

**Anmälan mot Försäkringskassan om felaktigheter i en försäkrings-
medicinsk rådgivares yttrande m.m.**

Anmälan

I en anmälan, som kom in till JO den 20 augusti 2009, klagade AA på Försäkringskassans handläggning av hans ärende om sjukersättning. AA anförde i huvudsak följande. I sjukersättningsärendet begärde Försäkringskassan ett yttrande från en försäkringsmedicinsk rådgivare. Yttrandet utfärdades den 12 september 2008 av BB. I yttrandet, under rubriken ”Status och objektiva undersökningsfynd på organnivå”, påstod BB att AA:s läkare CC kopierat sitt utlåtande och att denne inte gjort en kroppsundersökning av AA. Vidare ifrågasatte BB CC:s trovärdighet. Efter det att Försäkringskassan avslagit AA:s ansökan om sjukersättning begärde han omprövning av avslagsbeslutet och överklagade därefter kassans omprövningsbeslut till länsrätten (numera förvaltningsrätten, JO:s anm.). I länsrättens dom citerades BB:s yttrande. Med anledning av citatet i länsrättens dom skrev verksamhetschefen DD vid Hallunda vårdcentral (där läkaren CC arbetar, JO:s anm.) ett brev till Försäkringskassan i vilket hon ifrågasatte skrivningen. I sitt svar till DD påstod Försäkringskassan att den ifrågasatta skrivningen var formulerad av länsrätten. Detta påstående återtog sedermera av Försäkringskassan.

Utredning

Till sin anmälan bifogade AA den försäkringsmedicinske rådgivarens yttrande, en dom från Länsrätten i Stockholms län i mål 7203-09, en skrift från verksamhetschefen DD vid Hallunda vårdcentral till Försäkringskassan, två skriftliga svar från Försäkringskassan till DD daterade den 2 juli 2009 respektive den 9 juli 2009 samt ett överklagande till Kammarrätten i Stockholm. I den försäkringsmedicinske rådgivarens yttrande återfinns under rubriken ”Status och objektiva undersökningsfynd på organnivå (funktionsnedsättningen)” bl.a. följande: ”Status förefaller kopierat från dr EE Hallunda VC 080702. Dr CC har alltså inte gjort en egen kroppsundersökning av patienten vilket givetvis minskar trovärdigheten av hans underlag om han inte bildat sig en egen uppfattning.”

Efter remiss anförde Försäkringskassan, genom försäkringsdirektören FF, följande.

— — —

Bakgrund

Enligt de interna föreskrifter som finns inom Försäkringskassan, hanteras en ansökan om sjukersättning i korta drag enligt följande.

Ansökan registreras och ett kvittensbrev sänds till den sökande. I de fall det läkarutlåtande saknas i samband med ansökan anmodas den sökande att lämna in ett sådant inom två veckor. Har läkarutlåtandet inte inkommit inom två veckor sänds en påminnelse till den sökande. Saknas utlåtande efter ytterligare två veckor avslår Försäkringskassan ansökan. När ansökan och medicinskt underlag föreligger utreder ansvarig handläggare ärendet i sin helhet. Denna utredning kan innebära behov av ytterligare kontakt med den sökande, kontakt med behandlande läkare och konsultation med försäkringsmedicinsk rådgivare (FMR).

FMR:s roll är rådgivande. I Försäkringskassans beskrivning av olika yrkesroller, beskrivs rollen FMR enligt följande.

Huvudsakliga arbetsuppgifter och ansvar

- Stödja handläggare med försäkringsmedicinsk och medicinsk sakkunskap
- Medverka i kvalitetssäkring och bedömning av medicinska underlag i enskilda ärenden
- Svara för att arbeta mot mål och göra nödvändiga prioriteringar
- Ge råd och stöd i medicinska och försäkringsmedicinska frågeställningar baserat på vetenskap och beprövad erfarenhet
- Säkerställa att försäkringsmedicinskt beslutsstöd integreras i handläggningen
- Svara för användning av signalsystem avseende medicinska frågor till enhetschef/lokal ledning/nationell ledning

FMR har en konsultativ roll och har inget mandat att fatta försäkringsmässiga beslut. FMR hjälper således handläggaren att bedöma de medicinska underlag som kommer in i ett ärende.

När handläggaren bedömer att det finns fullgott beslutsunderlag, sammanställs ärendet i ett föredragningsmissiv. I föredragningsmissivet lämnas förslag till beslut. Ärendet lämnas till tjänsteman med befattning Föredragande. Denne kvalitetssäkrar ärendet, bedömer om tillräcklig utredning är vidtagen och om förslag till beslut stämmer med gällande lag. Bedömer föredragande att ärendet inte är komplett eller att förslag till beslut inte överensstämmer med gällande lag, återremitteras ärendet till handläggaren för komplettering. I de fall ärendet bedöms som fullgott föredras ärendet av föredragande för annan tjänsteman och beslutsfattare. I detta skede är föredragande ansvarig för förslag till beslut. Beslutsfattaren har att självständigt fatta beslut i ärendet.

Utredning

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

Den 8 juli 2008 inkom AA med ansökan om sjukersättning.

Han fick kvittensbrev med anmodan om att inkomma med läkarutlåtande senast den 8 augusti. Dr EE ringde till ansvarig handläggare, GG, den 4 augusti och informerade om att AA:s ordinarie läkare skulle vara åter i tjänst från den 25 augusti och då kommer att skriva läkarutlåtande. Dr EE meddelade att hon skulle skicka journalanteckningar och ett remissvar till Försäkringskassan. Dessa dokument inkom till Försäkringskassan den 7 augusti 2008. Journalanteckningen är förd av dr CC. Den 4 september inkom ett läkarutlåtande från dr CC. Ärendet lämnades den 12 september till försäkringsmedicinsk rådgivare för yttrande. GG:s frågor till FMR var följande.

”Om beslutsunderlaget är tillräckligt för bedömning vill jag veta om sjukdom kan sägas nedsätta arbetsförmågan med minst 25 % sett till ett normalt förekommande

arbete på den öppna arbetsmarknaden? Om ja – i vilken omfattning och hur länge? Vad kan sägas om prognos då det gäller sjukdom och arbetsförmåga?”

FMR lämnade ett yttrande den 12 september 2008.

Den 18 september 2008 hade AA och GG telefonkontakt. Det framkom då att det i läkarutlåtandet inte finns någon beskrivning av Hortons sjukdom. AA uppger då att han ska kontakta sin läkare för att beskrivning av Hortons sjukdom ska finnas med i beslutsunderlaget.

Den 1 oktober 2008 hade GG inte hört något från AA och lämnade då ärendet till föredragande för kvalitetssäkring.

Den 6 oktober 2008 hade föredragande HH kvalitetssäkrat ärendet som återlämnades till GG för kommunikering inför beslut.

Kommuniceringsbrev skickades den 7 oktober 2008. Den 10 oktober meddelade AA att hans läkare har skickat in ett nytt läkarutlåtande. Detta läkarutlåtande inkom till Försäkringskassan den 15 oktober 2008.

GG bedömde att det nya utlåtande inte ändrade förslaget till beslut.

Den 30 oktober 2008 kvalitetssäkrades ärendet på nytt med anledning av de uppgifter som inkom under kommunikeringstiden. Kvalitetssäkringen utfördes denna gång av föredragande JJ. Beslut i ärendet fattades samma dag av beslutsfattare KK. Försäkringskassan avslog AA:s ansökan om sjukersättning. Motivering till beslut var följande.

”För rätt till sjukersättning krävs att arbetsförmågan på medicinsk grund är stadigvarande nedsatt med minst en fjärdedel i alla förvärvsarbeten på arbetsmarknaden.

Det medicinska underlaget i ärendet visar att du på grund av sjukdom kan antas ha en viss nedsättning av din arbetsförmåga i arbeten som förutsätter en god fysisk och psykisk belastningsförmåga. I arbeten utan dessa krav, och som får anses vara förkommande på den öppna arbetsmarknaden, framkommer ingen väsentlig nedsättning av din arbetsförmåga.

Det sjukdomstillstånd som framkommer i det kompletterande utlåtandet från dr CC kan vidare antas sätta ned din arbetsförmåga helt under kortare perioder.

Försäkringskassan gör bedömningen att underlaget i ärendet enligt det ovanstående inte ger stöd för antagandet att din arbetsförmåga skulle vara stadigvarande nedsatt minst en fjärdedel i alla förvärvsarbeten på arbetsmarknaden. Du har därför inte rätt till sjukersättning.”

AA begärde omprövning av beslutet. Försäkringskassans omprövningsenhet ändrade inte beslutet och AA överklagade beslutet till Länsrätten i Stockholms län. Länsrättens dom i ärendet är daterad den 4 juni 2009.

Verksamhetschefen för Hallunda vårdcentral, DD, framförde i telefonsamtal med personlig handläggare LL, klagomål på det nu aktuella yttrandet från försäkringsmedicinsk rådgivare (FMR) BB. Handläggaren kunde, under telefonsamtalet, inte se något anmärkningsvärt i det yttrande som nämndes. DD uppgav att hon avsåg att komma in med ett skriftligt klagomål och uppmanades att adressera skrivelsen till enhetschef MM. Skriftligt klagomål inkom den 22 juni 2009.

Klagomålet besvarades den 2 juli 2009, med kopia till Länsrätten i Stockholms län och AA. Efter telefonsamtal med dr CC den 9 juli gjordes en korrigerande yttrandet den 2 juli. Denna skrivelse skickades också till DD, AA och Länsrätten i Stockholms län.

Försäkringskassans slutsatser

Försäkringskassan menar att AA:s ansökan har handlagts enligt de arbetsrutiner som finns när det gäller ansökan om sjukersättning. Handläggaren valde att begära ett yttrande från FMR för att få förtydligande kring det hälsotillstånd som var beskrivet i det medicinska underlaget. FMR BB har yttrat sig i ärendet. Yttrandet innehåller formuleringar som inte berör den medicinska bedömningen i ärendet.

Försäkringskassan ska inte ta ställning till en läkares trovärdighet utan enbart bedöma innehållet i det medicinska underlaget som finns i ärendet. Försäkringskassans försäkringsmedicinske rådgivare har i detta fall uttryckt sig på ett sätt som inte är förenligt med de riktlinjer som finns inom myndigheten. Försäkringskassan beklagar detta och de följder som det har fått.

Yttrande från FMR är en del i en utredning och inte bindande för förslag till beslut. Det framgår också av motiveringen i beslutet att AA:s ansökan inte har avslagits på grund av den försäkringsmedicinske rådgivarens skrivning om trovärdigheten av behandlande läkares underlag. Det är dock Försäkringskassans mening att kommentaren, som klagomålet rör, inte har varit avgörande för ärendets utgång.

När MM med anledning av DD:s klagomål gick igenom ärendet uppmärksammade hon inte kommentaren som fanns insprängd under rubriken ”Status och objektiva undersökningsfynd på organnivå (funktionsnedsättningen)”. Eftersom MM inte kunde finna den skrivning som klagomålet rörde, drog hon den felaktiga slutsatsen att det var en skrivning formulerad av länsrätten. Detta är att beklaga, och hon har bitt om ursäkt för detta skriftligt, till DD, CC, AA och till Länsrätten i Stockholms län, till CC och länsrätten även via telefon.

AA yttrade sig över remissvaret. AA anförde därvid bl.a. följande. När Försäkringskassan skickade sitt förslag till beslut till honom fanns den försäkringsmedicinske rådgivarens yttrande med som bilaga. Underlaget till yttrandet, där skrivningen om kopiering återfanns, bifogades dock inte. Han fick därför kännedom om skrivningen först genom länsrättens dom.

Jag har från Försäkringskassan fått veta att den försäkringsmedicinske rådgivaren BB:s yttrande daterat den 12 september 2008 bifogades det kommuniseringsbrev som skickades till AA inför beslutet om sjukersättning. När den försäkringsmedicinske rådgivarens yttrande kommuniceras med den försäkrade skickas alltid hela dokumentet, dvs. även den sida där det specificeras vilket underlag som yttrandet baseras på.

Bedömning

Av 1 kap. 9 § regeringsformen, RF, följer att förvaltningsmyndigheter i sin verksamhet ska iaktta saklighet och opartiskhet.

Innehållet i den försäkringsmedicinske rådgivarens yttrande

Försäkringskassan har i sitt remissvar medgett att den försäkringsmedicinske rådgivaren BB:s yttrande innehåller formuleringar som inte berör den medicinska bedömningen i ärendet. Försäkringskassan har vidare konstaterat att kassan inte ska ta ställning till en läkares trovärdighet utan enbart bedöma innehållet i det medicinska underlaget som finns i ärendet. Enligt min mening innebär BB:s formulering en mycket allvarlig anklagelse mot den läkare som utfärdat det aktuella utlåtandet. Som framgår av Försäkringskassans yttrande är BB:s formulering osaklig. Den vittnar dessutom om att han inte läst läkarutlåtandena i ärendet med den noggrannhet som måste krävas. Jag ser mycket allvarligt på det inträffade.

Svar på klagomål från verksamhetschefen DD vid Hallunda vårdcentral

Enligt Försäkringskassans remissvar uppmärksammade Försäkringskassans enhetschef MM vid sin genomgång av det aktuella ärendet med anledning av DD:s klagomål inte den kommentar som klagomålet avsåg. Enligt Försäkringskassan

drog MM därför den felaktiga slutsatsen att det var en skrivning formulerad av länsrätten. Jag är kritisk till att MM inte iakttog större noggrannhet vid sin genomgång av ärendet. Jag är vidare kritisk till att hon beskyllde länsrätten för att ha gett upphov till den graverande formuleringen om läkaren CC:s trovärdighet.

Övrigt

Vad som i övrigt framkommit i utredningen ger inte skäl till kritik eller någon annan åtgärd från min sida.