlingstid av betydelse för rättssäkerheten. Förutsatt att behandlingen fortfarande sker på behörigt sätt kan en lättare domför sammansättning göra det möjligt att på ett förnuftigt sätt dela domstolsresurserna mellan krävande och mindre krävande ärenden. Detta bidrar till att snabba upp domstolarnas arbete och därmed till att ärendena blir behandlade utan dröjs-mål i enlighet med grundlagens krav.

Ändringssökandens rättssäkerhet förutsätter inte att man i alla ärenden iakttar enhetliga förfaranden, utan de begränsade resurserna måste kunna inriktas så som ärendena förutsätter. Försäkringsdomstolen behandlar ärenden som är viktiga för sökandenas utkomst. Dessa ärenden kräver att ledamöterna grundligt sätter sig in i fakta och har särskild medicinsk eller juridisk sakkunskap. Å andra sidan behandlar försäkringsdomstolen också enklare ärenden som inte kräver att ledamöterna grundligt sätter sig in i fakta eller har särskild sakkunskap.

Rättskipningsärenden avgörs i sammansättningar med tre eller fem ledamöter. Bestämmelserna om försäkringsdomstolen tillåter att sammansättningarna vid behov utökas så att ärenden kan överföras till förstärkt sammanträde eller plenum. Enligt gällande lagstiftning kan försäkringsdomstolen emellertid inte avgöra huvudsaken i en sammansättning med färre ledamöter än grundsamman-sättningar, även om detta med beaktande av ärendets art eller betydelse skulle vara möjligt utan att äventyra rättssäkerheten och även om behandlingen av ett ärende skulle för snabbas. Lagen om försäkringsdomstolen har inga bestämmelser om sammansättningar med en ledamot respektive med två ledamöter. I detta avseende skiljer sig försäkringsdomstolen från de flesta andra kollegiala domstolar, där alternativa och flexibla sammansättningar har tagits i bruk.

I 15—17 § i lagen om marknadsdomstolen (99/2013) föreskrivs det om sammansättningar med en ledamot respektive två ledamöter, i 12 § 3 mom., 12 a § och 12 b § i lagen om förvaltningsdomstolarna (430/1999) föreskrivs det om sammansättningar med en ledamot respektive två ledamöter och i 2 kap. 8 § i rättegångsbalken (4/1734) föreskrivs det

om hovrättens sammansättning med en ledamot. Enligt lagen om högsta förvaltningsdomstolen (1265/2006) är högsta förvaltningsdomstolen domför i en sammansättning med minst tre ledamöter. I utlänningslagens (301/2004) 199 § 3 mom. föreskrivs att högsta förvaltningsdomstolen kan avgöra en ansökan om förbud mot eller avbrytande av verkställighet på föredragning i sammansättning med en domare. Enligt rättegångsbalkens 2 kap. 10 § kan vissa ärenden i högsta domstolen behandlas i en sammansättning med en ledamot.

Försäkringsdomstolens plenum anses vara alltför omfattande eftersom för närvarande som mest ca 30 ledamöter kan delta i plenum. En så stor sammansättning medför problem både när det gäller de praktiska arrangemangen och när det gäller behandling och avgörande av ärendena på behörigt sätt. I en sådan sammansättning har det varit svårt att föra diskussioner och avgöra ärenden på ett flexibelt sätt. Behandlingen har därför dragit ut på tiden och varit besvärlig.

Formella sammanträden

I alla ärenden som försäkringsdomstolen ska behandla i en sammansättning med fem ledamöter ordnas för närvarande ett sammanträde där föredraganden och alla ledamöter som hör till beslutssammansättningen ingår. Också ärenden som ska behandlas i en sammansättning med fem ledamöter, som redan på basis av skriftliga ställningstaganden har konstaterats vara eniga, avgörs vid ett sammanträde när samtliga ledamöter är närvarande. I sådana ärenden är sammanträdena de facto endast formella, eftersom det inte längre förs någon diskussion om ärendets närmare innehåll. Om ledamöterna i en treledamöters sammansättning är eniga går man inte till väga på detta sätt utan ordföranden bestämmer hur avgörandet ska dateras. I allmänhet behandlas ett ärende där de tre ledamöterna är eniga inte över huvud taget så att dessa är samtidigt närvarande utan avgörandet fattas på basis av ledamöternas entydiga skriftliga ställningstaganden. Detta är det vedertagna förfarandet i ärenden som ska avgöras i en sammansättning med tre ledamöter.

I synnerhet läkarledamöter med uppgiften som bisyssla och andra ledamöter med uppgiften som bisyssla har begränsat med tid för sammanträden. Den tid som åtgår för ärenden som det råder enighet om innebär att det finns mindre tid att behandla krävande fall. För rättssäkerheten är det emellertid viktigt att ärenden som kräver diskussion behandlas så grundligt som möjligt och att det reserveras tillräckligt med tid för dem. Eftersom alla ärenden som ska avgöras i en sammansättning med fem ledamöter numera tas upp vid ett formellt sammanträde kan det gå så att vissa ärenden på grund av det stora antalet ärenden skjuts upp till följande sammanträde, vilket leder till att behandlingen i onödan drar ut på tiden.

På grund av det förfarande som nämns ovan kan det gå så att ett ärende som ska avgöras av en enig sammansättning med fem ledamöter formellt kommer att avgöras av andra ledamöter med uppgiften som bisyssla än de som de facto är insatta i ärendet. Ärendet blir då de facto avgjort på basis av de ledamöters skriftliga ställningstaganden som tidigare satt sig in i ärendet, men formellt blir det avgjort av de ledamöter som är närvarande vid sammanträdet. Med tanke på ledamöternas tjänsteansvar är detta en problematisk praxis. Det kan också anses vara ett missförhållande att avgörandet i verkligheten har påverkats av en person som sist och slutligen inte ingår i ärendets beslutssammansättning. Denna persons skriftliga ställningstagande kommer samtidigt att omfattas av förhandlingssekretessen.

För läkarledamöternas vidkommande är det formella sammanträdet beslutssammansättning särskilt problematisk. För att behandlingen ska gå snabbt undan deltar vanligen den läkarledamot i försäkringsdomstolens sammanträde som för ändamålet är närvarande på sammanträdesdagen. När det gäller ärenden som kräver diskussion är emellertid den läkarledamot närvarande som tidigare har satt sig in i ärendet och gett ett skriftligt ställningstagande. Sammanträdesdagarna skulle bli orimligt långa om läkarledamoten i sammanträdessalen skulle bytas ut också i varje ärende som det råder enighet om, beroende på i vilket ärende respektive läkarledamot utifrån sitt specialområde har gett ett

skriftligt ställningstagande. På grund av att läkarledamöterna sköter uppgiften som bissyssa skulle ständiga byten under sammanträdena också inverka negativt på ledamöternas arbete, eftersom de inte skulle ha tid att under sammanträdesdagarna sätta sig in i nya ärenden som de ska ge skriftliga ställningstaganden om. På grund av det nuvarande förfarandet som beskrivs ovan kan en läkare som deltar i en beslutssammansättning vara specialiserad på något annat område än det som ärendet gäller. Av försäkringsdomstolens beslut framgår endast namnen på de ledamöter som varit närvarande vid sammanträdet. Eftersom det inte framgår av försäkringsdomstolens beslut vilken läkarledamot som gjort en medicinsk bedömning och deltagit i avgörandet, kan ändringssökanden få en felaktig bild av de ledamöters sakkunskap som fattat avgörandet. Från partens synpunkt är det synnerligen betänkligt att en läkarledamot som deltar i avgörandet av t.ex. ett neurologiskt krävande ärende är specialist inom något annat område. En sådan praxis undergräver det allmänna förtroendet för försäkringsdomstolen och dess sakkunskap. Vilken läkarledamot som de facto ska delta i avgörandet bestäms i beredningsskedet beroende på vilket specialområde ärendet gäller, men av de skäl som nämns ovan framgår detta inte av försäkringsdomstolens beslut.

Informationen om vilka ledamöter som faktiskt deltagit i ett avgörande är viktig med tanke på domstolsverksamhetens oavhängighet och opartiskhet. Parterna och också utomstående bör ha möjlighet att förvissa sig om att de ledamöter som deltar i avgörandena är behöriga och ojäviga. I samband med ärenden som behandlas i försäkringsdomstolen kan jäv uppkomma på grund av att en ledamot deltagit i den tidigare behandlingen av samma ärende, på grund av ett tidigare anställningsförhållande hos ett försäkringsbolag eller på grund av ett vårdförhållande mellan en läkarledamot och en part.

Läkarledamöter och deras suppleanter

I de ärenden som behandlas i försäkringsdomstolen går det inte att dra upp någon klar och entydig gräns mellan medicin och juridik. Ärendena avgörs på grundval av en be-

dömning som dels är juridisk och dels medicinsk. Gränzonen, där det inte längre är möjligt att i alla avseenden hålla juridiken isär från medicinen, kan karaktäriseras som försäkringsmedicinens kärnområde. För att behärska försäkringsmedicin måste en ledamot sålunda ha både juridisk och medicinsk sakkunskap. Av de ärenden som årligen behandlas i försäkringsdomstolen kräver ca 60 procent medicinsk sakkunskap.

En förutsättning för att rättssäkerheten ska kunna tryggas är att en läkarledamot ingår i försäkringsdomstolens beslutssammansättning. Att ta med läkarledamöter i sammansättningarna är ett effektivt sätt att förse dem med sådan medicinsk sakkunskap som försäkringsdomstolens lagfarna ledamöter inte annars kan uppnå utan specialstudier. Det nuvarande systemet med läkarledamöter möjliggör direkt diskussion mellan försäkringsdomstolens läkarledamöter och lagfarna ledamöter. Försäkringsrättsdomarna och föredragandena måste också ha medicinska kunskaper och läkarledamöterna måste på motsvarande sätt känna till lagstiftningen om social trygghet. Det fasta samarbetet mellan läkarledamöterna, försäkringsrättsdomarna och föredragandena leder till att försäkringsdomstolens lagfarna ledamöter och läkarledamöter får en betydligt bredare sakkunskap än den egna utbildningen ger. Vid försäkringsdomstolen verkar dessutom suppleanter för läkarledamöter som vid behov kan ge sakkunnigutlåtanden. Försäkringsdomstolens nuvarande suppleanter för läkarledamöterna fungerar i praktiken endast som utomstående sakkunniga som ger utlåtanden, och trots benämningen deltar de inte i beslutssammansättningen då en ordinarie läkarledamot har förhinder. Med tanke på vilken roll suppleanter för läkarledamöter har vid behandling av överklagande är den benämning som nu används missvisande.

De läkarledamöter som ingår i sammansättningarna som behandlar överklaganden i ärenden om social trygghet har ständigt varit utsatta för kritik i offentligheten. Bidragande orsaker till den kritik som riktats mot försäkringsdomstolens medicinska bedömningsförfarande är den svårtolkade förmånslagstiftningen och dess tillämpningspraxis. Det finns också stora individuella skillnader i de be-

handlande läkarnas sätt att upprätta medicinska utredningar för ansökningar om utkomstskydd. Förmånsökandena måste emellertid behandlas likvärdigt oberoende av vem som är deras behandlande läkare. Förmåner kan inte baseras enbart på behandlande läkares ställningstaganden. Därför ska en läkarledamot vid försäkringsdomstolen bedöma den medicinska utredningen med beaktande av tillämpningspraxis för förmånslagstiftningen samt vid behov genom att konsultera en läkarledamot som är specialiserad på något annat än sitt eget område.

Flera av bestämmelserna om förutsättningarna för sociala förmåner är knapphändiga, vilket innebär att lagstiftaren har gett tillämparen mycket omfattande prövningsrätt. Förutsättningarna för flera typer av förmåner är huvudsakligen baserade på tillämpningspraxis. Det är problematiskt att sökandena ofta inte har möjlighet att få information om praxis. Därför har de inte heller någon möjlighet att bedöma lagligheten av förmånsbesluten.

Om försäkringsdomstolen som högsta instans avslår ett överklagande i ett medicinskt ärende går det lätt så att ändringssökanden riktar sitt misstroende mot läkarledamöterna. Ändringssökande kräver sålunda ofta att få veta vad som står i läkarledamöternas ställningstaganden. Orsaken till detta är misstanken om att ett ställningstagande har innehållit någon sådan utslagsgivande, för ändringssökanden oförmånlig uppgift som denne skulle vilja bemöta. I ärenden som gäller social trygghet är de medicinska aspekterna ofta viktiga och personliga för dem som söker ändring. Om en ändringssökande redan innan ärendet börjat behandlas i försäkringsdomstolen är övertygad om att han eller hon är berättigad till en viss förmån, kan det vara svårt att godkänna och förstå försäkringsdomstolens avslag också om detta är välmotiverat. Av de skäl som nämns ovan bör bestämmelserna om försäkringsdomstolens medicinska bedömningsförfarande ändras så att förfarandet blir transparentare. Det är av största betydelse att ändringssökandena bibringas bättre kunskaper om förmånslagstiftningens tillämpningspraxis och framför allt om dess grunder.

För närvarande gör social- och hälsovårdsministeriet en framställning till justi-

tieministeriet om förordnande av läkarledamöter och deras suppleanter till försäkringsdomstolen. Därefter föredrar justitieministeriet ärendet för statsrådet som förordnar att de läkare som föreslagits under en viss tid ska verka som läkarledamöter eller deras suppleanter med uppgiften som bisyssla. Tjänsterna som läkarledamöter vid försäkringsdomstolen med uppgiften som bisyssla har inte tillsatts och läkarledamöternas suppleanter har inte förordnats i ett öppet ansökningsförfarande. Detta faktum har bidragit till kritiken mot försäkringsdomstolens läkarledamöter samt till misstron mot försäkringsdomstolens medicinska bedömningsförfarande.

Säkerställande av att läkarledamöter, deras suppleanter och övriga ledamöter med uppgiften som bisyssla är ojäviga

På personer som utnämns till ordinarie domartjänster tillämpas de bestämmelser om redogörelse för bindningar som ingår i lagen om utnämning av domare (205/2000). Jävsutredningar görs också då domare utnämns för minst ett år. I den nämnda lagen hänvisas till statstjänstemannalagstiftningen där det föreskrivs om redogörelse för bindningar som gäller näringsverksamhet, ägande i företag och annan förmögenhet samt för uppgifter utanför tjänsten, bisysslor enligt statstjänstemannalagens 18 § och andra bindningar som kan vara av betydelse vid bedömningen av förutsättningarna för att sköta de uppgifter som hör till den tjänst som ska tillsättas. Personer som ska utnämnas till ordinarie domartjänster ska ge justitieministeriet en redogörelse för sina bindningar. Bestämmelserna om redogörelse för bindningar tillämpas inte på försäkringsdomstolens ledamöter med uppgiften som bisyssla.

På försäkringsdomstolens domare samt på dess läkarledamöter och andra ledamöter med uppgiften som bisyssla tillämpas bestämmelserna om domarjäv i rättegångsbalkens 13 kap. Med tanke på domstolens oavhängighet och opartiskhet borde t.ex. en person, som är anställd hos ett försäkringsbolag eller en grupp av försäkringsbolag och vars anställningsförhållande är förenat med ett betydande ekonomiskt intresse, inte förordnas

till ledamot med uppgiften som bisyssla i försäkringsdomstolen, eftersom jävsfrågan kan konkretiseras i flera enskilda tillämpningssituationer. En sådan ledamot kan handlägga endast andra än arbetsgivarbolagets ärenden och ledamotens specialkunskande kan sålunda inte anlitas i alla ärenden som domstolen behandlar. Vid utnämning av ledamöter med uppgiften som bisyssla kan det utgöra ett problem att bindningarna inte framkommer i utnämningsskedet på grund av att redogörelseförfarandet inte tillämpas före utnämningen. Det har förekommit att ledamöter varit jäviga på grund av vårdförhållanden. Det har också förekommit att sakkunnigledamöter varit jäviga t.ex. på grund av att de tidigare arbetat som jurist vid ett förmånsverk eller en organisation.

Tilläggsutredning

Europeiska människorättsdomstolen har i fyra fall som berör Finland ansett att försäkringsdomstolen försummat sin skyldighet att höra motparten. Högsta förvaltningsdomstolen har gett två beslut där det var fråga om principen att höra parterna. Högsta förvaltningsdomstolen är behörig att återbryta försäkringsdomstolens beslut på grund av procedurfel vid behandlingen av ett ärende.

Det kommer ständigt in tilläggsutredning till försäkringsdomstolen och parterna måste höras om varje dokument. Ett sådant system är utsatt för mänskliga fel och brister när det gäller skyldigheten att höra parterna.

Europeiska människorättsdomstolens beslutspraxis är tydlig. Motparten ska höras om alla handlingar som inlämnats till domstolen och som är avsedda att inverka på avgörandet av ärendet, även om det är fråga om dokument som de facto inte är relevanta för avgörandet. Den som är part i avgörandet kan välja att yttra sig om ett dokument eller inte. Behandlingstiden förlängs av att tilläggsutredning lämnas in med åtföljande hörande av parter. Behandlingstiden förlängs ofta avsevärt trots att man i allmänhet iakttar korta tidsfrister i sådana fall. För förmånsverket reserveras vanligen 14 dagar och för ändringssökanden 30 dagar för ett bemötande. Att domstolen tar emot ny utredning kan utöver förlängning av behandlingstiden innebära

dubbelt arbete i sådana fall då ny utredning inkommer först efter att ledamöterna med uppgiften som bisyssla tagit ställning eller först mellan att avgörandet fattas och beslutet postas. I så fall ska parterna höras på nytt och ledamöterna med uppgiften som bisyssla anmodas inkomma med nya ställningstaganden i ärendet.

Av de skäl som nämns ovan är det önskvärt att ny utredning lämnas in i samband med besvärsskrivelsen eller åtminstone så snart som möjligt efter att ärendet inlett. Från partens synpunkt är detta emellertid inte alltid möjligt eftersom ny utredning framför allt i ärenden som är baserade på medicinsk bedömning ska inlämnas allteftersom sökandens hälsotillstånd förändras under behandlingens gång. I ärenden som är baserade på medicinsk bedömning ska inlämnas en hel del ny utredning om hälsotillståndet, t.ex. läkarutlåtanden och undersökningsresultat.

I försäkringsdomstolen förekommer det också fall där ändringssökanden ständigt lämnar in nya dokument och annan utredning som inte är relevanta för det ärende som behandlas. För att uppfylla principen om att parterna ska höras hör försäkringsdomstolen förmånsverket också om allt sådant för ärendet irrelevant material som en part har lämnat in i syfte att påverka avgörandet i ärendet. I sådana fall kan det vara svårt att avsluta ärendet. Försäkringsdomstolen har för närvarande inga effektiva metoder att sätta punkt för ett ärende ens efter att det redan avgjorts.

3 Målsättning och de viktigaste förslagen

3.1 Målsättning

Avsikten med propositionen är att effektivisera försäkringsdomstolens rättskipning genom att skapa sådana förutsättningar att ändringssökandenas rättssäkerhet kan förverkligas bättre än tidigare. Det är skäl att fästa särskilt avseende vid försäkringsdomstolens behandlingstider, vid inriktningen av personalresurserna och vid handläggningens transparens.

Rättegången ska genomföras på ett sätt som ger garantier för ett korrekt avgörande. Rättegången ska vara rättvis också utåt sett så att

domstolens verksamhet både från den enskilda partens synpunkt och allmänt taget kan anses vara tillförlitlig, opartisk och yrkeskunnig samt domstolens beslut rättvisa.

Domstolens beslutssammansättning och inriktningen av de disponibla resurserna i olika skeden av behandlingen har betydelse för rättegångens säkerhet, tillförlitlighet och snabbhet. Förtroendet för domstolen består dessutom också av andra faktorer, som t.ex. beslutsmotiveringarna och verksamhetens transparens.

För att målen ska kunna nås bör utvecklingsverksamheten i första hand inriktas på de processuella strukturer och förfaranden som är orsak till att ärendena anhopas vid försäkringsdomstolen.

3.2 De viktigaste förslagen

Endomarsammansättning

För närvarande behandlar försäkringsdomstolen i sammansättningar med tre eller fem lagfarna ledamöter en hel del ärenden som kunde avgöras också i en lättare sammansättning. Om avgöranden kunde fattas i en endomarsammansättning skulle detta möjliggöra en avsevärd effektivisering av domstolens verksamhet, förutsatt att användningsområdet för sammansättningen vore tillräckligt omfattande. En omständighet som begränsar användningsområdet är emellertid att försäkringsdomstolen är den högsta besvärinstansen. Som ledamot i en endomarsammansättning skulle komma i fråga överdomaren, en lagman eller en försäkringsrättsdomare. Trots att kanslichefen, en assessor och en försäkringsrättssekreterare kan fungera som lagfaren ledamot i sammansättningarna, vore det inte motiverat att dessa ensamma kunde avgöra rättskipningsärenden. Liksom i övriga sammansättningar skulle ärendena avgöras på föredragning. Med beaktande av syftet med föredragningen är det inte motiverat att samma person kan föredra och ensam avgöra ett ärende.

Vid bedömningen av om endomarsammansättningen behövs kan man ställa frågan om varje ledamot som med sin arbetsinsats deltar i en beslutssammansättning tillför ändringsökandens rättssäkerhet ett faktiskt mervärde

eller om ärendet lika rättvist kan avgöras också av en lättare sammansättning. Endomarsammansättningen är ändamålsenlig då ärendena är okomplicerade och inte i högre grad kräver juridisk bedömning. Av rättssäkerhetsskäl är det emellertid viktigt att man i ärenden som avgörs i en endomarsammansättning beaktar också särdragen i det enskilda fallet och vid behov överför ärendet till grundsammansättningen. Det är skäl att i lagen noggrant reglera vilka typer av ärenden som kan avgöras i en sammansättning med en domare. I en sammansättning som är lättare är grundsammansättningen kan sådana ärenden behandlas som juridiskt sett är enkla och där det inte finns något omfattande rättegångsmaterial. Dessutom kan det förutsättas att de fakta som föreligger i sådana ärenden i allmänhet är relativt enkla och inte kräver omfattande utredningar. Också vedertagen rättspraxis talar för användningen av en förenklad sammansättning. Beslutssammansättningarna kan emellertid göras lättare endast i den mån som rättssäkerheten och det allmänna förtroendet för domstolens avgöranden inte äventyras.

Liksom i andra fullföljdsdomstolar finns det också vid försäkringsdomstolen vissa typer av ärenden som lämpligen kunde avgöras i en endomarsammansättning. Det är ändamålsenligt att använda en sådan sammansättning i ärenden som i första hand snarast är av teknisk natur och inte kräver juridisk bedömning. En sammansättning med en domare skulle närmast lämpa sig för ärenden som inlett vid försäkringsdomstolen och inte hör till dess behörighet, för avgörande av besvär som inkommit efter besvärstiden, för avgörande av vissa typer av ärenden som i sin helhet ska återremitteras till ett förmånsverk, för återkallande av besvär samt för avgörande av yrkanden i samband med utmätning och ansökningar om avbrytande av verkställighet. Däremot vore det problematiskt att på basis av ekonomiska intressen bestämma att vissa ärenden ska behandlas i en lättare sammansättning, eftersom en penningssumma kan ha synnerligen varierande betydelse för olika parter. Det avgörande som ges kan också påverka försäkringsdomstolens eller förmånswerkens avgöranden som är relevanta för en parts övriga förmåner.

Det är i princip enkelt att avgöra t.ex. ärenden som inkommit efter besvärstiden, eftersom de i regel ska avvisas utan prövning. Sådana ärenden kan emellertid också vara förenade med svårlösta juridiska problem och skälighetsbedömningar, eftersom försäkringsdomstolen kan pröva ett ärende som inkommit efter besvärstiden om det funnits vägande skäl till förseningen. Exempelvis i en sådan situation ska ärendet kunna överföras till grundsammansättningen, dvs. en sammansättning med tre eller fem ledamöter. Enligt statistiska uppgifter från 2013 kunde högst ca 330 ärenden ha behandlats i en sammansättning med en ledamot, och en del av dessa ärenden kunde efter prövning ha överförts till en större sammansättning.

Sammansättning med en domare och en läkarledamot

En sammansättning med två ledamöter kan användas när det gäller medicinska ärenden som för närvarande avgörs i en sammansättning med tre ledamöter, dvs. med två lagfarna ledamöter och en läkarledamot. När det gäller medicinska ärenden som ska avgöras i en sammansättning med tre ledamöter måste för närvarande fyra personer sätta sig in i ärendet, eftersom föredraganden inte ingår i beslutssammansättningen. I en sammansättning med en domare och en läkarledamot kan som lagfaren ledamot komma i fråga försäkringsdomstolens överdomare, en lagman eller en försäkringsrättsdomare medan den andra ledamoten kan vara en läkarledamot med uppgiften som bisyssla. Ärendet ska enligt förslaget föredras av en föredragande som inte ingår i beslutssammansättningen. En sammansättning med en domare och en läkarledamot har den fördelen att antalet personer som ska sätta sig in i ärendet minskar från nuvarande fyra till tre personer, medan den medicinska sakkunskapen inom beslutssammansättningen fortfarande kvarstår.

Förslaget innebär att kravet på minsta antal ledamöter som deltar i beslutssammansättningen kan minskas i ärenden där avgörandet uttryckligen baseras på en läkarledamots sakkunskap och där ärendet inte är förenat med sådana juridiska problem som förutsätter att det bedöms av flera lagfarna ledamö-

ter. När ett ärende är förenat med juridiska problem ska det dock kunna överföras till en grundsammansättning.

Ett ärende kan avgöras i en sammansättning med en domare och en läkarledamot endast om båda ledamöterna är eniga om saken. I annat fall ska ärendet överföras till en grundsammansättning, dvs. en sammansättning med tre ledamöter, vilket innebär att ytterligare en lagfaren ledamot deltar i avgörandet. Eftersom föredragandena för närvarande föredrar ärenden också i en snäv sammansättning leder detta, i situationer där ledamöterna är oeniga, till att antalet personer som måste sätta sig in i ärendet ökar och sålunda blir lika stort som för närvarande i medicinska ärenden som ska avgöras i en sammansättning med tre ledamöter.

Ärenden som Folkpensionsanstalten avgjort i första instans och där en medicinsk utredning är relevant för avgörandet kunde lämpligen avgöras i en sammansättning med en domare och en läkarledamot. Som exempel på ärenden som kunde avgöras i en sådan sammansättning kan nämnas ärenden som avses i lagen om handikappförmåner (570/2007) och i sjukförsäkringslagen (1224/2004). Ärenden som Folkpensionsanstalten har avgjort i första instans och som gäller sjukpension, ersättningsärenden i samband med företagshälsovård eller ärenden som gäller rehabiliteringsförmåner, vilka också inbegriper ärenden som gäller yrkesinriktad rehabilitering, kan utöver medicinsk sakkunskap förutsätta också juridiska överväganden i en så hög grad att flera än en lagfaren ledamot bör delta i avgörandet. Ärenden som hör till de sist nämnda kategorierna kan sålunda inte avgöras i en sammansättning med två ledamöter. Inte heller ärenden som nu behandlas i en sammansättning med fem ledamöter ska kunna behandlas i en sammansättning med två ledamöter. Förslaget påverkar alltså inte ställningen i beslutssammansättningen för de ledamöter med uppgiften som bisyssla som är förtrogna med förhållandena inom arbetslivet och på arbetsmarknaden.

Plenum

För att effektivisera behandlingen av ärenden är det skäl att förenkla sammansättningen av försäkringsdomstolens plenum.

En förutsättning för att plenum fortfarande ska vara tillräckligt starkt är att alla ordinarie försäkringsrättsdomare har rätt att delta i plenum. Det kan inte anses att plenums betydelse äventyras trots att för viss tid tillsatta försäkringsrättsdomare inte längre ingår i sammansättningen. I en sammansättning som möjliggör behörig behandling ingår enligt förslaget överdomaren som ordförande samt som övriga ledamöter försäkringsdomstolens lagmän och ordinarie försäkringsrättsdomare. I plenum ska dessutom delta de ledamöter som tidigare behandlat ärendet. Liksom för närvarande ska plenum vara domfört när minst två tredjedelar av ledamöterna är närvarande.

Det är inte skäl att begränsa plenum till ett visst antal ledamöter, eftersom det i framtiden kan ske förändringar i antalet försäkringsrättsdomare.

Avstående från formella sammanträden

Försäkringsdomstolen har i praktiken avstått från att ordna formella sammanträden i ärenden som kan avgöras i sammansättningar med tre ledamöter och som det råder enighet om. Eftersom starka praktiska skäl talar för förfarandet och eftersom det inte kan anses strida mot Europeiska människorättskonventionen, är det motiverat att till lagen om försäkringsdomstolen foga en bestämmelse som gör det möjligt att avgöra ärenden på föredragning och på basis av de till beslutssammansättningen hörande ledamöternas samstämmiga skriftliga ställningstaganden, utan att ett särskilt sammanträde ordnas. Denna möjlighet bör finnas också i alla sådana ärenden som ska avgöras i en sammansättning med fem ledamöter och som det råder enighet om. Om någon av ledamöterna kräver det måste dock alla ärenden kunna tas upp vid ett sammanträde och avgöras med samtliga ledamöter närvarande.

I praktiken antecknar beslutssammansättningens ledamöter skriftligen sina ställningstaganden efter att ha tagit del av det ärende som ska avgöras. Om alla ledamöter i beslutssammansättningen är eniga om avgöran-

det, behandlas ärendet vid ett sammanträde bara genom att man konstaterar att avgörandet var enigt på basis av de skriftliga ställningstagandena, och man för inte någon vidare diskussion om ärendet vid sammanträdet. Sålunda är det inte ändamålsenligt att ta upp ett ärende som det råder enighet om vid ett formellt sammanträde. Behandlingstiderna för ärenden som det råder enighet om förkortas då ärendena avgörs utan formella sammanträden, och dessutom frigörs resurser för behandling av bland annat de ärenden som kräver diskussion vid sammanträde.

Förslaget går inte ut på att skapa nya förfaranden utan det är fråga om att i lagstiftningen reglera sådana hittills oreglerade förfaranden som redan länge tillämpats vid försäkringsdomstolen. Förfarandena har visat sig vara nödvändiga på grund av försäkringsdomstolens speciella sammansättningar, som i stor utsträckning är baserade på ledamöter med uppgiften som bisyssla, och på det stora antalet mål som domstolen behandlar. Försäkringsdomstolens behandlingstider skulle förlängas om förfarandena slopades. Det föreslagna tillägget till lagen om försäkringsdomstolen innebär att parterna får inblick i de tillämpade förfarandena och det förtydligar också domstolsledamöternas tjänstansvar.

Utveckling av försäkringsdomstolens medicinska bedömningsförfarande

System som bygger på utomstående sakkunnigläkare används i flera länder som kan jämföras med Finland. I dessa länder skaffar man den medicinska sakkunskap som behövs för besvärssystemet genom att inhämta utlåtanden av utomstående sakkunnigläkare. Till beslutsorganen hör sålunda inga läkarledamöter.

Från ändringssökandens synpunkt är systemet med utomstående sakkunnigläkare det ideala sättet att skaffa den medicinska sakkunskap som behövs i ett ärende, eftersom det för avgörandet relevanta medicinska utlåtandet då inte kommer att omfattas av domstolens förhandlingssekretess utan ändringssökanden får ta del av ställningstagandet och kan yttra sig om det.

Om det vid försäkringsdomstolen skapas ett helt externt system med sakkunnigläkare kommer kostnaderna att öka avsevärt jämfört med det nuvarande systemet med läkarledamöter. En utomstående sakkunnigläkares arvode för ett utlåtande har beroende på ärendet varierat mellan ca 300 och 600 euro inklusive bikostnader. Sakkunnigläkarnas arvoden för utlåtanden skulle årligen uppgå till ca 2,7 miljoner euro om utomstående sakkunnigutlåtanden inhämtades i alla de för närvarande ca 4 000 ärenden per år som kräver medicinsk sakkunskap och behandlas i försäkringsdomstolen. Vid bedömningen av arvodenas sammanlagda belopp har beaktats omständigheten att i uppskattningsvis ca 2 000 ärenden dessutom inhämtas tilläggsutlåtanden med anledning av nyinkomna utredningar eller med anledning av att det behövs utlåtanden av flera specialistläkare. Försäkringsdomstolens läkarledamöters löner uppgår för närvarande till sammanlagt ca 400 000 euro per år och kostnaderna per avgjort medicinskt ärende är ca 100 euro.

Om man övergick till ett system med utomstående sakkunnigläkare skulle det av kostnadsskäl bli aktuellt att bedöma om utlåtande ska inhämtas i alla ärenden eller endast i en del av ärendena. Med beaktande av att försäkringsdomstolen till exempel år 2012 avgjorde ca 3 900 medicinska ärenden, i vilka avgörandet i lägre instans ändrades i ca 16 % av fallen, skulle kostnaderna för utomstående läkarutlåtanden bli oskäligt höga också när utlåtande inhämtas i ärenden där man är på väg att inta en annan ståndpunkt än den behandlande läkaren. Även detta förfarande skulle alltså innebära att man ber om utomstående sakkunnigutlåtande i över 3 000 ärenden. Detta skulle i sin tur innebära att ändringssökandenas rättssäkerhet försämrats i ärenden där inget utlåtande inhämtas eftersom en del av ärendena, i och med att läkarledamöter inte deltar i beslutssammansättningarna, skulle avgöras helt utan medicinsk specialsakunskap.

Eftersom försäkringsdomstolen är den enda egentliga fullföljdsdomstolen i ärenden som gäller social trygghet bör utgångspunkten vara den att försäkringsdomstolen prövar alla inkomna ärenden också från medicinsk synpunkt. Av denna anledning behövs det medi-

cinsk sakkunskap i alla medicinska ärenden. I annat fall har försäkringsdomstolen ingen faktiskt möjlighet att pröva lägre instansers avgöranden i alla medicinska ärenden och inte heller att bedöma betydelsen av tilläggsutredning. Rättssäkerheten kan äventyras om medicinska ärenden behandlas helt utan medicinsk sakkunskap. Till exempel deltar även vid förvaltningsdomstolarna en ledamot med medicinsk utbildning i ärendegrupper som kräver medicinsk sakkunskap i enlighet med vad som särskilt föreskrivs i lagen om förvaltningsdomstolarna (430/1999).

Ett system med utomstående sakkunnigläkare kan också leda till att den faktiska beslutanderätten flyttas utanför domstolen, om man inte samtidigt säkerställer att försäkringsdomstolen fortfarande har tillgång till egen medicinsk specialsakunskap. Utan egen medicinsk sakkunskap har försäkringsdomstolen inte nödvändigtvis förutsättningar att avgöra medicinska ärenden avvikande från sakkunnigläkares ställningstaganden. Samtidigt skulle domstolen i mindre utsträckning föra interna diskussioner eftersom försäkringsdomstolens föredragande och domare inte har möjlighet att på ett flexibelt sätt ställa kompletterande frågor till medicinska sakkunniga och diskutera ärendena med dem. Dessutom kan följderna bli den att försäkringsrättsdomarnas och föredragandenas medicinska kunnande minskar samtidigt som också sakkunnigläkarnas kännedom om lagstiftningen om utkomstskydd minskar. Rätten att få sociala förmåner avgörs inte heller enbart på grundval av medicinsk utredning utan påverkas av innehållet i den lag som motiverar förmånen. För att säkerställa ett rättvist resultat bör sålunda personer med såväl medicinsk som juridisk utbildning ingå i beslutssammansättningen.

Av de skäl som nämns ovan är det snarare skäl att utveckla försäkringsdomstolens medicinska bedömningsförfarande så att de nuvarande läkarledamöterna kvarstår i beslutssammansättningarna samtidigt som utomstående partsoffentliga sakkunnigutlåtanden börjar användas i avsevärt större utsträckning än tidigare. Förfarandet med inhämtande av utlåtanden av utomstående läkare baserar sig på bestämmelsen om hörande av sakkunniga i 40 § i förvaltningsprocesslagen (586/1996).

Social- och hälsovårdsministeriet har tillsatt en beredningsgrupp för lagen om ordnandet av social- och hälsovården. Vid beredningen av ärendet har man fört fram att det kunde höra till universitetssjukhusens uppgifter att ge försäkringsmedicinska utlåtanden. Avsikten är att lagen ska träda i kraft stegvis 2014—2017. Dessutom har man vid social- och hälsovårdsministeriet diskuterat att Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira innan lagen träder i kraft kunde föra ett register över sakkunniga, där sådana personer antecknas som domstolarna kunde begära försäkringsmedicinska utlåtanden av direkt. Eftersom det för tillfället inte finns närmare information om när de ovan nämnda arrangemangen kommer att träda i kraft, är det i detta skede motiverat att bevara möjligheten för försäkringsdomstolen att be personer som statsrådet särskilt förordnat till försäkringsdomstolen (sakkunnigläkare) om sakkunnigutlåtanden.

Försäkringsdomstolens läkarledamöters ställningstaganden omfattas, liksom beslutsammansättningens övriga ledamöters ställningstaganden, av domstolens förhandlingssekretess. Detta möjliggör fri diskussion om avgörandet av ärendet beslutsammansättningens ledamöter emellan, vilket är en väsentlig del av beslutsprocessen. Domstolens förhandlingssekretess gäller på motsvarande sätt också i de andra domstolarna oberoende av vilken utbildning de personer som deltar i beslutsammansättningen har.

Försäkringsdomstolen inhämtar för närvarande årligen endast i ca 15 ärenden utlåtanden av utomstående läkare. Ändringssökanden får yttra sig om dessa utlåtanden. Försäkringsdomstolens nuvarande suppleanter för läkarledamöterna fungerar i praktiken endast som utomstående sakkunniga som ger utlåtanden och trots benämningen deltar de inte i beslutsammansättningen då en ordinarie läkarledamot har förhinder. Suppleanternas sakkunnigutlåtanden omfattas inte av domstolens förhandlingssekretess, utan parterna har rätt till dem. Ställningen för suppleanter som är utnämnda av statsrådet bör förtydligas, så att de är utomstående sakkunniga som ger utlåtanden men inte längre har någon möjlighet att som ledamöter delta i beslutsammansättningar, eftersom möjligheten inte

heller hittills har utnyttjats. Samtidigt föreslås att den vilseledande benämningen suppleant för läkarledamot ändras till benämningen sakkunnigläkare och att utlåtanden inhämtas i betydligt större utsträckning än för närvarande.

Ändringssökanden har rätt att ta del av sakkunnigläkarens utlåtande och ges också tillfälle att yttra sig om utlåtandet innan ärendet avgörs. Ändringssökanden har möjlighet att lägga fram sakkunnigläkarens utlåtande för behandlande läkaren och att framföra åsikter och kritik samt ställa frågor med anledning av utlåtandet. Rättegången i försäkringsdomstolen kommer sålunda att i större utsträckning kännetecknas av växelverkan och transparens.

När man överväger att begära sakkunnigutlåtanden bör principerna för en rättvis rättegång samt likvärdig behandling av ändringssökande beaktas. En sakkunnigläkarens utlåtande ska inhämtas i ärenden där den bevisning som lagts fram är motstridig eller tolkningsbar och som har en avsevärd betydelse för en enskild part. Vidare ska en sakkunnigläkarens utlåtande inhämtas i ärenden i vilka har lagts fram exceptionellt högklassig utredning som inte är förenlig med vedertagen ersättningspraxis. En sakkunnigläkarens utlåtande ska inhämtas också i alla andra medicinska ärenden där en rättvis rättegång bedöms förutsätta det. Det kan antas att flest sakkunnigutlåtanden behövs i ärenden som gäller lagstiftningen om olycksfallsförsäkring. Man bör även beakta att behandlingstiden för ärendet i fråga förlängs om man inhämtar utomstående sakkunnigutlåtande.

Beslut om inhämtande av en sakkunnigläkarens utlåtande kan fattas på samma sätt som ett beslut om inhämtande av tilläggsutredning. I praktiken inhämtas utlåtande på framställning av föredraganden eller en ledamot av beslutsammansättningen. Beslutet fattas i sista hand alltid av den beslutsammansättningen som behandlar ärendet.

Med beaktande av antalet medicinska ärenden som behandlas i försäkringsdomstolen borde det vid försäkringsdomstolen även finnas en ordinarie överläkare som stärker den medicinska kunskapen vid försäkringsdomstolen. En överläkare behövs också för att kvaliteten på avgörandena ska vara jämn och

med tanke på utbildningsbehovet. För tillfället kan överdomaren vid försäkringsdomstolen utnämna en av de läkarledamöter med uppgifter som bisyssla som statsrådet förordnat till försäkringsdomstolen till överläkare, men inga läkare har varit intresserade av uppgiften. Det faktum att det nu är fråga om en ordinarie heltidsuppgift kommer antagligen att öka intresset för uppgiften och hjälpa vid rekryteringen av personen i fråga. Överläkaren ska liksom de andra läkarledamöterna delta i avgörandena vid försäkringsdomstolen, och dessutom ingår i hans eller hennes uppgiftsbeskrivning att övervaka de andra läkarledamöternas verksamhet och arbetsmängd, följa högsta domstolens beslutspraxis och se till att läkarledamöternas beslutspraxis är enhetlig samt att planera och utveckla det medicinska bedömningsförfarandet.

Ändring av utnämning av läkarledamöter och sakkunnigläkare samt redogörelse för bindningar i samband med utnämning

Vid utnämning av läkarledamöter och de sakkunnigläkare som utnämns i stället för läkarledamöternas suppleanter ska ett öppet ansökningsförfarande tillämpas, eftersom detta inverkar positivt på öppenheten och därmed också på det allmänna förtroendet för försäkringsdomstolens läkarsystem. Förfarandet för utnämningen av läkare bör ändras så att social- och hälsovårdsministeriet inte längre lägger fram förslag för justitieministeriet. Det vore mer motiverat att försäkringsdomstolen ledigförklarar uppdragen som läkarledamöter och sakkunnigläkare innan det pågående mandatet upphör. Det föreslås att försäkringsdomstolen ska ha möjlighet att skaffa utlåtanden eller andra utredningar om sökandena. Försäkringsdomstolen ska också vid behov höra social- och hälsovårdsministeriet innan den för justitieministeriet lägger fram ett motiverat förslag om vilka av sökandena som ska förordnas till uppdragen. Justitieministeriet gör en framställning till statsrådet efter att ha fått förslaget från försäkringsdomstolen. Vid utnämning av ordinarie överläkare ska samma förfarande följas som vid utnämning av läkarledamöter.

Motsvarande redogörelse för bindningar som den som tillämpas i samband med utnämning av domare ska enligt förslaget införas när det gäller utnämning av både läkarledamöter, sakkunnigläkare och övriga ledamöter med uppgiften som bisyssla. På detta sätt kan det säkerställas att de personer som utnämns till ledamöter i försäkringsdomstolen är ojäviga. Även överläkaren ska redogöra för sina bindningar på motsvarande sätt som domarna.

Beslutssammansättning i ärenden som gäller olycksfall i militärtjänst

För tillfället avgörs ärenden som gäller olycksfall i militärtjänst vid försäkringsdomstolen i en sammansättning med fem ledamöter, som utöver två försäkringsrättsdomare och en läkarledamot består av en ledamot med uppgiften som bisyssla som har förordnats till uppgiften på förslag av de mest representativa arbetsgivarorganisationerna och en ledamot med uppgiften som bisyssla som har förordnats till uppgiften på förslag av de mest representativa arbetstagarorganisationerna. Det är motiverat att ändra beslutssammansättningen så att en ledamot som är förtrogen med militärärenden och som förordnats till uppgiften på förslag av försvarsministeriet deltar i behandlingen av ärendet, liksom fallet är i militärskadeärenden, i stället för en ledamot med uppgiften som bisyssla som förordnats på förslag av arbetsgivarorganisationerna. En ledamot som är förtrogen med militärärenden bidrar med sin sakkunskap om de militära tjänstgöringsförhållandena, och därmed ökar yrkesskickligheten vid domstolen och transparensen vid behandlingen av dessa ärenden.

Muntlig förhandling i försäkringsdomstolen

Enligt 16 § 1 mom. i lagen om försäkringsdomstolen tillämpas förvaltningsprocesslagen vid behandlingen av ärenden i försäkringsdomstolen, om inte något annat bestäms särskilt. Enligt 2 mom. gäller för muntlig förhandling i försäkringsdomstolen vad som i 38 § i förvaltningsprocesslagen (586/1996) bestäms om verkställande av muntlig förhandling i förvaltningsdomstolen på begäran

av en enskild part. Enligt 37 § 1 mom. i förvaltningsprocesslagen hålls vid behov muntlig förhandling för att ett ärende ska kunna utredas. Vid denna kan parter, myndighet, vittnen och sakkunniga höras samt annan utredning tas emot. Enligt 38 § 1 mom. i förvaltningsprocesslagen ska förvaltningsdomstolen hålla muntlig förhandling om en enskild part begär det. En parts begäran om muntlig förhandling kan dock avslås, om yrkandet lämnas utan prövning eller omedelbart förkastas eller om muntlig förhandling med hänsyn till ärendets art eller av någon annan orsak är onödig.

Enligt förvaltningsprocesslagen är utgångspunkten för förhandling en skriftlig process. Muntlig förhandling kompletterar endast den skriftliga processen. Försäkringsdomstolen håller i allmänhet muntlig förhandling när det bedöms att man på detta sätt kan få tilläggsutredning i ärendet. Våldigt få muntliga förhandlingar har ordnats vid förvaltningsdomstolen och antalet bör ökas för att ändringssökandens delaktighet ska kunna stärkas. När muntlig behandling ordnas ökar arbetsmängden liksom möjligen också parternas utgifter bland annat på grund av att de måste infinna sig vid domstolen. Med dagens teknik är det ändå möjligt att till exempel höra ett vittne också med hjälp av videokonferensutrustning. Med beaktande av att resurserna är begränsade bör man, när man bedömer nödvändigheten av att hålla muntlig förhandling, noga överväga behovet så att muntlig förhandling hålls enbart i sådana fall där det är motiverat för att säkerställa att avgörandet är korrekt, och muntliga förhandlingar ska inte hållas enbart av princip. Med tanke på ändringssökandens upplevelse av att få rättssäkerhet är det dock av betydelse att ändringssökanden i ett ärende som för honom eller henne själv är mycket viktigt har möjlighet att personligen framföra sitt ärende för domstolen och att han eller hon upplever sig ha hörts i behandlingen av ärendet. Därför föreslås det att det i lagen om försäkringsdomstolen ska skrivas in en förtydligande bestämmelse om att en enskild part har rätt att begära muntlig förhandling så som bestäms i förvaltningsprocesslagen.

I begäran om muntlig förhandling är det många gånger fråga om att parterna vill att

deras hälsotillstånd ska undersökas vid muntlig förhandling. Det hör inte till försäkringsdomstolens läkarledamöters uppgifter att undersöka en part, utan endast att bedöma de medicinska utredningar som förelagts försäkringsdomstolen. Även de ekonomiska resurserna begränsar möjligheterna att utföra läkarundersökningar. Att utföra läkarundersökning eller träffa ändringssökanden till exempel i sådana fall, där man på basis av de preliminära ställningstagandena är på väg att inta en annan ståndpunkt än den behandlande läkaren, skulle årligen innebära över 3 000 läkarundersökningar, vilket höjer kostnaderna avsevärt. För tillfället är läkarledamöterna vid försäkringsdomstolen förordnade på deltid, och om även läkarundersökningar ingick i deras arbetsuppgifter skulle man bli tvungen att höja antalet läkarledamöter och förlänga arbetstiden. Även ändringssökanden skulle drabbas av ökade utgifter om han eller hon blev tvungen att komma till försäkringsdomstolens lokaler för att träffa en läkarledamot. Läkarundersökningar skulle också kräva ändringar och ny utrustning i försäkringsdomstolens lokaler, vilket skulle förorsaka ytterligare kostnader. Det är svårt att uppskatta de exakta kostnaderna, men med beaktande av antalet eventuella läkarundersökningar är det fråga om en betydande ökning av kostnaderna. Dessutom skulle behandlingstiden förlängas om man utförde läkarundersökningar i samband med behandlingen av ärendet i försäkringsdomstolen.

Begränsat mottagande av tilläggsutredning och information om behandlingen av ett ärende

Begränsning av mottagandet av tilläggsutredning till en viss tidpunkt skulle effektivisera försäkringsdomstolens verksamhet och förkorta behandlingstiderna. De ärenden som behandlas i försäkringsdomstolen kan på basis av ny utredning på nytt tas upp till behandling hos förmånsverket. Sökanden åsamkas sålunda ingen rättsförlust även om den nya utredningen inte skulle beaktas i försäkringsdomstolen. En begränsning av mottagandet av tilläggsutredning beräknas inte öka antalet nya ansökningar till förmånsverket, eftersom den nya utredningen vanligen

gäller sökandens hälsotillstånd och en förändring i detta sålunda kan ske i vilket skede av handläggningen som helst. När den försäkrade överväger att på nytt ansöka om en förmån har den tidpunkt då utredningen inkommer ingen betydelse. Relevanta omständigheter är istället arten av förändringen och innehållet i utredningen om den.

En begräsning av mottagandet av tilläggsutredning kan inte genomföras endast med procedurmässiga metoder eftersom det enligt förvaltningsprocesslagen är möjligt att lämna in utredning under hela den tid som ett ärende behandlas. I andra förvaltningsdomstolar har det inte ansetts vara särskilt problematiskt med inlämning av tilläggsutredning medan ett ärende är anhängigt. I försäkringsdomstolen innebär tilläggsutredning att behandlingen på ett avgörande sätt drar ut på tiden. Därför är det nödvändigt att i lagen om försäkringsdomstolen ta in särskilda bestämmelser som innebär att mottagandet av tilläggsutredning begränsas.

Det är emellertid inte skäl att i alltför hög grad begränsa mottagandet av tilläggsutredning eftersom det är viktigt för försäkringsdomstolens beslutsfattande att den har tillgång till uppdaterad utredning. De övriga åtgärder som i denna proposition föreslås för att förkorta behandlingstiderna inverkar direkt också på den tid som tilläggsutredning över huvud taget kan lämnas in i ett anhängigt ärende. De största problemen för emellertid sådan mellan dagen för avgörandet och dagen för postandet av beslutet inkommande ny utredning som i värsta fall kan leda till att ett redan avgjort ärende måste behandlas på nytt från första början. I sådana fall kan ett beslut i ärendet fås t.o.m. snabbare genom att en ny ansökan lämnas in till förmånsverket. Enligt förslaget är det motiverat att bestämma att den dag då försäkringsdomstolen fattar sitt avgörande är den sista dagen tilläggsutredning kan lämnas in. Dagen för avgörandet kan uttryckligen fastställas som sista dag för mottagande av tilläggsutredning.

I och med att behandlingen i försäkringsdomstolen begränsas i vissa avseenden blir det viktigare för ändringssökanden att få information om den. Av denna anledning föreslås att i lagen tas in bestämmelser om för-

säkringsdomstolens skyldighet att ge ändringssökandena information.

4 Propositionens konsekvenser

4.1 Ekonomiska konsekvenser

Av de ca 7 000 ärenden som i genomsnitt inkommer till försäkringsdomstolen per år är ca 4 000 av en sådan art att avgörandet förutsätter dels juridisk, dels medicinsk sakkunskap. En läkarledamot deltar årligen i avgörandet av ca 450—550 ärenden. Läkarledamöterna ger årligen sammanlagt över 6 000 utlåtanden och tilläggsutlåtanden när man beaktar att man i samma ärende kan bli tvungen att ge utlåtanden flera gånger. Lönekostnaderna för läkarledamöterna uppgår årligen till sammanlagt ca 400 000 euro. Per avgjort medicinskt ärende är kostnaderna ca 100 euro.

Läkarledamöterna ombes årligen ge ca 15 utlåtanden. Inklusive bikostnader är priset för ett utlåtande i medeltal 450 euro. I detta skede är det svårt att avgöra hur många utomstående sakkunnigutlåtanden försäkringsdomstolen kommer att begära i fortsättningen. Det beror bland annat på antalet läkarledamöter som ska utnämnas vid försäkringsdomstolen och på hur bred deras medicinska sakkunskap är. Om antalet utlåtanden som årligen inhämtas ökade avsevärt, exempelvis till 600 utlåtanden, skulle arvodeskostnaderna stiga till ca 270 000 euro per år. Enligt den senaste uppskattningen bör 12 sakkunnigläkare utses. Kostnaderna för den tilläggspersonal som dessutom skulle behövas för inhämtande av utlåtandena uppgår till uppskattningsvis ca 50 000 euro per år. Även en ökning av antalet muntliga förhandlingar skulle förorsaka vissa ytterligare kostnader, främst på grund av arbetsmängden.

Inrättandet av tjänsten för en överläkare vid försäkringsdomstolen medför i någon mån kostnader. Överläkarens lön borde motsvara den lön som försäkringsdomstolens lagman har, eftersom överläkaren kan likställas med en avdelningschef. Försäkringsdomstolens lagman hör till löneklass T15, där lönen beroende på erfarenhetstillägget är 5 423,89—6 779,86 euro per månad. Det är möjligt att kompensera för de lönekostnader som upp-

står till följd av inrättandet av en överläkars-tjänst genom att låta den otillsatta läkarleda-motsuppgiften förbli otillsatt (besparing ca 2 800 euro per månad) och genom de löne-kostnader som sparas in när en läkarledamot går i pension (ca 2 300 euro per månad). Om man antar att överläkaren på basis av sin ar-betserfarenhet har rätt till alla erfarenhetstill-lägg, uppgår den tilläggsfinansiering som förutom de ovannämnda åtgärderna behövs till ca 1 700 euro per månad, dvs. ca 20 400 euro per år (utan bikostnader).

De ändringar som föreslås i beslutssam-mansättningarna medför också förändringar i försäkringsdomstolens ärendehanteringssy-stem. Till denna del kommer kostnaderna att uppgå till uppskattningsvis 10 000–15 000 euro. Om systemet för översändande av handlingar till sakkunnigledamöterna genom-förs helt elektroniskt, stiger kostnaderna till 20 000—30 000 euro.

Användningen av sådana flexibla samman-sättningar som lagförslaget möjliggör samt slopandet av formella sammanträden i vissa typer av ärenden beräknas få positiva conse-kvenser dels genom att behandlingstiderna förkortas och dels genom att försäkrings-domstolens produktivitet förbättras.

4.2 Samhälleliga konsekvenser

Slopandet av formella sammanträden får den följd att den ledamot som ingår i be-slutssammansättningen då försäkringsdom-stolen ger sitt beslut inte längre är en annan person än den ledamot som de facto satt sig in i ärendet och tagit ställning i det. Försäk-ringsdomstolens beslutsförfarande blir sålun-da mer transparent. Behandlingstiden i ären-den som det råder enighet i blir även kortare. De resurser som frigörs kan användas till så-dant som har större betydelse för medborgar-nas rättssäkerhet.

Den flexibla behandlingen av ärenden som de lättare sammansättningarna möjliggör skulle inverka på domarnas och föredragan-denas arbetsmängder. Om ärendena avgörs i sammansättningar som är antingen en leda-mot eller två ledamöter mindre än de nuva-rande kunde de arbetsinsatser som på detta sätt frigörs kunna inriktas på behandling av andra ärenden, vilket i sin tur skulle leda till

att försäkringsdomstolens beslutskapacitet ökar. För att ökningen av kapaciteten skulle kunna utnyttjas så effektivt som möjligt mäs-te den arbetsinsats som frigörs från behand-lingen kunna inriktas framför allt på de ären-degrupper vilkas behandlingstider för närva-rande är längst. Dessutom skulle den flexib-lare behandlingen få den effekten att de en-skilda domarna och föredragandena får mera tid för behandling av krävande ärenden, vil-ket i sin tur sannolikt förbättrar beslutskvali-teten.

Nyttan av de lättare sammansättningarna och kortare behandlingstiderna kan beräknas på basis av en hur stor andel av alla inkom-mande ärenden som kan avgöras i en lättare sammansättning. Ungefär tio procent av alla ärenden överförs till behandling i en sam-mansättning med en domare och en läkarle-damot (på basis av statistik från 2013 skulle högst ca 560 ärenden ha kunnat behandlas i en sammansättning med två ledamöter, vilket motsvarar ungefär tio procent av de ärenden som avgjordes i försäkringsdomstolen 2013). Till den sammansättningen skulle också överföras en betydande del av ärendena som inkommer från besvärnsämnden för social trygghet. Om användningen av denna sam-mansättning försnabbar behandlingen i för-säkringsdomstolen skulle detta samtidigt ha en positiv inverkan på de sammanlagda be-handlingstider som orsakas av anhopningen av ärenden hos besvärnsämnden för social trygghet. I en endomarsammansättning kunde utan större dröjsmål behandlas t.ex. ären-den som inlämnats till fel domstol samt så-dana ärenden om avbrytande av verkställig-het som kräver snabb behandling. Ungefär fem procent av alla ärenden överförs till be-handling i en endomarsammansättning (på basis av statistik från 2013 skulle högst ca 330 ärenden ha kunnat behandlas i denna sammansättning, vilket motsvarar ungefär fem procent av de ärenden som avgjordes i försäkringsdomstolen 2013). Genom en lättare sammansättning av plenum skulle ett bät-tre fungerande, rationellare och säkrare be-slutsförfarande uppnås.

En begränsning av mottagandet av till-äggsutredning skulle försnabba beslutsverk-samheten, vilket leder till att parterna får be-sluten snabbare. I och med förslaget att för-

säkringsdomstolen ska informera ändrings-sökandena får dessa besked om hur behandlingen av deras ärenden framskrider och samtidigt ökar handläggningens transparens.

Förslaget att försäkringsdomstolens ledamöter med uppgiften som bisyssla ska redogöra för sina bindningar i samband med att de utnämns samt de ändringar som föreslås i förfarandet för utnämning av läkarledamöter och sakkunnigläkare kommer att inverka positivt på allmänhetens uppfattning om försäkringsdomstolens ledamöters opartiskhet och oberoende. Att sakkunnigutlåtanden i mindre utsträckning kommer att omfattas av förhandlingssekretessen innebär en klar förbättring av domstolsbehandlingen och det medicinska bedömningsförfarandets transparens och öppenhet. Detta kommer i sin tur att öka ändrings-sökandenas förtroende för försäkringsdomstolens verksamhet. Ärendenas behandlingstider kommer dock att förlängas när man begär sakkunnigutlåtanden, och ändrings-sökandena kan försättas i ojämlig ställning. Även en ökning av antalet muntliga förhandlingar ökar transparensen och öppenheten i försäkringsdomstolens verksamhet.

Efter att lagen trätt i kraft kommer justitieministeriet att följa förverkligandet och effekterna av de mål som uppställs i denna proposition.

5 Beredningen av propositionen

5.1 Beredningsskeden och beredningsmaterial

Förslaget är baserat på ett betänkande av arbetsgruppen för utveckling av försäkringsdomstolen (Arbetsgruppsbetänkande 2009:10).

Arbetsgruppen granskade möjligheterna att utveckla försäkringsdomstolens personalstruktur, sammansättningar, rättskipningsprocesser och beredning av ärenden samt försäkringsdomstolens övriga förfaranden. Arbetsgruppen skulle ta ställning till frågan om ett eventuellt särskilt försnabbat beredningsförfarande, frågan om begränsning av inlämnandet av tilläggsutredning, införandet av beslutssammansättningar som tryggar rättssäkerheten, behovet av sakkunnigledamöter och frågan om säkerställande av ojävigheten,

fungerande sammansättningar för förvaltnings-sammanträden och plenum samt till frågan om behörighetskraven för föredragande och beredare och dessas uppgifter.

I arbetsgruppsbetänkandet ingick två avvikande meningar som gällde frågan om slopande av formella sammanträden, föredragandens ställning samt intresserepresentation i försäkringsdomstolen.

Vid sidan av arbetsgruppens arbete genomfördes under ledning av institutionen för logistik vid Villmanstrands tekniska universitet ett logistikprojekt som handlade om revidering av försäkringsdomstolens interna förfaranden.

5.2 Remissyttranden och hur de har beaktats

Utifrån arbetsgruppens förslag och yttrandena om dem bereddes, efter ett tämligen omfattande remissförfarande, regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av lagen om försäkringsdomstolen (RP 281/2010 rd). Propositionen förföll i riksdagen i april 2011. Den nu aktuella regeringenspropositionen har delvis samma innehåll som den proposition som tidigare förföll. I denna proposition har man dock slopat tanken att färre ledamöter med uppgiften som bisyssla som är förtrogna med arbetsförhållanden, företagsverksamhet och militärskadeärenden skulle delta i beslutssammansättningarna, utom i fråga om ärenden som föredragits för behandling i en sammansättning med en ledamot. Det är inte heller ändamålsenligt att i detta sammanhang behandla frågan om föredragandens behörighet att fungera som ledamot, eftersom arbetsgruppen för domstolslagen behandlar frågan med avseende på föredragandena vid samtliga domstolar.

Justitieministeriet ordnade ett utfrågningsmöte om utkastet till regeringens proposition om ändring av lagen om försäkringsdomstolen den 27 mars 2014 och begärde skriftliga utlåtanden av sammanlagt 57 olika remissinstanser. I mötet deltog representanter för 29 olika remissinstanser och som ett resultat av att man begärt utlåtanden lämnades sammanlagt 32 skriftliga utlåtanden till justitieministeriet, samt ett utlåtande som inte begärts och ett förslag. Det har gjorts ett samman-

drag av utlåtandena, och det har publicerats i justitieministeriets publikationsserie Betänkanden och utlåtanden (Ändring av lagen om försäkringsdomstolen; Remissammandrag 29/2014). En promemoria om utfrågningsmötet finns som bilaga till remissammandraget.

6 Samband med andra propositioner

Justitieministeriet tillsatte den 22 november 2011 en arbetsgrupp med uppgift att se över bestämmelserna om domstolarna och domarna. Arbetsgruppen publicerade sitt betänkande den 22 april 2014 (Ny domstolslag; justitieministeriets betänkanden och utlåtanden 26/2014). I denna proposition har de förslag

om försäkringsdomstolen som arbetsgruppen framför i sitt betänkande beaktats, liksom även att det föreslås att bestämmelser om sådant som rör alla domstolar ska ingå i den nya domstolslagen samt att det stiftas en lag om rättegång i försäkringsdomstolen i stället för lagen om försäkringsdomstolen. För att verksamheten vid försäkringsdomstolen ska bli mer flexibel och öppen har det ändå ansetts motiverat att bereda de ändringar som nu föreslås i form av en egen lagstiftning i stället för att vänta på att arbetsgruppen för domstolslagen blir färdig med sin regeringsproposition om den nya domstolslagen. Denna proposition kan behandlas innan arbetsgruppen för domstolslagen lämnar sin regeringsproposition till riksdagen.

DETALJMOTIVERING

1 Lagförslag

2 §. *Ledamöter.* Det föreslås att paragrafen ändras så att den också innehåller bestämmelser om överläkaren vid försäkringsdomstolen. För uppgiften ska det inrättas en ordinarie överläkartjänst vid försäkringsdomstolen. Överläkaren sköter sin uppgift på heltid till skillnad från de övriga läkarledamöterna. Bestämmelserna om överläkaren utgör 2 mom., varvid det nuvarande 2 och 3 mom. blir 3 och 4 mom. Överläkare stärker det medicinska synsättet vid försäkringsdomstolen och behövs också för att kvaliteten på avgörandena ska vara jämn och med tanke på utbildningsbehovet. I 2 mom. ingår bestämmelser om överläkarens uppgifter, som utöver läkarledamotsuppgifter omfattar att övervaka de andra läkarledamöternas verksamhet och arbetsmängd, följa högsta domstolens beslutspraxis och se till att läkarledamöternas beslutspraxis är enhetlig samt att planera och utveckla det medicinska bedömningsförfarandet. Vad gäller behörighet för och förordnande av överläkaren samt överläkarens redogörelse för bindningar tillämpas bestämmelserna om försäkringsdomstolens läkarledamöter med uppgiften som bisyssla i den föreslagna 4 § i lagen om försäkringsdomstolen. Avgångsåldern för överläkaren är densamma som för domarna och läkarledamöterna med uppgiften som bisyssla. I övrigt gäller om rätten för överläkaren att kvarstå i uppgiften vad som bestäms om rätten för innehavare av domartjänst att kvarstå i tjänsten.

2 a §. *Sakkunnigläkare vid försäkringsdomstolen.* Det föreslås att det till lagen om försäkringsdomstolen fogas en ny 2 a § där det föreskrivs om sakkunnigläkare som försäkringsdomstolen vid behov kan be om sakkunnigutlåtande. Syftet är att ändra benämningen på de nuvarande suppleanterna för läkarledamöter till sakkunnigläkare så att benämningen bättre beskriver deras uppgift att ge sakkunnigutlåtanden samt att precisera deras uppgifter så att de inte längre kan delta i beslutssammansättningen som ledamöter samt att uttryckligen föreskriva att deras uppgift är att ge utlåtanden som utomstående

sakkunniga. För tillfället har suppleanter för läkarledamöter vid försäkringsdomstolen endast uppgiften att ge sakkunnigutlåtanden, men de har i princip möjlighet att vid behov delta i beslutssammansättningen också som ledamöter. Denna möjlighet har i praktiken emellertid inte utnyttjats, utan läkarledamöterna har deltagit i sammanträdena. Läkarledamöternas suppleanternas sakkunnigutlåtanden omfattas inte av förhandlingssekretessen, utan parterna hörs med anledning av dem. Förfarandet med inhämtande av utomstående sakkunnigutlåtanden baserar sig på bestämmelsen om hörande av sakkunniga i 40 § i förvaltningsprocesslagen (586/1996). Avsikten är att avsevärt öka användningen av partsoffentliga sakkunnigutlåtanden i syfte att öka växelverkan och transparensen i försäkringsdomstolens medicinska bedömningsförfarande. Det kan antas att behovet av sakkunnigutlåtanden är störst i ärenden som gäller lagstiftningen om olycksfallsförsäkring och att behovet är mindre inom andra ärendegrupper. När man överväger att begära sakkunnigutlåtanden i ett ärende ska principerna för en rättvis rättegång samt likvärdig behandling av ändringssökande beaktas. Försäkringsdomstolen ska inhämta utlåtande av en sakkunnigläkare i ärenden som har särskilt stor betydelse för en enskild part. Så ska förfaras också i ärenden där det har lagts fram motstridig eller tolkningsbar medicinsk bevisning. Försäkringsdomstolen ska inhämta utlåtanden av en sakkunnigläkare i ärenden där det har lagts fram exceptionellt högklassig utredning som dock strider mot vedertagen ersättningspraxis. En sakkunnigläkares utlåtande ska inhämtas också i alla andra medicinska ärenden där en rättvis rättegång bedöms förutsätta det. Försäkringsdomstolens ordinarie läkarledamöter ska liksom för närvarande delta i beslutssammansättningen när det är fråga om ärenden där en medicinsk utredning inverkar på avgörandet. Med tanke på detta bör man i fortsättningen se till att ett tillräckligt antal läkarledamöter står till försäkringsdomstolens förfogande och att de olika medicinska specialområdena finns representerade på ett heltäckande sätt. Inga suppleanter för försäkringsdomstolens läkar-

ledamöter med uppgiften som bisyssla ska längre förordnas eftersom det i praktiken inte har funnits behov av att använda suppleanter för läkarledamöter i beslutssammansättningarna. Efter att lagen trätt i kraft ska justitieministeriet följa hur domstolspraxis utvecklas i detta avseende, med beaktande också av synpunkter som framförs av andra aktörer inom området.

4 §. Behörighet för och förordnande av läkarledamöter och sakkunnigläkare. Paragrafens 1 och 2 mom. svarar i sak mot gällande 1 och 2 mom. Statsrådet ska fortsättningsvis på framställning av justitieministeriet för fem år i sänder förordna läkarledamöter och de sakkunnigläkare som utnämns i stället för suppleanter för läkarledamöter, dock högst till dess de uppnår den avgångsålder som anges i 6 §.

Paragrafens 3 mom. innehåller närmare bestämmelser om förfarandet vid förordnande av läkarledamöter och sakkunnigläkare. Enligt gällande 4 § 3 mom. ska social- och hälsovårdsministeriet för förordnande av läkarledamöter och suppleanter lägga fram ett förslag för justitieministeriet. Det föreslås att detta förfarande slopas. Det föreslås att utnämning förfarandet ändras så att försäkringsdomstolen ledigförklarar uppdragen som läkarledamöter och sakkunnigläkare innan det pågående mandatet upphör. Det föreslås att försäkringsdomstolen ska ha möjlighet att skaffa utlåtanden eller andra utredningar om sökandena. Försäkringsdomstolen ska också vid behov höra social- och hälsovårdsministeriet innan den för justitieministeriet lägger fram ett motiverat förslag om vilka av sökandena som ska förordnas till uppdragen. Syftet med ändringen är att göra utnämning förfarandet tydligare och harmonisera det med de principer och den praxis som iaktas vid utnämning av domare.

Enligt förslaget fogas till paragrafen ett nytt 4 mom. enligt vilket de som föreslås bli förordnade till läkarledamöter och sakkunnigläkare vid försäkringsdomstolen före förordnandet ska lämna en sådan redogörelse för sina bindningar som avses i 14 § i lagen om utnämning av domare (205/2000). De som förordnats till läkarledamöter och sakkunnigläkare ska på begäran av statsrådet, justitieministeriet eller försäkringsdomstolen

utan dröjsmål redogöra för förändringar och eventuella brister i uppgifterna om sina bindningar och även ge annan motsvarande information. Avsikten är att förbättra medborgarnas förtroende för försäkringsdomstolens medicinska bedömningsförfarande.

De bestämmelser om läkarledamöter som ingår i denna paragraf ska gälla också överläkaren vid försäkringsdomstolen.

5 §. Förordnande av andra ledamöter med uppgiften som bisyssla. Paragrafens 1, 2 och 3 mom. motsvarar till sitt innehåll gällande 1, 2 och 3 mom.

Till paragrafen ska enligt förslaget fogas ett 4 mom. enligt vilket de som föreslås till ledamöter med uppgiften som bisyssla eller suppleanter för dem, före förordnandet ska ge en sådan redogörelse för sina bindningar som avses i 14 § i lagen om utnämning av domare (205/2000). De som förordnats till ledamöter med uppgiften som bisyssla eller suppleanter för dem ska på begäran av statsrådet, justitieministeriet eller försäkringsdomstolen utan dröjsmål redogöra för förändringar och eventuella brister i uppgifterna om sina bindningar och även ge annan motsvarande information.

6 §. Förfarandet när en plats blir ledig samt avgångsålder. För tydlighetens skull föreslås det att det i paragrafens 1 mom. tas in ett omnämnande om försäkringsdomstolens överläkare och sakkunnigläkare. I övrigt motsvarar momentet den gällande bestämmelsen. I momentet föreskrivs efter ändringen att om en plats som innehas av en överläkare, en läkarledamot, av en annan ledamot med uppgiften som bisyssla eller av en sakkunnigläkare blir ledig under mandatperioden ska en efterträdare förordnas för återstoden av perioden. På rätten för överläkaren, läkarledamöter och andra ledamöter med uppgiften som bisyssla att kvarstå i uppgiften tillämpas vad som bestäms om rätten för innehavare av domartjänst att kvarstå i tjänsten.

Det föreslås att paragrafens 2 mom. om avgångsåldern för ledamöter med uppgifter som bisyssla ändras så att den stämmer överens med statstjänstemannalagens (750/1994) 35 § 1 mom. där det föreskrivs om den allmänna avgångsåldern för tjänstemän. Avgångsåldern enligt gällande 2 mom. är 67 år.

Det föreslås att momentet ändras så att läkarledamöterna och övriga ledamöter med uppgiften som bisyssla, frånsett de ledamöter som är förtrogna med militärskadeärenden och ärenden som gäller olycksfall i militär-tjänst, är skyldiga att avgå när de fyller 68 år. På överläkaren vid försäkringsdomstolen tillämpas samma avgångsålder.

En sakkunnigläkare är en expert som står till domstolens förfogande och som sålunda inte har någon rätt att kvarstå i tjänst. På sakkunnigläkare ska sålunda inte heller tillämpas bestämmelsen om avgångsålder.

8 §. Föredragande. Det föreslås att 3 mom. på grund av examensreformen ändras så att behörighetsvillkor för tjänsterna som kanslichef, assessor och försäkringsrättssekreterare är annan högre högskoleexamen i juridik än magisterexamen i internationell och komparativ rätt. Den föråldrade examensbenämningen juris kandidatexamen ersätts alltså med den benämning som används efter examensreformen.

10 §. Försäkringsdomstolens sammansättning och sammanträde. Enligt paragrafens gällande 1 mom. avgörs rättskipningsärenden vid ett sammanträde där överdomaren, en lagman eller en försäkringsrättsdomare vid försäkringsdomstolen är ordförande och två lagfarna ledamöter är övriga ledamöter. Det föreslås att momentet preciseras så att rättskipningsärenden ska avgöras på föredragning. Denna ändring påverkar inte försäkringsdomstolens nuvarande beslutsförfarande där rättskipningsärenden avgörs på föredragning. Enligt förslaget ska gällande 2 och 3 mom. överföras till 1 mom. med oförändrat innehåll. Avsikten med ändringen är att sammanställa bestämmelserna om försäkringsdomstolens ordinarie beslutssammansättning i ett enda moment.

Det föreslås att till paragrafen fogas ett nytt 2 mom. som gör det möjligt att avgöra ärenden som det råder enighet om utan att något formellt sammanträde behöver ordnas. För att förbättra flexibiliteten i försäkringsdomstolens arbete ska den enligt prövning ha möjlighet att utan något formellt sammanträde avgöra ärenden som inte kräver att alla ledamöter samtidigt är närvarande. För att ett ärende ska kunna avgöras utan något ordinarie sammanträde föreslås det att det till para-

grafen fogas en bestämmelse enligt vilken ett rättskipningsärende kan avgöras också utan sammanträde, om ledamöterna, efter att ha tagit del av handlingarna, är eniga och ingen har krävt att det ska hållas ett sammanträde om saken.

Enligt försäkringsdomstolens praxis ordnas i rättskipningsärenden som kan avgöras i en sammansättning med tre ledamöter inget ordinarie sammanträde utan ärendena avgörs på basis av ledamöternas skriftliga ställningstagande eller så att de som deltagit i behandlingen av ärendet håller ett diskussionsmöte som påminner om ett sammanträde. Den föreslagna ändringen gör det möjligt att fortsätta med denna praxis som visat sig fungera. När det gäller rättskipningsärenden som ska avgöras i en fem ledamöters sammansättning är avsikten att avgöra sådana ärenden vid ett sammanträde där samtliga ledamöter är samtidigt närvarande. De problem som sammanhänger med formella sammanträden i ärenden som ska avgöras i en sammansättning med fem eniga ledamöter, t.ex. då ledamöterna byts ut i behandlingens slutskede och behandlingen fördröjs, kan minskas på så sätt att ärenden som det råder enighet om avgörs utan att det ordnas något formellt sammanträde. Detta skulle emellertid förutsätta att de ledamöter som deltar i behandlingen av ärendet är klart eniga i sina ställningstaganden. På yrkande av vilken som helst ledamot ska i ärendet alltid ordnas ett sammanträde där samtliga ledamöter är närvarande och kan diskutera saken. Föredraganden kan också kräva att det ordnas ett sammanträde i ärenden som denne föredragit och i vilka föredraganden ingår i beslutssammansättningen.

Paragrafens 3 mom. motsvarar gällande 4 mom.

10 a §. Domförhet med en ledamot. Till lagen om försäkringsdomstolen ska enligt förslaget fogas en ny 10 a § där det föreskrivs om försäkringsdomstolens domförhet med en ledamot. Enligt den föreslagna paragrafens 1 mom. är försäkringsdomstolen domför också med en ledamot om inte den fråga som ska avgöras är av en sådan art att den förutsätter en sammansättning med tre eller fem ledamöter och gäller avvisande av ett ärende som väckts vid försäkringsdomstolen men inte hör till dess behörighet, avvisande av ett

ärende som inkommit efter besvärstiden, ett ärende som med anledning av ny utredning i sin helhet ska återremitteras eller överföras till förmånsverket, ett utmättningsärende och yrkanden i samband därmed, avbrytande av verkställighet och yrkanden i samband därmed, eller ett ärende där besvär, en ansökan eller yrkanden har återtagits helt och hållet samt yrkanden i anslutning till ett sådant ärende. Med yrkanden i samband med ett ärende avses processuella yrkanden, t.ex. yrkande på muntlig förhandling och andra biyrkanden som kan gälla t.ex. rättegångskostnader eller arvode till ett rättegångsbiträde.

Sådana ärenden som nämns ovan förekommer i många sammanhang. Avsikten är att förenkla behandlingen av ärendena så att de alltid ska avgöras i grundsammansättning som bestäms enligt ärendekategorin. Utgångspunkten är den att dessa ärenden ska avgöras i en sammansättning med en ledamot men att ett ärende ska avgöras i en sammansättning med tre eller fem ledamöter om den fråga som ska avgöras är av en sådan art att den förutsätter detta. En sådan situation kan uppkomma t.ex. om det i ett ärende framkommer sådana omständigheter att försäkringsdomstolen tar ställning till frågan om det funnits vägande skäl till att besvär inlämnats för sent. Dessutom kan försäkringsdomstolen enligt prövning överföra t.ex. sådana ärenden till avgörande i grundsammansättning som i rättsligt hänseende kräver mera omfattande utredning eller som är förenade med mera krävande rättsliga problem. Ett ärende kan överföras till behandling i grundsammansättning också i ett senare skede, om det under behandlingens gång visar sig vara motiverat att överföra det till en större sammansättning.

Enligt paragrafens 2 mom. består en sammansättning med en ledamot av överdomaren, lagmannen eller en försäkringsrättsdomare. En föredragande som inte ingår i beslutssammansättningen ska föredra ärendena för den.

10 b §. Domförhet med två ledamöter. Det föreslås att till lagen om försäkringsdomstolen fogas en ny 10 b § vari föreskrivs om försäkringsdomstolens domförhet i en sammansättning med två ledamöter. Enligt paragrafens 1 mom. är försäkringsdomstolen domför

i en sammansättning med två ledamöter, varav den ene är lagfaren ledamot och den andre läkarledamot, om det ärende som ska avgöras inte är av en sådan art att det förutsätter en sammansättning med tre ledamöter och inte gäller överklagande av ett beslut som Folkpensionsanstalten fattat i första instans och som avser något annat än sjukpensionsärenden, ersättningsärenden i samband med företagshälsovård eller ärenden som gäller rehabiliteringsförmåner och där en medicinsk utredning kan inverka på hur ärendet avgörs.

I en sammansättning som består av en domare och en läkarledamot avgörs enligt förslaget ärenden som gäller t.ex. handikappbidrag, vårdbidrag för pensionstagare och sjukförsäkring, vilka tidigare har avgjorts i en sammansättning med tre ledamöter. Ärendets art kan emellertid förutsätta att det avgörs i en sammansättning med tre ledamöter, t.ex. då ärendet är förenat med problematiska lagtolkningsfrågor eller andra omständigheter som förutsätter ett ställningstagande av en annan lagfaren ledamot.

Enligt paragrafens 2 mom. ska i en sammansättning med två ledamöter överdomaren, en lagman eller en försäkringsrättsdomare vara lagfaren ledamot. En föredragande som inte ingår i beslutssammansättningen ska föredra ärendena för en sammansättning med två ledamöter.

Enligt paragrafens 3 mom. ska ett ärende som har behandlats i en sammansättning med två ledamöter överföras till en sammansättning med tre ledamöter om ledamöterna inte är eniga om avgörandet. Ett ärende som har behandlats i en sammansättning med två ledamöter kan sålunda enligt prövning på de grunder som nämns ovan i 1 mom. överföras till en sammansättning med tre ledamöter eller också kan det bli nödvändigt att överföra ärendet till en sammansättning med tre ledamöter om ledamöterna inte är eniga om ärendets avgörande. Ett ärende kan avgöras i en sammansättning med två ledamöter också utan att det ordnas något ordinarie sammanträde.

11 §. Ledamöter förtrogna med arbetsförhållanden eller företagsverksamhet. Det föreslås att 1 mom. 1 punkten underpunkt b ändras så att ärenden som gäller olycksfall i militärtjänst flyttas till en egen punkt. I

1 mom. 1 punkten underpunkt b kvarstår alltså endast ärenden som gäller olycksfallsförsäkring, till vilka två ledamöter som är förtrogna med förhållandena inom arbetslivet och på arbetsmarknaden förordnas som förut, dvs. på förslag av de mest representativa arbetsgivar- och arbetstagarorganisationerna. Till 1 mom. fogas en ny 6 punkt med bestämmelser om förslag till förordnande av ledamöter med uppgiften som bisyssla som deltar i behandlingen av ärenden som gäller olycksfall i militärtjänst. Enligt 6 punkten ska den ena av ledamöterna i ärenden som gäller olycksfall i militärtjänst förordnas på förslag av försvarsministeriet och den andra på förslag av de mest representativa arbetstagarorganisationerna. Denna ändring i förfarandet stärker beslutssammansättningens sakkunskap om militära tjänstgöringsförhållanden, och därmed ökar yrkesskickligheten vid domstolen och transparensen vid behandlingen av dessa ärenden. Dessutom nämns också den nya 1 mom. 6 punkten i 2 mom. I övrigt görs inga ändringar i paragrafen.

13 §. Förstärkt sammanträde och plenum. I paragrafens 1 mom. föreskrivs om försäkringsdomstolens förstärkta sammanträde. Momentet motsvarar det gällande momentet till den del som det avser det förstärkta sammanträdets sammansättning och domförhet. Till momentet ska enligt förslaget fogas den för närvarande i 10 § 1 mom. i statsrådets förordning om försäkringsdomstolen ingående bestämmelsen där det föreskrivs att om avgörandet i ett rättskipningsärende eller en fråga som hör till ett rättskipningsärende kan vara av principiell betydelse med tanke på tillämpning av lag eller om avgörandet skulle innebära avvikelse från tidigare praxis, kan försäkringsdomstolens överdomare eller en lagman bestämma att ärendet ska behandlas vid förstärkt sammanträde, också i de fall då ärendet är av vidsträckt betydelse.

I paragrafens 2 mom. föreslås ändringar till den del som däri föreskrivs om sammansättningen av försäkringsdomstolens plenum. Dessutom föreslås i paragrafen ett tillägg om vad som i 10 § 2 mom. i statsrådets förordning om försäkringsdomstolen föreskrivs om överföring av ett ärende eller en fråga till plenum, vilket dessutom ska gälla de fall då ärendet är av vidsträckt betydelse. Det före-

slås att paragrafens 2 mom. ändras så att överdomaren under de förutsättningar som föreskrivs i 1 mom. kan överföra ett rättskipningsärende eller en fråga som sammanhänger därmed till plenum vars ordförande är överdomaren och vars övriga ledamöter är lagmännen, de ordinarie försäkringsrättsdomarna och de ledamöter som tidigare behandlat ärendet. Liksom för närvarande ska plenum vara domfört när minst två tredjedelar av ledamöterna är närvarande. Jämfört med den nuvarande sammansättningen kan i plenum enligt förslaget inte längre delta försäkringsrättsdomare som är utnämnda för viss tid. Det är enklare att diskutera fallen i en lättare sammansättning och ärendena kan sålunda behandlas effektivare. Plenums sammansättning kommer dock fortfarande att vara tillräckligt stark.

Det föreslås inga särskilda bestämmelser om när läkarledamöter och övriga ledamöter med uppgiften som bisyssla ska delta i behandlingen av ärenden, utan detta bestäms utifrån den sammansättning i vilken ärendet tidigare behandlats. Med avvikelse från gällande 13 § i lagen om försäkringsdomstolen kan också en föredragande som deltagit i en tidigare beslutssammansättning delta i plenum. Denna reform innebär vidare att om ett ärende överförs från förstärkt sammanträde till plenum ska i plenum dessutom delta de ledamöter som behandlat ärendet i förstärkt sammanträde. Detta sker emellertid sällan i praktiken.

Det föreslås att paragrafens 3 mom. upphävs.

16 §. Behandling av ärenden i försäkringsdomstolen. Paragrafens 1 och 2 mom. motsvarar de gällande momenten, dock så att det i 2 mom. dessutom nämns att en enskild part har rätt att begära muntlig förhandling vid försäkringsdomstolen så som bestäms i förvaltningsprocesslagen. Muntlig förhandling kompletterar den skriftliga processen och gör det möjligt att höra parter, myndigheter, vittnen och sakkunniga samt att ta emot annan utredning så som föreskrivs i förvaltningsprocesslagen. Vid muntlig förhandling utförs ingen läkarundersökning.

Det föreslås att till paragrafen fogas ett nytt 3 mom. enligt vilket försäkringsdomstolen kan lämna en skriftlig eller muntlig utredning

utan avseende om utredningen anländer till försäkringsdomstolen samma dag som ärendet avgörs eller senare. Sådan utredning tas inte med i rättegångsmaterialet. Bestämmelsen gäller den dag då ärendet har avgjorts vid sammanträde. I sådana fall då ett ärende har avgjorts utan något ordinarie sammanträde anses det ha avgjorts den dag då det protokollfördes som avgjort. Det är motiverat att bestämma den dagen som tidsgräns för tilläggsutredning eftersom en part kan lämna in tilläggsutredning till försäkringsdomstolen den dagen men först efter avgörandet eller också har utredning anlant till försäkringsdomstolens kansli men inte i tid nått beslutsfattarna.

Det föreslås att till paragrafen fogas ett nytt 4 mom. enligt vilket försäkringsdomstolen efter att ha inlett ett ärende ska underrätta sökanden om detta, om den beräknade behandlingstiden och om hur muntlig och skriftlig utredning beaktas vid handläggningen samt ge sökanden anvisningar om hur tilläggsutredning kan sändas in. Avsikten är att den som söker ändring ska få all nödvändig information om behandlingen av ärendet i försäkringsdomstolen. Försäkringsdomstolen ska underrätta sökanden om att ett ärende efter självrättelseförfarande har inletts vid försäkringsdomstolen och att behandlingen beräknas ta ett visst antal månader i anspråk. Beräkningen baseras på den genomsnittliga behandlingstiden vid den tidpunkt då ärendet inleds. Dessutom ska försäkringsdomstolen ge anvisningar om hur eventuell ny utredning lämnas in och upplysa sökanden om när ny utredning senast ska lämnas in för att kunna beaktas vid behandlingen av ärendet.

18 §. Undanröjande av beslut. Paragrafens 1 och 2 mom. motsvarar de gällande momenten.

Det föreslås att till paragrafen fogas ett nytt 3 mom. enligt vilket försäkringsdomstolen, i samband med att den avgör ett ärende, utan ansökan eller framställning kan undanröja ett beslut som har samband med ärendet. Bestämmelsen motsvarar det som i förvaltningsprocesslagens (586/1996) 64 § 1 mom. föreskrivs i fråga om högsta förvaltningsdomstolen.

2 Närmare bestämmelser och föreskrifter

Genom en särskild förordning upphävs 10 § i statsrådets förordning om försäkringsdomstolen.

3 Ikraftträdande

Lagen föreslås träda i kraft ca tre månader efter att den antagits och blivit stadfäst. Den mellanliggande tiden behövs för utbildning och andra verkställighetsåtgärder, såsom de förändringar som försäkringsdomstolens ärendehanteringssystem kräver.

Benämningen på och behörigheten för suppleanter för läkarledamöter som verkar vid försäkringsdomstolen när denna lag träder i kraft ändras i enlighet med 2 a § i denna lag. Om en läkarledamots- eller suppleantuppgift blivit ledig före denna lags ikraftträdande, iaktas vid tillsättandet de bestämmelser om förfarandet vid förordnande som gällde före ikraftträdandet av denna lag.

Överläkaren vid försäkringsdomstolen, läkarledamöter med uppgiften som bisyssla och sakkunnigläkare vid försäkringsdomstolen samt övriga ledamöter med uppgiften som bisyssla är skyldiga att redogöra för sina bindningar när de första gången efter denna lags ikraftträdande förordnas till sina uppgifter.

Om ett ärende har överförs till plenum före ikraftträdandet av denna lag, tillämpas på sammansättningen i plenum de bestämmelser som gällde före ikraftträdandet av denna lag, även om plenum hålls efter ikraftträdandet av denna lag.

4 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning

I grundlagens 21 § 2 mom. föreskrivs om lagstiftarens uppdrag när det gäller garantier för en rättvis rättegång. I grundlagens 100 § föreskrivs om de högsta domstolarnas sammansättning och domförhet. I grundlagen föreskrivs inte om tingsrätternas, hovrätternas, förvaltningsdomstolarnas och specialdomstolarnas sammansättningar utan dessa bestäms i lagarna om respektive domstol.

De föreslagna bestämmelserna som innebär att försäkringsdomstolens beslutssammansättningar blir lättare ändrar inte huvudregeln om domförhet, utan enligt den kommer försäkringsdomstolen fortsättningsvis att vara domför i kollegial sammansättning. Den kan sammanträda i sammansättningar med en ledamot och två ledamöter i vissa på förhand bestämda ärenden. När rättssäkerheten kräver det kan ett ärende tas upp till behandling i grundsammansättning. De föreslagna bestämmelserna förutsätter inte heller annars att ärenden som lämpar sig för behandling i sammansättning med en ledamot eller två ledamöter alltid måste behandlas i sådana sammansättningar. Vid användning av dessa sammansättningar kan bl.a. ärendets omfattning och svårighetsgrad beaktas.

Den i grundlagens 21 § tryggade rätten till en rättvis rättegång och rätten att få sin sak behandlad på behörigt sätt sammanhänger med förslaget att försäkringsdomstolen kan avstå från att hålla formella sammanträden. Med förslaget som innebär begränsning av mottagande av tilläggsutredning sammanhänger också rätten till en rättvis rättegång samt dessutom rätten att bli hörd, som tryggas i den nämnda paragrafen.

Rätten till en rättvis rättegång och rätten att få sin sak behandlad på behörigt sätt tryggas enligt förslaget också i ärenden där det inte längre ordnas formellt sammanträde där samtliga ledamöter samtidigt är närvarande. Utgångspunkten är fortfarande den att ärendena avgörs vid sammanträde, men i sådana fall som det råder enighet om kan avgörandet, för att behandlingen ska gå snabbare, tas på basis av entydiga ställningstaganden som beslutssammansättningens ledamöter antecknar i handlingarna. Domstolen är också i sådana ärenden behörig, opartisk och ojävig. Dessutom är den korrekt sammansatt och iakttar den lagliga behandlingsordningen i sina avgöranden.

Den föreslagna lagen motsvarar den författningsnivå som grundlagen förutsätter och innehåller inga sådana inskränkningar av de grundläggande rättigheterna som är problematiska från grundlagens synpunkt. Lagförslaget innehåller inte heller några bemyndiganden att utfärda förordning. Med dessa utgångspunkter kan det med fog anses att det lagförslag som ingår i propositionen kan behandlas i vanlig lagstiftningsordning.

Med stöd av det som anförts ovan föreläggs riksdagen följande lagförslag:

Lag

om ändring av lagen om försäkringsdomstolen

I enlighet med riksdagens beslut *ändras* i lagen om försäkringsdomstolen (132/2003) 2, 4—6, 8, 10, 11, 13, 16 och 18 §, av dem 4 och 5 § sådana de lyder delvis ändrade i lag 1207/2003, 8 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 618/2011, 10 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 384/2007 och 11 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 1228/2004, samt *fogas* till lagen nya 2 a, 10 a och 10 b § som följer:

2 §

Ledamöter

Försäkringsdomstolen har en överdomare samt som övriga lagfarna ledamöter lagmän och försäkringsrättsdomare. Även en föredragande kan tjänstgöra som lagfaren ledamot enligt vad som bestäms genom förordning av statsrådet.

Försäkringsdomstolen har en överläkare som verkar som läkarledamot med uppgiften som huvudsyssla samt övervakar de andra läkarledamöternas verksamhet och arbetsmängd, följer högsta domstolens beslutspraxis och ser till att läkarledamöternas beslutspraxis vid försäkringsdomstolen är enhetlig samt planerar och utvecklar det medicinska bedömningsförfarandet vid försäkringsdomstolen.

Vid försäkringsdomstolen finns dessutom läkarledamöter, ledamöter som är förtrogna med arbetsförhållanden eller företagsverksamhet och ledamöter som är förtrogna med militärskadeärenden. Dessa är ledamöter med uppgiften som bisyssla.

Överdomaren vid försäkringsdomstolen leder domstolen och svarar för dess resultat.

2 a §

Sakkunnigläkare vid försäkringsdomstolen

Vid försäkringsdomstolen finns sakkunnigläkare, av vilka försäkringsdomstolen vid behov inhämtar sakkunnigutlåtande.

4 §

Behörighet för och förordnande av läkarledamöter och sakkunnigläkare

Läkarledamöterna och sakkunnigläkarna ska vara legitimerade läkare. Läkarledamöterna och sakkunnigläkarna ska ha goda muntliga och skriftliga kunskaper i finska samt nöjaktiga muntliga och skriftliga kunskaper i svenska.

Statsrådet förordnar på framställning av justitieministeriet för fem år i sänder en överläkare samt ett tillräckligt antal läkarledamöter med uppgiften som bisyssla och sakkunnigläkare till försäkringsdomstolen. Läkarledamöterna förordnas dock högst till dess att de uppnår den avgångsålder som anges i 6 §.

Försäkringsdomstolen ska ledigförklara uppdragen som läkarledamot och sakkunnigläkare. Försäkringsdomstolen kan skaffa utlåtanden eller andra upplysningar om sökandena samt vid behov höra social- och hälsovårdsministeriet innan den lägger fram ett motiverat förslag för justitieministeriet om vilka av sökandena som ska förordnas till uppdragen.

De som föreslås bli förordnade till läkarledamöter och sakkunnigläkare ska före förordnandet och medan de innehar uppgiften lämna en sådan redogörelse för sina bindningar som avses i 14 § i lagen om utnämning av domare.

5 §

Förordnande av andra ledamöter med uppgiften som bisyssla

Statsrådet förordnar på framställning av justitieministeriet för fem år i sänder ett tillräckligt antal ledamöter med uppgiften som bisyssla, vilka är förtrogna med arbetsförhållanden eller företagsverksamhet samt med militärskadeärenden, samt suppleanter för dem till försäkringsdomstolen, dock högst till dess de uppnår den avgångsålder som anges i 6 §. De ledamöter med uppgiften som bisyssla som avses här och deras suppleanter ska förordnas så att det bland dem finns ett tillräckligt antal med kunskaper i finska och ett tillräckligt antal med kunskaper i svenska.

För förordnande av de ledamöter med uppgiften som bisyssla och suppleanter för dem som avses i 1 mom. ska förslag läggas fram för justitieministeriet enligt vad som föreskrivs i 11 och 12 §. I varje enskilt förslag ska det finnas dubbelt så många kandidater som det behövliga antalet ledamöter och suppleanter.

Ledamöter med uppgiften som bisyssla och suppleanter för dem ska förordnas fastän något förslag till förordnande inte har gjorts inom en av statsrådet utsatt tid eller ett bristfälligt förslag har gjorts upp, om ett förslag inte gjorts upp eller kompletterats trots att en begäran om detta framförts.

De som föreslås som ledamöter med uppgiften som bisyssla eller suppleanter för dem vid försäkringsdomstolen ska före förordnandet och medan de innehar uppgiften lämna en sådan redogörelse för sina bindningar som avses i 14 § i lagen om utnämning av domare.

6 §

Förfarandet när en plats blir ledig samt avgångsålder

Om överläkarens plats, en plats som innehas av en läkarledamot med uppgiften som bisyssla, eller någon annan ledamot med uppgiften som bisyssla eller av en sakkunnig-läkare blir ledig under mandatperioden ska en efterträdare förordnas för återstoden av

perioden. På rätten för överläkaren, läkarledamöter med uppgiften som bisyssla och andra ledamöter med uppgiften som bisyssla att kvarstå i uppgiften tillämpas vad som föreskrivs om rätten för innehavare av domartjänst att kvarstå i tjänsten.

Överläkaren, läkarledamöterna med uppgiften som bisyssla och de andra ledamöterna med uppgiften som bisyssla, fränsett de ledamöter som är förtrogna med ärenden som gäller olycksfall i militärtjänst och militärskadeärenden, är skyldiga att avgå när de fyller 68 år.

8 §

Föredragande

Föredragande vid försäkringsdomstolen är kanslichefen, assessorer och försäkringsrättssekreterare.

Även en försäkringsrättsdomare kan vara föredragande. Försäkringsdomstolen kan till föredragande förordna också någon annan tjänsteman med lämplig högskoleexamen.

Behörighetsvillkor för tjänsterna som kanslichef, assessor och försäkringsrättssekreterare är annan högre högskoleexamen i juridik än magisterexamen i internationell och komparativ rätt.

Kanslichefen, assessorerna och försäkringsrättssekreterarna utnämns av överdomaren vid försäkringsdomstolen.

10 §

Försäkringsdomstolens sammansättning vid avgörande samt sammanträde

Rättskipningsärenden avgörs på föredragning vid ett sammanträde där överdomaren, en lagman eller en försäkringsrättsdomare är ordförande och två lagfarna ledamöter är övriga ledamöter. I stället för en av de lagfarna ledamöterna ska en läkarledamot delta i behandlingen av ett ärende, om en medicinsk utredning kan inverka på avgörandet av ärendet. Bestämmelser om när ledamöter som är förtrogna med arbetsförhållanden eller företagsverksamhet samt ledamöter som är förtrogna med militärskadeärenden ska delta i behandlingen av ett ärende finns i 11

och 12 §. Beslut om andra åtgärder än det slutliga avgörandet i huvudsaken kan fattas av försäkringsdomstolen utan att ledamöter med uppgiften som bisyssla deltar.

Ett ärende kan avgöras också utan sammanträde, om samtliga ledamöter i den sammansättning som ska avgöra ärendet är eniga om saken efter att ha tagit del av handlingarna och ingen av ledamöterna kräver att det ska hållas ett sammanträde.

Bestämmelser om domför sammansättning i ärenden som gäller rättegångens offentlighet i försäkringsdomstolen finns i lagen om offentlighet vid rättegång i förvaltningsdomstolar (381/2007).

10 a §

Domförhet med en ledamot

Försäkringsdomstolen är domför med en ledamot, om inte den fråga som ska avgöras i ett ärende är av en sådan art att den förutsätter en sammansättning med tre eller fem ledamöter och gäller

1) avvisande av ett ärende som väckts vid försäkringsdomstolen men inte hör till dess behörighet,

2) avvisande av ett ärende som inkommit efter besvärstiden,

3) ett ärende som med anledning av ny utredning i sin helhet ska återremitteras eller överförs till förmånsverket,

4) ett utmätningsärende och yrkanden i samband därmed,

5) avbrytande av verkställighet och yrkanden i samband därmed, eller

6) ett ärende där besvär, en ansökan eller yrkanden har återtagits helt och hållet samt yrkanden som anknyter till ett sådant ärende.

Ärendet avgörs efter föredragning. Vid en sammansättning med en ledamot ska ledamoten vara överdomaren, en lagman eller en försäkringsrättsdomare.

10 b §

Domförhet med två ledamöter

Om den fråga som ska avgöras i ett ärende inte är av en sådan art att det kräver en sammansättning med tre ledamöter, är försäk-

ringsdomstolen domför i en sammansättning med två ledamöter av vilka den ena är en lagfaren ledamot och den andra en läkarledamot. Domförheten med två ledamöter förutsätter att det ärende som ska avgöras gäller överklagande av ett beslut som Folkpensionsanstalten fattat i första instans och som avser något annat än sjukpensionsärenden, ersättningsärenden i samband med företagshälsovård eller ärenden som gäller rehabiliteringsförmåner och där en medicinsk utredning kan inverka på hur ärendet avgörs.

Ärendet avgörs efter föredragning. Vid en sammansättning med två ledamöter ska den lagfarna ledamoten vara överdomaren, en lagman eller en försäkringsrättsdomare.

Om ledamöterna inte är eniga om avgörandet i ett ärende som har behandlats i en sammansättning med två ledamöter, ska ärendet överföras till en sammansättning med tre ledamöter för avgörande.

11 §

Ledamöter förtrogna med arbetsförhållanden eller företagsverksamhet

I behandlingen av de ärenden som avses i denna paragraf vid försäkringsdomstolen deltar två ledamöter som är förtrogna med förhållandena i arbetslivet och på arbetsmarknaden eller i företagsverksamhet. Dessa ledamöter och deras suppleanter förordnas

1) på förslag av de mest representativa arbetsgivar- och arbetstagarorganisationerna, när det är fråga om

a) ärenden som gäller arbetspension för personer i privaträttsligt anställningsförhållande,

b) ärenden som gäller olycksfallsförsäkring, eller

c) arbetslöshetsdagpenning, arbetsmarknadsstöd, arbetskraftspolitiskt utbildningsstöd, utbildningsdagpenning, vuxenutbildningsstöd, ersättning för uppehälle, alterneringsersättning, lönegaranti eller ärenden där ansökan om medlemskap i en arbetslöshetskassa har förkastats eller en medlem utesluts ur arbetslöshetskassan,

2) på förslag av kommunala arbetsmarknadsverket och huvudavtalsorganisationer som representerar kommunala tjänstemän

och arbetstagare, när det är fråga om ärenden som gäller förvärvspension för personer i kommunal anställning,

3) på förslag av statens arbetsmarknadsverk och de mest representativa centralorganisationerna för statens tjänstemän och arbetstagare, när det är fråga om ärenden som gäller förvärvspension för personer i statens tjänst eller därmed jämförbar tjänst,

4) på förslag av de mest representativa företagarorganisationerna, när det är fråga om ärenden som gäller förvärvspension för företagare,

5) på förslag av de mest representativa lantbruksföretagarorganisationerna, när det är fråga om ärenden som gäller förvärvspension eller olycksfallsförsäkring för lantbruksföretagare och personer som arbetat i uppgifter som kan jämföras med lantbruksföretagares uppgifter, och

6) på förslag av försvarsministeriet och de mest representativa arbetstagarorganisationerna, när det är fråga om ärenden som gäller olycksfall i militärtjänst.

I de ärenden som avses i 1 mom. 1—3 och 6 punkten ska den ena av de ledamöter som avses i det momentet och som deltar i behandlingen vara förordnad på förslag av arbetsgivarsidan och den andra på förslag av arbetstgarsidan.

13 §

Förstärkt sammanträde och plenum

Om avgörandet i ett rättskipningsärende eller en fråga i ett sådant ärende kan vara av principiell betydelse med tanke på tillämpning av lag, om ärendet i övrigt är av vidsträckt betydelse eller om avgörandet skulle avvika från tidigare praxis, kan överdomaren eller en lagman överföra ärendet eller frågan till förstärkt sammanträde där överdomaren eller lagmannen är ordförande och där de övriga ledamöterna är de ledamöter som tidigare behandlat ärendet samt de övriga försäkringsrättsdomarna vid avdelningen i fråga och avdelningens lagman. Det förstärkta sammanträdet är domfört när minst två tredjedelar av ledamöterna är närvarande.

Överdomaren kan under de förutsättningar som föreskrivs i 1 mom. överföra ett rätt-

skipningsärende eller en fråga i ett sådant ärende till plenum där överdomaren är ordförande och där de övriga ledamöterna är lagmännen, de ordinarie försäkringsrättsdomarna och de ledamöter som tidigare behandlat ärendet. Plenum är domfört när minst två tredjedelar av ledamöterna är närvarande.

16 §

Behandling av ärenden i försäkringsdomstolen

Vid behandlingen av ärenden i försäkringsdomstolen tillämpas förvaltningsprocesslagen (586/1996), om inte något annat föreskrivs särskilt.

En enskild part har rätt att begära muntlig förhandling i försäkringsdomstolen. Vad som i 38 § i förvaltningsprocesslagen föreskrivs om muntlig förhandling i förvaltningsdomstolen på begäran av en enskild part, gäller muntlig förhandling i försäkringsdomstolen.

Försäkringsdomstolen kan lämna en skriftlig eller muntlig utredning utan avseende, om den anländer till försäkringsdomstolen samma dag som ärendet avgörs eller senare. Sådant utredning tas inte med i rättegångsmaterialet.

När ett ärende har blivit anhängigt vid försäkringsdomstolen ska domstolen underrätta sökanden om detta, om den beräknade behandlingstiden och om hur muntlig och skriftlig utredning beaktas vid behandlingen samt ge sökanden anvisningar om hur eventuell tilläggsutredning kan sändas in.

18 §

Undanröjande av beslut

Försäkringsdomstolen kan undanröja ett lagakraftvunnet beslut och förordna om ny behandling av målet eller ärendet enligt vad som föreskrivs särskilt. Ansökan om undanröjande av ett beslut ska göras inom fem år från det att beslutet vunnit laga kraft. Av särskilt vägande skäl kan ett beslut undanröjas också på ansökan som gjorts efter utgången av den föreskrivna tiden. I fråga om förfarandet vid undanröjande av beslut gäller i öv-

rigt vad som i förvaltningsprocesslagen föreskrivs om besvär.

Ansökningsärenden som gäller undanröjande av beslut avgörs av försäkringsdomstolen i en sammansättning med tre ledamöter.

Utöver vad som i 1 mom. föreskrivs om undanröjande av beslut kan försäkringsdomstolen i samband med att den avgör ett anhängigt ärende undanröja ett beslut som anknyter till ärendet utan att det görs någon ansökan eller framställning om undanröjande.

Denna lag träder i kraft den 20 .

På benämningen på och behörigheten för suppleanter för läkarledamöter som verkar vid försäkringsdomstolen när denna lag träder i kraft tillämpas 2 a §.

Om en läkarledamots- eller suppleantuppgift blivit ledig före denna lags ikraftträdan-

de, iakttas vid tillsättandet av uppgiften de bestämmelser om förfarandet vid förordnande som gällde vid ikraftträdandet av denna lag.

Överläkaren vid försäkringsdomstolen, läkarledamöter med uppgiften som bisyssla och övriga ledamöter med uppgiften som bisyssla samt sakkunnigläkare vid försäkringsdomstolen är skyldiga att redogöra för sina bindningar när de första gången efter denna lags ikraftträdande förordnas till sina uppgifter.

Om ett ärende har överförts till plenum före ikraftträdandet av denna lag, tillämpas på sammansättningen i plenum de bestämmelser som gällde vid ikraftträdandet, även om plenum hålls efter ikraftträdandet.

Helsingfors den 28 augusti 2014

Statsminister

ALEXANDER STUBB

Justitieminister *Anna-Maja Henriksson*

*Bilaga
Parallelltext*

Lag

om ändring av lagen om försäkringsdomstolen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om försäkringsdomstolen (132/2003) 2, 4—6, 8, 10, 11, 13, 16 och 18 §, av dem 4 och 5 § sådana de lyder delvis ändrade i lag 1207/2003, 8 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 618/2011, 10 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 384/2007 och 11 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 1228/2004, samt
fogas till lagen nya 2 a, 10 a och 10 b § som följer:

Gällande lydelse

2 §

Ledamöter

Försäkringsdomstolen har en överdomare samt som övriga lagfarna ledamöter lagmän och försäkringsrättsdomare. Även en föredragande kan tjänstgöra som lagfaren ledamot enligt vad som bestäms genom förordning av statsrådet.

Vid försäkringsdomstolen finns dessutom läkarledamöter, ledamöter som är förtrogna med arbetsförhållanden eller företagsverksamhet och ledamöter som är förtrogna med militärskadeärenden. Dessa är ledamöter med uppgiften som bisyssla.

Överdomaren vid försäkringsdomstolen leder domstolen och svarar för dess resultat.

2 a §

Sakkunnigläkare vid försäkringsdomstolen

(ny)

Föreslagen lydelse

2 §

Ledamöter

Försäkringsdomstolen har en överdomare samt som övriga lagfarna ledamöter lagmän och försäkringsrättsdomare. Även en föredragande kan tjänstgöra som lagfaren ledamot enligt vad som bestäms genom förordning av statsrådet.

Försäkringsdomstolen har en överläkare som verkar som läkarledamot med uppgiften som huvudsyssla samt övervakar de andra läkarledamöternas verksamhet och arbetsmängd, följer högsta domstolens beslutspraxis och ser till att läkarledamöternas beslutspraxis vid försäkringsdomstolen är enhetlig samt planerar och utvecklar det medicinska bedömningsförfarandet vid försäkringsdomstolen.

Vid försäkringsdomstolen finns dessutom läkarledamöter, ledamöter som är förtrogna med arbetsförhållanden eller företagsverksamhet och ledamöter som är förtrogna med militärskadeärenden. Dessa är ledamöter med uppgiften som bisyssla.

Överdomaren vid försäkringsdomstolen leder domstolen och svarar för dess resultat.

2 a §

Sakkunnigläkare vid försäkringsdomstolen

Vid försäkringsdomstolen finns sakkunnigläkare, av vilka försäkringsdomstolen vid be-

hov inhämtar sakkunnigutlåtande.

4 §

Behörighet för och förordnande av läkarledamöter

Läkarledamöterna och deras suppleanter skall vara legitimerade läkare. Läkarledamöterna och deras suppleanter skall ha goda muntliga och skriftliga kunskaper i finska samt nöjaktiga muntliga och skriftliga kunskaper i svenska.

Statsrådet förordnar på framställning av justitieministeriet för fem år i sänder ett tillräckligt antal läkarledamöter jämte suppleanter för dem till försäkringsdomstolen, dock högst till dess de uppnår den avgångsålder som anges i 6 §.

För förordnande av läkarledamöter och suppleanter för dem lägger social- och hälsovårdsministeriet fram ett förslag för justitieministeriet.

5 §

Förordnande av andra ledamöter med uppgiften som bisyssla

Statsrådet förordnar på framställning av justitieministeriet för fem år i sänder ett tillräckligt antal ledamöter med uppgiften som bisyssla, vilka är förtrogna med arbetsförhållanden eller företagsverksamhet samt med militärskadeärenden, samt suppleanter för dem till försäkringsdomstolen, dock högst till dess de uppnår den avgångsålder som anges i

4 §

Behörighet för och förordnande av läkarledamöter och sakkunnigläkare

Läkarledamöterna och *sakkunnigläkarna* ska vara legitimerade läkare. Läkarledamöterna och *sakkunnigläkarna* ska ha goda muntliga och skriftliga kunskaper i finska samt nöjaktiga muntliga och skriftliga kunskaper i svenska.

Statsrådet förordnar på framställning av justitieministeriet för fem år i sänder *en överläkare* samt ett tillräckligt antal *läkarledamöter med uppgiften som bisyssla och sakkunnigläkare till försäkringsdomstolen. Läkarledamöterna förordnas* dock högst till dess att de uppnår den avgångsålder som anges i 6 §.

Försäkringsdomstolen ska ledigförklara uppdragen som läkarledamot och sakkunnigläkare. Försäkringsdomstolen kan skaffa utlåtanden eller andra upplysningar om sökandena samt vid behov höra social- och hälsovårdsministeriet innan den lägger fram ett motiverat förslag för justitieministeriet om vilka av sökandena som ska förordnas till uppdragen.

De som föreslås bli förordnade till läkarledamöter och sakkunnigläkare ska före förordnandet och medan de innehar uppgiften lämna en sådan redogörelse för sina bindningar som avses i 14 § i lagen om utnämning av domare.

5 §

Förordnande av andra ledamöter med uppgiften som bisyssla

Statsrådet förordnar på framställning av justitieministeriet för fem år i sänder ett tillräckligt antal ledamöter med uppgiften som bisyssla, vilka är förtrogna med arbetsförhållanden eller företagsverksamhet samt med militärskadeärenden, samt suppleanter för dem till försäkringsdomstolen, dock högst till dess de uppnår den avgångsålder som anges i

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

6 §. De ledamöter med uppgiften som bisyssla som avses här och deras suppleanter skall förordnas så att det bland dem finns ett tillräckligt antal med kunskaper i finska och ett tillräckligt antal med kunskaper i svenska.

För förordnande av dem läggs förslag fram för justitieministeriet enligt vad som bestäms i 11 och 12 §. I varje enskilt förslag skall det finnas dubbelt så många kandidater som det behövliga antalet ledamöter och suppleanter.

Ledamöter och suppleanter för dem förordnas fastän något förslag till förordnande inte har gjorts inom en av statsrådet utsatt tid eller ett bristfälligt förslag har gjorts upp, om ett förslag inte gjorts upp eller kompletterats trots att en begäran om detta framförts.

6 §

Förfarandet när platsen för en ledamot med uppgiften som bisyssla blir ledig samt avgångsåldern för sådana ledamöter

Om en plats som innehas av en läkarledamot eller en annan ledamot med uppgiften som bisyssla blir ledig under mandatperioden, förordnas en efterträdare för återstoden av perioden. I övrigt gäller om rätten för en ledamot med uppgiften som bisyssla att kvarstå i uppgiften vad som bestäms om rätten för innehavare av domartjänst att kvarstå i tjänsten.

Läkarledamöterna och de andra ledamöterna med uppgiften som bisyssla, fränsett de ledamöter som är förtrogna med militärskadeärenden, är skyldiga att avgå när de fyller

6 §. De ledamöter med uppgiften som bisyssla som avses här och deras suppleanter ska förordnas så att det bland dem finns ett tillräckligt antal med kunskaper i finska och ett tillräckligt antal med kunskaper i svenska.

För förordnande av *de ledamöter med uppgiften som bisyssla och suppleanter för dem som avses i 1 mom.* ska förslag läggas fram för justitieministeriet enligt vad som föreskrivs i 11 och 12 §. I varje enskilt förslag ska det finnas dubbelt så många kandidater som det behövliga antalet ledamöter och suppleanter.

Ledamöter *med uppgiften som bisyssla* och suppleanter för dem ska förordnas fastän något förslag till förordnande inte har gjorts inom en av statsrådet utsatt tid eller ett bristfälligt förslag har gjorts upp, om ett förslag inte gjorts upp eller kompletterats trots att en begäran om detta framförts.

De som föreslås som ledamöter med uppgiften som bisyssla eller suppleanter för dem vid försäkringsdomstolen ska före förordnandet och medan de innehar uppgiften lämna en sådan redogörelse för sina bindningar som avses i 14 § i lagen om utnämning av domare.

6 §

Förfarandet när en plats blir ledig samt avgångsålder

Om *överläkarens plats*, en plats som innehas av en läkarledamot *med uppgiften som bisyssla*, eller *någon* annan ledamot med uppgiften som bisyssla *eller av en sakkunnig-läkare* blir ledig under mandatperioden ska en efterträdare förordnas för återstoden av perioden. På rätten för *överläkaren, läkarledamöter med uppgiften som bisyssla och andra ledamöter med uppgiften som bisyssla* att kvarstå i uppgiften tillämpas vad som föreskrivs om rätten för innehavare av domartjänst att kvarstå i tjänsten.

Överläkaren, läkarledamöterna med uppgiften som bisyssla och de andra ledamöterna med uppgiften som bisyssla, fränsett de ledamöter som är förtrogna med ärenden som

67 år.

gäller olycksfall i militärtjänst och militärskadeärenden, är skyldiga att avgå när de *fyller 68 år*.

8 §

Föredragande

Föredragande vid försäkringsdomstolen är kanslichefen, assessorer och försäkringsrättssekreterare.

Även en försäkringsrättsdomare kan tjänstgöra som föredragande. Försäkringsdomstolen kan till föredragande förordna också någon annan tjänsteman med lämplig högskoleexamen.

Behörighetsvillkor för tjänsterna som kanslichef, assessor och försäkringsrättssekreterare är juris kandidatexamen.

Kanslichefen, assessorerna och försäkringsrättssekreterarna utnämns av överdomaren vid försäkringsdomstolen.

10 §

Försäkringsdomstolens sammansättning vid avgörande

Rättskipningsärenden avgörs vid ett sammanträde där överdomaren, en lagman eller en försäkringsrättsdomare vid försäkringsdomstolen är ordförande och två lagfarna ledamöter är övriga ledamöter.

I stället för en av de lagfarna ledamöterna deltar en läkarledamot i behandlingen av ett ärende, om en medicinsk utredning kan inverka på avgörandet av ärendet. Bestämmelser om när andra ledamöter med uppgiften som bisyssla skall delta i behandlingen av ett ärende finns i 11 och 12 §.

I fråga om andra åtgärder än ett slutligt avgörande i huvudsaken kan försäkringsdomstolen fatta beslut utan ledamöter med uppgiften som bisyssla.

8 §

Föredragande

Föredragande vid försäkringsdomstolen är kanslichefen, assessorer och försäkringsrättssekreterare.

Även en försäkringsrättsdomare kan vara föredragande. Försäkringsdomstolen kan till föredragande förordna också någon annan tjänsteman med lämplig högskoleexamen.

Behörighetsvillkor för tjänsterna som kanslichef, assessor och försäkringsrättssekreterare är *annan högre högskoleexamen i juridik än magisterexamen i internationell och komparativ rätt*.

Kanslichefen, assessorerna och försäkringsrättssekreterarna utnämns av överdomaren vid försäkringsdomstolen.

10 §

Försäkringsdomstolens sammansättning vid avgörande samt sammanträde

Rättskipningsärenden avgörs *på föredragning* vid ett *sammanträde* där överdomaren, en lagman eller en försäkringsrättsdomare är ordförande och två lagfarna ledamöter är övriga ledamöter. *I stället för en av de lagfarna ledamöterna ska en läkarledamot delta i behandlingen av ett ärende, om en medicinsk utredning kan inverka på avgörandet av ärendet. Bestämmelser om när ledamöter som är förtrogna med arbetsförhållanden eller företagsverksamhet samt ledamöter som är förtrogna med militärskadeärenden ska delta i behandlingen av ett ärende finns i 11 och 12 §. Beslut om andra åtgärder än det slutliga avgörandet i huvudsaken kan fattas av försäkringsdomstolen utan att ledamöter med uppgiften som bisyssla deltar.*

Ett ärende kan avgöras också utan sammanträde, om samtliga ledamöter i den sammansättning som ska avgöra ärendet är eniga om saken efter att ha tagit del av handlingarna och ingen av ledamöterna kräver att

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

Bestämmelser om försäkringsdomstolens sammansättning vid avgörande i ärenden som gäller rättegångens offentlighet i försäkringsdomstolen finns i lagen om offentlighet vid rättegång i förvaltningsdomstolar (381/2007).

10 a §

Domförhet med en ledamot

(ny)

det ska hållas ett sammanträde.

Bestämmelser om domför sammansättning i ärenden som gäller rättegångens offentlighet i försäkringsdomstolen finns i lagen om offentlighet vid rättegång i förvaltningsdomstolar (381/2007).

10 a §

Domförhet med en ledamot

Försäkringsdomstolen är domför med en ledamot, om inte den fråga som ska avgöras i ett ärende är av en sådan art att den förutsätter en sammansättning med tre eller fem ledamöter och gäller

1) avvisande av ett ärende som väckts vid försäkringsdomstolen men inte hör till dess behörighet,

2) avvisande av ett ärende som inkommit efter besvärstiden,

3) ett ärende som med anledning av ny utredning i sin helhet ska återremitteras eller överföras till förmånsverket,

4) ett utmättningsärende och yrkanden i samband därmed,

5) avbrytande av verkställighet och yrkanden i samband därmed, eller

6) ett ärende där besvär, en ansökan eller yrkanden har återtagits helt och hållet samt yrkanden som anknyter till ett sådant ärende.

Ärendet avgörs efter föredragning. Vid en sammansättning med en ledamot ska ledamoten vara överdomaren, en lagman eller en försäkringsrättsdomare.

10 b §

Domförhet med två ledamöter

(ny)

10 b §

Domförhet med två ledamöter

Om den fråga som ska avgöras i ett ärende inte är av en sådan art att det kräver en sammansättning med tre ledamöter, är försäkringsdomstolen domför i en sammansättning med två ledamöter av vilka den ena är en lagfaren ledamot och den andra en läkarledamot. Domförheten med två ledamöter förutsätter att det ärende som ska avgöras gäller överklagande av ett beslut som Folkpensionsanstalten fattat i första instans och som avser något annat än sjukpensionsärenden, ersättningsärenden i samband med före-

tagshälsovård eller ärenden som gäller rehabiliteringsförmåner och där en medicinsk utredning kan inverka på hur ärendet avgörs.

Ärendet avgörs efter föredragning. Vid en sammansättning med två ledamöter ska den lagfarna ledamoten vara överdomaren, en lagman eller en försäkringsrättsdomare.

Om ledamöterna inte är eniga om avgörandet i ett ärende som har behandlats i en sammansättning med två ledamöter, ska ärendet överföras till en sammansättning med tre ledamöter för avgörande.

11 §

Ledamöter förtrogna med arbetsförhållanden eller företagsverksamhet

I behandlingen av de ärenden som avses i denna paragraf deltar i försäkringsdomstolen två ledamöter som är förtrogna med arbetslivet och arbetsmarknaden eller företagsverksamhet. Dessa ledamöter och deras suppleanter förordnas

1) på förslag av de mest representativa arbetsgivar- och arbetstagarorganisationerna, när det är fråga om

a) ärenden som gäller arbetspension för personer i privaträttsligt anställningsförhållande,

b) ärenden som gäller olycksfallsförsäkring eller olycksfall i militärtjänst, eller

c) arbetslöshetsdagpenning, arbetsmarknadsstöd, arbetskraftspolitiskt utbildningsstöd, utbildningsdagpenning, vuxenutbildningsstöd, ersättning för uppehälle, alterneringsersättning, lönegaranti eller ärenden i vilka ansökan om medlemskap i en arbetslöshetskassa har förkastats eller en medlem utslutits ur arbetslöshetskassan,

2) på förslag av kommunala arbetsmarknadsverket och de huvudavtalsorganisationer som avses i 3 § i det kommunala huvudavtalet, när det är fråga om ärenden som gäller förvärvspension för personer i kommunal anställning,

3) på förslag av statens arbetsmarknadsverk och de mest representativa centralorganisationerna för statens tjänstemän och arbetstagarare, när det är fråga om ärenden som gäller förvärvspension för personer i statlig tjänst eller därmed jämförbar tjänst,

11 §

Ledamöter förtrogna med arbetsförhållanden eller företagsverksamhet

I behandlingen av de ärenden som avses i denna paragraf vid försäkringsdomstolen deltar två ledamöter som är förtrogna med förhållandena i arbetslivet och på arbetsmarknaden eller i företagsverksamhet. Dessa ledamöter och deras suppleanter förordnas

1) på förslag av de mest representativa arbetsgivar- och arbetstagarorganisationerna, när det är fråga om

a) ärenden som gäller arbetspension för personer i privaträttsligt anställningsförhållande,

b) ärenden som gäller olycksfallsförsäkring, eller

c) arbetslöshetsdagpenning, arbetsmarknadsstöd, arbetskraftspolitiskt utbildningsstöd, utbildningsdagpenning, vuxenutbildningsstöd, ersättning för uppehälle, alterneringsersättning, lönegaranti eller ärenden där ansökan om medlemskap i en arbetslöshetskassa har förkastats eller en medlem utslutits ur arbetslöshetskassan,

2) på förslag av kommunala arbetsmarknadsverket och huvudavtalsorganisationer som representerar kommunala tjänstemän och arbetstagarare, när det är fråga om ärenden som gäller förvärvspension för personer i kommunal anställning,

3) på förslag av statens arbetsmarknadsverk och de mest representativa centralorganisationerna för statens tjänstemän och arbetstagarare, när det är fråga om ärenden som gäller förvärvspension för personer i statens tjänst eller därmed jämförbar tjänst,

Närmare bestämmelser om överföring av ett ärende eller en fråga till förstärkt sammanträde eller plenum utfärdas genom förordning av statsrådet.

16 §

Tillämpning av förvaltningsprocesslagen

Vid behandlingen av ärenden i försäkringsdomstolen tillämpas förvaltningsprocesslagen (586/1996), om inte något annat bestäms särskilt.

Vad som i 38 § förvaltningsprocesslagen bestäms om verkställande av muntlig förhandling i förvaltningsdomstolen på begäran av en enskild part, gäller muntlig förhandling i försäkringsdomstolen.

18 §

Undanröjande av beslut

Försäkringsdomstolen kan undanröja ett lagakraftvunnet beslut och förordna om ny behandling av ärendet i enlighet med vad som bestäms särskilt. Ansökan om undanröjande av ett beslut skall göras inom fem år från det att beslutet har vunnit laga kraft. Av särskilt vägande skäl kan ett beslut undanröjas på ansökan som gjorts även efter utgången av den föreskrivna tiden. I fråga om förfarandet vid undanröjande av beslut gäller i övrigt vad som i förvaltningsprocesslagen föreskrivs om besvär.

Ett ansökningsärende som gäller undanröjande av beslut avgörs av försäkringsdomsto-

16 §

Behandling av ärenden i försäkringsdomstolen

Vid behandlingen av ärenden i försäkringsdomstolen tillämpas förvaltningsprocesslagen (586/1996), om inte något annat föreskrivs särskilt.

En enskild part har rätt att begära muntlig förhandling i försäkringsdomstolen. Vad som i 38 § i förvaltningsprocesslagen föreskrivs om muntlig förhandling i förvaltningsdomstolen på begäran av en enskild part, gäller muntlig förhandling i försäkringsdomstolen.

Försäkringsdomstolen kan lämna en skriftlig eller muntlig utredning utan avseende, om den anländer till försäkringsdomstolen samma dag som ärendet avgörs eller senare. Sådan utredning tas inte med i rättegångsmaterialet.

När ett ärende har blivit anhängigt vid försäkringsdomstolen ska domstolen underrätta sökanden om detta, om den beräknade behandlingstiden och om hur muntlig och skriftlig utredning beaktas vid behandlingen samt ge sökanden anvisningar om hur eventuell tilläggsutredning kan sändas in.

18 §

Undanröjande av beslut

Försäkringsdomstolen kan undanröja ett lagakraftvunnet beslut och förordna om ny behandling av målet eller ärendet enligt vad som föreskrivs särskilt. Ansökan om undanröjande av ett beslut ska göras inom fem år från det att beslutet vunnit laga kraft. Av särskilt vägande skäl kan ett beslut undanröjas också på ansökan som gjorts efter utgången av den föreskrivna tiden. I fråga om förfarandet vid undanröjande av beslut gäller i övrigt vad som i förvaltningsprocesslagen föreskrivs om besvär.

Ansökningsärenden som gäller undanröjande av beslut avgörs av försäkringsdomsto-

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

len i en sammansättning med tre ledamöter.

len i en sammansättning med tre ledamöter.

Utöver vad som i 1 mom. föreskrivs om undanröjande av beslut kan försäkringsdomstolen i samband med att den avgör ett anhängigt ärende undanröja ett beslut som anknyter till ärendet utan att det görs någon ansökan eller framställning om undanröjande.

Denna lag träder i kraft den 20 .

På benämningen på och behörigheten för suppleanter för läkarledamöter som verkar vid försäkringsdomstolen när denna lag träder i kraft tillämpas 2 a §.

Om en läkarledamots- eller suppleantuppgift blivit ledig före denna lags ikraftträdande, iakttas vid tillsättandet av uppgiften de bestämmelser om förfarandet vid förordnande som gällde vid ikraftträdandet av denna lag.

Överläkaren vid försäkringsdomstolen, läkarledamöter med uppgiften som bisyssla och övriga ledamöter med uppgiften som bisyssla samt sakkunnigläkare vid försäkringsdomstolen är skyldiga att redogöra för sina bindningar när de första gången efter denna lags ikraftträdande förordnas till sina uppgifter.

Om ett ärende har överförts till plenum före ikraftträdandet av denna lag, tillämpas på sammansättningen i plenum de bestämmelser som gällde vid ikraftträdandet, även om plenum hålls efter ikraftträdandet.