

Kritik mot Försäkringskassan för felaktigt angivna diagnoser i kommuniceringsbrev till den försäkrade

Beslutet i korthet: Försäkringskassan har i ett ärende om sjukpenning skickat ett kommuniceringsbrev till den försäkrade där felaktiga diagnoser angetts. Försäkringskassan förtjänar allvarlig kritik för det inträffade. Det noteras att det är det tredje ärendet hos JO på kort tid där kassan uppgivit felaktiga diagnoser i sin ärendehantering.

Anmälan

I en anmälan, som kom in till JO den 16 januari 2012, anförde AA bl.a. följande. Försäkringskassans handläggare har felaktigt angivit att hon lider av psykisk sjukdom. Hon har inte kunnat arbeta på grund av detta. Hon kräver skadestånd.

Utredning

Inledningsvis infordrades och granskades Försäkringskassans akt i aktuellt ärende.

Anmälan remitterades därefter till Försäkringskassan, som i sitt remissvar anförde följande.

Utredning

Försäkringskassans interna utredning med anledning av JO:s begäran om yttrande visar följande:

AA:s försäkrans för sjukpenning och läkarintyg kom in till Försäkringskassan den 12 oktober 2010. Hon har sedan dess beviljats sjukpenning i olika omfattning.

Ansökan om fler dagar med sjukpenning på normalnivå kom in till Försäkringskassan den 26 september 2011 och avsåg tiden från och med den 10 oktober 2011. I det medicinska underlaget, som låg till grund för bedömningen, angavs diagnoserna Lumbago ischias och Cervicobrakialt syndrom.

Handläggaren bedömde att kriterierna för att få fler dagar med sjukpenning på normalnivå, d.v.s. ”allvarlig sjukdom” inte var uppfyllda. När kommuniceringsbrevet sammanställdes använde handläggaren ett tidigare brev som mall. Av misstag anpassades inte diagnosen till det aktuella ärendet. När brevet sändes ut den 14 oktober 2011 innehöll det således felaktiga diagnoser – ”Recidiverande depression, Generaliserat ångestsyndrom och PTSD”.

Under kommuniceringstiden genomfördes ett avstämningmöte med AA och hennes läkare. Syftet med mötet var att följa upp hälsotillståndet och utreda om AA skulle kunna klara ett annat arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Det fördes även en

diskussion kring vilka arbetstider AA hade när hon arbetade halvtid. Eftersom det inte gick att få klarhet i detta vid mötet överenskomms att AA skulle inkomma med skriftliga uppgifter på detta senare. AA framförde inga synpunkter kring kommuniseringsbrevet vid mötet. Den 10 november 2011 skickades därför beslutsbrevet ut, där det angavs korrekta diagnoser.

Den 4 november 2011 redovisade AA skriftligt sina arbetstider vid halvtidsarbete. Eftersom uppgifterna visade på mer än halvtidsarbete gjordes ett interimistiskt beslut om minskning av sjukpenningen till en fjärdedel. Detta beslut skickades till AA den 11 november 2011.

Den 28 november 2011 ringde AA:s make till handläggaren och undrade vilka uppgifter Försäkringskassan hade kring AA:s psykiska problem. Handläggaren upptäckte då vilket misstag hon hade gjort. Maken ville ha en skriftlig ändring och en tid för att prata med handläggaren. Handläggaren erbjöd ett möte den 5 december 2011. Maken frågade efter vilka brev som AA:s läkare hade fått ta del av. Handläggaren uppgav att kopia av beslutsbrevet hade skickats, eftersom AA hade lämnat skriftligt samtycke till detta. Läkaren hade således inte fått ta del av kommuniseringsbrevet med de felaktigt angivna diagnoserna.

Vid besöket den 5 december 2011 framförde AA:s make sina synpunkter och krävde bl.a. att handläggaren skriftligt skulle bekräfta vad hon sagt. Handläggaren lämnade över ett nytt kommuniseringsbrev, med rätt diagnoser angivna, som ersatte brevet den 14 oktober 2011.

Den 2 januari 2012 ringde AA:s make och frågade efter skriftligt besked i ärendet. Eftersom handläggaren var ledig så fick han prata med en specialist. Specialisten upplyste återigen om att bedömningen av ärendet hade gjorts utifrån de diagnoser som finns i det medicinska underlaget och som har angetts i beslutsbrevet den 10 november 2011. Att det fanns fler diagnoser med i kommuniseringsbrevet var en ren felskrivning. Maken frågade också efter ett beslut om sjukpenning efter den 11 december 2011. Beslut i ärendet om minskning till en fjärdedels sjukskrivning skickades ut den 5 januari 2012.

Försäkringskassans slutsatser

Försäkringskassan konstaterar att fel diagnoser har angetts i kommuniseringsbrevet den 10 oktober, vilket djupt beklagas.

Av utredningen i ärendet framgår att handläggaren försökte rätta till sitt misstag genom att skriva ett nytt kommuniseringsbrev som ersatte det felaktiga. Det kan konstateras att inga synpunkter framkom under kommuniseringstiden utan först ett par veckor efter det att Försäkringskassan ifrågasatt graden av sjukskrivning.

Berörd handläggare har vidtalats. I samband med en ny genomgång av processen för sjukpenning och samordning kommer också samtliga personliga handläggare på berört LFC att påminnas om vikten av att kontrollera faktaunderlaget i kommuniseringen.

Försäkringskassan beklagar det inträffade och de olägenheter detta har medfört för AA.

AA kommenterade remissvaret.

Bedömning

Av utredningen framgår att AA kom in med en ansökan om sjukpenning till Försäkringskassan den 26 september 2011. I det medicinska underlaget, som låg till grund för bedömningen, angavs diagnoserna Lumbago ischias och Cervicobrakialt syndrom. Försäkringskassans handläggare bedömde att kriterierna för att få fler dagar med sjukpenning på normalnivå inte var uppfyllda. När kommuniseringsbrevet sammanställdes använde handläggaren ett tidigare brev

som mall. Av misstag anpassades inte diagnosen till det aktuella ärendet. När brevet sändes ut den 14 oktober 2011 innehöll det således de felaktiga diagnoserna ”Recidiverande depression, Generaliserat ångestsyndrom och PTSD”.

Jag ser mycket allvarligt på det inträffade och vill särskilt betona vikten av att Försäkringskassan anger rätt diagnos i sin ärendehantering och att faktaunderlaget inför kommunikering alltid kontrolleras av ansvariga handläggare. De felaktiga diagnoser som angavs i kommuniseringsbrevet är mycket allvarliga felskrivningar och utredningen visar att AA upplevt det inträffade som mycket kränkande. Jag har stor förståelse för detta. Försäkringskassan förtjänar allvarlig kritik för det inträffade.

Jag noterar att detta är det tredje ärendet på kort tid där Försäkringskassan uppgivit felaktiga diagnoser i sin ärendehantering (jfr. JO:s beslut den 31 mars 2011 i dnr 6405-2010 och den 10 november 2011 i dnr 683-2011).

Avslutningsvis vill jag upplysa att JO inte är behörig att pröva frågor om skadestånd.

Ärendet avslutas.