

Dnr: 22460-2012

ANALYS AV RÄTTSLÄGET AVSEENDE SJUKFÖRSÄKRINGSREFORMERNA

Rapport

Jenny Gaudio

Rättslig expert sjukförsäkring

Marie Olsson

Rättslig expert sjukförsäkring

Sammanfattning

Uppdraget 2012

Försäkringskassan har enligt regleringsbrevet för 2012 i uppdrag att analysera rättsläget vad gäller sjukförsäkringsreformerna utifrån domar från förvaltningsdomstolarna. Enligt uppdraget ska redovisningen särskilt belysa prövningen av arbetsförmågan mot hela arbetsmarknaden efter 180 dagar, möjligheterna att få sjukpenning för fler än 364 dagar, prövningen efter 914 dagar samt bestämmelsen om att sjukersättning ska beviljas när arbetsförmågan är stadigvarande nedsatt. Försäkringskassan ska också beskriva hur myndigheten följer och tolkar domar och hur domar som leder till ändrad rättstillämpning förs ut till handläggarna.

Försäkringskassan har funnit att följande frågor bör omfattas av analysen.

- Tillämpningen av begreppet ”särskilda skäl” för att skjuta upp prövningen mot den reguljära arbetsmarknaden efter 180 dagar.
- Tillämpningen av begreppet ”oskäligt” för att skjuta upp prövningen mot den reguljära arbetsmarknaden efter 180 respektive 365 dagar.
- Tillämpningen av fler dagar med sjukpenning på normalnivå (begreppen ”synnerliga skäl” och ”allvarlig sjukdom”, det senare fr.o.m. den 1 januari 2010) för prövning efter 364 dagar.
- Tillämpningen av fler dagar med sjukpenning på fortsättningsnivå för prövningen efter 914 dagar.
- Tillämpningen av begreppet ”stadigvarande nedsatt ” arbetsförmåga.

För att kunna genomföra analysen har domar från Högsta förvaltningsdomstolen och kammarrätterna där saken angetts till ”sjukpenning” eller ”sjukersättning” och som meddelats under perioden den 5 oktober 2010 - den 31 augusti 2012 granskats. Totalt har drygt 400 sjukpenningdomar och 263 sjukersättningsdomar granskats.

Av de drygt 400 sjukpenningdomarna som granskats ligger 99 domar till underlag för rapporten, dessa återges i bilaga A. Övriga cirka 300 domar har inte varit aktuella för uppdraget då de inte behandlat prövningen av rätten till sjukpenning efter 180, 364 eller 914 dagar.

Uppdraget beträffande sjukersättning är att analysera rättsläget beträffande bestämmelsen om att sjukersättning kan beviljas när arbetsförmågan är stadigvarande nedsatt. Granskningen har därför huvudsakligen inriktats på de 108 kammarrättsdomar där bedömningen blivit att arbetsförmågan varit stadigvarande nedsatt och rehabiliteringsmöjligheterna uttömda. Dessa återges i bilaga B.

Tidigare regeringsuppdrag enligt regleringsbrevet för 2010

Försäkringskassan redovisade den 15 november 2010 svar på ett tidigare liknade regeringsuppdrag ”*Analys av rättsläget avseende sjukförsäkringsreformerna*” (Försäkringskassans dnr 84486-2010).

Vid tidpunkten för den redovisningen hade inga avgöranden i sak meddelats av dåvarande Regeringsrätten.

Den tidigare analysen omfattade domar som meddelats under perioden den 1 januari 2009 – den 31 augusti 2010 av länsrätterna och förvaltningsrätterna och domar som meddelats den 1 januari 2009 – den 4 oktober 2010 av kammarrätterna. Kammarrätterna hade meddelat totalt 46 domar gällande de frågor som skulle belysas i uppdraget, varav 26 domar avsåg uppdraget vad gällde sjukpenning och 20 domar avsåg uppdraget vad gällde sjukersättning. Av de 46 granskade domarna kunde slutsatsen dras att tillämpningen av de aktuella bestämmelserna ditintills hos de olika kammarrätterna huvudsakligen låg i linje med de uttalanden som gjorts i förarbetena.

Försäkringskassan överklagade tre av kammarrättsdomarna till Regeringsrätten eftersom Försäkringskassan i dessa fall gjorde en annan bedömning av innebörden av den aktuella bestämmelsen än den som den aktuella kammarrätten hade gjort. Det gällde i två fall sjukersättning och innebörden av begreppet stadigvarande nedsatt arbetsförmåga och i ett sjukpenningfall om det fanns särskilda skäl att skjuta upp prövningen av den försäkrades arbetsförmåga mot den reguljära arbetsmarknaden. Prövningstillstånd beviljades endast beträffande det avgörandet som gällde en kronisk sjukdom som gick i skov (sjukersättning). Avgörandet motsvaras av HFD 2011 ref. 63 (I).

Resultat av uppdraget 2012

- Sjukpenning

Domstolarnas tillämpning av särskilda skäl och oskäligt ligger, i de fall domstolen uttryckligen tagit ställning till kriterierna, i linje med förarbetsuttalandena. I de granskade domarna är det sällsynt att domstolen ansett att särskilda skäl eller oskäligt förelegat.

Även domstolarnas tillämpning av synnerliga skäl/allvarlig sjukdom samt möjligheten att få sjukpenning för fler än 914 dagar ligger i linje med förarbetsuttalandena. Domstolarna tillämpar också, i linje med lagstiftarens intentioner, bestämmelsen om allvarlig sjukdom mindre restriktivt än den tidigare bestämmelsen om synnerliga skäl. Det är dock sällan som domstolen ansett att kriterierna för rätt till sjukpenning efter 914 dagar förelegat.

Högsta förvaltningsdomstolen har under våren 2012 meddelat tre domar angående begreppet den reguljära arbetsmarknaden. Dessa tre domar har inte fått någon genomslagskraft i de efterföljande kammarrättsdomarna som granskats. Detta beror dels på att arbetsmarknadsbegreppet ändrades från och med den 1 juli 2012 och dels på att domarna gick i linje med den bedömning som kammarrätterna sedan tidigare gjort.

Det kan noteras att avsaknaden av övergångsbestämmelser vid införandet av begreppet oskäligt samt ändringen av synnerliga skäl till allvarlig sjukdom har medfört att kammarrätterna har gjort olika tolkningar av vilken lydelse av bestämmelsen som ska tillämpas vid prövningen.

-Sjukersättning

De sjukdomsbesvär som oftast ger rätt till sjukersättning är olika led-, rygg- och psykiska besvär.

Domstolarna har anpassat sig till det som framgår av förarbeten och praxis från högsta instans när det gäller bedömningen av stadigvarande nedsättning av arbetsförmågan (se HFD 2011 ref. 63 I-III). I tre domar har dock ålder, i strid mot vad som anges i förarbetena, anförts som en bidragande orsak till bifall.

Tillbringad tid i sjukförsäkringen har under 2012 tillmätts betydelse när det gäller svårvärderade sjukdomsbesvär i form av olika smärtsyndrom. Lång tid i sjukförsäkringen för besvär som alljämt kvarstår vid domstolens prövning har gett den försäkrade rätt till ersättning trots att sjukdomsbesvären inte direkt kan hänföras till ”kronisk sjukdom eller irreversibel skada”. Det är till övervägande del kvinnor som har dessa sjukdomsbesvär.

Försäkringskassan har i nuläget tre obesvarade överklaganden hos Högsta förvaltningsdomstolen där frågan om stadigvarande nedsättning är aktuell.

Det första målet rör en man med ryggbesvär. Frågan i målet är om han har rätt till sjukersättning trots att inte vill genomgå en ryggoperation som läkarna är eniga om är medicinskt lämplig för att få ett förbättrat hälsotillstånd och därmed arbetsförmåga. Försäkringskassan har inte beviljat sjukersättning eftersom rehabiliteringsmöjligheterna inte ansågs uttömda. Domstolarna har avslagit hans överklagande. Kammarrättsdomen har överklagats till den försäkrades fördel av Försäkringskassan för att få prövat om det är ett krav att den försäkrade genomgår av läkare rekommenderad operation för att de medicinska rehabiliteringsmöjligheterna ska kunna anses uttömda.

Det andra målet rör en man med psykiska besvär och opiatberoende. Frågan i målet är om arbetsförmågan ska anses vara stadigvarande nedsatt i och med att Arbetsförmedlingen misslyckats med att finna en lämplig arbetsmarknadspolitisk insats. Vidare rör målet frågan om det såsom kammarrätten anger ankommer på Försäkringskassan att ge exempel på lämpligt arbete (nr 19)¹.

Det tredje målet rör en kvinna, född 1949, som hade fibromyalgi m.fl. sjukdomsbesvär. Hon hade haft tidsbegränsad sjukersättning och bedömdes inte klara av de basala krav som ställs på en arbetslivsrehabilitering. Den period som återstod före 65-årsdagen var april 2010 - augusti 2014. Försäkringskassan har överklagat domen hos Högsta förvaltningsdomstolen eftersom åldern beaktats (nr 77).

¹ Numret inom () hänvisar till referat av domen i bilaga A eller bilaga B

Innehåll

Sammanfattning

1. Uppdraget vad avser sjukpenning.....	7
Slutsatser	7
1.1 Regelverket	7
1.2 Resultat.....	8
1.2.1 Metod	8
1.3 Bedömningen av arbetsförmågan i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden	9
1.4 Tillämpningen av begreppen ”särskilda skäl” för att skjuta upp prövningen mot den reguljära arbetsmarknaden efter 180 dagar.....	9
1.5 Tillämpning av begreppet ”oskäligt” för att skjuta upp prövningen mot den reguljära arbetsmarknaden efter 180 respektive 365 dagar.....	11
1.5.1 Olika bedömningar då övergångsbestämmelser saknas	13
1.6 Tillämpningen av fler dagar med sjukpenning på normalnivå (begreppen ”synnerliga skäl” och ”allvarlig sjukdom”, det senare fr.o.m. den 1 januari 2010) för prövning efter 364 dagar	13
1.6.1 Synnerliga skäl	14
1.6.2 Allvarlig sjukdom	15
1.6.3 Olika bedömningar då övergångsbestämmelser saknas	15
1.7 Prövningen efter 914 dagar	16
1.7.1 Arbetskada	17
1.7.2 Omfattande vård.....	17
1.7.3 Allvarlig försämring.....	17
2. Uppdraget vad avser sjukersättning	19
Slutsatser	19
2.1 Regelverket	19
2.2 Resultat.....	20
2.2.1 Metod	20
2.2.2 Statistik.....	20
2.3 Domar från Högsta förvaltningsdomstolen.....	21
2.4 Kammarrättsavgöranden efter referatet.....	22
2.4.1 Ålder som skäl för bifall	22
2.4.2 Överklaganden hos Högsta förvaltningsdomstolen	23

2.5 En närmare granskning av fyra grupper med domar där de försäkrade fått sjukersättning	23
1. Försäkrade som beviljats sjukersättning av domstol efter att ha tillbringat tid i sjukförsäkringen med början före 2005 och även tillbringat tid i arbetsmarknadsåtgärd (nr 13-26).	23
-Slutsats	24
2. Försäkrade som beviljats sjukersättning av domstol efter tid i sjukförsäkringen, men där det inte framgår att de tillbringat tid i arbetsmarknadsåtgärd (nr 27-100).	24
-Slutsats	25
3. Försäkrade som beviljats sjukersättning av domstol men där uppgift om tillbringad tid i sjukförsäkringen och tid i arbetsmarknadsåtgärd helt saknas (nr 101-117).....	25
-Slutsats	25
4. Domar där den försäkrade beviljats sjukersättning och har varit i sjukförsäkringen sedan tid fr.o.m. 2005 och tillbringat tid i arbetsmarknadsåtgärd (nr 118-120).	25
-Slutsats	26
3. Uppdraget att beskriva hur myndigheten följer och tolkar domar och hur domar som leder till ändrad rättstillämpning förs ut till handläggarna.....	26
4. Bilagor - Granskade domar	28
4.1 Bilaga A - Sjukpenningdomar.....	29
4.2 Bilaga B - Sjukersättningsdomar	69

1. Uppdraget vad avser sjukpenning

Slutsatser

Högsta förvaltningsdomstolen har under våren 2012 meddelat tre domar angående begreppet den reguljära arbetsmarknaden. Dessa tre domar har inte fått något genomslag i de efterföljande kammarrättsdomarna som granskats. Detta beror dels på att arbetsmarknadsbegreppet ändrades från och med den 1 juli 2012 och dels på att domarna från HFD gick i linje med den bedömning som kammarrätten även sedan tidigare gjort.

Domstolarnas tillämpning av rekvisiten särskilda skäl och oskäligt ligger, i de fall domstolen uttryckligen tagit ställning till kriterierna, i linje med förarbetsuttalandena. I de granskade domarna är det sällsynt att domstolen ansett att särskilda skäl eller oskäligt förelegat.

Även domstolarnas tillämpning av synnerliga skäl/allvarlig sjukdom samt möjligheten att få sjukpenning för fler än 914 dagar ligger i linje med förarbetsuttalandena. Domstolarna tillämpar inte bestämmelsen om allvarlig sjukdom lika restriktivt som den tidigare bestämmelsen om synnerliga skäl. Det är också sällan som domstolen ansett att kriterierna för rätt till sjukpenning efter 914 dagar förelegat.

Det kan även noteras att avsaknaden av övergångsbestämmelser vid införandet av rekvisitet oskäligt i rehabiliteringskedjan samt ändringen av rekvisitet synnerliga skäl till allvarlig sjukdom har medfört att kammarrätterna har gjort olika tolkningar av vilken lydelse av bestämmelsen som ska tillämpas vid prövningen.

1.1 Regelverket

Den 1 juli 2008 trädde de nya sjukförsäkringsreformerna i kraft. För sjukpenningens del bestod de främsta förändringarna i införandet av bestämda förmånstider för rätt till ersättning samt införandet av en rehabiliteringskedja. I rehabiliteringskedjan anges bestämda tidpunkter då den försäkrades arbetsförmåga ska prövas mot olika rekvisit. Från och med den 1 januari 2009 har de nya bestämmelserna i sjukförsäkringsreformerna tillämpats i alla sjukpenningärenden.

Den 15 januari 2010 trädde vissa justeringar av sjukförsäkringsreformerna i kraft (bet. 2009/10:SfU13, SFS 2009:1531). Bland annat ändrades rehabiliteringskedjan så att det från och med dag 181 i rehabiliteringskedjan är möjligt att skjuta upp prövningen mot den reguljära arbetsmarknaden om det skulle anses vara oskäligt att göra en sådan prövning. Fortfarande gäller att en sådan prövning kan skjutas upp mellan dag 181 och dag 365 om det finns särskilda skäl. Efter dag 365 är det dock endast möjligt att skjuta upp prövningen om det skulle vara oskäligt att göra denna prövning. Kriteriet för att få fortsatt sjukpenning med 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten efter 364 dagar ändrades också samtidigt så att det numera krävs att

den försäkrade lider av en ”allvarlig sjukdom” i stället för som tidigare då det krävdes ”synnerliga skäl”.

Från och med den 1 januari 2012 gäller att fler dagar med sjukpenning på fortsättningsnivå kan lämnas om det i annat fall på grund av den försäkrades sjukdom skulle framstå som oskäligt att inte lämna sjukpenning. Det har ännu inte hunnit meddelas några kammarrättsdomar som behandlar denna ändring.

Från och med den 1 juli 2012 har arbetsmarknadsbegreppet, den reguljära arbetsmarknaden, ändrats och nu gäller att den försäkrades arbetsförmåga ska bedömas i förhållande till sådant arbete som är normalt förekommande. De domar som ingår i uppdraget behandlar dock alla det tidigare arbetsmarknadsbegreppet.

1.2 Resultat

Under perioden den 5 oktober 2010 – den 31 augusti 2012 har meddelats 97 domar som bedömts relevanta för denna del av uppdraget, av dessa kommer fyra domar från Högsta förvaltningsdomstolen. Två senare kammarrättsdomar av intresse för uppdraget har också tagits med, en från den 20 september och en från den 27 september 2012.

1.2.1 Metod

Totalt har drygt 400 domar från Högsta förvaltningsdomstolen och kammarrätterna som meddelats under perioden den 5 oktober 2010 – den 31 augusti 2012 granskats vad gäller sjukpenning. Av de drygt 400 domarna som granskats ligger 99 domar till underlag för rapporten, dessa återges i bilaga A. Övriga cirka 300 domar har inte varit aktuella för uppdraget då de inte behandlat prövningen av rätten till sjukpenning efter 180, 364 eller 914 dagar. De domar där den försäkrade varit sjuk i färre än 181 dagar eller domar där den försäkrade varit arbetslös, förutom i de fall domen avser rätt till sjukpenning på grund av allvarlig sjukdom eller rätt till sjukpenning på fortsättningsnivå efter 914 dagar ingår inte i rapporten. Detsamma gäller de domar som visserligen meddelats under aktuell period men där de äldre bestämmelser som gällde innan sjukförsäkringsreformerna tillämpats enligt övergångsbestämmelserna.

Denna rapport kommer till skillnad mot föregående rapport inte att närmare analysera kammarrätternas bedömning och definition av begreppet den reguljära arbetsmarknaden (*Analys av rättsläget avseende sjukförsäkringsreformerna, dnr 84486-2010*). Anledningen till detta är dels att Högsta förvaltningsdomstolen i tre domar har definierat begreppet, dels att arbetsmarknadsbegreppet från och med den 1 juli 2012 har ändrats. Begreppet ”den reguljära arbetsmarknaden” används dock genomgående i rapporten, eftersom det är i förhållande till det arbetsmarknadsbegreppet som domstolarna har prövat arbetsförmågan hos den enskilde. Det har under den granskade perioden inte tillkommit några domar som behandlar det återinförda begreppet ”förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden”. Här finns alltså inga nya avgöranden utöver det äldre avgörandet RÅ 2008 ref. 15.

I och med införandet av socialförsäkringsbalken den 1 januari 2011 har nya begrepp introducerats i lagtexten. I referaten av de 99 domarna som finns i bilaga A används de begrepp som domstolen använt i de aktuella domarna, detta gäller även i de fall domen beskrivs i rapporten.

1.3 Bedömningen av arbetsförmågan i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden

Högsta förvaltningsdomstolen har under våren 2012 meddelat tre domar som behandlar bedömningen av arbetsförmågan i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden (nr 1-3).

Enligt Högsta förvaltningsdomstolen finns på den reguljära arbetsmarknaden arbeten som är fysiskt lätta utan konditionskrävande moment, det finns också arbeten där arbetsuppgifterna utförs huvudsakligen stillasittande. Däremot finns det inte arbeten där det samtidigt saknas krav på att den anställde kan gå obehindrat och ha en fullgod handfunktion.

I alla tre målen beskrev Högsta förvaltningsdomstolen hur bedömningen av rätten till sjukpenning ska göras. Denna ska i ett enskilt fall utgå från den försäkrades sjukdom. Avgörande för bedömningen blir vilken sjukdom som föreligger och på vilket sätt denna sjukdom inskränker den försäkrades förmåga att utföra arbete. När en sjukdom och dess konsekvenser är fastställda ska en bedömning göras av om den bibehållna arbetsförmågan kan utnyttas av den försäkrade för att försörja sig själv genom ett förvärvsarbete. Denna bedömning ska göras oavsett om den försäkrade kan få ett sådant arbete eller inte.

I en av domarna pekade Högsta förvaltningsdomstolen på att en arbetsförmågeutredning från Arbetsförmedlingen kan ge god ledning i bedömningen av rätten till sjukpenning (nr 1).

Högsta förvaltningsdomstolen behandlade också i en dom frågan om sam-sjuklighet och angav då att det är viktigt att se till den kombination av funktionshinder som ett flertal diagnoser kan leda till (nr 3).

1.4 Tillämpningen av begreppen "särskilda skäl" för att skjuta upp prövningen mot den reguljära arbetsmarknaden efter 180 dagar

För den som har haft nedsatt arbetsförmåga under 180 dagar ska, om inte särskilda skäl talar emot det, arbetsförmågan prövas mot ett "förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden i övrigt".²

Vad som utgör särskilda skäl beskrivs i förarbetena.

Särskilda skäl bör därför endast komma i fråga om det är stor sannolikhet att den försäkrade kan återgå i arbete hos arbetsgivaren. Denna bedömning måste därför också vara välgrundad. Det kan t.ex. vara fallet när den försäkrade väntar på en operation eller nyligen genomgått en sådan som enligt vetenskap och beprövad erfarenhet med stor sannolikhet leder till att arbetsförmågan återställs. Likaså kan särskilda skäl bli aktuella om det med utgångspunkt från de försäkrings-

² Från och med den 1 juli 2012 är arbetsmarknadsbegreppet bytt till förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden.

medicinska beslutsstöd som Socialstyrelsen har utarbetat kan förväntas att den försäkrade kan återgå i arbete hos arbetsgivaren inom viss tid. Särskilda skäl bör därför endast beaktas vid tydliga diagnoser. Vid mer diffusa diagnoser torde det vara svårt att ha en välgrundad uppfattning om att en viss terapi har önskad effekt eller vilket läkningsförlopp som kan förväntas.

Särskilda skäl ska inte kunna beaktas efter det att den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga i 365 dagar. Av detta följer att särskilda skäl inte bör tillämpas före denna tidpunkt om det inte finns välgrundad anledning att tro att den försäkrade kommer att kunna återgå i arbete hos arbetsgivaren inom denna tidsram. (Prop. 2007/08:136 s. 68 f.)

Under den aktuella perioden har det meddelats totalt 53 kammarrättsdomar i vilka kammarrätterna prövat arbetsförmågan i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden efter 180 dagar med sjukpenning. I 25 av dessa 53 domar har kammarrätterna uttryckligen uttalat sig om särskilda skäl och i två av de 25 domarna har kammarrätterna ansett att det funnits särskilda skäl till att skjuta upp bedömningen av arbetsförmågan mot den reguljära arbetsmarknaden.

Kammarrätten fann i en dom att det med hänsyn till den korta tiden mellan Försäkringskassans beslut och den försäkrades återgång i arbete på heltid, Försäkringskassans passivitet efter den försäkrades kontakt samt vad som övrigt framkommit i målet fanns särskilda skäl att skjuta upp bedömningen mot den reguljära arbetsmarknaden (nr 4).

I en annan dom hade Försäkringskassan hävdat att den aktuella diagnosen - ospecificerad bipolär sjukdom - inte var tillräckligt specifik för att det skulle gå att ha en välgrundad uppfattning om effekt av rehabilitering och läkningsförlopp. Kammarrätten konstaterade att det i förarbetena sägs att särskilda skäl endast bör beaktas vid tydliga diagnoser. Kammarrätten gjorde dock bedömningen att de medicinska underlagen för aktuell period innehöll tydliga diagnoser, men att det vid psykisk sjukdom kunde vara svårt att bedöma när den försäkrade kan återgå i arbete. Av den medicinska utredningen i målet framgick att den försäkrade stadigt förbättrades i sitt mående och att en successiv återgång i arbete skedde. Enligt kammarrättens bedömning gav det medicinska underlaget stöd för att den försäkrade vid tiden för Försäkringskassans beslut med stor sannolikhet skulle klara av att återgå i ordinarie sysselsättningsgrad före den tidpunkt då hon haft nedsatt arbetsförmåga i 365 dagar. Eftersom bedömningen av den försäkrades arbetsförmåga i förhållande till ordinarie arbete ska göras av Försäkringskassan visades målet åter till Försäkringskassan för ny prövning av den försäkrades rätt till sjukpenning. Försäkringskassan klagade till Högsta förvaltningsdomstolen, som inte beviljade prövningstillstånd (nr 5).

Kammarrätterna har i sju domar uttalat sig om det är sannolikt eller finns en välgrundad anledning att anta att den försäkrade ska kunna återgå i arbete hos arbetsgivaren (nr 6-12). I två av dessa domar uttrycks kravet att det ska finnas en stor sannolikhet för att den försäkrade ska kunna återgå i arbete hos arbetsgivaren (nr 6 och 7). I en av domarna hade behandlande läkare uttalat att det inte kunde uteslutas att den försäkrade skulle kunna återgå i heltidsarbete inom ett år. Förvaltningsrätten ansåg att det fanns särskilda skäl att bedöma den försäkrades arbetsförmåga mot det ordinarie arbetet eftersom

det med stor sannolikhet förväntades att den försäkrade skulle återgå i arbete innan dag 365. Försäkringskassan framhöll i yrkandet till kammarrätten att det ska finnas en välgrundad anledning att anta att den försäkrade kommer att återgå i arbete, och att en sådan anledning saknades i detta fall. Kammarrätten ansåg att det av det medicinska underlaget i målet inte framgick att den försäkrade med stor sannolikhet skulle kunna återgå till sitt heltidsarbete som skogsarbetare innan han haft nedsatt arbetsförmåga i 365 dagar (nr 6).

Kammarrätterna har i två domar uttalat att även i de fall när den försäkrade väntar på operation är kravet att den försäkrade med stor sannolikhet ska kunna återgå till tidigare arbete innan arbetsförmågan varit nedsatt i 365 dagar (nr 13 och 14). I det ena fallet kunde det i efterhand konstateras att den försäkrade faktiskt återgått till sin arbetsgivare, men inte inom 365 dagar. Domstolen ansåg att det faktum att den försäkrade väntade på en operation och att han efter denna kunde återgå till tidigare arbetsgivare inte utgjorde särskilda skäl (nr 13). I den andra domen väntade den försäkrade på operation och hade ordinerats sjukgymnastik, men domstolen ansåg att det inte framgick av utredningen att den försäkrade ens på sikt förväntades återgå till sitt ordinarie arbete, i vart fall inte med den tjänstgöringsgrad som hon tidigare haft (nr 14).

I de flesta mål där domstolarna uttryckligen tagit ställning till särskilda skäl görs detta dock utan att man pekar på någon särskild omständighet (nr 15-27 och 29), det är vanligt att domstolen noterar att anledning till att skjuta upp bedömningen mot den reguljära arbetsmarknaden saknas.

Sammanfattningsvis kan sägas att domstolarnas tillämpning av särskilda skäl, i de fall domstolen uttryckligen tagit ställning till kriteriet, ligger i linje med förarbetsuttalandena.

1.5 Tillämpning av begreppet "oskäligt" för att skjuta upp prövningen mot den reguljära arbetsmarknaden efter 180 respektive 365 dagar

Reglerna om oskäligt trädde i kraft den 15 januari 2010 men ska enligt ikraftträdandebestämmelserna tillämpas från och med den 1 januari 2010. Bestämmelsen om oskäligt innebär att den försäkrade kan få sin arbetsförmåga bedömd i förhållande till arbete hos arbetsgivaren även efter 180 respektive 365 dagar om det skulle anses som oskäligt att bedöma arbetsförmågan i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden.

Vad som krävs för att det ska anses oskäligt att bedöma en försäkrads arbetsförmåga i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden beskrivs i förarbetena.

Även vid allvarliga sjukdomar är det emellertid inte ovanligt att den försäkrade har arbetsförmåga kvar och kan arbeta helt eller delvis. I vissa fall skulle den försäkrade åtminstone för en tid kunna arbeta i större omfattning om han eller hon hade haft ett annat arbete. Det är dock inte rimligt vare sig utifrån den försäkrades eller samhällets perspektiv att begära att en försäkrad ska lämna sin anställning eller begära tjänstledigt för att söka annat arbete i de fall då det bedöms att arbetsförmågan successivt kommer att försämras och den försäkrade skulle få svårigheter att på sikt klara även annat arbete.

Motsatsen kan givetvis också gälla. En försäkrad med en allvarlig sjukdom kan periodvis få ökad arbetsförmåga och skulle då kunna ha bättre möjligheter att klara annat arbete. Inte heller i en sådan situation är det rimligt att kräva av den försäkrade att han eller hon ska söka ett nytt arbete, såvida inte den ökade arbetsförmågan bedöms vara bestående. Det bör också vara möjligt att begränsa prövningen till befintligt arbete om den försäkrade får medicinsk behandling i syfte att förebygga en allvarlig sjukdom och arbetsförmågan är nedsatt som en följd av denna behandling. Detta kan t.ex. vara fallet då en försäkrad har haft en allvarlig tumörsjukdom, men där ytterligare behandling krävs för att minska risken för ett återinsjuknande.

I samband med olyckor och vissa sjukdomar, t.ex. stroke, kan en försäkrad drabbas av funktionshinder med betydande konsekvenser för arbetsförmågan. Det kan t.ex. gälla omfattande brännskador, förlamningar, förlust av en kroppsdel eller förmågan att se eller att tala eller liknande funktionshinder. Rehabilitering kan ta lång tid i anspråk. Prövningen mot hela arbetsmarknaden bör därför i dessa fall kunna skjutas upp så länge rehabilitering pågår i enlighet med en av Försäkringskassan godkänd plan i syfte att återställa den försäkrades arbetsförmåga. När nu nämnd rehabilitering inte kan förväntas förbättra den försäkrades förmåga att utföra arbete hos sin arbetsgivare bör en prövning göras i förhållande till hela arbetsmarknaden. (Bet 2009/10:SfU13 s.7)

Av de granskade domarna har kammarrätterna i 12 domar uttryckligen använt sig av oskäligt vid prövningen av rätt till sjukpenning efter 180 dagar och 365 dagar. I granskningen ingår totalt 53 domar där den försäkrade fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Samt 15 domar där den försäkrade fått sjukpenning i fler än 365 dagar och frågan i målet inte gällt tillämpningen av synnerliga skäl/allvarlig sjukdom.

I endast en av de granskade domarna har det ansetts vara oskäligt att pröva arbetsförmågan mot den reguljära arbetsmarknaden. I den aktuella domen hade den försäkrades tillstånd hastigt försämrats enligt behandlande läkare, däremot fanns det inte beskrivet hur prognosen såg ut eller om det var sannolikt att tillståndet skulle försämrats ytterligare. Kammarrätten ansåg dock att det med hänsyn till den medicinska utredningen var oskäligt att bedöma den försäkrades arbetsförmåga i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden (nr 28).

Kammarrätten har i fyra domar ansett att den försäkrades sjukdom inte varit av ett sådant allvarligt slag som krävs för att det ska anses oskäligt att bedöma henne eller honom mot den reguljära arbetsmarknaden. Det handlade om diagnoserna knäsynovit och artros; halvsidig ansiktsförlamning och i två domar, som gällde samma person, handlade det om en riskgraviditet med komplikationer (nr 9, 29, 30 och 31).

Kammarrätten konstaterar i en dom att det faktum att en försäkrad har en progressiv sjukdom, i detta fall multipel skleros, inte leder till att det alltid ska anses oskäligt att göra en prövning av arbetsförmågan mot den reguljära arbetsmarknaden. Det handlar i stället om att göra en bedömning i det enskilda ärendet (nr 11).

Kammarrätten anser i en annan dom att för att det ska anses oskäligt att göra en prövning mot den reguljära arbetsmarknaden då rehabilitering pågår efter

en olycka, krävs att rehabiliteringen utgörs av mer än enbart sjukgymnastik (nr 32).

I de flesta fall nöjer sig dock domstolarna med att konstatera att det i målet inte framkommit något som visar på att det skulle vara oskäligt att göra prövningen av den försäkrades arbetsförmåga i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden (nr 10, 12, 21, 33 och 34). Ibland noterar domstolen efter att ha tagit ställning till särskilda skäl att det inte heller föreligger annan grund för att skjuta upp bedömningen mot den reguljära arbetsmarknaden (nr 6 och 7). Det är också vanligt att domstolen uttrycker sig på ett sätt som gör det svårt att avgöra om domstolen tagit ställning till både särskilda skäl och oskäligt (nr 15, 16, 19 och 24). Till exempel säger domstolen att ”skäl till att skjuta upp bedömningen mot den reguljära arbetsmarknaden saknas”.

Sammanfattningsvis är det sällan som kammarrätten anser att bestämmelsen om oskäligt ska tillämpas. Domstolarna har endast i 12 domar uttryckligen tagit ställning till just bedömningen av oskäligt och endast i en av dessa domar ansett att det varit oskäligt att bedöma den enskildes arbetsförmåga i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden. Vad gäller de tidigare nämnda domarna från Högsta förvaltningsdomstolen uttalar sig domstolen inte om varken oskäligt eller särskilda skäl (nr 1-3). Det som sägs i domarna är att ”vid bedömningen av om arbetsförmågan är nedsatt ska det från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 180 dagar beaktas om den försäkrade har sådan förmåga så att han eller hon kan försörja sig själv på den reguljära arbetsmarknaden”. I samtliga tre fall hade sjukpenning betalats ut i 180 dagar men inte i 365 dagar.

1.5.1 Olika bedömningar då övergångsbestämmelser saknas

Kammarrätten i Göteborg har i två domar kommit fram till olika slutsatser i frågan om det är möjligt att tillämpa bestämmelsen om oskäligt för tid innan den 1 januari 2010 (nr 13 och 20). Kammarrätten i Sundsvall anser att det är lagen i dess tidigare lydelse som ska tillämpas, vilket innebär att det inte är möjligt att för tid innan den 1 januari 2010 skjuta upp prövningen mot den reguljära arbetsmarknaden med anledning av oskäligt (nr 34).

Kammarrätten i Göteborg, avdelning 1 och Kammarrätten i Sundsvall anger som skäl till att den tidigare lydelsen av bestämmelsen ska användas att den nya lydelsen inte är att se som ett förtydligande av tidigare gällande lagstiftning. Kammarrätten i Göteborg, avdelning 2 anser däremot att det följer av allmänna förvaltningsrättsliga grundsatser att det är den lydelse som gäller vid tid för prövningen som ska användas i avsaknad av övergångsbestämmelser.

1.6 Tillämpningen av fler dagar med sjukpenning på normalnivå (begreppen ”synnerliga skäl” och ”allvarlig sjukdom”, det senare fr.o.m. den 1 januari 2010) för prövning efter 364 dagar

Dagarna med sjukpenning är begränsade så att det under 364 dagar inom en ramtid av 450 dagar kan betalas ut sjukpenning med 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten (SGI). Därefter kan den försäkrade ansöka om ytterligare 550 dagar med sjukpenning beräknad på 75 procent av SGI:n.

Om den försäkrade har en allvarlig sjukdom (tidigare synnerliga skäl) kan han eller hon beviljas sjukpenning med 80 procent av SGI:n under obestämd tid. Ändringen av ”synnerliga skäl” till ”allvarlig sjukdom” trädde i kraft den 15 januari 2010 och ska enligt ikraftträdandebestämmelserna tillämpas från och med den 1 januari 2010.

Vad som utgör allvarlig sjukdom beskrivs i förarbetena.

Bestämmelsen om synnerliga skäl har enligt utskottets mening visat sig ha fått en alltför restriktiv utformning. Exempelvis kan fortsatt sjukpenning inte alltid beviljas trots att den försäkrade är arbetsoförmögen på grund av en tumörsjukdom. Reglerna behöver därför förtydligas. Det föreslås således att för en försäkrad som är arbetsoförmögen till följd av en allvarlig sjukdom får sjukpenning lämnas trots att sådan sjukpenning redan har lämnats för 364 dagar under ramtiden. Utskottet föreslår därför att begreppet synnerliga skäl i 3 kap. 4 och 10 a §§ AFL byts mot begreppet allvarlig sjukdom. Förutom sådana mycket allvarliga sjukdomar som enligt nuvarande regler ger rätt till den högre ersättningsnivån ska även andra tumörsjukdomar som i det enskilda fallet inte kan betraktas som mycket allvarliga, men som sätter ned den försäkrades arbetsförmåga omfattas. Detsamma ska gälla andra allvarliga sjukdomar av likartad karaktär.

Ikraftträdande m.m.

Ändringarna föreslås träda i kraft den 15 januari 2010 men tillämpas för tid fr.o.m. den 1 januari 2010. Några övergångsregler föreslås inte, vilket innebär att den som tidigare inte bedömts ha rätt till sjukpenning på grund av att arbetsförmåga på den reguljära arbetsmarknaden anses föreliggande bör på nytt kunna ansöka om sjukpenning enligt de nya reglerna. Utskottet förutsätter att regeringen noga följer och låter utvärdera tillämpningen av de föreslagna reglerna och vid behov återkommer till riksdagen. Utskottet gör bedömningen att de föreslagna reglerna berör förhållandevis få personer och att det i en del fall handlar om att få 80 % av den sjukpenninggrundande inkomsten i stället för 75 % och att det i andra fall rör sig om en partiell förmån eller en utökning av en förmån som redan betalas ut. Till den del utskottets förslag innebär förtydliganden av lagstiftningen har kostnaderna redan beaktats i samband med införandet av rehabiliteringskedjan. Därmed anser utskottet att de kostnader som uppkommer till följd av de nu framlagda förslagen ryms inom de nuvarande ekonomiska ramarna. (Bet. 2009/10:SfU13 s. 8 f.)

Kammarrätterna har meddelat 13 domar i vilka prövats om synnerliga skäl eller allvarlig sjukdom förelegat.

1.6.1 Synnerliga skäl

I de tre domar som behandlar synnerliga skäl har domstolarna i samtliga fall ansett att synnerliga skäl saknats. Domstolarna har också pekat på att det i förarbetena beskrivs att bestämmelsen ska tillämpas restriktivt. De i domarna aktuella diagnoserna var följande. Kvinna med värkande axel och svår bakteriehärd, man med hjärtklappning, uttalad trötthet, depressivitet, stelhet i kroppen, eksem m.m., samt kvinna med diagnosen utmattningsdepression (nr 35-37).

1.6.2 Allvarlig sjukdom

Av de tio domar som behandlar allvarlig sjukdom (nr 38-47) har kammarrätterna i tre fall ansett att den försäkrade varit allvarligt sjuk.

I den första domen handlade det om en man som led av Crohns sjukdom där domstolen ansåg att det fanns en betydande funktionsnedsättning samt ett progredierande tillstånd med stor sannolikhet för försämring inom det närmaste året (nr 38).

I den andra domen var det fråga om en kvinna som efter trauma mot huvudet led av hjärnskador (nr 39).

Den tredje domen handlade om en kvinna med sarkom i höger ben och lungmetastaser (nr 40).

I två av de tio domarna hade allmänna ombudet klagat på Försäkringskassans beslut att bevilja sjukpenning eftersom kriterierna enligt *Socialstyrelsens dokument Begreppet allvarlig sjukdom/skada i ett försäkringsmedicinskt sammanhang* inte ansågs uppfyllda. I båda fallen har allmänna ombudets överklagande bifallits (nr 41 och 42).

I den ena domen gjorde den försäkrade uppföljningsbesök hos läkare var tredje månad, och fick behandling genom dropp var fjärde vecka. Med anledning av behandlingen var han tvungen att ta smärtstillande i upp till två veckor för att kunna leva så normalt som möjligt. Kammarrätten ansåg inte att den behandling som den försäkrade genomgick var omfattande och krävande i den mening som avses i kriterium fyra i Socialstyrelsens dokument (nr 41).

I den andra domen ansåg kammarrätten att det för att kriterium två i Socialstyrelsens dokument ska vara uppfyllt krävs att det är fråga om en mycket omfattande funktionsnedsättning. Med detta krävs, enligt förtydligande från Socialstyrelsen, en funktionsnedsättning som innebär att man behöver hjälp med basala funktioner. Kammarrätten konstaterade att utredningen i målet visade att den försäkrade under kortare stunder orkade sköta basala funktioner och att det inte framgick att hon behövde hjälp med dessa. Den försäkrade hade inte heller gjort gällande att så var fallet. Kammarrätten ansåg att stöd saknades för att anse att den försäkrade uppfyllde kriterium två i Socialstyrelsens dokument (nr 42).

Sammanfattningsvis har det i och med införande av bestämmelserna om allvarlig sjukdom blivit lättare för den försäkrade att få rätt till sjukpenning med 80 procent av SGI:n efter 364 dagar. Det är också tydligt att domstolarna använder sig av Socialstyrelsens dokument *Begreppet allvarlig sjukdom/skada i ett försäkringsmedicinskt sammanhang* vid prövningen i dessa fall.

1.6.3 Olika bedömningar då övergångsbestämmelser saknas

Kammarrätterna har även haft delade meningar om det är den äldre lydelsen eller den nuvarande lydelsen av bestämmelsen om synnerliga skäl/allvarlig sjukdom som ska tillämpas för tid innan den 1 januari 2010. Kammarrätterna i Jönköping och Sundsvall har i varsitt mål (nr 35 och 43) ansett att den äldre lydelsen ska tillämpas och i varsitt mål (nr 39 och 44) ansett att den

nuvarande lydelsen ska tillämpas. Kammarrätterna i Göteborg och Stockholm har ansett att det är bestämmelsen i sin nuvarande lydelse som ska tillämpas även för tid innan ändringen trätt i kraft (nr 38, 40 och 45-47).

Intressant är att Kammarrätten i Jönköping och Kammarrätten i Sundsvall har olika motivering till varför den äldre lydelsen av bestämmelsen ska tillämpas. Kammarrätten i Jönköping anser att det är ikraftträdandebestämmelsernas utformning som leder till att det är den äldre lydelsen av bestämmelsen som ska tillämpas. Kammarrätten i Sundsvall för ett resonemang kring RÅ 2004 ref. 82 och anser att det inte kan anses vara rättssäkert eller rättvist att den som får sitt ärende prövat i domstol efter den 1 januari 2010 ska kunna få en mer generös tillämpning jämfört med den som fått sitt ärende prövat innan denna tidpunkt.

De kammarrätter som ansett att bestämmelsen i sin nuvarande lydelse ska tillämpas har alla haft en liknande argumentation. Domstolarna finner i dessa fall att allmänna förvaltningsrättsliga grundsatser ska råda och hänvisar till skrivningen i utskottsbetänkandet där det anses framgå att den nya lydelsen ska ses som ett förtydligande av den tidigare lagstiftningen. Kammarrätten i Stockholm noterade också att det i betänkandet inte föreslås några övergångsregler och att det uttalas vad gäller ett annat förslag att den som tidigare fått avslag bör kunna ansöka om sjukpenning på nytt enligt de nya reglerna (nr 45). Mot bakgrund av att syftet med lagändringen var att fler sjukdomar skulle kunna ge rätt till fortsatt sjukpenning och då några övergångsbestämmelser avsiktligt inte infördes ansåg Kammarrätten i Stockholm att lagstiftarens syfte torde ha varit att den nya lydelsen även ska kunna tillämpas för tid innan den trädde ikraft.

1.7 Prövningen efter 914 dagar

Sjukpenning på fortsättningsnivå lämnas för ytterligare dagar efter 550 dagar vid godkänd arbetsskada, om den försäkrade är intagen på sjukhus eller på grund av sjukdom får omfattande vård utan att vara intagen på sjukhus, har en avgörande förlust av verklighetsuppfattningen och förmågan att orientera sig och inte kan tillgodogöra sig information, eller om en återgång i arbete eller deltagande i arbetsmarknadspolitiskt program skulle medföra risk för allvarlig försämring av den försäkrades sjukdom.

Sedan den 1 januari 2012 finns ytterligare ett undantag som gäller om det i annat fall på grund av den försäkrades sjukdom skulle framstå som oskäligt att inte lämna sjukpenning. Eftersom lagändringen är ny finns det inga kammarrättsdomar som behandlar denna situation. Allmänna ombudet har i två fall klagat till förvaltningsrätten på Försäkringskassans beslut att bevilja sjukpenning i dessa situationer. Förvaltningsrätten i Växjö har i ett av dessa fall meddelat dom, den 2 oktober 2012 i mål nr 814-12. Målet gällde en försäkrad med synnedläggning. Förvaltningsrätten ansåg att mot bakgrund av utredningen i målet så var det inte osannolikt att den försäkrade hade rimliga förutsättningar att tillgodogöra sig arbetslivsintroduktionen trots sjukdom. Inte heller ansågs det vara mycket svårt för honom att ta sig till arbetslivsintroduktionen. Allmänna ombudets överklagande bifölls.

1.7.1 Arbetsskada

Det har under den aktuella perioden meddelats fyra domar där kammarrätten prövat rätt till sjukpenning efter 914 dagar med anledning av arbetsskada. I tre av domarna fann kammarrätten inte att övervägande skäl talade för samband mellan arbetsolyckan och de aktuella besvären (nr 48-50). I en dom hade nytt medicinskt underlag kommit in inför prövningen i kammarrätten vilket föranledde Försäkringskassan att medge bifall och kammarrätten biföll överklagandet (nr 51).

1.7.2 Omfattande vård

Kammarrätten har uttalat sig om omfattande vård i en dom där den försäkrade hade en infektion i vänsterarmen efter en protesoperation. Den försäkrade vårdades i bostaden av en sjuksköterska som varje vardag kontrollerade infektionen och såromläggningen. Kammarrätten ansåg dock att den aktuella vården inte var tillräckligt omfattande för att uppfylla kriteriet för omfattande vård (nr 52).

1.7.3 Allvarlig försämring

Kammarrätten har meddelat fyra domar och Högsta förvaltningsdomstolen en dom angående allvarlig försämring under den aktuella granskningsperioden. I alla fyra kammarrättsdomarna ansåg domstolen att det saknades risk för allvarlig försämring.

I en av domarna ansåg den försäkrades behandlande läkare att den försäkrade endast skulle arbeta 50 procent för att optimera hälsotillståndet inför en trolig större operation. Kammarrätten noterade dock att behandlande läkare inte angav att den försäkrades sjukdom riskerade att allvarligt försämrats om han deltog i arbetslivsintroduktionen (nr 53). Samma bedömning gjorde kammarrätten i en annan dom där domstolen inte heller ansåg att det av det medicinska underlaget gick att utläsa varför den försäkrade vid en återgång i arbete eller deltagande i arbetsmarknadspolitiskt program skulle riskera att allvarligt försämrats i sin sjukdom (nr 52). I den tredje domen konstaterade kammarrätten enbart att det inte framkommit att arbete skulle medföra en risk för allvarlig försämring av den försäkrades sjukdom (nr 54).

Kammarrätten konstaterade i den fjärde domen att det av den medicinska utredningen framgick att den försäkrade hade besvär från de flesta av kroppens leder och var rullstolsburen. Ett deltagande i ett arbetsmarknadspolitiskt program uppgavs innebära en ökad belastning på ledmuskelstrukturen och skulle återföljas av ytterligare funktionsnedsättning bl.a. i form av tilltagande muskelsvaghet, ledinstabilitet och smärta. Kammarrätten fann att det medicinska underlaget visade på att ett deltagande i ett arbetsmarknadspolitiskt program skulle kunna medföra vissa ökade besvär för den försäkrade. Den medicinska utredningen kunde dock inte anses visa att den försäkrades sjukdom riskerade att allvarligt försämrats av ett sådant deltagande (nr 56).

I Högsta förvaltningsdomstolens dom hade Försäkringskassan avslagit den försäkrades ansökan om förlängd sjukpenning för fler än 550 dagar med motiveringen att coxartros och tillståndet efter operation inte var att jämställa

med en sådan allvarlig sjukdom som beskrivs i förarbetena. Den försäkrade ansågs därför inte uppfylla kriterierna för rätt till förlängd sjukpenning med anledning av att det förelåg risk för att sjukdomen allvarligt skulle försämras vid återgång i arbete. Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att det i lagtext inte anges någon svårighetsgrad beträffande de sjukdomar för vilka bestämmelsen ska kunna tillämpas. Domstolen angav vidare att lagtexten inte lämnar något utrymme för en begränsning av dess tillämplighet till de i förarbetena nämnda sjukdomarna hjärtinfarkt, stroke eller liknande sjukdom. Inte heller lämnar lagtexten utrymme för en tolkning som innebär att det endast beträffande dessa sjukdomar skulle föreligga risk för en allvarlig försämring. Mot bakgrund av det medicinska tillståndet ansåg Högsta förvaltningsdomstolen att en återgång i arbete skulle ha riskerat att allvarligt försämra den försäkrades sjukdom. Rätt till ytterligare dagar med förlängd sjukpenning förelåg således (nr 55).

Det händer också att förvaltningsrätterna beviljar sjukpenning för en period som sträcker sig över 914 dagar utan att ta ställning till om den försäkrade uppfyller kriterierna för rätt till fler dagar med sjukpenning på fortsättningsnivå. I en dom ändrade kammarrätten förvaltningsrättens dom så att den försäkrade enbart beviljades sjukpenning till och med dag 914, i en dom prövade kammarrätten själv om rätt till fler dagar fanns, utan att finna att så var fallet och i ett fall återförvisade kammarrätten ärendet till Försäkringskassan för prövning av den försäkrades rätt till sjukpenning efter dag 914 (nr 54, 57 och 58).

Sammanfattningsvis kan sägas att domstolarna tillämpar bestämmelserna om rätt till sjukpenning efter 914 dagar i enlighet med lagstiftarens intentioner. Av totalt tio domar är det bara i två fall som den försäkrade ansetts ha rätt till sjukpenning efter 914 dagar och av dessa två hade Försäkringskassan i det ena medgett bifall med anledning av nyinkommet medicinskt underlag som ansågs styrka att en arbetskada förelåg.

2. Uppdraget vad avser sjukersättning

Slutsatser

De sjukdomsbesvär som oftast ger rätt till sjukersättning är olika led-, rygg- och psykiska besvär.

Domstolarna har anpassat sig till det som framgår av förarbeten och praxis från högsta instans (HFD 2011 ref. 63 I-III) när det gäller bedömningen av stadigvarande nedsättning av arbetsförmågan. I tre domar har dock ålder, i strid mot vad som anges i förarbetena, anförts som en bidragande orsak till bifall.

Tillbringad tid i sjukförsäkringen har under 2012 tillmätts betydelse när det gäller svårvärderade sjukdomsbesvär i form av olika smärtsyndrom. Lång tid i sjukförsäkringen för besvär som alltjämt kvarstår vid domstolens prövning har gett den försäkrade rätt till ersättning trots att sjukdomsbesvären inte direkt kan hänföras till ”kronisk sjukdom eller irreversibel skada”. Det är till övervägande del kvinnor som har dessa sjukdomsbesvär.

2.1 Regelverket

Fr.o.m. den 1 juli 2008 gäller enligt 33 kap. 2 § SFB att sjukersättning kan lämnas till en försäkrad vars arbetsförmåga är långvarigt nedsatt.

I 33 kap. 5 och 6 §§ SFB specificeras de krav som ställs på den försäkrade för att få rätt till sjukersättning. Arbetsförmågan ska vara nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska arbetsförmågan. Arbetsförmågan ska dessutom kunna anses stadigvarande nedsatt och sådana rehabiliteringsåtgärder som avses i 27 kap. 6 § samt i 29-31 kap. SFB, dvs. medicinska eller arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder, ska inte bedömas kunna leda till att den försäkrade återfår någon arbetsförmåga.

Ordalydelsen i lagtexten tyder på att utrymme finns för bedömning. Förarbetena begränsar emellertid detta bedömningsutrymme. I förarbetena sägs att utgångspunkten är att så många som möjligt ska ges förutsättningar att försörja sig själva genom förvärvsarbete. Sjukersättning ska därför i fortsättningen endast komma ifråga om den försäkrades arbetsförmåga är stadigvarande nedsatt. Det måste röra sig om kroniska sjukdomar och irreversibla skador där ytterligare medicinsk eller arbetslivsinriktad rehabilitering inte bedöms kunna leda till att den försäkrade återfår någon arbetsförmåga eller att den arbetsförmåga som finns kan förbättras. Med begreppet stadigvarande avses, enligt förarbetena, att nedsättningen bedöms bestå för all överskådlig framtid. Någon förklaring till vad ”all överskådlig framtid” innebär lämnas dock inte. Det anges att faktorer såsom ålder, bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet eller annan liknande omständighet inte längre ska få påverka rätten till ersättning. Sjukersättning ska till skillnad mot sjukpenning inte kunna beviljas i avvaktan på att en lönebidragsanställning eller en liknande anställning blir tillgänglig för den försäkrade (prop. 2007/08:136).

2.2 Resultat

Under perioden den 5 oktober 2010 – den 31 augusti 2012 har meddelats 263 domar där rätten till stadigvarande sjukersättning varit aktuellt att bedöma, varav tre domar från Högsta förvaltningsdomstolen.

2.2.1 Metod

Uppdraget beträffande sjukersättning är att analysera rättsläget beträffande bestämmelsen om att sjukersättning kan beviljas när arbetsförmågan är stadigvarande nedsatt. Granskningen har därför huvudsakligen inriktats på de 108 kammarrättsdomar där bedömningen blivit att arbetsförmågan varit stadigvarande nedsatt och rehabiliteringsmöjligheterna uttömda.

De 155 kammarrättsdomar där den försäkrade inte fått sjukersättning tillför inte annan information än att bedömningen i det enskilda fallet utmynnat i att kraven på stadigvarande sjukdomsbesvär och uttömda rehabiliteringsåtgärder inte uppfyllts.

De 108 domarna gäller enbart sådana fall där den försäkrade ansökt om sjukersättning, dvs. det är inte frågan om den situationen att Försäkringskassan på eget initiativ tillerkänt den försäkrade sjukersättning istället för sjukpenning.

De 108 domarna har delats upp efter hur lång tid den försäkrade tillbringat i sjukförsäkringen, varvid en gräns har satts vid år 2005. Tidsuppgiften är angiven utan närmare specificering av om den avser tid med sjukpenning eller sjukersättning.

De 108 domarna har också delats upp med hänsyn till om uppgift finns om den försäkrade tillbringat tid i arbetsmarknadsåtgärd eller inte.

När det gäller vilka sjukdomsbesvär det är frågan om har de försäkrade delats in i tre grupper. Dessa grupper är försäkrade med rygg- och ledbesvär, psykiska besvär respektive svårvärderade sjukdomsbesvär i form av olika smärtsyndrom.

2.2.2 Statistik

Av de 263 granskade kammarrättsdomarna har den försäkrade fått sjukersättning av kammarrätten till någon andel i 108 av avgörandena dvs. i cirka 41 procent. Siffran 108 säger inget om hur Försäkringskassan ursprungligen bedömt ansökan eftersom t.ex. en kammarrättsdom som innebär ändring av förvaltningsrättens dom på sådant sätt att Försäkringskassans beslut om en viss andel sjukersättning blir gällande ingår i summan 108. I 155 domar har den försäkrade inte fått sjukersättning av kammarrätten.

Av alla 263 domar som granskats rör cirka 66 procent kvinnor.

I nästan hälften av alla de 263 domarna är de försäkrade födda på 1950-talet eller tidigare.

Av de 108 domar där ersättning beviljats rör 71 stycken kvinnor, dvs. cirka 66 procent och 37 domar män, cirka 34 procent.

Av de 108 domar där ersättning beviljats har den försäkrade i cirka 81 procent tillbringat tid i sjukförsäkringen sedan tid före 2005.

Av de 155 domar där den försäkrade inte fått sjukersättning rör 103 kvinnor, dvs. cirka 66 procent och 52 män, dvs. cirka 34 procent.

En grov sortering av dessa 155 domar i tre olika grupper visar att 59 domar avser rygg- och ledbesvär, 34 domar psykiska sjukdomsbesvär och 25 domar de svårvärderade smärttillstånden. I 37 domar finns sjukdomstillstånd som inte passar in i någon av övriga grupper eller där många olika sjukdomstillstånd är aktuella och det inte framgår vilket som överväger.

De svårvärderade diagnoserna i form av olika smärtsyndrom, fibromyalgi, kroniskt smärttillstånd och kroniskt trötthetssyndrom m.m. finns i cirka 20 procent av de 263 granskade domarna. De finns i cirka 27 procent av de 108 domar där den försäkrade fått sjukersättning till någon andel och i cirka 16 procent av de 155 domar där den försäkrade inte beviljats någon sjukersättning.

Diagnoserna överväger i den grupp som tillbringat tid i sjukförsäkringen sedan tid före 2005 och dessutom varit i arbetsmarknadsåtgärd om man jämför med den grupp som under samma förutsättningar inte tillbringat tid i arbetsmarknadsåtgärd.

2.3 Domar från Högsta förvaltningsdomstolen

Högsta förvaltningsdomstolen har meddelat tre domar den 19 oktober 2011, HFD 2011 ref. 63 I-III. Domstolen anger i dessa domar att enligt förarbetsuttalanden ska begreppet stadigvarande nedsatt arbetsförmåga tolkas så att nedsättningen förväntas kvarstå under all överskådlig framtid. Något stöd i lagtext eller förarbeten för att ställa upp ett krav på att nedsättningen ska kvarstå livslångt eller till pensionsåldern finns dock inte. Domstolen påminner om att arbetsförmågan ska utredas på nytt minst vart tredje år fram till dess att den försäkrade fyllt 60 år.

HFD 2011 ref. 63 (I) rörde en kvinna med Sjögrens syndrom, en kronisk sjukdom som gick i skov. Hon yrkade en fjärdedels sjukersättning. Hon hade arbetat heltid i sitt anpassade arbete under flera år före ansökan och även under en period på ca åtta månader i anslutning till ansökan. Domstolen erinrade om de höga krav på orsakssamband som ställs när det gäller en så liten andel som en fjärdedel. Domstolen bedömde att – oavsett vilka bevekelsegrunder hon haft för att återgå till heltidsarbete under den senare perioden – att arbetsförmågan inte kunde anses ha varit stadigvarande nedsatt med minst en fjärdedel. Försäkringskassans avslagsbeslut fastställdes.

HFD 2011 ref.63 (II) rörde en man med ADHD och lindrig utvecklingsstörning. Han hade haft aktivitetsersättning och ansökte nu om sjukersättning. Domstolen fann att han under tid med aktivitetsersättning inte ens varit aktuell för ett skyddat arbete. Han hade aldrig haft någon arbetsförmåga och någon sådan antogs inte komma att utvecklas. Försäkringskassan hade inte presenterat någon utredning som tydde på motsatsen. Eftersom han vid trettio års ålder stod långt från den skyddade arbetsmarknaden föreföll det inte

sannolikt att ytterligare rehabiliterande insatser skulle vara framgångsrika. Han var berättigad till hel sjukersättning.

HFD 2011 ref. 63 (III) rörde en kvinna som drabbats av en skallskada vid en dykolycka. Hon led av smärtproblematik, huvudvärk och ett myofasciellt syndrom. Hon hade haft tidsbegränsad sjukersättning och yrkade nu halv stadigvarande. Domstolen bedömde att det var frågan om en typ av sjukdomsbesvär – smärta i muskler och bindväv – av vilka inga generella slutsatser kunde dras beträffande bedömningen av nedsättningens varaktighet över tid. Det som skulle fälla avgörandet i ett sådant fall var det underlag i form av medicinsk och annan utredning som fanns i det enskilda fallet. Domstolen ansåg besvären vara sådana att hennes arbetsförmåga kunde antas komma att vara nedsatt under förhållandevis lång tid. Utredningen gav emellertid inte tillräckligt stöd för slutsatsen att arbetsförmågan kunde anses vara stadigvarande nedsatt fr.o.m. den yrkade tidpunkten, varför hennes överklagande avslogs.

2.4 Kammarrättsavgöranden efter referatet

En granskning av kammarrättsdomar givna efter oktober 2011 visar att kammarrätterna ofta i domskälen hänvisar till det som Högsta förvaltningsdomstolen påpekade om att det varken av lagtext eller förarbeten framgår något krav på att nedsättningen av arbetsförmågan ska kvarstå livet ut för att den ska anses vara stadigvarande nedsatt. Likaså förekommer ofta påpekandet om att en förnyad bedömning av arbetsförmågan ska göras inom tre år. Vidare att bedömningen av svårvärderade sjukdomsbesvär ska göras med utgångspunkt i vad utredningen i varje enskilt fall visar. Granskningen visar att kammarrätterna anpassat sig till gällande praxis. Ofta görs emellertid en ”sammantagen bedömning” av utredningen dvs. utan att någon speciell omständighet som faller avgörandet pekas ut. Det är då svårt för läsaren att avgöra vad som varit avgörande för utgången i målet. Ett annat intryck är att kammarrätterna kräver att Försäkringskassan ska ange vilken konkret rehabiliteringsåtgärd som skulle kunna återge eller förbättra arbetsförmågan, dvs. vad som återstår att pröva innan rehabiliteringsmöjligheterna kan anses uttömda. Kammarrätterna påpekar att ett allmänt påstående om att rehabiliteringsåtgärderna är uttömda inte räcker (t.ex. domarna nr 16, 19, 22, 23, 26, 29, 90, 105 och 118 i bilaga B).

2.4.1 Ålder som skäl för bifall

Kammarrätterna har, i strid mot vad som anges i förarbetena, i tre fall uttryckligen angett den försäkrades ålder som en bidragande orsak till att sjukersättning beviljats.

Den första domen rörde en man född 1945 som hade ångest och paniksyndrom sen 20 år tillbaka. Han hade varit i sjukförsäkringen sedan 2000 och hade kunnat återrehabiliteras till 25 procents arbete efter en lång frånvaro från arbetslivet. Kammarrätten fann det rimligt att bevilja tre fjärdedels sjukersättning i nio månader fram till 65-årsdagen i enlighet med behandlande läkares bedömning. Försäkringskassan har inte överklagat detta mål eftersom utsikten att få provningstillstånd bedömdes vara liten (nr 65).

Den andra domen rörde en kvinna född 1949 som hade fibromyalgi m.fl. sjukdomsbesvär. Hon hade haft tidsbegränsad sjukersättning och bedömdes inte klara av de basala krav som ställs på en arbetslivsrehabilitering. Den period som återstod före 65-årsdagen var april 2010 - augusti 2014. Försäkringskassan har överklagat domen hos Högsta förvaltningsdomstolen eftersom åldern beaktats (nr 77).

Den tredje domen rörde en man född 1945 som hade ryggbesvär och varit i sjukförsäkringen sedan 2007. Han yrkade hel sjukersättning fr.o.m. april 2010 och skulle fylla 65 år i augusti 2010. Allmänna ombudet fick bifall i kammarrätten till sin talan om att stadigvarandebedömningen inte sträcker sig längre än till 65-årsåldern. Försäkringskassan kan inte överklaga domen när allmänna ombudet för talan (nr 79).

2.4.2 Överklaganden hos Högsta förvaltningsdomstolen

Försäkringskassan har i nuläget tre obesvarade överklaganden hos Högsta förvaltningsdomstolen där frågan om stadigvarande nedsättning är aktuell.

Den första domen rör en man med ryggbesvär. Frågan i målet är om han har rätt till sjukersättning trots att inte vill genomgå en ryggoperation som läkarna är eniga om är medicinskt lämplig för att få ett förbättrat hälsotillstånd och därmed arbetsförmåga. Försäkringskassan har inte beviljat sjukersättning eftersom rehabiliteringsmöjligheterna inte ansågs uttömda. Domstolarna har avslagit hans överklagande. Kammarrättsdomen har överklagats till den försäkrades fördel för att få prövat om det är ett krav att den försäkrade genomgår av läkare rekommenderad operation för att de medicinska rehabiliteringsmöjligheterna ska kunna anses uttömda.

Den andra domen rör en man med psykiska besvär och opiatberoende. Frågan i målet är om arbetsförmågan ska anses vara stadigvarande nedsatt i och med att Arbetsförmedlingen misslyckats med att finna en lämplig arbetsmarknadspolitisk insats. Vidare om det såsom kammarrätten anger ankommer på Försäkringskassan att ge exempel på lämpligt arbete (nr 19).

Den tredje domen rör en kvinna som vid ansökan hade kort tid kvar till 65. Frågan i målet är om bedömningen av rätten till stadigvarande sjukersättning ska begränsas tidsmässigt av den regel som anger att sjukersättning inte kan betalas ut längre än t.o.m. månaden före den månad den försäkrade fyller 65 år. Se ovan (nr 77).

2.5 En närmare granskning av fyra grupper med domar där de försäkrade fått sjukersättning

1. Försäkrade som beviljats sjukersättning av domstol efter att ha tillbringat tid i sjukförsäkringen med början före 2005 och även tillbringat tid i arbetsmarknadsåtgärd (nr 13-26).

I den grupp om 14 domar där de försäkrade fått sjukersättning överväger sjukdomsbesvär i form av olika smärtsyndrom. Speciellt i de nio domar som är daterade 2012 (nr 18-26). Den typen av sjukdomsbesvär faller inte självklart in under begreppet ”kroniska sjukdomsbesvär eller irreversibel skada” eftersom besvären är svårvärderade både i frågan om orsak, inverkan

på arbetsförmågan och i frågan om prognosen. Sex av de nio domarna rör kvinnor. Domstolarnas motivering till bifall är att den försäkrade tillbringat lång tid i sjukförsäkringen och att rehabiliteringsåtgärder vidtagits utan positivt resultat eller bedömts inte kunna förbättra arbetsförmågan. I de fall det finns en bedömning från Arbetsförmedlingen har den påverkat avgörandet. Av hela gruppen om 14 domar rör nio kvinnor och fem män. Sex personer är födda på 1950-talet eller tidigare och åtta senare.

Gruppen har jämförts med domar där de försäkrade *inte beviljats* sjukersättning av domstol trots tillbringad tid i sjukförsäkringen med början före 2005 och även tid i arbetsmarknadsåtgärd. Vid jämförelse av dessa två grupper framkommer att sjukdomsbesvären för de som inte fått sjukersättning till en större andel utgörs av olika rygg- och ledbesvär. Fyra domar av de som inte fått sjukersättning rör kvinnor och tre män. I fyra domar är de försäkrade födda på 1960-talet eller senare och i tre på 1950-talet eller tidigare.

-Slutsats

Domstolarna har under 2012 beviljat sjukersättning för olika smärtsyndrom som inte direkt kan hänföras till stadigvarande sjukdomsbesvär i form av ”kronisk sjukdom eller irreversibel skada” enligt vad som krävs i förarbetena. Den mycket långa tid som tillbringats i sjukförsäkringen för samma sjukdomsbesvär har fått påverka bedömningen av vad som kan anses vara stadigvarande sjukdomsbesvär. Det har i det läget inte ansetts återstå någon lämplig rehabiliteringsåtgärd att pröva. Det handlar till övervägande delen om kvinnor och de har även tillbringat tid i arbetsmarknadsåtgärd.

Rygg- och ledbesvär överväger för de försäkrade i liknande situation som inte beviljats ersättning. Kammarrätterna har då bedömt att rehabiliteringsåtgärderna inte varit uttömda.

Totalt sett överväger dock rygg- och ledbesvär för de försäkrade som beviljats sjukersättning.

2. Försäkrade som beviljats sjukersättning av domstol efter tid i sjukförsäkringen, men där det inte framgår att de tillbringat tid i arbetsmarknadsåtgärd (nr 27-100).

Dessa domar är 74 stycken. I nästan hälften av domarna har den försäkrade varit i sjukförsäkringen sedan tid före 2005. Försäkringskassan har medgett bifall i kammarrätten i sex av de 74 domarna.

51 domar rör kvinnor och 23 rör män.

I cirka hälften av domarna är den försäkrade född på 1950-talet eller tidigare. I tolv av domarna är den försäkrade född på 1950-talet eller tidigare och har tillbringat tid i sjukförsäkringen sedan tid före 2005. I tre av de tolv domarna har Försäkringskassan medgett bifall.

I drygt 30 domar är det frågan om olika led- och ryggbesvär.

De svårvärderade diagnoserna t.ex. fibromyalgi, utmattningssyndrom, kroniskt trötthetssyndrom och kroniskt smärttillstånd finns i 16 av de 74 domarna. Av dessa 16 domar rör 14 stycken kvinnor.

I minst 15 domar överväger vid en grov skattning olika psykiatriska diagnoser.

-Slutsats

Olika led- och ryggbesvär överväger som diagnos. Därefter kommer de svårvärderade diagnoserna och de psykiatriska. Endast ett fåtal av avgörandena rör sjukdomar som man lätt kan anse vara ”kronisk sjukdom eller irreversibel” skada såsom t.ex. Ménières sjukdom eller ryggmärgsskada efter olycka.

Ett flertal kammarrättsavgöranden visar att tidsaspekten har tillmätts en avgörande betydelse vid bedömningen av om arbetsförmågan är stadigvarande nedsatt.

Domarna visar att försäkrade som under mycket lång tid haft sin arbetsförmåga nedsatt på grund av sådana sjukdomstillstånd och syndrom eller kombinationer av dessa som är svårvärderade när det gäller deras inverkan på arbetsförmågan och som alltjämt har ett oförändrat hälsotillstånd kan anses ha ett hälsotillstånd som bör kunna jämföras med ”kronisk sjukdom eller irreversibel skada”. Arbetsförmågan kan därför antas vara stadigvarande nedsatt hos dessa personer.

En individuell bedömning har genomgående gjorts beträffande frågan om medicinsk och arbetslivsinriktad rehabilitering. Tidsaspekten minskar, enligt vad som kan utläsas ur domarna, sannolikheten för att det återstår någon rehabiliteringsåtgärd att pröva.

3. Försäkrade som beviljats sjukersättning av domstol men där uppgift om tillbringad tid i sjukförsäkringen och tid i arbetsmarknadsåtgärd helt saknas (nr 101-117)

Dessa domar är 17 stycken. De flesta försäkrade är födda på 1960-talet eller senare. Psykiska besvär av olika slag överväger och nio av de 17 domarna rör kvinnor. Försäkringskassan har medgett bifall i kammarrätten i sju av de 17 domarna.

-Slutsats

De flesta av sjukdomsbesvären är lättare att direkt hänföra till ”kronisk sjukdom eller irreversibel skada” än i ovan nämnda grupper.

4. Domar där den försäkrade beviljats sjukersättning och har varit i sjukförsäkringen sedan tid fr.o.m. 2005 och tillbringat tid i arbetsmarknadsåtgärd (nr 118-120).

Domarna passar inte in under någon av ovan nämnda kategorier och har därför hänförs till en egen grupp.

Den första domen rör en kvinna som fått kroniskt trötthetssyndrom efter influensa. Försäkringskassan fick inte prövningstillstånd i Högsta förvaltningsdomstolen i beslut den 27 oktober 2011, dvs. i tiden efter Högsta förvaltningsdomstolens refererade domar (nr 118).

Den andra domen rör en man med ledvärk och fibromyalgi. Kammarrätten fastställde förvaltningsrättens dom på halv sjukersättning med stöd av bl.a. nytillkommen medicinsk utredning (nr 119).

Den tredje domen rör en kvinna med glaukom och stressreaktion, bestående synnedsättning, sömnstörningar, döv på ett öra och nedsatt hörsel på det andra. Hon hade varaktig halv sjukersättning sedan 2007. Kammarrätten ansåg att sammantaget medförde alla sjukdomsbesvär att hon fick anses sakna arbetsförmåga i alla arbeten (nr 120).

-Slutsats

Sjukdomsbesvären har i alla tre domarna varat sedan mitten av 2000-talet dvs. så pass länge att Försäkringskassan i dag sannolikt skulle ha jämställt sjukdomsbesvären med kroniska sjukdomsbesvär. Det första rekvisitet i lagen dvs. kravet på en stadigvarande nedsättning av arbetsförmågan, skulle troligen ha ansetts varit uppfyllt.

3. Uppdraget att beskriva hur myndigheten följer och tolkar domar och hur domar som leder till ändrad rättstillämpning förs ut till handläggarna.

Enligt uppdraget i regleringsbrevet ska Försäkringskassan beskriva hur myndigheten följer och tolkar domar och hur domar som leder till ändrad rättstillämpning förs ut till handläggarna.

Ansvar för arbetet med att följa, tolka och analysera socialförsäkringsdomar från kammarrätterna och från Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) vilar på Rättsavdelningen och närmast på Verksamhetsområde processjuridik. Inom verksamhetsområdet arbetar ett antal rättsliga experter inordnade i förmåns-anknutna tillämparteam.

När det gäller arbetet med att **följa domar** inom socialförsäkringen från kammarrätterna och Högsta förvaltningsdomstolen så skickar domstolarna samtliga domar till Verksamhetsområde processjuridik. De rättsliga experterna följer även domstolsavgöranden via rättsdatabastjänster och juridiska nyhetstjänster.

När det gäller arbetet med **tolkning av domar** fördelas domarna från kammarrätterna och HFD på respektive tillämparteam. Teamen analyserar domarna och tar ställning till dels om domen i fråga tillför något nytt till den tillämpning som redan sker och dels om kammarrättsdomen ska överklagas till HFD. Flertalet kammarrättsdomar tillför inte något ytterligare till den tillämpning som beskrivs i Försäkringskassans olika vägledande dokument.

Rättsavdelningen **informerar** om nya domar främst genom publiceringen av Domsnytt. Målsättningen är att publiceringen ska ske inom två veckor från det att domen meddelades. Domsnytt publiceras på det interna nätverket Fia under en särskild rubrik. I situationer där Försäkringskassan behöver komma ut fort med besked uppmärksammas domen antingen genom en artikel på

Försäkringskassans intranät eller genom ett s.k. internmeddelande. Referat och kommentarer förs så småningom in i vägledningarna.

Ett Domsnytt innehåller ett referat av den aktuella domen och en kommentar till domstolens slutsatser. Om slutsatserna påverkar den framtida tillämpningen av den aktuella regeln skrivs i kommentaren ett s.k. ställningstagande som är bindande för den interna tillämpningen hos Försäkringskassan.

De rättsliga experterna sprider också kännedom om avgöranden som påverkar tillämpningen genom att de deltar i nätverksträffar som anordnas inom olika förmåner. Vid träffarna informerar de rättsliga experterna om aktuella domar inom förmånsområdet.

Givetvis sker en spridning även genom direktkontakter med Lokala försäkringscenter, Nationella försäkringscenter eller Kundcenter samt vid utbildningar, Lika-seminarier m.m.

Till de nyligen inrättade tillämparteamen har knutits processförare från Rättsavdelningens processjuridiska enheter. Tanken är att deras deltagande i tillämparteamen ska leda till att informationen kring bl.a. tillämpningsfrågor ska spridas direkt till övriga processförare på respektive enhet. Likaså är avsikten att de nyinrättade kontaktopprövarna inom omprövningsverksamheten ska vara en kontaktkanal för tillämpningsfrågor mer direkt till omprövningsverksamheten.

4. Bilagor - Granskade domar

Bilaga A Sjukpenningdomar

Bilaga B Sjukersättningdomar

4.1 Bilaga A - Sjukpenningdomar

Det antal dagar med sjukpenning som anges i referaten hänför sig till var i rehabiliteringskedjan den försäkrade befinner sig. När referaten anger att den försäkrade fått sjukpenning i fler än t.ex. 180 dagar kan det innebära att han eller hon fått sjukpenning under längre period än 180 dagar men att arbetsförmågan ska bedömas mot den reguljära arbetsmarknaden i de fall det inte finns särskilda skäl eller är oskäligt att göra denna prövning.

1. Högsta förvaltningsdomstolens dom den 18 april 2012 i mål nr 3174-11

Den försäkrade arbetade som elmontör men hade varit helt sjukskriven med diagnosen endometriosis och kroniskt smärttillstånd sedan 2006. I mars 2009 beslutade Försäkringskassan att inte längre betala ut sjukpenning till den försäkrade. Den försäkrade hade utretts på Malmö Multidisciplinära Smärtmottagning i januari 2009 och där bedömts ha en hel arbetsförmåga i ett i huvudsak stillasittande arbete. Det fanns även ett särskilt läkarutlåtande från 2007 som också angav att den försäkrade hade hel arbetsförmåga i ett sittande arbete. Enligt yttrande från den försäkringsmedicinske rådgivaren i februari 2009 ansågs den försäkrade ha en full arbetsförmåga i ett lämpligt arbete. Specialistläkare vid kvinnokliniken bedömde den 10 oktober 2008 att den försäkrades arbetsförmåga var helt nedsatt i förhållande till hennes arbete under perioden 1 januari – 31 maj 2009. Arbetsförmedlingen hade utfört en aktivitetsbaserad bedömning av den försäkrades arbetsförmåga genom att låta den försäkrade i september och november 2009 arbetspröva på två anpassade arbetsplatser som erbjöd fysiskt lätta och rörliga arbetsuppgifter. Arbetsförmedlingen bedömde i december 2009 utifrån arbetsprövningen att den försäkrade inte stod till arbetsmarknadens förfogande ens i ett mycket anpassat arbete. I ärendet fanns ett flertal medicinska underlag. Högsta förvaltningsdomstolen poängterade att arbetsförmågeutredningar från Arbetsförmedlingen kan ge god ledning i bedömningen av rätten till sjukpenning. Högsta förvaltningsdomstolen ansåg att det av den medicinska utredningen som förelåg vid tidpunkten för Försäkringskassans bedömning framgick att den försäkrade hade hel arbetsförmåga i ett arbete där arbetsuppgifterna huvudsakligen utförs stillasittande. Enligt domstolen fick den reguljära arbetsmarknaden anses rymma sådana arbeten, den försäkrades arbetsförmåga kunde därför inte anses nedsatt med minst en fjärdedel. Högsta förvaltningsdomstolen avslag överklagandet.

2. Högsta förvaltningsdomstolens dom den 19 april 2012 i mål nr 4096-11 (HFD 2012 ref. 22 I)

Den försäkrade hade KOL och arbetade som lokalvårdare. Hon hade tidigare fått en fjärdedels sjukpenning i fler än 180 dagar från september 2008 fram till juli 2010 då Försäkringskassan beslutade att inte längre betala ut sjukpenning. Av läkarutlåtande framgick att den försäkrade hade diagnosen KOL med successivt allt sämre lungfunktion. Nedsättningen var bestående och den försäkrade klarade inte förflyttningar som krävde kondition. Enligt läkarutlåtandet kunde hon arbeta i ett stillasittande arbetet och sy eller arbeta vid en dator, men hon klarade inte ett tyngre fysiskt arbete. Högsta förvaltningsdomstolen beskrev hur bedömningen av rätten till sjukpenning

ska göras. Denna ska i ett enskilt fall utgå från den försäkrades sjukdom. Avgörande för bedömningen blir vilken sjukdom som föreligger och på vilket sätt denna sjukdom inskränker den försäkrades förmåga att utföra arbete. När en sjukdom och dess konsekvenser är fastställda ska en bedömning göras om den bibehållna arbetsförmågan kan utnyttas av den försäkrade för att försörja sig själv genom ett förvärvsarbete. Denna bedömning ska göras oavsett om den försäkrade kan få ett sådant arbete eller inte. Högsta förvaltningsdomstolen ansåg att utredningen i målet visade att den försäkrade skulle orka fortsätta att arbeta ordinarie arbetstid som lokalvårdare om hon inte behövt förflytta sig mellan tillkommande arbetsplatser. Med hänsyn till den behandlande läkarens bedömning och till det förhållande att den försäkrade arbetade drygt fem timmar om dagen som lokalvårdare, kunde hennes arbetsförmåga inte anses vara nedsatt med minst en fjärdedel i ett fysiskt lätt arbete utan konditionskrävande moment. Den reguljära arbetsmarknaden fick enligt Högsta förvaltningsdomstolens mening anses rymma sådana arbeten.

3. Högsta förvaltningsdomstolens dom den 19 april 2012 i mål nr 2282-11 (HFD 2012 ref. 22 II)

Kvinna med diagnoserna knäartros, artros i CMC-lederna (tumbasartros), diabetes och återkommande impingementsyndrom och artros i axlarna som arbetade på en kvinnojour. Hon hade fått sjukpenning i fler än 180 dagar och begärde halv sjukpenning. Enligt yttrande från försäkringsmedicinsk rådgivare styrkte det medicinska underlaget inte nedsättning av arbetsförmågan i lämpligt arbete. Det fanns en nedsättning av arbetsförmågan i arbeten som ställde höga krav på gående med hänsyn till knäledssjukdomen. Axelledssjukdomen och diabetessjukdomen ansågs inte vara funktionsnedsättande. Med anledning av tumbasartrosen bedömdes funktionsförmågan vara nedsatt i ett arbete som var finmotoriskt belastande. I journalanteckning från arbetsterapin 2005 framgick att den försäkrade inte kunde bära ens ett papper kortare sträckor utan att få besvär. Kraften var nedsatt både vad gällde helhandsgrepp och pincettgrepp. I utredning från Arbetsförmedlingen gjord i oktober 2007 framgick att den försäkrade testats både i praktiska och teoretiska uppgifter, och Arbetsförmedlingen ansåg att om arbetsmiljön och arbetsuppgifterna var optimalt anpassade för den försäkrade så borde hon kunna arbeta halvtid. I läkarutlåtande från april 2009 framgick att den försäkrade hade arbetsförmåga i ett anpassat arbete, men att det var tveksamt om hon klarade ett arbetssökande på heltid. Behandlande läkare uppgav i läkarintyg för senare period än den i målet aktuella att den försäkrade klarade hemarbetet, men inte hade någon kraft i pincettgreppet, hon kunde inte gå nedför trappor eller backar och inte heller stå på knä. Den försäkrade var nu tvungen att arbeta 75 procent men hade enligt behandlande läkare enbart en halv arbetsförmåga. Högsta förvaltningsdomstolen ansåg att den medicinska utredningen visade att den försäkrade hade nedsatt arbetsförmåga i arbeten som kräver att hon kan gå obehindrat samt i arbeten som kräver fullgod handfunktion. Vid en samlad bedömning fann domstolen att kombinationen av funktionshindren i den försäkrades fall gjorde att hennes arbetsförmåga fick antas vara nedsatt med minst en fjärdedel i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden. Utredningen gav däremot inte stöd för att arbetsförmågan

skulle vara nedsatt i högre utsträckning än så. Högsta förvaltningsdomstolen uttalade också i frågan om samsjuklighet att det är viktigt att se till den kombination av funktionshinder som ett flertal diagnoser kan leda till. Högsta förvaltningsdomstolen avslag Försäkringskassans och den försäkrades överklagande och beviljade sjukpenning med en fjärdedel.

4. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 24 maj 2011 i mål nr 2553-10

Man med reumatiska besvär i händer och handleder som fått halv sjukpenning i fler än 180 dagar. Den försäkrade ansåg att hans arbetsförmåga skulle bedömas i förhållande till ordinarie arbete då han med stor sannolikhet skulle kunna återgå. Kammarrätten bedömde att den försäkrades arbetsförmåga under den aktuella tiden varit nedsatt i ett fysiskt tungt arbete som lantbrukare. Däremot ansåg kammarrätten inte det visat att den försäkrades arbetsförmåga varit nedsatt i alla fysiskt lättare arbeten på den reguljära arbetsmarknaden. Vad gällde frågan om särskilda skäl noterade kammarrätten att behandlande läkare i slutet av mars 2009 försökt få tillstånd ett avstämningmöte med Försäkringskassan, som avböjt ett sådant möte. Den försäkrade hävdade själv att han räknade med att återgå i arbete på heltid under maj 2009, vilket han också sedan gjorde. Försäkringskassan fattade den 16 april 2009 beslut om att inte längre betala ut sjukpenning. Kammarrätten fann att med hänsyn till den korta tiden mellan Försäkringskassans beslut, och den försäkrades återgång i arbete på heltid, Försäkringskassans passivitet efter den försäkrades kontakt den 25 mars 2009 samt vad som övrigt framkommit i målet att särskilda skäl att skjuta upp bedömningen mot den reguljära arbetsmarknaden förelåg. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagan.

5. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 16 februari 2011 i mål nr 1078-10

Kvinna med diagnosen ospecificerad bipolär sjukdom som fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Hon hade också en fjärdedels sjukersättning. Den försäkrade arbetade som sjuksköterska. Hon ansåg att det fanns särskilda skäl att skjuta upp prövningen mot den reguljära arbetsmarknaden. Försäkringskassan framförde till kammarrätten att med anledning av att den försäkrade hade en sjukersättning för sin bipolära sjukdom så fick det anses vara osannolikt att hon skulle bli fullt återställd inom den närmaste tiden och kunna återgå i sitt ordinarie arbete på heltid. Försäkringskassan framförde också att de medicinska diagnoserna inte var tillräckligt specifika för att det skulle gå att ha en välgrundad uppfattning om att aktuell medicinsk rehabilitering och stödsamtal skulle ha önskad effekt eller vilket läkningsförlopp som kunde förväntas. Kammarrätten konstaterade att det i förarbetena (prop. 2007/08:136 s. 68 f.) uttalas att det krävs stor sannolikhet för att den försäkrade kan återgå i arbete hos arbetsgivaren för att prövningen mot hela arbetsmarknaden ska skjutas upp. Särskilda skäl bör därför endast beaktas vid tydliga diagnoser. Vid mer diffusa diagnoser torde det vara svårt att ha en välgrundad uppfattning om att viss terapi har önskad effekt. Kammarrätten bedömde att de medicinska underlagen för aktuell period

innehöll tydliga diagnoser, men att det var en annan sak att det vid psykisk sjukdom kunde vara svårt att bedöma när den försäkrade kan återgå i arbete. Av den medicinska utredningen i målet framgick att den försäkrade stadigt förbättrades i sitt mående och att en successiv återgång i arbete skedde. Enligt kammarrättens bedömning gav det medicinska underlaget stöd för att den försäkrade vid tiden för Försäkringskassans beslut med stor sannolikhet skulle klara av att återgå i ordinarie sysselsättningsgrad på 75 procent före den tidpunkt då hon haft nedsatt arbetsförmåga i 365 dagar. Bedömningen av den försäkrades arbetsförmåga i förhållande till arbetet som undersköterska ska göras av Försäkringskassan och målet visades åter till Försäkringskassan för ny prövning av den försäkrades rätt till sjukpenning. Försäkringskassan har överklagat till Högsta förvaltningsdomstolen som inte beviljade prövningstillstånd i målet.

6. Kammarrätten i Jönköpings dom den 14 januari 2011 i mål nr 2958-10

Man med resttillstånd efter arbetsolycka som arbetade som egen företagare med skogsarbete och som hade fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Behandlade läkare ansåg att det inte kunde uteslutas att den försäkrade kunde återgå i heltidsarbete inom ett år. Förvaltningsrätten ansåg att det fanns särskilda skäl att bedöma den försäkrades arbetsförmåga mot det ordinarie arbetet eftersom det med stor sannolikhet förväntades att den försäkrade skulle återgå i arbete innan dag 365 i sjukskrivningen. Kammarrätten ansåg däremot att det av det medicinska underlaget i målet inte framgick att den försäkrade med stor sannolikhet skulle kunna återgå till sitt heltidsarbete som skogsarbetare innan han haft nedsatt arbetsförmåga i 365 dagar. Inte heller fanns någon annan grund för att skjuta upp bedömningen av arbetsförmågan mot den reguljära arbetsmarknaden. Vid bedömningen av den försäkrades arbetsförmåga i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden fann domstolen att den försäkrades arbetsförmåga inte var nedsatt med minst en fjärdedel. Försäkringskassans överklagande bifölls.

7. Kammarrätten i Jönköpings dom den 25 maj 2011 i mål nr 2498-10

Man med hälbensfraktur som arbetade som CNC-operatör och som fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Kammarrätten ansåg att utredningen i målet inte gav stöd för att den försäkrade med stor sannolikhet skulle kunna återgå i arbete hos arbetsgivaren i samma utsträckning som före sjukfallet, och att särskilda skäl för att inte pröva den försäkrades arbetsförmåga mot den reguljära arbetsmarknaden därför sänkades. Inte heller fanns någon annan grund enligt vilken prövningen mot den reguljära arbetsmarknaden kunde skjutas upp. Kammarrätten konstaterade vidare att det av det medicinska underlaget framgick att den försäkrades högra fot var ”stel och svullen palpöm subtalära leder höger fot” samt att om aktivitetsbegränsningarna angivits ”får belasta till smärtgränsen med skoinlägg men svårt att belasta foten fortfarande”. Förutom de medicinska underlagen beaktades intyg som angav att variationsmöjligheterna i befintligt arbete gjorde arbetet lämpligt för den försäkrade. Behandlande läkare var oeniga om ett stillasittande arbete skulle öka arbetsförmågan. Domstolen ansåg att utredningen i målet gav

tillräckligt stöd för slutsatsen att den försäkrades arbetsförmåga var nedsatt med en fjärdedel i förhållande till arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Den försäkrades överklagande bifölls.

8. Kammarrätten i Göteborgs dom den 23 november 2011 i mål nr 3571-10

Kvinna med fibromyalgi som arbetade som skötare och som fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Kammarrätten konstaterade att det kunde utläsas av det medicinska underlaget från både behandlande läkare och försäkringsmedicinsk rådgivare att det fanns begränsningar i vad den försäkrade kunde klara av. Hon ansågs endast klara ett fysiskt lätt arbete som var allmänt rörligt med möjlighet till egenstyrning av arbetstakt och kroppshållning. Kammarrätten ansåg att det medicinska underlaget gav stöd för att den försäkrade inte klarade sitt arbete som skötare. Domstolen konstaterade vidare att det framgick att det inte fanns några möjligheter att omplacera den försäkrade, Inte heller fanns det en tidplan för återgång till heltidsarbete. Mot bakgrund av detta ansåg kammarrätten att det inte fanns någon välgrundad anledning att anta att den försäkrade kunde återgå i heltidsarbete hos sin arbetsgivare. Kammarrätten fann att det av utredningen i målet framkommit att den försäkrade hade arbetstränat inom olika typer av mer eller mindre anpassade arbeten. Trots olika former av anpassningar hade den försäkrade inte vid någon tidpunkt uppnått en arbetsförmåga överstigande 25 procent. Mot denna bakgrund och med hänsyn till det medicinska underlaget i målet fann kammarrätten att det med tillräcklig styrka visat att den försäkrades förmåga att försörja sig själv genom lämpligt arbete på den reguljära arbetsmarknaden varit nedsatt med minst tre fjärdedelar. Den försäkrade var därför berättigad till tre fjärdedels sjukpenning. Kammarrätten upphävde underinstansernas avgöranden.

9. Kammarättens i Jönköpings dom den 4 april 2012 i mål nr 2155—2156-11

Man med diagnos knäsynovit och artros höger knä som var egenföretagare och som fått sjukpenning under 198 dagar. Med hänsyn till att behandlande läkare uppgett att det inte gick att bedöma om den försäkrade skulle återfå arbetsförmågan i sitt nuvarande arbete och med hänsyn till den försäkrades återkommande sjukfall ansåg förvaltningsrätten att särskilda skäl mot att pröva hans arbetsförmåga i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden saknades. Inte heller framkom det att den försäkrade led av sådan allvarlig sjukdom att det skulle vara oskäligt att göra en sådan prövning. Förvaltningsrätten fann att det medicinska underlaget inte styrkte att den försäkrades arbetsförmåga var nedsatt i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden. Kammarrätten instämde i förvaltningsrättens bedömning.

10. Kammarrätten i Jönköpings dom den 29 maj 2012 i mål nr 1050-11

Man med axelskada, hypertoni och hjärtarytmi som deltog i arbetsmarknads-politiskt program på deltid och som fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Enligt kammarrätten saknades särskilda skäl till att skjuta upp prövningen av den försäkrades arbetsförmåga i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden då behandlande läkare uppgav att det inte var troligt att den försäkrade skulle kunna återgå i sitt ordinarie arbete under 2010 och det var tveksamt om han klarade arbetet efter medicinsk rehabilitering.

Kammarrätten ansåg att det inte framkommit några omständigheter som gjorde att det kunde anses oskäligt att bedöma den försäkrades arbetsförmåga i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden. Kammarrätten konstaterade att det framgick av de medicinska underlagen att den försäkrades arbetsförmåga begränsades avseende alla tyngre arbetsuppgifter, uppgifter med krävande finmotorik samt arbetsuppgifter under stress. Kammarrätten fann att arbetsförmågan inte var nedsatt i ett icke stressande, fysiskt lätt arbete utan krav på finmotorik. Den reguljära arbetsmarknaden fick enligt domstolens mening anses rymma sådana arbeten. Rätt till sjukpenning saknades.

11. Kammarrätten i Jönköpings dom den 5 juni 2012 i mål nr 1159-12

Kvinna med multipel skleros som fått sjukpenning i fler än 180 dagar och som arbetade som speciallärare. Kammarrätten konstaterade att det av det medicinska underlaget inte framgick att den försäkrade bedömdes få tillbaka sin arbetsförmåga i nuvarande arbete, det saknades därmed särskilda skäl till att skjuta upp prövningen av arbetsförmågan mot den reguljära arbetsmarknaden. Kammarrätten konstaterade också att förarbetena inte gav stöd för uppfattningen att det alltid skulle vara oskäligt att pröva arbetsförmågan hos försäkrade med progressiva sjukdomar som t.ex. MS mot den reguljära arbetsmarknaden. Enligt kammarrättens mening borde bedömningen istället göras utifrån det enskilda fallet och av vad som framkommit i de medicinska underlagen. Domstolen fann att det av de medicinska underlagen inte framgick att den försäkrades arbetsförmåga skulle vara större under en begränsad tid. Tidigare sjukperiod sträckte sig från den 11 januari till den 11 juni 2010, men innan dess fanns ingen särskild sjukdomshistorik.

Kammarrätten ansåg inte att det var oskäligt att bedöma hennes arbetsförmåga i förhållande till arbeten på den reguljära arbetsmarknaden och att den försäkrade inte genom medicinskt underlag eller på annat sätt gjort sannolikt att hennes arbetsförmåga var nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom i för henne lämpligt arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Rätt till sjukpenning saknades.

12. Kammarrätten i Jönköpings dom den 4 juli 2012 i mål nr 4043—4045-11

Kvinna med diagnoserna nackvärk, sviter efter depression, stressreaktion och smärttillstånd. Hon arbetade som sjuksköterska, hade fått sjukpenning i fler än 180 dagar och begärde en fjärdedels sjukpenning. Kammarrätten ansåg att det inte fanns skäl att skjuta upp prövningen av den försäkrades

arbetsförmåga i förhållande till arbeten på den reguljära arbetsmarknaden då det av de medicinska underlagen framgick att hon inte bedöms få tillbaka sin fulla arbetsförmåga i nuvarande arbete. Kammarrätten ansåg vidare att det inte kommit fram något i utredningen som innebar att det kunde anses oskäligt att bedöma hennes arbetsförmåga i förhållande till arbeten på den reguljära arbetsmarknaden. Kammarrätten fann att den försäkrade inte genom medicinskt underlag eller på annat sätt gjort sannolikt att hennes arbetsförmåga var nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom i ett för henne lämpligt arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Hon hade således inte rätt till sjukpenning och Försäkringskassans överklagande bifölls.

13. Kammarrätten i Göteborgs dom den 1 november 2011 i mål nr 4734-10

Man med psoriasisartropati, höftledsartros som arbetade som brandman och som fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Flera samstämmiga medicinska underlag fanns som angav att den försäkrade efter planerad operation skulle kunna återgå på heltid, dock inte före dag 365 i rehabiliteringskedjan. Kammarrätten ansåg att lagändringen om oskäligt som trädde i kraft den 1 januari 2010, inte kunde ses vara ett förtydligande av innebörden av de tidigare gällande bestämmelserna och kunde därmed inte påverka tolkningen av dessa bestämmelser. Någon bedömning av om det var oskäligt att beakta den försäkrades förmåga att försörja sig själv genom arbete på den reguljära arbetsmarknaden skulle inte göras eftersom den nu aktuella perioden inträffade innan den 1 januari 2010. Särskilda skäl bör inte tillämpas om det inte finns välgrundad anledning att tro att den försäkrade kommer att kunna återgå i arbete hos arbetsgivaren innan han haft nedsatt arbetsförmåga i 365 dagar. I efterhand kunde det konstateras att den försäkrade återgick till sin arbetsgivare, men inte inom 365 dagar. Domstolen ansåg att det faktum att den försäkrade väntade på en operation och att han efter denna kunde återgå till tidigare arbetsgivare inte utgjorde särskilda skäl. Kammarrätten ansåg vidare att den medicinska underlag som fanns inte styrkte att den försäkrades arbetsförmåga skulle anses vara nedsatt i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden under aktuell period. Den försäkrades överklagande avslogs.

14. Kammarrätten i Jönköpings dom den 21 juni 2011 i mål nr 277-279-11

Kvinna med ryggbesvär som gav värk och nedsatt rörlighet. Hon arbetade som paketerare på Scan och hade fått sjukpenning i 180 dagar. Hon hade sedan tidigare en fjärdedels sjukersättning. Kammarrätten konstaterade att utredningen i målet visade att den försäkrade hade en nedsatt arbetsförmåga i förhållande till arbetet som paketerare. Kammarrätten noterade att den försäkrade under aktuell period väntat på operation samt ordinerats sjukgymnastik, men att det av utredningen inte framgick att den försäkrade ens på sikt förväntats återgå till sitt ordinarie arbete som paketerare, i vart fall inte i den tjänstgöringsgrad som hon tidigare haft. Kammarrätten ansåg därför att det saknades skäl för att inte pröva den försäkrades arbetsförmåga mot hela arbetsmarknaden. Kammarrätten fann att vissa behandlande läkare hade

bedömt den försäkrades arbetsförmåga helt nedsatt i alla typer av arbeten. Kammarrätten ansåg dock, särskilt med bakgrund av yttranden från de försäkringsmedicinska rådgivarna, att den försäkrade inte hade gjort sannolikt att hennes arbetsförmåga var nedsatt även i ett lätt och omväxlande arbete som inte var alltför rörligt och belastade ryggen. Sådana arbeten finns på den reguljära arbetsmarknaden. Rätt till sjukpenning saknades och Försäkringskassans överklagande bifölls.

15. Kammarrätten i Göteborgs dom den 20 oktober 2010 i mål nr 2159-10

Man med KOL som arbetade som svetsare och som fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Kammarrätten fann att det av utredningen framgick att den försäkrade inte kunde återgå till sitt arbete som svetsare och att hans ordinarie arbetsgivare inte hade något arbete som han klarade av. Några skäl till att skjuta upp bedömningen gentemot den reguljära arbetsmarknaden framkom inte. Vid prövningen i kammarrätt hade nytt läkarintyg inkommit som byggde på en läkarundersökning som gjorts sju månader efter nu aktuell sjuk-skrivningsperiod. Försäkringsmedicinsk rådgivare ansåg att arbetsförmåga fanns i lättare arbete. Kammarrätten fann dock att utredningen i målet gav stöd för att förhållandena som beskrevs i det nya läkarintyget också förelåg vid den aktuella sjukperioden. Kammarrätten fann sammantaget att utredningen visade att den försäkrades arbetsförmåga varit nedsatt i förhållande till samtliga arbeten på den reguljära arbetsmarknaden.

16. Kammarrätten i Jönköpings dom den 9 mars 2011 i mål nr 1556-10

Kvinna med ryggproblematik som arbetade som bilburen säljare och som fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Den försäkringsmedicinske rådgivaren hade vid tre tillfällen uttalat sig om ärendet och gjort bedömningen att den försäkrades arbetsförmåga var helt nedsatt i förhållande till hennes arbete men inte nedsatt med minst en fjärdedel i förhållande till ett ryggvänligt arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Behandlande läkare ansåg att den försäkrade hade en helt nedsatt arbetsförmåga i nuvarande arbete men en kvarstående arbetsförmåga på deltid i ett anpassat icke ryggransträngande arbete. Den försäkrade hade genomgått en utredning hos bedömningsteamet Solhem. I utlåtandet framkom bland annat att den försäkrade i dagsläget hade en helt nedsatt arbetsförmåga i alla tänkbara arbeten. Prognosen ansågs god för åtminstone 50 procent arbete efter sex till nio månaders strukturerad funktionsträning och behandling. Kammarrätten fann att den försäkrades arbetsförmåga skulle bedömas i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden. Skäl för att göra bedömningen mot ordinarie arbete hade enligt domstolens mening inte framkommit. Kammarrätten konstaterade att det finns motstridiga uppfattningar i underlagen. Kammarrätten fann inte anledning att tillmäta någon av uppfattningarna större tyngd än de andra och ansåg att den försäkrade trots vad som framkommit om såväl hennes ryggbesvär som psykiska besvär inte hade visat att hennes arbetsförmåga aktuell dag varit nedsatt även gentemot den reguljära arbetsmarknaden. Försäkringskassans överklagande bifölls därför.

17. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 24 maj 2011 i mål nr 2461-10

Kvinna med artros som arbetade som ekonom och som fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Kammarrätten konstaterade att det saknades särskilda skäl för att förskjuta prövningen av arbetsförmågan mot den reguljära arbetsmarknaden. Kammarrätten ansåg att den medicinska utredningen inte visade att den försäkrades arbetsförmåga var nedsatt med minst en fjärdedel i ett för henne lämpligt arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Försäkringskassans överklagande bifölls och Försäkringskassans beslut fastställdes.

18. Kammarättens i Stockholms dom den 31 maj 2011 i mål nr 1897-11

Kvinna med diskbråck, knäledsartros, sömnstörning och övervikt. Hon var anställd och hade fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Kammarrätten konstaterade att det i målet inte framkommit några särskilda skäl för att skjuta upp prövningen av den försäkrades arbetsförmåga mot hela arbetsmarknaden. Kammarrätten ansåg att den medicinska utredningen inte visade att den försäkrades arbetsförmåga varit nedsatt med minst en fjärdedel i förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden. Den försäkrade var därmed inte berättigad till sjukpenning och Försäkringskassans överklagande bifölls.

19. Kammarrätten i Göteborgs dom den 1 juni 2011 i mål nr 1973-11

Man med kranskärslssjukdom samt depression. Han hade ett eget företag och hade fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Förvaltningsrätten noterade att den försäkrade varit sjukskriven i fler än 180 dagar och att anledning saknades att skjuta upp bedömningen mot den reguljära arbetsmarknaden. Förvaltningsrätten ansåg att det av de medicinska underlagen inte framgick att den försäkrades arbetsförmåga var nedsatt med minst en fjärdedel sett mot den reguljära arbetsmarknaden. Den försäkrades överklagande avslogs. Kammarrätten instämde i förvaltningsrättens bedömning.

20. Kammarrätten i Jönköpings dom den 20 juni 2011 i mål nr 3444-10

Man född 1948 som hade nacksmärtor och arbetade som kroppsarbetare. Den försäkrade hade inte arbetat minst 90 dagar sedan tidigare period med sjukpenning. Vid en sammanläggning hamnade han efter dag 180 i rehabiliteringskedjan. Kammarrätten fann att det i målet inte framkommit särskilda skäl för att inte pröva den försäkrades arbetsförmåga i förhållande till arbeten på den reguljära arbetsmarknaden. Kammarrätten konstaterade att det vid bedömning av om sjukdom förelåg inte fick beaktas arbetsmarknadsmässiga, ekonomiska, sociala och liknande förhållanden. Domstolen ansåg därför att det inte var möjligt att beakta den försäkrades ålder och hans arbetslivserfarenheter vid bedömningen av hans arbetsförmåga. Kammarrätten ansåg att utredningen i målet inte visade att den försäkrades arbetsförmåga var nedsatt med minst en fjärdedel i alla arbeten på den reguljära arbetsmarknaden under den i målet aktuella perioden. Den försäkrades överklagande avslogs.

21. Kammarrätten i Jönköpings dom den 21 juni 2011 i mål nr 3113—3115-10

Kvinna som varit sjukskriven i varierande omfattning sedan 2004 på grund av smärttillstånd höger fot, artros i tumled och muskel/slemsäcksinflammation i vänster höft. Den försäkrade arbetade som kokerska och hade fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Hon begärde sjukpenning till en fjärdedel och ansåg att hon hade rätt till sjukpenning tills Försäkringskassan utrett att hon hade en högre arbetsförmåga i arbete på den reguljära arbetsmarknaden än i det anpassade arbete som hon klarade på 75 procent. Kammarrätten noterade att det inte framkommit skäl att ifrågasätta att Försäkringskassan fullgjort sin utredningsskyldighet. Kammarrätten prövade om förutsättningarna för särskilda skäl eller oskäligt var uppfyllda men ansåg att det saknades skäl att frångå huvudregel om att den försäkrade ska bedömas i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden. Kammarrätten ansåg att mot bakgrund av vad försäkringsmedicinsk rådgivare yttrat att den försäkrade inte gjort sannolikt att hennes arbetsförmåga varit nedsatt med minst en fjärdedel. Detta gällde även med beaktande av vad den försäkrade framfört om att hennes arbetsförmåga försämrats samt de anpassningar som gjorts av hennes tjänst. Kammarrätten ansåg att hon hade en arbetsförmåga i ett mindre fysiskt belastande och mindre finmotoriskt arbete. Sådana arbeten finns på den reguljära arbetsmarknaden. Försäkringskassans överklagande bifölls.

22. Kammarrätten i Jönköpings dom den 20 september 2011 i mål nr 783-11

Kvinna med dubbelsidig hörselnedsättning samt tinnitus. Hon arbetade som optiker och hade varit sjukskriven i varierande grad i fler än 180 dagar. Hon begärde nu halv sjukpenning. Enligt medicinskt underlag hade den försäkrade svårt att höra i den akustiska miljön med bakgrundsmusik i butiken, hon blev snabbt trött och hade problem med sömnstörningar och minnesfunktionen. Enligt den försäkringsmedicinske rådgivaren skulle den försäkrade i ett arbete som inte innehöll telefon, kundkontakt eller bakgrundsmusik ha en hel arbetsförmåga. Kammarrätten konstaterade att det inte fanns några särskilda skäl mot att bedöma den försäkrades arbetsförmåga mot den reguljära arbetsmarknaden. Kammarrätten konstaterar vidare att det inte framgick på vilket sätt den försäkrades hörselnedsättning innebar nedsatt arbetsförmåga i förhållande till förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden, dvs. inklusive arbete utan t.ex. kundkontakt och arbete med sådana anpassningar efter hennes behov som följer av ett normalt arbetsgivaransvar. Eftersom varje typ av arbete ska beaktas vid bedömningen av det medicinska underlaget ansåg kammarrätten att den försäkrades arbetsförmåga inte bedömdes nedsatt med minst en fjärdedel i förhållande till arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Kammarrätten upphävde förvaltningsrättens dom och fastställde Försäkringskassans beslut.

23. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 31 oktober 2011 i mål nr 2069—2071-10

Kvinna med cervikobrakialt syndrom, smärtor i nacke, skuldror och ländrygg som arbetade som undersköterska i hemtjänsten. Hon hade sedan tidigare sjukersättning på 25 procent och hade fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Kammarrätten konstaterade att den försäkrades arbetsförmåga skulle bedömas mot ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden om det inte fanns särskilda skäl mot det. Kammarrätten ansåg att utredningen inte visat att den försäkrades tillstånd och funktionsbegränsningar var sådana att hennes arbetsförmåga varit nedsatt med minst en fjärdedel i ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Försäkringskassans överklagande bifölls och Försäkringskassans beslut fastställdes.

24. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 14 november 2011 i mål nr 13-11

Kvinna med nacksmärta och huvudvärk, polymyaglia reumatica, hypertoni som arbetade som ekonomiadministratör och som fått sjukpenning i 180 dagar. Förvaltningsrätten gjorde bedömningen att den försäkrades arbetsförmåga var nedsatt i förhållande till hennes ordinarie arbete och att skäl för att skjuta upp prövningen mot den reguljära arbetsmarknaden saknades. Förvaltningsrätten noterade att behandlande läkare ansåg att den försäkrades arbetsförmåga var högst 75 procent i alla typer av arbete, men att det saknades närmare beskrivning av hur besvären begränsade aktiviteterna i förhållande till ett arbete som inte var statiskt belastande. Förvaltningsrätten ansåg att rätt till sjukpenning saknades då bedömningen skulle göras mot den mot den reguljära arbetsmarknaden. Kammarrätten gjorde samma bedömning som förvaltningsrätten.

25. Kammarrätten i Göteborgs dom den 20 januari 2012 i mål nr 3922-11

Kvinna med sensorineural hörselnedsättning och tinnitus. Den försäkrade arbetade som läkarsekreterare och hade fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Kammarrätten konstaterade att det saknades särskilda skäl som talade mot att den försäkrades arbetsförmåga skulle prövas i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden. Kammarrätten konstaterade vidare att den försäkrades arbetsförmåga i det medicinska underlaget var bedömt i förhållande till hennes ordinarie arbete. Behandlande läkare hade i senare skrivelse uppgivit att den försäkrade hade ett väl anpassat arbete, och att en 25 procentig sjukskrivning behövdes oavsett yrke för återhämtning. En återgång till heltidstjänstgöring skulle med största sannolikhet leda till kraftigt ökad symtomatologi med stor risk för heltidssjukskrivning till följd. Kammarrätten ansåg dock att det inte klart kunde utläsas att den försäkrades arbetsförmåga varit nedsatt i minst en fjärdedel med hänsyn till hennes besvär i lämpligt arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Kammarrätten konstaterade vidare att det inte heller gick att bortse från att den försäkrade återgått i heltidstjänstgöring och arbetat hela den i målet aktuella perioden med endast en frånvarodag under tre månaders tid. Kammarrätten fann det inte visat att den

försäkrades arbetsförmåga varit nedsatt under den aktuella perioden. Den omständigheten att hon beviljats särskilt högriskskydd påverkade inte bedömningen.

26. Kammarrätten i Jönköpings dom den 7 mars 2012 i mål nr 4244-11

Man med nedsatt förmåga att hantera stress, trötthet och socialfobliknande ångestbesvär som arbetade som arbetsledare på en mekanisk verkstad och som fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Kammarrätten fann inte att det i den medicinska dokumentationen fanns särskilda skäl mot att bedöma den försäkrade mot den reguljära arbetsmarknaden eller att det framkommit omständigheter som gjorde att den annars kunde anses oskäligt. Kammarrätten fann att det klart framgick att den försäkrades arbetsförmåga var nedsatt i förhållande till ordinarie arbete men ansåg inte att det gjorts sannolikt att den försäkrades arbetsförmåga var nedsatt i ett för honom lämpligt arbete på den reguljära arbetsmarknaden.

27. Kammarrätten i Stockholms dom den 15 maj 2012 i mål nr 5275-11

Kvinna med whiplashskada vars arbete som lärare hade anpassats för henne och som fått halv sjukpenning i 180 dagar. Försäkringskassan ansåg att hon borde klara av annat arbete med lämpliga arbetsuppgifter, t.ex. ett fysiskt lättare arbete av administrativ karaktär. Kammarrätten konstaterade att den försäkrades arbetsförmåga skulle bedömas i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden. Domstolen konstaterade vidare att några särskilda skäl häremot inte hade framkommit. Kammarrätten fann att det i målet saknades medicinsk utredning som motsade behandlande läkarens, arbetsgivarens och den försäkrades uppfattning att det nuvarande anpassade arbetet var optimalt i förhållande till den försäkrades besvär. Domstolen konstaterade också att den försäkrade hade beviljats halv sjukersättning på grundval av samma medicinska utredning som låg till grund för avslagsbeslutet om sjukpenning. Den försäkrades överklagan bifölls.

28. Kammarrätten i Stockholms dom den 27 september 2012 i mål nr 1234-12

Kvinna med diagnosen bilateral makuladegeneration som lett till synnedsättning och begränsad synskärpa. Hon arbetade som lärare och hade fått sjukpenning i 180 dagar. Förvaltningsrätten ansåg att det inte kunde antas att det på den reguljära arbetsmarknaden i övrigt fanns några arbeten som medförde en så väsentligt lägre belastning på hennes syn än hennes nuvarande arbete. Rätt till sjukpenning fanns. Kammarrätten hänvisade till bet. 2009/10:SfU13 s. 4 där det anges om begreppet oskäligt att det inte är rimligt utifrån den försäkrades eller samhällets perspektiv att begära att en försäkrad ska lämna sin anställning då det bedöms att arbetsförmågan successivt kommer att försämrats och den försäkrade skulle få svårigheter att på sikt klara även annat arbete. Kammarrätten ansåg att det med hänsyn till den medicinska utredningen i målet var oskäligt att bedömningen av den

försäkrades arbetsförmåga skulle göras mot den reguljära arbetsmarknaden, arbetsförmågan skulle i stället endast göras i förhållande till nuvarande arbete. Försäkringskassans överklagande avsågs.

29. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 28 februari 2012 i mål nr 3173—75-11

Man med halvsidig ansiktsförlamning, Bells pares, som arbetade som ingenjör och konstruktör och hade fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Kammarrätten ansåg att det inte framkommit några särskilda skäl som talade emot att bedöma den försäkrades arbetsförmåga mot den reguljära arbetsmarknaden. Den försäkrades sjukdom var inte heller av ett sådant allvarligt slag som krävdes för att det skulle anses oskäligt att bedöma honom mot den reguljära arbetsmarknaden. Nytt medicinskt underlag hade kommit in med uppgift om att muskelfunktionen långsamt återvänt, men att den försäkrade fortfarande aktivt måste sluta ögat två till tre gånger per minut vilket ledde till ökad trötthet och bristande koncentration. Kammarrätten konstaterade att det var svårt för den försäkrade att arbeta vid bildskärm med synkrävande uppgifter och att det nya medicinska underlaget hade ett begränsat bevisvärde eftersom det inkommit sex månader efter den i målet aktuella perioden. Men även med beaktande av läkarintyget ansåg inte kammarrätten att det hade framkommit sådana aktivitetsbegränsningar som gav stöd för att den försäkrades arbetsförmåga var nedsatt i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden under den aktuella tiden.

30. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 28 februari 2012 i mål nr 1315-11

Kvinna med riskgraviditet samt graviditetskomplikationer som arbetade som lastbilschaufför och väktare och hade fått sjukpenning i fler än 365 dagar. Kammarrätten noterade att för rätt till sjukpenning krävs att arbetsförmågan är nedsatt på grund av sjukdom, och att det av RÅ 2009 ref. 102 I framgår att besvär i samband med graviditet kan anses som sjukdom i försäkringens mening. Kammarrätten konstaterade att en tvillinggraviditet eller en riskgraviditet inte kunde jämföras med någon av de exempel på när det skulle vara oskäligt att pröva den försäkrades arbetsförmåga mot den reguljära arbetsmarknaden efter 364 dagar enligt förarbetena. Kammarrätten konstaterade även att den behandlande läkaren endast bedömt den försäkrades arbetsförmåga i förhållande till arbete som lastbilschaufför och väktare och inte i förhållande till arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Domstolen ansåg inte att den medicinska utredningen i övrigt gav stöd för sådana aktivitetsbegränsningar som innebar att arbetsförmågan skulle varit nedsatt mot den reguljära arbetsmarknaden under aktuell period.

31. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 28 februari 2012 i mål nr 597—598-11

Samma klagande som ovan (nr 30), men denna gång gäller det ansökan om sjukpenning för tidigare perioder. Kammarrätten konstaterade att oskälighetsrekvisitet tillkom från och med den 1 januari 2010, och att för tid innan dess ska den försäkrades arbetsförmåga undantagslöst bedömas mot den reguljära arbetsmarknaden. Den i målet aktuella prövningen gjordes för tid både före och efter den 1 januari 2010. Kammarrätten ansåg inte heller att den medicinska utredningen i övrigt gav stöd för sådana aktivitetsbegränsningar som innebar att arbetsförmågan skulle vara nedsatt mot den reguljära arbetsmarknaden under aktuell period. Kammarrätten fastställde Försäkringskassans beslut.

32. Kammarrätten i Göteborgs dom den 4 maj 2012 i mål nr 6990—6992-11

Man med resttillstånd efter trafikolycka som arbetade som sjöman och som fått sjukpenning i fler än 365 dagar. Kammarrätten fann att reglerna om oskälighet som trädde i kraft den 15 januari 2010 skulle tillämpas även för tid innan ikraftträdandet. Kammarrätten ansåg att i avsaknad av övergångsbestämmelser gäller som huvudregel att de föreskrifter som är i kraft när prövningen sker ska tillämpas i ett förvaltningsmål. Enligt kammarrättens mening talade varken reglernas systematik eller uttalanden i förarbeten mot att reglerna skulle tillämpas retroaktivt i detta fall. Eftersom ingen rehabilitering annan än sjukgymnastik pågick i ärendet och det bedömdes som uteslutet att den försäkrade skulle kunna återgå som kroppsarbetare eller sjöman ansåg kammarrätten att det inte var oskäligt att bedöma den försäkrades arbetsförmåga i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden. Kammarrätten fann även att det medicinska underlaget inte visade på vilket sätt de kvarstående besvären inneburit en nedsatt arbetsförmåga i förhållande till förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden, inklusive arbeten utan t.ex. fysisk belastning och finmotoriska inslag samt arbeten med sådana anpassningar efter den försäkrades behov som följer av ett normalt arbetsgivaransvar. Rätt till sjukpenning saknas.

33. Kammarättens i Jönköpings dom den 28 december 2011 i mål nr 2454-11

Kvinna med fibromyalgi, muskelsvaghet och underliggande psykosomatisk problematik som arbetade som undersköterska. Den försäkrade hade också deltagit i arbetslivsintroduktion under drygt fyra månader strax innan hon begärde sjukpenning på 75 procent. Förvaltningsrätten ansåg att eftersom den försäkrade hade haft sjukpenning i fler än 365 dagar skulle hennes arbetsförmåga bedömas mot ett förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden. Det var enligt domstolen inte oskäligt att göra en sådan bedömning. Av de medicinska underlagen framgick inte i vilken omfattning eller vilken aktivitetsbegränsning som förelåg till följd av de psykiska

besvären. Sammantaget ansåg förvaltningsrätten inte att den försäkrades arbetsförmåga var nedsatt i sådan omfattning att det fanns grund att ändra det överklagade beslutet. Kammarrätten gjorde samma bedömning som förvaltningsrätten.

34. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 4 januari 2012 i mål nr 365-11

Kvinna med restillstånd efter hjärnblödning som arbetade som barnskötare och som fått sjukpenning i fler än 365 dagar. Kammarrätten konstaterade att möjligheten att underlåta prövning mot den reguljära arbetsmarknaden på grund av oskäligt som tillkom i och med lagändringen den 1 januari 2010 inte är som den försäkrade hävdar ett förtydligande av en tidigare gällande bestämmelse. För tid innan den 1 januari fann domstolen att det inte var möjligt att bedöma den försäkrades arbetsförmåga mot annat än den reguljära arbetsmarknaden. För tid efter den 1 januari 2010 fann kammarrätten att förhållandena i målet inte var sådana att det motsvarade de exempel som beskrivs i förarbetena på situationer då det är oskäligt att bedöma arbetsförmågan i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden eller att det i övrigt skulle vara oskäligt att göra en sådan bedömning. Kammarrätten ansåg att utredningen i målet inte gav stöd för att den försäkrades arbetsförmåga var nedsatt med minst en fjärdedel i ett arbete utan höga krav på stresstålighet och mental uthållighet. Hennes arbetsförmåga ansågs därför inte nedsatt i ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Kammarrätten fastställde Försäkringskassans beslut.

35. Kammarrätten i Jönköpings dom den 17 januari 2011 i mål nr 1533-10

Kvinna med värkande axel och svår bakteriehärd som hade svårt att klara sitt dagliga liv. Hon hade fått sjukpenning i 364 dagar och begärde fortsatt sjukpenning med 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten. Kammarrätten konstaterade att ikraftträdandebestämmelserna till SFS 2009:1531 hade följande lydelse. Denna lag träder i kraft den 15 januari 2010, men tillämpas för tid från och med den 1 januari 2010. Kammarrätten fann med hänsyn till ikraftträdandebestämmelserna att den försäkrades rätt till fortsatt sjukpenning före den 1 januari 2010 skulle bedömas enligt de mer restriktiva lydelseerna av reglerna om fortsatt sjukpenning. Kammarrätten fann vidare att de omständigheter som den försäkrade åberopat inte utgör synnerliga skäl. Kammarrätten upphävde förvaltningsrättens dom och fastställde Försäkringskassans beslut.

36. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 5 juli 2011 i mål nr 1876-10, 1878-10

Man med hjärtklappning, uttalade trötthet, depressivitet, stelhet i kroppen, eksem m.m. Den försäkrade var arbetslös. Försäkringskassan avlog hans ansökan om fortsatt sjukpenning på 80 procent och slutade senare även att betala ut sjukpenning på 75 procents nivå. Kammarrätten fann att den

försäkrade hade haft sjukpenning på normalnivå i 364 dagar och att synnerliga skäl krävdes för att han ska kunna beviljas fortsatt sjukpenning på normalnivå. Kammarrätten fann att det medicinska underlaget inte gav stöd för att den försäkrade led av en sådan allvarlig sjukdom som förutsätts för rätt till fortsatt sjukpenning på normalnivå. Överklagandet avslogs i denna del. Till prövningen i kammarrätt hade den försäkrade skickat in nytt medicinskt underlag som enligt domstolen gjorde det sannolikt att den försäkrade led av personlighetsstörning. Kammarrätten fann inget som talade för att det nya underlaget inte gav en riktig bild av arbetsförmågan och ansåg med stöd av detta samt tidigare medicinskt underlag i målet att den försäkrades arbetsförmåga varit helt nedsatt i förhållande till alla på den reguljära arbetsmarknaden förekommande arbeten under den aktuella perioden. Den försäkrades överklagande i denna del bifölls.

37. Kammarrätten i Jönköpings dom den 21 december 2011 i mål nr 3079-10

Kvinna som varit sjukskriven under en längre tid under diagnosen utmattningsdepression. Den försäkrade hade fått sjukpenning i 364 dagar och begärde fler dagar med sjukpenning på 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten. Kammarrätten konstaterade att det i förarbetena uttalats att bestämmelsen om fortsatt sjukpenning efter 364 dagar ska tillämpas restriktivt. Kammarrätten ansåg att det av den medicinska utredningen inte framgick att det fanns synnerliga skäl att bevilja den försäkrade fortsatt sjukpenning beräknad efter 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten. Den försäkrades överklagande avslogs.

38. Kammarrätten i Göteborgs dom den 8 november 2011 i mål nr 3817-10

Man med Crohns sjukdom som fått sjukpenning i 364 dagar. Han begärde fortsatt sjukpenning med 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten. Kammarrätten konstaterade att det av den äldre bestämmelsen endast fanns rätt om det förelåg synnerliga skäl, samt att övergångsbestämmelser till regeln saknades. Kammarrätten ansåg med beaktande av förvaltningsrättsliga grundsatser samt uttalande från socialförsäkringsutskottet där det framgick att den nya lydelsen skulle ses som ett förtydligande av tidigare bestämmelse att det var 3 kap. 4 § och 10 a § AFL i dess senare lydelse som skulle tillämpas i målet. Kammarrätten konstaterade vidare att det av Socialstyrelsens dokument Begreppet allvarlig sjukdom/skada i ett försäkringsmedicinskt sammanhang framgick att Crohns sjukdom kunde anses vara en allvarlig sjukdom. Kammarrätten fann att den försäkrade led av ett väl avgränsat och varaktigt sjukdomstillstånd samt att det förelåg en betydande funktionsnedsättning samt ett progredierande tillstånd med sannolik risk för omfattande försämring av funktion inom det närmaste året. Den försäkrades överklagande bifölls. Det ankom på Försäkringskassan att utreda för vilken tid ersättningen kunde beviljas.

39. Kammarrätten i Jönköpings dom den 29 oktober 2010 i mål nr 1547-10

Kvinna som efter trauma mot huvudet led av hjärnskador. Hon hade beviljats sjukpenning i 364 dagar, och begärde fortsatt rätt till sjukpenning med 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten. Förvaltningsrätten gjorde bedömningen att den nya bestämmelsen om allvarlig sjukdom skulle tillämpas för tid fr.o.m. den 1 januari 2010. Eftersom den aktuella tiden i målet var innan denna tidpunkt, skulle prövningen istället göras mot den äldre lydelsen av bestämmelserna dvs. om synnerliga skäl förelåg.

Förvaltningsrätten ansåg att den försäkrades tillstånd inte kunde anses jämförbar med de mycket allvarliga sjukdomar som utgör synnerliga skäl. Överklagandet avslogs. Kammarrätten fann med tillämpning av allmänna förvaltningsrättsliga grundsatser samt med hänvisning till det förtydligande av lagstiftningen som kommit till uttryck i utskottsinitiativet 2009/10:SfU13 att prövningen i detta mål skulle göras enligt 3 kap. 4 § tredje stycket AFL i dess senare lydelse. Eftersom parterna var överens om att den försäkrade vid en sådan prövning skulle anses ha en allvarlig sjukdom biföll kammarrätten överklagandet.

40. Kammarrätten i Göteborgs dom den 18 november 2010 i mål nr 6616-09

Kvinna med sarkom i höger ben och lungmetastaser. Hon hade fått sjukpenning i fler än 364 dagar och begärde fortsatt sjukpenning på 80 procent av SGI:n. Frågan i målet var om reglerna om synnerliga skäl eller den nyare lydelsen om allvarlig sjukdom skulle tillämpas vid prövningen.

Förvaltningsrätten bedömde att den tidigare lydelsen med synnerliga skäl skulle tillämpas och avslog den försäkrades överklagande. Kammarrätten konstaterade att det av allmänna förvaltningsrättsliga grundsatser följer att det är de föreskrifter som är i kraft när prövningen sker som ska tillämpas i ett mål. Undantag från dessa grundsatser kan uttryckligen finnas i övergångsbestämmelserna eller i uttalande i motiven till lagstiftningen. Det kan även tänkas att lagstiftaren inte avsett att de nya bestämmelserna skulle tillämpas enligt de angivna grundsatserna. Kammarrätten konstaterade vidare att socialförsäkringsutskottet hade uttalat sig om ändringen och då angett bl.a. att bestämmelsen om synnerliga skäl fått en alltför restriktiv utformning.

Utskottet föreslog därför att begreppet skulle bytas ut mot begreppet allvarlig sjukdom. Kammarrätten fann att övergångsbestämmelser till aktuell lagändring saknades och att det uttalade syftet med lagändringen talade för att den allmänna förvaltningsrättsliga grundsatsen alltjämt gällde. Kammarrätten ansåg därför att det var 3 kap. 4 § AFL i sin senaste lydelse som skulle tillämpas i målet. Kammarrätten fann att den försäkrades arbetsförmåga för aktuell period varit nedsatt till följd av en sådan allvarlig sjukdom som avses i 3 kap. 4 § AFL och biföll hennes överklagande.

41. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 4 maj 2012 i mål nr 214-12

Man med multipel myelom, status post autolog stamcellstransplantation och skelettskador. Den försäkrade hade fått sjukpenning i fler än 364 dagar och hade av Försäkringskassan beviljats fler dagar med sjukpenning på normalnivå. Allmänna ombudet klagade på beslutet eftersom kriterierna enligt Socialstyrelsens dokument *Begreppet allvarlig sjukdom/skada i ett försäkringsmedicinskt sammanhang* inte ansågs uppfyllda. Enligt kammarrätten framgick det att den försäkrade gjorde uppföljningsbesök hos läkare var tredje månad, han fick behandling genom dropp var fjärde vecka och att han med anledning av behandlingen måste äta smärtstillande i upp till två veckor för att kunna leva så normalt som möjligt. Kammarrätten ansåg inte att den behandling som den försäkrade genomgick var omfattande och krävande i den mening som avsågs i kriterium fyra i Socialstyrelsens dokument. Utredningen i övrigt gav enligt domstolen inte heller stöd för att den försäkrade uppfyllde kraven för allvarlig sjukdom. Allmänna ombudets överklagande bifölls.

42. Kammarrätten i Stockholms dom den 3 juli 2012 i mål nr 6876-11

Kvinna som hade långvarig psykiatrisk sjukdomsproblematik med möjligt vanföreställningssyndrom, dissociativt tillstånd, eller personlighetstörning. Hon hade beviljats sjukpenning på normalnivå efter 364 dagar på grund av allvarlig sjukdom. Allmänna ombudet klagade på beslutet. Kammarrätten fann att den försäkrade uppfyllde kriterium ett i Socialstyrelsens dokument gällande begreppet allvarlig sjukdom/skada. Kammarrätten fann vidare att för att kriterium två ska vara uppfyllt krävdes att det var fråga om en mycket omfattande funktionsnedsättning, enligt förtydligande från Socialstyrelsen handlade det om att man behövde hjälp med basala funktioner. Kammarrätten ansåg att utredningen i målet visade att den försäkrade under kortare stunder orkade sköta basala funktioner. Däremot framgick det inte att hon behövde hjälp med dessa. Den försäkrade hade inte heller gjort gällande att så var fallet. Kammarrätten ansåg att stöd sänkades för att anse att den försäkrade uppfyllde kriterium två i Socialstyrelsens dokument. Utredningen gav inte heller stöd för att den försäkrade uppfyllde något av kriterierna tre till fem. Kammarrätten ansåg därför att den försäkrades tillstånd inte utgjorde sådan allvarlig sjukdom som här avsågs. Den försäkrade hade inte rätt till sjukpenning med 80 procent under aktuell period i målet.

43. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 3 november 2011 i mål nr 638-10

Kvinna med diagnoserna reumatoid artrit, ledgångsreumatism, som orsakat svår ledförstöring. Hon hade fått sjukpenning i 364 dagar och begärde fortsatt sjukpenning med 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten. Kammarrätten konstaterade att en ändring av lydelsen i 3 kap. 4 och 10 a §§ AFL gjorts som trädde i kraft den 15 januari och att övergångsbestämmelser saknades. Kammarrätten pekade särskilt på vad Högsta förvaltningsdomstolen uttalat i RÅ 2004 ref. 82 om att effekterna av

tillämpningen ska uppfylla rimliga krav på rättssäkerhet och rättvisa och att valet av tillämplig regel ska vara avhängigt av tillfälliga omständigheter är inte tillfredsställande ur rättssäkerhetssynpunkt. Kammarrätten ansåg mot bakgrund av RÅ 2004 ref. 82 att de äldre lydelsena i 3 kap. 4 och 10 a § AFL skulle gälla samt att det medicinska underlaget i målet inte visade att den försäkrade vid tiden för Försäkringskassans prövning lidit av mycket allvarlig sjukdom enligt den tidigare lydelsen av bestämmelsen. Överklagandet avslogs.

44. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 3 februari i mål nr 2899-09

Kvinna med diagnosen lichen planus ruba samt stamcellsinsufficiens som begärde fortsatt sjukpenning med 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten efter dag 364. Kammarrätten ansåg att det saknades skäl att frångå den förvaltningsrättsliga huvudprincipen om att det är föreskriften i dess lydelse vid tidpunkten för prövningen som ska ligga till grund för densamma. Kammarrätten konstaterade bl.a. att bestämmelsen rör förhållandevis få personer och effekterna av en retroaktiv tillämpning därför inte kunde sägas bli otillfredsställande ur rättsäkerhets- och rättvisesynpunkt. Kammarrätten ansåg att den försäkrades sjukdomstillstånd inte bedömdes vara sådant att hon skulle anses ha en allvarlig sjukdom i den mening som avses i den tillämpliga bestämmelsen. Den försäkrades överklagande avslogs.

45. Kammarrätten i Stockholms dom den 28 januari 2011 i mål nr 3823-10

Kvinna med resttillstånd efter behandlad äggstockscancer. Hon hade fått sjukpenning i 364 dagar och begärde nu fortsatt sjukpenning med 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten. Förvaltningsrätten gjorde bedömningen att synnerliga skäl saknades för att bevilja den försäkrade fortsatt sjukpenning på den högre nivån och avslag hennes överklagande. Kammarrätten noterade att i socialförsäkringsutskottets betänkande inte föreslogs några övergångsregler och att det uttalades vad gällde ett annat förslag att den som tidigare fått avslag borde kunna ansöka om sjukpenning på nytt enligt de nya reglerna (2009/10:SfU13 s. 8 f.). Mot bakgrund av att syftet med lagändringen varit att fler sjukdomar skulle kunna ge rätt till fortsatt sjukpenning och då några övergångsbestämmelser avsiktligt inte infördes ansåg kammarrätten att lagstiftarens syfte torde ha varit att den nya lydelsen även skulle kunna tillämpas för tid innan den trädde ikraft. Kammarrätten ansåg att det av utredningen framgick att den försäkrade led av effekterna av behandlad äggstockscancer och att hennes arbetsförmåga varit helt nedsatt under aktuell period. Kammarrätten ansåg dock inte att utredningen gav stöd för att den försäkrade uppfyllde de av Socialstyrelsen uppställda kriterierna för allvarlig sjukdom. Då det saknades skäl att frångå dessa kriterier ansåg kammarrätten att den försäkrades tillstånd inte utgjorde en sådan allvarlig sjukdom som avses i aktuell bestämmelse. Den försäkrades överklagande avslogs.

46. Kammarrätten i Göteborgs dom den 14 juli 2011 i mål nr 4069-10

Kvinna med resttillstånd efter cancer och cancerbehandling som fått sjukpenning i fler än 364 dagar. Den försäkrade begärde fortsatt sjukpenning med 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten. Eftersom lydelsen av 3 kap. 4 § AFL hade ändrats sedan avslagsbeslutet fattats lämnade Försäkringskassan i sitt yrkande en utförlig beskrivning av rättsläget samt förklarade att man kände till att kammarrätterna i både Göteborgs och Jönköpings tidigare uttalat att det är nu aktuell lydelse som ska gälla vid prövningen. Försäkringskassan hänvisade bl.a. till RÅ 2004 ref. 82. Kammarrätten i Göteborg ansåg dock att det av socialförsäkringsutskottets betänkande framgick att den nya lydelsen skulle ses som ett förtydligande av tidigare bestämmelse, och då det saknas andra skäl mot att reglerna ska tillämpas retroaktivt gällde enligt kammarrätten huvudprincipen, dvs. det är lagtexten i sin nuvarande lydelse som ska tillämpas i målet. Kammarrätten konstaterade att frågan i målet var om den försäkrades sjukdom var att betrakta som allvarlig. Kammarrätten ansåg inte att den försäkrades medicinska tillstånd var att jämföra med en sådan allvarlig sjukdom som finns beskriven i Socialstyrelsens dokument Begreppet allvarlig sjukdom/skada i ett försäkringsmedicinskt sammanhang. Den försäkrades överklagande avslogs.

47. Kammarrätten i Göteborgs dom den 27 oktober 2011 i mål nr 6659-10

Man med resttillstånd efter tumörsjukdom som begärde fortsatt sjukpenning efter 364 dagar med 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten. Kammarrätten fann med hänsyn till övergångsbestämmelsen att 3 kap. 4 § AFL i dess lydelse den 15 januari 2010 skulle tillämpas i målet. Enligt yttrande från Försäkringskassans medicinske rådgivare hade den försäkrade behandlats för en allvarlig sjukdom men den medicinska behandlingen och rehabiliteringen hade hittills varit framgångsrik och planer för en successiv arbetsåtergång i ordinarie arbete fanns. Det förelåg således inte ett allvarligt sjukdomstillstånd även om arbetsförmågan var nedsatt för närvarande. Kammarrätten fann att den försäkrades sjukdomstillstånd under den aktuella perioden inte bedömdes såsom en allvarlig sjukdom i den mening som avses i den tillämpliga bestämmelsen. Den försäkrades överklagande avslogs.

48. Kammarrätten i Jönköpings dom den 28 november i mål nr 3688-11

Kvinna med besvär i vänster arm som begärt förlängd sjukpenning med anledning av arbetsskada. Förvaltningsrätten noterade att beskrivningen av olyckan skiljde sig åt mellan skadeanmälan och överklagandet. Förvaltningsrätten noterade vidare att journalanteckning från läkare vid skadetillfället visade att skadan bedömts som en muskelruptur samt att den försäkrade veckan innan ramlat baklänges och skadat båda armbågarna. Förvaltningsrätten fann inga övervägande skäl som talade för att besvären orsakats av olycka på arbetet. Den försäkrades överklagande avslogs. Kammarrätten gjorde samma bedömning som förvaltningsrätten.

49. Kammarrätten i Jönköpings dom den 23 januari 2012 i mål nr 2432-11

Man med smärta i nacke och skuldror som arbetade som montör och som fått sjukpenning i 914 dagar och nu ansökt om förlängd sjukpenning på grund av arbetsskada. Kammarrätten konstaterade att frågan i målet var om det fanns övervägande skäl för ett samband mellan skadlig inverkan från arbetet och besvären i form av cervikobrakialt syndrom. Kammarrätten konstaterade vidare att den försäkrades arbete innehållit ansträngningar men att det också fick anses ha varit relativt rörligt och omväxlande. Domstolen ansåg att konkurrerande orsaker till besvären fick anses föreligga då liknande besvär är vanliga hos befolkningen i stort samt den vetenskapliga kunskapen vad gäller sambandet mellan exponering i arbete och cervikobrakialt syndrom är präglad av olika uppfattningar. Sammantaget ansåg kammarrätten att övervägande skäl saknades för samband mellan arbete och besvär. Försäkringskassans beslut fastställdes.

50. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 29 februari 2012 i mål nr 52-12

Man med nackbesvär som ansökte om förlängd sjukpenning p.g.a. arbetsskada orsakad av ett olycksfall på arbetet i maj 2002. Kammarrätten konstaterade att det rådde oenighet i den medicinska utredningen, men att det var klarlagt att den försäkrade sökte läkare för halsryggsbesvär först i september 2005, att det gick nästan fem år efter olyckan innan den försäkrade blev sjukskriven med anledning av sina besvär samt att han hade en degenerativ sjukdom i halsryggen. Kammarrätten fann inte att övervägande skäl talade för samband mellan den aktuella arbetsolyckan och de besvär som föranlett behov av sjukskrivning. Ingen ändring av Försäkringskassans beslut.

51. Kammarrätten i Jönköpings dom den 16 mars 2011 i mål nr 437-11

Man med värkproblematik på grund av en elolycka som klassades som arbetsskada. Han hade fått sjukpenning i fler än 914 dagar och beviljats förlängd sjukpenning på grund av arbetsskada med tre fjärdedelar. Den försäkrade ville nu ha hel förlängd sjukpenning med anledning av sin arbetsskada. Inför prövningen i kammarrätt inkom ny medicinsk utredning som föranledde Försäkringskassan att medge bifall till överklagandet. Kammarrätten fann inte skäl att avvika från parternas samstämmiga uppfattning. Den försäkrades överklagande bifölls.

52. Kammarrätten i Jönköpings dom den 5 juni 2012 i mål nr 321-12

Man med infektion i vänsterarmen efter protesoperation som efter att ha fått sjukpenning i 914 dagar ansökte om ytterligare förlängd sjukpenning. Den försäkrade vårdades i bostaden av en sjuksköterska som varje vardag kontrollerade infektionen och såromläggningen. Den försäkrade uppgav också att infektionen gjorde honom kraftlös och enormt trött. Kammarrätten konstaterade att den försäkrade inte uppfyllde kriteriet för omfattande vård. I

kompletterande medicinskt underlag hade behandlande läkare angett att den försäkrade riskerade att allvarligt försämras i sin sjukdom om han arbetade. Kammarrätten noterade att utlåtandet var kortfattat och allmänt hållet och inte byggde på några nya medicinska uppgifter och ansåg att det av det medicinska underlaget inte gick att utläsa något tydligt besked om varför den försäkrade vid en återgång i arbete eller deltagande i arbetsmarknadspolitiskt program riskerade att allvarligt försämras i sin sjukdom. Domstolen ansåg därför att den försäkrade inte var berättigad till ytterligare förlängd sjukpenning. Överklagandet avsågs.

53. Kammarrätten i Jönköpings dom den 13 februari 2012 i mål nr 1112-11

Man med avancerad tarmsjukdom som väntade på operation av tjocktarmen. Den försäkrade hade fått sjukpenning i 914 dagar, han arbetade halvtid och ansökte om förlängd sjukpenning med anledning av att han riskerade att allvarligt försämras i sin sjukdom om han gick upp i arbetstid. Arbetslivsintroduktion ansåg den försäkrade inte var aktuellt eftersom han hade ett heltidsarbete. Enligt uppgift från behandlande läkare bedömdes det rimligt att den försäkrade endast arbetade 50 procent för att optimera tillståndet inför trolig operation. En operation som sedan också genomfördes. Kammarrätten noterade att det av svaret från behandlande läkare inte kunde utläsas att den försäkrades sjukdom riskerade att allvarligt försämras om han deltog i arbetsmarknadsintroduktionen. Kammarrätten ansåg inte att den försäkrade gjort sannolikt att det förelegat en sådan risk för allvarlig försämring av hans sjukdom som avses i bestämmelsen om han utöver sitt halvtidsarbete även skulle ha deltagit i ett anpassat arbetsmarknadspolitiskt program på halvtid. Rätt till förlängd sjukpenning saknades.

54. Kammarrätten i Jönköpings dom den 21 juni 2011 i mål nr 307-11

Kvinna med resttillstånd efter bröstcancer med cellgiftsbehandling och strålning. Hon arbetade som läkarsekreterare och hade fått sjukpenning i nära 914 dagar. Förvaltningsrätten ansåg att den försäkrades arbetsförmåga i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden fick anses vara nedsatt med minst en fjärdedel, och beviljade den försäkrades överklagande. I yrkande till kammarrätten framhöll Försäkringskassan att sjukpenning inte kunde utgå på det sätt som förvaltningsrätten föreskrevit eftersom den försäkrade under aktuell tid då skulle ha uppburit maximalt antal dagar med sjukpenning under den så kallade ramtiden. Kammarrätten ansåg att det inte framkommit att arbete i en omfattning överstigandes 75 procent skulle medföra risk för allvarlig försämring av den försäkrades sjukdom. Inte heller i övrigt hade det framkommit skäl att frånga huvudregeln, den försäkrade hade därför inte rätt till sjukpenning på fortsättningsnivå efter 550 dagar. Kammarrätten ändrade förvaltningsrättens dom på så sätt att den försäkrade inte beviljades sjukpenning för tid efter de 550 dagarna passerat.

55. Högsta förvaltningsdomstolens dom meddelad den 21 maj 2012 i mål nr 776-11 och 777-11 (HFD 2012 ref. 32)

Man med coxartros som den 1 januari 2010 hade fått förlängd sjukpenning under 550 dagar. Den 7 december 2009 genomgick han en höftledsoperation och rehabiliteringen efter operationen beräknades pågå till den 28 februari 2010. Den försäkrade ansökte om förlängd sjukpenning i vissa fall. Försäkringskassan avslög ansökan eftersom coxartros och tillståndet efter operationen inte var att jämföra med en sådan allvarlig sjukdom som beskrivs i förarbetena. Den försäkrade ansågs inte uppfylla kriterierna för förlängd sjukpenning med anledning av att det förelåg risk för att sjukdomen allvarligt skulle försämrans vid återgång i arbete. Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att det i lagtext inte angavs någon svårighetsgrad beträffande de sjukdomar för vilka bestämmelsen i 3 kap. 4 § AFL ska kunna tillämpas. Domstolen angav vidare att lagtexten inte lämnade något utrymme för en begränsning av dess tillämplighet till de i förarbetena nämnda sjukdomarna hjärtinfarkt, stroke eller liknande sjukdom. Inte heller lämnade lagtexten utrymme för tolkningen att endast beträffande dessa sjukdomar skulle det föreligga risk för en allvarlig försämring. Mot bakgrunden av det medicinska tillståndet ansåg Högsta förvaltningsdomstolen att en återgång i arbete skulle ha riskerat att allvarligt försämra den försäkrades sjukdom. Rätt till ytterligare dagar med förlängd sjukpenning förelåg.

56. Kammarätten i Stockholms dom den 20 september 2012 i mål nr 2733-12

Kvinna med ryggvärk samt kvarvarande besvär efter foglossning som fått sjukpenning i 914 dagar och begärde förlängd sjukpenning. Kammarätten konstaterade att det av den medicinska utredningen i målet framgick att den försäkrade hade besvär från de flesta av kroppens leder och var rullstolsbunden. En akut överbelastning skulle medföra ledinflammationer samt smärta, rodnad och svullnad. Ett deltagande i ett arbetsmarknadspolitiskt program uppgavs innebära en ökad belastning på ledmuskelstrukturen och skulle återföljas av ytterligare funktionsnedsättning bl.a. i form av tilltagande muskelsvaghet, ledinstabilitet och smärta. Kammarätten fann att det medicinska underlaget visade på att ett deltagande i ett arbetsmarknadspolitiskt program skulle kunna medföra vissa ökade besvär för den försäkrade. Den medicinska utredningen kunde dock inte anses visa att den försäkrades sjukdom riskerade att allvarligt försämrans av ett sådant deltagande. Den försäkrades överklagande avslögs.

57. Kammarättens i Göteborgs dom den 29 november 2011 i mål nr 2026—2028-10

Kvinna med skador efter blodpropp i hjärnan som även hade diagnoserna ulcerös colit samt diabetes. Hon var arbetslös och hade fått sjukpenning sedan 2005. Under den tid som var aktuell för prövning tog dagarna med förlängd sjukpenning slut. Kammarätten konstaterade att eftersom det var frågan om en förmån så var det den försäkrade som hade bevisbördan att

bevisa att hon hade rätt till sjukpenning genom att göra det sannolikt att hennes arbetsförmåga varit nedsatt med minst en fjärdedel. Kammarrätten ansåg vidare att även om det fanns brister i vissa läkarintyg så var den övriga medicinska utredningen både omfattande och gedigen. Domstolen ansåg att de rehabiliterande insatser som utförts och utfördes, varit mer inriktade på att den försäkrade skulle kunna återfå ett fungerade liv och vardag än en arbetsförmåga. Kammarrätten beviljade rätt till sjukpenning, men återförvisade ärendet till Försäkringskassan för prövningen av den försäkrades rätt till sjukpenning efter dag 914.

58. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 9 januari 2012 i mål nr 1075—77-11

Kvinna med huvudvärk, smärta i nacke domningar i armar och fingrar m.m. som arbetade som montör och som ansökt om sjukpenning för en period som gick över dag 914. Kammarrätten fann att förvaltningsrätten beviljat den försäkrade sjukpenning för längre tid än vad som var möjligt med hänvisning till bestämmelserna i 3 kap. 4 § AFL. Försäkringskassans överklagande bifölls och förvaltningsrättens dom ändrades så att den försäkrade inte fick rätt till sjukpenning för tid efter dag 914 i sjukperioden.

59. Kammarrätten i Jönköpings dom den 11 november 2010 i mål nr 2050-10

Kvinna med värk från axlar, armar och händer, domningar i armar vid arbete ovan midjehöjd samt ostadighetskänsla och smärta i högerhuvudhalva. Hon arbetade som lokalvårdare och hade fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Kammarrätten konstaterade att särskilt läkarutlåtande fanns som angav att den försäkrades arbetsförmåga inte var nedsatt med minst en fjärdedel i arbete som inte innehöll fysisk eller monoton belastning på axelled. Företagsläkare hade i medicinskt underlag angett att den försäkrades arbetsförmåga var helt nedsatt i förhållande till arbetet som lokalvårdare. Kammarrätten ansåg att det medicinska underlaget i målet inte gav stöd för att den försäkrade hade en nedsatt arbetsförmåga med minst en fjärdedel.

60. Kammarrätten i Göteborgs dom den 25 november 2010 i mål nr 3370-10

Kvinna med värk och smärta i höger arm och hand som arbetade som operatör. Den försäkrade ansökte om förlängd sjukpenning och hade fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Kammarrätten konstaterade att bedömningen av arbetsförmågan skulle göras i förhållande till ett förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden. Domstolen konstaterade även att det av den medicinska utredningen framgick att den försäkrade till följd av sina besvär hade svårt att greppa, att hålla och klara monotona och upprepande moment samt lyft. Kammarrätten ansåg dock att den medicinska utredningen inte närmare angett hur de medicinska besvären faktiskt begränsade den

försäkrades arbetsförmåga i förhållande till ett fysiskt lätt arbete som tillät henne att variera arbetsställning. Rätt till sjukpenning saknades.

61. Kammarrätten i Jönköpings dom den 13 december 2010 i mål nr 1757—1758-10

Kvinna med diagnoserna kronisk trombocytopeni, mikroskopisk kolit, ryggsmärta och spondylartros. Hon hade en halv sjukersättning och hade fått sjukpenning i fler än 180 dagar till och med den 28 april 2009. Efter detta hade hon arbetat som behovsanställd på pensionärspoolen med städning, fönsterputsning, tapetsering m.m. Frågan i målet var om den försäkrades restarbetsförmåga varit nedsatt under perioden 29 april – 31 juli 2009. Av utredning från Cura Samrehab framgick att den försäkrade borde kunna stå till arbetsmarknadens förfogande i ett omväxlande stående/sittande arbete med tillgång till toalett. I läkarintyg från behandlande läkare framkom att den försäkrade hade ryggsmärtor som begränsade förmågan till lyft och att smärtan var konstant vilket enligt behandlande läkare satte ned arbetsförmågan helt. Den försäkringsmedicinske rådgivaren ansåg att den försäkrade hade en arbetsförmåga i ett ryggvänligt arbete, utan tunga, fysiska moment och utan arbetsuppgifter som kräver rotation i kotpelaren. Med omväxlande arbetsuppgifter och närhet till en toalett hade den försäkrade en arbetsförmåga. Mot bakgrund av utredningen ansåg kammarrätten att utredningen inte gav stöd för att den försäkrades restarbetsförmåga varit nedsatt under aktuella tidsperioder. Den försäkrade ansågs ha en arbetsförmåga i ett arbete utan tunga lyft med omväxlande sittande och stående där hon har tillgång till toalett. Sådana arbeten fanns enligt kammarrättens mening på den reguljära arbetsmarknaden. Försäkringskassans överklagande bifölls.

62. Kammarrätten i Jönköpings dom den 13 december 2010 i mål nr 1756-10

Samma kvinna som i nr 61. Frågan i målet var om den försäkrades restarbetsförmåga varit nedsatt under perioden 2 september – 31 december 2009. Av utredning från Cura Samrehab framgick att den försäkrade borde kunna stå till arbetsmarknadens förfogande i ett omväxlande stående/sittande arbete med tillgång till toalett. I läkarintyg från behandlande läkare framkom att den försäkrade under aktuell period också led av knäledssjukdom som enligt behandlande läkare satte ned arbetsförmågan helt. Försäkringsmedicinska rådgivare hade yttrat sig och ansåg att den försäkrade hade en arbetsförmåga i ett rygg- och knävänligt arbete, utan tunga, fysiska moment. Kammarrätten ansåg att med beaktande av den försäkrades sammansatta sjukdomsproblematik och då hennes förmåga att gå varit nedsatt till följd av knäledssjukdomen att utredningen i målet gav stöd för att den försäkrade inte haft någon restarbetsförmåga i förhållande till förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden under aktuell period. Rätt till sjukpenning förelåg.

63. Kammarrätten i Jönköpings dom den 21 december 2010 i mål nr 1248-10

Kvinna med diagnoserna stressrelaterat utmattningssyndrom, status efter nackdistorsion, hjärtinfarkt och hypertoni m.m. Hon arbetade som undersköterska och begärde sjukpenning på halvtid då både hon och hennes behandlande läkare ansåg att hon saknade större arbetsförmåga än så. Den försäkrade hade fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Förvaltningsrätten ansåg att bedömningen av den försäkrades arbetsförmåga skulle göras i förhållande till ett fysiskt lätt arbete som var omväxlande och inte innehöll stress eller högre krav på prestation. Sådana arbeten finns på den reguljära arbetsmarknaden. Förvaltningsrätten ansåg att en sjukpenningberättigande nedsättning saknades även med beaktandet av samsjukligheten. Kammarrätten gjorde samma bedömning som förvaltningsrätten.

64. Kammarrätten i Göteborgs dom den 19 januari 2011 i mål nr 2419-10

Kvinna med besvär från nacke och axlar med utstrålade smärta, hade även smärta i ryggen. Hon arbetade som dekoratör på Kappahl och hade fått halv sjukpenning i fler än 180 dagar. Kammarrätten ansåg att då den försäkrades arbetsgivare inte kunde erbjuda anpassat arbete eller omplacering till arbete där hon kunde återgå i högre omfattning skulle den försäkrades arbetsförmåga bedömas i förhållande till arbeten på den reguljära arbetsmarknaden. Kammarrätten noterade att det av den medicinska utredningen inte framgick några objektiva undersökningsfynd som styrkte nedsatt funktionsförmåga utan det var endast den försäkrades subjektiva beskrivningar av symptomen som angavs. Det framgick inte heller hur de medicinska besvären faktiskt begränsat den försäkrades arbetsförmåga i förhållande till ett fysiskt lätt arbete som tillät henne att variera arbetsställning. Kammarrätten fann att den medicinska utredningen inte gav stöd för att den försäkrades arbetsförmåga varit nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom i arbeten på den reguljära arbetsmarknaden.

65. Kammarrätten i Göteborgs dom den 24 januari 2011 i mål nr 2828-10

Kvinna med knäledsartros som arbetade natt som undersköterska och som beviljades 75 procent sjukersättning från oktober 2009. Hon hade haft halv sjukpenning sedan 2005. Enligt omprövningsbeslut hade den försäkrade inte rätt till sjukpenning efter den 1 januari 2009. Kammarrätten konstaterade att frågan i målet var om den försäkrades arbetsförmåga var nedsatt med minst en fjärdedel i förhållande till arbeten på den reguljära arbetsmarknaden för tid efter januari 2009. Om så var fallet tillkom också frågan om i vilken omfattning arbetsförmågan var nedsatt. Kammarrätten konstaterade att de medicinska underlag som lämnats in för den aktuella perioden inte gav ett klart stöd för att den försäkrade hade en nedsatt arbetsförmåga. Domstolen ansåg dock att det inte gick att bortse från det underlag som inkommit senare. Kammarrätten fann att den försäkrade nattarbete varit relativt väl anpassat då den försäkrade hade haft större möjlighet att sätta sig ner under arbetspassen och längre tid för återhämtning mellan passen än vad som skulle ha varit

möjligt i de flesta andra arbeten. Kammarrätten ansåg att de medicinska underlagen inkomna från juli 2009 och därefter, tillsammans med historiken och övriga omständigheter talade för att arbetsförmågan varit nedsatt även i förhållande till reguljära arbetsmarknaden från januari 2009 och att den då varit nedsatt till hälften. Kammarrätten konstaterade att man som huvudregel inte prövar en längre period än det finns stöd för av medicinskt underlag vid tidpunkten för Försäkringskassans beslut. När det som här var fråga om en begränsad tid mellan två perioder av beviljad ersättning ansåg domstolen att det kunde finnas skäl att sträcka ut prövningen till att gälla hela perioden om det inte fanns några hinder mot detta. Kammarrätten fann att det var oklart vilka ytterligare medicinska underlag som hade kommit in till Försäkringskassan efter den 30 januari 2009 och valde att stanna vid att konstatera att arbetsförmågan fick anses ha varit nedsatt till hälften i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden även efter januari 2009. Domstolen ansåg att det ankom på Försäkringskassan att avgöra om det fanns underlag och möjlighet att bevilja sjukpenning för hela perioden från januari till september 2009.

66. Kammarrätten i Göteborgs dom den 2 februari 2011 i mål nr 4923-10

Man med depression och ångest som fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Den försäkrade var egen företagare och körde taxi. Kammarrätten konstaterade att bedömningen av den försäkrades arbetsförmåga skulle göras i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden. Behandlande läkare hade sjukskrivit den försäkrade i förhållande till arbetet som taxiförare. Försäkringskassans försäkringsmedicinske rådgivare uppgav bl.a. att svårighetsgraden av de symtom och funktionsnedsättningar som angavs i det medicinska underlaget fick bedömas som låga och att de endast marginellt påverkade arbetsförmågan i ett lämpligt arbete. Kammarrätten ansåg med anledning av de skilda uppfattningarna av den försäkrades arbetsförmåga att tillräckligt stöd för att anse att den försäkrades arbetsförmåga var nedsatt med minst en fjärdedel under aktuell period saknades. Försäkringskassans överklagande bifölls.

67. Kammarättens i Jönköpings dom den 3 mars 2011 i mål nr 3306-10

Kvinna med symtom efter cellgiftsbehandling och operation med anledning av cancer. Den försäkrade arbetade som mikrobiolog och språklärare och hade fått sjukpenning i fler än 364 dagar. Förvaltningsrätten gjorde bedömningen att det medicinska underlaget inte visade att den försäkrades arbetsförmåga var nedsatt i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden. Vid bedömningen hade förvaltningsrätten särskilt beaktat att de åberopade läkarintygen bedömde den försäkrades arbetsförmåga i förhållande till befintligt arbete. Kammarrätten fann att de symtom som redovisades i de medicinska underlagen vid aktuell tidpunkt visade på att den försäkrade hade en nedsatt arbetsförmåga även i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden. Den försäkrade beviljades en fortsatt fjärdedels sjukpenning.

68. Kammarrätten i Göteborgs dom den 25 mars 2011 i mål nr 2849-10

Man med kraftig huvudvärk och hudutslag vid exposition för dofter, avgaser och formaldehyd. Han hade också skador på fingrarna och saknade delvis höger hands pek- lång- och ringfinger. Den försäkrade arbetade som lärare och hade fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Han begärde halv sjukpenning för aktuell period. Kammarrätten ansåg att det inte klart och tydligt framgick av det medicinska underlaget att den försäkrade inte skulle kunna klara ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden där hänsyn togs till hans besvär. Mot bakgrund av detta ansåg domstolen att det inte fanns tillräckligt stöd för bedömningen att den försäkrades arbetsförmåga varit nedsatt med minst en fjärdedel under aktuell period. Försäkringskassans överklagande bifölls.

69. Kammarrätten i Göteborgs dom den 11 april 2011 i mål nr 3557-10

Man med spondylit, som studerade på heltid och arbetade på helgerna som personlig assistent. Han hade fått sjukpenning i fler än 180 dagar när Försäkringskassan slutade att betala ut sjukpenning. Försäkringskassan anförde i överklagandet till kammarrätten att den försäkrade under den nu aktuella perioden inte hade sjukanmält sig till CSN, samt hade klarat av den praktik som var en del av studierna, och tagit nödvändiga studiepoäng. Kammarrätten ansåg vid en sammantagen bedömning av vad som framkommit i målet att den försäkrades arbetsförmåga under aktuell tidsperiod inte kunde anses vara nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom i ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Försäkringskassans överklagande bifölls och Försäkringskassans beslut fastställdes.

70. Kammarrätten i Göteborgs dom den 9 maj 2011 i mål nr 4464-10

Kvinna med neuropatiskt smärttillstånd i buken som arbetade som lokalvårdare och som fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Kammarrätten konstaterade att den försäkrade hade varit sjukskriven i fler än 180 dagar och att arbetsförmågan skulle bedömas i förhållande till förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden. Domstolen konstaterade att det av den medicinska utredningen framgick att läkare på Adaptus Rehab ansåg att den försäkrades arbete som lokalvårdare var ett för henne väl anpassat arbete. Samma bedömning gjorde arbetslivscoachen och arbetsterapeuten då arbetet erbjöd ett optimalt rörelseschema. Även av dokumentation från avstämningsmöte framgick att den försäkrade rekommenderats att gå tillbaka till sitt ordinarie arbete med anledning av dokumentation från Adaptus Rehab. Kammarrätten fann mot denna bakgrund att ett lämpligt arbete för den försäkrade var ordinarie arbete. Kammarrätten ansåg vidare att bedömningen av den försäkrades arbetsförmåga vid tiden för indragningen av sjukpenningen därför skulle göras i förhållande till hennes arbete som lokalvårdare. Kammarrätten fann också att utredningen i målet gav stöd för att de förhållanden som beskrevs i de senare intygen även förelåg vid den aktuella tidpunkten. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav rätt till sjukpenning.

71. Kammarrätten i Göteborgs dom den 13 juni 2011 i mål nr 6160-10

Kvinna med värk efter whiplashskada som arbetade med administrativa arbetsuppgifter (senare arbetslös) och som fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Förvaltningsrätten ansåg att den försäkrades besvär medförde att ett arbete skulle ha behövt anpassas utifrån hennes svårigheter vad gäller lyft, statiskt belastning, stående och vissa rörelser. Ett arbete som är anpassat utifrån de angivna förutsättningarna kunde enligt förvaltningsrätten inte anses utgöra ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Förvaltningsrätten biföll den försäkrades överklagande. Försäkringskassan överklagade till kammarrätten och anförde bland annat att då en person passerat 180 dagars sjukskrivning ska arbetsförmågans nedsättning bedömas i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden. Bedömningen handlar inte om i vilken utsträckning ett befintligt arbete skulle behöva anpassas utifrån personens medicinska förhållanden. Kammarrätten ansåg att aktuellt läkarintyg sammantaget med övrig medicinsk utredning inte visade att den försäkrades arbetsförmåga var nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom i förhållande till ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Rätt till sjukpenning saknades därför och Försäkringskassans överklagande bifölls.

72. Kammarrätten i Göteborgs dom den 23 juni 2011 i mål nr 5849-10

Man med EDS, överrörlighet och instabilitet i lederna som arbetade med arbetsledning och organisation. Han hade fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Förvaltningsrätten fann att renodlingen av sjukförsäkringen medfört att diagnosernas betydelse vid bedömningen av arbetsförmågan har ökat. Det blir särskilt påtagligt när det gäller det slags sjukdomar eller besvär som är svåra att fastställa objektivt. När den försäkrades arbetsförmåga begränsas av subjektiva upplevelser med få eller små objektiva fynd bör det ställas högre krav på arbetsförmågebedömningen i det medicinska underlaget. Förvaltningsrätten ansåg att den försäkrades arbetsförmåga som den redovisats utifrån objektiva fynd i de olika läkarintygen inte ledde till slutsatsen att den försäkrades arbetsförmåga var nedsatt med minst en fjärdedel i förhållande till ett förvärsarbete på den reguljära arbetsmarknaden som inte innehöll fysiskt tyngre arbetsmoment eller arbetsställningar. Den försäkrade klagade på förvaltningsrättens dom och Försäkringskassan medgav bifall och anförde att man nu ansåg att den försäkrades arbetsförmåga var nedsatt i enlighet med inlämnade underlag. Kammarrätten ansåg att det saknades anledning att göra en annan bedömning än den som parterna kommit överens om. Den försäkrades överklagande bifölls.

73. Kammarrätten i Stockholms dom den 5 juli 2011 i mål nr 780-11

Kvinna med kronisk smärta av typ fibromyalgi som arbetade som personlig assistent. Den försäkrade hade fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Kammarrätten fann med hänvisning till läkarutlåtanden från behandlande läkare, utredningen vid smärtkliniken på St Görans sjukhus som pågick när Försäkringskassan beslutade att sluta betala ut sjukpenning och den behandlings- och rehabiliteringsplanering som gjorts för den försäkrade inför

hösten 2009, samt avsaknaden av annan utredning eller utlåtande från försäkringsmedicinsk rådgivare att det inte funnits fog för att vägra den försäkrade sjukpenning för den i målet aktuella perioden. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagan.

74. Kammarrätten i Göteborgs dom den 26 augusti 2011 i mål nr 5187-10

Man som hade lumbago med bensymtom, disksjukdom m.m. och arbetade som lokalvårdare. Han hade fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Kammarrätten gjorde bedömningen att av den numera föreliggande medicinska utredningen fick det anses klarlagt att det den 27-28 februari förelåg sjukdomssymtom hos den försäkrade som sedan bekräftats genom objektiva undersökningsfynd. Med hänsyn till läkarintyg och den försäkrades egen uppfattning om hur symptomen satt ner arbetsförmågan gjorde kammarrätten bedömningen att den försäkrade under aktuell tid hade haft nedsatt arbetsförmåga i sådan grad att han var berättigad till tre fjärdedels sjukpenning, oavsett om bedömningen gjordes i förhållande till ordinarie arbete eller till den reguljära arbetsmarknaden i övrigt. Den försäkrades andrahandsyrkande bifölls.

75. Kammarrätten i Jönköpings dom den 28 september 2011 i mål nr 6990—6992-11

Kvinna med diabetes, hypertoni, gonartros, fibromyalgi m.m. Den försäkrade arbetade som vårdbiträde och begärde sjukpenning för tid både före och efter 180 dagar. Kammarrätten konstaterade att det fanns en omfattande medicinsk utredning i målet. Kammarrätten tog dessutom in en sakkunnig i yrkes- och miljömedicin som uttalade att ”avsaknad av laboratoriefynd eller ortopedisk undersökning inte är tillräckligt för att motivera att symtomen inte är av låg svårighetsgrad”. Den sakkunnige ansåg också att underlaget räckte för att bedöma att den försäkrade hade nedsatt arbetsförmåga i förhållande till sitt arbete, men att tillräcklig information inte fanns för att kunna avgöra om den försäkrade hade arbetsförmåga på den reguljära arbetsmarknaden. Kammarrätten ansåg att den försäkrade hade rätt till sjukpenning de första 90 dagarna då hennes arbetsförmåga skulle bedömas mot befintligt arbete. Kammarrätten konstaterade att Försäkringskassan inte begärt in något utlåtande av den försäkrades arbetsgivare om en eventuell omplacering till annat arbete. Domstolen ansåg att det inte bör läggas den försäkrade till last att så inte skett, och att i efterhand begära in ett utlåtande ansåg domstolen inte vara meningsfullt. Med hänsyn till befintlig utredning bedömde kammarrätten att den försäkrades arbetsförmåga var helt nedsatt även de efterföljande 90 dagarna. Från och med den 181:e dagen ska arbetsförmågan bedömas i förhållande till arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Denna fråga hade inte prövats av Försäkringskassan, och kammarrätten ansåg att frågan i första hand borde utredas av Försäkringskassan. Målet visades därför åter till Försäkringskassan för handläggning av tid efter de första 180 dagarna.

76. Kammarrätten i Göteborgs dom den 21 oktober 2011 i mål nr 3221-10

Man med besvär i höger hand, vänster handled, nacke, knä och rygg som arbetade som snickare. Den försäkrade hade fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Förvaltningsrätten noterade att ingen arbetsträning gjorts i annat arbete än som inredningssnickare och gjorde bedömningen att även om den försäkrade hade tillgång till diverse maskiner borde arbetet rimligtvis medföra flera tunga moment med gående och stående samt repetitiva moment. Domstolen ansåg att det på den reguljära arbetsmarknaden fanns arbeten som var mindre belastande för den försäkrades vänstra handled och höger knä än hans arbete som inredningssnickare. Domstolen ansåg vidare att vid en sammantagen bedömning av funktionsinskränkningarna med hänsynstagande till vad som redovisats beträffande smärta/värk, att nu aktuell utredning inte visat en nedsatt arbetsförmåga i ett med hänsyn till funktionsinskränkningarna icke belastande arbete. Den försäkrade hade inte visat att arbetsförmågan var nedsatt på grund av sjukdom i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden. Kammarrätten gjorde samma bedömning som förvaltningsrätten och avlog den försäkrades överklagande.

77. Kammarrätten i Jönköpings dom den 24 oktober 2011 i mål nr 3687-10

Kvinna med värkproblematik och depressiva besvär som arbetade som sjuksköterska och som fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Den försäkrade hade också en fjärdedels sjukersättning. Kammarrätten fann att det vid en samlad bedömning av den medicinska utredningen fanns arbeten på den reguljära arbetsmarknaden där det var sannolikt att den försäkrade skulle ha en högre arbetsförmåga än i arbetet som sjuksköterska. Domstolen ansåg att den försäkrade inte hade gjort sannolikt att hennes arbetsförmåga varit nedsatt med minst en fjärdedel utöver den beviljade sjukersättningen. Försäkringskassans överklagande bifölls.

78. Kammarrätten i Göteborgs dom den 27 oktober 2011 i mål nr 2627-10

Kvinna med autoimmun kronisk urtikaria som arbetade som tågklarare och som fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Vid prövningen i kammarrätt hade den försäkrade kommit in med ett nytt medicinskt underlag som enligt Försäkringskassan gjorde det troligt att det var autoimmun kronisk urtikaria som satte ner den försäkrades arbetsförmåga under den period som var aktuell för prövning, och inte depression som tidigare angetts. Eftersom Försäkringskassan från och med en senare period beviljat sjukpenning med anledning av dessa besvär så medgavs den försäkrades rätt till sjukpenning under aktuell period. Kammarrätten konstaterade att det saknades anledning att göra annan bedömning än den som parterna var överens om. Den försäkrade hade rätt till sjukpenning och överklagandet bifölls.

79. Kammarrätten i Göteborgs dom den 10 november 2011 i mål nr 6704—6705-10

Kvinna med whiplashskada och fibromyalgi som hade halv sjukersättning, arbetade som barnsköterska och som fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Förvaltningsrätten konstaterade att de två läkarintyg som utgjorde grunden för ansökan om sjukpenning var mycket kortfattade och innehöll mycket lite information om varför arbetsförmågan ansågs nedsatt. Ingen kognitiv svikt hade enligt domstolen faktiskt påvisats och det framgick inte heller att den smärtproblematik som den försäkrade hade fått sjukersättning för skulle ha förvärrats. Förvaltningsrätten avlog den försäkrades överklaganden. Kammarrätten gjorde samma bedömning som förvaltningsrätten.

80. Kammarrätten i Göteborgs dom den 15 november 2011 i mål nr 4763-10

Kvinna med ständig värk, sömnproblem, trötthet och tennisarmbåge som arbetade inom dagligvaruhandeln och som fått sjukpenning sedan 2002. Försäkringskassan fattade beslut om att sluta betala ut den försäkrades halva sjukpenning då hon ansågs ha en arbetsförmåga på den reguljära arbetsmarknaden. Beslutet fattades utan att yttrande från försäkringsmedicinske rådgivaren eller kompletterande medicinskt underlag hämtades in. I ärendet fanns sedan tidigare ett yttrande från försäkringsläkaren från 2006 som styrkte hel funktionsnedsättning under avsevärd tid, och en försäkringsmedicinsk utredning från 2007 där arbetsförmågan bedömdes till 50 procent för att på sikt komma upp till 75 procent. Utöver detta fanns läkarintyg från behandlande läkare om nedsättning på 50 procent i relation till det tidigare arbetet. I komplettering den 5 maj 2010 bedömde behandlande läkare att den försäkrades arbetsförmåga var nedsatt till hela arbetsmarknaden. I yrkandet till kammarrätten ville Försäkringskassan få svar på frågan om Försäkringskassan, utan närmare stöd av egen medicinsk expertis kunde göra en bedömning av arbetsförmågans nedsättning som stod i strid med behandlande läkares. Kammarrätten konstaterade att det är den som ansöker om en ersättning som har att visa att det finns rätt till ersättning. Domstolen uttalade sig om också Försäkringskassans utredningsskyldighet, och pekade på att Försäkringskassan har en skyldighet att inhämta ytterligare upplysningar som man finner är nödvändiga för att göra en fullständig bedömning. Utredningsskyldigheten blir mer omfattande om Försäkringskassan överväger att meddela ett för den enskilde betungande beslut, t.ex. ett beslut om återkrav eller indragning eller nedsättning (prop. 2008/09:200 s. 555). Kammarrätten ansåg att Försäkringskassan kan göra en bedömning som står i strid med behandlande läkares, utan att ytterligare underlag tas in, men domstolen ville poängtera att i ett sådant fall, vid indragning efter en lång tids sjukskrivning, är det särskilt angeläget att Försäkringskassan gör en omsorgsfull och noggrann utredning av arbetsförmågenedsättningen innan beslut fattas. Vidare ansåg kammarrätten att ett läkarintyg inte kunde ses isolerat när det handlade om en person som varit sjukskriven under ett flertal år. Domstolen fann vid en samlad

bedömning av det medicinska materialet i målet att den försäkrades arbetsförmåga vid den aktuella tiden varit nedsatt till hälften och avslog Försäkringskassans överklagande.

81. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 18 november 2011 i mål nr 328-11

Kvinna med depression, nackbesvär, fibromyalgi, kronisk huvudvärk m.m. Den försäkrade arbetade som läkarsekreterare och hon hade fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Kammarrätten ansåg att det av utredningen framgick att den försäkrades arbete som läkarsekreterare anpassats på ett för henne optimalt sätt och noterade att hon inte heller provat annat arbete. Kammarrätten fann att den försäkrades arbetsförmåga i de medicinska underlagen bedömdes vara nedsatt i förhållande till alla arbeten på den reguljära arbetsmarknaden, men att arbetsförmågan under den aktuella perioden endast bedömts mot arbetet som läkarsekreterare. Vid en samlad bedömning av den medicinska utredningen fann kammarrätten det inte visat att den försäkrade inte skulle klara av ett lämpligt fysiskt lättare arbete med varierande arbetsuppgifter på den reguljära arbetsmarknaden. Rätt till sjukpenning saknades och Försäkringskassans överklagande bifölls.

82. Kammarättens i Jönköpings dom den 19 december 2011 i mål nr 800—810-11

Kvinna med diagnosen ME, kroniskt trötthetssyndrom, som arbetade halvtid som charkbiträde och som på resterande tid varit arbetslös. Hon hade fått sjukpenning i fler än 180 dagar och begärde halv sjukpenning. Kammarrätten fann att den försäkrades arbetsförmåga skulle bedömas i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden. Domstolen ansåg att den försäkrade inte hade gjort sannolikt att hennes arbetsförmåga varit nedsatt med minst en fjärdedel under de i målet aktuella perioderna. Försäkringskassans överklagande bifölls.

83. Kammarrätten i Jönköpings dom den 19 december 2011 i mål nr 1831—1832-10

Kvinna med kroniskt trötthetssyndrom och myofasciellt syndrom som arbetade på en försskola. Den försäkrade begärde hel sjukpenning för en period på 10 månader. Försäkringsmedicinsk rådgivare hade vid fem tillfällen konsulterats, i det senaste yttrandet angavs att det inte framgick några funktions- och förmågebegränsningar eller redovisade kliniska fynd som var av den grad och omfattning att de bedömdes ge ett aktivitetsbegränsande tillstånd i förhållande till ordinarie arbete eller annat arbete på arbetsmarknaden. Kammarrätten tog in egen sakkunnig som ansåg att diagnosen kroniskt trötthetssyndrom kunde ifrågasättas, istället rörde det sig om ett somateringstillstånd eller en depression. Den sakkunnige ansåg att den försäkrades arbetsförmåga var helt nedsatt. Kammarrätten konstaterade att bedömningen av den försäkrades arbetsförmåga skulle göras i förhållande till

ordinarie arbete de första 90 dagarna, därefter till annat arbete hos samma arbetsgivare som hon kunde ha omplacerats till och fr.o.m. 180 dagar till ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Kammarrätten fann mot bakgrund av yttrandet från den sakkunnige läkaren att det var sannolikt att den försäkrades arbetsförmåga varit helt nedsatt i samtliga arbeten på den reguljära arbetsmarknaden. Försäkringskassans överklagande avslogs.

84. Kammarrätten i Göteborgs dom den 21 december 2011 i mål nr 5933-10

Man med intensiv smärta från höger arm och axel, entesopathi, som arbetade som lantbrukare. Försäkringskassan beslutade att inte betala ut sjukpenning från och med den 1 mars, då den försäkrade hade fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Kammarrätten noterade att den försäkringsmedicinske rådgivaren i augusti 2008 bedömde att den försäkrade hade en nedsättning motsvarande 50 procent både i ordinarie arbete och i andra på arbetsmarknaden förekommande arbeten. I ett senare yttrande i december 2008 baserad på enligt domstolen i princip likalydande underlag instämde den försäkringsmedicinske rådgivaren i behandlande läkares bedömning att den försäkrades arbetsförmåga var nedsatt 75 procent i befintligt arbete, men ansåg att den försäkrade hade en hel arbetsförmåga på den reguljära arbetsmarknaden. Kammarrätten ansåg att det med beaktande av de medicinska underlagen och utredning från Finsam fanns fog för att bedöma att den försäkrades arbetsförmåga varit nedsatt med 75 procent under den aktuella perioden, och den försäkrade beviljades sjukpenning.

85. Kammarrätten i Göteborgs dom den 22 februari 2012 i mål nr 761-11

Kvinna med diagnosen whiplashskada med huvudvärk, nackvärk och trötthet som följd. Hon arbetade som verksamhetschef på en skola och hade fått sjukpenning i fler än 180 dagar. Den försäkrade begärde en fjärdedels sjukpenning och ville även att kammarrätten skulle ta ställning till brister i information och rehabiliteringsåtgärder från Försäkringskassan. Försäkringsmedicinsk rådgivare ansåg att arbetsförmågan var nedsatt till en fjärdedel i ordinarie arbete men inte i arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Kammarrätten konstaterade att en utredning på rehab smärtmottagning som gjordes efter den i målet aktuella tiden visade att skadan medfört ett postkontusionellt och cervikokranialt syndrom som orsakat kognitiv nedsättning av henne aktivitets- och arbetsförmåga. Kammarrätten ansåg att utredningen visade att den försäkrades arbetsförmåga vid tiden för Försäkringskassans beslut varit nedsatt med en fjärdedel både i relation till ordinarie arbete samt i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden. Den försäkrade beviljades yrkad sjukpenning. Kammarrätten fann vidare att de i mål om sjukpenning inte kunde ta ställning till om Försäkringskassan brustit i fråga om information och rehabiliteringsåtgärder.

86. Kammarrätten i Jönköpings dom den 15 augusti 2012 i mål nr 4147-11

Kvinna med whiplashskada som arbetade som undersköterska vid akuten. Hon hade fått halv sjukpenning sedan april 2010, och när den försäkrade hade fått sjukpenning i fler än 180 dagar gjorde Försäkringskassan bedömningen att den försäkrade hade en hel arbetsförmåga på den reguljära arbetsmarknaden. Kammarrätten konstaterade att den försäkrades sjukskrivande läkare var företagsläkare med kännedom om den försäkrades arbetsuppgifter och hur dessa hade anpassats till den försäkrades tjänst som undersköterska. Kammarrätten konstaterade vidare att Arbetsförmedlingen bedömde efter att den försäkrade deltagit i arbetslivsintroduktionen att den försäkrade inte var aktuell för fortsatta arbetsmarknadspolitiska åtgärder. Arbetsförmedlingen ansåg att orsaken till den försäkrades arbetsförmåga låg i hennes motivation och var helt avhängig hennes arbetsplats och arbetet som undersköterska. Kammarrätten ansåg mot bakgrund av detta att det framstod som sannolikt att den försäkrades arbetsförmåga till följd av sjukdom satts ned i relation till förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden. Domstolen ansåg inte att anteckningarna i Försäkringskassans journal om att ärendet diskuterats i en försäkringsmedicinsk gruppkonsultation vederlade detta. Den försäkrade hade således bevisat att hon uppfyllde förutsättningarna för rätt till sjukpenning i sökt omfattning och hennes överklagande bifölls.

87. Kammarrätten i Göteborgs dom den 28 december 2010 i mål nr 6485-09

Kvinna med kroniskt trötthetssyndrom som fått sjukpenning i varierande grad sedan 2005 när Försäkringskassan beslutade att inte längre betala ut sjukpenning från och med den 24 juli 2008. Den försäkrade var egen företagare i sjötaxibranschen. Hon begärde sjukpenning för perioden 1 december 2008 – 30 april 2009. Hon har sedan tidigare i andra domar fått rätt till sjukpenning under perioderna den 24 juli – 31 augusti 2008 samt den 1 september – 30 november 2008. Kammarrätten fann att länsrätten i sin dom uttryckligen prövat den försäkrades rätt till ersättning utifrån den tidigare lydelsen av 3 kap. 7 § AFL och att Försäkringskassan prövat den försäkrades möjligheter till att trots sjukdomsbesvären utföra sitt ordinarie arbete. Kammarrätten konstaterade att den försäkrades rätt till sjukpenning från och med den 1 januari 2009 skulle prövas i enlighet med nya rekvisit genom rehabiliteringskedjan. Denna prövning ankom i första hand på Försäkringskassan att göra. Kammarrätten ändrade länsrättens dom och beviljade sjukpenning till den försäkrade för perioden 1 – 31 december 2008. Målet återförvisades till Försäkringskassan för prövning av den försäkrades rätt till sjukpenning för tid efter detta.

88. Kammarrätten i Jönköpings dom den 21 september 2011 i mål nr 3038—3039-11

Kvinna som efter en trafikolycka hade fått en whiplashskada i nacken och en korsbandsskada i höger knä. Hon hade tidigare genom dom i länsrätten fått rätt till en fjärdedels sjukpenning till och med den 30 oktober 2008. Försäkringskassan bedömde att den försäkrade hade en arbetsförmåga både i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden och i förhållande till ordinarie arbete från och med den 31 oktober 2008. Förvaltningsrätten beviljade den försäkrade sjukpenning för perioden den 31 oktober 2008 - 31 december 2008 då bedömning av arbetsförmågan enligt övergångsbestämmelserna ska göras i förhållande till det ordinarie arbetet. Från och med den 1 januari 2009 då bedömningen av arbetsförmågan skulle göras i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden ansåg förvaltningsrätten att omständigheterna inte med tillräcklig styrka visade att den försäkrade hade en arbetsoförmåga. I yrkande till kammarrätten framförde Försäkringskassan att den försäkrades arbetsförmåga skulle bedömas mot den reguljära arbetsmarknaden redan den 28 december då 180 dagar med sjukskrivning förflutit sedan rehabiliteringskedjan infördes den 1 juli 2008. Kammarrätten konstaterade att enligt övergångsbestämmelserna till lagen (2008:480) om ändring i AFL gällde dock äldre bestämmelser i 3 kap. 7 § AFL till och med den 31 december 2008 för perioder som påbörjats före ikraftträdandet. Eftersom den försäkrades aktuella sjukperiod inleddes i april 2008 avslog kammarrätten Försäkringskassans överklagande.

89. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 3 november 2011 i mål nr 638-10

Kvinna med epikondylit vänster armbåge och senare även cervicobrachialt syndrom. Hon arbetade som förskolelärare och hade tidigare beviljats halv sjukpenning för den period som hon nu begärde hel sjukpenning. Förvaltningsrätten bedömde att den försäkrades arbetsförmåga inte var nedsatt med mer än hälften i förhållande till normalt förekommande arbete på arbetsmarknaden. Kammarrätten noterade att den försäkrades sjukperiod påbörjades i november 2008 och att den nya lydelsen av 3 kap. 7 § AFL därför var tillämplig vid bedömningen av rätt till sjukpenning. Då förvaltningsrätten prövat den försäkrades rätt till sjukpenning utifrån felaktig lagstiftning och felaktiga förutsättningar undanröjde kammarrätten domen och visade målet åter till förvaltningsrätten för ny prövning.

90. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 10 november 2010 i mål nr 2077-10

Man med utbredd smärtproblematik som arbetade som chaufför. Han hade fått sjukpenning i fler än 365 dagar. Den försäkrade begärde fortsatt hel eller åtminstone halv sjukpenning. Försäkringsmedicinsk rådgivare ansåg att det medicinskt inte fanns något som styrkte nackbesvär av sådan grad att den satte ned den försäkrades arbetsförmåga i ett fysiskt lätt och rörligt arbete. Förvaltningsrätten ansåg att den medicinska utredningen i målet gav stöd för

att den försäkrade på grund av inskränkt rörlighet och smärtor från halsryggen inte längre klarade arbetet som chaufför. Däremot ansåg förvaltningsrätten inte att det var visat att den försäkrades aktivitetsförmåga var nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden. Kammarrätten instämde i förvaltningsrättens bedömning och konstaterade att de funktionsbegränsningar som lämnats i den medicinska utredningen var alltför knapphändiga för att kunna läggas till grund för en bedömning av den försäkrades arbetsförmåga i alla arbetet på den reguljära arbetsmarknaden. Överklagandet bifölls inte.

91. Kammarrätten i Göteborgs dom den 5 januari 2011 i mål nr 4293-10

Kvinna med post partum depression med ökad trötthet och stresskänslighet. Den försäkrade hade varit sjukskriven sedan 2005 och fått sjukpenning fler än 365 dagar. Under 2009 fick hon en heltidstjänst som sjuksköterska. Kammarrätten ansåg i likhet med Försäkringskassan och förvaltningsrätten att de nu aktuella medicinska underlagen inte styrkte att arbetsförmågan varit nedsatt med 25 procent vare sig i ordinarie arbete eller i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden under del av perioden. Kammarrätten ansåg dock att den försäkrades arbetsförmåga för en kort period varit helt nedsatt både i förhållande till ordinarie arbete och i arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Kammarrätten biföll överklagandet i denna del och beviljade sjukpenning.

92. Kammarrätten i Göteborgs dom den 9 mars 2011 i mål nr 5808—5809-10

Kvinna med artros i högerknä som gav begränsningar med gående, stående och tunga lyft. Hon arbetade i en snickerifabrik och hade fått hel sjukpenning i fler än 365 dagar när Försäkringskassan beslutade att inte längre betala ut sjukpenning. Den försäkrade begärde hel sjukpenning för drygt 9 månader fram till ålderspensionen. Kammarrätten ansåg att det av utredningen i målet inte var visat att den försäkrades arbetsförmåga var nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom i ett fysiskt lättare sittande arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Då det inte gick att ta hänsyn till ålder och den nära förestående pensioneringen hade den försäkrade inte rätt till sjukpenning under den i målet aktuella perioden. Försäkringskassans överklagande bifölls.

93. Kammarrätten i Jönköpings dom den 7 juni 2011 i mål nr 3338-10, 3339-10

Kvinna med tumledartros och smärttillstånd i höger axel som arbetade deltid som lagerarbetare och som fått sjukpenning i fler än 365 dagar. Försäkringsmedicinske rådgivaren ansåg att den försäkrades aktivitetsbegränsning i ett arbete som inte innehöll mer än måttligt manuellt krävande arbetsuppgifter bedömdes vara mindre än en fjärdedel. Kammarrätten noterade att såväl den försäkrade som behandlande läkare hade

uppgett att nuvarande arbetsuppgifter var anpassade utifrån de medicinska begränsningarna. Kammarrätten fann inte att det framgick närmare vari denna anpassning bestod. Kammarrätten ansåg inte att utredningen i målet gav stöd för bedömningen att arbetsförmågan var nedsatt med minst en fjärdedel i ett, med hänsyn till sjukdomsbesvären i fråga, lättare och lämpligt arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Den försäkrades överklagande avslogs.

94. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 31 oktober 2011 i mål nr 2769-10

Kvinna som hade opererats för en hjärntumör och hade kvarstående besvär i form av mental trötthet samt ljud- och stresskänslighet. Den försäkrade som arbetade som tandläkare hade också besvär med nacke, axlar och brösttrygg. Hon hade fått sjukpenning i fler än 365 dagar. Kammarrätten konstaterade att den försäkrade var mycket erfaren i sitt yrke och att det kunde antas medföra en mindre stressbelastning för henne i nuvarande arbete än om hon skulle börja med ett helt annat arbete, samt att hennes arbete i viss mån redan anpassats bl.a. genom att hon fått färre patienter. Enligt kammarrättens uppfattning kunde det inte antas att det på den reguljära arbetsmarknaden i övrigt, alltså i ett arbete som inte särskilt anpassats för den försäkrade, fanns några arbeten som medförde en så väsentligt lägre exponering för stress, ljud och andra störningar än nuvarande arbete att den försäkrade skulle kunna arbeta heltid i ett sådant arbete. Kammarrätten beviljade en fjärdedels sjukpenning. Försäkringskassan överklagade domen. Högsta förvaltningsdomstolen meddelade inte prövningstillstånd.

95. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 31 oktober 2011 i mål nr 2084-10, 2132-10

Kvinna med värkproblematik, uttrötthet och hjärtklappning som arbetade som personlig assistent och som fått sjukpenning i fler än 365 dagar. Försäkringskassan framförde i kammarrätten att om det förekommer vitt skilda uppfattningar bland läkarna om besvären och hur dessa påverkar arbetsförmågan, och en mer grundlig utredning saknas som stöd för dessa uppfattningar bör det med hänsyn till att det är den försäkrade som ska visa att det finns rätt till ersättning från sjukförsäkringen, innebära att det saknas tillräckligt stöd för att ersättning ska kunna utges. Den försäkrade ansåg att den enskilde inte ska behöva vidta utredningsåtgärder av medicinsk natur för att uppfylla sin del av utredningsbördan. Om det saknas, som Försäkringskassan påstår, mer grundlig utredning borde detta i första hand medföra att målen ska återförvisas till Försäkringskassan för ytterligare utredning och att sjukpenning ska utgå under utredningstid. Kammarrätten ansåg att det fanns tillräcklig medicinsk utredning för att kunna bedöma frågan om rätt till sjukpenning. Kammarrätten ansåg att, även om den försäkrade hade haft besvär under en längre tid och fått sjukpenning och sjukersättning i olika omfattning, den medicinska utredningen som fanns i målet inte visade att den försäkrades arbetsförmåga var nedsatt på så sätt att hon hade rätt till sjukpenning. Försäkringskassans beslut fastställdes.

96. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 31 oktober 2011 i mål nr 1605-10

Kvinna med myalgi, ryggvärk UNS samt utmattningssyndrom. Hon arbetade som lärare och hade fått halv sjukpenning i fler än 365 dagar. Hon begärde fortsatt halv sjukpenning. Hon yrkade också på att hennes arbete på skolan måste anses som en reguljär och vanlig förekommande arbetsplats. Den försäkrade deltog i en försäkringsmedicinsk utredning 2008 där hennes arbetsförmåga bedömdes vara halvt nedsatt i sex månader upp till ett år. Behandlande läkare hade 2009 sjukskrivit den försäkrade på halvtid med bl.a. motiveringen att det förelåg mycket stress som lärare med många elever. Förvaltningsrätten ansåg att den försäkrades arbetsförmåga var nedsatt med minst hälften i ett arbete med påfrestningar på ryggen och mycket stress. Däremot fann förvaltningsrätten inte att det som objektivt angetts som den försäkrades besvär i det medicinska underlaget visade att hennes arbetsförmåga var nedsatt i andra arbeten på den reguljära arbetsmarknaden. Den försäkrade hade inte rätt till sjukpenning. Kammarrätten konstaterade att vad som framkommit i kammarrätten eller i övrigt inte föranledde en annan bedömning än den som förvaltningsrätten gjort.

97. Kammarrätten i Jönköpings dom den 30 november 2011 i mål nr 3736-10

Kvinna med postinfektiös asteni som arbetade deltid som flygplansstädare, och som fått hel sjukpenning i fler än 365 dagar. Domstolen konstaterade att de medicinska underlag som lämnats in för den aktuella perioden inte föregåtts av undersökning och att bedömning av nedsättningen av arbetsförmågan gjorts i förhållande till ordinarie arbete. Kammarrätten ansåg inte att det med dessa underlag gjorts sannolikt att arbetsförmågan varit nedsatt och ställde frågan om övriga intyg i målet kunde visa att arbetsförmågan varit nedsatt. I målet fanns även ett utlåtande från en försäkringsmedicinsk utredning utförd före den i målet aktuella perioden, där det sas att medicinsk rehabilitering och gradvis utökad fysisk träning och aktivering bedömdes kunna återge den försäkrade hennes arbetsförmåga inom ca sex månader. Den försäkrade bedömdes vid tiden för utredningen ha en halv arbetsförmåga. Eftersom det inte framgått att den beskrivna rehabiliteringen eller träningen och aktiveringen genomförts eller heller att hälsotillståndet förbättrats fann kammarrätten att det var sannolikt att den försäkrades arbetsförmåga varit nedsatt med hälften. Övrig utredning i målet, intyg från arbetsterapeut och sjukgymnast samt arbetsförmågebedömningen från Arbetsförmedlingen, som gjorts nästen ett år efter nu aktuell period, ändrade enligt domstolen inte denna bedömning. Domstolen beviljade den försäkrade halv sjukpenning för aktuell period.

98. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 13 januari 2012 i mål nr 1573-11

Kvinna med överörlighet och luxation i lederna som arbetade i kundtjänst och som fått sjukpenning i fler än 365 dagar. Vid bedömning mot den reguljära arbetsmarknaden fann Försäkringskassan att den försäkrades arbetsförmåga inte var nedsatt med minst en fjärdedel. I kammarrätten lämnade den försäkrade in flera nya läkarintyg och Försäkringskassan medgav bifall till överklagandet. Kammarrätten fann att den nytillkomna utredningen visade att den försäkrades arbetsförmåga varit nedsatt och biföll överklagandet.

99. Kammarrätten i Jönköpings dom den 19 april 2012 i mål nr 2694-11

Kvinna med smärtor i rygg och nacke som arbetade som personlig assistent och som fått sjukpenning i fler än 365 dagar. I överklagandet till kammarrätten ansåg den försäkrade att det var märkligt att Försäkringskassan i bevishänseende kunde åberopa handläggning som skett utan insyn från den enskilde, som ska bemöta de uppgifter som Försäkringskassan lägger fram. Den försäkrades ärende hade varit på gruppdiskussion med försäkringsmedicinsk rådgivare, men vad som sagts var inte journalfört då ärendet enbart diskuterats aidentifierat. Den försäkrade ställde frågan om vilken motbevisning som Försäkringskassan ska komma med för att ha rätt att neka ersättning. Kammarrätten konstaterade att vid en ansökan om sjukpenning ska den enskilde göra sannolikt att förutsättningarna för rätt till ersättning föreligger, genom att t.ex. ge in läkarintyg. Försäkringskassan har dock en utredningsskyldighet, vilket medför att Försäkringskassan vid osäkerhet angående tillstånd och arbetsförmåga ska inhämta det underlag som bedöms nödvändigt för att kunna göra en fullständig prövning. I detta mål gjorde domstolen bedömningen att underlaget varit tillräckligt eftersom det medicinska underlaget beskrev de funktions- och aktivitetsbegränsningar som den försäkrade hade. Kammarrätten konstaterade vidare att fri bevisprövning gäller i förvaltningsprocessen och att kammarrätten i sin prövning har att utgå från den samlade medicinska utredningen samt övriga omständigheter i målet. Domstolen ansåg att anteckningarna för gruppdiskussionen med försäkringsmedicinsk rådgivare endast utgjorde en av omständigheterna vid en helhetsbedömning. Vid en sammantagen bedömning av utredningen i målet av den försäkrades funktions- och aktivitetsbegränsningar ansåg kammarrätten att det inte gjorts sannolikt att den försäkrades arbetsförmåga varit nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom i förhållande till ett lättare och rörligare arbete. Rätt till sjukpenning förelåg inte.

4.2 Bilaga B - Sjukersättningsdomar

Observera att domarna 1-12 redovisades i det förra regeringsuppdraget

1. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 22 februari 2010 i mål nr 2831-09

Målet rörde en 60-årig kvinna med kronisk astma. Försäkringskassan beviljade tre fjärdedels sjukersättning och överklagade länsrättens dom om hel sjukersättning. Kammarrätten ansåg rehabiliteringsmöjligheterna uttömda och gav hel sjukersättning. Domen vann laga kraft.

2. Kammarrätten i Göteborgs dom den 29 mars 2010 i mål nr 6522-09

Målet rörde en 49-årig kvinna som drabbats av ALS och som överklagat beslutet om att byta ut sjukpenningen mot sjukersättning. Kammarrätten avslog hennes överklagande med motiveringen att arbetsförmågan var stadigvarande nedsatt. Hon överklagade men Högsta förvaltningsdomstolen beviljade inte prövningstillstånd den 22 juni 2011.

3. Kammarrätten i Göteborgs dom den 2 juli 2010 i mål nr 923-10

Målet rörde en 43-årig kvinna med Sjögrens syndrom som gick i skov. Kammarrätten ansåg att nedsättningen var livslång. Försäkringskassan överklagade domen hos Högsta förvaltningsdomstolen som bedömde att arbetsförmågan inte var stadigvarande nedsatt i och med att hon arbetat heltid i sitt anpassade arbete under flera års tid före ansökan och även under en period på cirka åtta månader i anslutning till ansökan, HFD 2011 ref. 63 (I).

4. Kammarrätten i Göteborgs dom den 5 juli 2010 i mål nr 6446-09

Målet rörde en 47-årig man med PTSD m.m. som överklagat Försäkringskassans och länsrättens avgöranden om att enbart ge tidsbegränsad sjukersättning med stöd av övergångsbestämmelserna. Kammarrättens dom om stadigvarande nedsättning vann laga kraft.

5. Kammarrätten i Jönköpings dom den 3 februari 2010 i mål nr 3637-09

Målet rörde en 60-årig man med depression och spelberoende. Kammarrätten avslog Försäkringskassans överklagande om att sjukersättning inte skulle beviljas eftersom rehabiliteringsmöjligheterna inte var uttömda med motiveringen att rehabilitering endast kunde leda till en förbättrad social förmåga. Kammarrättens dom vann laga kraft.

6. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 9 september 2010 i mål 399-10

Målet gällde en 53-årig kvinna med fibromyalgi m.m. Kammarrätten beviljade halv stadigvarande sjukersättning med stöd av vad behandlande läkare och Arbetsförmedlingen angett ifråga om uttömda rehabiliterings-

möjligheter. Försäkringskassan fick genom beslut den 16 december 2010 inte prövningstillstånd i Högsta förvaltningsdomstolen.

7. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 4 oktober 2010 i mål nr 893-10

Målet gällde en 41-årig kvinna med långvarigt alkoholmissbruk. Försäkringskassan medgav bifall i kammarrätten som beviljade hel stadigvarande sjukersättning. Kammarrättens dom vann laga kraft.

8. Kammarrätten i Jönköpings dom den 26 mars 2010 i mål nr 181-10

Målet rörde en 54-årig man med kronisk hjärtsjukdom m.m. Kammarrätten biföll Försäkringskassans överklagande om att sjukersättning inte skulle beviljas med motiveringen att det medicinska underlaget inte styrkte en stadigvarande nedsättning. Den försäkrade överklagade men Högsta förvaltningsdomstolen beviljade inte prövningstillstånd den 30 augusti 2010.

9. Kammarrätten i Stockholms dom den 28 maj 2010 i mål nr 1741-10

Målet gällde en 58-årig kvinna som led av biverkningar från medicinering mot leukemi. Kammarrätten biföll Försäkringskassans överklagande om att ersättning inte skulle utgå eftersom kvinna arbetat mer än halvtid i ett arbete som var olämpligt för henne och att hälsotillståndet inte var sådant att hon kunde anses ha nedsatt arbetsförmåga sett mot hela arbetsmarknaden. Den försäkrade överklagade men fick inte prövningstillstånd den 31 augusti 2010.

10. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 4 juni 2010 i mål nr 309-10

Målet gällde en 61-årig man som hade en amputationsskada i höger hand. Kammarrätten fann att mannen inte var berättigad till sjukersättning eftersom han bedömdes klara ett arbete utan krav på finmotoriska rörelser för höger hand. Den försäkrade överklagade men beviljades inte prövningstillstånd den 20 september 2010.

11. Kammarrätten i Jönköpings dom den 22 september 2010 i mål nr 934-10

Målet gällde en 41-årig kvinna med fibromyalgi som ansökte om högre sjukersättning än halv. Kammarrätten ansåg att det inte var visat att arbetsförmågan var stadigvarande nedsatt med mer än hälften eftersom hon inte fullföljt rehabiliteringsåtgärderna. Den försäkrade överklagade men fick inte prövningstillstånd den 16 december 2010.

12. Kammarrätten i Stockholms dom den 30 september 2010 i mål nr 3363-10

Målet rörde en 41-årig kvinna med psykiska problem. Kammarrätten biföll Försäkringskassans överklagande om att stadigvarande sjukersättning inte skulle beviljas. Den försäkrade överklagade men beviljades inte prövningstillstånd den 4 mars 2011.

13. Kammarrätten i Jönköpings dom den 17 mars 2011 i mål nr 1946-10

Man född 1967, ryggskada efter fall från stege, status post ländryggsfraktur, i sjuk-försäkringen sedan 2004, haft en fjärdedels tidsbegränsad sjukersättning och ville ha fortsatt samma nivå. Utredning från Arbetsförmedlingen visade enligt förvaltningsrätten inte på en nedsättning med en fjärdedel.

Kammarrätten beviljade en fjärdedel stadigvarande med motiveringen att det var frågan om permanenta besvär, att han hade ett optimalt arbete och att det var osannolikt att han skulle kunna arbeta mer än tre fjärdedelar i annat arbete.

14. Kammarrätten i Jönköpings dom den 15 april 2011 i mål nr 3748-10

Kvinna född 1958, ledbesvär i skuldra och knän, ryggbesvär, övervikt, diabetes, hypertoni, i sjukförsäkringen sedan 1997, hade haft maximal sjukersättning enligt övergångsbestämmelserna. Vid Försäkringskassans prövning gick hon på arbetslivsintroduktion i tre månader. Förvaltningsrätten gav tre fjärdedels stadigvarande vilket stod sig i kammarrätten. Kammarrätten fann det inte sannolikt att hon genom rehabilitering skulle kunna återfå mer än en fjärdedels arbetsförmåga.

15. Kammarrätten i Stockholms dom den 26 april 2011 i mål nr 6447-10

Kvinna född 1963, allvarlig psykisk störning, i sjukförsäkringen sedan 2003. Kammarrätten gav hel ersättning med motiveringen att hon av Försäkringskassan beviljats hel ersättning fr.o.m. en senare tidsperiod, att sammanfattande dokument från Arbetsförmedlingen angav att hon saknade resurser och motivation att delta i arbetslivsinriktad aktivitet samt att den psykiska sjukdomen var av sådan grad att ett deltagande skulle riskera försämring. Försäkringskassan hade medgett bifall.

16. Kammarrätten i Jönköpings dom den 15 juni 2011 i mål nr 3684-10

Man född 1967, kroniskt smärttillstånd i nacke och brösttrygg efter trafikolycka, i sjukförsäkringen sedan 2002, hade haft maximal ersättning enligt övergångsbestämmelserna, var sen helt sjukskriven. Förvaltningsrätten gav tre fjärdedels ersättning och kammarrätten avlog Försäkringskassans överklagande. Motiveringen var att behandlande läkare ansåg det vara stadigvarande nedsättning och försäkringsmedicinsk rådgivare hade inte uttalat sig i den frågan. När det gällde uttömda rehabiliteringsåtgärder låg ansvaret på Försäkringskassan att visa detta och ett allmänt påstående om att åtgärderna inte var uttömda räckte inte. Behandlande läkares utlåtande och utlåtandet från Arbetsförmedlingen talade för att rehabiliteringsåtgärderna kunde bedömas vara uttömda.

17. Kammarrätten i Stockholms dom den 11 oktober 2011 i mål nr 1604-11

Kvinna född 1961, handskada höger med kronisk smärta, grav sömnstörning, i sjukförsäkringen sedan 2004, i arbetslivsintroduktion på halvtid sen januari 2010. Kammarrätten gav halv ersättning fr.o.m. oktober 2009 med

motiveringen att hon varit långvarigt sjukskriven, deltagit i flera rehabiliteringsåtgärder och att det saknades förbättringspotential.

18. Kammarrätten i Jönköpings dom den 5 mars 2012 i mål nr 3707-11

Kvinna född 1959, kroniskt värtillstånd i rörelseapparaten med kognitiv påverkan, i sjukförsäkringen sedan 2002. Förvaltningsrätten gav hel ersättning. Kammarrätten avslag Forsäkringskassans överklagande med motiveringen att utredningen visade att det var sannolikt att arbetsförmågan var helt nedsatt. Den omständigheten att den försäkrade deltagit i arbetslivsintroduktion två dagar per vecka i sex timmar per dag och inte sökt sjukpenning när hon fick avslag på ansökan om sjukersättning ansågs inte kunna medföra att arbetsförmågan endast var tillfällig.

19. Kammarrätten i Stockholms dom den 14 mars 2012 i mål nr 6756-11

Man född 1970, psykiska besvär, opiatberoende, i sjukförsäkringen sedan 2001, haft tidsbegränsad sjukersättning i maximala 18 månader. Kammarrätten avslag Forsäkringskassans överklagande med motiveringen att Forsäkringskassan inte presenterat någon utredning som motsade behandlande läkares bedömning. Arbetsförmedlingen hade bedömt att fortsatta åtgärder inte var aktuella. Forsäkringskassan hade gjort gällande att det fanns arbeten nästan utan sociala kontakter utan att närmare ange vad som avsågs. Kammarrätten hade svårt att se vilka typer av arbeten som skulle kunna komma ifråga för den försäkrade. Utredningen visade att den försäkrade inte fungerade i sociala sammanhang. Domen är överklagad eftersom det inte krävs att Forsäkringskassan ska kunna peka ut lämplig rehabiliteringsåtgärd eller arbete samt då den behandlande läkaren ändrat sig och intygat stadigvarande när Arbetsförmedlingen misslyckats med åtgärder.

20. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 19 mars 2012 i mål nr 2430-11

Kvinna född 1955, utbrändhet, fibromyalgi, bröstcancer, m.m., i sjukförsäkringen sedan 1999. Förvaltningsrätten gav hel ersättning med motiveringen att arbetsträning en längre tid inte gett resultat, att läkarna var ense och att Arbetsförmedlingen bedömt att arbetsförmåga inte fanns. Kammarrätten avslag Forsäkringskassans överklagande på samma grunder som förvaltningsrätten.

21. Kammarrätten i Stockholms dom den 30 mars 2012 i mål nr 6762-11

Man född 1954, psykbesvär och smärtsyndrom, i sjukförsäkringen sedan 2004. Kammarrätten gav hel ersättning eftersom han beviljats sådan från en tidsperiod fem månader senare. Han hade deltagit i arbetslivsintroduktion efter Forsäkringskassans avslagsbeslut och därefter ansökt på nytt.

22. Kammarrätten i Stockholms dom den 25 juni 2012 i mål nr 3527—3528-11

Kvinna född 1949, trötthetssyndrom, utmattningsdepression, övervikt KOL, astma m.m., i sjukförsäkringen sedan 2002. Hade haft aktivitetsstöd våren 2010. Kammarrätten gav hel ersättning med motiveringen att även om

diagnosen var omstridd kan symtomen beaktas. Hon hade varit sjukskriven sedan 2002 och inte förbättrats efter 2006. Försäkringskassan hade inte pekat på möjliga rehabiliteringsåtgärder. Utredningen visade att möjligheterna att nå framgång med sådana var redan 2008 i det närmaste obefintliga.

23. Kammarrätten i Stockholms dom den 27 juni 2012 i mål nr 6589-11

Kvinna född 1966, ryggbesvär, fibromyalgi, astma m.m., i sjukförsäkringen sedan 2000, hade haft aktivitetsstöd i tre månader. Kammarrätten beviljade hel ersättning med motivering att hon bedömts sakna arbetsförmåga 2000-2009 och fått ersättning, att flera rehabiliteringsåtgärder vidtagits men inte hjälpt. Vidare att Försäkringskassan inte resonerat om vilka åtgärder som skulle kunna leda till att hon återfick arbetsförmågan eller inom vilket tidsperspektiv en sådan förbättring skulle kunna uppnås. Behandlande läkare ansåg åtgärderna vara uttömda. Inte sannolikt att ytterligare rehabilitering skulle förbättra.

24. Kammarrätten i Göteborgs dom den 3 juli 2012 i mål nr 5844-11

Kvinna född 1961, trötthetssyndrom, fibromyalgi, i sjukförsäkringen sedan 2001. Hade varit i arbetslivsintroduktion i tre månader och därefter sjukskrivits igen. Kammarrätten gav hel ersättning med motiveringen att hon varit sjukskriven under lång tid, att hon stod långt från arbetsmarknaden och att inget talade för att arbetsförmågan skulle komma att återställas under överskådlig framtid.

25. Kammarrätten i Göteborgs dom den 24 augusti 2012 i mål nr 4934-11

Kvinna född 1964, generaliserat ångestsyndrom, kroniskt smärtsyndrom, fibromyalgi m.m., i sjukförsäkringen sedan 2002, i arbetslivsintroduktion våren 2010 och därefter återigen sjukskriven. Kammarrätten gav hel ersättning med motiveringen att hon inte uppnått någon arbetsförmåga trots insatser sedan 2006.

26. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 28 augusti 2012 i mål nr 200-12

Man född 1952, utmattningssyndrom, tinnitus, i sjukförsäkringen sedan 2001, i arbetslivsintroduktion våren 2011. Kammarrätten gav hel ersättning med motiveringen att den behandlande läkarens utlåtande måste tillmätas särskild vikt eftersom läkaren träffat honom sedan 1994. Vidare att ett flertal insatser prövats sedan 2001 utan förbättring. Det ankom i det läget på Försäkringskassan att påtala vilken rehabiliteringsväg som var möjlig. En sammantagen bedömning visade hel stadigvarande nedsättning i alla arbeten.

27. Kammarrätten i Jönköpings dom den 24 november 2010 i mål nr 1694-10

Man född 1947, social fobi med depressiva besvär, tidigare sjukskrivningsperioder. Kammarrätten avslog den försäkrades och Försäkringskassans överklaganden och fastställde den överklagade domen om hel ersättning fr.o.m. september 2008. Den försäkrade hade yrkat på

ersättning fr.o.m. 2005. Motiveringen var att trots medicin och KBT var arbetsförmågan alltså helt nedsatt och rehabilitering bedömdes utsiktslös.

28. Kammarrätten i Jönköpings dom den 10 december 2010 i mål nr 1998-10

Kvinna född 1950, utmattningsdepression, ledbesvär, astma, i sjukförsäkringen sen 2005. Kammarrätten avslag Försäkringskassans överklagande och fastställde domen på hel ersättning med motiveringen att rehabilitering inte var aktuellt utan enbart behandlingskontakter på specialpsykiatrisk mottagning.

29. Kammarrätten i Jönköpings dom den 14 februari 2011 i mål nr 2939-10,

Kvinna född 1976, blandat ångest - depressionstillstånd, aktivitetsersättning sedan 2005. Kammarrätten avslag Försäkringskassans överklagande och fastställde domen på hel ersättning. Försäkringskassan hade inte presenterat någon utredning som tydde på att det var möjligt med ytterligare arbetsträning eller rehabilitering.

30. Kammarrätten i Göteborgs dom den 16 februari 2011 i mål nr 5927-10

Kvinna född 1958, psykiska besvär, i sjukförsäkringen sedan 2001. Kammarrätten avslag Försäkringskassans överklagande och fastställde domen på hel ersättning med motiveringen att det inte fanns någon medicinsk utredning som talade mot behandlande läkares bedömning.

31. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 4 april 2011 i mål nr 1399-10

Man född 1946, ledbesvär, i sjukförsäkringen sedan 2008. Kammarrätten avslag Försäkringskassans överklagande och fastställde domen på hel ersättning med motiveringen att enligt intyg skulle operation inte förändra tillståndet. Försäkringskassan hade inte bemött detta.

32. Kammarrätten i Göteborgs dom den 5 april 2011 i mål nr 5771-10

Kvinna född 1965, fibromyalgi, stresskänslig, synbesvär, sjukskriven sedan 1999. Kammarrätten biföll Försäkringskassans överklagande på sådant sätt att det alternativa yrkandet om tre fjärdedels ersättning bifölls med motiveringen att hon tidvis kunde arbeta i anpassat arbete.

33. Kammarrätten i Jönköpings dom den 5 april 2011 i mål nr 1040-11

Kvinna född 1949, postpolio med ökad trötthet och köldintolerans, haft halv sjukersättning, varit anställd på Samhall sedan 2008 men slutat efter omorganisation. Kammarrätten avslag Försäkringskassans överklagande och fastställde domen på hel ersättning. Domstolen delade förvaltningsrättens bedömning att hon inte längre klarade arbetsuppgifterna.

34. Kammarrätten i Göteborgs dom den 14 april 2011 i mål nr 551-10

Man född 1951, ledbesvär i form av artros, haft tidsbegränsad sjukersättning sedan 2007. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning med motiveringen att det inte framgick att rehabilitering var aktuellt varför den försäkrade alltså fick anses sakna arbetsförmåga.

35. Kammarrätten i Jönköpings dom den 15 april 2011 i mål nr 3561-10

Man född 1947, ledbesvär efter skottskada, nedsatt njurfunktion m.m., halv varaktig sjukersättning sedan 2005. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning med motiveringen att försäkringsmedicinsk rådgivare ansåg besvärerna kroniska och att försämring hade skett sedan halv beviljats.

36. Kammarrätten i Jönköpings dom den 19 april 2011 i mål nr 2855-10

Man född 1960, kroniskt smärttillstånd, i sjukförsäkringen sedan 2009. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande på sådant sätt att halv ersättning beviljades. Motiveringen var att specialistläkare hade bedömt att viss arbetsförmåga skulle kunna uppstå om den försäkrade deltog i behandlingar.

37. Kammarrätten i Göteborgs dom den 11 maj 2011 i mål nr 5140-10

Kvinna född 1968, ledbesvär efter flera trauman mot rygg och halsrygg, depressioner till följd av värken, hade haft halv tidsbegränsad sjukersättning. Kammarrätten avtog Försäkringskassans överklagande och gav halv ersättning med motiveringen att inget motsade behandlande läkares bedömning om halv stadigvarande.

38. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 19 maj 2011 i mål nr 2629-10

Kvinna född 1951, Ménières sjukdom, i sjukförsäkringen på halvtid sedan 2006. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav halv ersättning. Försäkringskassan medgav bifall sedan nytt läkarutlåtande inkommit och försäkringsmedicinsk rådgivare yttrat sig.

39. Kammarrätten i Jönköpings dom den 20 maj 2011 i mål nr 3026-10

Kvinna född 1972, kroniskt smärttillstånd efter trafikolycka, i sjukförsäkringen sedan 2000. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning med motiveringen att utredning med multimodal rehabilitering hade visat stadigvarande helt nedsatt arbetsförmåga.

40. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 24 maj 2011 i mål nr 2033-10

Kvinna född 1964, elöverkänslighet, somatoformt smärtsyndrom, i sjukförsäkringen sedan 2000. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning. Motiveringen var att utredningen visade på hel arbetsoförmåga, att Försäkringskassan tidigare godtagit att objektiva fynd saknats och att rehabilitering inte bedömdes hjälpa. Försäkringskassan

överklagade hos Högsta förvaltningsdomstolen men fick enligt beslut den 12 december 2011 inte prövningstillstånd.

41. Kammarrätten i Stockholms dom den 26 maj 2011 i mål nr 1121-11

Man född 1952, depression, ryggvärk, utbrändhet, PTSD m.m., sjukskriven sen 2008. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande om hel ersättning med motiveringen att inget talade emot vad specialisten i psykiatri anfört om att han saknade arbetsförmåga.

42. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 26 maj 2011 i mål nr 2398-10

Kvinna född 1949, psoriasis med ledbesvär, i sjukförsäkringen sedan 2007. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav en fjärdedels ersättning med stöd av vad som framgick av den medicinska utredningen. Försäkringskassan hade inte hört sin försäkringsmedicinske rådgivare.

43. Kammarrätten i Jönköpings dom den 31 maj 2011 i mål nr 440-11

Kvinna född 1948, myalgi, neurasteni, i sjukförsäkringen sedan 2006. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav halv ersättning med motiveringen att hon hade ett anpassat arbete på halvtid vilket möjliggjorts efter rehabilitering. Försök att utöka arbetstiden hade misslyckats och den medicinska utredningen styrkte halv stadigvarande.

44. Kammarrätten i Jönköpings dom den 9 juni 2011 i mål nr 1913-10

Kvinna född 1955, muskuloskeletal besvär, artros, övervikt, i sjukförsäkringen sedan 2007. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning med stöd av ett nytt utlåtande från ortopedspecialist. Utredningen ansågs med tillräcklig styrka visa att besvären var stadigvarande.

45. Kammarrätten i Jönköpings dom den 20 juni 2011 i mål nr 511—512-11

Kvinna född 1975, multisjuk, kroniskt smärttillstånd, fibromyalgi, Ehlers-Danlos syndrom, fått rullstol, i sjukförsäkringen sedan 2007. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning. Previas utredning som var beställd av Försäkringskassan visade helt nedsatt arbetsförmåga. Försäkringskassan hade inte gjort sannolikt att någon rehabilitering skulle kunna återge arbetsförmågan.

46. Kammarrätten i Göteborgs dom den 23 juni 2011 i mål nr 6460-11

Kvinna född 1970, whiplash, kronisk värk, i sjukförsäkringen sedan 2003. Kammarrätten biföll delvis Försäkringskassans överklagande och ändrade domen till halv stadigvarande och halv tidsbegränsad. Det ansågs inte kunna uteslutas att viss förbättring kunde ske över tid eftersom förslag fanns om utredning hos smärtläkare.

47. Kammarrätten i Jönköpings dom den 3 augusti 2011 i mål nr 1538-11

Kvinna född 1956, fibromyalgi, psykisk insufficiens, i sjukförsäkringen sedan 2006. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning. Den försäkrade hade gjort sannolikt att rehabiliteringsmöjligheterna var uttömda och Försäkringskassan hade ingen utredning som talade emot.

48. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 25 augusti 2011 i mål nr 1641-10

Kvinna född 1955, Sjögrens syndrom, i sjukförsäkringen sedan 2007. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav ytterligare halv ersättning eftersom det var frågan om kroniska besvär och det inte fanns flera åtgärder att pröva.

49. Kammarrätten i Jönköpings dom den 30 september 2011 i mål nr 5-11

Man född 1969, status post hjärnblödning, i sjukförsäkringen sedan 1986. Kammarrätten avslag Försäkringskassans överklagande och fastställde domen på en fjärdedel med motiveringen att behandlande läkaren bedömt att tillståndet var stationärt och att den försäkrade inte kunde arbeta mera.

50. Kammarrätten i Jönköpings dom den 19 oktober 2011 i mål nr 3193-11

Kvinna född 1966, nackbesvär efter olycka, haft halv sjukersättning. Kammarrätten avslag Försäkringskassans överklagande med motiveringen att medicinska insatser endast hade höjt livskvaliteten och att det var sannolikt att rehabiliteringsåtgärderna var uttömda.

51. Kammarrätten i Göteborgs dom den 21 oktober 2011 i mål nr 5877-10

Kvinna född 1954, depression sedan 1997 och sjukskriven sedan dess i varierande grad. Kammarrätten avslag Försäkringskassans överklagande och instämde i förvaltningsrättens bedömning om en fjärdedel. Läkaren hade intygat lämpligheten av arbetstidens förläggning som innebar att hon vissa veckor arbetade mer än tre fjärdedelar av heltid. Försäkringskassan hade tidigare godtagit förläggningen av arbetstiden. Kammarrätten ansåg att Försäkringskassan hade en bristande utredning.

52. Kammarrätten i Stockholms dom den 2 november 2011 i mål nr 1419-10

Kvinna född 1969, kroniskt trötthetssyndrom som gav kognitiv nedsättning, i sjukförsäkringen sedan 2000. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande om halv ersättning. Sakkunnigutlåtande var inhämtat i kammarrätten. Försäkringskassan hade inte inhämtat synpunkter från försäkringsmedicinsk rådgivare i anledning av utlåtandet eller pekat på några rehabiliteringsåtgärder.

53. Kammarrätten i Göteborgs dom den 8 november 2011 i mål nr 3682-10

Kvinna född 1956, ledbesvär, huvudvärk, i sjukförsäkringen sedan 2003. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande om halv ersättning med motiveringen att hon försökt utöka arbetstiden utan att lyckas och att besvärerna var oförändrade sedan 2008.

54. Kammarrätten i Göteborgs dom den 15 november 2011 i mål nr 4534-10

Kvinna född 1970, lindrig kognitiv störning, somatoformt smärtsyndrom, i sjukförsäkringen sedan 2004. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav halv ersättning med motiveringen att utredningen visar halv arbetsförmåga.

55. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 18 november 2011 i mål nr 1098-11

Kvinna född 1954, fibromyalgi, psykiska och kognitiva besvär, i sjukförsäkringen sedan 2001. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav tre fjärdedels ersättning med motiveringen att de flesta läkarna – även försäkringsmedicinsk rådgivare – ansåg stadigvarande uppfyllt.

56. Kammarrätten i Stockholms dom den 21 november 2011 i mål nr 2489-11

Kvinna född 1975, nackskada vid trafikolycka, i sjukförsäkringen sedan 1996. Kammarrätten biföll delvis Försäkringskassans överklagande och gav halv ersättning istället för tre fjärdedelar med motiveringen att det var sannolikt att arbetsförmågan var halvt nedsatt och att rehabilitering inte skulle öka arbetsförmågan.

57. Kammarrätten i Jönköpings dom den 21 november 2011 i mål nr 1932-11

Man född 1953, gravt psykiskt funktionshinder och personlighetsstörning, haft tidsbegränsad ersättning och maximal sådan i 18 månader. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning. Försäkringskassan medgav bifall.

58. Kammarrätten i Jönköpings dom den 30 november 2011 i mål nr 2297-11

Kvinna född 1953, utbrett smärttillstånd i leder efter måttligt trauma mot nacken 2000, maladaptiv stressreaktion. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning. Försäkringskassan medgav bifall.

59. Kammarrätten i Stockholms dom den 9 december 2011 i mål nr 2775-11

Kvinna född 1964, status post whiplash, i sjukförsäkringen sedan 2002. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande på sådant sätt att en fjärdedels ersättning beviljades med stöd av vad behandlande läkare och ortopedspecialist anfört. Hon hade klarat av att i perioder arbetsträna på en fjärdedel.

60. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 15 december 2011 i mål nr 239-11

Man född 1961, ryggbesvär, i sjukförsäkringen sedan 2002. Kammarrätten avlog Försäkringskassans överklagande med motiveringen att man rimligen gjort vad som kunde komma ifråga när det gällde rehabilitering. Läkarna var oense om operation skulle återge arbetsförmågan.

61. Kammarrätten i Jönköpings dom den 16 december 2011 i mål nr 1490-11

Kvinna född 1964, fibromyalgi, depression, psoriasisartropati, i sjukförsäkringen sedan 2003. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning med stöd av kompletterande utredning. Ett råd var skiljaktigt och ansåg att KBT kunde fungera om den försäkrade var motiverad.

62. Kammarrätten i Göteborgs dom den 20 december 2011 i mål nr 1298-11

Kvinna född 1952, PTSD, sjukskriven sen 2006. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning med stöd av två specialister i psykiatri som ansåg att hon inte var rehabiliteringsbar till något arbete.

63. Kammarrätten i Stockholms dom den 22 december 2011 i mål nr 737-11

Kvinna född 1963, fibromyalgi, i sjukförsäkringen sedan 2004. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav halv ersättning med stöd av den medicinska utredningen som visade halv nedsättning och uttömda rehabiliteringsåtgärder.

64. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 9 januari 2012 i mål nr 1091-11

Kvinna född 1957, smärttillstånd i nacke, axlar, diskbräck i halsryggen, tinnitus, i sjukförsäkringen sedan 1999. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning med stöd av nytt intyg från försäkringsmedicinsk rådgivare. Försäkringskassan medgav bifall.

65. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 10 januari 2012 i mål nr 2055-11

Man född 1945, ångest- och paniksyndrom sedan 20 år, sjukskriven varierande sedan 2000. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande

och gav tre fjärdedels ersättning med motiveringen att han efter långvarig behandling med mediciner och psykiatrisk hjälp kunnat återrehabiliteras till 25 procents arbete och att det var rimligt med tre fjärdedels ersättning eftersom det endast återstod nio månader till 65-årsdagen. Domen har inte överklagats eftersom utsikten att få prövningstillstånd bedömts vara liten.

66. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 12 januari 2012 i mål nr 1962-11

Kvinna född 1954, cervicobrachiellt syndrom, i sjukförsäkringen sedan 2003. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav halv ersättning med stöd av en samlad bedömning.

67. Kammarrätten i Jönköpings dom den 25 januari 2012 i mål nr 2353-11

Kvinna född 1977, reumatoid artrit och depression, höftproblem, haft tidsbegränsad sen 2009 men aldrig jobbat. Kammarrätten biföll delvis den försäkrades överklagande och gav en fjärdedel med stöd av en samlad bedömning.

68. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 25 januari 2012 i mål nr 132-11

Kvinna född 1967, ledbesvär i höger ben efter olycka 1966, i sjukförsäkringen sen 2002. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning. Utredningen visade att hon inte haft arbetsförmåga sedan sommaren 2009. Behandlande läkare och sjukgymnast var ense om att insatserna endast kunde leda till bibehållen funktionsförmåga men inte förbättra tillståndet.

69. Kammarrätten i Göteborgs dom den 6 februari 2012 i mål nr 2529-11

Man född 1961, PTSD p.g.a. traumatisk uppväxt och svåra krigsupplevelser, haft tidsbegränsad sjukersättning sen 2009. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning med bl.a. motiveringen att ett nytt intyg styrkte rätten till ersättning. Domen är överklagad eftersom det senare framkommit att personen arbetat under tiden för kammarrättens prövning.

70. Kammarrätten i Jönköpings dom den 13 februari 2012 i mål nr 3436--37-11

Kvinna född 1956, psykiatrisk diagnos, i sjukförsäkringen sedan 2008. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav tre fjärdedels ersättning eftersom alla åtgärder ansågs vidtagna och hon beviljats tre fjärdedelar fr.o.m. ett senare datum. Intyg visade att alla åtgärder var vidtagna redan i början av mellanperioden.

71. Kammarrätten i Jönköpings dom den 13 februari 2012 i mål nr 2000-11

Kvinna född 1957, kronisk bipolär sjukdom och myalgi, fått 18 månaders ersättning med stöd av övergångsbestämmelserna. Kammarrätten biföll delvis

den försäkrades överklagande och gav halv ersättning. Försäkringskassan medgav bifall.

72. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 16 februari 2012 i mål nr 1283-11

Man född 1971, ryggbesvär efter olycka, i sjukförsäkringen sedan 2008. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning med stöd av en försäkringsmedicinsk utredning som visade på helt nedsatt arbetsförmåga i minst tre år framåt. Arbetslivsinriktade åtgärder var inte aktuella inom överskådlig framtid eftersom sådana bedömdes kunna försämra besvären.

73. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 16 februari 2012 i mål nr 1189-11

Kvinna född 1969, smärttillstånd efter olycksfall, sjukskriven varierande sedan 2007. Kammarrätten avslog Försäkringskassans överklagande och delade förvaltningsrättens bedömning om halv ersättning eftersom ett arbetsgivarintyg visat att hon endast arbetade halvtid. Den medicinska utredningen gav stöd för att anse halv nedsättning.

74. Kammarrätten i Göteborgs dom den 23 februari 2012 i mål nr 1171-11

Kvinna född 1962, migrän sen 1984, sjukskriven tio dagar per månad eller 100-120 dagar/år. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning. Hon hade varit frånvarande mycket lång tid från arbetsmarknaden p.g.a. kroniska besvär och rehabiliteringsförsök hade måst avbrytas. Inte sannolikt att rehabilitering mot ett skyddat arbete skulle lyckas.

75. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 29 februari 2012 i mål nr 256-12

Man född 1949, långvarigt missbruk, hade tre fjärdedels sjukersättning. Kammarrätten delade förvaltningsrättens bedömning att arbetsförmågan var helt nedsatt men biföll Försäkringskassans överklagande om att den av förvaltningsrätten beviljade hela ersättningen skulle utgå fr.o.m. en tidpunkt ett år senare än den rätten beslutat.

76. Kammarrätten i Jönköpings dom den 1 mars 2012 i mål nr 2794-11

Man född 1958, långvarigt smärttillstånd p.g.a. ländryggsdiskbråck, haft tidsbegränsad sjukersättning. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning. Ytterligare medicinsk behandling bedömdes inte förbättra och Försäkringskassan hade inte åberopat utredning som motsade den försäkrades utredning.

77. Kammarrätten i Stockholms dom den 14 mars 2012 i mål nr 4539-11

Kvinna född 1949, fibromyalgi m.m., haft tidsbegränsad sjukersättning. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning. Hon bedömdes inte klara av de basala krav som ställs på en

arbetslivsrehabilitering och det återstod en kort period kvar till 65 dvs. april 2010-augusti 2014. Försäkringskassan har överklagat domen hos Högsta förvaltningsdomstolen eftersom den försäkrades ålder varit avgörande för bedömningen.

78. Kammarrätten i Stockholms dom den 23 mars 2012 i mål nr 5098-11

Kvinna född 1968, ryggmärgsskada sedan 2000, neuropsykiatrisk diagnos, i sjukförsäkringen sedan 2005. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav en fjärdedels ersättning. Den kroniska skadan var optimalt behandlad och bedömdes inte komma att förbättras. Maximal arbetsförmåga var tre fjärdedelar.

79. Kammarrätten i Göteborgs dom den 29 mars 2012 i mål nr 8607-11

Man född 1945, ryggbesvär, i sjukförsäkringen sedan 2007, yrkade hel sjukersättning fr.o.m. april 2010 och skulle fylla 65 i augusti 2010. Allmänna ombudet fick bifall i kammarrätten till sin talan om att hel ersättning skulle utgå eftersom stadigvarandebedömningen inte sträcker sig längre än till 65-årsåldern.

80. Kammarrätten i Jönköpings dom den 4 april 2012 i mål nr 2646-11

Kvinna född 1957, cervikalt diskbräck, i sjukförsäkringen sedan 2009. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning. Nya intyg bekräftade att det hela tiden varit frågan om samma medicinska förhållanden. Dessa hade gett henne hel ersättning fr.o.m. en senare tidpunkt.

81. Kammarrätten i Stockholms dom den 10 april 2012 i mål nr 6750-11

Kvinna född 1965, kroniskt smärttillstånd efter whiplashskada, svårt utmattningssyndrom efter en bilolycka år 2000, haft hel tidsbegränsad ersättning. Kammarrätten avlog Försäkringskassans överklagande och fastställde domen om hel ersättning. De nya intyg som kommit till kammarrätten förstärkte tidigare bedömning och Försäkringskassan hade inte presenterat någon utredning som talade emot.

82. Kammarrätten i Jönköpings dom den 16 april 2012 i mål nr 3869-11

Man född 1979, ryggmärgsskada efter olycka, rullstolsburen, kronisk prostatit, i sjukförsäkringen sedan 1995. Haft maximala 18 månader enligt övergångsbestämmelserna. Kammarrätten biföll delvis Försäkringskassans överklagande genom att minska hel ersättning till halv. Han ansågs ha halv arbetsförmåga eftersom han klarade långa resor och spelningar med sitt band. En samlad bedömning gjordes.

83. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 17 april 2012 i mål nr 2893-10

Man född 1949, smärttillstånd i skulderled och huvudvärk, Dupuytrens kontrakturer i händerna, i sjukförsäkringen sedan 2002. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande om hel ersättning. Försäkringskassan medgav bifall med stöd av ny utredning.

84. Kammarrätten i Jönköpings dom den 18 april 2012 i mål nr 4094-11

Kvinna född 1979, psykiska och fysiska besvär, i sjukförsäkringen sedan 1999, osannolikt att den sedan länge föreslagna och diskuterade behandlingen med psykofarmaka skulle komma att sättas in.

85. Kammarrätten i Göteborgs dom den 19 april 2012 i mål nr 8858-11

Man född 1949, förslitningar i rygg och knän, koncentrationssvårigheter och depression, i sjukförsäkringen sedan 2006. Kammarrätten avslög Försäkringskassans överklagande och fastställde domen på hel ersättning. Motiveringen var att utredningen på Sophiahemmet 2008 visat bestående nedsättning till 75 % med tveksam rehabiliteringspotential. Han hade försämrats sen dess och försäkringsmedicinsk rådgivare ansåg redan 2006 att det var frågan om hel nedsättning i minst två år och att arbetslivsinriktade åtgärder inte skulle påtagligt förbättra.

86. Kammarrätten i Jönköpings dom den 21 maj 2012 i mål nr 2791-11

Kvinna född 1961, diabetes, struma, utmattningsdepression, Sjögrens syndrom, m.m., i sjukförsäkringen sedan 2002. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav halv ersättning. Ett nytt intyg i kammarrätten angav att hon nått och jämnt klarade halvtid. Hon hade försökt flera rehabiliteringsinsatser.

87. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 24 maj 2012 i mål nr 339-12

Man född 1965, ryggvärk, ulcerös colit m.m., haft tidsbegränsad sjukersättning. Kammarrätten avslög Försäkringskassans överklagande och fastställde domen på hel ersättning med motiveringen att försäkringsmedicinsk rådgivare hade ansett besvären stadigvarande.

88. Kammarrätten i Stockholms dom den 28 maj 2012 i mål nr 6313-11

Man född 1964, utmattningsdepression, kroniskt trötthetssyndrom, i sjukförsäkringen sedan 2003. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav halv ersättning. Det var sannolikt att stadigvarande var uppfyllt till minst en fjärdedel men inte helt p.g.a. kroniskt trötthetssyndrom. Det fanns en påtaglig aktivitetsbegränsning till följd av fysisk och kognitiv nedsättning.

89. Kammarrätten i Göteborgs dom den 1 juni 2012 i mål nr 4787-11

Kvinna född 1965, kolit, extrem laktosintolerans, colon irritabile, sjukskriven sedan 1998. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande om stadigvarande halv ersättning. Motiveringen var att ytterligare rehabiliteringsinsatser inte bedömdes kunna hjälpa.

90. Kammarrätten i Jönköpings dom den 5 juni 2012 i mål nr 3338-11

Kvinna född 1955, fibromyalgi, spondylos m.m., i sjukförsäkringen sedan 2002. Kammarrätten avslög Försäkringskassans överklagande och fastställde domen på ytterligare halv ersättning. Försäkringsmedicinsk rådgivare hade

angett att det knappast fanns mer medicinskt att göra. Utredningen var motstridig i fråga om arbetslivsrehabiliterande åtgärder. Försäkringskassan hade hävdat att annat arbete borde provas men den försäkrade har gjort sannolikt att rätt till hel sjukersättning fanns. I det läget var det inte tillräckligt att Försäkringskassan i allmänna ordalag påstod att ytterligare rehabiliteringsåtgärder kunde vara verksamma.

91. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 12 juni 2012 i mål nr 262-12

Kvinna född 1978, status post distorsion i halskotpelaren efter trafikolycka, kognitiva störningar och värk, i sjukförsäkringen sedan 2001. Kammarrätten avlog Försäkringskassans överklagande och fastställde domen på tre fjärdedels ersättning. Arbetsförsök med utökning av arbetstiden i det optimala arbete med lönebidrag som hon hade resulterade i försämring. Ytterligare rehabilitering planerades inte.

92. Kammarrätten i Göteborgs dom den 12 juni 2012 i mål nr 6236-11

Kvinna född 1970, PTSD, fibromyalgi, lumbago, ångest, i sjukförsäkringen sedan 2007. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning. Hon hade trots utrednings- och behandlingsinsatser sedan 2004 inte lyckats uppnå någon arbetsförmåga. Ytterligare åtgärder bedömdes inte kunna leda till minst 25 procents arbetsförmåga.

93. Kammarrätten i Jönköpings dom den 12 juni 2012 i mål nr 3150-11

Kvinna född 1958, lumbago ischias, cervikalgi, hypertoni, ledvärk, i sjukförsäkringen sedan 2006. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav halv ersättning med motiveringen att hon arbetsprövat på flera ställen utan att ha lyckats utvidga arbetstiden till mer än halvtid.

94. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 12 juni 2012 i mål nr 3307-11

Kvinna född 1959, bilolycka med bruten nacke och frakturer i halsryggen, minnesstörningar, koncentrationssvårigheter, i sjukförsäkringen sedan 2005. Kammarrätten avlog Försäkringskassans överklagande och fastställde domen på hel ersättning. Behandlande läkare hade intygat hel arbetsoförmåga och arbetsprövningar hade visat nedsättning även i anpassat arbete. Rehabilitering bedömdes inte kunna återge arbetsförmågan.

95. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 20 juni 2012 i mål nr 287-12

Man född 1969, maladaptiv stressreaktion, ångesttillstånd, haft tidsbegränsad sjukersättning. Kammarrätten avlog Försäkringskassans överklagande och fastställde domen på hel ersättning. Hon hade deltagit i tio rehabiliteringsförsök som alla misslyckats. Försäkringskassan hade inte ifrågasatt detta. På grund av detta och med stöd av behandlande läkare fann domstolen att ytterligare rehabilitering var utsiktslöst.

96. Kammarrätten i Göteborgs dom den 3 juli 2012 i mål nr 5295-11

Kvinna född 1966, generaliserad svår ångest, varaktig personlighetsförändring till följd av psykisk sjukdom, i sjukförsäkringen

sedan 1999. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning. Hon hade genomgått omfattande utredningar och försök till arbetsträning hade gjorts. Inget talade för att ytterligare rehabiliteringsförsök skulle återställa arbetsförmågan inom överskådlig tid.

97. Kammarrätten i Göteborgs dom den 12 juli 2012 i mål nr 2285-12

Kvinna född 1957, utmattningssyndrom, stresskänslig, trötthet som gav nedsatt psykisk energi, i sjukförsäkringen sedan 1999. Kammarrätten avslog Försäkringskassans överklagande och fastställde domen på halv ersättning. Motiveringen var att tolv år hade gått varför nedsättningen måste anses bestående. Hon hade anpassat arbete på halvtid och en omställning till annat arbete kunde antas ge stressbelastning med funktionsnedsättning.

98. Kammarrätten i Göteborgs dom den 12 juli 2012 i mål nr 8500-11

Man född 1954, värk i axlar, brösttrygg, artros, övervikt m.m. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning med motiveringen att arbetsprövning på Samhall inte fungerat.

99. Kammarrätten i Göteborgs dom den 17 juli 2012 i mål nr 5013-11

Kvinna född 1979, kronisk sjukdom EDS av överörlighetstyp som gav kronisk värk och ständiga vrickningar och luxationer, PTSD och återkommande depressioner. Hon hade haft sjukpenning. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav tre fjärdedels ersättning. Hon var gradvis försämrad och utförda rehabiliteringsinsatser hade varit verkningslösa.

100. Kammarrätten i Jönköpings dom den 24 augusti 2012 i mål nr 114-12

Man född 1954, lumbago ischias, hjärtsjukdom, PTSD efter misshandel och tortyr i hemlandet Makedonien, i sjukförsäkringen sedan 2004. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning. Han hade fått hel sjukersättning fr.o.m. en senare tidpunkt på väsentligen samma underlag och psykiatrisk specialistbedömning hade visat ett kroniskt tillstånd som förelegat en längre tid.

101. Kammarrätten i Göteborgs dom den 14 december 2010 i mål nr 1359-10

Man född 1964, anpassningsstörning, depression, diabetes, muskelskador i höger höft efter splitterskada 1985, m.m. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och ansåg det sannolikt att hans uppgift om att han hade arbetat innan han kom till Sverige 2002 var riktig. Tillståndet ansågs ha försämrats och blivit stadigvarande i Sverige.

102. Kammarrätten i Stockholms dom den 16 februari 2011 i mål nr 6480-10

Kvinna född 1956, lindrig psykisk utvecklingsstörning, psykiska besvär, kroniskt smärttillstånd, kraftig övervikt, KOL, m.m. Kammarrätten biföll den

försäkrades överklagande med motivering att utredningen visade att arbetsförmågan var stadigvarande nedsatt. Försäkringskassan medgav bifall.

103. Kammarrätten i Stockholms dom den 8 april 2011 i mål nr 1467-11

Kvinna född 1975, postpoliosyndrom, rullstolsburen, värk i hela kroppen, klarade inte vardagen ensam. Försäkringskassan medgav bifall. Kammarrätten fann inte skäl göra en annan bedömning än den Försäkringskassan nu gjorde.

104. Kammarrätten i Jönköpings dom den 30 juni 2011 i mål nr 535-11

Kvinna född 1955, värk, entesopati. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och beviljade yrkad halv ersättning. Den försäkrade hade gjort sannolikt att arbetsförmågan var stadigvarande nedsatt med hälften. Att rehabiliteringsåtgärder pågick på den andra halvan förändrade inte bedömningen.

105. Kammarrätten i Jönköpings dom den 26 augusti 2011 i mål nr 3015-10

Man född 1956, dystymi, påtaglig depressivitet, omfattande somatiska problem. Kammarrätten avslog Försäkringskassans överklagande med motiveringen att den försäkrade behandlats under lång tid inom psykiatri. Arbetsförmågan var utifrån nu tillgängliga behandlingsformer helt nedsatt. Det ankom på Försäkringskassan att närmare ange vilka rehabiliteringsåtgärder som sannolikt skulle kunna ge arbetsförmåga.

106. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 7 september 2011 i mål nr 2603-11

Kvinna född 1976, personlighetsstörning, neuropsykiatrisk problematik. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande med motiveringen att rehabiliteringsmöjligheterna var uttömda redan fr.o.m. den tidpunkt ansökan avsåg. Försäkringskassan medgav bifall.

107. Kammarrätten i Stockholms dom den 29 september 2011 i mål nr 745-11

Man född 1959, hjärtsjukdom, kärlekskramp, högt blodtryck. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande om halv sjukersättning eftersom överläkaren vid hjärtkliniken bedömde att han klarade ett lätt halvtidsarbete men inte mer.

108. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 24 november 2011 i mål nr 2286-11

Kvinna född 1965, skada i ryggmärgen efter hjärnhinneinflammation. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande eftersom den medicinska utredningen numera styrkte stadigvarande nedsättning. Försäkringskassan medgav bifall.

109. Kammarrätten i Jönköpings dom den 20 februari 2012 i mål nr 3311-11

Man född 1973, allvarlig psykisk störning, diabetes, reumatisk sjukdom. Kammarrätten avslag Försäkringskassans överklagande i fråga om stadigvarande men ändrade tidpunkten för när stadigvarande ansåg ha inträffat med hänsyn till ansökningsdatumet.

110. Kammarrätten i Jönköpings dom den 6 mars 2012 i mål nr 2805-11

Kvinna född 1952, psykiska besvär efter ett flertal trauman. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande med stöd av ett nytt intyg från behandlande läkare som var specialist i psykiatri.

111. Kammarrätten i Stockholms dom den 30 mars 2012 i mål nr 5773-11

Kvinna född 1964, bipolär sjukdom, lindrig mental retardation och hypothyreos. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande med stöd av ett senare upprättat medicinskt underlag eftersom det gav en bild som överensstämde med ett sjukdomstillstånd som måste ha förelegat redan tidigare.

112. Kammarrätten i Jönköpings dom den 16 april 2012 i mål nr 3508-11

Man född 1979, allvarlig psykisk störning, behövde institutionsvård. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande eftersom parterna var ense. Försäkringskassan hade medgett bifall.

113. Kammarrätten i Jönköpings dom den 21 maj 2012 i mål nr 2126-11

Kvinna född 1976, fibromyalgi, IBS, psykiska besvär. Kammarrätten biföll Försäkringskassans alternativa yrkande eftersom hel ersättning ändrades till halv. Prognosen ansågs vara god för halv arbetsförmåga i skyddat arbete.

114. Kammarrätten i Göteborgs dom den 12 juni 2012 i mål nr 4634-11

Man född 1962, yrsel, trötthet, diabetes, förhöjd halt av kolesterol i blodet. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande. Ersättning hade beviljats av Försäkringskassan för senare period och det var således ostridigt att den försäkrade var berättigad till hel ersättning. Tidpunkten var tvistig. Den fastställdes efter tid då behandlande läkare för första gången påtalat hel nedsättning.

115. Kammarrätten i Sundsvalls dom den 14 juni 2012 i mål nr 2657-11

Kvinna född 1964, smärttillstånd i rörelseapparaten, belastningskänslig, sömnstörningar. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning. Vad Försäkringskassan anfört om rökstopp och om orsak och osäker prognos angående typen av sjukdomsbesvär vägde inte tyngre än behandlande läkares bedömning.

116. Kammarrätten i Jönköpings dom den 26 juni 2012 i mål nr 4340-11

Man född 1969, PTSD, kronisk svår smärta, torterad i Irak. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning under förutsättning att han uppfyllde övriga krav. Utredningen, däribland försäkringsmedicinske rådgivarens utlåtande gjorde det sannolikt att kraven var uppfyllda. Försäkringskassan hade medgett bifall.

117. Kammarrätten i Stockholms dom den 9 juli 2012 i mål nr 6433-11

Man född 1977, fysiskt och psykiskt multihandikappad efter fall från hög höjd år 2000. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning. Prognosen var oviss men det fanns ingen anledning att frångå Försäkringskassans bedömning. Försäkringskassan medgav bifall.

118. Kammarrätten i Jönköpings dom den 12 oktober 2010 i mål nr 768-10

Kvinna född 1953, kroniskt trötthetssyndrom efter influensa. Sjukskriven sedan 2006, varit i arbetslivsintroduktion i tre månader vilket inneburit samtal med en sjuksköterska. Kammarrätten avslog Försäkringskassans överklagande med motiveringen att sjukdomen var kronisk, att hon genomgått omfattande rehabilitering och att två läkare ansett rehabiliteringsåtgärderna uttömda. Försäkringskassan hade inte visat på möjlig rehabiliteringsväg. Försäkringskassan överklagade med motivering att hon borde pröva KBT och ett skyddat arbete innan rehabiliteringsmöjligheterna kunde anses uttömda. Prövningstillstånd beviljades inte.

119. Kammarrätten i Stockholms dom den 14 januari 2011 i mål nr 1135-10

Man född 1967, ledvärk, fibromyalgi. Sjukskriven sedan 2007, aktivitetsstöd i december 2008, var i anpassad åtgärd vid en bilskola med sikte på halvtidsarbete. Kammarrätten avslog Försäkringskassans överklagande och fastställde domen på halv ersättning. Nyttillkommen medicinsk utredning och övrigt gav stöd för stadigvarande nedsättning sedan 2008.

120. Kammarrätten i Jönköpings dom den 11 juli 2011 i mål nr 467-11

Kvinna född 1952, glaukom, bestående synnedsättning m.m., sjukskriven sedan 2005. Kammarrätten biföll den försäkrades överklagande och gav hel ersättning med bl.a. motiveringen att Arbetsförmedlingens utredning visade koncentrationssvårigheter, uttrötthet, utmattningsreaktion. Sammantaget medförde sjukdomsbesvären att hon fick anses sakna arbetsförmåga.