



Skadestånd och ersättning av allmänna medel



Diarienummer
FK 2026/011427

En vägledning är i första hand ett stöd för Försäkringskassans medarbetare vid ärendehandläggning och utbildning. Den innehåller en samlad information om vad som gäller på det aktuella området, uppdelat på tillämpnings- och metodstödsavsnitt.

En vägledning kan innehålla beskrivningar av

- författningsbestämmelser
- allmänna råd
- förarbeten
- rättspraxis
- JO:s beslut.

En vägledning kan även innehålla beskrivningar av hur man ska handlägga ärenden på det aktuella området och vilka metoder som då ska användas.

Vägledningarna uppdateras fortlöpande. Ändringar arbetas in i den digitala versionen, som finns på forsakringskassan.se. Sök på "vägledningar".

Du som arbetar på Försäkringskassan hittar dem också på Fia.

Upplysningar: Försäkringskassan
Avdelningen för gemensamma försäkringsfrågor

Beslutad 2026-04-27

Innehåll

Förkortningar och begrepp	6
Sammanfattning.....	8
Läsanvisningar	9
1 Allmänt om Försäkringskassans hantering av skadestånd	10
1.1 Begäran om skadestånd	11
1.2 Prövning av JK eller av Försäkringskassan	11
1.3 Bevisbörla, beviskrav och utredningsansvar	13
1.3.1 Metodstöd – begära ett yttrande från handläggande enhet	13
1.4 Offentlighet och sekretess i skadeståndsärenden	14
2 Formell prövning av en begäran.....	15
2.1 Finns fullmakt för ombud eller förordnande för ställföreträdare?	15
2.2 Är begäran för tidigt väckt?	15
2.3 Finns behov av förtydligande av begäran?	16
2.3.1 Metodstöd – om det saknas adress till den enskilde	17
2.4 Har samma begäran prövats tidigare?	17
2.5 Prövar JK samma begäran?	17
2.6 Finns andra skäl till att inte pröva begäran?	18
3 Skadeståndsgrundande fel enligt skadeståndslagen	19
3.1 Beslutsfel	19
3.2 Dröjsmål i handläggningen	22
3.3 Informationsfel	23
3.3.1 Felaktig information	23
3.3.2 Underlåtenhet att lämna information	24
3.4 Handläggningsfel	26
3.5 Brottslig handling	27
3.5.1 Tjänstefel	27
3.5.2 Brott mot tystnadsplikt	28
4 Ersättningsgilla skador enligt skadeståndslagen	30
4.1 Personskada	30
4.2 Sakskada	32
4.3 Ren förmögenhetsskada	32
4.4 Ideell skada	34
5 Prövning av rätten till skadestånd enligt skadeståndslagen	36
5.1 Preskription av ersättningsanspråket	36
5.2 Begäran från tredje man	37
5.3 Prövning enligt 3 kap. 2 § SkL	38
5.3.1 Begreppet <i>vid myndighetsutövning</i>	38
5.3.2 Krav på oaktsamhet vid fel eller försummelse	40
5.3.3 Krav på orsakssamband mellan felet eller försummelsen och skadan	41
5.4 Prövning enligt 3 kap. 3 § SkL	44
5.4.1 Särskilda skäl	45
5.4.2 Krav på oaktsamhet och orsakssamband	46
5.5 Skyldigheten att begränsa skadan och jämkning av ersättning vid medvållande	46
5.5.1 Skyldigheten att begränsa skadan	47

5.5.2	Jämkning av ersättning	47
6	Skadestånd enligt dataskyddsförordningen	49
6.1	Fel enligt dataskyddsförordningen	49
6.2	Skada enligt dataskyddsförordningen	51
6.3	Prövning vid överträdelse av dataskyddsförordningen	52
6.3.1	Fastställa skadeståndsbeloppet	53
7	Skadestånd enligt Europakonventionen.....	54
7.1	Fel enligt Europakonventionen.....	54
7.2	Skada enligt Europakonventionen	56
7.3	Prövning vid överträdelse av Europakonventionen.....	57
8	Skadestånd enligt skatteförfarandelagen	59
9	Ersättning enligt diskrimineringslagen.....	61
9.1	Preskriptionstid	63
10	Begäran vid beslut om fortlöpande skadestånd	64
10.1	JK överlåter prövningen till Försäkringskassan	64
10.2	Prövning av begäran	64
10.3	Metodstöd – lämna för beräkning vid beviljande	65
10.4	Metodstöd – när den enskilde har fått bostadstillägg.....	65
11	När Försäkringskassan ska fatta beslut	66
11.1	Beräkning av skadebelopp vid beviljat skadestånd	66
11.1.1	Skadestånd för skattepliktig förmån	66
11.1.2	Skadestånd för skattefri förmån	66
11.1.3	Skadestånd för merkostnader	66
11.1.4	Skadestånd som ersätter skada vid felaktig information.....	66
11.1.5	Skadestånd för ideell skada	67
11.1.6	Skadestånd i form av ränta	67
11.2	Utbetalningen kan vara uppdelad	67
11.3	Utbetalning av skadestånd till barn	68
11.4	Överklagande av beslut	68
12	När JK ska fatta beslut	69
12.1	Metodstöd – överlämna begäran till JK.....	69
12.2	Remiss från JK	69
12.2.1	När begäran om skadestånd är för tidigt väckt	69
12.3	Beslut från JK – beräkning av skadebelopp och ränta.....	69
13	Försäkringskassans skadeståndsansvar i egenskap av arbetsgivare.....	70
13.1	Principalansvaret för anställda	70
13.2	Personskada eller sakskada hos Försäkringskassan	71
14	Ersättning av allmänna medel enligt förordningen (1980:631)	72
14.1	Vad Försäkringskassan prövar	73
14.2	Ansökan om ersättning.....	73
14.3	Nödvändiga uppgifter vid prövning av rätten till ersättning	74
14.4	Ersättning för olika skador och förluster	74
14.4.1	Personskada eller sakskada	75
14.4.2	Följdskada till primär sakskada	75
14.4.3	Ren förmögenhetsskada	76



Diarienummer

FK 2026/011427

14.4.4	Skadestånd	76
14.4.5	Självrisk till försäkringsbolag	76
14.4.6	Mervärdesskatt	77
14.4.7	Ränta	77
14.5	Metodstöd – fatta beslut	77
14.6	Överklagande av beslut	77
14.7	Försäkringskassans begäran om ersättning från Kammarkollegiet	78
14.8	Försäkringskassans regressrätt mot deltagaren	79
Källförteckning		80



Förkortningar och begrepp

Förkortning	Förklaring
BrB	Brottsbalken
DL	Diskrimineringslagen (2008:567)
Dnr	Diarienummer
DO	Diskrimineringsombudsmannen
EG	Europeiska gemenskaperna
EU	Europeiska unionen
FL	Förvaltningslagen (2017:900)
GDPR	Dataskyddsförordningen i allmänt tal
HD	Högsta domstolen
HFD	Högsta förvaltningsdomstolen
JK	Justitiekanslern
JO	Justitieombudsmannen
JUNO	En digital juridisk informationstjänst
NJA	Nytt juridiskt arkiv
OSL	Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)
PreskL	Preskriptionslagen (1981:130)
Prop.	Proposition
PUL	Personuppgiftslagen (1998:204)
RH	Rättsfall från hovrätterna
SFB	Socialförsäkringsbalken
SFL	Skatteförfarandelagen (2011:1244)
SKL	Skadeståndslagen (1972:207)
SOU	Statens offentliga utredningar
Begrepp	Förklaring
Dataskyddsförordningen	Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning)
Dataskyddslagen	Lagen (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning
Den enskilde	Den som har koppling till en skada eller en skadeståndsbegäran. Det kan vara en enskild person, en juridisk person eller en kommun.
Europakonventionen	Europeiska konventionen den 4 november 1950 angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen)



Diarienummer

FK 2026/011427

Begrepp

Förklaring

Förordningen (1980:631)

Förordningen (1980:631) om ersättning av allmänna medel för skada orsakad av deltagare i ett arbetsmarknadspolitiskt program eller arbetslivsinriktad rehabilitering m.m.

Handläggningsförordningen

Förordningen (1995:1301) om handläggning av skadeståndsanspråk mot staten



Sammanfattning

Den här vägledningen behandlar frågor som rör rätten till utomobligatoriskt skadestånd och rätten till ersättning av allmänna medel från Försäkringskassan. Syftet med vägledningen är att den ska vara ett stöd i vår handläggning och bidra till att bestämmelserna tillämpas på ett korrekt och enhetligt sätt.

Skadestånd

Den som anser att staten har orsakat en skada till följd av brister i sin verksamhet kan kräva skadestånd från staten. Regeringen har gett Justitiekanslern (JK) och vissa myndigheter möjlighet att pröva och fatta beslut om rätten till skadestånd, enligt handläggningsförfordningen. Den som anser att Försäkringskassan har gjort ett fel och är skadeståndsskyldig kan därför begära skadestånd, antingen hos JK eller hos Försäkringskassan.

Den som anser att Försäkringskassan har gjort ett fel och är skadeståndsskyldig kan också stämma oss i allmän domstol och få saken prövad i den ordning som gäller för tvistemål. Den här vägledningen beskriver inte den processen utan endast den frivilliga skadeståndshandlingen enligt handläggningsförfordningen.

Ersättning av allmänna medel

Icke-statliga arbetsgivare eller utbildningssamordnare kan ansöka om ersättning från Försäkringskassan för skador som en deltagare har orsakat i samband med en arbetslivsinriktad rehabilitering eller en aktivitet som förbereder för sådan rehabilitering. Förutsättningen är att deltagaren samtidigt får rehabiliteringsersättning, sjukersättning, aktivitetsersättning, ersättning från arbetsskadeförsäkringen, sjukpenning eller sjukpenning i särskilda fall. Deltagaren omfattas i dessa fall av det försäkringsskydd som finns i förordningen (1980:631).



Läsanvisningar

Denna vägledning ska vara ett stöd för Försäkringskassans medarbetare i handläggningen och vid utbildning.

Vägledningen redovisar och förklarar lagar och andra bestämmelser. Den redogör för de delar av lagens förarbeten som är särskilt viktiga för att förstå hur lagen ska tillämpas. Den redogör också för rättspraxis och för allmänna principer.

Vägledningen innehåller också en beskrivning av hur man ska handlägga ärenden och vilka metoder som då ska användas för att åstadkomma både effektivitet och kvalitet i handläggningen. Rubriken till sådana kapitel eller avsnitt inleds med ordet Metodstöd.

Hänvisningar

I vägledningen finns hänvisningar till lagar, förordningar och konventioner. Det finns också hänvisningar till litteratur, förarbeten, rättsfall, beslut av JK, beslut av regeringen och andra vägledningar. Dessa hänvisningar finns antingen i en ruta i direkt anslutning till den text den avser, i löpande text eller inom parentes i direkt anslutning till den mening eller det stycke den avser.

Sist i vägledningen finns en källförteckning som redovisar de lagar, förordningar, domar med mera som nämns i vägledningen.

Exempel

Vägledningen innehåller också exempel. De är komplement till beskrivningarna och åskådliggör framför allt hur regler och principer kan tillämpas i praktiken.

Att hitta rätt i vägledningen

I vägledningen finns en innehållsförteckning. Den är placerad först och ger en översiktsbild av vägledningens kapitel och avsnitt. Med hjälp av fliken "Bokmärken" i vänsterkanten kan du navigera mellan avsnitten. Det finns också en sökfunktion för att hitta enstaka ord och begrepp.

1 Allmänt om Försäkringskassans hantering av skadestånd

Den som anser att staten har orsakat en skada till följd av brister i sin verksamhet kan kräva skadestånd från staten. Det kan exempelvis handla om att en enskild har lidit en ekonomisk skada till följd av att staten har agerat felaktigt i handläggningen av ett ärende.

Den enskilde kan stämma staten i allmän domstol och få sin sak prövad i den ordning som gäller för tvistemål. Men att driva en process i allmän domstol kan bli kostsamt. För att en enskild inte ska riskera att behöva bekosta en domstolsprocess har regeringen gett JK och vissa myndigheter som Försäkringskassan möjlighet att fatta beslut om rätten till skadestånd, enligt handläggningsförfordningen.

Prövningen sker enligt civilrättsliga principer eftersom skadeståndshanteringen är ett förenklat förfarande jämfört med en prövning i allmän domstol. Ett beslut om skadestånd är ett partsbesked. Partsbeskedet är ett uttalande om Försäkringskassans inställning i skadeståndsfrågan, som vi gör som företrädare för staten i ett civilrättsligt förfarande. När vi har en roll som utgår från en sådan ordning är den enskilde inte att betrakta som part i ärendet hos oss. Förvaltningslagens (2017:900) (FL) bestämmelser om till exempel partsinsyn, utredningsansvar och kommunikering är därför inte tillämpliga vid skadeståndshanteringen. Reglerna om god förvaltning (5–8 §§ FL) gäller däremot vid handläggningen. Övriga bestämmelser kan dock ge viss ledning i handläggningen. Beslutet om skadestånd reglerar inte tvisten slutligt mellan staten och den enskilde, utan den enskilde kan väcka talan i allmän domstol om samma skadeståndsanspråk. Den enskildes rätt är därmed skyddad på det sättet. (Jfr prop. 2016/17:180 En modern och rättssäker förvaltning – ny förvaltningslag s. 53–56 och 79)

Skadeståndshanteringen är frivillig, det vill säga staten har ingen skyldighet att pröva en begäran om skadestånd (jfr 6 § andra stycket handläggningsförfordningen och prop. 2016/17:180 s. 55). Det är därför upp till JK och Försäkringskassan att bestämma om begäran ska prövas. I de allra flesta fall prövar vi begäran men vi kan avstå om till exempel begäran är för otydlig för att kunna prövas i sak, se kapitel 2.

Skadeståndshanteringen är skriftlig. Försäkringskassan prövar därför inte heller en begäran om den kräver muntlig handläggning eller bevisning utan den enskilde får då i stället ansöka om stämning hos allmän domstol. Vi får ställa krav på att handläggningen ska vara skriftlig eftersom hanteringen är frivillig. (Jfr 9 § andra stycket FL och JK:s beslut den 2 september 2005 med dnr 1628-04-40)

Vid hantering av skadestånd har skadeståndslagen (1972:207) (SkL) en central roll. Lagen innehåller ett antal skadeståndsrättsliga regler av grundläggande och allmän natur, men den är inte uttömmande. Den kompletteras med flera oskrivna skadeståndsrättsliga principer som har utvecklats i rättstillämpningen, som alltså fyller ut lagen där den inte innehåller några uttryckliga bestämmelser. Ett exempel på det är reglerna om så kallat adekvat orsakssamband i avsnitt 5.3.3. (Prop. 1972:5 med förslag till skadeståndslag m.m. s. 448) Utöver SkL kan även flera andra regelverk bli aktuella att tillämpa vid skadeståndshanteringen, till exempel dataskyddsförordningen och Europakonventionen.



1.1 Begäran om skadestånd

En begäran om skadestånd ska göras skriftligen. Något krav på att begäran ska vara undertecknad finns dock inte. Av begäran ska framgå

- på vilket sätt Försäkringskassan har gjort fel eller varit försumlig
- när felet har uppstått eller när Försäkringskassan har varit försumlig
- vilken skada felet eller försumligheten har medfört för den enskilde
- vilken ersättning den enskilde begär och hur den har beräknats
- den enskildes namn, personnummer, adress och andra kontaktuppgifter.

Det krävs i regel också att den enskilde lämnar in ett skriftligt underlag som styrker skadan och ersättningsanspråket, till exempel kvitton. Läs mer om bevisbördan och beviskravet i avsnitt 1.3.

Den enskilde väljer själv om hen vill skicka sin begäran om skadestånd till JK eller till Försäkringskassan. Om Försäkringskassan får en begäran som ska prövas av JK så överlämnar vi begäran till JK.

1.2 Prövning av JK eller av Försäkringskassan

Vem som ska pröva skadeståndsbegäran beror på vilket fel som den enskilde påstår att Försäkringskassan har gjort. Om det faktiskt finns grund eller inte för att det förekommit ett sådant fel saknar betydelse. Skadeståndsbegäran kan ofta vara oklar och Försäkringskassan får då tolka vad den enskilde menar att felet är.

3 § handlägningsförordningen

Justitiekanslern handlägger anspråk på ersättning med stöd av

[...]

2 kap. 1 § eller 3 kap. 1, 2 eller 4 § skadeståndslagen (1972:207), om anspråket grundas på ett påstående om felaktigt beslut eller underlåtenhet att meddela beslut,

[...]

artikel 82 i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning) och 7 kap. 1 § lagen (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning,

[...]

Justitiekanslern handlägger också andra anspråk på ersättning som grundas på ett påstående om överträdelse av unionsrätten.

[...]

5 § handlägningsförordningen

De förvaltningsmyndigheter som anges i bilagan till denna förordning handlägger andra anspråk än de som anges i 3 [...] §§, om anspråket avser en skada som har inträffat inom myndighetens verksamhetsområde. I andra fall handläggs sådana anspråk av Justitiekanslern.

7 § handlägningsförelörden

En förvaltningsmyndighet som handlägger anspråk på ersättning som framställs med stöd av skadeståndslagen (1972:207), [...] ska samråda med Justitiekanslern, om ärendet är av principiell natur eller av stor ekonomisk betydelse.

När det gäller åtaganden för staten att betala högre ersättning än 250 000 kronor ska myndigheten alltid samråda med Justitiekanslern.

[...]

JK prövar en begäran om skadestånd bland annat när den enskilde hävdar beslutsfel eller underlåtenhet att meddela beslut och när hen hävdar fel enligt dataskyddsförelörden eller Europakonventionen. När den enskilde hävdar dröjsmål i handläggningen prövar JK också den begäran, även om det inte uttryckligen framgår av 3 § handlägningsförelörden. JK anser att det finns skäl som talar för detta eftersom uttrycket *underlåtenhet att meddela beslut* kan omfatta även andra fall av långsam handläggning (JK:s beslut den 13 juni 2018 med dnr 5734-17-4.3).

Försäkringskassan handlägger en begäran om skadestånd som handlar om fel som inte ska hanteras av JK, exempelvis handlägningsfel eller informationsfel, då vi är angivna i bilagan enligt 5 § handlägningsförelörden. Om ett ärende är av principiell natur eller om vi beviljar skadestånd med belopp högre än 250 000 kronor är vi skyldiga att först samråda med JK.

Om den enskilde hävdar att Försäkringskassan har gjort sig skyldig till flera olika fel och något av dessa fel ska hanteras av JK, prövar JK skadeståndsbegäran i sin helhet. Begäran delas alltså inte upp mellan oss.

10 § handlägningsförelörden

Justitiekanslern får uppdra åt en annan myndighet att fullgöra de uppgifter som Justitiekanslern har enligt denna förelörden. Justitiekanslern får även ta över handläggningen av ärenden som avses i förelörden.

JK har gett Försäkringskassan i uppdrag att handlägga skadeståndsbegäran när den enskilde har begärt omprövning av, eller överklagat, vårt beslut och beslutet därmed inte har vunnit laga kraft (JK:s beslut den 5 mars 2012 med dnr 1533-12-40). Det innebär att Försäkringskassan alltid ska handlägga en begäran om skadestånd om den är för tidigt väckt. Vi hanterar då begäran oavsett vilket fel det gäller. JK handlägger därmed dessa ärenden först när det är aktuellt med en prövning i sak. Läs mer om hanteringen av en för tidigt väckt begäran i avsnitt 2.2.

JK kan besluta i alla slags ärenden. Försäkringskassan kan välja att lämna över begäran till JK för prövning om ett ärende är särskilt svårbedömt, även om ärendet egentligen ska prövas av oss. Ett beslut fattat av JK kan nämligen ge ledning för den fortsatta tillämpningen. Vi har exempelvis överlämnat ärenden när den enskilde hävdade brott mot tystnadsplikten där bedömningen har varit av mer komplex karaktär. Det kan av samma anledning vara aktuellt att lämna över ärenden som gäller ersättning enligt diskrimineringslagen (2008:567) (DL). Vi överlämnar begäran på samma sätt som i ärenden som JK alltid ska pröva, se avsnitt 12.1.

1.3 Bevisbörda, beviskrav och utredningsansvar

Prövningen av en skadeståndsbegäran enligt handläggningsförordningen utgår från samma civilrättsliga principer som prövningen i ett tvistemål i allmän domstol. Den enskilde har som huvudregel bevisbördan för att samtliga förutsättningar för skadestånd är uppfyllda. Beviskravet i skadeståndsärenden är högre än i socialförsäkringsärenden. Kravet är ofta att en aktuell omständighet ska vara styrkt. Det gäller exempelvis att oaktsamhet och orsakssamband finns, eller att en skada har uppstått. Beviskravet kan dock variera och i vissa fall kan den enskilde ges vissa bevislättnader. Om den enskilde har uppfyllt det beviskrav som gäller men Försäkringskassan anser att det exempelvis finns ursäktande omständigheter, har vi bevisbördan för våra invändningar.

(Jfr J. Hellner och M. Radetzki, *Skadeståndsrätt*, 2023 Version 12 JUNO s. 141 f., B. Bengtsson och E. Strömbäck, *Skadeståndslagen – en kommentar*, 29 oktober 2025 Version 8C JUNO, kap. 1:1.6. och R. Nordh, *Bevisrätt B – bevisbörda och beviskrav*, 2019 Version 2 JUNO s. 92 ff.)

Att det är den enskilde som ska bevisa sin rätt till skadestånd präglar hela handläggningen. Försäkringskassan ska endast pröva rätten till skadestånd utifrån de specifika grunder och skador som den enskilde hänvisar till och som alltså utgör prövningsramen i ärendet. Den enskilde ska också hänvisa till relevanta handlingar och andra underlag som ligger till grund för anspråket. Det ska till exempel framgå vilket ärende som avses eller när i tid en viss information har lämnats.

Försäkringskassan ska inte utreda och justera brister i skadeståndsbegäran. Vi ska lägga till de underlag som finns hos oss i skadeståndsärendet om den enskilde hänvisar till dem, men vi ska inte på eget initiativ leta efter handlingar. Vi ska inte heller på eget initiativ utreda vilka möjliga fel och försummelser som kan ha skett i exempelvis det ärende som den enskilde hänvisar till. Utredningsansvaret enligt FL gäller inte i skadeståndshandlingen, se kapitel 1.

I vissa situationer kan vi behöva begära in ett förtydligande från den enskilde. Det kan vara aktuellt till exempel när begäran är så otydlig att det inte går att tolka vad den enskilde vill. Läs mer om det i avsnitt 2.3.

1.3.1 Metodstöd – begära ett yttrande från handläggande enhet

I de flesta fall kan befintliga underlag i ett ärende hos Försäkringskassan förklara vad som har hänt under till exempel handläggningen. I vissa fall kan det dock vara svårt att ta ställning till om vi har agerat försumligt eller varit oaktsamma, exempelvis om den enskilde hävdar att vi har gjort fel i handläggningen eller i hanteringen av ett ärende. Processjuristen kan då begära att den handläggande enheten ska yttra sig. Det kan vara nödvändigt för att kunna ta ställning till om Försäkringskassan har gjort något fel, eller för att kunna förstå händelseförloppet. Yttrandet hämtas in från den enhetschef som processjuristen bedömer är närmast berörd av begäran.

Processjuristen ska inte begära ett yttrande från handläggande enhet om det saknas grund för skadestånd, exempelvis för att den enskilde inte har visat att hen har drabbats av en skada till följd av det aktuella felet. Processjuristen ska därför först bedöma skadeståndsbegäran i sin helhet innan hen skickar en begäran om yttrande.

Den handläggande enheten ska yttra sig skriftligt över skadeståndsbegäran. Enheten ska dock inte ta ställning i skadeståndsfrågan. Processjuristen kan skicka en riktad fråga när den handläggande enheten behöver yttra sig särskilt över någon viss omständighet. Det kan exempelvis gälla vad som sagts vid möten som den enskilde nämner i sin



Diarienummer
FK 2026/011427

skadeståndsbegäran eller vilken information som Försäkringskassans handläggare har lämnat vid en viss förfrågan från den enskilde.

Huvudregeln är att yttranden från handläggande enhet inte ska kommuniceras till den enskilde. FL:s bestämmelser om kommunikering gäller inte i skadeståndshandlingen, se kapitel 1. Undantag kan dock göras om processjuristen bedömer att den enskilde kan ha några avgörande uppgifter att tillföra i sak om hen får ta del av yttrandet.

1.4 Offentlighet och sekretess i skadeståndsärenden

40 kap. 6 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) (OSL)

Sekretess gäller i verksamhet som avser skadereglering för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne lider betydande men om uppgiften röjs.

Sekretessen gäller inte beslut i ärende.

För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.

Uppgifterna i ett skadeståndsärende hos Försäkringskassan har ett visst sekretesskydd. För att sekretess ska gälla för en viss uppgift krävs dock att det kan antas att den enskilde lider betydande men om uppgiften lämnas ut. Det är alltså bara särskilt känsliga uppgifter som kan hemlighållas. Ett exempel på sådana uppgifter är integritetskänsliga uppgifter i läkarintyg. (Jfr prop. 2003/04:93 Några frågor om sekretess, m.m. s. 91)

Försäkringskassans beslut om skadestånd är dock helt offentliga. Av integritetsskäl skriver vi därför inte personnummer eller personnamn i beslutet, varken på den enskilde eller andra personer som hen pekar ut. Den enskildes namn anges endast i adressfältet i vårt beslut. Vi ska av samma skäl även undvika att skriva ut andra känsliga uppgifter, exempelvis diagnoser. Försäkringskassans diarienummer ska dock framgå av beslutet.

Detsamma gäller i våra yttranden till JK. JK har egna sekretessregler för sina ärenden, som gäller för handlingar som vi lämnar över dit. Uppgifter i handlingar som har upprättats hos oss med anledning av JK:s verksamhet, till exempel våra yttranden, omfattas som utgångspunkt inte av sekretess hos JK. Om en uppgift som finns hos Försäkringskassan omfattas av en sekretessbestämmelse hos oss, gäller dock samma sekretess för uppgiften när den har lämnats över till JK. (42 kap. 1 och 4 §§ OSL)

2 Formell prövning av en begäran

När en begäran om skadestånd kommer in till Försäkringskassan ska vi ta ställning till om de formella förutsättningarna för att pröva skadeståndsbegäran är uppfyllda. Om förutsättningarna inte är uppfyllda ska vi alltså inte pröva begäran i sak. Den enskilde kan lämna in en ny begäran om samma sak och få den prövad när förutsättningarna är uppfyllda. Det gäller dock inte om samma begäran har prövats tidigare eller om det exempelvis krävs muntlig handläggning, se avsnitt 2.4 och 2.6.

2.1 Finns fullmakt för ombud eller förordnande för ställföreträdare?

Om någon annan än den enskilde har lämnat in en begäran om skadestånd måste Försäkringskassan säkerställa att den personen har rätt att företräda den enskilde i ärendet. Vi behöver därför en muntlig eller skriftlig fullmakt. Är det en god man eller en förvaltare som har begärt skadestånd behöver vi i stället en kopia på hens förordnande. Förordnandet ska omfatta något av områdena *att sörja för person* eller *att bevaka rätt*, i annat fall krävs en fullmakt. Vi kan redan ha en fullmakt eller ett förordnande, men om det saknas ska vi ge personen möjlighet att lämna in det.

Om det är en juridisk person som anser sig ha lidit skada, till exempel ett assistansbolag, ska begäran om skadestånd eller fullmakt komma från behörig firmatecknare. Kan Försäkringskassan inte säkerställa att det är en behörig firmatecknare som har lämnat in begäran eller utfärdat fullmakten, ska vi ge personen möjlighet att visa att hen har rätt att föra talan.

Försäkringskassan kan i vissa fall kräva att en fullmakt ska vara skriftlig. Om det till exempel finns tveksamheter kring fullmaktens giltighet och omfattning bör vi begära en skriftlig fullmakt. Vi får bedöma i det enskilda fallet om fullmakten även måste vara i original.

Försäkringskassan kan bara pröva skadeståndsbegäran om vi har en fullmakt, ett förordnande för god man eller förvaltare eller uppgifter om behörig firmatecknare. Lämnar personen inte in detta trots att vi har gett den möjligheten, lämnas begäran utan någon ytterligare åtgärd.

Läs mer

Läs mer om fullmakter och ställföreträdare, och till vem handlingar ska skickas när den enskilde har exempelvis ett ombud, i Försäkringskassans vägledning (2004:7) *Förvaltningsrätt i praktiken*.

2.2 Är begäran för tidigt väckt?

För att Försäkringskassan ska kunna fastställa om den enskilde har lidit en ersättningsgill skada, och i så fall vilken, så måste den påstådda skadan vara definitiv. Det betyder att skadan inte längre kan kompenseras helt eller delvis på annat sätt. Om skadan inte är definitiv är begäran för tidigt väckt. Då fattar vi beslut om att inte pröva begäran.

Typen av skada avgör när den betraktas som definitiv:

- Vid förmögenhetsskada måste Försäkringskassans beslut ha vunnit laga kraft och inte längre vara aktuellt för en fortsatt rättslig prövning. Gäller det exempelvis

bostadsbidrag måste även beslut om slutligt bostadsbidrag ha fattats och vunnit laga kraft.

- Vid ideell skada är skadan i regel definitiv när den inträffar. Prövning kan då ske förutsatt att det inte finns något beslut som är av betydelse för skadeprovningen som kan behöva vinna laga kraft, exempelvis om det föreligger tjänstefel eller brott mot tystnadsplikt.
- Vid personskada eller sakskada är skadan i regel definitiv när den inträffar.

En begäran om skadestånd kan omfatta dels ett krav på ersättning för förmögenhetsskada på grund av exempelvis ett felaktigt beslut, dels ett krav på ersättning för ideell skada på grund av samma påstådda fel. Prövningen av dessa krav ska inte separeras utan begäran ska i sin helhet betraktas som för tidigt väckt om det saknas lagakraftvunnet beslut. (Jfr JK:s beslut den 10 juni 2013 med dnr 3515-13-40)

En skadeståndsbegäran som omfattar krav på ersättning för skada orsakad på grund av olika beslut kan hanteras genom separata prövningar för varje beslut. Det kan exempelvis bli aktuellt om bara ett av besluten har vunnit laga kraft. Den del av begäran som gäller det krav som är för tidigt väckt prövas då inte av Försäkringskassan och den del som gäller det andra kravet kan prövas. Prövningen av de olika kraven hanteras i samma ärende under förutsättning att de kan omfattas av samma beslutsmeddelande. (Jfr JK:s beslut den 27 mars 2013 med dnr 1617-13-40)

Avgörande för om skadeståndsbegäran är för tidigt väckt och därför inte ska prövas är förhållandena som är aktuella vid den tidpunkt när Försäkringskassan hanterar begäran, inte vid den tidpunkt när begäran kom in till oss. En skada kan alltså bli definitiv efter att begäran har kommit in men innan vi har hunnit hantera den. I den här situationen ska vi pröva begäran.

Vid tveksamheter ska begäran om skadestånd bedömas vara för tidigt väckt. I annat fall finns risken att den enskilde till exempel kan bli dubbelkompenserad, det vill säga att hen får ett skadestånd och sedan även får exempelvis en rättelse genom överprövning. Om Försäkringskassan inte prövar begäran för att den är för tidigt väckt kan den enskilde lämna in en ny skadeståndsbegäran vid en senare tidpunkt och få den prövad då.

2.3 Finns behov av förtydligande av begäran?

Statens frivilliga skadeståndshandtering förutsätter att en begäran om skadestånd är så tydlig att en prövning kan ske direkt och utan muntlig handläggning. Handeringen är inte tänkt att vara komplicerad och omfattande för staten. Försäkringskassan ska inte pröva en begäran om den är alltför otydlig för att kunna prövas genom skriftlig handläggning.

Om begäran är så otydlig att Försäkringskassan inte kan avgöra vad den enskilde menar, kan vi be den enskilde om ett förtydligande. Det kan till exempel vara att det är svårt att utläsa vilket fel som åsyftas, inom vilken förmån, när felet har skett eller av vem. Försäkringskassan ska dock inte begära förtydliganden i syfte att åtgärda brister i den enskildes krav eller bevisning utan enbart för att kunna avgöra om den enskilde begär skadestånd och i så fall för vad.

Om vi inte får några förtydliganden, eller om de är lika otydligt beskrivna som i skadeståndsbegäran, prövar Försäkringskassan inte begäran utan lämnar den utan någon ytterligare åtgärd.

Om begäran inte är alltför otydlig kan Försäkringskassan tolka vad den enskilde vill och pröva begäran utifrån det, i stället för att begära ett förtydligande. Om den enskilde anser att Försäkringskassan inte har tolkat begäran riktigt utan har prövat fel grunder

och skador, kan hen lämna in en ny skadeståndsbegäran. Om det finns en risk att ersättningsanspråket kan komma att bli preskriberat, se avsnitt 5.1, är det dock lämpligare att begära in ett förtydligande från den enskilde än att tolka vad hen menar.

2.3.1 Metodstöd – om det saknas adress till den enskilde

Den enskilde ansvarar för att lämna de kontaktuppgifter som hen vill att Försäkringskassan använder i skadeståndsärendet. Om det saknas adressuppgifter i begäran skickar vi brevet om förtydligande till den enskildes folkbokföringsadress, eller den särskilda postadress som Skatteverket har registrerad. Var och en ska nämligen anmäla flytt till Skatteverket och kontrollera sin post. (Jfr 25 § folkbokföringslagen [1991:481] och NJA 2012 s. 172)

Om brevet kommer i retur vidtar vi inga fler åtgärder för att hitta en annan adress. I det här fallet avstår vi från att pröva begäran och lämnar den utan någon ytterligare åtgärd, på samma sätt som när vi inte får in begärda förtydliganden.

2.4 Har samma begäran prövats tidigare?

Försäkringskassan prövar bara begäran om skadestånd en gång när det gäller samma grunder och skador, eftersom prövningen är frivillig. Vill den enskilde få dem prövade på nytt måste hen ansöka om stämning i allmän domstol. Däremot kan begäran innehålla både gamla och nya grunder och skador. Är det gamla och det nya oberoende av varandra, det vill säga att det gäller helt separata yrkanden, ska Försäkringskassan pröva det nya. Är det gamla och det nya dock beroende av varandra ska vi pröva begäran på följande sätt:

Om begäran innehåller	Så
nya grunder men gäller samma skador som redan har prövats	ska Försäkringskassan pröva de nya grunderna. Prövningen utgår från de nya grunderna gentemot det tidigare beslutet om skadorna.
samma grunder som redan har prövats men gäller nya skador	ska Försäkringskassan pröva de nya skadorna. Prövningen utgår från de nya skadorna gentemot det tidigare beslutet om grunderna.
både nya grunder och skador samt samma grunder och skador som redan har prövats	måste begäran delas upp. I detta fall ska alla grunder prövas gentemot de nya skadorna men endast de nya grunderna ska prövas gentemot de redan tidigare prövade skadorna.

Det är viktigt att det tydligt framgår av beslutet eller yttrandet till JK vad den aktuella prövningen gäller och vad som redan har prövats.

Om Försäkringskassan tidigare har avstått från att pröva en begäran om skadestånd kan den enskilde lämna in en ny begäran om samma sak och då få den prövad om exempelvis skadan har blivit definitiv.

2.5 Prövar JK samma begäran?

Samma begäran om skadestånd kan inte prövas av både JK och Försäkringskassan. Har JK och Försäkringskassan fått samma begäran så prövar JK den. Detsamma gäller om den enskilde har skickat in olika skrivelser och Försäkringskassan bedömer att de handlar om samma sak.

Om Försäkringskassan senare får den aktuella skadeståndsbegäran på remiss från JK så hanteras den som ett nytt skadeståndsärende av oss.



Om JK har bedömt att en skadeståndsbegäran är för tidigt väckt och den enskilde skickar in samma begäran till Försäkringskassan ska vi inte pröva begäran. Har den enskilde lämnat in begäran till Försäkringskassan efter att JK har hanterat sitt ärende och skadan därefter har blivit definitiv kan vi dock pröva begäran.

Försäkringskassan behöver inte kontrollera om samma begäran om skadestånd har skickats till JK i varje enskilt ärende. Vi kan dock få impuls om att så är fallet exempelvis genom vad den enskilde anger i sin begäran eller genom att JK har skickat en remiss till oss. Risken för att den enskilde får dubbla beslut, det vill säga ett från JK och ett från Försäkringskassan, är väldigt låg. Prövar JK en begäran skickas regelmässigt en remiss till Försäkringskassan, bland annat eftersom JK inte själv har tillgång till aktuella underlag.

2.6 Finns andra skäl till att inte pröva begäran?

Försäkringskassan kan i undantagsfall avstå från att pröva en skadeståndsbegäran om det inte är lämpligt att begäran prövas inom ramen för statens frivilliga skadeståndshantering. Det kan exempelvis gälla i följande situationer:

- Om det är oklart vad som hänt i ett ärende och detta kan förtydligas genom skriftlig och muntlig handläggning i allmän domstol.
- Om muntlig bevisning krävs för att en rättvisande skadebedömning ska kunna göras.

Försäkringskassan ska i dessa fall informera den enskilde om möjligheten att i stället ansöka om stämning i allmän domstol för att få sitt ersättningsanspråk prövat.

3 Skadeståndsgrundande fel enligt skadeståndslagen

Det här kapitlet redogör för innebörden av olika skadeståndsgrundande fel som Försäkringskassan kan göra sig skyldig till enligt SkL. Felen är inte uttömmande utan avser de som mer regelbundet förekommer i skadeståndshanteringen. För att ett fel ska ge rätt till skadestånd krävs att vi har agerat oaktsamt. Vad som kan anses vara oaktsamhet kan skilja mellan olika typer av fel. Allmänna principer för att pröva oaktsamhet finns i avsnitt 5.3.2.

3.1 Beslutsfel

Beslutsfel kan uppstå i samband med att Försäkringskassan fattar olika beslut, till exempel beslut om rätten till en förmån. Även underlåtenhet att fatta beslut är ett beslutsfel. För att Försäkringskassan ska vara skadeståndsskyldig vid beslutsfel krävs i regel att vi har agerat oaktsamt vid exempelvis rättstillämpning, bevisvärdering eller andra bedömningsfrågor.

Att låta bli att tillämpa en lagregel anses i allmänhet vara oaktsamt och skadeståndsgrundande. Detsamma gäller vid ett förbiseende av ett klart och obestritt prejudikat. Det kan dock vara möjligt att Försäkringskassan inte blir skadeståndsskyldig om vi medvetet avviker från ett prejudikat och ger en rimlig motivering till det. I regel är det även oaktsamt att tillämpa en lagregel på ett sätt som helt klart strider mot praxis. (B. Bengtsson och E. Strömbäck, *Skadeståndslagen – en kommentar*, 29 oktober 2025 Version 8C JUNO, kap. 3:2.4. och NJA 1994 s. 194)

Rättsfall

Högsta domstolen (HD) har i NJA 2011 s. 411 bedömt att hovrättens underlåtenhet att beakta ett prejudikat var så uppenbart oriktigt att det var oaktsamt. Hovrätten hade inte självständigt prövat en fordran i ett konkursmål. HD konstaterade att hovrättens underlåtenhet att göra det hade avvikit från den materiella prövning som ska göras enligt gällande prejudikat. Det spelade också in i bedömningen att hovrättens åtgärd var av direkt betydelse för utgången i målet och att det gällde en så ingripande åtgärd som en konkurs.

Att Försäkringskassan däremot inte har följt sin interna styrning och sitt interna stöd kan sällan ligga till grund för skadestånd. Våra vägledningar och metodstöd visar till exempel enbart vår tolkning av lagar och andra bestämmelser och hur vi ska tillämpa dem.

När Försäkringskassan fattar beslut gör vi ofta bedömningar. För att vi ska anses ha agerat oaktsamt krävs det att vår bedömning är uppenbart oriktig. Det räcker inte att den endast kan ifrågasättas. Ju större bedömningsutrymme som finns, desto mer sällan går det alltså att konstatera att vi har varit oaktsamma vid beslutsfattandet. (Prop. 1972:5 s. 518, SOU 1993:55 Det allmännas skadeståndsansvar s. 152–153, NJA 1994 s. 654, NJA 2010 s. 577 och NJA 2013 s. 842, bilaga med särskilt tillägg)

På samma sätt som vid bedömningar ställs det inte alltför stränga krav på Försäkringskassans bevisvärdering. En bevisvärdering som kan ifrågasättas men som inte är klart omdömeslös är sällan skadeståndsgrundande. Har vi exempelvis godtagit en bristfällig utredning om vissa faktiska förhållanden och beslutet bygger på ett antagande som sedan visar sig vara felaktigt, bör detta alltså i allmänhet inte medföra skadeståndsansvar. (Prop. 1972:5 s. 518)



När Försäkringskassan fattar beslut kan bedömningar och bevisvärdering alltså variera utan att för den skull vara felaktiga. Skulle vi inte ha något utrymme för att göra mindre felbedömningar skulle vi inte kunna bedriva vår verksamhet. Därför spelar det ingen roll om en högre instans har kommit fram till en annan bedömning eller ett annat beslut än vi har gjort. Det är ändå inte ett tillräckligt skäl för att bevilja skadestånd. Om Försäkringskassan själv medger att högre instans ska ändra vårt beslut innebär inte det i sig att beslutet var felaktigt på så sätt att det finns skäl för skadestånd. (JK:s beslut den 22 juli 2008 med dnr 8331-06-40, beslut den 27 maj 2009 med dnr 2171-09-40 och beslut den 16 juli 2008 med dnr 3545-06-40)

Rättsfall

HD har i NJA 2003 s. 285 ansett att regeringen inte har varit oaktsam när den beslutade om vissa personers rätt att överklaga ett strandskyddsärende. Detta trots att dåvarande Regeringsrätten hade ändrat regeringens beslut. HD konstaterade att Regeringsrätten visserligen gjorde en annan bedömning än regeringen men att det inte räcker att en domstols, en myndighets eller som i detta fall regeringens bedömning av en rättsfråga var felaktig för att skadeståndsskyldighet ska bli aktuellt. Endast uppenbart oriktiga bedömningar anses utgöra fel eller försummelse i den mening som avses i 3 kap. 2 § SkL. Motsvarande gäller vid bevisvärdering.

Rättsfall

HD har i NJA 2010 s. 577 ansett att en hovrätt har varit oaktsam när den fattade ett beslut. Orsaken var att resning senare beviljades eftersom hovrättens rättstillämpning uppenbart stred mot lag. HD konstaterade att huvudregeln är att en domstols bedömning ska betraktas som uppenbart oriktig om resning har beviljats av denna anledning. Det framkom inga omständigheter som gav HD anledning att avvika från den huvudregeln.

Att resning har beviljats innebär inte alltid att ett beslut är grundat på en uppenbart oriktig bedömning. Det är omständigheterna kring beslutet som får avgöra om bedömningen är uppenbart oriktig eller inte och om oaktsamhet därmed föreligger. (Jfr JK:s beslut den 23 oktober 2013 med dnr 6956-12-40)

Bedömningen av om Försäkringskassan har varit oaktsam i sitt beslutsfattande ska alltså utgå från omständigheterna vid beslutstillfället. En sådan bedömning kan vara svår att göra i efterhand. Det kan därför finnas anledning att även väga in hur beslutet har kommit till och om det har fattats utifrån ett logiskt resonemang. Det förutsätter dock att de ställningstaganden som vi har gjort under handläggningen finns dokumenterade i ärendet.



Rättsfall

HD har i NJA 2013 s. 145 uttalat sig om den skadeståndsrättsliga betydelsen av att ställningstaganden kring ett beslut dokumenteras. En utgångspunkt för att bedöma om ett beslut ska anses ha varit oaktsamt är att bedömningen ska göras utifrån förhållandena vid beslutssituationen.

HD konstaterade att det i en beslutssituation ofta finns ett antal parametrar att beakta. Vid en efterprovning av ett beslut kan det vara svårt att avgöra om det hade varit möjligt att fatta ett annat och bättre beslut vid beslutstillfället. Risken är stor att efterprovningen påverkas av omständigheter som uppstått eller blivit kända först i efterhand, till exempel ändrade förhållanden. För att bedöma om ett beslut kan anses vara oaktsamt kan det i vissa fall därför vara motiverat att ta fasta mer på hur beslutet har kommit till än på dess innehåll. Om utredningen har gjorts metodiskt och dokumenterats väl så kan innehållet i beslutet som regel anses vara godtagbart. Bedömningen av om utredningen uppfyller dessa förutsättningar påverkas även av förhållandena i det enskilda ärendet. Exempelvis bör det vägas in vem som är beslutsfattare, vad beslutet gäller och hur snabbt beslutet måste fattas.

Läs mer

Läs mer om bedömningsutrymme och dokumentation i Försäkringskassans vägledning (2004:7) *Förvaltningsrätt i praktiken*.

En utbetalning av en ersättning betraktas som en form av beslut av Försäkringskassan (jfr HFD 2020 not. 14 och HFD 2019 ref. 21). En utbetalning kan ha blivit fel på grund av att vi exempelvis har dragit fel preliminär skatt. Om vi inte har gjort något övervägande eller ställningstagande om vilken skattesats som ska användas vid utbetalningen utan endast har registrerat fel skattesats i vårt system, kan det i stället ses som ett fel enligt dataskyddsförordningen, se avsnitt 6.1 (jfr JK:s beslut den 28 september 2009 med dnr 2617-08-42 jämte SOU 2017:39 Ny dataskyddslag s. 304).

Försäkringskassan kan också bli skadeståndsskyldig för att ha agerat oaktsamt när vi har underlåtit att fatta beslut. Detta innebär att Försäkringskassan även ska ha saknat avsikt att fatta ett beslut, i annat fall är det i regel fråga om ett dröjsmål i handläggningen. Om vi till exempel inte betalar ut en beviljad ersättning underlåter vi att fatta beslut. Det är ofta enkelt att utifrån lagreglerna avgöra om vi borde ha fattat ett beslut.

Exempel

En person har haft försörjningsstöd från kommunen och får en retroaktiv ersättning från Försäkringskassan som gäller samma period. Kommunen har begärt att vi ska göra ett avdrag på personens ersättning motsvarande försörjningsstödet och betala ut det beloppet till kommunen. Vi missar att kommunen har kommit in med en sådan begäran och betalar ut hela den retroaktiva ersättningen till personen. Vi har därmed underlåtit att ta ställning till och fatta beslut om kommunens begäran.

Den omständigheten att Justitieombudsmannen (JO) kan ha kritiserat Försäkringskassans beslut eller förfarande innebär inte i sig att det är felaktigt eller

försumligt i skadeståndsrättsligt hänseende. JO beaktar nämligen inte de skadeståndsrättsliga förutsättningarna vid sin prövning.

3.2 Dröjsmål i handläggningen

Dröjsmål kan inträffa i flera olika situationer under handläggningen. Ett dröjsmål kan till exempel uppstå om Försäkringskassan inte verkställer en dom skyndsamt eller om vi inte betalar ut en löpande ersättning i tid. Vid vilken tidpunkt vi är försenade med att exempelvis fatta ett beslut om en ersättning kan variera, eftersom det finns stora skillnader i handläggningstid mellan olika förmåner och olika ärendens komplexitet.

Försäkringskassan kan bli skadeståndsansvarig framför allt när vi överskrider föreskrivna tidsfrister. Är dröjsmålet mindre och beror på bristfällig planering eller otillräckliga resurser är det dock i regel inte tillräckligt för att vi ska vara skadeståndsskyldiga. I de fall det inte finns en viss föreskriven frist, exempelvis för när ett ärende ska avgöras, krävs det i regel en betydande försening för att det ska anses vara fråga om ett skadeståndsgrundande dröjsmål. Om ett sådant dröjsmål i sin tur innebär fel eller försummelse i skadeståndsrättsligt hänseende beror främst på vad som i allmänhet kan förväntas av Försäkringskassans verksamhet. Beror dröjsmålet på en oförsvarligt långsam arbetstakt, en påtagligt bristfällig organisation eller en klar felbedömning av vilka ärenden som bör ha förtur, bör vi ansvara för den skada som uppkommit. (JK:s beslut den 12 december 2012 med dnr 5306-11-40, prop. 1989/90:42 om det allmännas ansvar enligt skadeståndslagen s.16 och prop. 1972:5 s. 326)

Försäkringskassans handläggning ska alltså avvika från vad som kan anses vara normalt och godtagbart. För att avgöra det ska vi jämföra den totala handläggningstiden med en normal handläggningstid i aktuell situation. Om handläggningen har tagit längre tid än normalt ska vi utreda om det har förekommit omotiverade tider av inaktivitet (liggtider) som den enskilde inte kan lastas för. Varje period av inaktivitet är alltså inte att betrakta som en oskälig försening. Om ett ärende har lång handläggningstid på grund av befogade utredningsåtgärder är det sällan fråga om skadeståndsgrundande dröjsmål. (JK:s beslut den 5 juni 2012 med dnr 867-11-40 och NJA 2005 s. 462)

När Försäkringskassan bedömer om ett dröjsmål ska kunna ligga till grund för ett skadestånd ska vi också ta hänsyn till vilka konsekvenser dröjsmålet har fått för den enskilde. En enskild har rätt att vänta sig en snabbare handläggning när en försening kan få allvarliga konsekvenser för den enskilde, eller när hen har påtalat för oss att det finns en sådan risk. Om vi inte har tagit hänsyn till den enskildes intresse kan det medföra att Försäkringskassan blir skadeståndsskyldig. Vi ska inte enbart beakta hur ärenden av ett visst slag *brukar* handläggas utan även hur handläggningen *borde* ha skett med hänsyn till ärendets vikt och Försäkringskassans möjligheter. (B. Bengtsson, *Det allmännas ansvar enligt skadeståndslagen*, andra upplagan, 1996 s. 90)

Vi kan ställa följande frågor för att bedöma om det har förekommit dröjsmål i handläggningen:

- Finns det några krav på handläggningstid i författning eller i praxis?
- Vad är den totala handläggningstiden?
- Vad är en normal handläggningstid i dessa fall?
- Vilka handläggningsåtgärder har vidtagits?
- Finns det omotiverade perioder av inaktivitet?

Vi får väga samman svaren på frågorna för att avgöra om det är fråga om skadeståndsgrundande dröjsmål i det enskilda fallet.

3.3 Informationsfel

Ett informationsfel kan uppstå både om Försäkringskassan lämnar direkt felaktig information till den enskilde och om vi underlåter att lämna korrekt information.

Det är den enskilde som ska bevisa att Försäkringskassan har lämnat felaktig information eller har underlåtit att lämna korrekt information. Många gånger är det svårt att slå fast vad som har sagts eller inte. För att ha rätt till skadestånd krävs därför i regel att de uppgifter som den enskilde lämnar styrks av någon annan utredning. (SOU 1993:55 s. 176)

3.3.1 Felaktig information

Försäkringskassan kan bli skadeståndsskyldig om vi lämnar felaktig information skriftligt eller muntligt. Kraven på att informationen är korrekt ser olika ut beroende på vilka förväntningar som finns i olika situationer. Kraven är till exempel högre på den information vi lämnar om vår egen verksamhet än på den information vi lämnar om exempelvis Arbetsförmedlingens uppdrag.

För att kunna bedöma om Försäkringskassan är skadeståndsskyldig behöver vi ta hänsyn till hur omständigheterna såg ut när vi lämnade informationen. Det gäller inte minst hur bestämt en viss upplysning har uttalats. Om vi har lämnat informationen skriftligen på ett klart och tydligt sätt kan det alltså vara en grund för skadestånd. Även bestämd muntlig information kan medföra rätt till skadestånd. Om vi har lämnat upplysningar som har varit mer allmänt hållna, eller om de har lämnats med reservation, kan detta ligga till grund för skadestånd endast under särskilda förhållanden. (Jfr B. Bengtsson och E. Strömbäck, *Skadeståndslagen – en kommentar*, 29 oktober 2025 Version 8C JUNO, kap. 3:2.4.)

Rättsfall

HD har i NJA 1990 s. 705 ansett att en kommun var skadeståndsskyldig när den hade lämnat felaktig information i form av en bestämd rekommendation. En hälsovårdsinspektör på en kommun hade informerat en fastighetsägare om att en fastighet var en sanitär olägenhet på grund av för hög radonhalterhalt. Fastighetsägaren rekommenderades att installera ett värmeåtervinningssystem, vilket fastighetsägaren gjorde.

HD konstaterade att uppgiften som hälsovårdsinspektören hade lämnat om radonhalterhalten var felaktig. Skrivelsen innehöll förvisso endast ett råd om installation av värmeåtervinningssystem från hälsovårdsnämnden. Det hade i sig ingen rättsverkan gentemot fastighetsägaren. Utformningen av skrivelsen var dock avsedd att ge fastighetsägaren uppfattningen att hen var skyldig att vidta åtgärder och att hälsovårdsnämnden annars kunde tänkas ingripa. Det bör ställas höga krav på noggrannhet i en skrivelse från en myndighet som har ett sådant bestämt och reservationslöst innehåll som det aktuella. Felet i skrivelsen innebar att kraven som kan ställas på hälsovårdsnämnden, med hänsyn till syftet med verksamheten, hade åsidosatts.



3.3.2 Underlåtenhet att lämna information

Försäkringskassan kan vara skyldig att lämna viss information enligt lag eller annan författning. Om vi inte gör det så kan Försäkringskassan bli skadeståndsskyldig. (Jfr prop. 1972:5 s. 503)

Vår skyldighet att lämna information grundar sig på den så kallade serviceskyldigheten i 6 § FL. Serviceskyldigheten är allmänt hållen och brister i den är därför sällan en grund för skadestånd, enligt praxis (jfr prop. 2016/17:180 s. 64 ff.). I vissa fall kan vi dock vara skadeståndsskyldiga för att ha underlåtit att lämna information, om informationen har väsentlig betydelse för hur den enskilde agerar. Det gäller i regel vid pågående ärenden eller vid en faktisk förfrågan från den enskilde.

Exempel

En fastighetsägare hade ett pågående ärende om statligt bostadslån hos en länsbostadsnämnd. Nämnden informerade inte fastighetsägaren om sista ansökningsdag för ett annat bidrag, det statliga investeringsbidraget för ny- och ombyggnad av bostäder.

Det var inte oäktsamt att nämnden underlåtit att informera om ett annat bidrag än det som det pågående ärendet gällde. Så långt sträcker sig inte serviceskyldigheten, även om reglerna om statligt bostadslån och statligt investeringsbidrag för ny- och ombyggnad av bostäder har en nära anknytning till varandra. Om nämnden vore skyldig att informera om det senare bidraget skulle det innebära att den åläggs en informationsskyldighet av större omfattning än vad som går att utläsa av FL:s förarbeten och praxis. (RH 1997:2)

Exempel

En enskild hade pågående livränta efter sin avlidne make. Hon flyttade ihop med en ny man och livräntan skulle då upphöra om samlevnaden varade i mer än två år. Den enskilde ställde frågor till Försäkringskassan i syftet att undvika att förlora livränta. Vid samtalen fick hon information om att hon kunde få utbetalt ett engångsbelopp om hon gifte sig. Vi upplyste henne inte om den så kallade 60-årsregeln, som innebär att engångsbeloppet endast kan betalas ut om äktenskap ingåtts före 60 års ålder.

De upplysningar som vi lämnade vid samtalen hade karaktär av rådgivning för att den enskilde skulle kunna undvika att förlora livränta. Det måste ha stått klart för oss att den enskilde skulle agera utifrån de upplysningar hon fick. Vår underlåtenhet att ge henne besked om 60-årsregeln ledde därmed till att hon förlorade livränta. Det innebär att vi hade lämnat felaktig information. (RH 1989:3)



Rättsfall

HD har i NJA 2013 s. 1210 ansett att Försäkringskassan åsidosatt sin serviceskyldighet genom att inte aktivt vidta åtgärder. Flertalet medicinska underlag om behov av sjukpenning och rehabiliteringsåtgärder hade kommit in i ett ärende om sjukpenninggrundande inkomst. Försäkringskassan kontaktade inte den enskilde för att utreda varför handlingarna kommit in och bistod inte heller med några upplysningar och råd.

HD konstaterade att den enskilde hade lämnat handlingar som rimligen borde ha väckt frågor hos Försäkringskassan. Det fanns goda skäl att misstänka att den enskilde kunde ha missförstått något i kontakterna med Försäkringskassan, särskilt eftersom det rörde sig om närliggande och i viss mån sammanfallande förmåner. Som ett led i serviceskyldigheten borde Försäkringskassan ha kontaktat den enskilde för att få klarhet i varför dessa handlingar lämnats in och även ha bistått med upplysningar och råd. Att inte vidta några sådana åtgärder måste anses vara oaktsamt. Det saknar i det här fallet betydelse att Försäkringskassan generellt hanterar en stor mängd ärenden om sjukpenning och andra förmåner.

Interna rekommendationer om vilken service Försäkringskassan ska lämna kan sällan ligga till grund för skadestånd, om de inte grundar sig på en skyldighet enligt lag eller annan författning. Försäkringskassans interna dokument, exempelvis våra vägledningar, kan däremot beskriva när vi ska lämna information och hjälpa den enskilde för att hen ska ha bättre möjlighet att ta tillvara sina rättigheter. Det kan till exempel handla om att uppmärksamma den enskilde på behovet av att inom en viss tid anmäla sig hos Arbetsförmedlingen efter att en förmån från Försäkringskassan upphör.

Läs mer

Läs mer om serviceskyldigheten i Försäkringskassans vägledning (2004:7) *Förvaltningsrätt i praktiken*.

Huvudregeln vid skadeståndshandlingen är att den sökande måste bevisa att Försäkringskassan har agerat oaktsamt, det vill säga visa att ett annat agerande från vår sida hade förhindrat den påstådda skadan. När det är tydligt att vi har underlåtit att lämna information är beviskraven dock inte alltid lika höga utan den enskilde kan i dessa fall ges en viss bevislättning. Av HD:s avgörande NJA 2013 s. 145 framgår vad som ska beaktas vid bedömningen av bevisbördan i dessa situationer.

Rättsfall

HD har i NJA 2013 s. 145 (punkt 38–44) uttalat sig om skadeståndsansvaret vid underlåtenhet att agera och om den enskildes bevisbörda i dessa fall.

HD konstaterade att det är svårt att bedöma om det finns orsakssamband när någon låter bli att agera. Händelseförloppet består av alla de handlingar som skulle ha förhindrat skadans uppkomst men det kan vara svårt att identifiera vad som borde ha gjorts, det vill säga det hypotetiska händelseförloppet. Dessa svårigheter bör medföra vissa bevislättnader för den enskilde. Vid underlåtenhetsansvar ska den enskilde därför endast ange hur den som orsakat skadan lämpligen borde ha agerat för att minska risken för skadan. Det får sedan göras en jämförelse mellan detta tänkta agerande och dess möjliga, men inte inträffade, skadehindrande effekter. I regel bör det finnas en skyldighet att vidta en åtgärd om den påtagligt kan förhindra en skada. Den som har varit skyldig att agera bör dock kunna undgå ansvar om hen visar att åtgärden inte skulle ha hjälpt.

Hur stor den enskildes bevislättnad ska vara för vad som varit ett lämpligt agerande måste bedömas i det enskilda fallet. Samma sak gäller för hur stor den skadehindrande effekten ska vara för att det ska ha funnits en skyldighet att agera. Bedömningen beror bland annat på hur nära till hands det har varit för den som varit skyldig att agera att kunna minska en potentiell skada.

3.4 Handläggningsfel

Försäkringskassan kan göra sig skyldig till många olika fel i sin handläggning. Det kan handla om exempelvis brister i utredningsskyldigheten, brister i kommuniceringsskyldigheten eller att vi inte har medverkat i den enskildes rehabilitering.

Den här kategorin av fel varierar mycket och det går inte att säga generellt vilka krav som gäller för att de ska betraktas som oaktsamma. Oavsett vilket fel som är aktuellt är det viktigt att se till omständigheterna i det enskilda ärendet. En viktig aspekt vid bedömningen är om Försäkringskassan genom exempelvis lag eller förarbeten har en skyldighet att vidta en viss åtgärd. Ett exempel på detta är kommuniceringsskyldigheten enligt 25 § FL.

Det går att dra paralleller mellan HD:s resonemang i NJA 2013 s. 145 och hur handläggningsfel ska ses vad gäller frågan om oaktsamhet. HD uttalade att innehållet i ett beslut som regel kan anses vara godtagbart om utredningen har gjorts metodiskt och dokumenterats väl, det vill säga bedömningen är då inte oaktsam, se avsnitt 3.1. Samma princip bör i vissa fall kunna användas även för att bedöma om ett handläggningsfel är oaktsamt eller inte, exempelvis en brist i utrednings- eller kommuniceringsskyldigheten.

Läs mer

Läs mer om bland annat Försäkringskassans utredningsskyldighet och kommuniceringsskyldighet i Försäkringskassans vägledning (2004:7) *Förvaltningsrätt i praktiken*.

3.5 Brottslig handling

Försäkringskassan kan göra sig skyldig till brottslig handling. Det finns flera brott som kan ligga till grund för skadeståndsansvar, exempelvis olaga hot, ofredande och ärekränkning.

De vanligaste brottsliga handlingar som aktualiseras i skadeståndsärenden är dock tjänstefel och brott mot tystnadsplikt. Detta avsnitt kommer därför att redogöra för dessa brott och vad de innebär för skadeståndsprövningen.

3.5.1 Tjänstefel

20 kap. 1 § brottsbalken (BrB)

Den som uppsåtligen eller av oaktsamhet vid myndighetsutövning genom handling eller underlåtenhet åsidosätter vad som gäller för uppgiften skall dömas för tjänstefel till böter eller fängelse i högst två år. Om gärningen med hänsyn till gärningsmannens befogenheter eller uppgiftens samband med myndighetsutövningen i övrigt eller till andra omständigheter är att anse som ringa, skall inte dömas till ansvar.

Om ett brott som avses i första stycket har begåtts uppsåtligen och är att anse som grovt, skall dömas för grovt tjänstefel till fängelse, lägst sex månader och högst sex år. Vid bedömande av om brottet är grovt skall särskilt beaktas om gärningsmannen allvarligt har missbrukat sin ställning eller om gärningen för någon enskild eller det allmänna har medfört allvarligt förfång eller otillbörlig förmån som är betydande.

[...]

Vad som sägs i första och andra styckena skall inte heller tillämpas, om gärningen är belagd med straff enligt någon annan bestämmelse.

Ett tjänstefel uppstår när en handläggare åsidosätter vad som gäller för en viss uppgift vid myndighetsutövning. Både ett aktivt agerande och en underlåtenhet att agera kan vara tjänstefel. Att handläggaren gör det av oaktsamhet behöver dock inte alltid innebära att det är ett tjänstefel. Det finns nämligen en viss marginal till vad som betraktas som oaktsamt i straffrättslig mening. Vid en mindre grad av oaktsamhet kan det alltså vara så att ett tjänstefel inte har skett. Om handläggarens felaktiga agerande är ringa behöver det inte finnas ett straffrättsligt ansvar. Det gäller oavsett i vilken grad handläggaren har varit oaktsam. (Prop. 1988/89:113 om ändring i brottsbalken [tjänstefel] s. 24)

Begreppet *vid myndighetsutövning* redogörs för i avsnitt 5.3.1.

Vad som gäller för uppgiften avser regler som konkret tar sikte på hur en viss uppgift ska handläggas. Det kan till exempel handla om förfaranderegler i FL eller Försäkringskassans föreskrifter som direkt angår myndighetsutövningen. Däremot räknas inte allmänna anvisningar om hur standarden bör vara i olika hänseenden, till exempel att Försäkringskassans verksamhet ska vara så effektiv och billig som möjligt. När Försäkringskassan bedömer om en handläggare har agerat felaktigt ska vi också ta hänsyn till vad som kan anses följa av uppgiftens beskaffenhet. Andra principer än sådana som kommit till uttryck i lag eller författning ska beaktas endast i situationer då ett visst handlingsmönster ter sig självklart och då det framstår som uppenbart oriktigt att handlingsmönstret inte följts. (Prop. 1988/89:113 s. 24)

När det gäller förhållandet mellan brottet tjänstefel och skadeståndsansvar behöver det inte finnas fullständig korrespondens mellan dessa, det vill säga skadestånd kan beviljas även om det inte finns ett straffrättsligt ansvar. Skadeståndsreglerna har främst en reparerande funktion medan straffbestämmelsen för tjänstefel i första hand ska tillgodose preventiva ändamål. I vissa situationer finns det därför anledning att tillämpa straffbestämmelsen restriktivare än reglerna om skadeståndsansvar. Om Försäkringskassan till exempel underlåter att ge sådan service som vi enligt lag är skyldiga att ge, kan det medföra ett skadeståndsansvar. Det kan dock inte medföra ett straffansvar för tjänstefel annat än undantagsvis, eftersom en sådan underlåtenhet i regel bör bedömas som ringa. (Prop. 1988/89:113 s. 23 f.)

3.5.2 Brott mot tystnadsplikt

20 kap. 3 § BrB

Den som röjer en uppgift som han eller hon är skyldig att hemlighålla enligt lag eller annan författning eller enligt förordnande eller förbehåll som har meddelats med stöd av lag eller annan författning, döms, om inte gärningen är belagd med straff enligt någon annan bestämmelse, för brott mot tystnadsplikt till böter eller fängelse i högst två år. Detsamma gäller den som olovligen utnyttjar sådan hemlighet.

Den som av oaktsamhet begår en gärning som avses i första stycket, döms till böter. Om gärningen är ringa utgör den inte brott.

Om ett brott som avses i första stycket är grovt, döms för grovt brott mot tystnadsplikt till fängelse i lägst sex månader och högst fyra år. Vid bedömningen av om brottet är grovt ska det särskilt beaktas om gärningen kunnat medföra allvarlig skada, avsett ett stort antal uppgifter eller annars varit av särskilt farlig art.

Enligt 20 kap. 3 § BrB är det straffbart att en handläggare röjer eller olovligen utnyttjar en uppgift som hen har en skyldighet att hålla hemlig, det vill säga hen bryter mot sin tystnadsplikt. Vad som omfattas av tystnadsplikten regleras i OSL.

I OSL innebär ordet *röjer* endast att en uppgift eller allmän handling lämnas ut i fall som omfattas av sekretess. Det finns inget krav på att något avslöjande sedan ska ha skett för att uppgiften ska kunna anses vara röjd. Det finns uttalanden som tyder på att samma innebörd bör gälla för 20 kap. 3 § BrB. (A. Bäcklund m.fl., *Brottsbalken – en kommentar*, 18 november 2025 Version 2025A JUNO, kommentaren till 20 kap. 3 § under rubriken Röja uppgift)

Om en handläggare inte uppsåtligen röjer en uppgift utan misstar sig på vilka sekretessregler som gäller, kan hen endast bli ansvarig för oaktsamhetsbrott. Är handläggarens oaktsamhet ringa har hen dock inte begått ett brott. Frågan om oaktsamheten är ringa ska avgöras med hänsyn till omständigheterna i det enskilda fallet. Det kan vara av betydelse vilken uppgift som har röjts och vilken skada det har medfört. En annan faktor som kan påverka bedömningen är vilka krav som rimligen kan ställas på Försäkringskassans handläggare med hänsyn till hens möjligheter att bedöma det sekretessrättsliga läget. (A. Bäcklund m.fl., *Brottsbalken – en kommentar*, 18 november 2025 Version 2025A JUNO, kommentaren till 20 kap. 3 § under rubriken Subjektiv täckning och rubriken Ansvarsfrihet vid ringa fall)

Det är inte helt tydligt om skadeståndsansvar kan bli aktuellt även om det inte finns straffrättsligt ansvar för brott mot tystnadsplikt. Gällande tillämpning indikerar dock att det krävs ett straffbart agerande för att det ska finnas förutsättning att bevilja



Diarienummer
FK 2026/011427

skadestånd. Ett agerande som är ringa oaktsamt, som inte medför straffansvar, är därför inte tillräckligt för att bevilja skadestånd. (JK:s beslut den 4 oktober 2006 med dnr 3301-05-40)

Ibland aktualiseras gränsdragningen mellan vad som är ett oaktsamt brott mot tystnadsplikt och vad som är att anse som ringa oaktsamhet. Försäkringskassan har varit skadeståndsansvarig när vi felaktigt har lämnat ut integritetskänsliga uppgifter och vårt agerande närmast har varit att betrakta som avsiktligt. JK har fattat två beslut som exemplifierar gränsdragningen mellan oaktsamt brott och ringa oaktsamhet.

Exempel

En handläggare hos Försäkringskassan hade, utan den sjukskrivnes medgivande, läst upp en anteckning från läkarjournalen på ett rehabiliteringsmöte med den sjukskrivnes arbetsgivare. JK bedömde att handläggaren hade agerat avsiktligt och att agerandet var skadeståndsgrundande. (JK:s beslut den 24 januari 2001 med dnr 1155-00-40)

En handläggare hos Försäkringskassan hade av misstag skickat en handling med integritetskänsliga uppgifter till en utomstående person tillsammans med dennes egna handlingar. Händelsen orsakades av att utskrifter blandades ihop i en gemensam skrivare. JK ansåg att handläggaren hade varit ringa oaktsam och att agerandet inte var skadeståndsgrundande. (JK:s beslut den 8 januari 2013 med dnr 534-12-42)



4 Ersättningsgilla skador enligt skadeståndslagen

Det här kapitlet redogör för innebörden av olika skador som Försäkringskassan kan vara skyldig att ersätta enligt SkL.

3 kap. 2 § SkL

Staten eller en kommun ska ersätta

1. personskada, sakskada eller ren förmögenhetsskada, som vållas genom fel eller försummelse vid myndighetsutövning i verksamhet för vars fullgörande staten eller kommunen svarar,
2. skada på grund av att någon annan kränks på sätt som anges i 2 kap. 3 § genom fel eller försummelse vid sådan myndighetsutövning, [...]

3 kap. 3 § SkL

Staten eller en kommun skall ersätta ren förmögenhetsskada som vållas av att en myndighet genom fel eller försummelse lämnar felaktiga upplysningar eller råd, om det med hänsyn till omständigheterna finns särskilda skäl. [...]

En förmögenhetsskada är en ekonomisk skada som konkret går att mäta i pengar. Inom skadeståndsrätten finns två olika typer av förmögenhetsskador, allmän förmögenhetsskada respektive ren förmögenhetsskada.

Allmän förmögenhetsskada är en ekonomisk skada som uppstår som en följd av en personskada eller sakskada, exempelvis när en skadad person går miste om inkomst eller ett skadat föremål inte kan användas. Rätten till ersättning för en allmän förmögenhetsskada prövas utifrån grunderna för personskadan eller sakskadan.

Ren förmögenhetsskada är en ekonomisk skada som uppstår utan samband med personskada eller sakskada, det vill säga den enda skadan som uppstår är ekonomisk.

En skada är ersättningsgill bara om den enskilde inte har fått den kompenserad på annat sätt. Det kan exempelvis vara fallet om hen har fått ersättning från en försäkring. Skadan kan då ersättas endast i den del compensation inte redan har lämnats, det kan exempelvis gälla självriskan på försäkringen. Försäkringsbolaget kan nämligen i sin tur kräva tillbaka ersättning från Försäkringskassan. Jämför med avsnitt 14.4.5.

4.1 Personskada

5 kap. 1 § SkL

Skadestånd till den som har tillfogats personskada omfattar ersättning för

1. sjukvårdskostnad och andra kostnader för den skadelidande, inbegripet skälig compensation till den som står den skadelidande särskilt nära,
2. inkomstförlust,
3. fysiskt och psykiskt lidande av övergående natur (sveda och värk) eller av bestående art (lyte eller annat stadigvarande men) samt särskilda olägenheter till följd av skadan.

[...]



5 kap. 2 § SkL

Har personskada lett till döden, skall ersättning betalas för

1. begravningskostnad och, i skälig omfattning, annan kostnad till följd av dödsfallet,
2. förlust av underhåll,
3. personskada som till följd av dödsfallet åsamkats någon som stod den avlidne särskilt nära.

[...]

En personskada är en fysisk eller psykisk skada som har orsakats av Försäkringskassans agerande. Fysiska skador är direkta skador på kroppen, till exempel ett brutet ben, ett inre sjukdomstillstånd och förgiftning. Även fysisk smärta är en sådan personskada. Psykiska skador kan bestå i chockverkan av en viss skadehändelse men också i efterföljande traumatiska neuroser. (B. Bengtsson och E. Strömbäck, *Skadeståndslagen – en kommentar*, 29 oktober 2025 Version 8C JUNO, kap. 5:1.3.)

För att psykiska besvär ska anses som en personskada krävs att det finns en medicinskt påvisbar effekt. Det är alltså inte tillräckligt att den enskilde upplever sådana allmänna känslor som är vanliga efter en skadehändelse, till exempel oro och sorg. En medicinskt påvisbar effekt kan vara att den enskilde har blivit sjukskriven. De medicinska besvären kan dock framgå även på annat sätt. (Prop. 2000/01:68 Ersättning för ideell skada s. 17 f. och B. Bengtsson och E. Strömbäck, *Skadeståndslagen – en kommentar*, 29 oktober 2025 Version 8C JUNO, kap. 5:1.3.)

Psykiskt lidande kan i vissa fall även innebära en form av kränkning. I dessa fall kan skadan också betraktas som en ideell skada, se avsnitt 4.4.

Om en personskada har lett till döden kan den som har stått den avlidne särskilt nära ha rätt till skadestånd. Det handlar då främst om att den anhörige lidit skada i form av psykiska besvär. Regeln i 5 kap. 2 § tredje punkten SkL har i vissa fall tolkats extensivt. Anhöriga har då fått skadestånd även när en närståendes personskada inte har lett till döden. Det har rört sig om fall där den enskilde har utsatts för uppsåtligt våld som har lett till skada som varit livshotande under en inte obetydlig tid. Motsvarande gäller om skadan orsakats av grov vårdslöshet som ligger nära ett uppsåtligt agerande. (NJA 2006 s. 181 och NJA 2021 s. 746)

6 kap. 3 § SkL

Rätten till ersättning för fysiskt och psykiskt lidande och för särskilda olägenheter faller bort, om den skadelidande avlider innan ett krav på sådan ersättning har framställts. Detsamma gäller rätten till ersättning för kränkning, särskild anhörigersättning och ersättning för annan ideell skada enligt 3 kap. 4 § första stycket 2.

Rätten till skadestånd för bland annat fysiskt och psykiskt lidande faller bort om den enskilde avlider innan hen har begärt skadestånd. Om en begäran har gjorts innan hen har avlidit går dock rätten till skadestånd över till arvingarna (prop. 2000/01:68 s. 76 f.).

4.2 Sakskada

5 kap. 7 § SkL

Skadestånd med anledning av sakskada omfattar ersättning för

1. sakens värde eller reparationskostnad och värdeminskning,
 2. annan kostnad till följd av skadan,
 3. inkomstförlust eller intrång i näringsverksamhet.
-

En sakskada är en skada på ett fysiskt föremål. Fysiska föremål är både lösa saker och fast egendom med tillbehör. Det handlar om en faktisk skada på en sak som exempelvis en buckla på en bil, ett krossat fönster, en raderad hårddisk eller ett förstört fordringsbevis. (B. Bengtsson och E. Strömbäck, *Skadeståndslagen – en kommentar*, 29 oktober 2025 Version 8C JUNO, kap. 5:7.2.)

Det är sällsynt att Försäkringskassan orsakar sakskador eftersom vi sällan hanterar fysiska föremål i vår verksamhet. Om vi förstör inlånade handlingar, exempelvis röntgenbilder från tandläkare, kan det ses som en sakskada. Om tandläkaren behöver ta nya röntgenbilder och har en kostnad för det, blir det fråga om en förmögenhetsskada till följd av sakskadan.

Det skulle också kunna röra sig om en sakskada om en handläggare på Försäkringskassan råkar förstöra den enskildes fysiska egendom under ett hembesök. En sådan situation kan också innebära att vårt principalansvar som arbetsgivare enligt 3 kap. 1 § SkL ska tillämpas i stället, se kapitel 13.

Ibland kan det vara svårt att skilja en sakskada från en ren förmögenhetsskada. Ett föremål som går sönder kan nämligen orsaka exempelvis en inkomstförlust för den enskilde, en så kallad allmän förmögenhetsskada. Om sakskadan är den primära skadan och inkomstförlusten en sekundär skada, ska Försäkringskassan pröva rätten till ersättning för inkomstförlusten som en följdskada till sakskadan och inte som en ren förmögenhetsskada.

4.3 Ren förmögenhetsskada

1 kap. 2 § SkL

Med ren förmögenhetsskada förstås i denna lag sådan ekonomisk skada som uppkommer utan samband med att någon lider person- eller sakskada.

En ren förmögenhetsskada innebär att den enskilde endast har drabbats av en ekonomisk skada. Huvudregeln inom skadeståndsrätten är att hen bara kan få ersättning om skadan har orsakats genom brott. I 3 kap. 2 § SkL görs dock ett undantag när det gäller statens och kommunernas ansvar för rena förmögenhetsskador. I dessa fall finns det inget krav på att skadan ska ha orsakats genom brott. Här är det tillräckligt att skadan har vållats genom fel eller försummelse vid myndighetsutövningen.

Den enskilde kan utöver den ursprungliga ekonomiska skadan även ha kostnader i samband med att ett ärende går vidare i processen, exempelvis genom överklagande till domstol. Som allmän princip gäller att den enskilde själv får stå för sina kostnader i den administrativa processen. Om hen har varit tvungen att ha ett ombud för att kunna ta tillvara sin rätt och få till en rättelse kan Försäkringskassan i vissa fall vara skyldig att ersätta ombudskostnaderna. Den enskilde kan dock inte få ersättning för sitt eget arbete i processen i andra fall än då hen tvingats ta ledigt från sitt förvärvsarbete och gått miste

om en faktisk inkomst. (JK:s beslut den 23 juni 2014 med dnr 3660-13-40 och beslut den 10 februari 2006 med dnr 402-05-40)

En ren förmögenhetsskada är till exempel när den enskilde

- har fått ränteutgifter och påminnelseavgifter för att hen inte har kunnat betala sina räkningar i tid på grund av att ersättningen från Försäkringskassan har dröjt (JK:s beslut den 31 oktober 2005 med dnr 1556-04-42)
- har haft kostnader för kopiering, brevporto och telefonsamtal som har varit nödvändiga för att hen ska få en felaktighet rättad (JK:s beslut den 11 januari 2006 med dnr 3721-03-40)
- har haft räntekostnader eftersom hen har tagit lån för att klara sin försörjning under tiden som Försäkringskassan har dröjt med att fatta ett beslut om att bevilja en ersättning.

Om Försäkringskassan har betalat ut en ersättning för sent kan den enskilde begära kompensation för förlorad ränteinkomst genom ett skadestånd. Den enskilde kan dock som utgångspunkt inte få dröjsmålsränta på den retroaktivt utbetalda ersättningen. Rättelagens (1975:635) regler om dröjsmålsränta gäller inom förmögenhetsrätts område och omfattar i regel inte sena utbetalningar från det allmännas sida. Reglerna kan endast tillämpas på våra utbetalningar om den enskildes anspråk på utbetalning kan jämföras med en förmögenhetsrättslig fordran. (NJA 2022 s. 105, jfr även JK:s beslut den 29 maj 2008 med dnr 1934-06-40)

En särskild situation uppstår när Försäkringskassan gör ett för lågt preliminärt skatteavdrag vid utbetalning av retroaktiv ersättning, när utbetalningen samordnas med ekonomiskt bistånd från socialnämnden för samma period. Socialnämnden får då ett högre belopp än vad som skulle ha varit fallet om rätt skatteavdrag hade gjorts. Den enskilde drabbas då av kvarskatt utan att ha fått del av den för höga utbetalningen. Hen får i detta fall anses ha lidit en ren förmögenhetsskada som utgörs av skillnaden mellan den preliminärskatt som Försäkringskassan drog av när vi betalade ut den retroaktiva ersättningen och den högre skatt som vi rätteligen borde ha dragit av. (JK:s beslut den 28 september 2009 med dnr 2617-08-42 och beslut den 28 juni 2006 med dnr 6-05-42)

Det är inte en ren förmögenhetsskada när den enskilde till exempel

- har fått kvarskatt på grund av att Försäkringskassan har gjort ett för lågt preliminärt skatteavdrag vid en utbetalning till den enskilde. Kvarskatten motsvarar den slutliga skatt som hen ändå skulle ha betalat. (Jfr JK:s beslut den 28 september 2009 med dnr 2617-08-42)
- har dagar med föräldrapenning som inte kan utnyttjas. Rimligen har hen i stället kunnat arbeta och därmed inte förlorat inkomst. (Jfr JK:s beslut den 10 april 2013 med dnr 1833-12-40)
- har fått en ersättning utmätt av Kronofogden. Utmätningen har medfört att skulderna hos Kronofogden minskat i motsvarande mån. (JK:s beslut den 26 februari 2007 med dnr 5364-05-42)
- har fått kostnadsränta vid skatteskulder. Skatteverket kan nämligen befria från sådan ränta om det finns synnerliga skäl. (JK:s beslut den 23 januari 2013 med dnr 8115-11-40)
- är skyldig att betala tillbaka en ersättning som hen inte har haft rätt till.

Har Försäkringskassan lovat den enskilde en viss ersättning som hen inte har rätt till, är den uteblivna ersättningen i sig inte en ren förmögenhetsskada. Den enskilde kan bara anses ha drabbats av en ren förmögenhetsskada om hen har agerat utifrån vår information och därmed gjort en ekonomisk förlust, exempelvis genom att ha tagit ledigt från arbetet och förlorat en inkomst.

4.4 Ideell skada

En ideell skada kan uppstå i samband med exempelvis kränkning, tjänstefel eller brott mot tystnadsplikt.

2 kap. 3 § SkL

Den som allvarligt kränker någon annan genom brott som innefattar ett angrepp mot dennes person, frihet, frid eller ära ska ersätta den skada som kränkningen innebär.

Om den som utsätts för brott i tjänsten får anses ha en särskild beredskap för angreppet, ska det vid bedömningen av om kränkningen är allvarlig särskilt beaktas om angreppet riktar sig mot den angripnes privata sfär eller är fysiskt.

5 kap. 6 § SkL

Skadestånd med anledning av kränkning bestäms efter vad som är skäligt med hänsyn till handlingens art och varaktighet och på ett sätt som även innebär att den kränkte får upprättelse för angreppet.

Vid bedömningen enligt första stycket ska det särskilt beaktas om handlingen

1. haft förnedrande eller skändliga inslag,
2. varit ägnad att framkalla allvarlig rädsla för liv eller hälsa,
3. riktat sig mot någon med särskilda svårigheter att värja sin personliga integritet,
4. inneburit missbruk av ett beroende- eller förtroendeförhållande eller riktat sig mot någon som den skadeståndsskyldige har eller tidigare har haft ett nära förhållande till,
5. varit ägnad att väcka allmän uppmärksamhet eller tagits upp med ett tekniskt hjälpmedel under förhållanden som inneburit risk för att upptagningen sprids,
6. utförts av flera personer tillsammans mot den skadelidande, eller
7. innefattat hot som påtagligt har förstärkts genom anspelning på ett våldskapital.

[...]

En ideell skada går inte att värdera exakt ekonomiskt. Försäkringskassan kan ersätta en ideell skada när det handlar om kränkning. För att den enskilde ska få skadestånd på denna grund krävs det dels att Försäkringskassan har utsatt hen för ett typiskt sett integritetskränkande brott, dels att kränkningen är allvarlig. Det krävs inte alltid att vi faktiskt har dömts för brottet för att vi ska ha ett skadeståndsansvar. Vi behöver inte heller ha begått brottet med uppsåt. För att en kränkning ska ses som allvarlig bör det dock i regel vara fråga om att vi ska ha agerat med visst uppsåt (jfr NJA 1997 s. 315).

Det behöver inte vara fråga om ett brott enligt BrB. Det räcker att Försäkringskassans agerande, eller vår underlåtenhet att agera, är ett brott enligt svensk rätt. Det innebär att någon bestämmelse i lag eller författning har ett straff för det.

Tjänstefel är ett exempel på brott som kan ligga till grund för skadestånd. Det räcker dock inte att Försäkringskassan har gjort sig skyldig till ett tjänstefel för att den enskilde ska ha rätt till skadestånd, inte ens om hen uppfattar vårt agerande som obehagligt eller nedsättande. Brottet måste också vara av den grad att kränkningen kan anses som allvarlig (B. Bengtsson och E. Strömbäck, *Skadeståndslagen – en kommentar*, 29 oktober 2025 Version 8C JUNO, kap. 3:2.8. och NJA 1977 s. 43).

När Försäkringskassan ska bedöma om förutsättningarna för att få skadestånd är uppfyllda, så behöver det inte vara fastställt att ett tjänstefel har begåtts. Det avgörande är om agerandet eller underlåtenheten att agera i det enskilda fallet är ett brott mot en



Diarienummer
FK 2026/011427

regel som har i syfte att skydda den enskildes integritet. Bedömningen i skadeståndsfrågan bör därmed vara rimligt generös mot den enskilde. (JK:s beslut den 5 mars 2007 med dnr 4801-06-40)

Brott mot tystnadsplikt är ett annat exempel på brott som kan ligga till grund för skadestånd. För att det ska kunna bli aktuellt krävs dock att Försäkringskassan gjort sig skyldig till ett brott som är straffbart. Ringa brott mot tystnadsplikt, som inte medför något straffansvar, är alltså inte tillräckligt för att den enskilde ska ha rätt till skadestånd. (JK:s beslut den 4 oktober 2006 med dnr 3301-05-40)

Läs mer om tjänstefel och brott mot tystnadsplikt i avsnitt 3.5.

Även olaga diskriminering är ett sådant brott som kan ge rätt till skadestånd för kränkning. Detta förutsätter att brottet innebär en ärekränkning av den enskilde (B. Bengtsson och E. Strömbäck, *Skadeståndslagen – en kommentar*, 29 oktober 2025 Version 8C JUNO, kap. 2:3.2.). Om en diskriminerande handling inte är av så allvarlig art att skadestånd enligt SkL är aktuellt har den enskilde i stället möjlighet att begära ersättning enligt DL. Läs mer om det i kapitel 9.

I 6 kap. 3 § SkL finns en särskild reglering i de fall den enskilde avlider. Rätten till skadestånd för kränkning kan då antingen falla bort eller gå över till arvingarna beroende på om en skadeståndsbegäran har lämnats in före dödsfallet eller inte, se avsnitt 4.1.



5 Prövning av rätten till skadestånd enligt skadeståndslagen

Det här kapitlet beskriver de förutsättningar som Försäkringskassan ska ta ställning till när vi prövar en skadeståndsbegäran enligt SkL i sak. Vi behöver inte pröva förutsättningarna för skadestånd i en specifik ordning. Eftersom skadeståndshandlingen är frivillig ska vi inte pröva en begäran i större utsträckning än vad som är nödvändigt. Har den enskilde till exempel inte visat att det finns en faktisk skada ska vi avslå begäran utan att ta ställning till om Försäkringskassan har gjort sig skyldig till skadeståndsgrundande fel eller försummelse.

5.1 Preskription av ersättningsanspråket

1 § preskriptionslagen (1981:130) (PreskL)

Denna lag gäller i fråga om preskription av fordringar, i den mån inte annat följer av vad som är särskilt föreskrivet.

2 § första stycket PreskL

En fordran preskriberas tio år efter tillkomsten, om inte preskriptionen avbryts dessförinnan.

3 § första stycket PreskL

En fordran på skadestånd i anledning av brott preskriberas ej före utgången av tiden för åtalspreskription, om inte frågan om ansvar för brottet har avgjorts dessförinnan. Har så skett, preskriberas fordringen ett år efter den dag dom eller slutligt beslut meddelas, om inte preskriptionstiden går ut senare enligt 2 §.

5 § PreskL

Preskription avbryts genom att

1. gäldenären utfäster betalning, erlägger ränta eller amortering eller erkänner fordringen på annat sätt gentemot borgenären,
2. gäldenären får ett skriftligt krav eller en skriftlig erinran om fordringen från borgenären eller
3. borgenären väcker talan mot gäldenären eller annars åberopar fordringen gentemot gäldenären vid domstol, hos Kronofogdemyndigheten eller i skiljeförfarande, konkursförfarande eller planförhandling under företagsrekonstruktion.

6 § PreskL

Om preskription har avbrutits genom erkännande, krav eller erinran, löper en ny preskriptionstid enligt 2 § från dagen för avbrottet.

Om begäran om skadestånd grundar sig på en händelse som skedde för tio år sedan eller mer ska Försäkringskassan kontrollera om ersättningsanspråket har preskriberats helt eller delvis. Preskriptionstiden är tio år och räknas från när den skadegörande handlingen sker. Att skadan inträffar eller visar sig först senare saknar betydelse. Om skadan beror på att Försäkringskassan har underlåtit att göra något räknas preskriptionstiden från den dag då vi senast borde ha vidtagit en åtgärd. (Prop. 1979/80:119 om preskriptionslag m.m. s. 50 och 89)

Om det finns ett preskriptionsavbrott räknas tiden i stället från preskriptionsavbrottet. Ett avbrott kan ske bland annat genom att den enskilde lämnar in ett skriftligt meddelande



om fordran till Försäkringskassan. Av det skriftliga meddelandet måste det tydligt framgå att det finns ett krav på skadestånd för att det ska kunna bedömas som ett preskriptionsavbrott. Försäkringskassan måste alltså kunna förstå att den enskilde anser sig ha en fordran mot oss, vilken fordran det är fråga om och vilka omständigheter den grundas på. (S. Lindskog, *Preskription*, 2021 Version 5 JUNO, kap. 7.2.1.)

Den enskilde kan i andra typer av skrivelser, exempelvis en omprövningsbegäran eller ett kommuniceringssvar, tidigare ha framfört uppgifter som kan tolkas som ett skadeståndskrav. Försäkringskassan måste då ta ställning till om dessa uppgifter är så tydliga att de medför ett preskriptionsavbrott.

Rättsfall

HD har i NJA 2005 s. 843 förtydligat kraven för när ett preskriptionsavbrott kan anses ha skett. HD uttalade att det bör vara tillräckligt att den enskilde anger ett huvudsakligt händelseförlopp för skadan och klargör att hen har ett ersättningsanspråk till följd av det. Om det ställs krav på att den enskilde måste hänvisa till en rättslig grund för ersättningsanspråket, eller till på vilket sätt någon har agerat vårdslöst, skulle det innebära mer långtgående krav än vid en stämningsansökan.

För så kallad perdurerande skada, det vill säga skada som är pågående i den meningen att *ny och mer* skada uppstår fortlöpande, preskriberas ersättningsanspråket löpande i takt med att skadan fortgår (S. Lindskog, *Preskription*, 2021 Version 5 JUNO, kap. 9.2.3.2.)

Dröjsmål i handläggningen är ett exempel på en perdurerande skada. En skada kan uppkomma i samband med att Försäkringskassans handläggning har dragit ut på tiden på ett sådant sätt att artikel 6.1 Europakonventionen har åsidosatts. Ytterligare skada fortsätter sedan uppkomma fortlöpande ända till dess att konventionskränkningen har upphört. (JK:s beslut den 2 februari 2011 med dnr 32-10-40)

Om den enskilde har skadats genom ett brott har hen möjlighet att begära skadestånd så länge som en straffrättslig påföljd för brottet kan komma i fråga (3 § PreskL).

5.2 Begäran från tredje man

En så kallad tredje man är en fysisk eller juridisk person som berörs av ett rättsförhållande utan att själv vara part. En allmän regel inom skadeståndsrätten är att en tredje man inte kan beviljas skadestånd för ren förmögenhetsskada. Det finns nämligen inget skydd för tredje man vid den här typen av skada. Detta gäller även för en skadeståndsbegäran riktad mot staten. (NJA 1988 s. 62 och JK:s beslut den 23 juni 2014 med dnr 3660-13-40)

Exempel

En hyresvärd har inte fått in sin hyra i tid eftersom hyresgästen har fått sin ersättning från Försäkringskassan utbetald för sent. Hyresvärden begär skadestånd från Försäkringskassan för den ekonomiska skada som hyresvärden lidit till följd av Försäkringskassans dröjsmål.

Eftersom hyresvärden är en tredje man och endast indirekt skadas av att hyresgästen fått sin ersättning för sent kan skadestånd inte beviljas.

Det finns undantag inom skadeståndsrätten där tredje man kan beviljas skadestånd som följd av personskada eller sakskada (B. Bengtsson och E. Strömbäck, *Skadeståndslagen – en kommentar*, 29 oktober 2025 Version 8C JUNO, kap. 1:1.6.). Det är dock ytterst sällsynt att Försäkringskassan kan orsaka en tredje man den här typen av skada inom ramen för vår verksamhet.

5.3 Prövning enligt 3 kap. 2 § SkL

När Försäkringskassan prövar en skadeståndsbegäran är det allra vanligast att vi gör prövningen enligt 3 kap. 2 § SkL. Regeln gäller för skador som vi orsakar genom fel eller försummelse vid myndighetsutövning. De flesta åtgärder som vi vidtar i vår verksamhet och som riktar sig till enskilda faller nämligen inom ramen för sådan myndighetsutövning.

3 kap. 2 § SkL

Staten eller en kommun ska ersätta

1. personskada, sakskada eller ren förmögenhetsskada, som vållas genom fel eller försummelse vid myndighetsutövning i verksamhet för vars fullgörande staten eller kommunen svarar,
2. skada på grund av att någon annan kränks på sätt som anges i 2 kap. 3 § genom fel eller försummelse vid sådan myndighetsutövning, och
3. skada som ersätts enligt 2 kap. 3 a § och som orsakas genom fel eller försummelse vid sådan myndighetsutövning.

2 kap. 3 § SkL

Den som allvarligt kränker någon annan genom brott som innefattar ett angrepp mot dennes person, frihet, frid eller ära ska ersätta den skada som kränkningen innebär.

[...]

2 kap. 3 a § SkL

Den som uppsåtligt eller av grov oaktsamhet genom brott orsakar någon annans död ska betala särskild anhörigersättning till den som stod den avlidne särskilt nära. Detta gäller dock inte om det är uppenbart oskäligt.

5.3.1 Begreppet vid myndighetsutövning

När en myndighet fattar beslut eller vidtar åtgärder gentemot en enskild så är det myndighetsutövning. Det är ett uttryck för samhällets rätt att utöva makt över medborgarna. Det kan till exempel vara fråga om ett beslut eller en åtgärd som förpliktar den enskilde att göra något eller att låta bli att göra något. (Prop. 1997/1998:105 s. 30)

Begreppet *vid myndighetsutövning* omfattar alla sådana beslut och åtgärder som självständigt utgör myndighetsutövning, men också de som står i ett nära samband med myndighetsutövningen. Det kan till exempel vara:

- beslut eller åtgärder som har omedelbara rättsverkningar för den enskilde, exempelvis beslut om en förmån eller ett återkrav
- beslut eller åtgärder som ingår endast som ett led i myndighetsutövningen men som är reglerade genom offentlighetsrättsliga föreskrifter och indirekt kan få rättsliga konsekvenser för den enskilde, exempelvis olika förberedande åtgärder inför ett beslut, beslut om särskild läkarundersökning, beslut om avvísning eller avskrivning, kommuniceringar, ärendedokumentation, expediering av beslut eller brister i sekretessen

- vissa andra handlingar som står i ett mycket nära tidsmässigt och funktionellt samband med myndighetsutövningen, exempelvis information eller service som har anknytning till ett specifikt ärende.

(Jfr prop. 1997/1998:105 s. 30)

Upplysningar som Försäkringskassan lämnar innebär i regel ingen myndighetsutövning i sig men kan alltså ha ett sådant nära samband med ett ärende att det omfattas av begreppet *vid myndighetsutövning*. Om vi lämnar upplysningar i ett brev som gäller myndighetsutövning, kan kravet på att upplysningarna är lämnade vid myndighetsutövning anses vara uppfyllt. Det kan exempelvis vara att vi har lämnat en felaktig överklagandehänvisning i ett beslut.

Rättsfall

HD har i NJA I 1985 s. 696 ansett att information som Försäkringskassan lämnat till en enskild har haft så nära anknytning till ett ärende att informationen har lämnats vid myndighetsutövning. Den enskilde hade frågat Försäkringskassan om hon kunde få föräldrapenning för tillfällig vård av sitt sjuka barn. Vi svarade ja, men avtog sedan hennes ansökan eftersom barnet var för gammalt. HD konstaterade att när den enskilde ställde frågan till oss fanns inget pågående ärende. Den enskilde hade dock upplyst oss om att hon hade ett akut behov av att få veta vad hon hade rätt till. Det borde därför ha stått klart för oss att hon omedelbart skulle agera utifrån det besked hon fick. Enligt HD talade detta för att det besked vi lämnat haft sådan anknytning till ett ärende om föräldrapenning att det får anses ha lämnats vid myndighetsutövning.

Om Försäkringskassan inte ger den enskilde information eller annan service som vi enligt lag eller annan författning är skyldiga att ge, kan det också bedömas ha skett vid myndighetsutövning. Samma sak gäller om vi har underlåtit att meddela ett beslut eller vidta en åtgärd, det vill säga exempelvis vid dröjsmål med att fatta beslut.

Exempel

En enskild hade pågående livränta efter sin avlidne make. Hon flyttade ihop med en ny man och ställde då frågor till Försäkringskassan för att undvika att förlora livränta. Vid samtalen fick hon information om att hon kunde få utbetalt ett engångsbelopp om hon gifte sig. Vi upplyste henne inte om den så kallade 60-årsregeln, som innebär att engångsbeloppet endast kan betalas ut om äktenskap ingåtts före 60 års ålder.

De upplysningar som vi lämnade vid samtalen hade karaktär av rådgivning för att den enskilde skulle kunna undvika att förlora livränta. Det måste ha stått klart för oss att den enskilde skulle agera utifrån de upplysningar hon fick. Att vi underlät att ge henne besked om 60-årsregeln ledde till att hon förlorade livränta. Det innebär att vi lämnade felaktig information. Den felaktiga informationen lämnades i nära anknytning till ett pågående ärende och det får därför anses ha skett vid myndighetsutövning. (RH 1989:3)

Om den enskilde hävdar att Försäkringskassan har lämnat felaktig information men detta inte har skett vid myndighetsutövning ska vi i stället pröva skadeståndsbegäran enligt 3 kap. 3 § SkL, se avsnitt 5.4.

5.3.2 Krav på oaktsamhet vid fel eller försummelse

Försäkringskassan har inte ett strikt ansvar för fel eller försummelser i sin verksamhet (prop. 1972:5 s. 326). För att Försäkringskassan ska vara skadeståndsskyldig krävs även att vi har varit oaktsamma. Bedömningen av om vi har agerat oaktsamt eller inte bör vara objektiv och utgå från vilka krav som rimligen kan ställas på oss i den aktuella situationen (jfr NJA 1990 s. 137).

När vi prövar om vi har varit oaktsamma ska vi därför jämföra vårt agerande, eller vår underlåtenhet att agera, med vad som i motsvarande situation kan anses vara ett normalt beteende, det vill säga normen. Vad som kan anses vara ett normalt beteende utgår främst från vad som gäller enligt lagstiftning, föreskrifter och rättspraxis. Det kan även tas hänsyn till vad som är bruklig hantering i vår verksamhet. Om vårt agerande eller vår underlåtenhet strider mot detta har vi alltså agerat oaktsamt. (Jfr NJA 2021 s. 1050 och J. Hellner och M. Radetzki, *Skadeståndsrätt*, 2023 Version 12 JUNO s. 122–123)

Det är det felaktiga resultatet av Försäkringskassans agerande, inte orsakerna till det, som är av betydelse för bedömningen av om vi har varit oaktsamma. Vi ska därför exempelvis inte ta hänsyn till en enskild handläggares individuella erfarenhet och kunnande. En handläggare på Försäkringskassan bör objektivt sett kunna förväntas ha sådan kunskap, noggrannhet och omdöme att hen kan utföra myndighetsutövningen på ett rättssäkert sätt. Utgångspunkten är alltså hur den erfarna handläggaren hade agerat i samma situation. Om resultatet hade blivit annorlunda med den erfarna handläggaren har Försäkringskassan varit oaktsam. Om resultatet däremot hade blivit detsamma med den erfarna handläggaren har Försäkringskassan inte varit oaktsam. (B. Bengtsson och E. Strömbäck, *Skadeståndslagen – en kommentar*, 29 oktober 2025 Version 8C JUNO, kap. 3:2.4. och B. Bengtsson, *Det allmännas ansvar enligt skadeståndslagen*, andra upplagan, 1996 s. 65 och 71 f.)

I de allra flesta fall kan frågan om Försäkringskassan har varit oaktsam besvaras genom en jämförelse av normer. Men om normer helt saknas, är svårtolkade eller av annan anledning endast ger en vag bild av hur en situation bör hanteras, kan det vara svårt att avgöra frågan endast på det sättet. I dessa fall får vi i stället göra en så kallad fri oaktsamhetsbedömning. Vid en sådan bedömning ska vi beakta ett antal frågeställningar med sikte på det agerande som ledde fram till den aktuella skadan. Frågorna är följande:

- Hur stor var risken för skada?
- Hur allvarlig var den sannolika skadan?
- Vilka möjligheter fanns att förebygga skadan?
- Vilka möjligheter hade handläggaren att inse risken för skada?

(Jfr NJA 2021 s. 1050 och J. Hellner och M. Radetzki, *Skadeståndsrätt*, 2023 Version 12 JUNO s. 127–131)

Den fria oaktsamhetsbedömningen ger alltså ett antal indikationer som med större eller mindre tydlighet visar om oaktsamhet kan anses föreligga eller inte. När vi väger samman dessa indikationer kan det därför finnas behov av att också väga in resultatet från normjämförelsen.

Den enskilde behöver i regel inte bevisa på vilken grund Försäkringskassan har varit oaktsam, exempelvis genom att vi har förbisett en viss lagregel. Det är tillräckligt att den enskilde visar att vi har gjort ett fel som är så allvarligt att det får antas bero på oaktsamhet från vår sida. Om Försäkringskassan anser att felet, med hänsyn till omständigheterna, inte beror på oaktsamhet får vi motivera det. Det kan till exempel vara misstag på grund av brådskande förhållanden, en stor arbetsbörda eller ett



försvarligt missförstånd av någon lämnad uppgift. (B. Bengtsson och E. Strömbäck, *Skadeståndslagen – en kommentar*, 29 oktober 2025 Version 8C JUNO, kap. 3:2.4. och prop. 1972:5 s. 326)

Om flera handläggare har begått mindre förbiseenden som var för sig inte uppfyller kraven på oaktksamhet kan dock dessa tillsammans innebära att Försäkringskassan kan anses ha varit oaktksam, så kallade kumulerade fel. Försäkringskassan kan på samma sätt anses ha varit oaktksam när det inte går att peka ut vem hos oss som har agerat försumligt, så kallade anonyma fel. (B. Bengtsson och E. Strömbäck, *Skadeståndslagen – en kommentar*, 29 oktober 2025 Version 8C JUNO, kap. 3:2.4. och NJA 1987 s. 954)

Vilka krav som rimligen kan ställas på Försäkringskassan och vad som utgör normalt beteende kan vara olika beroende på vilket fel den enskilde hävdar att vi gjort oss skyldiga till. Närmare beskrivning av kraven för de olika felen enligt SkL finns i kapitel 3.

5.3.3 Krav på orsakssamband mellan felet eller försummelsen och skadan

Om Försäkringskassan har gjort sig skyldig till fel eller försummelse måste det finnas både ett logiskt och ett adekvat orsakssamband mellan felet och den skada som uppstått för att vi ska vara skadeståndsskyldiga. Vårt agerande, eller underlåtenhet att agera, kan orsaka en skada och det finns då ett så kallat *logiskt orsakssamband*. Det räcker dock inte att endast konstatera att det finns ett logiskt orsakssamband, det vill säga att skadan inte skulle ha inträffat om vi hade agerat korrekt. För att skadestånd ska kunna lämnas krävs dessutom att skadan är förutsebar och inte slumpmässig, ett så kallat *adekvat orsakssamband*. Detta innebär att den skada som uppstått ska, för en person som har kännedom om alla kringliggande omständigheter, kunna ha förutsetts och i viss mån betraktas som en typisk följd av det felaktiga agerandet. (Prop. 1972:5 s. 21 f.)

Exempel

En enskild blir på felaktiga grunder kallad till ett möte hos Försäkringskassan. På vägen till mötet blir den enskilde träffad av blixten och skadar sig. Det finns ett logiskt orsakssamband mellan den felaktiga kallelsen till mötet och personskadan. Utan kallelsen hade den enskilde nämligen inte gått till mötet. Däremot är det inte en typisk följd att en person blir träffad av blixten när hen blir felaktigt kallad till ett möte. Det saknas därför adekvat orsakssamband mellan den felaktiga kallelsen till mötet och personskadan.

Logiskt orsakssamband

Logiskt orsakssamband innebär att det felaktiga agerandet är en *tillräcklig förutsättning* och *nödvändig förutsättning* för att den aktuella skadan ska kunna uppstå. Att ett agerande är *tillräckligt* innebär att det naturligt leder till en viss omständighet. Att ett agerande är *nödvändigt* innebär att en viss omständighet inte inträffar utan det här agerandet.

Exempel

En person håller en brinnande tändsticka mot ett papper. Det finns ett logiskt orsakssamband mellan personens agerande och omständigheten att pappret fattar eld. Att hålla en brinnande tändsticka mot ett papper leder naturligt till att pappret fattar eld (tillräcklig förutsättning). Pappret fattar dock inte eld utan att personen håller den brinnande tändstickan mot det (nödvändig förutsättning).

Det krävs inte att Försäkringskassans felaktiga agerande har varit den huvudsakliga orsaken till en skada för att det ska finnas ett logiskt orsakssamband. Vi kan vara skadeståndsskyldiga även om vårt agerande endast har varit en bidragande orsak till skadan. Ofta är det då fråga om en utlösningseffekt, det vill säga att den utlösande faktorn leder till en omständighet som leder vidare till skadan. (J. Hellner och M. Radetzki, *Skadeståndsrätt*, 2023 Version 12 JUNO s. 186–188)

Exempel

En husägare har försummat att sanda gångbanan utanför sitt hus efter ett snöfall. En person passerar på gångbanan, halkar, bryter benet och blir oförmögen att arbeta under en tid. Husägarens underlåtenhet att sanda gångbanan är den utlösande faktorn för händelseförloppet. Underlåtenheten att sanda kan därmed ses som orsak till skadan genom att denna har varit en tillräcklig förutsättning för att orsaka att en person ska halka och skada sig. Detta även om andra förhållanden som till exempel personens typ av skor, balansförmåga och hälsotillstånd också kan ha bidragit till händelsen. (J. Hellner och M. Radetzki, *Skadeståndsrätt*, 2023 Version 12 JUNO s. 188)

Rättsfall

HD har i NJA 1983 s. 606 ansett att kravet på logiskt orsakssamband inte var uppfyllt. En älg hade kommit ut på vägen och orsakat en trafikolycka. Älgen följdes av en jakthund och frågan var om hundägaren var skadeståndsskyldig för de skador som uppkommit i trafikolyckan. Hunden var en så kallad ståndhund, det vill säga som inte aktivt driver viltet, och domstolen utredde hur en sådan typ av jakthund normalt beter sig i en jaktsituation. HD konstaterade att det inte är troligt att hunden jagade ut älgen på vägen. Vilken riktning en älg tar beror på en rad olika faktorer i den omgivande miljön. Det är också vanligt att älgar korsar trafikerade vägar när de förflyttar sig. Att älgen följdes av hunden är därför inte i sig en tillräcklig grund för att hunden hade en så bestämmande inverkan på älgens beteende att hunden kan anses ha varit orsaken till att älgen gick ut på vägen. Det saknas därför logiskt orsakssamband mellan jakthundens närvaro och att en bil kolliderade med älgen.

Det är den enskilde som ska visa att det finns ett tillräckligt orsakssamband mellan ett visst agerande och en viss skada. Det finns dock situationer där beviskravet har lindrats eftersom det ansetts vara särskilt svårt att uppfylla för den enskilde. Det har då varit tillräckligt att den påstådda orsaken till skadan är *klart mera sannolik* än andra orsaker och att den dessutom i sig är *en sannolik orsak*. (B. Bengtsson och E. Strömbäck, *Skadeståndslagen – en kommentar*, 29 oktober 2025 Version 8C JUNO, kap. 1:1.5.) Det här innebär förenklat att en viss omständighet anses vara orsak till skadan om den är mer sannolik än någon konkurrerande omständighet, om omständigheten också vid en

självständig bedömning är av sådan karaktär att den sannolikt kan orsaka en skada av aktuell typ. Jämför även med HD:s avgörande i NJA 1977 s. 176.

Rättsfall

HD har i NJA 1977 s. 176 ansett att beviskravet för att det finns logiskt orsakssamband kan lindras när det har varit svårt att uppfylla kravet. En bil som fick sladd orsakade en bilolycka och frågan var om sladden utlöstes av en grop i körbanan. HD konstaterade att sannolikheten för att sladden utlöstes av att bilen hade kört ned i gropen, eller att gropen på annat avgörande sätt orsakat att bilen sladdat, var mycket större, än sannolikheten att orsaken till bilolyckan hade varit en helt annan. HD bedömde därför att det var klarlagt att olyckan orsakades på grund av gropen i körbanan.

Adekvat orsakssamband

Adekvat orsakssamband innebär att sambandet mellan det felaktiga agerandet och den aktuella skadan ska vara förutsebart och inte för avlägset. I annat fall är Försäkringskassan inte skadeståndsskyldig. Om till exempel en cyklist vållar en trafikolycka som medför att en kirurg kommer för sent till en brådskande operation, med konsekvensen att patienten avlider, lär kravet på adekvat orsakssamband inte vara uppfyllt. Händelseförloppet är nämligen för svårt att kunna förutse och för slumpmässigt. (B. Bengtsson och E. Strömbäck, *Skadeståndslagen – en kommentar*, 29 oktober 2025 Version 8C JUNO, kap. 1:1.5.)

För att adekvat orsakssamband ska anses föreligga krävs alltså att det finns en hög sannolikhet för att en skada ska uppstå. Även om Försäkringskassans agerande har varit en tillräcklig och nödvändig förutsättning för skadan, det vill säga att det finns logiskt orsakssamband, kan skadeståndsskyldighet alltså ändå utebli på grund av att det är alltför osannolikt att vårt agerande skulle medföra en skada. (J. Hellner och M. Radetzki, *Skadeståndsrätt*, 2023 Version 12 JUNO s. 188 och 194–195)

Exempel

En kusk kör en vagn med passagerare och somnar. Hästen ger sig in på fel väg och vid ett åskväder träffas en passagerare av blixten och avlider. Kuskens försummelse är både en tillräcklig och nödvändig förutsättning för skada. Ändå är kusken inte skadeståndsskyldig för dödsfallet eftersom blixtnedslaget lika väl hade kunnat inträffa om passageraren befann sig på den rätta vägen. Kuskens agerande har visserligen orsakat skadan men dock på ett inadekvat sätt. Att kusken somnar ökar sannolikheten för att vagnen ska fara i diket men inte för att en passagerare ska träffas av blixten. (J. Hellner och M. Radetzki, *Skadeståndsrätt*, 2023 Version 12 JUNO s. 193–194)

HD:s avgörande i NJA 1974 s. 170 kan dock tyda på att domstolen inte ställer alltför stränga krav på att det också finns ett adekvat orsakssamband när ett logiskt orsakssamband väl är styrkt.

Rättsfall

HD har i NJA 1974 s. 170 ansett att det finns adekvat orsakssamband mellan en enskilds sjukskrivning och hens lägre ersättning vid arbetslöshet. Den enskilde hade på grund av en trafikolycka blivit sjukskriven och då förlorat möjligheten att kvalificera sig till en högre ersättning från arbetslöshetskassan genom arbete. HD ansåg att det inte kan ses som en helt ovanlig eller oförutsebar följd att en person som får sin försörjning genom arbete kan bli arbetslös. Det är en omfattande kategori av arbetstagare som är anslutna till fackorganisationer där det normalt ingår ett system med avgifts- och kvalifikationsregler för att kunna få ersättning från arbetslöshetskassan. Det får därför anses föreligga ett sådant samband mellan trafikolyckan och den inkomstförlust som den enskilde lidit i form av utebliven högre arbetslöshetsersättning.

Det förekommer att enskilda hävdar att de har blivit psykiskt eller fysiskt sjuka till följd av Försäkringskassans dröjsmål med handläggningen. I ett ärende hävdade den enskilde att den försämrade hälsan ledde till uppsägning och därmed förlorad försörjning. Hen hade dock inte visat att personskadan var orsakad av just dröjsmålet. Det förelåg därför bland annat inte något adekvat orsakssamband mellan dröjsmålet och den påstådda personskadan. (JK:s beslut den 3 juli 2012 med dnr 4381-11-40)

Det förekommer även att enskilda begär skadestånd för att Försäkringskassan har gjort ett för lågt preliminärt skatteavdrag vid utbetalning av ersättning till socialnämnden. I ett ärende begärde den enskilde ersättning för kvarskatt och för kostnadsränta enligt beslut från Skatteverket. Kravet på adekvat orsakssamband var uppfyllt när det gällde kvarskatten men inte när det gällde kostnadsräntan. (JK:s beslut den 28 september 2009 med dnr 2617-08-42)

5.4 Prövning enligt 3 kap. 3 § SkL

3 kap. 3 § SkL

Staten eller en kommun skall ersätta ren förmögenhetsskada som vållas av att en myndighet genom fel eller försummelse lämnar felaktiga upplysningar eller råd, om det med hänsyn till omständigheterna finns särskilda skäl. Därvid skall särskilt beaktas upplysningarnas eller rådets art, deras samband med myndighetens verksamhetsområde och omständigheterna när de lämnades.

När Försäkringskassan lämnar information sker det i de flesta fall vid myndighetsutövning och vi prövar då skadeståndsbegäran enligt 3 kap. 2 § SkL. Regeln i 3 kap. 3 § SkL medför att Försäkringskassan har ett skadeståndsansvar när vi lämnar felaktiga upplysningar eller råd utan att det sker vid myndighetsutövning. Vår ställning gentemot enskilda kan i det här fallet liknas vid en rådgivande verksamhet, till exempel som för en advokat eller en revisor. Sådan rådgivande verksamhet har under vissa förutsättningar ett skadeståndsansvar för felaktiga råd. (Prop. 1997/98:105 Det allmännas skadeståndsansvar s. 36)

Information som inte har nära anknytning till ett specifikt ärende hos Försäkringskassan lämnas inte vid myndighetsutövning. Det kan exempelvis gälla upplysningar och råd som vi lämnar

- i broschyrer
- vid informationsträffar
- i pressmeddelanden

- på webbplatsen.

Uttrycket *upplysningar eller råd* är inte avsett att ha någon begränsning utan omfattar all slags information som Försäkringskassan lämnar. Det kan exempelvis gälla innebörden av författningar och sakförhållanden, eller rekommendationer och tips (prop. 1997/98:105 s. 60).

Skadeståndsansvaret begränsas dels av att det endast gäller för ren förmögenhetsskada, dels av att det krävs särskilda skäl som motiverar ett skadestånd. Att Försäkringskassan lämnar felaktig information är alltså inte regelmässigt skadeståndsgrundande. När det gäller det stora flertalet upplysningar som vi lämnar vid exempelvis enkla telefonförfrågningar av generell karaktär kommer skadestånd därför sällan i fråga eftersom det då inte finns särskilda skäl.

3 kap. 3 § SkL omfattar inte situationen att Försäkringskassan har underlåtit att lämna information, se avsnitt 3.3.2. För att vi ska vara skadeståndsskyldiga krävs att vi har lämnat felaktiga upplysningar eller råd, det vill säga att de objektivt sett inte är korrekta. Det innebär att skadestånd inte är aktuellt på grund av upplysningar eller råd som är missvisande men i och för sig korrekta, exempelvis när en uppgift utelämnas. Den här begränsningen hänger främst samman med att ansvaret annars skulle bli för omfattande och bestämmelsen för svårtillämpad. (Prop. 1997/98:105 s. 60)

Om Försäkringskassan är osäker på om en skadeståndsbegäran ska prövas enligt 3 kap. 2 § SkL eller 3 kap. 3 § SkL, bör vi göra prövningen enligt 3 kap. 2 § SkL. Det innebär en mer fördelaktig prövning för den enskilde.

5.4.1 Särskilda skäl

När Försäkringskassan bedömer om det finns särskilda skäl för skadeståndsansvar ska vi ta hänsyn till samtliga omständigheter som är relevanta i det enskilda fallet. I 3 kap. 3 § SkL anges dock tre olika omständigheter som vi särskilt ska ta hänsyn till i vår bedömning – upplysningarnas eller rådets art, deras samband med myndighetens verksamhetsområde och omständigheterna när de lämnades. (Jfr JK:s beslut den 9 november 2004 med dnr 2228-03-40 och NJA 2017 s. 824)

Andra omständigheter som också skulle kunna vägas in är till exempel om Försäkringskassans fel har drabbat den enskildes ekonomi hårt eller om det varit fråga om en grov felaktighet från vår sida (B. Bengtsson och E. Strömbäck, *Skadeståndslagen – en kommentar*, 29 oktober 2025 Version 8C JUNO, kap. 3:3.3.).

Upplysningarnas eller rådets art

Det är stor skillnad mellan upplysningar av allmän karaktär och preciserad information om till exempel innehållet i föreskrifter eller andra bestämmelser. I det senare fallet bör felaktiga upplysningar oftare ligga till grund för skadestånd. Det som är av betydelse är främst om Försäkringskassans upplysningar eller råd har varit sådana att det objektivt sett har funnits skäl för den enskilde att förlita sig på att informationen varit korrekt.

Det finns oftast större anledning att lita på ett skriftligt besked än på ett muntligt. Även muntliga upplysningar kan dock medföra ett skadeståndsansvar, särskilt om Försäkringskassan bestämt försäkrar den enskilde om att upplysningarna är korrekta. Ger vi bestämda uppmaningar till den enskilde om att agera på ett visst sätt bör det också oftare vara grund för skadeståndsansvar än om vi endast ger enkla tips. (Prop. 1997/98:105 s. 61–62)

Sambandet med Försäkringskassans verksamhetsområde

Den enskilde har särskild anledning att förlita sig på information som Försäkringskassan lämnar inom ramen för sitt verksamhetsområde. Upplysningar och råd som helt saknar samband med vårt verksamhetsområde bör så gott som aldrig medföra ett skadeståndsansvar för Försäkringskassan. (Prop. 1997/98:105 s. 62)

Omständigheterna när upplysningarna eller råden lämnades

Det ställs i regel större krav på att Försäkringskassan lämnar korrekta upplysningar och råd direkt till den som efterfrågar information för sina privata behov, än på upplysningar och råd som vi ger exempelvis i utbildningssyfte eller som ett led i en diskussion.

Om Försäkringskassan lämnar upplysningar vid ett personligt besök kan den enskilde alltså normalt räkna med att informationen är korrekt i högre grad än om motsvarande upplysningar lämnas vid en hastig telefonförfrågan. En annan omständighet som kan ha betydelse är vad den enskilde ska använda informationen till och vad Försäkringskassan har för insikt om det. Om vi har förstått att den information som vi lämnar är av stor vikt för den enskilde så bör felaktig information kunna ligga till grund för skadestånd. (Prop. 1997/98:105 s. 62–63)

5.4.2 Krav på oaktsamhet och orsakssamband

Uttrycket *fel eller försummelse* har samma innebörd i 3 kap. 3 § SkL som vid tillämpningen av 3 kap. 2 § SkL (prop. 1997/98:105 s. 61). För att Försäkringskassan ska vara skadeståndsskyldig måste vi därför även ha agerat oaktsamt. Det måste dessutom finnas ett orsakssamband mellan felet och skadan. I dessa delar gäller alltså samma krav som när vi prövar en begäran enligt 3 kap. 2 § SkL. Läs mer i avsnitten 5.3.2 och 5.3.3.

5.5 Skyldigheten att begränsa skadan och jämkning av ersättning vid medvållande

Den allmänna grundläggande principen är att den som är skadeståndsskyldig ska ersätta hela den förlust som den enskilde drabbats av. Den principen begränsas dock av

- dels en allmän skadeståndsrättslig princip som innebär att den enskilde har en skyldighet att begränsa sin skada
- dels att det i 6 kap. 1 § SkL finns en rätt för den skadeståndsskyldige att jämka ersättningen när den enskilde anses medvållande till skadan.

6 kap. 1 § SkL

Skadestånd med anledning av personskada kan jämkas, om den skadelidande själv uppsåtligt eller genom grov vårdslöshet har medverkat till skadan. [...]

Skadestånd med anledning av sakskada eller ren förmögenhetsskada kan jämkas, om vållande på den skadelidandes sida har medverkat till skadan.

Jämknings av skadestånd enligt första eller andra stycket sker efter vad som är skäligt med hänsyn till graden av vållande på ömse sidor och omständigheterna i övrigt.

Om Försäkringskassan är skadeståndsskyldig kan skadeståndsbeloppet alltså sänkas om den enskilde har kunnat begränsa sin skada eller om hen har varit medvållande till skadan. Dessa två möjligheter att minska skadeståndets omfattning liknar varandra och kan vara svåra att hålla isär. I båda situationerna kan det handla om att den enskilde har

insett att en skada har uppstått men hen har inte vidtagit de åtgärder som skulle ha kunnat begränsa skadans omfattning. Det kan också handla om hur den enskilde har agerat innan skadan uppstår.

6 kap. 1 § SkL gäller endast för personskada, sakskada och ren förmögenhetsskada. Regeln går inte att tillämpa för ideella skador, exempelvis om en enskild anser sig ha blivit kränkt.

5.5.1 Skyldigheten att begränsa skadan

Principen om att den enskilde är skyldig att begränsa sin skada är inte lagreglerad. Skyldigheten brukar dock anses falla in under reglerna som gäller för jämkning när den enskilde är medvällande till skadan. Ett skäl för att jämka en ersättning är just att den enskilde har låtit bli att begränsa sin skada, vilket kan bli aktuellt vid sakskada och ren förmögenhetsskada. Skyldigheten att begränsa skadan kan alltså ses både som en självständig princip för att minska skadeståndets omfattning, och som en del av medvällanderegeln. (Jfr JK:s beslut den 5 december 2011 med dnr 6776-11-40, beslut den 5 juli 2006 med dnr 2993-04-40 och B. Bengtsson och E. Strömbäck, *Skadeståndslagen – en kommentar*, 29 oktober 2025 Version 8C JUNO, kap. 6:1.7.)

Exempel

Försäkringskassan informerar en enskild om möjligheten att skydda sin sjukpenninggrundande inkomst, men lämnar fel information. När den enskilde ansöker om föräldrapenning en kort tid efter får hen avslag eftersom hen inte längre har en sjukpenninggrundande inkomst. Försäkringskassans fel medför att den enskilde drabbas av en ekonomisk skada eftersom hen måste vårda sitt barn men inte får föräldrapenning.

Den enskilde kan dock inte få skadestånd under hur lång tid som helst. Det är nämligen skäligt att hen försöker att begränsa sin ekonomiska förlust genom att till exempel ställa barnet i kö till barnomsorg och så fort som möjligt återgår i arbete.

Exempel

Försäkringskassan informerar en enskild som har aktivitetsstöd att hen har 15 lovdagar att ta ut. Den enskilde skickar in en försäkran för juli och har markerat 12 dagar som lovdagar. I samband med detta upptäcker vi att antalet kvarvarande lovdagar endast är 10. Vi skickar därför ett beslut om avslag på de två sista lovdagarna. Den enskilde kontaktar oss om beslutet och får då information om att vi tidigare räknat fel på hens kvarvarande lovdagar.

Den enskilde skickar senare in en försäkran för september och har markerat tre dagar som lovdagar. Vi avslår de tre lovdagarna.

Försäkringskassans felaktiga information har lett till att den enskilde har förlorat inkomst för två dagar i juli. Hen har även förlorat inkomst för tre dagar i september. Efter att ha fått beslutet för juli känner den enskilde dock till att informationen om antalet lovdagar är felaktig. Hen kan då begränsa sin ekonomiska skada genom att avstå från den planerade ledigheten i september.

5.5.2 Jämkning av ersättning

Försäkringskassan kan jämka skadeståndsbeloppet när den enskilde har orsakat en sakskada eller förmögenhetsskada. Vi minskar då ersättningen i de delar där hen har



Diarienummer
FK 2026/011427

varit vållande. Den enskilde kan också ansvara för anställdas eller familjemedlemmars vållande, så kallad identifikation.

Skadeståndet ska jämkas med hänsyn till i vilken grad Försäkringskassan och den enskilde har orsakat skadan. Vi jämför vårt vållande med den enskildes för att få fram en skälig jämkning. Det vanliga är att ersättningen fastställs till en viss andel av skadan, exempelvis en tredjedel eller hälften. Om det är uppenbart att någon del av skadan beror på att den enskilde har försummat sin skyldighet att begränsa skadan får hen dock i regel inte ersättning för den delen. (B. Bengtsson och E. Strömbäck, *Skadeståndslagen – en kommentar*, 29 oktober 2025 Version 8C JUNO, kap. 6:1.8. och 6:1.11.)

Exempel

En chaufför med en ömtålig last kör av en dåligt underhållen väg när det snöar. Chauffören låter lasten ligga kvar oskyddad i den havererade bilen trots att snön yr in. De skador som beror på dikeskörningen får den som är ansvarig för underhållet av vägen stå för. Skador som beror på att snön yrde in på lasten kan dock chauffören få stå för, under förutsättning att dessa skador kan anses vara självförvållade.

Om den enskilde eller dennes ombud utan godtagbar anledning har försummat att överklaga ett felaktigt beslut från Försäkringskassan kan den enskilde bedömas vara medvållande till sin skada. När möjligheten att överklaga beslutet och få det ändrat genom en domstolsprövning har varit självklar kan det i regel begäras att den enskilde för talan mot beslutet. Vid en jämkning kan hänsyn därför tas till hur stor del av skadan som den enskilde skulle ha undgått om hen hade överklagat och därigenom fått det felaktiga beslutet ändrat. Det kan dock inte begäras att den enskilde ska ha känt till möjligheten att använda särskilt rättsmedel, som till exempel resning. (B. Bengtsson, *Det allmännas ansvar enligt skadeståndslagen*, andra upplagan, 1996 s. 108–118)

Medvållande kan också handla om att den enskilde på olika sätt medverkar till felaktiga beslut eller myndighetsåtgärder. Om Försäkringskassan exempelvis lämnar en felaktig upplysning kan jämkning bli aktuell om den enskilde helt okritiskt har förlitat sig på upplysningen fast hen rimligen måste ha förstått att Försäkringskassans handläggare inte närmare övervägt saken eller inte haft kompetensen för att lämna upplysningen. (B. Bengtsson, *Det allmännas ansvar enligt skadeståndslagen*, andra upplagan, 1996 s. 108–118 och prop. 1997/98:105 s. 39)

6 Skadestånd enligt dataskyddsförordningen

Det här kapitlet redogör för innebörden av fel och skador som kan ligga till grund för skadestånd enligt dataskyddsförordningen. Kapitlet beskriver även de förutsättningar som Försäkringskassan ska ta ställning till när vi prövar en skadeståndsbegäran enligt dataskyddsförordningen i sak.

6.1 Fel enligt dataskyddsförordningen

Artikel 1.1 dataskyddsförordningen

I denna förordning fastställs bestämmelser om skydd för fysiska personer med avseende på behandlingen av personuppgifter och om det fria flödet av personuppgifter.

Artikel 4 dataskyddsförordningen

I denna förordning avses med

1. *personuppgifter*: varje upplysning som avser en identifierad eller identifierbar fysisk person (nedan kallad en registrerad), varvid en identifierbar fysisk person är en person som direkt eller indirekt kan identifieras särskilt med hänvisning till en identifierare som ett namn, ett identifikationsnummer, en lokaliseringssuppgift eller onlineidentifikatorer eller en eller flera faktorer som är specifika för den fysiska personens fysiska, fysiologiska, genetiska, psykiska, ekonomiska, kulturella eller sociala identitet,

2. *behandling*: en åtgärd eller kombination av åtgärder beträffande personuppgifter eller uppsättningar av personuppgifter, oberoende av om de utförs automatiserat eller ej, såsom insamling, registrering, organisering, strukturering, lagring, bearbetning eller ändring, framtagning, läsning, användning, utlämning genom överföring, spridning eller tillhandahållande på annat sätt, justering eller sammanförande, begränsning, radering eller förstöring,

[...]

Inom ramen för sin verksamhet hanterar Försäkringskassan en mängd personuppgifter. Särskilda bestämmelser vid behandling av personuppgifter finns i dataskyddsförordningen (GDPR) och i dataskyddslagen.

Dataskyddsförordningen gäller för all behandling av personuppgifter. Personuppgifter kan vara automatiserade men också finnas i exempelvis manuella pappersregister. Det har därför funnits behov av att ta fram lagar och författningar som är anpassade till olika myndigheters behandling av personuppgifter. För Försäkringskassan regleras det i 114 kap. socialförsäkringsbalken (SFB) och i förordningen (2003:766) *om behandling av personuppgifter inom socialförsäkringens administration*. Reglerna kompletterar dataskyddsförordningen.

Försäkringskassan ska hantera personuppgifter enligt samtliga artiklar i dataskyddsförordningen. Om vi behandlar personuppgifter i strid med dessa gör vi oss alltså skyldiga till en överträdelse. Det är vi som ska ansvara för och kunna visa att dessa efterlevs. Har vi gjort fel enligt dataskyddsförordningen har vi ett strikt ansvar, det krävs alltså inte att vi har haft ett uppsåt eller att vi har varit oaktsamma (S. Öman, *Dataskyddsförordningen [GDPR] m.m. – en kommentar*, 11 september 2025 Version 3A JUNO, kommentaren till artikel 82 under rubriken Den skadegörande handlingen).

Av artikel 5 dataskyddsförordningen framgår de grundläggande principer som gäller vid behandling av personuppgifter.

Artikel 5 dataskyddsförordningen

1. Vid behandling av personuppgifter ska följande gälla:

a) Uppgifterna ska behandlas på ett lagligt, korrekt och öppet sätt i förhållande till den registrerade (*laglighet, korrekthet och öppenhet*).

b) De ska samlas in för särskilda, uttryckligt angivna och berättigade ändamål och inte senare behandlas på ett sätt som är oförenligt med dessa ändamål. Ytterligare behandling för arkivändamål av allmänt intresse, vetenskapliga eller historiska forskningsändamål eller statistiska ändamål i enlighet med artikel 89.1 ska inte anses vara oförenlig med de ursprungliga ändamålen (*ändamålsbegränsning*).

c) De ska vara adekvata, relevanta och inte för omfattande i förhållande till de ändamål för vilka de behandlas (*uppgiftsminimering*).

d) De ska vara korrekta och om nödvändigt uppdaterade. Alla rimliga åtgärder måste vidtas för att säkerställa att personuppgifter som är felaktiga i förhållande till de ändamål för vilka de behandlas raderas eller rättas utan dröjsmål (*korrekthet*).

e) De får inte förvaras i en form som möjliggör identifiering av den registrerade under en längre tid än vad som är nödvändigt för de ändamål för vilka personuppgifterna behandlas. Personuppgifter får lagras under längre perioder i den mån som personuppgifterna enbart behandlas för arkivändamål av allmänt intresse, vetenskapliga eller historiska forskningsändamål eller statistiska ändamål i enlighet med artikel 89.1, under förutsättning att de lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder som krävs enligt denna förordning genomförs för att säkerställa den registrerades rättigheter och friheter (*lagringsminimering*).

f) De ska behandlas på ett sätt som säkerställer lämplig säkerhet för personuppgifterna, inbegripet skydd mot obehörig eller otillåten behandling och mot förlust, förstörelse eller skada genom olyckshändelse, med användning av lämpliga tekniska eller organisatoriska åtgärder (*integritet och konfidentialitet*).

2. Den personuppgiftsansvarige ska ansvara för och kunna visa att punkt 1 efterlevs (*ansvarsskyldighet*).

All felaktig behandling av personuppgifter kan utgöra skadeståndsgrundande fel enligt dataskyddsförordningen. Det kan exempelvis vara följande:

- Fel antal föräldrapenningdagar har registrerats.
- Fel datum för barns beräknade nedkomst har registrerats.
- Fel utbetalningskonto eller skattesats för utbetalning har registrerats.
- Fel adress har registrerats.
- Någon har felaktigt registrerats som avliden.
- Underlag med personuppgifter i har skickats till fel person.

Om Försäkringskassan har underlåtit att registrera uppgifter om en enskild bör det rimligen inte anses som en felaktig behandling av personuppgifter, eftersom vi faktiskt inte har behandlat några uppgifter om den enskilde då (jfr JK:s beslut den 31 oktober 2005 med dnr 1556-04-42).



Dataskyddsförordningen är tillämplig från och med den 25 maj 2018. Personuppgiftslagen (1998:204) (PUL) gäller för skada som inträffat innan dess (jfr prop. 2017/18:105 Ny dataskyddslag s. 176). Vi redogör inte för PUL eftersom den har upphävts.

6.2 Skada enligt dataskyddsförordningen

Artikel 82.1 dataskyddsförordningen

Varje person som har lidit materiell eller immateriell skada till följd av en överträdelse av denna förordning ska ha rätt till ersättning från den personuppgiftsansvarige eller personuppgiftsbiträdet för den uppkomna skadan.

1 kap. 1 § SkL

I denna lag meddelade bestämmelser om skadestånd tillämpas, om ej annat är särskilt föreskrivet eller föranledes av avtal eller i övrigt följer av regler om skadestånd i avtalsförhållanden.

Har den enskilde blivit kränkt på grund av att hen har fått sina personuppgifter felaktigt behandlade finns särskilda regler för det i dataskyddsförordningen. Det innebär att Försäkringskassan i dessa fall ska tillämpa bestämmelsen i artikel 82.1 dataskyddsförordningen i första hand. Reglerna i SkL blir alltså bara aktuella i den utsträckning en viss fråga inte regleras i dataskyddsförordningen.

En enskild som har lidit materiell eller immateriell skada till följd av Försäkringskassans överträdelse av dataskyddsförordningen har rätt till skadestånd. Begreppet materiell skada motsvarar det som i svensk rätt brukar betecknas som ekonomisk skada och begreppet immateriell skada motsvarar ideell skada (prop. 2017/18:105 s. 149).

Enligt dataskyddsförordningen behöver Försäkringskassan inte ha utsatt den enskilde för något brott för att hen ska ha rätt till skadestånd. De reglerna är alltså generösare än reglerna i SkL.

Försäkringskassan kan bevilja skadestånd utifrån bestämmelserna i både dataskyddsförordningen och SkL. Det sker om den enskilde har varit utsatt för kränkning enligt dataskyddsförordningens definition och kränkningen även är en del av ett sådant integritetskränkande brott som avses i 2 kap. 3 § SkL. Den enskilde kan dock inte få skadestånd för kränkningen med ett högre belopp bara för att flera bestämmelser är tillämpliga.

Att en enskild har saknat kännedom om att det har skett en felaktig hantering av hens personuppgifter utesluter inte ett skadestånd. Det kan till exempel gälla för ett nyfött barn eller en medvetlös person. Exempelvis har ett nyfött barn som fått en annan persons personnummer registrerat kunnat få skadestånd för kränkning. (JK:s beslut den 5 september 2006 med dnr 1595-05-42, NJA 1993 s. 138 och NJA 2007 s. 540)

6.3 Prövning vid överträdelse av dataskyddsförordningen

Artikel 82 dataskyddsförordningen

1. Varje person som har lidit materiell eller immateriell skada till följd av en överträdelse av denna förordning ska ha rätt till ersättning från den personuppgiftsansvarige eller personuppgiftsbiträdet för den uppkomna skadan.
2. Varje personuppgiftsansvarig som medverkat vid behandlingen ska ansvara för skada som orsakats av behandling som strider mot denna förordning. Ett personuppgiftsbiträde ska ansvara för skada uppkommen till följd av behandlingen endast om denne inte har fullgjort de skyldigheter i denna förordning som specifikt riktar sig till personuppgiftsbiträden eller agerat utanför eller i strid med den personuppgiftsansvariges lagenliga anvisningar.
3. Den personuppgiftsansvarige eller personuppgiftsbiträdet ska undgå ansvar enligt punkt 2 om den visar att den inte på något sätt är ansvarig för den händelse som orsakade skadan.
4. Om mer än en personuppgiftsansvarig eller ett personuppgiftsbiträde, eller både en personuppgiftsansvarig och ett personuppgiftsbiträde, har medverkat vid samma behandling, och om de enligt punkterna 2 och 3 är ansvariga för eventuell skada som behandlingen orsakat ska varje personuppgiftsansvarig eller personuppgiftsbiträde hållas ansvarig för hela skadan för att säkerställa att den registrerade får effektiv ersättning.
5. Om en personuppgiftsansvarig eller ett personuppgiftsbiträde, i enlighet med punkt 4, har betalat full ersättning för den skada som orsakats ska den personuppgiftsansvarige eller personuppgiftsbiträdet ha rätt att från de andra personuppgiftsansvariga eller personuppgiftsbiträdena som medverkat vid samma behandling återkräva den del av ersättningen som motsvarar deras del av ansvaret för skadan i enlighet med de villkor som fastställs i punkt 2.

[...]

Om Försäkringskassan har gjort sig skyldig till ett fel enligt dataskyddsförordningen ska vi ersätta den enskilde för den skada hen har lidit till följd av det. Det krävs inte att vi har haft ett uppsåt att hantera personuppgifter felaktigt eller att vi har varit oaktsamma. Ansvaret är alltså rent strikt. Den enskilde behöver därför endast visa att vi har behandlat hens personuppgifter felaktigt och att det har medfört en skada. (S. Öman, *Dataskyddsförordningen [GDPR] m.m. – en kommentar*, 11 september 2025 Version 3A JUNO, kommentaren till artikel 82 under rubriken Den skadegörande handlingen)

Om vi anser att den felaktiga behandlingen inte beror på oss måste vi visa det. Vi har alltså bevisbördan. Ett exempel på det kan vara om den enskilde själv har lämnat felaktiga eller ofullständiga personuppgifter till oss och vi sedan har registrerat dem i systemet. Då kan bedömningen bli att vi inte är skadeståndsskyldiga.

En felaktig registrering hos Försäkringskassan kan även bero på att en annan statlig myndighet har gett oss felaktiga personuppgifter eller att myndigheten har fört in eller ändrat uppgifter i ett register. I dessa fall ersätter Försäkringskassan hela skadan eftersom staten får betraktas som en enhet även när den agerar genom olika myndigheter. En sådan hantering är i linje med artikel 82.4 dataskyddsförordningen. Utifrån den artikeln bör samma hantering även gälla när en kommun eller en region har lämnat felaktiga uppgifter till oss. Om Försäkringskassan ersätter hela skadan har vi rätt



Diarienummer
FK 2026/011427

att sedan återkräva ersättning från övriga som har medverkat i den felaktiga behandlingen (artikel 82.5 dataskyddsförordningen).

En domstol kan göra bedömningen att en personuppgift ska rättas eller tas bort hos oss. Det behöver inte betyda att vi också är skadeståndsskyldiga på grund av ett fel enligt dataskyddsförordningen. (S. Öman, *Dataskyddsförordningen [GDPR] m.m. – en kommentar*, 11 september 2025 Version 3A JUNO, kommentaren till artikel 82 under rubriken Den skadegörande handlingen)

Rätten till ersättning enligt artikel 82 gäller även om Försäkringskassan överträder bestämmelser i dataskyddslagen eller andra föreskrifter som kompletterar dataskyddsförordningen, se avsnitt 6.1 (7 kap. 1 § dataskyddslagen och prop. 2017:18/105 s. 150).

För en skadeståndsbegäran enligt dataskyddsförordningen gäller de allmänna reglerna om preskription i PreskL (prop. 2017/18:105 s.149). Läs mer om preskription i avsnitt 5.1.

6.3.1 Fastställa skadeståndsbeloppet

Dataskyddsförordningen innehåller ingen regel om hur ett skadeståndsbelopp ska fastställas. Innan dataskyddsförordningen trädde i kraft gällde PUL för felaktig hantering av personuppgifter. Tillämpningen av 48 § PUL bör kunna vara vägledande även vid prövning av rätten till ersättning enligt artikel 82 dataskyddsförordningen. (SOU 2017:39 s. 304)

Syftet med att ersätta en felaktig hantering av personuppgifter är att kompensera känslor hos den enskilde och att ge hen upprättelse. En skälig ersättning får uppskattas mot bakgrund av samtliga omständigheter i det enskilda fallet och vilken kränkning som anses ha uppkommit. Vi ska bland annat ta hänsyn till vilken risk det har varit för opassande spridning av känsliga eller felaktiga uppgifter och om den enskilde har blivit utsatt för beslut eller åtgärder som har kunnat innebära något negativt för hen. (Prop. 1997/98:44 Personuppgiftslag s. 143 f. och NJA 2013 s. 1046)

Ett skadestånd bör i princip fastställas för varje kränkt person för sig. Om Försäkringskassans felaktiga behandling av personuppgifter har omfattat många personer bör vi dock se till att den samlade ersättningsskyldigheten inte blir orimligt stor. (Prop. 1997/98:44 s. 144 f.)

JK har en praxis för skadeståndsbeloppets storlek i olika situationer. Det räcker därför att Försäkringskassan tar ställning till skadeståndsskyldigheten och medger en skälig ersättning, om det är aktuellt. Vi bör alltså överlåta åt JK att bestämma ersättningens storlek.

7 Skadestånd enligt Europakonventionen

Det här kapitlet redogör för innebörden av fel och skador som kan ligga till grund för skadestånd enligt Europakonventionen. Kapitlet beskriver även de förutsättningar som Försäkringskassan ska ta ställning till när vi prövar en skadeståndsbegäran enligt Europakonventionen i sak.

7.1 Fel enligt Europakonventionen

Enligt lagen (1994:1219) *om den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna* gäller Europakonventionen som lag i Sverige. Europakonventionen och dess tilläggsprotokoll innehåller en mängd artiklar som ska garantera unionsmedborgarnas fri- och rättigheter. Försäkringskassan kan bli skadeståndsskyldig om vi har åsidosatt en enskilds rättigheter enligt Europakonventionen (jfr JK:s beslut den 7 april 2015 med dnr 9775-14-40).

Flera artiklar i Europakonventionen är aktuella för Försäkringskassans verksamhet. Försäkringskassan kan exempelvis göra sig skyldig till diskriminering genom att åsidosätta artikel 14 Europakonventionen. Den vanligaste frågan som aktualiseras i skadeståndsärenden är dock rätten till domstolsprövning inom skälig tid enligt artikel 6.1 Europakonventionen. Försäkringskassan hanterar sociala förmåner. Rätten till sådana förmåner anses vara civila rättigheter (jfr H. Danelius m.fl., *Mänskliga rättigheter i Europeisk praxis*, 2023 Version 6 JUNO s. 198–199).

Artikel 6.1 Europakonventionen

Var och en skall, vid prövningen av hans civila rättigheter och skyldigheter eller av en anklagelse mot honom för brott, vara berättigad till en rättvis och offentlig rättegång inom skälig tid och inför en oavhängig och opartisk domstol som upprättats enligt lag. [...]

Enligt artikel 6.1 Europakonventionen har en enskild rätt till domstolsprövning inom skälig tid. Huvudregeln är att en tvist ska ha uppstått mellan parterna och att tvisten ska ha handlagts i domstol för att bestämmelsen ska bli tillämplig. För att annat än traditionell domstol ska kunna inrymmas i begreppet domstol måste det röra sig om någon myndighet som under domstolsliknande förhållanden meddelar beslut om enskildas civila rättigheter. De renodlat offentligtrettsliga beslut som Försäkringskassan meddelar om sina förmåner omfattas därför inte. (JK:s beslut den 29 maj 2008 med dnr 1934-06-40 och beslut den 3 december 2012 med dnr 5257-12-40)

Vid bedömning av om en domstolsprövning har skett inom skälig tid har Europadomstolen i vissa situationer räknat in även den handläggningstid som föregått ett mål i domstol. Det har då krävts att den handläggningen har varit en förutsättning för en prövning i domstol. I sådana fall börjar den relevanta tidsperioden för tvisten att löpa när en myndighet har meddelat ett avslagsbeslut eller, om det finns en lagreglerad frist för när ett beslut ska fattas, när beslutsfristen har gått ut. Någon tvist i den mening som avses i artikel 6.1 Europakonventionen finns inte dessförinnan. I det här fallet är det Försäkringskassans grundläggande avslagsbeslut som avses och inte ett eventuellt senare omprövningsbeslut. (JK:s beslut den 11 september 2015 med dnr 1437-15-40 och beslut den 16 april 2013 med dnr 8722-12-40)

Enligt Europadomstolens praxis ska det göras en helhetsbedömning för att avgöra om artikel 6.1 Europakonventionen har åsidosatts. Vid bedömningen ska hänsyn tas till samtliga omständigheter i det enskilda fallet. Förutom den totala handläggningstiden ska

därför även målets komplexitet beaktas, hur många instanser som målet har handlagts i, parternas agerande, myndigheternas respektive domstolarnas handläggning av målet samt vad som stått på spel för den enskilde. Vid bedömningen läggs särskild vikt vid om det har förekommit längre perioder av inaktivitet vid handläggningen av ett mål. (JK:s beslut den 11 september 2015 med dnr 1437-15-40 och NJA 2010 s. 363)

Rättsfall

Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) har i HFD 2014 ref. 12 ansett att artikel 6.1 Europakonventionen har åsidosatts i ett mål om återkrav av sjukpenning. HFD konstaterade att Europadomstolen har angett vissa förutsättningar som bör beaktas vid bedömningen av om en långsam handläggning har inneburit en kränkning av artikel 6.1 Europakonventionen. Det avser bland annat målets komplexitet, hur många instanser som målet har handlagts i, hur domstolar och förvaltningsmyndigheter har handlagt målet, klagandens eventuella medverkan till fördröjningen och vad som står på spel för klaganden. Det dröjsmål som medfört att rätten till domstolsprövning inte skett inom skälig tid var den långsamma handläggningen hos Försäkringskassan och hos HFD. Hos Försäkringskassan hade ärendet legat i drygt 22 månader utan åtgärd och i HFD dröjde det mer än 11 månader innan prövningstillstånd meddelades. Handläggningstiden i förvaltningsrätten och i kammarrätten innebar däremot inget dröjsmål.

Rättsfallet gäller inte skadestånd utan annan gottgörelse för kränkning av Europakonventionen inom ramen för ett pågående mål i domstol, se avsnitt 7.2. Det kan dock ändå ge ledning vid bedömningen av om Försäkringskassan har varit för långsam i sin handläggning.

I de fall ett ärende enbart har prövats av en myndighet, det vill säga som inte har handlagts av domstol, kan ett dröjsmål endast i mycket speciella situationer medföra skadeståndsansvar enligt artikel 6.1 Europakonventionen. Av Europadomstolens praxis framgår att rättigheterna i Europakonventionen ska garanteras på ett effektivt sätt. Även om det nationella systemet tillhandahåller en möjlighet till domstolsprövning kan artikeln åsidosättas, om den enskildes rätt i princip går förlorad trots detta system. Den grundläggande förutsättningen för att överklaga till domstol är nämligen att en myndighet har fattat något slags beslut. En ren passivitet från myndighetens sida kan i regel inte överklagas till domstol. Om Försäkringskassan dröjer med att fatta ett beslut skulle det alltså kunna medföra att den enskilde fråntas möjligheten till domstolsprövning på ett sådant sätt att artikel 6.1 Europakonventionen åsidosatts. Det får bedömas utifrån omständigheterna i det enskilda fallet om ett dröjsmål med att fatta ett beslut innebär att den enskilde har förlorat rätten till domstolsprövning inom skälig tid. (Jfr JK:s beslut den 10 februari 2009 med dnr 5969-08-40)

Det är framförallt i tre situationer som Försäkringskassans dröjsmål kan medföra skadeståndsansvar enligt artikel 6.1 Europakonventionen.

- När Försäkringskassans avslagsbeslut har överklagats och en domstol efter prövning har återförvisat målet till oss. Försäkringskassan kan då göra sig skyldig till skadeståndsgrundande dröjsmål vid den fortsatta handläggningen.
- När Försäkringskassan gör sig skyldig till ett dröjsmål som kan liknas vid en underlåtenhet att fatta beslut och den enskilde i princip förlorar sin rätt till domstolsprövning inom skälig tid på grund av det.
- När Försäkringskassan har fattat ett grundläggande avslagsbeslut men dröjer med att fatta ett omprövningsbeslut, i de fall där omprövning har begärts. Även här bör rimligen en förutsättning vara att dröjsmålet kan liknas vid en underlåtenhet att fatta



beslut, på så sätt att den enskilde i princip förlorar sin rätt till domstolsprövning inom skälig tid.

7.2 Skada enligt Europakonventionen

Artikel 41 Europakonventionen

Om domstolen finner att en kränkning av konventionen eller protokollen till denna har skett och om den berörda höga fördragsslutande partens nationella rätt endast till en del medger att gottgörelse lämnas, skall domstolen, om så anses nödvändigt, tillerkänna den förfördelade parten skälig gottgörelse.

3 kap. 4 § SkL

Staten eller en kommun ska ersätta

1. personskada, sakskada, ren förmögenhetsskada, skada på grund av att någon kränks på sätt som anges i 2 kap. 3 § och skada som ersätts enligt 2 kap. 3 a §, om skadan uppkommit till följd av att den skadelidandes grundläggande fri- och rättigheter enligt 2 kap. regeringsformen eller enligt den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna har överträtts från statens eller kommunens sida, och
2. annan ideell skada som uppkommit till följd av en sådan överträdelse.

Skadestånd enligt första stycket ska betalas endast i den utsträckning det är nödvändigt för att gottgöra överträdelsen.

5 kap. 8 § SkL

Skadestånd för annan ideell skada enligt 3 kap. 4 § första stycket 2 ska bestämmas efter vad som är skäligt med hänsyn till överträdelsens art och omständigheterna i övrigt.

Den som har fått sina rättigheter kränkta har rätt till skälig gottgörelse enligt Europakonventionen. Överträdelser av konventionen ska i största möjliga utsträckning rättas till i respektive land. Sverige är alltså skyldigt att säkerställa skyddet för de rättigheter som konventionen innebär genom att tillhandahålla effektiva rättsmedel för de enskilda som anser att hens rättigheter har blivit åsidosatta. Gottgörelse kan ske genom skadestånd eller på annat sätt.

Lagen (1994:1219) om den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna ger inte någon närmare ledning för hur rättstillämpningen ska fungera i de här fallen. Därför innehåller 3 kap. 4 § SkL bestämmelser för att säkerställa enskildas rätt till skadestånd när stat eller kommun har åsidosatt Europakonventionen. Skadeståndsansvaret omfattar i dessa fall inte bara personskada, sakskada, ren förmögenhetsskada och skada på grund av kränkning. Det omfattar också *annan ideell skada*, alltså en typ av skadestånd som inte annars lämnas enligt SkL (B. Bengtsson och E. Strömbäck, *Skadeståndslagen – en kommentar*, 29 oktober 2025 Version 8C JUNO, kap. 3:4.2.).

Bestämmelserna om skadestånd blir aktuella först när andra rättsmedel inte har varit tillräckliga som gottgörelse, exempelvis rättelse genom domstolsprövning. Skadestånd är alltså ett så kallat sekundärt rättsmedel.

Exempel

En enskild som överklagat ett beslut om återkrav fick inte en domstolsprövning inom skälig tid. HFD beviljade den enskilde eftergift på en del av det belopp som Försäkringskassan hade återkrävt från hen. Den enskilde fick därmed gottgörelse för överträdelsen på annat sätt än genom skadestånd. (HFD 2014 ref. 12)

HD har i flera fall prövat rätten till gottgörelse i form av skadestånd. Dessa fall gäller dock tiden innan 3 kap. 4 § SkL trädde i kraft. Det saknades då särskilt lagstöd för skadeståndsansvar vid överträdelse av Europakonventionen. De tillkommande bestämmelserna i SkL motsvarar dock i stora delar det regelsystem som tidigare byggts upp genom praxis. (Jfr NJA 2005 s. 462, NJA 2007 s. 295, NJA 2007 s. 584, NJA 2009 s. 463 och JK:s beslut den 10 februari 2009 med dnr 5969-08-40)

I 6 kap. 3 § SkL finns en särskild reglering i de fall den enskilde avlider. Rätten till skadestånd kan då antingen falla bort eller gå över till arvingarna beroende på om en skadeståndsbegäran lämnats in före dödsfallet eller inte, se avsnitt 4.1.

7.3 Prövning vid överträdelse av Europakonventionen

En begäran om skadestånd som uttryckligen grundar sig på att Försäkringskassan har åsidosatt den enskildes rättigheter enligt Europakonventionen är inte vanligt. I regel bedömer vi om det finns grund för skadestånd enligt konventionen som en del av en prövning, till exempel när den enskilde har hävdatt att Försäkringskassan har gjort sig skyldig till dröjsmål i handläggningen.

Det som avgör om Försäkringskassan är skadeståndsskyldig är i vilken grad vi har åsidosatt Europakonventionen. Om den enskilde exempelvis inte har fått en domstolsprövning inom skälig tid enligt artikel 6.1 Europakonventionen är Försäkringskassan ansvarig endast till den del handläggningen hos oss har varit oskäligt lång. Har dröjsmålet uppstått hos domstol är det i stället den aktuella domstolen som är ansvarig för förseningen. (Jfr HFD 2014 ref. 12)

Vi kan vara skadeståndsskyldiga oavsett om en överträdelse har skett vid myndighetsutövning eller inte. Det finns inte heller några krav på att vi ska ha gjort oss skyldiga till fel eller försummelse. (B. Bengtsson och E. Strömbäck, *Skadeståndslagen – en kommentar*, 29 oktober 2025 Version 8C JUNO, kap. 3:4.2.)

Den enskilde måste visa att Försäkringskassans överträdelse av konventionen har orsakat hen en skada. Vi ska ersätta den enskilde endast i den mån överträdelsen inte har gottgjorts på annat sätt. Läs mer i avsnitt 7.2.

Om skadan avser annat än en ideell skada, exempelvis en ren förmögenhetsskada, ska vi i de fall vi är skadeståndsskyldiga även beakta principerna om bland annat den enskildes skyldighet att begränsa sin skada. Läs mer om det i avsnitt 5.5.

Är det aktuellt att bevilja skadestånd till följd av en överträdelse av Europakonventionen behöver Försäkringskassan inte fastställa ett ersättningsbelopp utan vi bör överlåta åt JK att bestämma det.

Om den enskilde har begärt skadestånd för rättegångskostnader i förvaltningsdomstol med stöd av rätten till en rättvis rättegång enligt artikel 6.1 Europakonventionen, ska vi inte pröva begäran utan helt överlåta bedömningen åt JK. Det är som utgångspunkt staten som sådan som har åsidosatt konventionen och blir skadeståndsskyldig i dessa fall, inte Försäkringskassan. Det är också bara kostnader som är hänförliga till processen i domstol som kan ersättas. Kostnader som är hänförliga till exempelvis



Diarienummer

FK 2026/011427

omprövningsförfarandet hos Försäkringskassan kan inte ersättas. (JK:s beslut den 25 februari 2025 med dnr 2024/7674) När vi överlämnar skadeståndsbegäran till JK behöver vi därför inte lämna någon inställning till anspråket utan endast förklara varför vi lämnar över begäran.

För en skadeståndsbegäran enligt Europakonventionen gäller de allmänna reglerna om preskription i PreskL (JK:s beslut den 24 januari 2011 med dnr 8112-10-40 jämte SOU 2010:87 Skadestånd och Europakonventionen s. 427–429). Läs mer om preskription i avsnitt 5.1.

8 Skadestånd enligt skatteförfarandelagen

För att säkra återbetalning av en felaktigt utbetald ersättning kan Försäkringskassan ansöka om betalningssäkring hos förvaltningsrätten (108 kap. 26 och 27 §§ SFB). Om den enskilde anser att hen har lidit skada till följd av Försäkringskassans hantering av en betalningssäkring kan hen begära skadestånd och få anspråket prövat enligt reglerna i SKL.

När det gäller betalningssäkring är dock även reglerna i skatteförfarandelagen (2011:1244) (SFL) om den enskildes rätt till skadestånd för ren förmögenhetsskada tillämpliga (108 kap. 29 § SFB).

46 kap. 20 § SFL

Om betalningssäkring har beslutats för en betalningsskyldighet som inte är fastställd och som inte heller senare fastställs slutligt, ska staten ersätta den betalningsskyldige för ren förmögenhetsskada. Detsamma gäller om betalningsskyldigheten fastställs slutligt men till ett väsentligt lägre belopp än det som har betalningssäkrats.

Första stycket gäller inte kostnader som omfattas av bestämmelserna om ersättning för kostnader för ombud, biträde eller utredning.

46 kap. 21 § SFL

Ersättning för skada får vägras eller sättas ned om

1. den betalningsskyldige inte har fullgjort sin uppgiftsskyldighet eller på annat sätt genom vållande har medverkat till skadan, eller
2. det annars är oskäligt att ersättning lämnas.

46 kap. 22 § SFL

Frågor om ersättning för skada prövas på det sätt som gäller för skadeståndsanspråk mot staten.

Förarbeten och praxis som avser SFL:s bestämmelser, eller andra bestämmelser som möjliggör betalningssäkring, kan ge ledning även för Försäkringskassans hantering av betalningssäkringar enligt reglerna i SFB (prop. 2024/25:39 Bättre verktyg för att bekämpa den kriminella ekonomin – betalningssäkring inom socialförsäkringen s. 23).

Förutsättningarna för att kunna få skadestånd enligt SFL är följande:

- Beslutet om betalningssäkring har avsett en fordran som inte har varit fastställd, det vill säga som inte har varit beslutad.
- Efter beslutet om betalningssäkring har fordran inte fastställts alls, eller så har fordran genom lagakraftvunnet beslut fastställts till ett väsentligt lägre belopp än betalningssäkringen.
- Den enskilde har drabbats av en ren förmögenhetsskada.
- Förmögenhetsskadan beror på betalningssäkringen.

SFL:s regler innebär att Försäkringskassan har ett mer långtgående skadeståndsansvar i samband med handläggning av ett ärende om betalningssäkring, än vad som följer av SKL. Den enskilde har rätt till skadestånd för ren förmögenhetsskada som har uppstått till följd av att staten har tagit hens egendom i anspråk genom betalningssäkring, men utan att den aktuella fordran sedan har fastställts slutligt till ett belopp som motsvarar



Diarienummer
FK 2026/011427

det som har betalningssäkrats. Det finns alltså inget krav på att vi till exempel ska ha gjort oss skyldiga till något fel vid myndighetsutövning, eller att vi har varit oaktsamma, för att skadestånd ska kunna bli aktuellt. (Jfr prop. 1989/90:3 om ändringar i betalningssäkringslagen s. 39–40 och 48 samt JK:s beslut den 6 november 2009 med dnr 2831-08-40)

Precis som vid prövning enligt SkL måste det dock finnas ett orsakssamband mellan betalningssäkringsbeslutet och skadan. Rätten till ersättning gäller inte heller för tredje man. (Prop. 1989/90:3 s. 49 och JK:s beslut den 12 augusti 2011 med dnr 6771-09-40)

Kravet på *ett väsentligt lägre belopp* får i regel anses vara uppfyllt om den fordran som har fastställts genom lagakraftvunnet beslut avser mindre än tre fjärdedelar av det belopp som har betalningssäkrats. Gäller betalningssäkringsbeslutet ett mycket stort belopp kan avvikelser dock vara väsentliga även om den slutligt fastställda fordran avser en större andel än tre fjärdedelar av det betalningssäkrade beloppet. Bedömningen av väsentlighetskravet ska utgå från det belopp som betalningssäkringsbeslutet avser. Att beslutet till exempel inte har kunnat verkställas fullt ut saknar betydelse för bedömningen. (Prop. 1989/90:3 s. 48)

Rätten till skadestånd vid betalningssäkring omfattar i princip alla former av ren förmögenhetsskada. Den enskilde kan få ersättning för exempelvis förlorad arbetsinkomst, kapitalförlust, uteblivna vinster och utgifter. En ersättningsgill utgift kan till exempel vara kostnader för en säkerhet, exempelvis en bankgaranti, som har tvingats fram på grund av betalningssäkringsbeslutet. Utgifter för biträde och bevisning kan dock inte ersättas. Den enskilde kan även få ersättning för indirekta förmögenhetsskador som beslutet om betalningssäkring har orsakat. Det kan till exempel vara att ett företags lönsamhet har försämrats på grund av att betalningssäkringsbeslutet har skadat företagets goda renommé. (Prop. 1989/90:3 s. 48, prop. 1993/94:151 Rättssäkerhet vid beskattningen s. 147 och JK:s beslut den 31 mars 2006 med dnr 2241-05-40).

Läs mer om ren förmögenhetsskada i avsnitt 4.3.

Om Försäkringskassan är skadeståndsskyldig för ren förmögenhetsskada som uppstått till följd av vår hantering av ett ärende om betalningssäkring finns det regler i 46 kap. 21 § SFL om i vilka fall vi kan jämka den enskildes ersättning. Om dessa förutsättningar är uppfyllda kan vi besluta att sätta ned ersättningen eller att helt låta bli att lämna den. En anledning till att sätta ned ersättningen kan exempelvis vara att beslutet om betalningssäkring faktiskt inte har kunnat verkställas fullt ut. Om värdet av den egendom som har kunnat betalningssäkras inte ens uppgår till det slutligt fastställda fordringsbeloppet, bör normalt ingen ersättning lämnas. (Prop. 1989/90:3 s. 49–50)

Det saknas särskilda preskriptionsregler för skadeståndsbegäran enligt SFL. De allmänna reglerna om preskription i PreskL gäller därför för begäran (jfr prop. 1989/90:3 s. 42). Läs mer om preskription i avsnitt 5.1.



9 Ersättning enligt diskrimineringslagen

Diskriminering kan ligga till grund för en skadeståndsbegäran. En begäran som grundas på diskriminering enligt DL kan prövas av Försäkringskassan inom ramen för statens frivilliga skadeståndshantering (jfr JK:s beslut den 27 oktober 2021 med dnr 2021/1684 och beslut den 9 april 2024 med dnr 2022/7564).

1 kap. 1 § DL

Denna lag har till ändamål att motverka diskriminering och på andra sätt främja lika rättigheter och möjligheter oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

1 kap. 4 § DL

I denna lag avses med diskriminering

1. direkt diskriminering: att någon missgynnas genom att behandlas sämre än någon annan behandlas, har behandlats eller skulle ha behandlats i en jämförbar situation, om missgynnandet har samband med [...],
2. indirekt diskriminering: att någon missgynnas genom tillämpning av en bestämmelse, ett kriterium eller ett förfaringssätt som framstår som neutralt men som kan komma att särskilt missgynna personer med [...], såvida inte bestämmelsen, kriteriet eller förfaringssättet har ett berättigat syfte och de medel som används är lämpliga och nödvändiga för att uppnå syftet, [...]

2 kap. 14 § DL

Diskriminering är förbjuden i fråga om

1. socialförsäkringen och anslutande bidragssystem, [...]

2 kap. 14 a § DL

Förbudet mot diskriminering i 14 § 1 som har samband med kön hindrar inte tillämpning av bestämmelser i lag om änkepension eller utbetalning av barnbidrag.

2 kap. 14 b § DL

Förbudet mot diskriminering i 14 § som har samband med ålder hindrar inte

1. tillämpning av bestämmelser i lag som föreskriver viss ålder, eller
2. annan särbehandling på grund av ålder om särbehandlingen har ett berättigat syfte och de medel som används är lämpliga och nödvändiga för att uppnå syftet.

5 kap. 1 § DL

Den som bryter mot förbuden mot diskriminering eller repressalier eller som inte uppfyller sina skyldigheter att utreda och vidta åtgärder mot trakasserier eller sexuella trakasserier enligt denna lag ska betala diskrimineringsersättning för den kränkning som överträdelsen innebär. När ersättningen bestäms ska särskilt syftet att motverka sådana överträdelser av lagen beaktas. Ersättningen ska betalas till den som kränkts av överträdelsen.

[...]

Om det finns särskilda skäl kan ersättningen sättas ned helt eller delvis.

5 kap. 2 § första stycket DL

Om en arbetstagare i verksamhet som avses i 2 kap. [...] 14, [...] § diskriminerar någon eller utsätter någon för repressalier ska diskrimineringsersättningen betalas av arbetsgivaren. Den som för annans räkning utför arbete under omständigheter liknande dem i ett anställningsförhållande ska likställas med arbetstagare.

6 kap. 3 § DL

Om den som anser sig ha blivit diskriminerad eller utsatt för repressalier visar omständigheter som ger anledning att anta att han eller hon har blivit diskriminerad eller utsatt för repressalier, är det svaranden som ska visa att diskriminering eller repressalier inte har förekommit.

Syftet med diskrimineringsersättning enligt DL skiljer sig inte från ett ideellt skadestånd enligt SKL. Diskrimineringsersättning har dock inte enbart ett reparativt syfte utan även ett preventivt syfte, det vill säga att motverka överträdelser, vilket betonas i 5 kap. 1 § DL.

Diskriminering är förbjuden inom socialförsäkringen. Försäkringskassan får därför inte diskriminera när vi

- fattar beslut
- handlägger ärenden
- informerar, ger råd och har uppsökande verksamhet.

(Prop. 2007/08:95 Ett starkare skydd mot diskriminering s. 524)

En grundläggande förutsättning för ersättning är att någon av de så kallade diskrimineringsgrunderna kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder, sexuell läggning eller ålder är aktuella. När det gäller diskrimineringsgrunderna kön och ålder finns det dock undantag från förbudet i vissa situationer i 2 kap. 14 a och 14 b §§ DL.

I DL ges den enskilde en bevislättning som innebär att om hen kan visa faktiska omständigheter som ger anledning att anta att hen har blivit diskriminerad eller utsatt för repressalier, så går bevisbördan över på Försäkringskassan. Då måste vi visa att diskriminering inte har förekommit genom att visa att missgynnandet hade andra orsaker än den enskildes tillhörighet till en diskrimineringsgrund eller att någon undantagsregel för diskrimineringsförbudet är aktuell. Vilka omständigheter som är presummande för att en enskild har missgynnats får bestämmas i det enskilda fallet. (NJA 2006 s. 170)

Vad som är presummande omständigheter skiljer sig åt beroende på om det är fråga om direkt diskriminering eller indirekt diskriminering:

- Vid *direkt diskriminering* kan omständigheten exempelvis vara att Försäkringskassan har behandlat den enskilde mindre förmånligt än en person av motsatt kön i en jämförbar situation. Om den enskilde kan visa detta förutsätts det finnas ett orsakssamband mellan missgynnandet och diskrimineringsgrunden kön.
- Vid *indirekt diskriminering* handlar det om att tillämpningen av en till synes neutral bestämmelse eller ett förfaringsätt kan komma att få en diskriminerande effekt. För att avgöra om exempelvis ett visst krav kan komma att särskilt missgynna personer ur en viss grupp görs en jämförelse mellan den grupp som en person tillhör och någon annan grupp. Jämförelsen ska ta sikte på den andel av de som kan, eller inte kan, uppfylla kravet i de grupper som jämförs. Om jämförelsen visar en betydande skillnad i de båda gruppernas möjligheter att typiskt sett uppfylla kravet talar detta för att indirekt diskriminering är för handen. Det är inte nödvändigt att fastställa att ett förfaringsätt eller en bestämmelse i praktiken drabbar en väsentligt större andel



Diarienummer
FK 2026/011427

av den skyddade gruppen. Det räcker att fastställa att bestämmelsen *innebär en risk* för att en sådan verkan ska uppkomma.

(Jfr EU-domstolens dom i mål C-237/94, O'Flynn samt Diskrimineringsombudsmannens [DO] beslut den 24 april 2020 med dnr TIL 2019/221 och beslut den 29 januari 2019 med dnr TIL 2018/12)

Exempel

Försäkringskassan fick betala ersättning enligt DL i ett fall som gällde diskriminering vid prövningen av rätten till sjukpenning för gravida kvinnor. Vårt avslagsbeslut hade haft samband med att kvinnorna var gravida och det var antagligt att en icke-gravid man med liknande besvär skulle ha beviljats sjukpenning. (Svea Hovrätt, mål nr T 9430-09)

Storleken på diskrimineringsersättningen ska utgöra en rimlig kompensation till den enskilde (upprätelseersättning) och även bidra till att motverka förekomsten av diskriminering (preventionspåslag). På motsvarande sätt som vid kränkning av andra rättigheter bestäms allvaret av diskrimineringen främst utifrån de negativa känslor av förnedring, utsatthet eller liknande som kränkningen typiskt sett är avsedd att framkalla. Vid bedömningen beaktas också exempelvis kränkningens art, omfattning och konsekvenser. Vad gäller preventionspåslaget bör det som utgångspunkt vara lika stort som upprätelseersättningen. Faktorer som ger ett visst utrymme för att sänka påslaget är att diskrimineringen berott på tanklöshet eller förbiseende och att åtgärder vidtagits för att ställa till rätta diskrimineringens skadeverkningar. (NJA 2014 s. 499)

9.1 Preskriptionstid

6 kap. 6 § DL

Annan talan än som avses i 4 § ska väckas inom två år från det att den påtalade handlingen företogs eller en skyldighet senast skulle ha fullgjorts. I annat fall är rätten till talan förlorad.

Om talan rör en person som var under 18 år när handlingen företogs eller skyldigheten senast skulle ha fullgjorts räknas tidsfristen enligt första stycket från den dag då personen fyllde 18 år.

För en begäran om diskrimineringsersättning enligt DL gäller en mycket kortare preskriptionstid än för en begäran enligt till exempel SkL. Anspråk som grundar sig på DL preskriberas i regel två år efter det att den påstådda diskriminerande handlingen skedde eller en skyldighet senast skulle ha fullgjorts (6 kap. 6 § DL).

10 Begäran vid beslut om fortlöpande skadestånd

Det finns ärenden där JK har fattat beslut om att bevilja skadestånd på grund av fel som Försäkringskassan gjort sig skyldig till, men där den enskilde även fortsatt efter beslutet kommer att drabbas av ekonomisk skada till följd av felet. Det handlar i regel om att den sjukpenninggrundande inkomsten har varit felaktig.

Försäkringskassan kan rätta den sjukpenninggrundande inkomsten och betala ett skadestånd för retroaktiv tid. För dagersättningar, till exempel sjukpenning, betalar vi därefter ut ersättningen utifrån rätt sjukpenninggrundande inkomst.

För fortlöpande ersättningar som till exempel livränta och sjukersättning kan den felaktiga sjukpenninggrundande inkomsten i vissa fall ha legat till grund för antagandeinkomsten vid beräkningen av ersättningsbeloppet. Det kan inte korrigeras i efterhand. Det skadeståndsgrundande felet kommer därför att fortsätta medföra ekonomisk skada för den enskilde så länge förmånen betalas ut. Det kan även medföra att en framtida ålderspension blir för låg.

Den fortlöpande ersättningen kan dock upphöra eller minska av flera skäl. Den enskilde kan återgå i arbete eller anses ha återfått arbetsförmåga helt eller delvis. Det kan också hända att den enskilde avlider. I samband med JK:s beslut om att bevilja skadestånd går det därför inte uppskatta det totala skadebeloppet. JK bestämmer därför att beslut om eventuellt fortsatt skadebelopp löpande ska fattas i efterhand. Den enskilde måste därför begära skadestånd i efterhand. De flesta kommer in med en begäran per år, men intervallet kan variera.

10.1 JK överlåter prövningen till Försäkringskassan

Som utgångspunkt ska JK fatta beslut om den enskildes fortlöpande skadestånd eftersom det är knutet till det skadeståndsgrundande fel som JK:s ursprungliga beslut gäller. JK kan dock överlåta till Försäkringskassan att fatta de fortsatta besluten för en enskild (10 § handläggningsförordningen). JK överlåter som regel till Försäkringskassan att fatta dessa beslut, vilket då framgår i JK:s ursprungliga beslut om rätten till skadestånd. Om det ursprungliga beslutet saknar den informationen ska vi lämna över skadeståndsbegäran till JK, se avsnitt 12.1.

10.2 Prövning av begäran

Vid en begäran om fortlöpande skadestånd prövar Försäkringskassan endast rätten till utbetalning av skadestånd för retroaktiv tid och beräknar skadebeloppets storlek. Prövningen gäller den tid som har förflutit sedan det senaste skadeståndet betalades ut. Någon prövning i sak görs inte, exempelvis om Försäkringskassan har gjort sig skyldig till skadeståndsgrundande fel. Det är redan prövat genom JK:s ursprungliga beslut.

En förutsättning för att betala ut skadestånd för retroaktiv tid är att den ersättning som ligger till grund för det ursprungliga skadeståndsbeslutet har betalats ut under den period som prövningen gäller. Har ersättningen inte betalats ut har den enskilde nämligen inte lidit någon ekonomisk skada som ska kompenseras genom skadestånd för den tiden.

Om förmånen har betalats ut finns det även olika omständigheter att ta hänsyn till som kan påverka skadeståndsbeloppet. Det kan exempelvis vara att den enskilde delvis har börjat arbeta. Förmånen kan då ha lämnats med en lägre omfattning än tidigare. Det kan också vara att den enskilde har fått exempelvis sjukersättning endast i form av



garantiersättning, men skadeståndet ska kompensera för en för låg inkomstrelaterad ersättning.

10.3 Metodstöd – lämna för beräkning vid beviljande

Om förutsättningarna för att betala ut skadestånd för retroaktiv tid är uppfyllda ska processjuristen lämna ärendet till en förmånshandläggare som beräknar förmånen. Handläggaren räknar ut skadebeloppet för den aktuella perioden. Beräkningen ska visa både vad den enskilde har fått i ersättning och vad hen skulle ha fått i ersättning om rätt antagandeinkomst hade gällt när förmånen beviljades. Beräkningen ska avse bruttobelopp. Mellanskillnaden är den ekonomiska skada som den enskilde har lidit till följd av Försäkringskassans fel.

Om skadeståndet gäller sjukersättning eller aktivitetsersättning måste handläggaren vid beräkningen ta hänsyn till att garantiersättningen sannolikt blir lägre när sjuk- eller aktivitetsersättningen ska lämnas utifrån en högre antagandeinkomst. Skadeståndet ska då minskas med det beloppet.

10.4 Metodstöd – när den enskilde har fått bostadstillägg

Om den enskilde beviljas skadestånd och hen har fått bostadstillägg under samma period som det retroaktiva skadeståndet avser, ska processjuristen informera enheten som handlägger bostadstillägg om beslutet. Det beror på att skadeståndet kan påverka rätten till bostadstillägg.

11 När Försäkringskassan ska fatta beslut

Detta kapitel är aktuellt när skadeståndsbegäran grundar sig på hävdat fel som inte ska prövas av JK eller när JK överlåtit åt Försäkringskassan att pröva begäran om fortlöpande skadestånd, se avsnitt 1.2 och 10.1.

När Försäkringskassan har bedömt rätten till skadestånd ska vi fatta beslut. Beslutet ska rikta sig till den enskilde, det vill säga formuleras i du-form, även om det finns ett ombud.

11.1 Beräkning av skadebelopp vid beviljat skadestånd

Det här avsnittet redogör för olika typer av beviljade skadestånd och hur Försäkringskassan ska beräkna skadebeloppet. Om beloppet ska beräknas utifrån en utebliven eller för lågt beviljad förmån kan processjuristen i vissa fall behöva vända sig till handläggande enhet för att få hjälp med beräkningen. En beräkning hämtas då in från den enhetschef som processjuristen bedömer är närmast berörd av begäran.

Skatteverket har meddelat vilken beskattning som gäller för olika typer av skadestånd från beskattningsår 2018 och framåt (se Försäkringskassans ärende med dnr 051391-2017).

11.1.1 Skadestånd för skattepliktig förmån

Om ett skadestånd ska kompensera för en skattepliktig förmån, till exempel sjukpenning, är utbetalningen skattefri. När Försäkringskassan beräknar skadebeloppet ska vi därför minska bruttobeloppet för förmånen med ett belopp som motsvarar den lägsta slutliga kommunalskatten för det aktuella året. Då får vi fram ett nettobelopp, som alltså motsvarar skadebeloppet. Anledningen är att den enskilde inte ska få mer i skadestånd än vad hen hade fått om vi hade beviljat förmånen och betalat ut den med skatteavdrag.

11.1.2 Skadestånd för skattefri förmån

Om ett skadestånd ska kompensera för en skattefri förmån, till exempel barnbidrag, är utbetalningen skattefri. Skadebeloppet utgör därför ett belopp utan avräkning för skatt. Det beror på att den enskilde hade fått förmånen utbetald utan skatteavdrag om Försäkringskassan hade beviljat den.

11.1.3 Skadestånd för merkostnader

När ett skadestånd ska kompensera för en utgift som den enskilde har haft till följd av en skadeståndsgrundande handling, betraktas utgiften som en merkostnad. Utbetalningen är skattefri, eftersom en sådan merkostnad är skattefri. Skadebeloppet utgör därför ett belopp utan avräkning för skatt. Det beror på att den enskilde hade fått ersättning utan skatteavdrag om Försäkringskassan hade beviljat merkostnaden på vanligt sätt, alltså inte i form av skadestånd.

En merkostnad kan exempelvis vara en ränteutgift till följd av lån eller andra krediter. Detsamma gäller kostnader för till exempel porto, telefon, ombud och straffavgifter.

11.1.4 Skadestånd som ersätter skada vid felaktig information

Skadestånd kan beviljas om den enskilde har inrättat sig efter felaktig information och lidit ekonomisk skada i form av inkomstförlust. Det kan exempelvis vara att hen har tagit ledigt från arbetet i tron att hen har rätt till en förmån från Försäkringskassan. Även om

förmånen aldrig hade kunnat betalas ut med stöd av SFB kan den enskilde alltså få skadestånd. Skadebeloppet utgör dock inte ett större belopp än vad den enskilde hade fått utbetalt om hen hade beviljats den förväntade förmånen från oss. Anledningen är att den enskilde inte ska få mer i skadestånd än vad hen hade räknat med att få genom att följa vår information.

Om den förmån som den enskilde förväntat sig att få är skattepliktig gäller vad som anges i avsnitt 11.1.1. Om den förmån som den enskilde förväntat sig att få är skattefri gäller vad som anges i avsnitt 11.1.2.

11.1.5 Skadestånd för ideell skada

En utbetalning av ett ideellt skadestånd är alltid skattefri oavsett om skadeståndet beviljas med stöd av exempelvis SKL eller dataskyddsförordningen. Skadebeloppet utgör därför ett belopp utan avräkning för skatt.

11.1.6 Skadestånd i form av ränta

Om Försäkringskassan har betalat ut en ersättning för sent kan det bli aktuellt med skadestånd i form av dröjsmålsränta. Skadeståndet beviljas som reporänta, vilket innebär att det motsvarar den ränta som den enskilde hade fått om ersättningen varit insatt på ett inlåningskonto på banken. Räntan beräknas på nettobeloppet på ersättningen, det vill säga det belopp som den enskilde hade fått insatt på kontot om vi betalat ut ersättningen i tid. Skadestånd i form av dröjsmålsränta blir alltså endast aktuellt om reporäntan är positiv (plus). (Jfr JK:s beslut den 3 december 2012 med dnr 5257-12-40)

Den enskilde kan även begära ränta enligt räntelagen på skadeståndsanspråket. Räntan beviljas i sådana fall enligt 4 och 6 §§ räntelagen. Räntan beräknas med referensränta plus 8 procentenheter från 30 dagar efter att skadeståndsbegäran kommit in till oss.

Räntan är skattepliktig eftersom den räknas som en ränteinkomst. Räntebeloppet beräknas i samband med att utbetalningen görs. Det är därför viktigt att det i beslutet är tydligt på vilka belopp och för vilka perioder räntan ska beräknas.

11.2 Utbetalningen kan vara uppdelad

När Försäkringskassan betalar ut skadestånd får den enskilde inget skriftligt utbetalningsbesked som förklarar beloppen. Om ett beviljat skadestånd innebär att både skattefria och skattepliktiga belopp ska betalas ut kan det därför vara svårt för den enskilde att förstå utbetalningen. Det beror på att de skattefria och skattepliktiga utbetalningarna görs separat.

Exempel

Försäkringskassan har beviljat den enskilde skadestånd med 6 000 kronor varav 2 000 kronor är ränta (beskattas som ränteinkomst), 1 000 kronor är merkostnader (beskattas inte) och 3 000 kronor är ideell skada (beskattas inte). Den enskilde får då två olika utbetalningar, en på 2 000 kronor minus skatt och en på 4 000 kronor.



11.3 Utbetalning av skadestånd till barn

16 kap. 11 § föräldrabalken

När en omyndig på grund av arv eller testamente har fått pengar till ett värde som överstiger ett prisbasbelopp enligt 2 kap. 6 och 7 §§ socialförsäkringsbalken eller med villkor om särskild överförmyndarkontroll, ska den som ombesörjer utbetalningen från dödsboet för den omyndiges räkning sätta in medlen hos bank eller kreditmarknadsföretag, med uppgift om att medlen inte får tas ut utan överförmyndarens tillstånd.

Vad som nu sagts om skyldighet att betala till bank eller kreditmarknadsföretag ska även gälla

[...]

6. myndighet som betalar ut ersättning med anledning av skadeståndsanspråk mot staten.

[...]

När utbetalning enligt första eller andra stycket görs, ska den som ombesörjer utbetalningen genast göra anmälan till förmyndaren och överförmyndaren. [...]

Bestämmelserna i första-fjärde styckena gäller inte vid utbetalning av medel som den omyndige får förvalta själv. [...]

[...]

Om ett barn har beviljats skadestånd betalar Försäkringskassan ut skadeståndet till barnets vårdnadshavare om skadeståndsbeloppet är högst ett prisbasbelopp.

Överstiger skadeståndsbeloppet ett prisbasbelopp ska Försäkringskassan i stället sätta in skadeståndet på en bank eller på ett kreditmarknadsföretag med uppgift om att ersättningen inte får tas ut utan överförmyndarens tillstånd. Vi ska även göra en anmälan till förmyndaren och till överförmyndaren om att skadeståndet har betalats ut.

11.4 Överklagande av beslut

15 § handlägningsförordningen

Ett beslut i ett ärende som handläggs enligt denna förordning får inte överklagas.

Försäkringskassans beslut om skadestånd kan inte överklagas. Är den enskilde missnöjd med beslutet kan hen ansöka hos allmän domstol om stämning mot staten och därmed få saken prövad i den ordning som gäller för tvistemål (jfr prop. 2016/17:180 s. 55).



12 När JK ska fatta beslut

Detta kapitel är aktuellt när skadeståndsbegäran grundar sig på hävdad fel som ska prövas av JK, se avsnitt 1.2.

12.1 Metodstöd – överlämna begäran till JK

Om Försäkringskassan har fått in en begäran om skadestånd som ska prövas av JK ska vi överlämna begäran till JK. Om begäran inte kan prövas i sak ska den dock inte överlämnas, se kapitel 2.

När vi överlämnar skadeståndsbegäran ska vi samtidigt lämna ett yttrande. I yttrandet redogör vi för ärendet och bifogar alla relevanta handlingar. Vi anger vår inställning till om det har förekommit något skadeståndsgrundande fel och om den enskilde har drabbats av en skada som ger rätt till ersättning. Om vi anser att den enskilde har rätt till skadestånd behöver vi inte alltid precisera ett skadebelopp. Ibland kan det vara lämpligt att överlåta åt JK att besluta om ett skäligt belopp, exempelvis vid fel enligt dataskyddsförordningen. Om vi preciserar skadebeloppet ska det framgå hur beloppet har räknats fram. Beräkningen görs enligt samma principer som när vi beslutar om skadestånd, se avsnitt 11.1.

12.2 Remiss från JK

När en enskild har lämnat in en begäran om skadestånd till JK kan JK lämna begäran på remiss till Försäkringskassan för att få ett yttrande. Remissen kan gälla den enskildes begäran om skadestånd generellt men kan även inkludera önskemål om att vi ska yttra oss över något specifikt som den enskilde framför. Innehållet i yttrandet är i övrigt detsamma som när vi överlämnar en begäran till JK, se avsnitt 12.1.

När vi hanterar en remiss ska vi inte begära förtydliganden från den enskilde, eftersom ärendet handläggs av JK. De eventuella otydligheter i begäran som påverkar vår bedömning får vi i stället lyfta fram i vårt yttrande.

12.2.1 När begäran om skadestånd är för tidigt väckt

Det förekommer att JK skickar en remiss om en skadeståndsbegäran och att Försäkringskassan bedömer att begäran är för tidigt väckt. I det läget ska vi kontakta JK och stämna av den fortsatta handläggningen. Om JK delar vår bedömning kan de välja att återta remissen.

12.3 Beslut från JK – beräkning av skadebelopp och ränta

Om JK har beviljat den enskilde skadestånd kan Försäkringskassan ibland behöva beräkna skadebeloppet eller ta fram ett underlag för beräkning av ränta. Det görs enligt samma principer som när vi fattar beslut om skadestånd, se avsnitt 11.1.

När JK beviljar ränta enligt räntelagen ska den dock beräknas från 30 dagar efter att skadeståndsbegäran kommit in till JK. Det bruttobelopp som JK har godtagit är det belopp som ska ligga till grund för beräkningen. Om räntan i stället ska beräknas på ett nettobelopp kan det utläsas av JK:s beslutsmening eller motivering.

Om JK:s beslut innebär att Försäkringskassan ska betala ut både skattefria och skattepliktiga belopp kan den enskilde få utbetalningarna separat, se avsnitt 11.2.

13 Försäkringskassans skadeståndsansvar i egenskap av arbetsgivare

Detta kapitel beskriver Försäkringskassans ansvar som arbetsgivare. Ansvaret gäller bland annat personskador och sakskador som orsakas av anställda (principalansvaret) eller som exempelvis uppstår i våra lokaler. Försäkringskassan kan alltså vara skadeståndsskyldig även av andra orsaker än sådana som beror på handläggningen av socialförsäkringen.

Den enskildes rätt till skadestånd kan påverkas av om hen redan har fått skadan kompenserad på annat sätt, till exempel genom en försäkring. Läs mer om det i kapitel 4.

13.1 Principalansvaret för anställda

3 kap. 1 § första stycket SkL

Den som har arbetstagare i sin tjänst ska ersätta

1. personskada eller sakskada som arbetstagaren vållar genom fel eller försummelse i tjänsten,
 2. ren förmögenhetsskada som arbetstagaren i tjänsten vållar genom brott,
 3. skada på grund av att arbetstagaren kränker någon annan på sätt som anges i 2 kap. 3 § genom fel eller försummelse i tjänsten, och
 4. skada som ersätts enligt 2 kap. 3 a § och som arbetstagaren orsakar genom fel eller försummelse i tjänsten.
-

Försäkringskassan har ett ansvar för personskador och sakskador som orsakas av anställda. Det kallas för principalansvar. Begäran om skadestånd på denna grund prövas enligt samma principer som exempelvis en begäran enligt 3 kap. 2 § SkL (3 och 5 §§ handlägningsförfordningen).

Vi måste utreda om principalansvaret är aktuellt när den enskilde begär skadestånd för att en av våra anställda har orsakat en sak- eller personskada. Vi undersöker då om den anställda har varit oaktsam eller om det var ren otur att skadan inträffade. Om den anställda har uppträtt lika förnuftigt och hänsynsfullt som någon annan skulle ha gjort i samma situation är det inte oaktsamt. Försäkringskassan har då inget principalansvar och är därför inte skadeståndsskyldig. (Jfr B. Bengtsson och E. Strömbäck, *Skadeståndslagen – en kommentar*, 29 oktober 2025 Version 8C JUNO, kap. 2:1.2.)
Läs mer om kraven för oaktsamhet i avsnitt 5.3.2.

Ren förmögenhetsskada omfattas också av principalansvaret men då krävs det att den anställda har orsakat skadan genom brott i tjänsten.

Försäkringskassan har en ansvarsförsäkring hos Kammarkollegiet, de statliga myndigheternas egna försäkringsbolag, för denna typ av skada. Om principalansvaret gäller kan vi begära ersättning från Kammarkollegiet för det skadestånd som vi har betalat ut. Självrisken på försäkringen är ett prisbasbelopp. Läs mer om begäran om ersättning från Kammarkollegiet i avsnitt 14.7.



13.2 Personskada eller sakskada hos Försäkringskassan

Försäkringskassan ansvarar för personskador och sakskador som uppstår på grund av till exempel brister i våra lokaler (jfr 2 kap. 1 § SkL).

Exempel

En person ska träffa en handläggare i Försäkringskassans lokaler. I vår entré står ett broschyrställ, som inte är förankrat i golvet. Broschyrstället välter över personen och träffar hen illa i huvudet (personskada). I samband med detta faller även hens glasögon av och går sönder (sakskada).

9 § handlägningsförelagningen

En förvaltningsmyndighet ska, om inte annat följer av lag eller annan författning, överlämna ärenden om anspråk på ersättning för personskador till Kammarkollegiet. Om ett ärende avser även anspråk på ersättning för någon annan skada, ska hela ärendet överlämnas till kollegiet.

Ett ärende ska inte överlämnas till Kammarkollegiet enligt första stycket, om det avser anspråk på ersättning som framställs med stöd av
- 3 kap. 2 eller 4 § skadeståndslagen (1972:207),
[...]

Vid en personskada ska Försäkringskassan lämna över begäran till Kammarkollegiet för prövning, eftersom begäran i dessa fall inte grundas på 3 kap. 2 eller 4 § SkL.

Vid en sakskada ska vi lämna över begäran om skadebeloppet överstiger ett prisbasbelopp. Det beror på att självriskan på den ansvarsförsäkring som vi har hos Kammarkollegiet för denna typ av skada är ett prisbasbelopp. Om skadebeloppet inte överstiger det beloppet prövar vi om skadestånd för sakskada kan beviljas. I bedömningen ska vi bland annat ta hänsyn till vilka krav som kan ställas på oss för att förebygga skaderisker och vilka skadeförlopp som vi skäligen bör ha kunnat förutse (jfr exempelvis NJA 1975 s. 319, NJA 1976 s. 1 och NJA 1985 s. 269). Är den enskilde missnöjd med vår bedömning får hen vända sig till tingsrätten för att få saken prövad där.

Om begäran gäller både en personskada och en annan skada, exempelvis en sakskada, ska vi lämna över begäran i sin helhet till Kammarkollegiet. Det saknar då betydelse hur stort skadebeloppet för sakskadan är.

Om Kammarkollegiet beviljar den enskilde skadestånd överlämnar Kammarkollegiet beslutet till Försäkringskassan. Vi betalar ut skadeståndsbeloppet upp till självriskan på vår ansvarsförsäkring, det vill säga ett prisbasbelopp.



14 Ersättning av allmänna medel enligt förordningen (1980:631)

För att en person ska få ersättning från staten krävs i vissa fall att hen deltar i olika rehabiliteringsinsatser. I samband med det kan personen orsaka skador. För att underlätta att till exempel icke-statliga arbetsgivare eller utbildningssamordnare ska ta emot deltagare i sådan rehabilitering har regeringen gjort det möjligt för dem att få ersättning för skador som deltagaren orsakar, enligt förordningen (1980:631). Förutsättningen för att arbetsgivaren ska få ersättning är att deltagaren samtidigt får någon av de förmåner som anges i förordningen.

1 § första och andra stycket förordningen (1980:631)

Ersättning av allmänna medel lämnas enligt denna förordning till arbetsgivare och andra anordnare av rehabilitering eller ett arbetsmarknadspolitiskt program än det reguljära skolväsendet, för skador som orsakats av den som

[...]

3. deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering eller aktiviteter som förbereder för sådan rehabilitering och

a) får rehabiliteringsersättning, sjukersättning, aktivitetsersättning, ersättning från arbetsskadeförsäkringen, sjukpenning eller sjukpenning i särskilda fall enligt socialförsäkringsbalken, eller

b) får motsvarande ersättning i en stat som omfattas av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen.

[...]

Skadan ska ha orsakats [...] i verksamhet som helt eller delvis förlagts till en icke-statlig arbetsplats eller hos en annan anordnare av arbetsmarknadsutbildning eller annan utbildning än det reguljära skolväsendet.

Förordningen gäller inte om deltagaren själv blir skadad genom exempelvis olycksfall. Deltagaren kan då i stället ansöka om ersättning hos Kammarkollegiet, där Försäkringskassan har tecknat en personskadeförsäkring.

Läs mer

Läs mer om försäkringar för den som deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering i till exempel Försäkringskassans vägledning (2013:2) *Aktivitetsersättning* eller vägledning (2025:1) *Sjukpenning, rehabilitering och rehabiliteringsersättning*.

Förordningen rör handläggning av sådana ärenden som omfattas av FL (jfr prop. 2016/17:180 s. 23–27 och 286). När Försäkringskassan handlägger ärenden ska vi därför tillämpa FL. Det gäller till exempel när vi kommunicerar uppgifter och när arbetsgivaren överklagar ett beslut.

14.1 Vad Försäkringskassan prövar

5 § förordningen (1980:631)

Under förutsättning att ersättningen inte överstiger 500 000 kronor beslutar [...]

2. Försäkringskassan om ersättning för skador orsakade av någon som avses i 1 § första stycket 3.

Om Arbetsförmedlingen eller Försäkringskassan anser att ersättning bör lämnas med belopp som överstiger 500 000 kronor eller om ärendet är av principiell betydelse, ska myndigheten lämna över ärendet till regeringen för avgörande. Myndigheten ska vid överlämnandet bifoga ett eget yttrande och den utredning som behövs.

Försäkringskassan prövar ansökningar om ersättning för skador som orsakats av deltagare i arbetslivsinriktad rehabilitering eller aktiviteter som förbereder för sådan rehabilitering om deltagaren får rehabiliteringsersättning, sjukersättning, aktivitetsersättning, ersättning från arbetsskadeförsäkringen, sjukpenning eller sjukpenning i särskilda fall. Förutsättningen är dock att ersättningen inte överstiger 500 000 kronor. Om så är fallet ska regeringen pröva ansökan.

Arbetsförmedlingen prövar övriga ansökningar om ersättning enligt förordningen, till exempel för skador som orsakats av den som deltar i arbetsmarknadspolitiskt program och får aktivitetsstöd. Om en ansökan felaktigt har kommit in till Försäkringskassan ska vi överlämna den till Arbetsförmedlingen inom ramen för vår serviceskyldighet.

Det ska finnas en plan för vad deltagaren ska göra under den arbetslivsinriktade rehabiliteringen eller förberedande aktiviteten. Arbetsgivaren kan bara få ersättning för en skada som deltagaren har orsakat inom ramen för den planerade rehabiliteringen eller aktiviteten.

Läs mer

Läs mer om arbetslivsinriktad rehabilitering och aktiviteter som förbereder för sådan rehabilitering i till exempel Försäkringskassans vägledning (2013:2) *Aktivitetsersättning* eller vägledning (2025:1) *Sjukpenning, rehabilitering och rehabiliteringsersättning*.

14.2 Ansökan om ersättning

Arbetsgivaren ska ansöka skriftligt om ersättning enligt förordningen (jfr 9 § andra stycket FL). I ansökan ska det lämnas en redogörelse för händelseförloppet, som deltagaren ska intyga. För att underlätta ansökan finns blanketten 5168 *Ansökan – Ersättning för skada uppkommen under rehabilitering (SFS 1980:631)* som arbetsgivaren bör använda.

För att Försäkringskassan ska kunna pröva ansökan behöver de formella kraven för ansökan vara uppfyllda. Det gäller vanligen följande:

- Ansökan ska ha kommit in senast två år efter skadehändelsen (6 § första stycket förordningen [1980:631]). Har ansökan kommit in för sent finns inte skäl att utreda ansökan vidare. Att ansökan kommit in för sent kan nämligen inte avhjälpas genom till exempel komplettering.



- Ansökan ska vara undertecknad av behörig firmatecknare. Om Försäkringskassan inte kan säkerställa att den som skrivit under ansökan är behörig firmatecknare och därmed har rätt att företräda arbetsgivaren ska vi ge sökanden möjlighet att styrka detta.

Försäkringskassan ska avvisa ansökan om de formella kraven inte är uppfyllda. Vi ska dock inte avvisa ansökan innan arbetsgivaren har fått tillfälle att avhjälpa bristen, när det är möjligt.

Läs mer

Läs mer om avvisning av ansökan i Försäkringskassans vägledning (2004:7) *Förvaltningsrätt i praktiken*.

14.3 Nödvändiga uppgifter vid prövning av rätten till ersättning

För att Försäkringskassan ska kunna ta ställning till om arbetsgivaren har rätt till ersättning behöver vi ha alla nödvändiga uppgifter i det enskilda ärendet för att utredningen ska bli komplett. Vi behöver till exempel veta

- om arbetsgivaren har fått skadan ersatt av sitt försäkringsbolag
- vilken självrisk arbetsgivaren har betalat, om den ansöker om ersättning för självrisken på sin försäkring
- om arbetsgivaren är momsregistrerad eller momsbefriad, om den ansöker om ersättning inklusive moms (mervärdesskatt)
- om arbetsgivaren är registrerad ägare på fordonet, om den ansöker om ersättning för skada på ett fordon.

Om det saknas nödvändiga uppgifter i ärendet ska Försäkringskassan begära kompletterande uppgifter från arbetsgivaren. Det kan också finnas anledning att efterfråga uppgifter från någon annan, till exempel från försäkringsbolag eller deltagaren, om det krävs för att utredningen ska bli komplett. Har vi hämtat in uppgifter från någon annan än arbetsgivaren ska vi kommunicera uppgifterna till arbetsgivaren innan vi fattar beslut. Vi behöver dock inte kommunicera om arbetsgivarens ansökan kommer att beviljas fullt ut.

Läs mer

Läs mer om Försäkringskassans utrednings- och kommuniceringskyldighet i Försäkringskassans vägledning (2004:7) *Förvaltningsrätt i praktiken*.

14.4 Ersättning för olika skador och förluster

En arbetsgivare kan ansöka om ersättning för olika typer av skador och förmögenhetsförluster till följd av en skada. Avsnittet beskriver de vanligaste situationerna som förekommer hos Försäkringskassan.

14.4.1 Personskada eller sakskada

2 § förordningen (1980:631)

Ersättning lämnas för person- eller sakskada som har tillfogats arbetsgivaren eller utbildningsanordnaren, oavsett om den som har orsakat skadan är vållande till skadan eller ej. [...]

Vid bestämmandet av ersättning tillämpas 5 kap. 7 § och 6 kap. 1 § skadeståndslagen (1972:207).

5 kap. 7 § SkL

Skadestånd med anledning av sakskada omfattar ersättning för

1. sakens värde eller reparationskostnad och värdeminskning,
2. annan kostnad till följd av skadan,
3. inkomstförlust eller intrång i näringsverksamhet.

6 kap. 1 § SkL

Skadestånd med anledning av personskada kan jämkas, om den skadelidande själv uppsåtligt eller genom grov vårdslöshet har medverkat till skadan.

Skadestånd till förare av motordrivet fordon som har gjort sig skyldig till rattfylleri eller grovt rattfylleri kan även jämkas, om föraren därvid genom vårdslöshet har medverkat till skadan. Har personskada lett till döden, kan skadestånd som avses i 5 kap. 2 § också jämkas, om den avlidne uppsåtligt har medverkat till dödsfallet.

Skadestånd med anledning av sakskada eller ren förmögenhetsskada kan jämkas, om vållande på den skadelidandes sida har medverkat till skadan.

Jämkning av skadestånd enligt första eller andra stycket sker efter vad som är skäligt med hänsyn till graden av vållande på ömse sidor och omständigheterna i övrigt.

Arbetsgivaren kan få ersättning för skador på personer eller saker. Det kan vara aktuellt att jämka ersättning vid både personskador och sakskador om arbetsgivaren har medverkat till att skadan uppstått eller förvärrats.

Vid en sakskada är huvudregeln att arbetsgivaren beviljas ersättning för återanskaffningskostnaden med avdrag för ålder (jfr B. Bengtsson och E. Strömbäck, *Skadeståndslagen – en kommentar*, 29 oktober 2025 Version 8C JUNO, kap. 5:7.4.). Försäkringskassan måste bedöma om det är rimligt att vi ska stå för hela återanskaffningskostnaden eller om det är aktuellt att göra ett åldersavdrag. Försäkringskassan kan därför behöva undersöka om det finns ett bokfört värde på en skadad sak. Vi kan även söka ledning hos olika försäkringsbolag eller Kammarkollegiet för att se vilka åldersavdrag de gör.

14.4.2 Följdskada till primär sakskada

Bestämmelserna i 5 kap. 7 § andra och tredje punkten SkL innebär att arbetsgivaren kan få ersättning även för en förmögenhetsförlust som är en följskada till den primära sakskadan, en så kallad allmän förmögenhetsskada. Det kan exempelvis gälla oundvikliga kostnader för att transportera eller besikta det skadade föremålet, eller förlust av inkomst i verksamheten vid skada på maskiner (B. Bengtsson och E. Strömbäck, *Skadeståndslagen – en kommentar*, 29 oktober 2025 Version 8C JUNO, kap. 5:7.6. och 5:7.7.).

Det är arbetsgivaren som måste visa att den sakskada som deltagaren har orsakat även har medfört att exempelvis produktionen inte har kunnat fortsätta som vanligt och att det har orsakat en inkomstförlust i verksamheten. Om så är fallet kan Försäkringskassan bevilja ersättning också för följskada.

14.4.3 Ren förmögenhetsskada

2 § första stycket förordningen (1980:631)

Ersättning lämnas för person- eller sakskada [...]. Detsamma gäller i fråga om ren förmögenhetsskada som har tillfogats arbetsgivaren eller utbildningsanordnaren genom brott.

En deltagare kan ha orsakat arbetsgivaren en ekonomisk skada utan samband med personskada eller sakskada, en så kallad ren förmögenhetsskada. Det kan exempelvis vara att deltagaren inte har tagit betalt för vissa varor. Arbetsgivaren kan få ersättning för ren förmögenhetsskada endast om deltagaren har orsakat skadan genom ett brott.

Utgångspunkten är att arbetsgivaren måste visa att förmögenhetsskadan har uppstått genom ett brott. Försäkringskassan kräver dock inte att det måste finnas en lagakraftvunnen dom på att deltagaren har dömts för brott. I det enskilda fallet räcker det att bedöma om det kan anses vara styrkt att skadan har tillfogats arbetsgivaren genom brott.

Ersättning för ren förmögenhetsskada kan vara aktuell att jämka om arbetsgivaren varit medvällande till skadan (6 kap. 1 § SkL).

14.4.4 Skadestånd

3 § förordningen (1980:631)

Ersättning lämnas för annan skada än som avses i 2 § om

1. arbetsgivaren eller utbildningsanordnaren enligt skadeståndslagen (1972:207) är skyldig att ersätta skadan, eller
 2. arbetsgivaren eller utbildningsanordnaren är skyldig att betala skadestånd på grund av skada som orsakats på hyrd eller leasad egendom. Ersättning lämnas då med motsvarande belopp.
-

En arbetsgivare kan få ersättning för andra skador än de som anges i 2 § förordningen (1980:631) om den har varit skyldig att betala ett skadestånd på grund av något deltagaren orsakat. Bestämmelsen i 3 § första punkten innebär att arbetsgivaren kan vara skyldig att betala skadestånd inom ramen för sitt principalansvar enligt 3 kap. 1 § SkL. Principalansvar innebär att arbetsgivaren är ansvarig för skador som anställda orsakar.

14.4.5 Självrisk till försäkringsbolag

En arbetsgivare kan ha vänt sig till sitt försäkringsbolag och fått en skada ersatt. Försäkringskassan kan då bevilja ersättning för självrisken på försäkringen. Underlaget som visar vilken självrisk arbetsgivaren har betalat kan se olika ut från olika försäkringsbolag. Det är Försäkringskassan som avgör om vi har fått tillräckliga underlag för att godkänna kostnaden.

Det förekommer att arbetsgivare som har fått en skada ersatt av sitt försäkringsbolag även ansöker om full ersättning från Försäkringskassan, det vill säga inte bara för

självrisk. Vi betalar dock endast ut ett belopp motsvarande självrisk till arbetsgivaren. Vi kan annars behöva betala ut för mycket ersättning, både till arbetsgivaren och till försäkringsbolaget. Försäkringsbolaget kan nämligen vända sig till oss med ett så kallat regresskrav, vilket innebär att det i sin tur kräver tillbaka ersättning från oss.

Arbetsgivaren väljer själv om den vill ansöka om ersättning från sitt försäkringsbolag. Det kan finnas flera skäl till att arbetsgivaren inte vill göra det, till exempel på grund av förhöjda försäkringspremier.

14.4.6 Mervärdesskatt

Det förekommer att arbetsgivare ansöker om ersättning för skadan inklusive moms (mervärdesskatt). Försäkringskassan kan ersätta momsen om den är en slutlig kostnad för arbetsgivaren. De flesta arbetsgivare är momsregistrerade och kan då dra av momsen, vilket innebär att den inte blir en slutlig kostnad.

Exempel

En arbetsgivare ansöker om ersättning för ett bildäck som kostar 4 000 kronor inklusive moms. Arbetsgivaren är momsregistrerad. Försäkringskassan ska därför inte ersätta momsen. Momsen på bildäck är 25 procent. Arbetsgivaren får då ersättning med 3 200 kronor (4 000 kronor dividerat med 1,25).

Har arbetsgivarens försäkringsbolag betalat för en reparation till följd av en sakskada kan arbetsgivaren ha fått betala självrisk och moms på reparationen till försäkringsbolaget. Om arbetsgivaren ansöker om ersättning för både självrisk och momsen hos Försäkringskassan är det också avgörande om momsen är avdragsgill för arbetsgivaren. Det saknar alltså betydelse om arbetsgivaren själv direkt betalat för reparation och sedan kräver ersättning från sitt försäkringsbolag eller om försäkringsbolaget som mellanhand har betalat för reparation.

14.4.7 Ränta

Försäkringskassan betalar inte dröjsmålsränta om det tar lång tid att betala ut beviljad ersättning. Ränta kan som utgångspunkt endast beviljas i form av skadestånd, om förutsättningarna för det är uppfyllda. (NJA 2022 s. 105, jfr även JK:s remissyttrande den 18 oktober 2000 med dnr 2629-00-40 och regeringens beslut den 7 december 2000 med dnr N2000/826/A)

Läs mer om ränta på sena utbetalningar från Försäkringskassan i avsnitt 4.3.

14.5 Metodstöd – fatta beslut

När vi har utrett och tagit ställning till ansökan ska vi fatta beslut om rätten till ersättning. Om vi beviljar arbetsgivaren ersättning ska beloppet avrundas till närmaste hela krona.

Om vi beviljar en arbetsgivare ersättning kan vi i efterhand begära ersättning från Kammarkollegiet i vissa fall. I de fall vi ska begära ersättning från Kammarkollegiet kan det vara bra att samråda med dem innan vi fattar beslut. Läs mer om det i avsnitt 14.7.

14.6 Överklagande av beslut

Förordningen (1980:631) innehåller inget förbud mot att överklaga Försäkringskassans beslut. Arbetsgivaren kan därför överklaga vårt beslut till förvaltningsrätten enligt

bestämmelserna i FL. Överklagandet ska dock skickas till Försäkringskassan och ska ha kommit in till oss inom tre veckor från den dag arbetsgivaren fick del av beslutet.

När ett beslut överklagas ska Försäkringskassan pröva om beslutet kan ändras enligt 38 och 39 §§ FL innan vi överlämnar överklagandet till domstolen. Även i de fall vi ändrar beslutet helt enligt överklagandet ska handlingarna överlämnas till domstolen. (Jfr prop. 2016/17:180 s. 240 och 270–271)

Läs mer

Läs mer om ändring av beslut med stöd av FL i Försäkringskassans vägledning (2018:1) *Rättelse och ändring av beslut enligt socialförsäkringsbalken och förvaltningslagen*.

Försäkringskassan lämnar överklagandet till den förvaltningsrätt inom vars domkrets beslutet har fattats (jfr 14 § andra stycket lagen [1971:289] om allmänna förvaltningsdomstolar). Om både beslutsfattare och föredragande har skrivit under beslutet är det beslutsfattaren som styr var det är fattat.

Om överklagandet har kommit in för sent ska Försäkringskassan avvisa överklagandet. Avvisningsbeslutet kan överklagas enligt samma ordning som har beskrivits i det här avsnittet.

14.7 Försäkringskassans begäran om ersättning från Kammarkollegiet

Försäkringskassan har en ansvarsförsäkring hos Kammarkollegiet. Efter att vi har betalat ut ersättning enligt förordningen kan vi begära ersättning från ansvarsförsäkringen. Vi skickar en begäran om ersättning till Kammarkollegiet och bifogar en komplett kopia av ärendets handlingar.

Försäkringskassans självrisk uppgår till ett prisbasbelopp. Ansvarsförsäkringen gäller när skadorna vid ett skadetillfälle överstiger självrisken. Det innebär att om en deltagare vid flera tillfällen har skadat till exempel arbetsgivarens saker betalar Kammarkollegiet ut ersättning endast om ersättningen överstiger ett prisbasbelopp vid respektive skadetillfälle. Försäkringskassan kan alltså inte lägga ihop summan för flera skadetillfällen och begära ersättning från ansvarsförsäkringen.

Kammarkollegiet bedömer självständigt om villkoren i försäkringen är uppfyllda och fattar beslut om att avslå begäran eller att bevilja ersättning helt eller delvis. Försäkringskassan kan endast få ersättning om Kammarkollegiet godtar vår bedömning av rätten till ersättning och vår beräkning av beloppet. Det är därför bra att samråda med Kammarkollegiet innan vi fattar beslut om att bevilja arbetsgivaren ersättning eller om ersättningsbeloppet är svårbedömt. Samrådet är inte bindande men vi ska ändå dokumentera i ärendet att vi har samrått.

Om Kammarkollegiets beslut inte medför fullt bifall och det är svårt att förstå motiveringen får Försäkringskassan ta ställning till om ny kontakt ska tas med Kammarkollegiet för förtydligande. Kammarkollegiets beslut kan ibland omprövas men beslutet kan inte överprövas på något annat sätt.



14.8 Försäkringskassans regressrätt mot deltagaren

7 § förordningen (1980:631)

Den som erhåller ersättning skall intill ersättningens belopp överlåta till staten sin rätt till skadestånd.

Försäkringskassan har en så kallad regressrätt gentemot deltagaren. Det innebär att vi kan kräva tillbaka pengar från deltagaren om vi har betalat ut ersättning till arbetsgivaren för en skada som deltagaren har orsakat. Det skulle kunna bli aktuellt exempelvis om det framkommer att deltagaren begick ett brott när skadan inträffade. Försäkringskassan skulle då kunna driva ett skadeståndsanspråk mot deltagaren.



Källförteckning

EU-förordningar

Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning)

Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen

Konventioner

Europeiska konventionen den 4 november 1950 angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen)

Författningar

Brottsbalken

Föräldrabalken

Regeringsformen

Socialförsäkringsbalken

Förvaltningslagen (2017:900)

Skatteförfarandelagen (2011:1244)

Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Diskrimineringslagen (2008:567)

Personuppgiftslagen (1998:204)

Folkbokföringslagen (1991:481)

Preskriptionslagen (1981:130)

Räntelagen (1975:635)

Skadeståndslagen (1972:207)

Lagen (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning

Lagen (1994:1219) om den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna

Lagen (1971:289) om allmänna förvaltningsdomstolar

Förordningar

Förordningen (2003:766) om behandling av personuppgifter inom socialförsäkringens administration

Förordningen (1995:1301) om handläggning av skadeståndsanspråk mot staten



Förordningen (1980:631) om ersättning av allmänna medel för skada orsakad av deltagare i ett arbetsmarknadspolitiskt program eller arbetslivsinriktad rehabilitering m.m.

Förarbeten

Prop. 2024/25:39 Bättre verktyg för att bekämpa den kriminella ekonomin – betalningssäkring inom socialförsäkringen

Prop. 2000/01:68 Ersättning för ideell skada

Prop. 2017/18:105 Ny dataskyddslag

Prop. 2016/17:180 En modern och rättssäker förvaltning – ny förvaltningslag

Prop. 2007/08:95 Ett starkare skydd mot diskriminering

Prop. 2003/04:93 Några frågor om sekretess, m.m.

Prop. 1997/98:105 Det allmännas skadeståndsansvar

Prop. 1997/98:44 Personuppgiftslag

Prop. 1993/94:151 Rättssäkerhet vid beskattningen

Prop. 1989/90:42 om det allmännas ansvar enligt skadeståndslagen

Prop. 1989/90:3 om ändringar i betalningssäkringslagen

Prop. 1988/89:113 om ändring i brottsbalken (tjänstefel)

Prop. 1979/80:119 om preskriptionslag m.m.

Prop. 1972:5 med förslag till skadeståndslag m.m.

SOU 2017:39 Ny dataskyddslag

SOU 2010:87 Skadestånd och Europakonventionen

SOU 1993:55 Det allmännas skadeståndsansvar

Domar

EU-domstolen mål C-237/94, O'Flynn

HFD 2020 not. 14

HFD 2019 ref. 21

HFD 2014 ref. 12

NJA 2022 s. 105

NJA 2021 s. 1050

NJA 2021 s. 746

NJA 2017 s. 824

NJA 2014 s. 499



NJA 2013 s. 1210

NJA 2013 s. 1046

NJA 2013 s. 842

NJA 2013 s. 145

NJA 2012 s. 172

NJA 2011 s. 411

NJA 2010 s. 577

NJA 2010 s. 363

NJA 2009 s. 463

NJA 2007 s. 584

NJA 2007 s. 540

NJA 2007 s. 295

NJA 2006 s. 181

NJA 2006 s. 170

NJA 2005 s. 843

NJA 2005 s. 462

NJA 2003 s. 285

NJA 1997 s. 315

NJA 1994 s. 654

NJA 1994 s. 194

NJA 1993 s. 138

NJA 1990 s. 705

NJA 1990 s. 137

NJA 1988 s. 62

NJA 1987 s. 954

NJA I 1985 s. 696

NJA 1985 s. 269

NJA 1983 s. 606

NJA 1977 s. 176

NJA 1977 s. 43



NJA 1976 s. 1

NJA 1975 s. 319

NJA 1974 s. 170

RH 1997:2

RH 1989:3

Svea Hovrätt, mål nr T 9430-09

Justitiekanslern (JK)

JK:s beslut, dnr 2024/7674

JK:s beslut, dnr 2022/7564

JK:s beslut, dnr 2021/1684

JK:s beslut, dnr 5734-17-4.3

JK:s beslut, dnr 1437-15-40

JK:s beslut, dnr 9775-14-40

JK:s beslut, dnr 3660-13-40

JK:s beslut, dnr 3515-13-40

JK:s beslut, dnr 1617-13-40

JK:s beslut, dnr 8722-12-40

JK:s beslut, dnr 6956-12-40

JK:s beslut, dnr 5257-12-40

JK:s beslut, dnr 1833-12-40

JK:s beslut, dnr 1533-12-40

JK:s beslut, dnr 534-12-42

JK:s beslut, dnr 8115-11-40

JK:s beslut, dnr 6776-11-40

JK:s beslut, dnr 5306-11-40

JK:s beslut, dnr 4381-11-40

JK:s beslut, dnr 867-11-40

JK:s beslut, dnr 8112-10-40

JK:s beslut, dnr 32-10-40

JK:s beslut, dnr 6771-09-40

JK:s beslut, dnr 2171-09-40



JK:s beslut, dnr 5969-08-40

JK:s beslut, dnr 2831-08-40

JK:s beslut, dnr 2617-08-42

JK:s beslut, dnr 8331-06-40

JK:s beslut, dnr 4801-06-40

JK:s beslut, dnr 3545-06-40

JK:s beslut, dnr 1934-06-40

JK:s beslut, dnr 5364-05-42

JK:s beslut, dnr 3301-05-40

JK:s beslut, dnr 2241-05-40

JK:s beslut, dnr 1595-05-42

JK:s beslut, dnr 402-05-40

JK:s beslut, dnr 6-05-42

JK:s beslut, dnr 2993-04-40

JK:s beslut, dnr 1628-04-40

JK:s beslut, dnr 1556-04-42

JK:s beslut, dnr 3721-03-40

JK:s beslut, dnr 2228-03-40

JK:s beslut, dnr 1155-00-40

JK:s remissyttrande, dnr 2629-00-40

Diskrimineringsombudsmannen (DO)

DO:s beslut, dnr TIL 2019/221

DO:s beslut, dnr TIL 2018/12

Regeringen

Regeringens beslut, dnr N2000/826/A

Litteratur

B. Bengtsson och E. Strömbäck, Skadeståndslagen – en kommentar, 29 oktober 2025
Version 8C JUNO

A. Bäcklund m.fl., Brottsbalken – en kommentar, 18 november 2025 Version 2025A
JUNO

J. Hellner och M. Radetzki, Skadeståndsrätt, 2023 Version 12 JUNO

H. Danelius m.fl., Mänskliga rättigheter i Europeisk praxis, 2023 Version 6 JUNO



Diarienummer
FK 2026/011427

S. Öman, Dataskyddsförordningen (GDPR) m.m. – en kommentar, 11 september 2025
Version 3A JUNO

S. Lindskog, Preskription, 2021 Version 5 JUNO

R. Nordh, Bevisrätt B – bevisbörda och beviskrav, 2019 Version 2 JUNO

B. Bengtsson, Det allmännas ansvar enligt skadeståndslagen, andra upplagan, 1996

Vägledningar

Vägledning (2018:1) Rättelse och ändring av beslut enligt socialförsäkringsbalken och förvaltningslagen

Vägledning (2025:1) Sjukpenning, rehabilitering och rehabiliteringsersättning

Vägledning (2013:2) Aktivitetsersättning

Vägledning (2004:7) Förvaltningsrätt i praktiken

Övrigt

Skatteverkets bedömning av beskattning (Försäkringskassans ärende, dnr 051391-2017)