

Regeringsrättens och Högsta förvaltnings- domstolens domar i socialförsäkringsmål

Januari 2010–september 2012
En rättsfallsöversikt



Utgivare: Försäkringskassan
Rättsavdelningen

Upplysningar: Hélène Runsten
010-119 63 13
helene.runsten@forsakringskassan.se

Webbplats: www.forsakringskassan.se

Förord

Verksamhetsområdet processjuridik ger ut rättsfallsöversikter för att sprida kännedom om Högsta förvaltningsdomstolens (tidigare Regeringsrättens) praxis.

Denna rättsfallsöversikt innehåller referat av och kommentarer av Försäkringskassan till Regeringsrättens och Högsta förvaltningsdomstolens domar avkunnade under tiden januari 2010 t.o.m. september 2012. I översikten finns också fyra avgöranden från Regeringsrätten som är avgjorda under perioden juni–december 2009. Dessa fanns inte med i den föregående rättsfallsöversikten avseende Regeringsrättens praxis januari 2005–december 2009 som publicerades 2010 (Anser 2010:1).

På Försäkringskassans vägnar

Kjell Skoglund

Chef

Verksamhetsområde processjuridik, Huvudkontoret

Innehåll

Sjukförsäkring	7
Sjukpenninggrundande inkomst (SGI)	7
RÅ 2009 ref. 76; Fråga om skydd för sjukpenninggrundande inkomst enligt den s.k. tremånadersregeln	7
RÅ 2009 ref. 101; Fastställande av SGI när två personer har delat uppdrag men endast en har erhållit arvode.....	8
RÅ 2010 ref. 37; Fråga om sjuklön är SGI-grundande samt om utbetalning av sjuklön medför SGI-skyddad tid.....	9
HFD:s dom i mål nr 5594-08; Fråga om sjuklön är SGI-grundande samt om utbetalning av sjuklön medför SGI-skyddad tid.....	10
RÅ 2010 ref. 64; Inkomst till följd av återföring av medel ur en periodiseringsfond har inte lagts till grund för SGI	10
RÅ 2010 ref. 99; Frilansande musikers SGI har beräknats på nettoinkomst.....	11
RÅ 2010 ref. 107; En försäkrad som under pågående arbetslöshet har tagit semester i direkt anslutning till en sjukskrivningsperiod har ansetts ha rätt att behålla sin SGI	11
HFD 2012 ref. 3; En försäkrad som under pågående arbetslöshet har tagit semester i direkt anslutning till en föräldraledighet har ansetts ha rätt att behålla sin sjukpenninggrundande inkomst.....	12
HFD 2012 ref. 44 I; Beräkning av föräldrapenning för en kvinna som tiden före barnets födelse arbetat och varit bosatt i Schweiz	13
HFD 2012 ref. 44 II; Skydd mot sänkning av SGI efter en period av arbete i ett annat EU-land.....	16
Sjukpenning	16
RÅ 2010 ref. 108; Fråga om indragning av sjukpenning för en försäkrad som fyllt 65 år	16
RÅ 2010 ref. 120; Försäkringskassans utredningsskyldighet i sjukpenningärende	17
HFD 2011 not. 4; Fråga om vad som krävs för att anses som anmäld hos Arbetsförmedlingen	18
HFD 2011 not. 46; Fråga om vad som krävs för att anses som anmäld hos Arbetsförmedlingen	19
HFD 2011 ref. 17; Fråga om omfattningen av arbetsförmågans nedsättning ska bedömas med utgångspunkt i arbetstid enligt kollektivavtal eller i faktisk arbetstid.....	20
HFD 2011 ref. 30; Deltidssjukskriven försäkrad har ansetts ha rätt till sjukpenning, trots att arbetstiden inte reducerats varje dag.....	20
HFD:s dom i mål nr 3174-11; Fråga om rätt till sjukpenning på grund av nedsatt arbetsförmåga.....	22
HFD 2012 ref. 22 I; Fråga om rätt till sjukpenning på grund av nedsatt arbetsförmåga.....	23
HFD 2012 ref. 22 II; Fråga om rätt till sjukpenning på grund av nedsatt arbetsförmåga.....	24
HFD 2012 ref. 32; Kriterier för rätt till fler än 550 dagar med sjukpenning på fortsättningsnivå	24
Närståendepenning	25
RÅ 2010 ref. 52; Närståendepenning har ansetts kunna utges vid vård i andra EU-länder.....	25
RÅ 2010 not 57; Närståendepenning har ansetts kunna utges vid vård i andra EU-länder.....	26
Sjukersättning/aktivitetsersättning	28
RÅ 2010 ref. 39; Fråga gällande kravet på att den försäkrade ska ha haft ersättning under minst tolv månader för att ersättningen ska kunna förklaras vilande.....	28
RÅ 2010 ref. 83 (I); Rätten till sjukersättning har inte påverkats av ökat löneuttag från eget aktiebolag.....	29
RÅ 2010 ref. 83 (II); Rätten till sjukersättning har inte påverkats av ökade inkomster från uthyrda fastigheter.....	30
RÅ 2010 not. 95; Avlönad tid som ägnats åt rehabiliteringsåtgärder har beaktats vid bedömning av arbetsförmågans nedsättning.....	30
HFD 2011 ref. 27; Aktivitetsersättning har ansetts kunna utgå enligt olika nivåer under en och samma ersättningsperiod förutsatt att arbetsförmågan är nedsatt med minst en fjärdedel under minst ett år	31
HFD 2011 ref. 63 I; Fråga om begreppet "stadigvarande nedsatt arbetsförmåga".....	32
HFD 2011 ref. 63 II; Fråga om begreppet "stadigvarande nedsatt arbetsförmåga"	32
HFD 2011 ref. 63 III; Fråga om begreppet "stadigvarande nedsatt arbetsförmåga"	33

Förmåner till personer med funktionsnedsättning 35

Assistansersättning 35

RÅ 2009 ref. 57; Bedömning av grundläggande behov vid prövning av rätt till personlig assistans enligt LSS35

RÅ 2010 ref. 17; Bedömning av nioårigt barns rätt till personlig assistans enligt LSS för aktiv tillsyn och hjälp för att kunna kommunicera36

RÅ 2010 ref. 53; Vid prövning av rätt till assistansersättning har dubbel assistans beaktats vid beräkning av tid för de grundläggande behoven37

HFD 2011 not 81; Föräldraansvarets betydelse vid bedömningen av ett gravt funktionshindrat barns rätt till personlig assistans38

HFD 2012 ref. 8; En person med flera funktionshinder har inte bedömts tillhöra personkretsen enligt 1 § 3 LSS39

HFD 2012 ref. 41; Varma bad och massage har inte ansetts utgöra grundläggande behov enligt 9 a § första stycket LSS40

Bilstöd 41

RÅ 2010 ref. 31; Tidpunkten för ansökan om bilstöd är avgörande för om villkoret avseende övre åldersgräns är uppfyllt eller inte41

HFD 2012 ref. 34; Den som är rullstolsburen får i allmänhet anses ha väsentliga svårigheter att anlita allmänna kommunikationer och därmed ha rätt till bilstöd41

Förmåner vid arbetsskada 43

RÅ 2010 ref. 12; Det förhållandet att en person uppbär sjukpenning utgör inte hinder mot att bevilja livränta för samma period43

RÅ 2010 ref. 36 I; Fråga om övervägande skäl talar för samband mellan ett färdolycksfall och den skadades nackbesvär44

RÅ 2010 ref. 36 II; Fråga om övervägande skäl talar för samband mellan ett färdolycksfall och den skadades besvär från bl.a. nacke och axlar45

RÅ 2010 ref. 85; Ett olycksfall som inträffat i samband med en lunch under en av arbetsgivaren anordnad internatkurs har ansetts utgöra ett olycksfall i arbetet46

RÅ 2010 ref. 101; Besvär som diagnosticerats som utmattningssyndrom har inte ansetts vara orsakade av den försäkrades arbete46

RÅ 2010 not. 110; Besvär som diagnosticerats som utmattningssyndrom har inte ansetts vara orsakade av den försäkrades arbete48

HFD 2011 ref. 26; Övervägande skäl har ansetts tala för samband mellan en elektrikers arbete och hans skulderbesvär49

HFD 2012 ref. 19; En ansökan om ersättning för särskilda hjälpmedel efter en arbetsskada kan prövas innan sökanden haft någon utgift för hjälpmedlet51

Familjeförmåner 52

Tillfällig föräldrapenning 52

HFD 2011 ref. 3; Ett barn som insjuknat i diabetes har under den inledande sjukdomsperioden ansetts vara allvarligt sjuk i den mening som krävs för rätt till tillfällig föräldrapenning.52

Graviditetspenning (tidigare havandeskapspenning) 53

HFD 2011 ref. 25 I; Arbete på naturförskola har ansetts så fysiskt ansträngande att rätt till havandeskapspenning bedömts föreligga53

HFD 2011 ref. 25 II; Arbete i trädgårdshandel har ansetts så fysiskt ansträngande att rätt till havandeskapspenning bedömts föreligga53

Bostadsbidrag 54

RÅ 2009 ref. 87; Rätten till bostadsbidrag har ansetts uppkomma den dag då den bidragsberättigade bosatt sig i bostaden54

Övriga förmåner 56

Förmåner till totalförsvarspliktiga 56

RÅ 2010 ref. 7; Studiemedel i form av studielån har inte ansetts kunna inordnas under begreppet inkomst vid beräkning av bostadsbidrag för totalförsvarspliktiga56

RÅ 2010 not. 8; Studiemedel i form av studielån har inte ansetts kunna inordnas under begreppet inkomst vid beräkning av bostadsbidrag för totalförsvarspliktiga57

EU-rätt	58
HFD 2011 ref. 89; Den tid under vilken en pensionär varit försäkrad för sjukdom och moderskap har ansetts avgörande för vilken EU-medlemsstat som ska bära kostnader för vårdförmåner.....	58
Återbetalning	59
RÅ 2010 not. 122; Särskilda skäl har ansetts föreligga för eftergift av återbetalning av underhållsstöd.....	59
HFD 2011 ref. 61; Krav på återbetalning av felaktigt utbetald ersättning har inte eftergetts då den försäkrade orsakat utbetalningarna genom brott.....	60
HFD 2011 ref. 74; Fråga om skyldigheten för ett dödsbo att återbetala assistansersättning.....	61
Processuella frågor	63
RÅ 2010 ref.1; Fråga gällande omfattningen av den negativa rättskraft – hinder att på nytt pröva samma sak – som följer av domstols avgörande (res judicata)	63
RÅ 2010 not. 19; Fråga om nya uppgifter som åberopats först i Högsta förvaltningsdomstolen kan beaktas vid bedömning av rätt till sjukpenning	64
RÅ 2010 ref. 72; Ett brevsvår från Försäkringskassan angående ersättning för kostnader för rehabiliteringsutredning har inte ansetts innefatta ett överklagbart beslut	65
HFD 2012 ref. 10; Beslut om avregistrering från sjukförsäkringsregistret kan inte överklagas	65
Förvaltningsrätt	67
HFD 2011 ref. 59; En handling anses inte vara inkommen till Försäkringskassan så länge den är under postbefordran	67
Källförteckning	68
Rättsfall/domar	68
Författningar	70

Sjukförsäkring

Sjukpenninggrundande inkomst (SGI)

RÅ 2009 ref. 76; Fråga om skydd för sjukpenninggrundande inkomst enligt den s.k. tremånadersregeln

Mål nr 4536-07, 2009-12-08

Lagrum: 3 kap. 2 § AFL och 3 § punkten 2 Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 1998:12) om sjukpenninggrundande inkomst (numera 26 kap. 18 § SFB)

Den försäkrade var under perioden 24 juli 2002–30 juni 2004 anställd vid Bengtsfors kommun med en årsinkomst på 500 000 kronor. Under perioden 21 juni–12 oktober 2004 var hon anmäld som arbetsökande hos Arbetsförmedlingen. Perioderna 1 september–31 december 2004 respektive 3 januari–5 januari 2005 var hon anställd av Stockholms stad och hade en inkomst som översteg inkomsten hos Bengtsfors kommun. Den 1 februari 2005 anmälde hon sig på nytt hos Arbetsförmedlingen. Den 7 mars 2005 genomgick hon en knäoperation varefter hon var sjukskriven till den 6 april 2005. Frågan i målet var om den s.k. tremånadersregeln var tillämplig när den försäkrade slutade sin anställning i Stockholm.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att tremånadersregeln inte innehåller något uttryckligt krav på att det förvärvsarbete som avbryts ska vara av viss karaktär eller varaktighet. Däremot talar systematiska skäl för att 3 § i RFFS 1998:12 ska läsas som en precisering av bestämmelsen i 1 § (samma föreskrift) och att tremånadersskyddet således är knutet till förvärvsarbete som kan ligga till grund för ett beslut om SGI. En annan tolkning skulle innebära att en försäkrad genom upprepade korta förvärvsarbeten kan få sin SGI skyddad utan någon tidsbegränsning. En sådan tolkning skulle strida mot den grundläggande principen om att sjukpenningförsäkringen ska ge ett skydd mot förlorad arbetsinkomst. Tremånadersskyddet förutsätter alltså att avbrottet sker i sådant förvärvsarbete som kan ligga till grund för ett beslut om SGI. Avgörande för frågan om den försäkrade hade rätt att behålla sin SGI när hon slutade sin anställning i Stockholm var därför, enligt Högsta förvaltningsdomstolen, om denna anställning skulle anses sjukpenninggrundande.

Högsta förvaltningsdomstolen anförde vidare att ett beslut om SGI ska baseras på ett antagande om en framtida inkomst. Det har förutsatts att kortare arbetslöshetsperioder inte ska föranleda någon ändring av sjukpenningförsäkringen, om de inte kan beräknas bli mera regelbundet återkommande (SOU 1952:39 s. 173). I Försäkringsöverdomstolens praxis har även anställningar som varit begränsade till kortare perioder än sex månader grundat rätt till SGI om den försäkrade har haft avsikt att fortsätta förvärvsarbete sedan anställningen upphört (FÖD 1988:50).

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att den försäkrade hade uppgett att hon, när hon tillträdde sin anställning i Stockholm den 1 september 2004, hade för avsikt att fortsätta arbeta heltid även efter anställningstidens slut. Det framgick också av utredningen att den försäkrade hade en fast förankring på arbetsmarknaden sedan trettio år och det fanns enligt domstolen inte skäl att ifrågasätta hennes avsikt. Inkomsten av anställningen hos Stockholms stad var därför sjukpenninggrundande och gav rätt till tre månaders SGI-skydd. Två justitieråd var av skiljaktig mening och ansåg att den försäkrades anställning i Stockholm inte var sjukpenninggrundande.

Kommentar

Högsta förvaltningsdomstolen slår fast att tremånadersskyddet förutsätter att avbrottet sker i sådant förvärvsarbete som kan ligga till grund för ett beslut om SGI. I detta fall anses den försäkrades arbete vara ett sådant arbete som är sjukpenninggrundande med motivering att hon vid anställningens början hade för avsikt att fortsätta arbeta heltid även efter arbetets slut samt att hon hade en fast förankring på arbetsmarknaden sedan trettio år. Eftersom arbetet är sjukpenninggrundande har hon rätt till ett nytt tremånadersskydd efter detta arbete. En anställning som varar kortare tid än sex månader kan således i undantagsfall vara SGI-grundande.

Högsta förvaltningsdomstolen besvarade inte den fråga som Försäkringskassan ville ha svar på, dvs. om tremånadersskyddet anses förbrukat när den försäkrade redan befunnit sig i en skyddad period under längre tid än tre månader.

RÅ 2009 ref. 101; Fastställande av SGI när två personer har delat uppdrag men endast en har erhållit arvode

Mål nr 5196-07, 2009-11-27

Lagrum: 3 kap. 2 § AFL (numera 25 kap. SFB)

Den försäkrade och hennes sambo hade sedan april 2004 haft uppdrag som familjehemsföräldrar. För detta uppdrag hade de var för sig i olika perioder fått arvode som syftat till att ersätta förlorad arbetsinkomst, då det krävts att en av dem funnits tillgänglig under dagtid. Familjehemsbidraget i övrigt hade fram t.o.m. juni 2006 i sin helhet betalats till den försäkrade. Frågan i målet var hur den sistnämnda delen av arvodet skulle behandlas när hennes SGI fastställdes fr.o.m. den 5 oktober 2005.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att för att en ersättning ska räknas in i SGI:n enligt 3 kap. 2 § första stycket AFL, krävs att den utgår på grund av arbete som utförs av den försäkrade själv. Ersättning som en försäkrad tar emot för arbete som utförts av någon annan kan därför inte beaktas när SGI ska fastställas. Detta gäller även om det är den försäkrade som beskattas för ersättningen. Domstolen konstaterade att den del av arvodet som var aktuell i målet inte avsåg att ersätta förlorad arbetsinkomst, utan utgick för det arbete i övrigt som uppdraget förde med sig. I brist på utredning som visade annat ansågs den försäkrade och hennes sambo ha deltagit lika mycket i detta arbete. Den försäkrade skulle därmed tillgodoräknas hälften av arvodet vid beräkningen av hennes SGI.

Kommentar

Behovet av utredning av respektive familjehemsförälders arbetsinsats tydliggörs genom att Högsta förvaltningsdomstolen väljer att tillskriva de båda föräldrarna lika del i arbetet – och därmed hälften vardera av inkomsten – då det saknas utredning som visar annat.

Med hänsyn till att det av 28 kap. 9 § SFB (tidigare 3 kap. 12 § AFL) framgår att arvudet från uppdraget inte ska räknas in i SGI-underlaget om arvode utgår för samma tid som sjukpenning, bör noteras att domen inte berör frågan om vad som händer när Försäkringskassan ska beräkna sjukpenning för den försäkrade.

RÅ 2010 ref. 37; Fråga om sjuklön är SGI-grundande samt om utbetalning av sjuklön medför SGI-skyddad tid

Mål nr 3480-07, 2010-05-04

Lagrum m.m.: 3 kap. 2 § och 5 § AFL; 3 § punkten 1 Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 1998:12) om sjukpenninggrundande inkomst (numera 25 kap. 2 § och 26 kap. 17 § SFB)

Försäkringskassan hade avslagit den försäkrades begäran om sjukpenning eftersom hennes arbetsförmåga inte bedömdes vara nedsatt med minst en fjärdedel. Arbetsgivaren betalade med anledning av detta ut sjuklön enligt gällande kollektivavtal. Försäkringskassan beslutade att fastställa den försäkrades SGI till noll kronor.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att bara sådana inkomster som bedöms som arbetsinkomster kan ligga till grund för sjukpenningen. Ersättningar som avser att täcka inkomstbortfall till följd av ett avbrott i förvärvsarbetet, t.ex. sjukpenning, föräldrapenning och dagpenning från arbetslöshetskassa, anses inte ingå i den sjukpenninggrundande inkomsten.

Vidare konstaterade domstolen att sjuklönen i och för sig utgjorde en inkomst som följde av den försäkrades anställning, eftersom den hade betalats inom ramen för hennes anställningsavtal. Syftet med sjuklön är emellertid att den ska täcka en del av den försäkrades inkomstbortfall under den tid då hon på grund av sjukdom avstått från att arbeta. Sjuklönen har på så sätt samma funktion som sjukpenningen. Den utgjorde enligt domstolen därmed inte inkomst av eget arbete i den mening som avses i 3 kap. 2 § AFL och ingick därför inte i SGI:n (jfr RÅ1995 not. 409).

Den tid under vilken sjuklön hade utbetalats utgjorde enligt Högsta förvaltningsdomstolen inte heller s.k. SGI-skyddad tid. Den försäkrade var inte berättigad till sjukpenning eller annan ersättning som avses i 3 § första stycket Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 1998:12) om sjukpenninggrundande inkomst och som medför skydd för SGI. Inte heller på annan grund åtnjöt hon sådant skydd.

Kommentar

Sjuklön som betalas ut från arbetsgivaren med anledning av vad som regleras i ett kollektivavtal har till syfte att ersätta ett inkomstbortfall och är att

jämställa med sjukpenning. Den ska således inte anses som inkomst av arbete enligt 25 kap. 2 § SFB (tidigare 3 kap. 2 § AFL).

Eftersom den försäkrade i dessa fall inte avhåller sig från förvärvsarbete av anledning som berättigar till sjukpenning, omfattar den tid under vilken sjuklönen betalas ut inte heller av det s.k. SGI-skyddet, jfr nuvarande bestämmelse i 26 kap. 17 § SFB.

HFD:s dom i mål nr 5594-08; Fråga om sjuklön är SGI-grundande samt om utbetalning av sjuklön medför SGI-skyddad tid

Mål nr 5594-08, 2010-05-04

Lagrum m m: 3 kap. 2 § och 5 § AFL; 3 § punkten 1 Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 1998:12) om sjukpenninggrundande inkomst (numera 25 kap. 2 § och 26 kap. 17 § SFB)

Målet är identiskt med RÅ 2010 ref. 37. Se ovan.

RÅ 2010 ref. 64; Inkomst till följd av återföring av medel ur en periodiseringsfond har inte lagts till grund för SGI

Mål nr 2231-08, 2010-07-13

Lagrum m.m.: 3 kap. 2 § AFL; 1 § Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 1998:12) om sjukpenninggrundande inkomst (numera 25 kap. 3 § punkten 2 SFB)

Den försäkrade hade en beräknad inkomst av anställning på 198 000 kronor. Hon hade därutöver redovisat en inkomst på 60 000 kronor som avsåg återföring av periodiseringsfond. Frågan i målet var om inkomsten i form av återföring av periodiseringsfond kunde läggas till grund för SGI:n.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att en periodiseringsfond är en obeskattad reserv som bl.a. syftar till att vara en likviditetsförstärkning och att tillgodose möjligheterna till förlustutjämning bakåt i tiden. Näringsidkaren disponerar själv över de avsatta medlen utan annan begränsning än att ett avdrag för avsättning till fonden måste återföras till beskattning inom en viss tidsperiod. Denna skatterättsliga disposition bör enligt domstolen inte beaktas vid beräkningen av SGI, som utgörs av den försäkrades beräknade framtida inkomst i pengar av eget arbete under minst sex månader i följd.

Kommentar

Högsta förvaltningsdomstolen slår fast att skatterättsliga dispositioner som en egen företagare vidtar för att utjämna resultaten inte ska beaktas vid beräkningen av SGI.

Med skatterättsliga dispositioner avses avsättning och återföringar inom ramen för periodiseringsfonder och expansionsfonder. Det gäller således både avsättningar och återföringar och oavsett om SGI ska beräknas till ett genomsnitt, en trend eller på en beräknad inkomst.

RÅ 2010 ref. 99; Frilansande musikers SGI har beräknats på nettoinkomst

Mål nr 1660-08, 2010-10-20

Lagrum: 3 kap. 2 § AFL (numera 25 kap. 2 § SFB)

Den försäkrade arbetade som frilansande musiker med många korta uppdrag. Hans SGI beräknades utifrån de uppgifter som Försäkringskassan hade inhämtat från Skatteverket. Under åren 2000-2002 hade han haft inkomster som frilansande musiker med 173 600 kronor, 118 200 kronor respektive 134 600 kronor. Vid taxeringarna hade avdrag för utgifter för musikinstrument, ökade levnadskostnader, resor m.m. medgetts med 74 080 kronor, 91 100 kronor respektive 85 160 kronor. Frågan i målet var om den försäkrades SGI skulle beräknas på brutto- eller nettoinkomst. Den försäkrade anförde bland annat att hans uppdragsgivare hade betalat sociala avgifter på hans bruttolön och att SGI:n därför borde baseras på bruttolönen.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att SGI är den årliga inkomst i pengar som en försäkrad kan antas komma att tills vidare få för eget arbete, samt att det i regelverket kring sjukförsäkringen saknas bestämmelser om kostnadsavdrag. Som huvudregel har emellertid den principen tillämpats att det är inkomsterna efter avdrag för kostnader för inkomsternas förvärvande som läggs till grund för inkomstberäkning (jfr Försäkringsöverdomstolens dom den 22 juni 1995 i mål nr 665/92). Det förhållandet att den försäkrades uppdragsgivare hade betalat sociala avgifter på hans bruttoinkomster gav enligt domstolens mening inte anledning att frångå huvudregeln. Den försäkrades överklagande avslogs.

Kommentar

Högsta förvaltningsdomstolen slår fast att SGI:n för en musiker med ett flertal kortare anställningsuppdrag ska beräknas på nettoinkomsten. Huvudregeln – att det är inkomsterna efter avdrag för kostnader för inkomsternas förvärvande som läggs till grund för inkomstberäkningen – ska tillämpas även om den försäkrades uppdragsgivare betalar sociala avgifter på bruttoinkomsten.

RÅ 2010 ref. 107; En försäkrad som under pågående arbetslöshet har tagit semester i direkt anslutning till en sjukskrivningsperiod har ansetts ha rätt att behålla sin SGI

Mål nr 7723-09, 2010-12-20

Lagrum m.m: 3 kap. 5 § AFL (numera 26 kap. 13 § SFB); 3 § förordningen (2000:1418) om tillämpningen av vissa skyddsbestämmelser för sjukpenninggrundande inkomst

Den försäkrade, som var arbetslös och arbetssökande hos arbetsförmedlingen, hade avbrutit sitt arbetssökande under en sjukperiod om 14 dagar. I direkt anslutning till sjukperioden, dvs. utan att först anmäla sig som aktivt arbetssökande på nytt, hade hon tagit semester. Försäkringskassan beslutade att sänka den försäkrades SGI till 0 kronor. Som skäl för beslutet angav Försäkringskassan att den försäkrade, då hon började sin semester, inte var anmäld som arbetssökande.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att enligt praxis har en försäkrad som är arbetslös rätt att få behålla sitt SGI-skydd under kortare tid då han eller hon avbryter sitt arbetssökande för semester (FÖD 1986:27 och RÅ 2003 ref. 93). Denna praxis måste enligt domstolens uppfattning även omfatta den i målet aktuella situationen, då den försäkrade tagit semester i direkt anslutning till en kortare sjukperiod som infallit under pågående arbetslöshet, dvs. utan att hon mellan sjukperioden och semestern varit anmäld som aktivt arbetssökande hos arbetsförmedlingen.

Kommentar

Det har tidigare funnits skilda uppfattningar i kammarrätterna i denna fråga. Genom Högsta förvaltningsdomstolens dom har det nu slagits fast att om ett aktivt arbetssökande avbryts av en kortare sjukperiod som åtföljs av en kortare semester, upphäver detta inte det SGI-skydd som gäller för arbetslösa.

Domen ger inte svar på om ett SGI-skydd gäller då en längre sjukperiod föregår semestern. Att SGI-skydd inte gäller för en längre semester (åtta veckor) framgår av RÅ 2009 ref. 93.

HFD 2012 ref. 3; En försäkrad som under pågående arbetslöshet har tagit semester i direkt anslutning till en föräldraledighet har ansetts ha rätt att behålla sin sjukpenninggrundande inkomst

Mål nr 250-11, 2012-02-02

Lagrum: 3 kap. 5 § tredje stycket 3 AFL (numera 26 kap. 13 §); 3 § förordningen (2000:1418) om tillämpningen av vissa skyddsbestämmelser för sjukpenninggrundande inkomst

Den försäkrade, som var arbetslös och arbetssökande hos arbetsförmedlingen, avbröt sitt arbetssökande för att under drygt sex veckor uppbära föräldrapenning. Omedelbart efter föräldraledigheten tog han fem veckors semester. Försäkringskassan beslutade att sänka den försäkrades SGI till noll kronor.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att det författningsreglerade SGI-skyddet vid arbetslöshet har utvidgats i praxis genom att en arbetslös försäkrad får behålla sitt SGI-skydd under en kortare tid då han eller hon avbryter pågående arbetssökande på grund av semester (jfr FÖD 1986:27 och RÅ 2003 ref. 93). I RÅ 2010 ref. 107 har detta utvidgade SGI-skydd ansetts omfatta även en situation där en försäkrad har tagit semester i direkt anslutning till en kortare sjukperiod som infallit under pågående arbetslöshet. Även situationen i detta mål, då den försäkrade tagit semester i direkt anslutning till en sex veckor lång föräldraledighet under pågående arbetslöshet, måste enligt domstolen omfattas av SGI-skyddet för arbetslösa.

Kommentar

Domen innebär att SGI-skyddet för arbetslösa utvidgas till att även omfatta situationer när en försäkrad, under pågående arbetslöshet, tar semester i direkt anslutning till annan SGI-skyddad tid. Försäkringskassan anser dock att en förutsättning för tillämpning av detta utvidgade SGI-skydd är att den

försäkrade har varit anmäld på Arbetsförmedlingen innan SGI-skydd av annan anledning blir aktuellt.

HFD 2012 ref. 44 I; Beräkning av föräldrapenning för en kvinna som tiden före barnets födelse arbetat och varit bosatt i Schweiz

Mål nr 5404-08, 2012-07-03

Lagrum: 4 kap. 6 § andra stycket, 3 kap. 2 § första stycket och 5 § tredje stycket 5 AFL, jämfört med 1 kap. 3 § SFBP (numera 12 kap. 27 och 35 §§, 25 kap. 2 § och 26 kap. 15 § SFB); Rådets förordning (EEG) nr 1408/71 art. 3.1

Målet avsåg en försäkrad som var bosatt i Schweiz från och med januari 1994 och arbetade där till dess att hon födde en dotter den 19 mars 2002. Familjen flyttade till Sverige den 1 september 2002. Maken började omedelbart arbeta i Sverige. Den försäkrade tog däremot ingen ny anställning i Sverige utan var ledig från förvärvsarbete för att ta hand om dottern. Hon begärde att få föräldrapenning på sjukpenningnivå från och med den 16 mars 2003, beräknad med utgångspunkt i den inkomst hon hade haft från arbetet i Schweiz.

Högsta förvaltningsdomstolen begärde med två frågor förhandsavgörande av EU-domstolen som i dom den 15 december i mål nr C-257/10 lämnade följande svar:

1. När det enligt en nationell lagstiftning krävs att försäkringsperioder, anställningsperioder eller perioder som egenföretagare har fullgjort för förvärv av rätt till en familjeförmån, som den som avses i det nationella målet, är den behöriga institutionen i en medlemsstat skyldig att för detta ändamål beakta sådana perioder som i sin helhet har fullgjorts i Schweiz.
2. När storleken på en familjeförmån, som den som avses i det nationella målet, ska fastställas enligt reglerna om sjukförsäkring, ska detta belopp – när det ska utges till en person som har fullgjort hela den period av förvärvsarbete som krävs för att förvärva rätt till denna förmån på den andra avtalsslutande partens territorium – beräknas med hänsyn till inkomsten för en person vars yrkeserfarenhet och yrkeskvalifikationer är jämförbara med sökandens och som utövar ett förvärvsarbete som är jämförbart med sökandens i den medlemsstat där ansökan om denna förmån har lämnats in.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att sökanden hade förvärvsarbetat i Schweiz minst 240 dagar i följd före barnets födelse och att det i målet inte var ifrågasatt att hennes inkomst i Schweiz åtminstone motsvarade den nivå som krävs för att vara försäkrad för en sjukpenning över lägstanivå. Den försäkrade hade därmed fullgjort kvalifikationstiden för rätt till föräldrapenning på sjukpenningnivå. Vidare konstaterade domstolen att beräkningen av föräldrapenning på sjukpenningnivå ska, när den utges till en person som fullgjort hela kvalifikationstiden i Schweiz, göras med hänsyn till inkomsten för en person som i Sverige utövar ett förvärvsarbete som är jämförbart med sökandens. Det fordras också att jämförelsen görs med en person vars yrkeserfarenhet och yrkeskvalifikationer är jämförbara med sökandens. Den försäkrades föräldrapenning ska enligt Högsta förvaltningsdomstolen således baseras på en SGI som fastställs med beaktande av

arbetet i Schweiz i enlighet med de principer som anges i förhandsavgörandet och med tillämpning av bestämmelserna om skydd för sådan inkomst i 3 kap. 5 § tredje stycket 5 och 4 kap. 6 § femte stycket AFL.

Kommentar

Vid tidpunkten för avgörandet var föräldrapenning fortfarande en familjeförmån enligt förordningen. Från och med den 1 september 2011 ingår föräldrapenningen enligt förordningen i försäkringskategorin moderskaps- eller likvärdig faderskapsförmån. Denna förändring påverkar inte domens tillämplighet på föräldrapenning på sjukpenningnivå.

Försäkringskassans ställningstagande ifråga om förordningen och tillämplig lagstiftning

Sveriges medlemskap i EU innebär att EU:s regler om samordning av medlemsländernas socialförsäkringssystem ska tillämpas. Bestämmelser om social trygghet finns i förordning 883/04, som den 1 maj 2010 ersatte förordning 1408/71. Förordningen kan endast tillämpas på personer som omfattas av förordningens personkrets. Personer för vilka förordningen är tillämplig ska omfattas av lagstiftningen i endast en medlemsstat.

När det har konstaterats att en person omfattas av förordningen blir nästa steg att gå vidare med att fastställa vilket lands lagstiftning som personen ska omfattas av och därmed vilket socialt trygghetssystem denne ska tillhöra. Huvudregeln är att en person, oavsett bosättning, ska vara socialförsäkrad i det land där denne arbetar, eller om det är fråga om en egenföretagare, i det land där verksamheten utövas (artikel 13.2 a i förordning 1408/77 och artikel 11.3 a i förordning 883/04). Tillämplig lagstiftning fastställs utifrån artiklarna 11-16 i förordning 883/04 (artikel 13-17 a i förordning 1408/71).

I det aktuella fallet ansågs kvinnan vid tidpunkten för prövningen av rätten till föräldrapenning omfattas av den svenska socialförsäkringen i enlighet med artikel 13.2 f, dvs. på grund av sin bosättning i Sverige. Hon ansågs därmed vara försäkrad i Sverige för samtliga förmåner som omfattas av förordningen.

Försäkringskassans ställningstagande ifråga om 240-dagarskravet

Av Högsta förvaltningsdomstolens dom framgår att hela kvalificeringsperioden för att få föräldrapenning på sjukpenningnivå kan fullgöras i Schweiz. Det krävs alltså inte en dag svensk kvalificeringstid som den ska sammanläggas med. Av domen framgår vidare att det vid prövning av 240-dagarskravet måste utredas om personen har förvärvsarbetat angiven tid och också att denne haft en inkomst som uppgår till minst 24 procent av prisbasbeloppet. Vid bedömningen av nivån på inkomsten bör beräkningen följa vad som anges under nästa punkt.

Försäkringskassans ställningstagande ifråga om beräkningen av förmånen

– Inkomst av anställning

Hänsyn ska vid beräkningen tas till att den försäkrade har arbetat i ett annat EU-land eller i Schweiz. SGI ska då beräknas med hänsyn till inkomsten för en person som i Sverige utövar ett förvärvsarbete som är jämförbart med sökandens. Det fordras att jämförelsen görs med en person vars yrkeserfarenhet och yrkeskvalifikationer är jämförbara med sökandens.

Bedömningen av vilken inkomst som ska ligga till grund för ersättningen måste göras i varje enskilt ärende. Ledning kan tas från lönestatistik från Statistiska centralbyrån (SCB) utan att de av HFD uppställda villkoren för en sådan beräkning eftersätts. I SCB:s lönedatabas finns information om genomsnittlig månadslön för en mängd olika yrkesgrupper. Lönestatistiken är en sammanställning av fyra separata årliga undersökningar. Lönen som redovisas är grundlön plus fasta och rörliga tillägg. Statistiken är uppdelad efter kön kombinerad med utbildningsgrupp, åldersgrupp eller sektor.

– Inkomst av näringsverksamhet

Domen tar inte upp frågan om hur inkomst av näringsverksamhet i ett annat EU-land eller i Schweiz ska beaktas vid beräkning av SGI. Försäkringskassan anser dock att om den försäkrade har haft inkomst av näringsverksamhet i ett annat EU-land eller i Schweiz, ska SGI beräknas genom valutaomräkning.

Försäkringskassans ställningstagande i fråga om tillämpning av SGI-skyddet

Reglerna om SGI-skydd ska tillämpas vid bedömningen av storleken av den SGI som ska ligga till grund för föräldrapenningen.

Försäkringskassans ställningstagande i fråga om domens påverkan på andra förmåner än föräldrapenning på sjukpenningnivå

Av domen följer att arbete i en EU-medlemstat eller Schweiz som en försäkrad har haft före sin flytt till Sverige ska beaktas vid beräkningen av SGI. SGI ligger till grund för beräkningen av andra förmåner än föräldrapenning på sjukpenningnivå, nämligen sjukpenning, graviditetspenning, tillfällig föräldrapenning, rehabiliteringspenning enligt 31 kap. socialförsäkringsbalken (SFB), skadelivränta, smittbärrpenning samt närståendepenning. Försäkringskassan har funnit att beräkningen av en försäkrads SGI även vad gäller andra förmåner än föräldrapenning på sjukpenningnivå ska ske med tillämpning av den modell som domen anger.

Eftersom det efter beräkningen ska göras en avräkning från eventuell ersättning som den försäkrade har fått i en annan medlemsstat eller Schweiz kan det medföra att den försäkrade inte får någon ersättning utbetald.

Försäkringskassans ställningstagande i fråga om när domen ska börja tillämpas

Domen ska tillämpas i alla ärenden där en ansökan om en förmån ännu inte har avgjorts. En ansökan om en förmån som avslagits och som inte prövats av domstol ska prövas som en ny ansökan.

HFD 2012 ref. 44 II; Skydd mot sänkning av SGI efter en period av arbete i ett annat EU-land

Mål nr 765-11, 2012-07-03

Lagrum: 4 kap. 6 § andra stycket, 3 kap. 5 § tredje stycket 4-5 AFL, jämfört med 1 kap. 3 § SFBP (numera 12 kap. 35 §, 26 kap. 14 och 15 §§ SFB); Rådets förordning (EEG) nr 1408/71 art. 3.1, 13.2 a samt 13.2 f

Den försäkrade var bosatt i Storbritannien under tiden den 25 juni–den 14 december 2007. Hon arbetade där under åtta veckor innan hon den 2 november 2007 fick ett barn. Innan hon flyttade till Storbritannien hade hon varit bosatt och arbetat i Sverige och en månad före flytten hade Försäkringskassan sänkt hennes fastställda SGI från 205 000 kronor till 155 100 kronor. Efter återkomsten till Sverige fastställde Försäkringskassan, i samband med att hon begärde föräldrapenning, hennes SGI till 0 kronor fr.o.m. den 15 december 2007.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att kvinnan, enligt bestämmelserna i förordning 1408/71, genom arbete i Storbritannien kommit att omfattas av dess socialförsäkringssystem. I och med detta upphörde hennes försäkringsskydd i Sverige. När hon flyttade tillbaka till Sverige kom hon enligt artikel 13.2 f i förordningen åter att omfattas av den svenska lagstiftningen. Hon var därmed försäkrad i Sverige för samtliga förmåner som omfattas av förordningen. Högsta förvaltningsdomstolen fann, med hänvisning till sin dom i mål 5404-08, att vid tillämpning av skyddsbestämmelsen i 3 kap. 5 § tredje stycket 4 AFL ska föräldrapenningen beräknas med beaktande av arbete i en EU-medlemsstat som den försäkrade haft före flytten till Sverige, i detta fall utifrån den högsta inkomst kvinnan hade under sexmånadersperioden som föregick barnets födelse. Därvid ska man beakta den inkomst hon hade i Sverige innan hon flyttade till Storbritannien och den inkomst hon hade av förvärvsarbete där. Inkomsten från arbetet i Storbritannien skulle beräknas på det sätt som anvisas i EU-domstolens svar på fråga 2 i förhandsavgörandet i mål 5404-08.

Kommentar

I domen behandlas samma fråga som i Högsta förvaltningsdomstolens dom i mål nr 5404-08 (HFD 2012 ref. 44 I), se kommentar ovan.

Sjukpenning

RÅ 2010 ref. 108; Fråga om indragning av sjukpenning för en försäkrad som fyllt 65 år

Mål nr 314-10, 2010-12-17

Lagrum: 3 kap. 13 § andra stycket AFL (numera 27 kap. 36 § SFB)

Den försäkrade led av en allvarlig sjukdom och var sedan en längre tid sjukskrivna till tre fjärdedelar. Försäkringskassan beslutade att inte längre betala ut sjukpenning med hänvisning till att arbetsförmågan ansågs vara stadigvarande nedsatt och att den försäkrade inte kunde få sjukpenning längre än 180 dagar efter det att han fyllt 65 år. Den försäkrade överklagade och

påpekade att tillståndet förbättrats av ny medicin och en operation. Hans avsikt var att successivt öka arbetsinsatsen.

Högsta förvaltningsdomstolen fann att Försäkringskassan hade haft fog för sin bedömning att arbetsförmågan var stadigvarande nedsatt. Domstolen anförde att bedömningen, precis som vid prövning av förutsättningarna för sjukersättning, ska göras på grundval av den kunskap om behandlingsmetoder m.m. som finns vid tidpunkten för Försäkringskassans beslut. Den medicinska utredning som

förelåg vid beslutet visade att sjukdomen hade ett fluktuerande förlopp, att det var svårt att bedöma arbetsförmågan för längre tid än tre månader i taget samt att den eventuella förbättring som på sikt kunde inträda skulle vara begränsad. Försäkringskassan hade därmed också haft fog för att besluta att sjukpenningen inte längre skulle betalas ut.

Kommentar

Försäkringskassan får med stöd av bestämmelsen i 3 kap. 13 § AFL besluta att sjukpenning inte längre ska betalas ut, om den försäkrade har fått sjukpenning för 180 dagar efter ingången av den månad när han eller hon fyllde 65 år, (numera 27 kap. 36 § SFB). Enligt förarbetena ska vid bedömningen användas liknande principer som vid prövning av rätt till sjukersättning (prop. 1975:97 s. 73 och 82). Försäkringskassan kan således besluta om att inte betala ut sjukpenning om den försäkrades arbetsförmåga bedöms vara stadigvarande nedsatt i förhållande till sådant arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden. Något strikt krav på att alla rehabiliteringsmöjligheter ska vara uttömda gäller inte.

Avgörandet visar att det är omständigheterna vid den tidpunkt då Försäkringskassan fattar sitt beslut som är avgörande för bedömningen av om arbetsförmågan är stadigvarande nedsatt. I detta fall var det vid beslutstillfället inte möjligt att förutse hur den nya medicinen skulle verka.

RÅ 2010 ref. 120; Försäkringskassans utredningsskyldighet i sjukpenningärende

Mål nr 7469-09, 2010-11-25

Lagrum: 3 kap. 7 § och 8 § AFL, (numera 27 kap. 2 och 25 §§ SFB, samt även 110 kap. 13 § första stycket SFB)

Den försäkrade var sjukskriven under diagnosen blandat ångest- och depressionstillstånd. Försäkringskassan försökte inför grundbeslutet hämta in kompletterande uppgifter från vårdcentralen, som meddelade att det inte fanns någon läkare som kunde svara på frågorna och att den läkare som utfärdat intyget skulle komma tillbaka först tre månader senare. Vårdcentralen kunde därför endast skicka en kopia på journalanteckning från det besök då intyget hade utfärdats.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade följande angående händelseförloppet. Försäkringskassan hade i en skrivelse till den försäkrade redogjort för beslutsunderlaget och för bedömningen att han inte var berättigad till sjukpenning för den aktuella sjukperioden. Den försäkrade gavs möjlighet

att komma in med synpunkter. I ett svar uppgav den försäkrade bl.a. att han hade regelbunden kontakt med och var under behandling hos en överläkare vid en psykiatriavdelning. Enligt det beslut som Försäkringskassan sedan fattade hade den försäkrades brev mottagits och hans synpunkter beaktats men utan att förändra kassans bedömning. Något nytt framkom inte i omprövningsbeslutet.

Högsta förvaltningsdomstolen framhöll att det krav på utredning som kan ställas på Försäkringskassan i sjukpenningärenden varierar beroende på bl.a. ärendets karaktär och de förutsättningar den enskilde har att bevaka sina intressen. Det aktuella fallet var komplicerat och det underlag som fanns tillgängligt vid tidpunkten för Försäkringskassans grundbeslut gav inte någon säker bild av den försäkrades tillstånd och arbetsförmåga. I den situation som förelåg fanns enligt domstolen särskild anledning för Försäkringskassan att försöka få del av överläkarens uppfattning i den aktuella frågan. Såvitt framgick hade något sådant försök inte gjorts och det framgick inte heller att saken diskuterats med den försäkrade. Det hade vidare, enligt Högsta förvaltningsdomstolen, inte framkommit att Försäkringskassan kompletterat utredningen inför omprövningsbeslutet, t.ex. genom att inhämta uppgifter från den sjukskrivande läkaren. Högsta förvaltningsdomstolen fann mot den bakgrunden att målet skulle återförvisas till Försäkringskassan för ny handläggning.

Kommentar

Försäkringskassan ansvarar för att se till att myndighetens ärenden blir tillräckligt utredda. Tidigare grundade sig denna skyldighet på den s.k. officialprincipen, en sedvanerättsligt grundad princip, men numera framgår det av 110 kap. 13 § första stycket SFB att den handläggande myndigheten ska se till att ärendena blir utredda i den omfattning som deras beskaffenhet kräver.

I avgörandet konstaterar Högsta förvaltningsdomstolen att kravet på utredning är beroende av omständigheterna i det enskilda ärendet, bl.a. ärendets karaktär och den enskildes förutsättningar att bevaka sina intressen. Även om omfattningen av Försäkringskassans utredningsskyldighet således inte är tydligt definierad, framgår det av avgörandet att det vid vetskap om betydelsefulla förhållanden åligger Försäkringskassan att komplettera ärendet eller, om komplettering inte är möjlig, att upplysa den försäkrade om detta. Detta gäller även vid omprövning.

HFD 2011 not. 4; Fråga om vad som krävs för att anses som anmäld hos Arbetsförmedlingen

Mål nr 104-10, 2011-01-26

Lagrum: 3 kap. 10 c § AFL (numera 28 kap. 6 § SFB)

Den försäkrade hade under maj 2008 två tillfälliga anställningar och var samtidigt inskriven hos Arbetsförmedlingen. Sedan den 13 maj hade han av Arbetsförmedlingen placerats i sökandekategori 31 – tillfälligt arbete – och var avanmäld hos arbetslöshetskassan. Den 25 maj sökte han läkare på grund av svåra ryggbesvär. Den tillfälliga anställningen upphörde den 27

maj men på grund av ryggbesvären kunde han inte besöka Arbetsförmedlingen. Den 29 maj sjukanmälde han sig hos Försäkringskassan.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att mannen varit inskriven som arbetssökande hos Arbetsförmedlingen och att han därmed uppfyllde kravet i 3 kap. 10 c § AFL på att vara anmäld som arbetssökande hos Arbetsförmedlingen. Det medicinska underlaget visade en helt nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom och inget annat hade framkommit än att mannen skulle ha varit beredd att anta erbjudet arbete om han inte hade varit sjuk. Han bedömdes mot bakgrund av detta vara berättigad till sjukpenning.

Kommentar

Den s.k. sökandekategori, som den försäkrade placeras i av Arbetsförmedlingen, saknar betydelse för frågan om han eller hon varit anmäld hos Arbetsförmedlingen och varit beredd att anta erbjudet arbete. Anmäld som arbetssökande hos den offentliga arbetsförmedlingen anses den vara som vid tidpunkten för sjukanmälan varit inskriven i Arbetsförmedlingens digitala plattform. Bedömningen av om den försäkrade som frisk hade varit beredd att anta erbjudet arbete får göras i förhållande till vad som framkommit om den försäkrades arbetsförhållanden och tidigare kontakter med Arbetsförmedlingen.

Bestämmelsen i 3 kap. 10 c § AFL finns numera införd i 28 kap. 6 § SFB. Fr.o.m. den 1 januari 2011 gäller att anmälan hos Arbetsförmedlingen inte ska krävas under de första 14 dagarna i en sjukperiod om det skulle framstå som oskäligt att kräva detta (jfr tredje stycket).

HFD 2011 not. 46; Fråga om vad som krävs för att anses som anmäld hos Arbetsförmedlingen

Mål nr 4744-10 och 4745-10, 2011-04-27

Lagrum: 3 kap. 10 c § AFL (numera 28 kap. 6 § SFB)

Den försäkrade studerade men blev den 16 maj 2008 sjuk. Fr.o.m. den 9 juni var hon arbetslös. Frågan var om hon under perioden 9 juni–30 augusti, en period motsvarande studieuppehållet under sommaren, hade rätt till sjukpenning. Hon var sedan den 16 maj registrerad hos Arbetsförmedlingen, dock inte som aktivt arbetssökande utan som förhindrad att ta arbete på grund av sjukdom.

Högsta förvaltningsdomstolen hänvisade till mål nr 104-10 (se ovan HFD 2011 not. 4) och konstaterade att det saknades skäl att göra någon annan bedömning i nu förevarande fall. Eftersom den försäkrade hade varit inskriven som arbetssökande hos Arbetsförmedlingen fick hon anses uppfylla kravet i 3 kap. 10 c § AFL på att ha varit anmäld som arbetssökande hos den offentliga arbetsförmedlingen. Det medicinska underlaget visade att hennes arbetsförmåga var helt nedsatt på grund av sjukdom och inget annat hade framkommit än att hon skulle ha varit beredd att anta erbjudet arbete om hon inte hade varit sjuk. Hon bedömdes därmed vara berättigad till sjukpenning.

Kommentar

I domen behandlas samma fråga som i Högsta förvaltningsdomstolens dom i mål HFD 2011 not. 4, se kommentar ovan.

HFD 2011 ref. 17; Fråga om omfattningen av arbetsförmågans nedsättning ska bedömas med utgångspunkt i arbetstid enligt kollektivavtal eller i faktisk arbetstid

Mål nr 1031-09, 2011-03-16

Lagrum: 3 kap. 2 b § första stycket och 7 § första stycket AFL (numera 25 kap. 25 § och 27 kap. 2 § SFB)

Den försäkrade var sedan 2004 sjukskriven i varierande omfattning. Han arbetade vid sjukskrivningens början i skiftgång med en årsarbetstid på 1920 timmar, dvs. 37 timmar per vecka, vilket motsvarade heltid vid skiftarbete. I oktober 2005 övergick han till dagtidsarbete och arbetade 30 timmar per vecka samtidigt som han var sjukskriven med en fjärdedel. Heltidsarbete på dagtid motsvarade 40 timmar per vecka enligt ett arbetsgivarintyg från 2007 och enligt gällande kollektivavtal. Kollektivavtalet angav också att för en heltidsarbetande anställd fördes 94 minuter per fullgjord arbetsvecka till en s.k. tidbank. Om den som arbetade heltid inte fullgjorde sin ordinarie arbetstid en viss vecka, minskade den tid som kunde föras till tidbanken i proportion till den kortare arbetstiden. Tiden i tidbanken kunde disponeras som betald ledighet, som kontant betalning som motsvarade aktuell lön per timme eller för inbetalning av premie till pensionsförsäkring. Den försäkrade fick lön för ett heltidsarbete och löneavdrag från detta när han var sjuk.

Högsta förvaltningsdomstolen fann att den försäkrades veckoarbetstid som frisk skulle anses vara 40 timmar per vecka, eftersom det saknades underlag för att anta att han skulle ha använt tidbanken till arbetstidsförkortning om han varit frisk. Genom att arbeta 30 timmar i veckan hade han avstått från förvärvsarbete med en fjärdedel och hade därmed rätt till en fjärdedels sjukpenning.

Kommentar

Högsta förvaltningsdomstolen beaktade att det inte fanns något som tydde på att den försäkrade som frisk skulle ha använt tidbanken för att förkorta sin arbetstid. Om det hade funnits det, hade avgörandet sannolikt blivit ett annat. Avgörandet får ses som ett avgörande i ett enskilt fall som man inte kan dra några generella slutsatser av.

HFD 2011 ref. 30; Deltidssjukskriven försäkrad har ansetts ha rätt till sjukpenning, trots att arbetstiden inte reducerats varje dag

Mål nr 5625-10, 2011-05-24

Lagrum: 3 kap. 7 § AFL (numera 27 kap. 2, 45 och 46 §§ SFB)

Den försäkrade var sjukskriven med en fjärdedel på grund av kronisk depression och neurasteni. Hon arbetade som lärare och hade i samråd med arbetsgivaren förlagt arbetstiden så att hon arbetade sju timmar på måndagar

respektive tisdagar, åtta timmar på torsdagar och fyra timmar och en kvart på fredagar. På onsdagar var hon ledig. Försäkringskassan ansåg, med hänsyn till arbetstimmarnas fördelning över veckan, att hennes arbetsförmåga inte var nedsatt med minst en fjärdedel.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade inledningsvis att rätten till sjukpenning vid deltidssjukskrivning i princip förutsätter att den försäkrade minskar sin normala arbetstid i motsvarande mån varje dag. Avsteg från principen har dock gjorts i praxis när arbetstidens förläggning främjat den sjukskrivnes rehabilitering och varit medicinskt motiverad (FÖD 1986:11). Domstolen pekade på att syftet bakom införandet av en fjärdedels och tre fjärdedels sjukpenning varit att förbättra förutsättningarna för yrkesinriktad rehabilitering och påskynda återgången till arbetet (prop. 1989/90:62 Bilaga 1, s. 18 ff.). Vidare framhölls att lagstiftaren i ett senare lagstiftningsärende betonat vikten av att deltidssjukskrivning används i högre utsträckning eftersom det möjliggör att arbetsförmågan, trots sjukdom, tas tillvara (prop. 2000/03:89 s. 20 ff.).

Högsta förvaltningsdomstolen menade att reformerna på sjukförsäkringsområdet talar för att principen att rätt till partiell sjukpenning kräver att den försäkrade reducerar sin arbetstid varje dag i förhållande till sin normala arbetstid inte ska tillämpas alltför strikt. Faktorer som arbetsförhållanden och sjukdomens art kan behöva vägas in i bedömningen. Sjukpenning bör – under förutsättning att den sammanlagda arbetstiden under en begränsad period inte överstiger vad som är förenligt med deltidssjukskrivningen – kunna utgå när arbetstidsförläggningen syftar till att ta tillvara den arbetsförmåga som den försäkrade har och är medicinskt motiverad. Eftersom den försäkrade i det aktuella målet inte hade arbetat mer än tre fjärdedelar av sin normala veckoarbetstid och då läkarens utlåtande fick anses visa att arbetstidens förläggning varit medicinskt motiverad, bedömdes hon vara berättigad till en fjärdedels sjukpenning.

Kommentar

Försäkringsöverdomstolens praxis (FÖD 1986:11) har tidigare inneburit att om arbetstidens förläggning varit medicinskt motiverad och främjat den enskildes rehabilitering, har avsteg kunnat göras från principen att arbetstiden varje dag måste minskas i förhållande till den partiella förmånen.

Högsta förvaltningsdomstolens avgörande innebär att arbetstidens förläggning fortfarande måste vara medicinskt motiverad, men att det inte längre krävs att den främjar den enskildes rehabilitering. Det räcker i stället att arbetstidsförläggningen syftar till att ta tillvara den arbetsförmåga som den försäkrade redan har. På så sätt innebär avgörandet en utvidgning jämfört med tidigare praxis.

Högsta förvaltningsdomstolen uttalar att en förutsättning för att partiell sjukpenning ska beviljas, trots att den försäkrade vissa dagar arbetar mer än vad som är förenligt med den partiella sjukpenningen, är att den sammanlagda arbetstiden under en ”begränsad period” inte överstiger vad som är förenligt med deltidssjukskrivningen. Domstolen preciserar inte begreppet ”begränsad period” men konstaterar att kvinnan inte arbetat mer än tre

fjärdedelar av sin normala *veckoarbetstid*. Därefter dras slutsatsen att hon har rätt till en fjärdedels sjukpenning med sin förläggning av arbetstiden.

HFD:s dom i mål nr 3174-11; Fråga om rätt till sjukpenning på grund av nedsatt arbetsförmåga

Mål nr 3174-11, 2012-04-18

Lagrum: 3 kap. 7 § AFL (numera 27 kap 48 § SFB)

Den försäkrade hade varit helt sjukskriven med diagnosen endometriosis och kroniskt smärttillstånd sedan 2006. I mars 2009 beslutade Försäkringskassan att rätt till sjukpenning inte längre förelåg, eftersom den försäkrades arbetsförmåga inte bedömdes vara nedsatt i ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden. I ärendet fanns ett flertal olika medicinska underlag. Den försäkrade hade bl.a. utretts på Malmö Multidisciplinära Smärtmottagning i januari 2009, där man hade bedömt att hon hade en hel arbetsförmåga i ett i huvudsak stillasittande arbete. Arbetsförmedlingen hade i december 2009 utifrån genomförd arbetsprövning däremot gjort bedömningen att den försäkrade inte stod till arbetsmarknadens förfogande ens i ett mycket anpassat arbete.

Högsta förvaltningsdomstolen beskrev i domen det tillvägagångssätt som ska användas vid bedömning av rätt till sjukpenning. Bedömningen i ett enskilt fall ska göras med utgångspunkt i 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 poängterade att även om det är Försäkringskassans uppgift att bedöma om arbetsförmågan är nedsatt av medicinska skäl, kan en arbetsförmågeutredning från Arbetsförmedlingen vara till god ledning vid bedömningen av den försäkrades arbetsförmåga. Domstolen noterade dock att i det aktuella målet hade Arbetsförmedlingens bedömning gjorts relativt lång tid efter Försäkringskassans beslut om sjukpenning i mars 2009. Av den medicinska utredning som förelåg vid tidpunkten för Försäkringskassans bedömning ansåg domstolen att det framgick att den försäkrade hade hel arbetsförmåga i ett arbete där arbetsuppgifterna utfördes huvudsakligen stillasittande. Enligt Högsta förvaltningsdomstolen får den reguljära arbetsmarknaden anses rymma sådana arbeten, varvid den försäkrades arbetsförmåga inte kunde anses nedsatt med minst en fjärdedel.

Kommentar

Högsta förvaltningsdomstolen poängterar i domen att utredningar från Arbetsförmedlingen kan ge god ledning vid bedömningen av rätten till sjukpenning. Se domsnytt 2012:16 om Försäkringskassans inställning till Arbetsförmedlingens utredningar.

I övrigt visar avgörandet, tillsammans med HFD 2012 ref. 22 I och II (se nedan), att Försäkringskassans bedömning av arbetsförmågans nedsättning och den försäkrades rätt till sjukpenning stämmer väl överens med Högsta förvaltningsdomstolens uppfattning. Detsamma gäller synen på begreppet ”den reguljära arbetsmarknaden”.

HFD 2012 ref. 22 I; Fråga om rätt till sjukpenning på grund av nedsatt arbetsförmåga

Mål nr 4096-11, 2012-04-19

Lagrum: 3 kap. 7 § AFL (numera 27 kap. 48 § SFB)

Den försäkrade var anställd som lokalvårdare och hade från september 2009 fått en fjärdedels sjukpenning. I juli 2010 beslutade Försäkringskassan att rätt till sjukpenning inte längre förelåg, eftersom hennes arbetsförmåga inte bedömdes vara nedsatt i ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden. 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 arbete och sy eller arbeta vid en dator, men hon klarade inte ett tyngre fysiskt arbete.

Högsta förvaltningsdomstolen beskrev i domen det tillvägagångssätt som ska användas vid bedömning av rätt till sjukpenning. Bedömningen i ett enskilt fall ska göras med utgångspunkt i 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 konstaterade att den försäkrades arbetsförmåga i det aktuella målet skulle bedömas i förhållande till ett förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden. Utredningen i målet ansågs inte visa annat än att den försäkrade hade kunnat fortsätta att arbeta ordinarie arbetstid som lokalvårdare om hon inte behövt förflytta sig mellan tillkommande arbetsplatser. Med hänsyn till detta, till den behandlande läkarens bedömning samt 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 får enligt Högsta förvaltningsdomstolens mening anses rymma sådana arbeten.

Kommentar

Avgörandet visar, tillsammans med HFD:s mål nr 3174-11 och HFD 2012 ref. 22 II, att Försäkringskassans bedömning av arbetsförmågans nedsättning och den försäkrades rätt till sjukpenning stämmer väl överens med Högsta förvaltningsdomstolens uppfattning. Detsamma gäller synen på begreppet ”den reguljära arbetsmarknaden”.

HFD 2012 ref. 22 II; Fråga om rätt till sjukpenning på grund av nedsatt arbetsförmåga

Mål nr 2282-11, 2012-04-19

Lagrum: 3 kap. 7 § AFL (numera 27 kap. 48 § SFB)

Den försäkrade hade varit sjukskriven i varierande omfattning sedan 2004. Hon hade knäartros, artros i CMC-lederna (tumbasartros), diabetes och återkommande impingementsyndrom samt artros i axlarna. Under 2007 och 2008 deltog hon i arbetslivsinriktad rehabilitering i samverkan med Arbetsförmedlingen, som under hösten 2007 bedömde att den försäkrade hade 50 procents arbetsförmåga, förutsatt att arbetsmiljön och arbetsuppgifterna var optimalt anpassade till hennes problem. I april 2009 beslutade Försäkringskassan att rätt till sjukpenning inte längre förelåg, eftersom hennes arbetsförmåga inte bedömdes vara nedsatt i ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden.

Högsta förvaltningsdomstolen beskrev även i denna dom det tillvägagångssätt som ska användas vid bedömning av rätt till sjukpenning (jfr HFD 2012 ref. 22 I och mål nr 3174-11). Därefter konstaterades att den medicinska utredningen visade att den försäkrade hade nedsatt arbetsförmåga i arbeten som krävde att hon kunde gå obehindrat samt i arbeten som krävde fullgod handfunktion. Vid en samlad bedömning fann Högsta förvaltningsdomstolen 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.

Kommentar

Högsta förvaltningsdomstolen behandlar i målet frågan om samsjuklighet och anger att det är kombinationen av funktionshinder som i detta fall leder till en nedsatt arbetsförmåga. Försäkringskassan anser att i de fall den försäkrade lider av ett flertal diagnoser, är det viktigt att det vid prövningen av rätten till sjukpenning görs en samlad bedömning av vilka funktionsnedsättningar som föreligger för att se vilken restarbetsförmåga som kan finnas.

I övrigt visar avgörandet, tillsammans med HFD:s mål nr 3174-11 och HFD 2012 ref. 22 I, att Försäkringskassans bedömning av arbetsförmågans nedsättning och den försäkrades rätt till sjukpenning stämmer väl överens med Högsta förvaltningsdomstolens uppfattning. Detsamma gäller synen på begreppet ”den reguljära arbetsmarknaden”.

HFD 2012 ref. 32; Kriterier för rätt till fler än 550 dagar med sjukpenning på fortsättningsnivå

Mål nr 776-11 och 777-11, 2012-05-21

Lagrum: 3 kap. 4 § femte stycket 3 AFL (numera 27 kap. 24 a § punkt 4 SFB)

Den försäkrade led av coxartros och hade nyligen genomgått en höftledsoperation när sjukpenning på fortsättningsnivå hade lämnats i 550 dagar. Den försäkrade ansökte om fler dagar med sjukpenning på fortsättningsnivå.

Av den medicinska utredningen framgick att han drabbats av komplikationer efter operationen. Försäkringskassan avslag ansökan med motiveringen att den försäkrade inte ansågs uppfylla kriterierna för rätt till förlängd sjukpenning då det inte förelåg risk för att sjukdomen allvarligt skulle försämras vid återgång i arbete.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att det i lagtexten inte anges någon svårighetsgrad beträffande de sjukdomar för vilka bestämmelsen ska kunna tillämpas. Lagtexten bedömdes inte lämna något utrymme för en begränsning av dess tillämplighet till de i förarbetena nämnda sjukdomarna hjärtinfarkt, stroke eller liknande sjukdom. Inte heller ansågs lagtexten lämna utrymme för en tolkning som innebär att det endast beträffande dessa sjukdomar skulle föreligga risk för en allvarlig försämring.

Högsta förvaltningsdomstolen bedömde utifrån de medicinska omständigheterna i målet att en återgång i arbete skulle ha riskerat att allvarligt försämra den försäkrades sjukdom. Rätt till ytterligare dagar med förlängd sjukpenning förelåg således.

Kommentar

Högsta förvaltningsdomstolen framhåller att det inte framgår av lagtext eller förarbeten att en sjukdom ska vara allvarlig för att kriterierna för rätt till fler dagar med sjukpenning på fortsättningsnivå ska kunna tillämpas. Försäkringskassan har därmed inte längre stöd för sin tidigare tolkning av förarbetsuttalanden att det skulle finnas ett krav på att sjukdomen i sig ska vara en sådan allvarlig sjukdom som hjärtinfarkt, stroke eller liknande sjukdom. Det bör dock observeras att det inte räcker att den försäkrade riskerar att försämras i sin sjukdom utan det måste finnas en risk för en allvarlig försämring.

Närståendepenning

RÅ 2010 ref. 52; Närståendepenning har ansetts kunna utges vid vård i andra EU-länder

Mål nr 1201-09, 2010-06-14

Lagrum: 3 § lagen om ersättning och ledighet för närståendevård (numera 47 kap. 3 § SFB); Artikel 4.1 a, artikel 5 och artikel 22.1 a i förordning (EEG) nr 1408/71

Den försäkrades sambo insjuknade akut i en livshotande sjukdom under en tillfällig vistelse i Storbritannien. Den försäkrade reste dit för att vara tillsammans med sin sambo på sjukhuset. Vid hemkomsten ansökte han om närståendepenning, men fick avslag på sin ansökan eftersom vården inte hade getts i Sverige.

Högsta förvaltningsdomstolen inledde med att göra en bedömning av om förmånen närståendepenning omfattas av förordning 1408/71. Enligt artikel 5 i förordningen ska medlemsstaterna i förklaring om förordningens tillämpningsområde närmare ange den lagstiftning och de system som avses. Närståendepenningen finns inte med i den svenska förklaring som lämnades år 1997. Detta utesluter dock inte att denna förmån kan omfattas av förord-

ningen (se RÅ 2003 ref. 65 och där anförd praxis från EU-domstolen). För att en förmån ska vara en social trygghetsförmån enligt förordningen krävs att den beviljas på grundval av omständigheter som definieras i lag, utan någon individuell och skönmässig bedömning av det personliga behovet, samt att den hänför sig till någon av de risker som anges i artikel 4.1. Som förmån vid sjukdom enligt artikel 4.1 a räknas inte endast sådana förmåner som sjukvård och sjukpenning, utan även förmåner som har till huvudsakligt ändamål att komplettera dessa genom att de syftar till att förbättra vårdbehövande personers hälsotillstånd och livssituation. Sett ur den sjukas perspektiv måste närståendepenningen enligt Högsta förvaltningsdomstolen anses vara en sådan förmån vid sjukdom som syftar till att förbättra hans eller hennes hälsotillstånd och livssituation. Att närståendepenningen även kan ses som ett stöd för den närstående hindrade inte denna bedömning.

Närståendepenningen villkoras av att även den sjuke omfattas av svensk socialförsäkring och grunden för att närståendepenning ska utgå är den sjukas behov av och önskan om vård av den närstående. Att systemet med närståendepenning formellt har utformats så att rätten till ersättning knutits till den närstående bör därför enligt Högsta förvaltningsdomstolens mening inte hindra att förordningen är tillämplig. Domstolen fann sammanfattningsvis att närståendepenningen är en förmån vid sjukdom för den vårdbehövande enligt artikel 4.1 a i förordning 1408/71.

Av artikel 22.1 a i förordning 1408/71 följer att en person som omfattas av svensk socialförsäkring och vars tillstånd ställer krav på vårdförmåner som av medicinska skäl blir nödvändiga under en vistelse i en annan medlemsstat har rätt till kontantförmåner som utges enligt svenska bestämmelser. Närståendepenningen bör enligt Högsta förvaltningsdomstolen klassificeras som en kontantförmån i förordningens mening. Den försäkrade kunde således inte vägras närståendepenning på den grunden att vården inte hade getts i Sverige utan i Storbritannien.

Kommentar

Av avgörandet framgår dels att närståendepenning är att anse som en förmån vid sjukdom för den vårdbehövande enligt artikel 4.1 a förordning 1408/71 och dels att förmånen, trots att det enligt 3 § andra stycket lagen om ersättning och ledighet för närståendevård (numera 47 kap. 3 § första stycket 2 SFB) föreligger ett krav på att den sjuke vårdas här i landet, kan utges i andra länder som omfattas av förordning 1408/71.

RÅ 2010 not 57; Närståendepenning har ansetts kunna utges vid vård i andra EU-länder

Mål nr 3699-08, 2010-06-14

Lagrum: 3 § lagen om ersättning och ledighet för närståendevård (numera 47 kap. 3 § SFB); Artikel 4.1 a, artikel 5 och artikel 22.1 a i förordning (EEG) nr 1408/71

Den försäkrades vuxna dotter hade beviljats vård vid sjukhus i Frankrike. Den försäkrade ansökte om närståendepenning, för att kunna följa med dottern till Frankrike men fick avslag på sin ansökan eftersom vården inte skulle ges i Sverige.

Högsta förvaltningsdomstolen inledde med att göra en bedömning av om förmånen närståendepenning omfattas av förordning 1408/71. Enligt artikel 5 i förordningen ska medlemsstaterna i förklaring om förordningens tillämpningsområde närmare ange den lagstiftning och de system som avses. Närståendepenningen finns inte med i den svenska förklaring som lämnades år 1997. Detta utesluter dock inte att denna förmån kan omfattas av förordningen (se RÅ 2003 ref. 65 och där anförd praxis från EU-domstolen). För att en förmån ska vara en social trygghetsförmån enligt förordningen krävs att den beviljas på grundval av omständigheter som definieras i lag, utan någon individuell och skönsmässig bedömning av det personliga behovet, samt att den hänför sig till någon av de risker som anges i artikel 4.1. Som förmån vid sjukdom enligt artikel 4.1 a räknas inte endast sådana förmåner som sjukvård och sjukpenning, utan även förmåner som har till huvudsakligt ändamål att komplettera dessa genom att de syftar till att förbättra vårdbehövande personers hälsotillstånd och livssituation. Sett ur den sjukas perspektiv måste närståendepenningen enligt Högsta förvaltningsdomstolen anses vara en sådan förmån vid sjukdom som syftar till att förbättra hans eller hennes hälsotillstånd och livssituation. Att närståendepenningen även kan ses som ett stöd för den närstående hindrade inte denna bedömning.

Närståendepenningen villkoras av att även den sjuke omfattas av svensk socialförsäkring och grunden för att närståendepenning ska utgå är den sjukas behov av och önskan om vård av den närstående. Att systemet med närståendepenning formellt har utformats så att rätten till ersättning knutits till den närstående bör därför enligt Högsta förvaltningsdomstolens mening inte hindra att förordningen är tillämplig. Domstolen fann sammanfattningsvis att närståendepenningen är en förmån vid sjukdom för den vårdbehövande enligt artikel 4.1 a i förordning 1408/71.

Av artikel 22.1 a i förordning 1408/71 följer att en person som omfattas av svensk socialförsäkring och vars tillstånd ställer krav på vårdförmåner som av medicinska skäl blir nödvändiga under en vistelse i en annan medlemsstat har rätt till kontantförmåner som utges enligt svenska bestämmelser. Närståendepenningen bör enligt Högsta förvaltningsdomstolen klassificeras som en kontantförmån i förordningens mening. Den försäkrade kunde således inte vägras närståendepenning på den grunden att vården inte skulle ges i Sverige utan i Frankrike.

Kommentar

Se kommentaren till RÅ 2010 ref. 52.

Sjukersättning/aktivitetsersättning

RÅ 2010 ref. 39; Fråga gällande kravet på att den försäkrade ska ha haft ersättning under minst tolv månader för att ersättningen ska kunna förklaras vilande

Mål nr 331-09, 2010-05-12

Lagrum: 16 kap. 14 § AFL i dess lydelse före den 1 januari 2009 (jfr 36 kap. 10 § SFB)

Den försäkrade hade tidigare beviljats hel aktivitetsersättning i perioder utan uppehåll fr.o.m. 2003. Den senaste perioden gällde december 2006–november 2007. I april 2007 ansökte han om att få pröva att arbeta heltid under perioden juni–augusti 2007 med bibehållen hel aktivitetsersättning. Försäkringskassan avslog ansökan om provotid med hänvisning till att den försäkrade inte hade haft aktivitetsersättning i tolv månader räknat fr.o.m. den senaste periodens början.

Högsta förvaltningsdomstolen fann att kravet på att aktivitetsersättning ska ha uppburits under tolv månader omedelbart före arbetsförsöket ska anses vara uppfyllt om den försäkrade har haft ersättning under mer än tolv månader utan något uppehåll. Det saknar betydelse att varje beslut om aktivitetsersättning varit begränsat till tolv månader, om det inte funnits något uppehåll i den tid som de olika besluten tillsammans omfattade. Den försäkrade, som hade haft aktivitetsersättning utan uppehåll i mer än tolv månader, borde därför ha medgetts rätt att pröva att arbeta under högst tre månader med bibehållen hel aktivitetsersättning.

Kommentar

Högsta förvaltningsdomstolens dom avser tolkningen av 16 kap. 14 § AFL i dess lydelse före den 1 januari 2009. Därefter ändrades reglerna och möjligheten att få pröva att arbeta under tre månader och behålla sin sjuk- eller aktivitetsersättning togs bort. I stället kan 25 procent av den vilandeförklarade sjuk- eller aktivitetsersättningen betalas ut varje månad i tolv månader samtidigt som den försäkrade förvärvsarbetar eller studerar med utnyttjande av en arbetsförmåga som han eller hon antogs sakna när beslutet om förmanen fattades.

Eftersom möjligheten att beviljas tidsbegränsad sjukersättning togs bort den 1 juli 2008 och övergångsbestämmelserna i princip är överspelade, förekommer inte längre situationen då flera perioder med ersättning följer efter varandra. Domen torde därmed framöver sakna konkret betydelse för tillämpningen.

RÅ 2010 ref. 83 (I); Rätten till sjukersättning har inte påverkats av ökat löneuttag från eget aktiebolag.

Mål nr 813-09, 2010-07-20

Lagrum: 16 kap. 7 § AFL i dess lydelse före den 1 januari 2009 (jfr 36 kap. 19 § SFB)

Den försäkrade var ensam aktieägare och VD i ett aktiebolag i transportbranschen. Han arbetade halvtid i företaget och beviljades halv sjukersättning fr.o.m. november 2001. Försäkringskassan drog in sjukersättningen fr.o.m. augusti 2006 på grund av att den försäkrades försörjningsförmåga avsevärt förbättrats. Enligt uppgift från Skatteverket hade hans inkomst av tjänst från bolaget ökat från 179 000 kronor år 2001 till 355 000 kronor år 2005. Hans faktiska arbetstid hade dock inte utökats.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att det i målet inte kommit fram annat än att den försäkrades arbetstid var oförändrad och att han av medicinska skäl inte kunde arbeta mer. Domstolen hänvisade till förarbetsuttalanden – i prop. 1999/2000:4 s. 36 och 53 anges att när arbetsförmågan ska bedömas kan ledning hämtas från de regler i 7 kap. 1–3 §§ AFL som gäller prövning av om sjukersättning ska beviljas och i prop. 1996/97:28 s. 22 framgår att med uttrycket ”försörja sig själv genom arbete” avses att arbeta heltid och få en lön som överensstämmer med gällande kollektivavtal eller som i övrigt är gängse inom det nya arbetet/yrkesområdet.

Högsta förvaltningsdomstolen ansåg att den fråga som borde besvaras först var om den försäkrades inkomst motsvarade vad som var gängse inom hans yrkesområde. År 2005 motsvarade hans löneuttag en månadslön på 29 583 kronor. Bolagets ekonomi hade varierat under åren 2001–2008 och den försäkrade hade uppgett att han anpassade löneuttaget efter bolagets förhållanden. Domstolen menade att varierande ekonomiska förutsättningar för bolagets verksamhet inte borde inverka på bedömningen av hans arbetsförmåga.

Då Försäkringskassan inte hade ifrågasatt varken inkomstens storlek i förhållande till den aktuella yrkesgruppen eller de medicinska skälen för halv arbetsförmåga, fann Högsta förvaltningsdomstolen att den försäkrades arbetsförmåga var fortsatt halvt nedsatt fr.o.m. augusti 2006. Försäkringskassans beslut att dra in hans sjukersättning skulle därför upphävas.

Kommentar

En inkomstökning i företaget kan inte ensamt medföra att en företagares arbets- och försörjningsförmåga ska anses förbättrad. Man måste också bedöma om den högre inkomsten avviker från vad som är ”gängse” inom yrkesområdet, om det medicinska tillståndet förbättrats och om det framgår att arbetsinsatsen förändrats.

RÅ 2010 ref. 83 (II); Rätten till sjukersättning har inte påverkats av ökade inkomster från uthyrda fastigheter

Mål nr 8143-08, 2010-07-20

Lagrum: 7 kap. 1–3 §§ AFL i lydelse före den 1 juli 2008 (jfr 33 kap. 5, 6 och 9 §§ SFB)

Den försäkrade ägde flera hyreshus och hyrde ut ett flertal lägenheter. Efter att under en tid ha fått sjukpenning beviljades han hel sjukersättning för perioden februari 2005–oktober 2006. Försäkringskassan avslog hans ansökan om en ny period med sjukersättning eftersom hans förmåga att försörja sig själv genom förvärvsarbete, trots hans sjukdomsbesvär, inte bedömdes vara nedsatt med minst en fjärdedel. Hans årsinkomst hade ökat från att året före insjuknandet, dvs. år 2002, ha uppgått till nästen 300 000 kronor, till att år 2005 uppgå till drygt 500 000 kronor år 2005.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att det var ostridigt att den försäkrade uppfyllde de medicinska kraven för hel sjukersättning och att det fick anses stå klart att det arbete han lade ned i näringsverksamheten vid den aktuella tiden i vart fall inte uppgick till en åttondel av ett heltidsarbete. Mot den bakgrunden borde det förhållandet att den redovisade inkomsten av näringsverksamheten ökat och var relativt hög inte påverka bedömningen att hans arbetsförmåga ska anses helt eller i det närmaste helt nedsatt. Något annat skäl att vägra honom den sökta ersättningen hade inte kommit fram. Den försäkrade var därför berättigad till fortsatt hel sjukersättning.

Kommentar

I domen behandlas samma fråga som i RÅ 2010 ref. 83 (I), se kommentar ovan.

RÅ 2010 not. 95; Avlönad tid som ägnats åt rehabiliteringsåtgärder har beaktats vid bedömning av arbetsförmågans nedsättning

Mål nr 8411-08, 2010-10-22

Lagrum: 7 kap. 1 § och 3 § AFL i lydelsen före den 1 juli 2008 och 16 kap. 7 § i lydelsen före den 1 januari 2009 (jfr 33 kap. 5, 6 och 9 §§ och 36 kap. 19 § SFB)

Den försäkrade arbetade 75 procent av heltid, 30 timmar i veckan, och var beviljad en fjärdedels sjukersättning. Efter att Försäkringskassan fått kännedom om att han enligt ett muntligt avtal med arbetsgivaren utöver lön för 30 timmar även fick lön för två timmars deltagande i rehabilitering varje vecka drog Försäkringskassan in sjukersättningen.

Högsta förvaltningsdomstolen anförde att avgörande för bedömningen av i vad mån arbetsförmågan är nedsatt är den tid som den försäkrade kan arbeta och få en lön som är gängse inom yrkesområdet, ställd i relation till ett heltidsarbete. Domstolen hänvisade till 16 kap. 7 § och 7 kap. 1–3 §§ AFL och ansåg att det är en sak mellan arbetsgivaren och arbetstagaren vad arbetstiden mer exakt ägnas åt. I målet var ostridigt att den försäkrade erhållit lön för en arbetstid om 32 timmar per vecka. Den omständigheten att det förelegat en överenskommelse om att två timmar per vecka skulle ägnas åt rehabilitering, innebar inte att man kunde bortse från dessa timmar vid

bedömningen av arbetsförmåga. Arbetsförmågan kunde därmed inte anses ha varit nedsatt med minst en fjärdedel. Två justitieråd anmälde sig som skiljaktiga.

Kommentar

I förarbetena anges att med uttrycket ”försörja sig själv genom arbete” avses att arbeta heltid och få en lön som överensstämmer med gällande kollektivavtal eller som i övrigt är gängse inom arbetet/yrkesområdet (prop. 1996/97:28 s. 22).

Högsta förvaltningsdomstolen anser att man vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning ska beakta den tid den försäkrade är anställd för och den lön den försäkrade får för arbetstiden. Lönen ska vara gängse inom yrkesområdet. Den försäkrade var i detta fall anställd för en längre arbetstid, än vad som var känt för Försäkringskassan när ersättningen beviljades, och hade en lön som motsvarade den längre arbetstiden.

HFD 2011 ref. 27; Aktivitetsersättning har ansetts kunna utgå enligt olika nivåer under en och samma ersättningsperiod förutsatt att arbetsförmågan är nedsatt med minst en fjärdedel under minst ett år

Mål nr 4417-10, 2011-05-23

Lagrum: 7 kap. 1–3 §§ AFL (33 kap. 5, 7 och 9 §§ SFB)

Den försäkrade hade erhållit hel respektive halv aktivitetsersättning under perioderna juni 2007–augusti 2008 och september–december 2008. Fr.o.m. den 1 januari 2009 ansökte hon om hel aktivitetsersättning. Försäkringskassan beviljade henne halv ersättning för perioden januari 2009–juni 2010, dvs. för 18 månader. Förvaltningsrätten fann att utredningen visade att den försäkrade var helt arbetsoförmögen under de första sex månaderna i den beviljade perioden. Det fanns däremot ingen utredning som beskrev hälsotillståndet från och med juli 2009. Försäkringskassan ålades därför att på nytt pröva förutsättningarna för hel aktivitetsersättning från och med juli 2009 till och med juni 2010, varvid beslutet inte kunde ändras till det sämre för den försäkrade.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att det av bestämmelserna inte går att utläsa något krav på att nedsättningen av arbetsförmågan till en viss nivå ska kunna antas bestå under minst ett år. Något hinder mot att bevilja aktivitetsersättning enligt olika nivåer under en och samma ersättningsperiod finns därför inte så länge nedsättningen uppgår till minst en fjärdedel under minst ett år.

Kommentar

Lagen ställer inga andra krav än att minst en fjärdedels nedsättning av arbetsförmågan kan bedömas bestå under ett år. Det betyder att man kan bevilja ersättning till olika nivåer under ersättningsperioden som måste vara minst ett år.

HFD 2011 ref. 63 I; Fråga om begreppet ”stadigvarande nedsatt arbetsförmåga”

Mål nr 4686-10, 2011-10-19

Lagrum: 7 kap. 1, 2, 3 och 3 b §§ AFL numera 33 kap. SFB

Den försäkrade hade Sjögrens syndrom, en kronisk sjukdom som går i skov. Hon ansökte om en fjärdedels sjukersättning fr.o.m. oktober 2009.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att begreppet stadigvarande nedsatt arbetsförmåga enligt motivuttalanden ska tolkas så att nedsättningen förväntas kvarstå under all överskådlig framtid. Det finns däremot, varken i lagtext eller i motiv, stöd för att ställa upp ett krav på att nedsättningen ska kvarstå livslångt eller fram till pensionsåldern. Arbetsförmågan ska utredas på nytt minst vart tredje år.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade vidare att det av motivuttalanden i anslutning till att den äldre motsvarigheten fjärdedels förtidspension infördes framgår att möjligheten till fjärdedels förtidspension borde tillämpas med restriktivitet. För att en så – relativt sett – liten nedsättning av arbetsförmågan som en fjärdedel ska kunna konstateras föreligga, ställs höga krav på att det finns ett klart samband mellan de medicinska faktorerna och nedsättningen av den försäkrades arbetsförmåga (prop. 1992/93:31 s. 65 och 83). Därefter framhöll domstolen att den försäkrade hade haft sin kroniska sjukdom under lång tid. Hon hade arbetat heltid från 2003 fram till juli 2008. Därefter hade hon återigen arbetat heltid mellan oktober 2008 och maj 2009. Mot denna bakgrund ansågs den försäkrades arbetsförmåga inte ha varit stadigvarande nedsatt med minst en fjärdedel från och med oktober 2009.

Kommentar

Högsta förvaltningsdomstolen slår fast att det varken i lagtext eller förarbeten finns stöd för att ställa upp ett krav på att nedsättningen av arbetsförmågan ska kvarstå livslångt eller fram till pensionsåldern. Det krav som ställs är att nedsättningen ska bedömas bestå för ”all överskådlig framtid” (prop. 2007/08:136 s. 88 och 103). Domstolen noterar också att en ny utredning beträffande arbetsförmågan ska göras minst vart tredje år. Försäkringskassan bedömer att uttalandet inte innebär att det föreligger någon koppling mellan treårsregeln och stadigvarandebegreppet.

Försäkringskassan tolkar domen som att fokus vid prövningen ska läggas på vilka sjukdomsbesvär det är frågan om och vad utredningen visar om deras konsekvens för arbetsförmågan.

HFD 2011 ref. 63 II; Fråga om begreppet ”stadigvarande nedsatt arbetsförmåga”

Mål nr 7299-10, 2011-10-19

Lagrum: 7 kap. 1, 2, 3 och 3 b §§ AFL numera 33 kap. SFB

Den försäkrade hade ADHD och lindrig utvecklingsstörning som påverkade arbetsförmågan. Han hade haft sjukbidrag och hel aktivitetsersättning fram

till 30 års ålder. Ansökan gällde hel sjukersättning fr.o.m. maj 2009 då han fyllde 30 år. Försäkringskassan anförde till Högsta förvaltningsdomstolen att det inte hade gjorts någon arbetsinriktad insats med sikte på ett särskilt anpassat och skyddat arbete och att arbetsförmågan därmed inte kunde bedömas vara stadigvarande nedsatt.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att det var ostridigt att den försäkrades arbetsförmåga vid tiden för det överklagade beslutet var helt nedsatt, att ett arbete på den öppna arbetsmarknaden aldrig skulle kunna bli aktuellt samt att den försäkrade i nuläget stod långt från den skyddade arbetsmarknaden. Den medicinska utredningen visade att han aldrig haft någon arbetsförmåga och aldrig skulle utveckla någon sådan. Försäkringskassan hade inte presenterat någon utredning som tydde på motsatsen. Eftersom den försäkrade sedan barndomen varit föremål för insatser i syfte att höja hans funktionsförmåga och vid 30 års ålder fortfarande stod långt från den skyddade arbetsmarknaden menade domstolen att det inte föreföll sannolikt att ytterligare rehabiliterande insatser kunde antas leda till att han uppnådde någon arbetsförmåga. Han var därmed berättigad till hel sjukersättning.

Kommentar

Försäkringskassan tolkar domen som att bevisningen vägde över till den försäkrades fördel, eftersom Försäkringskassan inte presenterat någon utredning som visade på att det fanns åtgärder att ta till som skulle kunna möjliggöra för den försäkrade att klara ett skyddat arbete. En sådan utredning skulle t.ex. kunna innehålla en bedömning av de sysslor han utförde i sin dagliga sysselsättning – om motsvarande finns i ett arbete på den skyddade arbetsmarknaden.

Domen ska inte tolkas som att den här typen av funktionsnedsättning alltid ger rätt till sjukersättning. Det måste alltid göras en individuell bedömning.

HFD 2011 ref. 63 III; Fråga om begreppet ”stadigvarande nedsatt arbetsförmåga”

Mål nr 242-11, 2011-10-19

Lagrum: 7 kap. 1, 2, 3 och 3 b §§ AFL numera 33 kap. SFB

Den försäkrade skadades vid en dykolycka 2006 och sjukskrevs för bl.a. myofasciellt smärttillstånd. Hon ansökte om halv stadigvarande och halv tidsbegränsad sjukersättning. Försäkringskassan beviljade hel tidsbegränsad sjukersättning för tiden november 2008–december 2009, men avslog ansökan i övrigt. Behandlande läkare och försäkringsmedicinsk rådgivare gjorde olika bedömningar ifråga om besvärens varaktighet.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att begreppet stadigvarande nedsatt arbetsförmåga enligt motivuttalanden ska tolkas så att nedsättningen förväntas kvarstå under all överskådlig framtid. Det finns däremot, varken i lagtext eller i motiv, stöd för att ställa upp ett krav på att nedsättningen ska kvarstå livslångt eller fram till pensionsåldern. Arbetsförmågan ska utredas på nytt minst vart tredje år.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade vidare att det i målet var fråga om en typ av sjukdomsbesvär – smärta i muskler och bindväv – av vilka inga generella slutsatser kan dras beträffande bedömningen av nedsättningens varaktighet över tid. Avgörande blir då det underlag i form av medicinsk och annan utredning som föreligger i det enskilda fallet. Domstolen fann att den försäkrades besvär i och för sig var sådana att arbetsförmågan 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. november 2008.

Kommentar

Se kommentarerna till HFD 2011 ref. 63 I och II.

Förmåner till personer med funktionsnedsättning

Assistansersättning

RÅ 2009 ref. 57; Bedömning av grundläggande behov vid prövning av rätt till personlig assistans enligt LSS

Mål nr 5321-07, 2009-06-17

Lagrum 7 §, 9 § 2 samt 9 a § LSS

Sökanden hade i september 2003 drabbats av en hjärninfarkt, vilken bl.a. medförde att hans vänstra arm och ben totalförlamades. Vid en klämolycka 2004 bröt han lårbenshalsen. Socialnämnden avslog begäran om personlig assistans enligt LSS och ansåg bland annat att han klarade sina grundläggande behov på egen hand.

Högsta förvaltningsdomstolen hänvisade till lagens förarbeten och framhöll att det ska vara fråga om hjälp eller stöd av mycket privat karaktär och att insatsen ska vara förbehållen situationer av krävande eller på annat sätt komplicerad natur, i regel av mycket personligt slag (bl.a. prop. 1992/93:159, s. 63 ff och 174 ff). Det torde således inte vara alla praktiska hjälpbehov med t.ex. påklädning eller måltider som har avsetts. Propositionsutlåtandena tyder enligt domstolens mening närmast på att vad lagstiftaren främst åsyftat är sådana hjälpbehov som uppfattas som mycket privata och känsliga för den personliga integriteten och där den funktionshindrade måste anses ha ett särskilt intresse av att kunna bestämma vem som ska ge sådan hjälp och hur den ska ges. Det är inte all hjälp med t.ex. måltider eller påklädning som kan anses vara av detta kvalificerade slag. Detta bör beaktas vid tolkningen av vad som ska anses omfattat av hjälp med de grundläggande behoven enligt 9 a § LSS.

Högsta förvaltningsdomstolen fann också att någon bestämd undre tidsgräns för omfattningen av de grundläggande behoven inte går att uppställa, men att det samtidigt är uppenbart att någon som bara i mycket begränsad omfattning har behov av hjälp med något av de grundläggande behoven inte utan vidare kan anses berättigad till personlig assistans. En samlad bedömning måste göras av om stödet som behövs är av mycket privat eller integritetskänslig karaktär eller om det förutsätter någon specifik kompetens.

I målet framgick att den sökande klarade att äta och dricka själv. Han kunde även hålla upp dryck i glas och själv lägga mat på tallrik när den var serverad på bordet. Vad han behövde hjälp med var att tillreda, plocka fram och plocka undan maten. Han behövde också hjälp med att dela mat som var seg eller där det behövdes kniv och gaffel. Detta behov i samband med måltider ansåg Högsta förvaltningsdomstolen inte vara av det personliga och integri-

tetskränkande slag att det bör beaktas vid bedömningen av hans rätt till personlig assistans. Det fick av utredningen även anses framgå att den sökande hade visst behov av hjälp för att sköta sin hygien, för toalettbesök och av- och påklädning. Häri hade dock inräknats åtgärder som inte i sig berättigar till personlig assistans, som justering och låsning av rullstol, övervakning på grund av fallrisk samt påminnelser. Högsta förvaltningsdomstolen fann mot den angivna bakgrunden att behovet av hjälp för att tillgodose de grundläggande behoven inte kunde anses vara av den karaktär och omfattning som förutsätts för rätt till personlig assistans.

Kommentar

Eftersom personlig assistans enligt LASS har samma betydelse som LSS är domen tillämplig även vid Försäkringskassans handläggning av ärenden om rätten till personlig assistans.

Högsta förvaltningsdomstolen bekräftar att hjälp ska vara av mycket privat och känsligt slag för att räknas som grundläggande behov i den mening som avses i LSS. Domen är utförligt kommenterad i Försäkringskassans vägledning om assistansersättning, 2003:6 kap. 9.3, s 83 ff samt i Rättsfallsöversikt – personlig assistans (Anser 2011:1, s. 8 ff).

RÅ 2010 ref. 17; Bedömning av nioårigt barns rätt till personlig assistans enligt LSS för aktiv tillsyn och hjälp för att kunna kommunicera

Mål nr 6232-07, 2010-01-20

Lagrum: 7 §, 9 § 2 och 9 a § LSS; 6 kap. 2 § föräldrabalken

Målet rörde en nioårig pojke med autism och måttlig utvecklingstörning. Han kommunicerade med mycket få ord och använde sig främst av bilder. Socialnämnden avlog hans ansökan om personlig assistans med motiveringen att han inte hade behov av ett personligt utformat stöd för att få de grundläggande behoven tillgodosedda.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att det krävdes kunskap om pojken, hans funktionshinder och hans kommunikationssätt för att kunna förstå vad han ville säga och för att hjälpa honom att uppfatta budskap som andra ville förmedla till honom. Domstolen fann det därmed utrett att det förelåg ett behov av hjälp för att kommunicera med andra, vilket är ett grundläggande behov. Utredningen visade att behovet uppkom i första hand vid kontakt med personer utanför familj, skola och fritidshem. En nioåring ansågs normalt ha omfattande kontakter med andra människor och aktiviteter tillsammans med andra barn utanför skoltid och inte behöva sina föräldrars medverkan för att kommunicera med sin omgivning i vanliga sociala situationer. Något föräldraansvar som ska beaktas vid bedömningen av pojkens behov av hjälp med kommunikation bedömdes därför inte finnas.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade också att pojken behövde ständig tillsyn under den tid han var vaken. Han saknade insikt om vad som var farligt och kunde t.ex. springa rakt ut i trafiken. Han blev lätt frustrerad och reagerade då ofta med att bli aggressiv och destruktiv. Ständiga ingrip-

anden krävdes för att hindra att hans reaktioner vändes mot honom själv, mot andra människor eller mot egendom. Den aktiva tillsynen som krävdes i detta avseende förutsatte – bl.a. på grund av hans kommunikationssvårigheter – goda kunskaper om honom och omfattades enligt domstolen därför av hans grundläggande behov. Det bedömdes inte möjligt att med hänvisning till föräldraansvaret bortse från någon nämnvärd del av den tid som krävdes för att tillgodose behovet av aktiv tillsyn, då det ansågs gå utöver vad en nioåring utan funktionshinder har för behov.

Slutligen fann Högsta förvaltningsdomstolen att eftersom det förelåg rätt till personlig assistans för grundläggande behov, förelåg också rätt till sådant stöd för andra personliga behov, t.ex. aktiverings- och motiveringsinsatser och för tillsyn som inte kunde räknas som aktiv, om behoven inte tillgodosågs på annat sätt.

Kommentar

I avgörandet bekräftas att de grundläggande behoven kommunicera med andra och annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade är två olika grundläggande behov som tillsammans med andra grundläggande behov eller var för sig kan ligga till grund för rätt till personlig assistans.

Det grundläggande behovet hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade har i praxis benämnts som aktiv tillsyn. När hjälpbehovet enbart avsett åtgärder för att aktivera och motivera den funktionshindrade, har hjälpen enligt praxis inte ansetts ingå i de grundläggande behoven (RÅ 1997 ref. 28). Så har däremot ansetts vara fallet när den funktionshindrade, i huvudsak på grund av sitt psykiska tillstånd, krävt sådan aktiv tillsyn som närmast haft karaktär av övervakning (RÅ 1997 ref. 23 I, RÅ 1997 not. 60, RÅ 2000 not. 97 och RÅ 2003 ref. 33).

RÅ 2010 ref. 53; Vid prövning av rätt till assistansersättning har dubbel assistans beaktats vid beräkning av tid för de grundläggande behoven

Mål nr 3143-09, 2010-06-17

Lagrum: 3 § LASS (numera 51 kap. 2 § SFB), 1, 9 och 9 a §§ LSS

Försäkringskassan avslog en ansökan om assistansersättning med motiveringen att den försäkrades behov av hjälp med de grundläggande behoven understeg i genomsnitt 20 timmar per vecka. Den försäkrade menade att hon hade behov av dubbel assistans för delar av sina grundläggande behov och att detta behov skulle räknas med i beräkningen av tid för de grundläggande behoven. Försäkringskassan ansåg att dubbelbemanningen inte skulle påverka tidsberäkningen.

Kammarrätten konstaterade att syftet med införandet av LASS var att det skulle upprättas ett finansieringssystem som innebar att staten skulle avlasta kommunen kostnader för mer omfattande insatser i form av personlig assistans. Med hänvisning till förarbeten fann kammarrätten att det inte stod i samklang med lagens syfte att tolka lagstiftningen på så sätt att behovet av

dubbel assistans inte ska påverka beräkningen av behovet av hjälp med de grundläggande behoven (prop. 1992/93:159 s. 68 och prop. 1995/96:146 s. 13)

Högsta förvaltningsdomstolen hänvisade till kammarrättens bedömning och fann att den dubbla bemanningen skulle tas i beaktande vid beräkning av de grundläggande behoven.

Kommentar

Genom avgörandet är det klarlagt att det vid beräkning av tid för de grundläggande behoven ska tas hänsyn till behov av dubbel bemanning.

HFD 2011 not 81; Föräldraansvarets betydelse vid bedömningen av ett gravt funktionshindrat barns rätt till personlig assistans

Mål nr 5472-10, 2011-09-26

Lagrum: 3 och 6 §§ LASS (numera 51 kap. 2 och 9 §§ SFB)

Den försäkrade, en flicka på snart fyra år, var gravt funktionshindrad och befann sig på en utvecklingsnivå motsvarande 1–3 månaders ålder. Försäkringskassan avslag en ansökan om utökad assistansersättning från i genomsnitt 74 timmar till 168 timmar per vecka, men beviljade assistansersättning med 111 timmar per vecka. Försäkringskassan ansåg att den försäkrade hade ett stort och omfattande hjälpbehov, men att viss hänsyn måste tas till föräldraansvaret för ett så litet barn.

Kammarrätten fann att flickan var extremt resurskrävande att vårda i hemmet. Det konstaterades att det av läkarintyg framgick att hon krävde ett särskilt omhändertagande pga. stresskänslighet med framför allt reaktioner i form av sömnproblem, kräkningar och otillräcklig nutrition (näring). Flickans flerfunktionshinder uppgavs vara ett av de svåraste som läkaren sett. Kammarrätten ansåg att vårdbehovet var så speciellt och omfattande att det till allra största delen inte rymdes inom det normala föräldraansvaret för ett barn i den aktuella åldern. Det var därför inte möjligt att med hänvisning till föräldraansvaret bortse från någon nämnvärd del av den tid som krävdes för att tillgodose hennes behov. Kammarrätten beslutade att den försäkrade hade rätt till 168 timmars assistansersättning per vecka.

Högsta förvaltningsdomstolen gjorde samma bedömning som kammarrätten.

Kommentar

Frågan om föräldraansvarets betydelse har tidigare varit föremål för prövning i RÅ 1997 ref. 23 I och RÅ 2008 ref. 17. Av avgörandena framgår att föräldraansvaret är av begränsad omfattning för ett barn som är tolv år och att man för yngre barn jämför omfattningen av föräldraansvaret för ett friskt barn i samma ålder med behovet hos det funktionshindrade barnet. För små barn leder det i de flesta fall till bedömningen att föräldrarna ska svara för barnets behov under ett visst antal timmar och att assistansersättning inte utgår för den tiden. Denna princip kan dock frångås då vården är mer omfattande och av en annan karaktär, t.ex. – som var fallet i RÅ 2008 ref. 17 – till stor del av rent tekniskt slag.

Den här aktuella domen bekräftar att det i vissa fall kan uppstå situationer när något föräldraansvar inte ska beaktas vid bedömningen av ett barns behov av assistansersättning, eftersom barnets behov är så speciellt och omfattande att det inte ryms inom det normala föräldraansvaret för ett barn i aktuell ålder.

HFD 2012 ref. 8; En person med flera funktionshinder har inte bedömts tillhöra personkretsen enligt 1 § 3 LSS

Mål nr 4440-11, 2012-02-10

Lagrum: 1 § 3 LSS

Den sökande var stomiopererad och hade diabetes. Hon hade drabbats av blodpropp i hjärnan vid ett par tillfällen vilket medfört att hennes kognitiva förmåga var nedsatt – kraftigt försämrat närminne och enklare afasi – samt att hon var stel i kroppen. Hennes funktionshinder innebar att hon behövde hjälp vid nedre hygien och påklädning av nedre delen av kroppen samt hjälp med att byta stomipåse och stomiplattan. Hon behövde också hjälp med pedikyr, inköp av dagligvaror, matlagning och städning. Hon kunde själv klä sig på övre delen av kroppen och kunde duscha själv om hon fick hjälp upp och ned från badbrädan. Hon klarade toalettbesök på egen hand och hon klarade att äta själv. Hon gick utan hjälpmedel i bostaden. Utomhus gick hon med käpp eller rullator men – av rädsla för att falla – inte på egen hand.

Kommunens vård- och omsorgsnämnd avslag hennes ansökan om personlig assistans eftersom hon inte ansågs tillhöra personkretsen enligt LSS.

Högsta förvaltningsdomstolen hänvisade till lagens förarbeten och ansåg att det fick anses klarlagt att personens funktionsnedsättningar var varaktiga och inte berodde på normalt åldrande (prop. 1992/93:159 s. 55 och 168 f.). När det gällde frågan om de övriga rekvisiten i 1 § 3 LSS var uppfyllda, dvs. om funktionsnedsättningarna var stora och orsakade betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service, konstaterade domstolen att då det är fråga om flera olika funktionsnedsättningar bör en sammantagen bedömning göras. Domstolen kom fram till att personen i viss utsträckning behövde hjälp för att klara den dagliga livsföringen men att hennes funktionsnedsättningar inte kunde anses vara så stora och förorsaka sådana betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd och service, att hon kunde anses tillhöra personkretsen i 1 § 3 LSS.

Kommentar

En prövning av om en person tillhör personkretsen och en prövning av om en person uppfyller förutsättningarna för insatsen personlig assistans är två skilda prövningar. En person kan omfattas av 1 § 3 LSS utan att för den skull uppfylla förutsättningarna för t.ex. personlig assistans (jfr RÅ 2009 ref. 57). Som framgår av den här aktuella domen, behöver inte heller den omständigheten att en person i viss utsträckning behöver hjälp med sina grundläggande behov innebära att han eller hon också bedöms tillhöra personkretsen enligt 1 § 3 LSS.

HFD 2012 ref. 41; Varma bad och massage har inte ansetts utgöra grundläggande behov enligt 9 a § första stycket LSS

Mål nr 1-12, 2012-07-05

Lagrum: 9 a § första stycket LSS

Den försäkrade, som vid tiden för bedömningen var 6 år gammal, hade sjukdomen Ehlers-Danlos symtom (EDS) och autism. Hon sökte personlig assistans enligt LSS för bl.a. personlig hygien i form av bad under 30 minuter varje morgon samt massage innan läggdags för att motverka smärta. Socialnämnden avlog hennes ansökan om personlig assistans.

Högst förvaltningsdomstolen konstaterade att frågan i målet var om varma bad och massage är att betrakta som sådana grundläggande behov som avses i 9 a § första stycket LSS. Domstolen anförde att sjukvårdande insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) principiellt inte ska beaktas vid bedömningen av om rätt föreligger till personlig assistans enligt LSS (jfr även 51 kap. 5 § SFB). Sådana behov kan inte räknas till de grundläggande behoven. En annan sak är att sjukvårdande insatser i form av s.k. egenvård kan berättiga till personlig assistans för andra personliga behov i de fall där det kan konstateras att den försäkrade redan har rätt till personlig assistans för att tillgodose sina grundläggande behov.

Högsta förvaltningsdomstolen hänvisade även till RÅ 2009 ref. 57 där det framhållits att det i förarbetena betonats att det ska vara fråga om hjälp och stöd av mycket privat karaktär och att insatsen ska vara förbehållen situationer av krävande eller på annat sätt komplicerad natur, i regel av mycket personligt slag. Högsta förvaltningsdomstolen ansåg inte att de hjälpbehov som det var fråga om i målet – varma bad och massage – var av sådan karaktär att de kunde räknas som grundläggande behov enligt 9 a § första stycket LSS.

Kommentar

Av Högsta förvaltningsdomstolens dom följer att insatser som varma bad och massage inte ingår i de grundläggande behoven. Denna dom förändrar inte Försäkringskassans tolkning av RÅ 2009 ref. 57 och efterföljande kammarrättsdomar att det som är ”fysiskt nära” i samband med personlig hygien, måltider och av- och påklädning ingår i dessa grundläggande behov.

Även om tiden som en försäkrad ligger i ett varmt bad räknas till andra personliga behov – oavsett om det är fråga om en behandlingsinsats, som i detta fall, eller inte – kan all den hjälp som den försäkrade behöver i form av schamponering, intvålning och avsköljning ingå i det grundläggande behovet personlig hygien.

Bilstöd

RÅ 2010 ref. 31; Tidpunkten för ansökan om bilstöd är avgörande för om villkoret avseende övre åldersgräns är uppfyllt eller inte

Mål nr 3593-09, 2010-03-04

Lagrum: 5 § första stycket 3 bilstödsförordningen (numera 52 kap. 10 § första stycket 3 SFB)

Den försäkrade, som är född den 20 december 1956, ansökte den 6 oktober 2006 om bilstöd. Den 15 mars 2007 avtog Försäkringskassan ansökan, eftersom den försäkrade hade fyllt 50 år och inte längre tillhörde någon av bidragsgrupperna.

Högsta förvaltningsdomstolen framhöll att man i praxis i mål rörande rätt till bilstöd har utgått från de förhållanden som rådde vid tidpunkten för ansökan (se RÅ 1997 ref. 55 och FÖD 1990:12 II). Det saknades, enligt domstolen, anledning att nu göra en annan bedömning. Den omständigheten att den försäkrade fyllt 50 år efter denna tidpunkt ska därför inte utgöra något hinder för att bevilja honom bilstöd.

Kommentar

Högsta förvaltningsdomstolen hänvisar till tidigare praxis – RÅ 1997 ref. 55 och FÖD 1990:12 II. I RÅ 1997 ref. 55 beaktade Högsta förvaltningsdomstolen de inkomster som den försäkrade hade vid tidpunkten för ansökan om bilstöd. FÖD 1990:12 II gällde en man som ansökte om bilstöd i oktober 1988 och fyllde 65 år i januari 1989. Försäkringskassan avtog ansökan i mars 1989. Han avsåg att fortsätta att arbeta även efter att han fått ålderspension. Försäkringsöverdomstolen fann att mannen var beroende av bil för att få ett väsentligt tillskott till sin försörjning. Det var ingen skillnad på förhållandena före resp. efter 65-årsdagen.

Av här aktuellt mål framgår att åldern vid tidpunkten för ansökan, dvs. den tidpunkt då ansökan kommer in till Försäkringskassan, är avgörande då det gäller att bestämma rätten till bilstöd. Detta får anses gälla såväl 18-, 50- och 65-årsgränsen. Det kan noteras att försämringar av hälsotillståndet som inträffar efter en ansökan i vissa fall har medfört att domstolen beviljat bilstöd (jfr FÖD:s dom 450-1993 och 3152-1991). Försämringar som inträffar efter att en åldersgräns uppnåtts kan dock inte medföra rätt till bilstöd. (Jfr Domsnytt 2012:52)

HFD 2012 ref. 34; Den som är rullstolsburen får i allmänhet anses ha väsentliga svårigheter att anlita allmänna kommunikationer och därmed ha rätt till bilstöd.

Mål nr 3069-11, 2012-05-24

Lagrum: 2 § bilstödsförordningen (numera 52 kap. 2 § SFB)

Den försäkrade hade ett medfött funktionshinder som medförde begränsad styrka och rörlighet i nedre extremiteterna. Hon använde huvudsakligen rullstol men kunde gå kortare sträckor, 100–200 meter. Försäkringskassan beslutade att avslå hennes ansökan om bilstöd, eftersom hennes svårigheter

att anlita allmänna kommunikationer eller förflytta sig på egen hand inte bedömdes vara tillräckligt omfattande.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att det var ostridigt att den försäkrade hade ett varaktigt funktionshinder. Mot bakgrund av vad som framgått av utredningen kunde hon dock inte anses ha sådana väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand som fordras för rätt till bilstöd. Däremot får den som är beroende av rullstol, enligt Högsta förvaltningsdomstolen, i allmänhet anses ha väsentliga svårigheter att anlita allmänna kommunikationer. Det gäller även med beaktande av den tekniska utveckling som förbättrat de allmänna kommunikationsmedlens tillgänglighet. Vad som framkommit om den försäkrades funktionshinder och situation gav inte anledning att göra en annan bedömning i hennes fall. Rätt till bilstöd ansågs därmed föreligga.

Kommentar

Av avgörandet framgår att vid bedömning av om det föreligger väsentliga svårigheter att anlita allmänna kommunikationer bör som utgångspunkt gälla att sådana svårigheter föreligger för den som är beroende av rullstol. En individuell prövning ska göras i varje enskilt fall men avgörandet indikerar att kraven vid denna prövning inte kan ställas alltför högt.

Högsta förvaltningsdomstolen tar i domen inte upp frågan i vilken omfattning en person måste använda rullstol för att anses vara beroende av rullstol.

Förmåner vid arbetsskada

RÅ 2010 ref. 12; Det förhållandet att en person uppbär sjukpenning utgör inte hinder mot att bevilja livränta för samma period

Mål nr 2691-07, 2010-02-17

Lagrum: 4 kap. 1 § och 6 kap. 7 § LAF (numera 41 kap. 2 § och 107 kap. 2 § SFB)

Försäkringskassan beviljade den försäkrade livränta med 50 procent fr.o.m. december 2004. Livräntan skulle samordnas med 50 procent av hel sjukersättning som han beviljats för tid fr.o.m. mars 2005. Under perioden december 2004–februari 2005 hade han uppburit sjukpenning.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att bestämmelserna i LAF om livränta genom lagändringen år 2003 närmare kom att knyta an till bestämmelserna om sjuk- och aktivitetsersättning i AFL. Det uppställs dock inget krav på att sjuk- eller aktivitetsersättning ska ha beslutats innan livränta kan utgå och det finns inget uttryckligt hinder i lagtexten mot att bevilja livränta trots att den försäkrade uppbär sjukpenning. Uttalanden i förarbetena kan förefalla motstridiga – å ena sidan sägs att varaktighetskravet inte är uppfyllt så länge sjukpenning utges för den arbetsrelaterade sjukdomen och å andra sidan framhålls att rätten till livränta inte är beroende av om sjuk- eller aktivitetsersättning faktiskt beviljats (prop. 2001/02:81 s. 55–56). Uttalandena kan därmed inte sägas ge stöd för den tolkningen att livränta inte kan utgå till någon som uppbär sjukpenning. I sammanhanget bör beaktas bestämmelserna i 6 kap. 7 § andra stycket LAF jämfört med 17 kap. § 1 § första stycket AFL som innebär att livränta som utges retroaktivt till någon som uppbär sjukpenning ska minskas.

Högsta förvaltningsdomstolen gjorde därför bedömningen att enbart det förhållandet att en person uppbär sjukpenning inte utgör hinder mot att bevilja livränta för samma period under förutsättning att varaktighetskravet i 4 kap. 1 § LAF är uppfyllt. Avgörande är i stället vid vilken tidpunkt den medicinska utredningen i målet utvisar att förmågan är nedsatt i sådan utsträckning att detta rekvisit är uppfyllt. Rätt till hel livränta ansågs föreligga fr.o.m. december 2004.

Kommentar

Livränta kan beviljas då varaktighetskravet är uppfyllt även om den försäkrade uppbär sjukpenning. Det som är avgörande är när den medicinska utredningen visar att den försäkrade uppfyller varaktighetskravet.

RÅ 2010 ref. 36 I; Fråga om övervägande skäl talar för samband mellan ett färdolycksfall och den skadades nackbesvär

Mål nr 4722-08, 2010-03-03

Lagrum: 2 kap. 2 § LAF i tillämplig lydelse

Den försäkrade hade råkat ut för ett färdolycksfall i arbetet i februari 1997 då en personbil körde in i hennes bil då den stod stilla vid rödljus. Olyckan hade medfört begränsade materiella skador. Dagen därpå hade hon sökt företagshälsovården och då haft vissa nackbesvär. Hon hade därefter varit sjukskriven för nackbesvär 10 dagar i april 1997, för bl.a. WAD tiden den 4 november 1997–den 14 februari 1999 och för whiplashskada från början av november 2000 fram till att hennes sjukpenning utbyttes mot halv sjukersättning fr.o.m. februari 2003. Försäkringskassan avslag hennes ansökan om livränta eftersom de kvarstående besvär för vilka hon hade beviljats halv tidsbegränsad sjukersättning inte med övervägande skäl kunde tillskrivas det angivna färdolycksfallet.

Högsta förvaltningsdomstolen hänvisade till Whiplashkommissionens slutrapport år 2005 (s. 15 och 47) och uttalade att enbart förekomsten av besvär efter en trafikolycka inte i sig kan utgöra tillräckligt bevis om orsakssamband med trafikolyckan. Detta gäller även om någon alternativ skademekanism inte finns. I sambandsbedömningen måste i stället en rad olika faktorer vägas in, t.ex. hälsotillståndet före olyckan, graden av våld eller trauma vid olyckan, symtomdebut i anslutning till olyckan, kontinuitet i besvären och konkurrerande skadeorsaker. Värderingen av det medicinska underlaget i det enskilda ärendet får göras mot bakgrund av vad som kan utrönas i fråga om de hörda läkarnas kompetens och om underlaget för deras bedömningar.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att den försäkrade under många år innan olyckan haft återkommande problem med värk i ländryggen och också perioder med värk i nacken och huvudvärk. Under hösten och vintern 1994 hade problemen med värk i nacken tilltagit. Olyckan medförde begränsade materiella skador och den försäkrade hade sökt vård först dagen efter olyckan. Hon hade efter olyckan levt ett aktivt liv och de mer varaktiga symtomen från nacken hade debuterat först omkring ett halvår efter trafikolyckan. Domstolen fann vid en sammantagen bedömning att det inte fanns övervägande skäl för samband mellan den försäkrades sjukdomsbesvär som medfört nedsatt arbetsförmåga och det anmälda färdolycksfallet.

Kommentar

Högsta förvaltningsdomstolen hänvisar till Whiplashkommissionens slutrapport år 2005 (s. 15 och 47), där det bl.a. framgår att det inte råder någon samsyn bland läkare om hur man bör diagnostisera och beskriva whiplashrelaterade skador och inte heller någon enighet mellan forskare kring skademekanismerna. Beträffande bedömningen framhåller domstolen att enbart förekomsten av besvär efter en trafikolycka inte i sig utgör tillräckligt bevis om orsakssamband med trafikolyckan. I stället får faktorer som hälsotillståndet före olyckan, graden av våld eller trauma vid olyckan, symtomdebut i samband med olyckan, kontinuitet i besvären och konkurrerande skadeorsaker avgöra om det föreligger samband mellan besvär och

olycka. Värderingen av det medicinska underlaget i det enskilda ärendet får enligt domstolen göras mot bakgrund av de aktuella läkarnas kompetens och om underlaget för deras bedömningar.

RÅ 2010 ref. 36 II; Fråga om övervägande skäl talar för samband mellan ett färdolycksfall och den skadades besvär från bl.a. nacke och axlar

Mål 467-08, 2010-03-03

Lagrum: 2 kap. 1 § LAF i dess lydelse från och med den 1 juli 2002 (numera 39 kap. 3 § SFB)

Den försäkrade hade råkat ut för ett färdolycksfall i september 2003, då han hade frontalkrockat med en annan personbil i en hastighet av 40 km/tim. Han hade kommit till akutmottagningen samma dag. Enligt journalanteckning från den dagen hade han en millimeterstor sårskada på ett ögonlock. Röntgen hade inte visat några skador. Han hade klagat över smärtor i rygg och halsrygg men utskrevs opåverkad efter ett dygn. Han hade därefter varit sjukskriven fram till att han fr.o.m. maj 2004 hade beviljats hel tidsbegränsad sjukersättning. Försäkringskassan avslog hans ansökan om livränta eftersom övervägande skäl inte talade för att besvären hade orsakats av färdolycksfallet.

Högsta förvaltningsdomstolen hänvisade till Whiplashkommissionens slutrapport år 2005 (s. 15 och 47) och uttalade att enbart förekomsten av besvär efter en trafikolycka inte i sig kan utgöra tillräckligt bevis om orsaksamband med trafikolyckan. Detta gäller även om någon alternativ skademekanism inte finns. I sambandsbedömningen måste i stället en rad olika faktorer vägas in, t.ex. hälsotillståndet före olyckan, graden av våld eller trauma vid olyckan, symtomdebut i anslutning till olyckan, kontinuitet i besvären och konkurrerande skadeorsaker. Värderingen av det medicinska underlaget i det enskilda ärendet får göras mot bakgrund av vad som kan utrönas i fråga om de hörda läkarnas kompetens och om underlaget för deras bedömningar.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att den försäkrade från mitten av januari 2003 och ca fyra månader framåt hade varit helt respektive halvt sjukskriven under diagnos huvudvärk och trötthet. Han hade vid denna tid även vissa psykosociala problem. Undersökning efter olyckan visade inga andra skador än en millimeterstor sårskada på ett ögonlock. Efter ett vård-dygn utskrevs han opåverkad till hemmet. Den försäkrades besvär med smärta i nacke, rygg, axlar och höger ben hade bedömts vara av myofasciell typ och hade således inte någon säker fysisk orsak utan kunde bero på en mängd olika faktorer. Domstolen fann vid en sammantagen bedömning att det inte fanns övervägande skäl för samband mellan den försäkrades sjukdomsbesvär som medfört nedsatt arbetsförmåga och det anmälda färdolycksfallet.

Kommentar

Se kommentar till RÅ 2010 ref. 36 I.

RÅ 2010 ref. 85; Ett olycksfall som inträffat i samband med en lunch under en av arbetsgivaren anordnad internatkurs har ansetts utgöra ett olycksfall i arbetet

Mål nr 6541-09, 2010-10-20

Lagrum: 2 kap. 1 § och 3 kap. 3 § LAF (numera 39 kap. 3 § och 40 kap. 11 § SFB)

Den försäkrade var anställd som bilmekaniker. Han deltog i en internatkurs som arbetsgivaren anordnat och bekostat. I samband med en gemensam lunch, som ingick i schemat för kursen och skedde på betald arbetstid, råkade en arbetskamrat med sin armbåge slå till ett glas som den försäkrade höll mot munnen för att dricka. Den försäkrades ena framtand skadades.

Högsta förvaltningsdomstolen anförde bl.a. följande. Till olycksfall i arbetet hänförs i första hand olycksfall som inträffar när den försäkrade utför sitt egentliga arbete och i allmänhet även andra olycksfall som inträffar på arbetsplatsen. Också olycksfall som inte inträffar på arbetsplatsen kan betraktas som olycksfall i arbetet under förutsättning att ”arbetstagaren vid olyckstillfället var stadd i arbetsgivarens ärenden” (prop. 1954:60 s. 109). I samtliga fall gäller att det måste finnas ett samband mellan olyckan och arbetet för att det ska vara fråga om ett olycksfall i arbetet. I praxis har ett olycksfall vid förtäring i samband med besök hos en kund ansetts vara olycksfall i arbetet (RÅ 2007 ref. 1). Däremot har ett olycksfall, som inträffat på en lunchrestaurang där den försäkrade normalt intog sin av arbetsgivaren subventionerade lunch, inte ansetts omfattat av arbetsskadeförsäkringen (FÖD 1991:34).

Enligt Högsta förvaltningsdomstolen ingick den lunch, då olycksfallet inträffade, som ett led i den internatkurs som den försäkrade deltog i. Tandskadan som han drabbades av under lunchen hade därmed ett sådant samband med hans arbete att den var en skada till följd av ett olycksfall i arbetet.

Kommentar

Domen utgör ett förtydligande av praxis. I tidigare rättsfall har olycksfall vid förtäring i samband med kundbesök ansetts utgöra olycksfall i arbetet, medan olycksfall under en normal lunch i egenskap av ett avbrott i arbetet inte ansetts omfattas av arbetsskadeförsäkringen. I det här fallet rörde det sig om ett olycksfall under en lunch som ingick som ett led i en internatkurs. Då lunchen var anordnad och betald av arbetsgivaren, ansågs lunchen ha ett sådant samband med den försäkrades arbete att den uppstådda skadan bedömdes vara en skada till följd av ett olycksfall i arbetet.

RÅ 2010 ref. 101; Besvär som diagnosticerats som utmattningssyndrom har inte ansetts vara orsakade av den försäkrades arbete

Mål nr 8288-08, 2010-11-29

Lagrum: 2 kap. 1 § LAF (numera 39 kap. 3 § SFB)

Den försäkrade arbetade på Arbetsförmedlingen. Under hösten 2002 fick hon ett ökat antal ärenden. Utöver detta ökade belastningen ytterligare eftersom hennes arbetsgrupp på grund av sjukskrivningar och personal-

omsättning minskade från fem till tre eller fyra handläggare. Hon påtalade situationen för arbetsledningen men fick inget gehör för detta. När hon i februari 2003 skulle arbeta i ett nytt projekt, löstes inte frågan vem som skulle ta över hennes gamla ärenden. Under en period av sex veckor före sjukskrivningen tvingades hon därför till dubbelarbete och befann sig under en enorm press med obefintligt handlingsutrymme. Hon sjukskrevs i april 2003 och var därefter långvarigt partiellt sjukskriven. Först under våren 2004 fick hon kontakt med företagshälsovården som hade god kompetens på området stressproblematik. Hon fick då diagnosen utmattningssyndrom. I juni 2005 anmälde hon arbetsskada på grund av tung arbetsbörda och kaotisk arbetssituation.

Högsta förvaltningsdomstolen anförde att Lagrådet vid sin prövning av förslaget till nytt beviskrav hade understrukt att lagtillämpningen genomgående bör bygga på vetenskapligt väl grundande kunskaper. Regeringen hade i sin tur instämt och framhållit att det ska finnas en vetenskapligt förankrad medicinsk grund för bedömningen om skadlighet i arbete men att det inte bör krävas full vetenskaplig bevisning (prop. 2001/02:81 s. 42 f.). Med hänvisning till de studier som tillkommit under senare år konstaterade Högsta förvaltningsdomstolen att det får anses sannolikt att hög arbetsbelastning och stress kan orsaka psykisk ohälsa (Utmattningssyndrom – stressrelaterad psykisk ohälsa utgiven av Socialstyrelsen 2003 och Westerholm, P, Psykisk arbetsskada Arbete och hälsa 2008:42:I).

För att kunna avgöra om övervägande skäl talar för att de sjukdomsbesvär som sätter ned den försäkrades arbetsförmåga är en följd av att hon hade utsatts för skadlig inverkan i arbetet, måste enligt domstolen en värdering göras av omfattningen och varaktigheten av de påfrestningar som hade förekommit i arbetet. När det gäller psykisk ohälsa ska bl.a. hög arbetsbelastning, stress och bristande kontroll över det egna arbetet beaktas. Den försäkrades fysiska och psykiska tillstånd och sårbarhet har också betydelse. Vidare är det tidsmässiga förhållandet mellan exponeringen för den skadliga inverkan i arbetet och besvärens uppkomst av intresse liksom besvärens varaktighet. Slutligen måste det prövas om konkurrerande skadeorsaker kan medföra att det inte finns tillräckliga skäl för att anse att skadan har uppkommit på grund av arbetet.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att det fick anses klarlagt att den försäkrade i sitt arbete som arbetsförmedlare hade haft en mycket hög arbetsbelastning med betydande inslag av psykisk stress, att hennes möjligheter att påverka sin arbetssituation periodvis hade varit små och att hon inte fått avlastning i arbetet trots att hon begärt det. Hon hade emellertid inte tidigare haft psykiska problem och det framgick inte heller att hon på annat sätt hade varit särskilt sårbar för stressfaktorer. Beträffande det tidsmässiga sambandet konstaterade domstolen att den försäkrades arbetsbelastning varit mycket hög under hösten 2002 och fram till att hon blev sjukskriven för trötthet i april 2003. Av journalanteckningarna framgick inte att hon beskrivit sin arbetssituation som något stort problem och att hon under första året av sjukskrivningen syntes själv ha hänfört sina besvär väsentligen till påfrestningar i privatlivet och till somatiska problem. Anmälan om arbetsskada gjordes först i juni 2005. Domstolen ansåg att övervägande skäl inte

talade för att de sjukdomsbesvär som satte ned den försäkrades arbetsförmåga hade orsakats av faktorer i arbetet.

Två domare anmälde skiljaktig mening och ansåg att övervägande skäl talade för att de sjukdomsbesvär som satte ned den försäkrades arbetsförmåga hade orsakats av faktorer i arbetet.

Kommentar

Högsta förvaltningsdomstolen har i och med avgörandet slagit fast att det finns vetenskapligt stöd för att anse det som sannolikt att hög arbetsbelastning och stress kan orsaka psykisk ohälsa.

Vid prövningen av om skadlig inverkan och samband kan anses föreligga ska enligt Högsta förvaltningsdomstolen beaktas omständigheter såsom omfattning och varaktighet av påfrestningarna i arbetet, den försäkrades fysiska och psykiska tillstånd och sårbarhet (dvs. det befintliga skicket), det tidsmässiga förhållandet mellan exponering och besvärens uppkomst, besvärens varaktighet och konkurrerande skadeorsaker. När det gäller psykisk ohälsa ska även bl.a. hög arbetsbelastning, stress och bristande kontroll över det egna arbetet beaktas.

RÅ 2010 not. 110; Besvär som diagnosticerats som utmattningssyndrom har inte ansetts vara orsakade av den försäkrades arbete

Mål nr 1815-09, 2010-11-29

Lagrum: 2 kap. 1 § och 4 kap. 1 § LAF (numera 39 kap. 3 § och 41 kap. 2 § SFB)

Den försäkrade var brandmästare och hade i samband med översvämningar i Arvika under hösten 2000 varit utsatt för mycket hög arbetsbelastning. Under november–december 2000 hade han en övertid som uppgick till 228 timmar. Därefter fick han arbetsuppgifter som innebar arbete med översvämningar i andra städer, utöver sin heltidstjänst som brandmästare. Arbetet medförde övertid. Han sjukskrevs i december 2002.

Högsta förvaltningsdomstolen anförde att Lagrådet vid sin prövning av förslaget till nytt beviskrav hade understrukt att lagtillämpningen genomgående bör bygga på vetenskapligt väl grundande kunskaper. Regeringen hade i sin tur instämt och framhållit att det ska finnas en vetenskapligt förankrad medicinsk grund för bedömningen om skadlighet i arbete men att det inte bör krävas full vetenskaplig bevisning (prop. 2001/02:81 s. 42 f.). Med hänvisning till de studier som tillkommit under senare år konstaterade Högsta förvaltningsdomstolen att det får anses sannolikt att hög arbetsbelastning och stress kan orsaka psykisk ohälsa (Utmattningssyndrom – stressrelaterad psykisk ohälsa utgiven av Socialstyrelsen 2003 och Westerholm, P, *Psykisk arbetsskada Arbete och hälsa* 2008:42:I).

För att kunna avgöra om övervägande skäl talar för att de sjukdomsbesvär som sätter ned den försäkrades arbetsförmåga är en följd av att han hade utsatts för skadlig inverkan i arbetet, måste enligt domstolen en värdering göras av omfattningen och varaktigheten av de påfrestningar som hade förekommit i arbetet. När det gäller psykisk ohälsa ska bl.a. hög arbets-

belastning, stress och bristande kontroll över det egna arbetet beaktas. Den försäkrades fysiska och psykiska tillstånd och sårbarhet har också betydelse. Vidare är det tidsmässiga förhållandet mellan exponeringen för den skadliga inverkan i arbetet och besvärens uppkomst av intresse liksom besvärens varaktighet. Slutligen måste det prövas om konkurrerande skadeorsaker kan medföra att det inte finns tillräckliga skäl för att anse att skadan har uppkommit på grund av arbetet.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att den försäkrade som skadliga faktorer främst åberopat hög arbetsbelastning, att han också anfört att han inte fick utlovad avlastning och att det i arbetet ingick psykiskt påfrestande arbetsuppgifter. Domstolen fann att han hade en mycket hög arbetsbelastning under november och december 2000, att han även därefter haft övertidsarbete i viss omfattning fram till sjukskrivningen i december 2002 samt att arbetet åtminstone tidvis inneburit höga psykiska krav. Med hänsyn till att den mycket höga arbetsbelastningen förekom under en begränsad tid och till att den försäkrade inte blev sjukskriven förrän betydligt senare fann Högsta förvaltningsdomstolen inte att de sjukdomsbesvär som satt ned hans arbetsförmåga kunde antas ha orsakats av den höga arbetsbelastningen. Inte heller med beaktande av övriga omständigheter som han hade åberopat kunde övervägande skäl anses tala för att besvären hade orsakats av faktorer i arbetet.

Kommentar

Se kommentar till RÅ 2010 ref. 101.

HFD 2011 ref. 26; Övervägande skäl har ansetts tala för samband mellan en elektrikers arbete och hans skulderbesvär

Mål nr 7217-09, 2011-05-20

Lagrum: 2 kap. 1 § LAF (numera 39 kap. 3 § SFB)

Den försäkrade arbetade som elektriker och hade drabbats av värk från bl.a. vänstra skuldran. I december 2001 hade han i en arbetssituation för första gången känt av besvär i skuldran. I september 2002 sökte han läkare och blev sjukskriven.

Högsta förvaltningsdomstolen ansåg att händelsen i december 2001 inte innehöll något ovanligt eller oförutsett moment på ett sådant sätt att det kunde anses ha utgjort ett olycksfall. Målet gällde alltså frågan om den försäkrades skada var en följd av annan skadlig inverkan i arbetet.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att frågan om det föreligger en arbetsskada ska, i enlighet med vad som angetts i förarbeten, avgöras genom en helhetsbedömning. Utgångspunkten för bedömningen ska vara om det funnits någon faktor i arbetsmiljön som kunnat ge upphov till skadan. Med denna utgångspunkt ska den fortsatta prövningen avse frågan om sambandet i det individuella fallet. Omständigheterna som då bör beaktas är bl.a. i vilken omfattning, liksom med vilken intensitet och varaktighet, som den försäkrade utsatts för den skadliga faktorn, den försäkrades tidigare hälso-

tillstånd, om konkurrerande eller samverkande skadeorsaker kan påvisas, samt hur sjukdomsförloppet utvecklas.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade vidare att det inte med säkerhet gick att slå fast att det fanns ett samband mellan den försäkrades arbete och hans besvär, men att detta inte heller krävdes, eftersom beviskravets styrka i lagen uttrycks med begreppet ”övervägande skäl”. I förarbeten har det också framhållits att det inte krävs ”full vetenskaplig bevisning”.

Högsta förvaltningsdomstolen framhöll att alla de medicinska experterna hade hög kompetens och tillgång till fullständigt underlag och fäste avseende vid att det syntes råda enighet bland specialisterna om att den försäkrades arbete innehöll skadliga moment. Överensstämmande fynd i flera studier talade dessutom för ett samband mellan repetitivt statistiskt arbete med armarna i sådana lägen som förekommit i den försäkrades arbete och ospecifik skuldersmärta. Den oenighet som förekommit mellan specialisterna syntes huvudsakligen röra frågan om de skadliga momenten varit av sådan omfattning, intensitet och varaktighet att de kunnat förorsaka den försäkrades kroniska besvär. Domstolen menade att av betydelse för bedömningen var att flera läkare hade ansett att händelsen som ägde rum i december 2001 varit en utlösande faktor som orsakat besvären tillsammans med repetitivt och statistiskt arbete av skulderbelastande slag. Det hade i målet inte ifrågasatts att händelsen hade haft i vart fall de omedelbara effekter som den försäkrade redovisat. Den försäkrade hade tidigare – före december 2001 – inte haft liknande besvär och konkurrerande eller samverkande orsaker hade inte anförts av Försäkringskassan. Utvecklingen av besvären, som den beskrevs, var sannolik vilket skulle innebära att det fanns ett tidsmässigt samband mellan arbete och besvären.

Högsta förvaltningsdomstolen fann att övervägande skäl talade för samband mellan den försäkrades arbete och hans besvär. Två justitieråd anmälde skiljaktig mening.

Kommentar

Av avgörandet framgår att även om en kortvarig händelse i arbetet utlöser besvär, är händelsen att beteckna som olycksfall endast om den är ovanlig eller oförutsedd i arbetet (jfr Vägledning 2003:4, version 11, kap. 6.5, s. 62 f.).

Vid bedömning av skadlig inverkan konstaterar Högsta förvaltningsdomstolen att det krävs en helhetsbedömning, varvid utgångspunkten för bedömningen ska vara om det finns någon faktor i arbetsmiljön som kan ge upphov till skadan. Vid den fortsatta prövningen ska hänsyn tas till den skadliga faktorns intensitet och varaktighet, tidigare hälsotillstånd, eventuella konkurrerande och samverkande skadeorsaker samt hur sjukdomsförloppet utvecklats (jfr RÅ 2010 ref. 36 I och II, RÅ 2010 ref. 101, som även i domen anges som referens). Även de hörda läkarnas kompetens och vilket underlag de haft då de yttrat sig är av betydelse. En bedömning ska göras i det enskilda fallet. Att övervägande skäl ska tala för ett samband innebär enligt Högsta förvaltningsdomstolen inte att full vetenskaplig bevisning måste föreligga.

Även de domare som anmälde skiljaktig mening gjorde en sammanvägd bedömning av omständigheterna i målet.

HFD 2012 ref. 19; En ansökan om ersättning för särskilda hjälpmedel efter en arbetsskada kan prövas innan sökanden haft någon utgift för hjälpmedlet

Mål nr 5603-10, 2012-04-19

Lagrum: 3 kap. 3 § och 8 kap. 2 § LAF (numera 40 kap. 11 § och 110 kap. 4 § SFB)

Den försäkrade hade i sitt arbete ådragit sig en fingerskada med amputation som följd. Försäkringskassan godkände arbetsskadan i november 1997 och beviljade henne fingerproteser som särskilt hjälpmedel. I september 2008 inkom till Försäkringskassan en egenhändigt undertecknad handling som den försäkrade benämnt betalningsförbindelse. Enligt handlingen hade den försäkrade för avsikt att beställa två ombytesproteser. Den försäkrade intygade att hon skulle betala så snart protesutprovningen var klar. Försäkringskassan beslöt att avvisa yrkandet om ersättning för särskilt hjälpmedel och framhöll att det måste finnas en kostnad styrkt av ett kvitto att ta ställning till.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att det varken av bestämmelsen om att en ansökan ska göras skriftligen eller av bestämmelsen om ersättning i 3 kap. 3 § LAF kan utläsas något krav på att sökanden ska ha haft den utgift som ansökningen avser. Domstolen framhöll att det tidigare i 12 § YFL fanns mer utförliga ersättningsregler och att departementschefen vid tillkomsten av YFL anförde att det inte borde föreskrivas någon skyldighet för den skadade att förskotta kostnaderna för läkarvård m.m. (prop. 1954:60 s. 226 f.) Av den antagna lagtexten framgick att ersättning vid förnyelse av särskilda hjälpmedel i vissa fall kunde utgå med ett årligt belopp som svarade mot den sannolika kostnaden för förnyelsen eller med ett belopp en gång för alla. Någon ändring av den praxis som utbildats i fråga om ersättning för kostnader för hjälpmedel åsyftades inte när YFL ersattes av LAF och bestämmelsen fick en ny lydelse (prop. 1975/76:197 s. 94). Enligt Högsta förvaltningsdomstolens mening har det inte funnits hinder för kassan att ta upp ärendet till prövning.

Kommentar

Av avgörandet framgår att det inte behöver ha uppstått någon kostnad för den försäkrade för att Försäkringskassan ska kunna pröva om han eller hon har rätt till ersättning för särskilt hjälpmedel.

Familjeförmåner

Tillfällig föräldrapenning

HFD 2011 ref. 3; Ett barn som insjuknat i diabetes har under den inledande sjukdomsperioden ansetts vara allvarligt sjuk i den mening som krävs för rätt till tillfällig föräldrapenning.

Mål nr 5542-09, 2011-02-01

Lagrum: 4 kap. 10 b § AFL (numera 13 kap. 30 § SFB)

Den försäkrade ansökte om tillfällig föräldrapenning för perioden 1–17 april 2008 i samband med att den 16-årige sonen insjuknade i diabetes. Ansökan avslogs eftersom sonen inte bedömdes som allvarligt sjuk i den bemärkelse som avses i tillämplig lagstiftning.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att det av den medicinska utredningen framgick att sjukdomstillståndet vid utebliven behandling leder till död inom cirka en vecka, och att om det saknas kunskap i familjen och barnet får fel insulindos finns det risk för symtom som kräver intensivvårdsbehandling och medför risk för hjärnskador. Sjukvården kräver dessutom att båda föräldrarna deltar under hela vårdtiden för krisstöd och kunskapsinhämtning. Om föräldrarna inte skulle delta, kan detta leda till anmälan till socialnämnden.

Högsta förvaltningsdomstolen ansåg att pojken var allvarligt sjuk under den aktuella perioden i den mening som avses i 4 kap. 10 b § AFL (numera 13 kap. 30 § SFB) och konstaterade dessutom att det varit viktigt att den försäkrade deltog vid den inledande behandlingen av sjukdomen. Den försäkrade beviljades tillfällig föräldrapenning för den aktuella perioden.

Kommentar

Högsta förvaltningsdomstolen slår fast att ett barn som insjuknar i diabetes anses vara allvarligt sjukt under den inledande sjukdomsperioden. Domstolen menar att utan behandling eller feldosering kan sjukdomen få svåra konsekvenser och att det därmed kan finnas en fara för barnets liv. Det är därför viktigt att föräldrarna kan delta och få kunskap om sjukdomen under den inledande behandlingen av sjukdomen. Förutsättningarna för rätt till tillfällig föräldrapenning är följaktligen uppfyllda.

Graviditetspenning (tidigare havandeskapspenning)

HFD 2011 ref. 25 I; Arbete på naturförskola har ansetts så fysiskt ansträngande att rätt till havandeskapspenning bedömts föreligga

Mål nr 79-10, 2011-05-16

Lagrum: 3 kap. 9 § första stycket och 9 a § tredje stycket AFL, (10 kap. 2 och 4 §§ SFB)

Den försäkrade arbetade heltid som barnskötare på en naturförskola och ansökte om tre fjärdedels havandeskapspenning pga. fysiskt ansträngande arbete. En stor del av arbetet skedde i skog och mark. Hon lyfte ofta barn men också ryggsäckar och matkaminer.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att Försäkringsöverdomstolen i två avgöranden prövat rätten till havandeskapspenning för en förskolelärare respektive en dagbarnvårdare (se FÖD 1981:19 I-V samt FÖD 1991:19). Domstolen framhöll att det i båda fallen uttryckligen betonats av FÖD att prövningen gjorts av omständigheterna i varje enskilt fall. Det är således inte tillräckligt att konstatera vilken yrkeskategori kvinnan tillhör, utan en bedömning ska göras av arbetsuppgifterna i varje enskilt fall.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att en stor del av den försäkrades arbete skedde i skog och mark, alltså under fysiskt ansträngande förhållanden, med arbetsuppgifter som innebar tunga och besvärliga lyft. Mycket av arbetet utfördes i obekväma arbetsställningar och med ensidig belastning. Vid en helhetsbedömning av den försäkrades arbete fann domstolen att det förelåg rätt till havandeskapspenning på yrkad nivå, dvs. tre fjärdedelar.

Kommentar

Vid prövning av rätt till graviditetspenning (tidigare havandeskapspenning) ska det i varje enskilt fall göras en bedömning av arbetsuppgifternas art och de olika arbetsmomenten utifrån den enskilda kvinnans förutsättningar.

HFD 2011 ref. 25 II; Arbete i trädgårdshandel har ansetts så fysiskt ansträngande att rätt till havandeskapspenning bedömts föreligga

Mål nr 1222-10, 2011-05-16

Lagrum: 3 kap. 9 § första stycket och 9 a § tredje stycket AFL (10 kap. 2 och 4 §§ SFB)

Den försäkrade arbetade i en trädgårdshandel och ansökte om hel havandeskapspenning. Arbetet utfördes gående och stående i trånga utrymmen med ensidiga belastningar och medförde tunga lyft av bl.a. vattenkannor, hinkar fyllda med blommor och vatten samt blomlådor. Hon arbetade ensam och saknade möjlighet till pauser.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att praxis när det gäller rätten till havandeskapspenning för anställda inom handelsyrken är relativt gammal och inte refererad samt att den innebär att avgörande för bedömningen har varit hur tunga lyft kvinnan utfört samt frekvensen av dessa. Domstolen konstaterade vidare med hänvisning till FÖD 1981:19 att en prövning av

omständigheterna måste göras i varje enskilt fall och att det inte är tillräckligt att konstatera vilken yrkeskategori kvinnan tillhör.

Högsta förvaltningsdomstolen fann vid en helhetsbedömning av den försäkrades arbete, att det var så fysiskt krävande att hon hade rätt till hel havandeskapspenning i enlighet med sitt yrkande.

Kommentar

Målet är ett exempel på att det inom kategorin handelsyrken kan förekomma vitt skilda arbetsuppgifter. Det är därför av vikt att vid prövning av rätten till graviditetspenning (tidigare havandeskapspenning) i varje enskilt fall göra en bedömning av arbetsuppgifternas art och de olika arbetsmomenten som ingår utifrån den enskilda kvinnans förutsättningar.

Bostadsbidrag

RÅ 2009 ref. 87; Rätten till bostadsbidrag har ansetts uppkomma den dag då den bidragsberättigade bosatt sig i bostaden

Mål nr 958-09, 2009-12-18

Lagrum: 1 § och 21 § BoL (numera 95 kap. 2 § och 96 kap. 12 § SFB)

Ansökan om bostadsbidrag gällde tid från och med september 2007. Sökanden hade fått lägenheten från och med lördagen den 1 september 2007, men eftersom hon inte kunde få tillgång till nycklarna förrän måndagen den 3 september, hade hon inte möjlighet att flytta in förrän då. Försäkringskassan beviljade bostadsbidrag från och med oktober 2007.

Högsta Förvaltningsdomstolen hänvisade till regleringen i 12 kap. 7 § jordabalken, enligt vilken hyresgästen ska lämna lägenheten senast dagen efter att hyrestiden löpt ut och senast klockan 12 den dagen hålla lägenheten tillgänglig för den som ska tillträda den. Infaller den dag då lägenheten ska tillträdas eller lämnas på en söndag, annan allmän helgdag, lördag, midsommarafton, julafton eller nyårsafton, ska det i stället ske nästa vardag. Den 1 september 2007 var en lördag och den nu nämnda bestämmelsen synes ha haft betydelse för den tidpunkt från vilken sökanden fått möjlighet att disponera sin nya bostad.

Bestämmelserna i lagen om bostadsbidrag innebär att sökanden har rätt till bostadsbidrag för den nya bostaden även för september 2007 förutsatt att hon ska anses bosatt där från och med den 1 september. De kriterier som är avgörande i folkbokföringssammanhang fick enligt Högsta Förvaltningsdomstolen anses vägledande i bosättningsfrågan, jfr prop. 1992/93:174 s. 55. Enligt 7 § folkbokföringslagen (1991:481) anses en person vara bosatt på den fastighet där han regelmässigt tillbringar eller, när byte av bostad har skett, kan antas komma att regelmässigt tillbringa sin dygnsvila. Det är personens egen avsikt som spelar en avgörande roll vid bedömningen av ett flyttningsfall (prop. 1990/91:153 s. 87).

Högsta Förvaltningsdomstolen konstaterade att det till följd av hyresrättsliga förhållanden inte funnits möjlighet att få tillträde till lägenheten förrän den 3

september 2007. Sökanden kunde inte anses bosatt där tidigare än tillträdesdagen och rätten till bostadsbidrag har därför inte uppkommit tidigare än den dagen. Bostadsbidrag skulle således lämnas först från och med oktober månad.

Kommentar

Av avgörandet framgår att det är den dag då den bidragsberättigade bosätter sig i bostaden och inte tillträdesdagen, som är avgörande vid bedömningen av rätt till bostadsbidrag.

Övriga förmåner

Förmåner till totalförsvarspliktiga

RÅ 2010 ref. 7; Studiemedel i form av studielån har inte ansetts kunna inordnas under begreppet inkomst vid beräkning av bostadsbidrag för totalförsvarspliktiga

Mål nr 1867-08, 2010-01-28

Lagrum m.m. 7 kap. 13 § första stycket 3 förordningen om förmåner till totalförsvarspliktiga (FFT)

Försäkringskassan ansåg att studiemedel i form av studielån ska anses utgöra sådan inkomst som vid beräkning av familjebidrag i form av bostadsbidrag för totalförsvarspliktiga ska avräknas från bidragsbeloppet. Då avdragsbeloppet var högre än bostadskostnaden, ansågs det inte föreligga rätt till bostadsbidrag.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att frågan i målet var om den del av studiemedel som avser återbetalningspliktigt studielån inryms i begreppet ”annan inkomst” enligt 7 kap. 13 § första stycket 3 sista meningen FFT. Det noterades att begreppet inkomst inte definieras i FFT samt att Riksförsäkringsverket i föreskrifter om familjebidrag (meddelade med stöd av 13 kap. 1 § 1 FFT) inte har angett vad som gäller för studiemedel enligt 3 kap. studiestödslagen (studiemedel i form av studiebidrag och studielån).

Högsta förvaltningsdomstolen menade att den del av studiemedlen som utgör studielån enligt 3 kap. studiestödslagen i och för sig är ägnad att tillgodose låntagarens försörjning under studier, men att det i egenskap av ett lån är förenat med villkor om återbetalningsskyldighet och inte heller skattepliktigt som inkomst. Det är enligt domstolen inte möjligt att inordna lån under begreppet inkomst. Det saknas även i övrigt stöd i författning för att avräkna ett studielån från det bostadsbidrag som annars ska utgå enligt förordningen.

Kommentar

Högsta förvaltningsdomstolen slår fast att studielån inte ska räknas som inkomst vid beräkning av den inkomst – ”annan inkomst” – som ska reducera familjebidrag i form av bostadsbidrag enligt förordningen om förmåner till totalförsvarspliktiga.

RÅ 2010 not. 8; Studiemedel i form av studielån har inte ansetts kunna inordnas under begreppet inkomst vid beräkning av bostadsbidrag för totalförsvarspliktiga

Mål nr 21-07, 2010-01-28

Lagrum: 7 kap. 13 § förordningen om förmåner till totalförsvarspliktiga (FFT)

Försäkringskassan ansåg att studiemedel i form av studielån ska anses utgöra sådan inkomst som vid beräkning av familjebidrag i form av bostadsbidrag för totalförsvarspliktiga ska avräknas från bidragbeloppet. Då sambon erhöll studiemedel, reducerades bostadsbidraget i enlighet med detta.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att frågan i målet var om den del av studiemedel som avser återbetalningspliktigt studielån inryms i begreppet ”annan inkomst” enligt 7 kap. 13 § första stycket 3 sista meningen FFT. Det noterades att begreppet inkomst inte definieras i FFT samt att Riksförsäkringsverket i föreskrifter om familjebidrag (meddelade med stöd av 13 kap. 1 § 1 FFT) inte har angett vad som gäller för studiemedel enligt 3 kap. studiestödslagen (studiemedel i form av studiebidrag och studielån).

Högsta förvaltningsdomstolen menade att den del av studiemedlen som utgör studielån enligt 3 kap. studiestödslagen i och för sig är ägnad att tillgodose låntagarens försörjning under studier, men att det i egenskap av ett lån är förenat med villkor om återbetalningsskyldighet och inte heller skattepliktigt som inkomst. Det är enligt domstolen inte möjligt att inordna lån under begreppet inkomst. Det saknas även i övrigt stöd i författning för att avräkna ett studielån från det bostadsbidrag som annars ska utgå enligt förordningen.

Kommentar

Se kommentaren till RÅ 2010 ref. 7.

EU-rätt

HFD 2011 ref. 89; Den tid under vilken en pensionär varit försäkrad för sjukdom och moderskap har ansetts avgörande för vilken EU-medlemsstat som ska bära kostnader för vårdförmåner

Mål nr 4381-10, 2011-12-23

Lagrum: Artikel 28.2 b i rådets förordning (EEG) nr 1408/71; 20 kap. 13 a § andra stycket AFL (numera 113 kap. 2 § SFB)

Försäkringskassan beslutade den 28 september 2007 att inte utfärda intyg E 121 för en försäkrad, eftersom det är det land där den försäkrade varit försäkrad längst tid som ska bekosta hans vårdförmåner. I det här fallet hade den försäkrade arbetat 6 år i Sverige medan han hade arbetat i mer än 17 år i Nederländerna, där han totalt sett varit försäkrad i mer än 41 år.

Kammarrätten konstaterade att det av artikel 29.2 förordning nr 574/72 framgår att skyldigheten att på en pensionärs begäran utfärda intyg E 121 åvilar den institution som svarar för pensionen eller, om flera institutioner svarar för pensionen, en av dessa. Bestämmelsen får enligt kammarrätten förstås som att ansvarig institution är den institution som enligt artikel 28.2 b i förordning nr 1408/71 ska betala kostnaden för de ifrågavarande förmånerna. Enligt reglerna i artikel 28.2 b, är den behöriga institutionen den medlemsstat vars lagstiftning pensionären har omfattats av under längst tid. Med begreppet "förmåner" i artikel 28.2 b åsyftas vårdförmåner. Uttrycket "vars lagstiftning pensionären har omfattats av under längst tid", måste enligt kammarrättens mening syfta på samma lagstiftning. Det är således tiden under vilken pensionären har varit försäkrad för sjukdom och moderskap som är avgörande för vilken medlemsstat som ska bära kostnaden för vårdförmånerna.

Högsta förvaltningsdomstolen prövade tolkningen av uttrycket "vars lagstiftning pensionären har omfattats av under längst tid" och konstaterade att de allmänna lagvalsreglerna i artikel 13 i avdelning II i förordning 1408/71 endast är tillämpliga i den mån bestämmelser om särskilda förmåner i avdelning III inte innehåller avvikande föreskrifter. Den här aktuella artikel 28, utgör just en sådan avvikande bestämmelse. Högsta förvaltningsdomstolen instämde i övrigt i kammarrättens tolkning av artikel 28.2.

Kommentar

Av avgörandet framgår att det är längden på den tidsperiod under vilken en pensionär varit försäkrad för sjukdom och moderskap i respektive medlemsstat som är avgörande vid bedömningen av vilket land det är som är ansvarigt för kostnaderna för vårdförmånerna enligt förordningen 1408/71. Skyldigheten att på en pensionärs begäran utfärda intyg E 121 åvilar den medlemsstat som står för kostnaderna.

Återbetalning

RÅ 2010 not. 122; Särskilda skäl har ansetts föreligga för eftergift av återbetalning av underhållsstöd

Mål nr 4498-09, 2010-12-10

Lagrum: 11 § 2 och 20 §§ USL (numera 106 kap. 8 § och 108 kap. 11 § SFB)

Den försäkrades son hade beviljats underhållsstöd. Efter att det kommit till Försäkringskassans kännedom att sonen sedan augusti 2002 hade vårdats med stöd av 9 § 8 LSS, fattades beslut om att det inte förelåg rätt till underhållsstöd och om att återkräva 33 244 kronor som betalats ut felaktigt för tiden september 2002–maj 2006. Under jul och sommarloven hade sonen vistats i hemmet och hade därmed haft rätt till underhållsstöd.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att frågan om rätt till underhållsstöd skulle prövas med tillämpning av 11 § 2 USL, varav framgår att underhållsstöd inte lämnas för sådan kalendermånad då barnet under hela månaden bor i familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdomar enligt LSS. Frågan var således om sonen skulle anses ha bott på det enligt LSS tillförordnade hemmet under hela kalendermånader trots att han vistats hemma hos den försäkrade under veckohelger. Domstolen anförde att insatsen boende i familjehem eller i bostad med särskild service för barn eller ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet är utformad på så sätt att barnet bor i den bostad som insatsen avser under längre perioder. Kortare vistelser på annat håll innebär inte att insatsen har upphört. Högsta förvaltningsdomstolen ansåg därmed att underhållsstöd inte borde ha lämnats för de månader som Försäkringskassans återkrav avsåg.

Högsta förvaltningsdomstolen prövade därefter om det fanns särskilda skäl för eftergift av återkravet. Av utredningen i målet framgick att den försäkrade kontaktade Försäkringskassan i anslutning till beslutet om insats enligt LSS år 2002. Hon informerades om reglerna om vårdbidrag för barn i hennes sons situation och Försäkringskassan beslutade om s.k. ferievårdbidrag. Frågan om rätt till underhållsstöd togs inte upp. Stadsdelsförvaltningen kontaktade Försäkringskassan om placeringen enligt LSS först i maj 2006. Hemmet gjorde en anmälan till Försäkringskassan i oktober 2002 och använde sig av den blankett som har fastställts av Försäkringskassan, men hade gjort markering i en ruta för vårdbidrag, inte i den för underhållsstöd. Vid en sammanvägd bedömning av omständigheterna i målet fann Högsta förvaltningsdomstolen att eftergift borde beviljas.

Kommentar

Högsta förvaltningsdomstolen beaktar att den försäkrade hade kontaktat Försäkringskassan i anslutning till beslutet om LSS-insats år 2002. Hon kontaktade visserligen endast enheten för vårdbidrag och inte enheten för

underhållsstöd, men när det gäller frågan om anmälningsskyldighet är uppfylld eller inte, framgår det av praxis att anmälningsskyldigheten är uppfylld om den försäkrade gör en anmälan till någon kundmötesorganisation inom Försäkringskassan.

Högsta förvaltningsdomstolen gör en sammantagen bedömning av omständigheterna i målet och domen bör därmed betraktas som ett avgörande i ett enskilt fall. Domen ska inte uppfattas som att det regelmässigt finns skäl för eftergift om den mottagande enheten missar att informera den handläggande enheten om anmälan. Frågan om skäl för eftergift ska alltid prövas utifrån omständigheterna i det enskilda fallet.

HFD 2011 ref. 61; Krav på återbetalning av felaktigt utbetald ersättning har inte eftergetts då den försäkrade orsakat utbetalningarna genom brott

Mål nr 7626-10, 2011-09-30

Lagrum: 20 kap. 4 § AFL (108 kap. 11 § SFB)

Den försäkrade var sedan tidigare beviljad sjukersättning (förtidspension) och underlät att göra en anmälan till Försäkringskassan när han började arbeta. Försäkringskassan beslutade att återbetalningsskyldighet förelåg för tiden oktober 1998–juli 2005.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att det aktuella återbetalningskravet avsåg utbetalningar som hade sin grund i brott mot Försäkringskassan. Enligt domstolen behöver detta i och för sig inte utesluta att eftergift kan beviljas men i ett sådant fall bör det krävas mycket starka skäl för att eftergift till någon del ska kunna medges. Domstolen anmärkte att de besvär med hälsan som den försäkrade hade redogjort för i huvudsak var desamma som föranledde Försäkringskassan att bevilja honom förtidspension och sjukersättning. Eftersom dessa besvär uppenbarligen inte hade hindrat den försäkrade från att arbeta borde de inte tillmätas någon betydelse. Beträffande den försäkrades ekonomiska förhållanden konstaterade domstolen att den försäkrade under en följd av år haft dubbla inkomster, dels genom eget arbete, dels i form av ersättning från Försäkringskassan. Vad han anfört om sina ekonomiska förhållanden vägde mot den bakgrunden inte särskilt tungt. Inte heller den omständigheten att återbetalningskravet avsåg en lång period och ett stort belopp ansågs utgöra skäl för jämkning i ett fall som detta. Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade slutligen att den försäkrade var ensam orsak till de felaktiga utbetalningarna och att han enkelt hade kunnat begränsa återbetalningsskyldigheten genom att anmäla rätta förhållanden till Försäkringskassan. Sammanfattningsvis ansågs inte föreligga skäl för eftergift till någon del.

Kommentar

De omständigheter som i målet anförts som skäl för eftergift – besvär med hälsan och ekonomiska förhållanden – ligger ofta till grund för beslut om eftergift. Trots detta fann Högsta förvaltningsdomstolen att det inte förelåg skäl att besluta om eftergift till någon del. Domen bör uppfattas på så sätt att det inte är uteslutet att bevilja eftergift när den försäkrade genom bedrägeri

tillskansat sig den ersättning som återkravet omfattar, men att det krävs mycket starka skäl för eftergift och att utrymmet för eftergift därmed är mycket begränsat.

HFD 2011 ref. 74; Fråga om skyldigheten för ett dödsbo att återbetala assistansersättning

Mål nr 7013-10, 2011-11-24

Lagrum m.m: 10, 16 och 16 a §§ LASS (numera 51 kap. 14 och 20 §§ samt 108 kap. SFB) och 6 § förordningen om assistansersättning

Den försäkrade avled den 8 september 2008. Vid slutavräkning konstaterades att assistansersättning för 1 836 timmar utbetalats för den aktuella perioden och att den använda tiden uppgick till 1 318 timmar. Försäkringskassan beslutade mot bakgrund av detta att den försäkrades dödsbo skulle återbetala 122 766 kronor i assistansersättning.

Högsta förvaltningsdomstolen hänvisade till förvaltningsrätten och kammarrätten, som gjort bedömningen att eftersom assistenterna, både före och efter den försäkrades dödsfall, varit anställda av och fått lön från assistansbolaget och inte från den försäkrade själv, kunde tiden efter det att den försäkrade avlidit inte jämföras med lämnad assistans enligt 6 § förordningen om assistansersättning. Assistansersättning hade därmed lämnats med ett för högt belopp för den i målet aktuella perioden.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att assistansersättningen hade betalats ut i förväg för den ersättningsberättigades räkning enligt ett system där slutavräkning gjordes efter utgången av en tremånadersperiod, när det kunde fastställas för hur många assistanstimmar som assistans faktiskt hade lämnats. Med ett sådant system kan det först efter tremånadersperioden klarläggas om den utbetalda ersättningen varit felaktig eller inte. Detta gäller även för det fall den ersättningsberättigade avlider under perioden.

Högsta förvaltningsdomstolen framhöll att det enligt 16 a § LASS är den ersättningsberättigade som ska betala tillbaka ersättning som inte har använts för köp av personlig assistans eller för kostnader för personlig assistans. Enligt domstolen framstod det också som klart att dödsboet övertar ansvaret när den ersättningsberättigade avlidit utan att detta behöver vara reglerat särskilt (jfr Lavin, Återbetalning av social ersättning, 1986, s. 91). Om frivillig återbetalning inte sker får återbetalning beslutas enligt 16 § LASS. Detta förutsätter att den som fått ersättningen eller dennes ställföreträdare skäligen bort inse att ersättning lämnats med för högt belopp. Om den som fått ersättningen avlidit under perioden får denna förutsättning enligt Högsta förvaltningsdomstolen i stället anses avse dödsboet när det som fallet är här gäller återbetalning som kan sägas vara en direkt följd av hur ersättningssystemet är konstruerat. Dödsboet ansågs följaktligen återbetalningsskyldigt. Någon grund för eftergift ansågs inte ha framkommit.

Kommentar

Av avgörandet framgår att tiden efter det att den försäkrade avlidit inte kan jämföras med lämnad assistans enligt 6 § förordningen om assistansersätt-

ning när de personliga assistenterna varit anställda av och fått lön av en anordnare och inte av den försäkrade själv. Försäkringskassan har därför rätt att med stöd av den nuvarande bestämmelsen 108 kap. 2 § SFB återkräva det belopp som betalats ut med ett för högt belopp under uppsägningstiden.

Att dödsboet träder i den försäkrades ställe innebär att det även i liknande situationer, exempelvis när Försäkringskassan betalat ut preliminära bidrag, är möjligt att återkräva ersättning av ett dödsbo.

Processuella frågor

RÅ 2010 ref.1; Fråga gällande omfattningen av den negativa rättskraft – hinder att på nytt pröva samma sak – som följer av domstols avgörande (res judicata)

Mål nr 1279-09, 2010-01-11

Lagrum: 30 och 32 §§ lagen om bostadstillägg till pensionärer m.fl. och 20 kap. 10 § AFL (numera 108 kap. och 113 kap. SFB)

Försäkringskassan beslutade att för en viss tid återkräva en del av tidigare utgivet bostadstillägg med motiveringen att en annan person varit folkbokförd på samma adress som den som uppburit ersättningen och att bostadskostnaden därför skulle fördelas mellan dem. Sedan förvaltningsrätten avslagit överklagandet fann kammarrätten att det inte var styrkt att den som uppburit ersättningen levtt tillsammans med en annan person under den aktuella tiden. Kammarrätten upphävde beslutet om återkrav, eftersom skäl för återbetalningsskyldighet inte förelåg på den grund som Försäkringskassan åberopat.

Försäkringskassan beslutade att för samma tid återkräva allt utgivet bostadstillägg eftersom den som uppburit ersättningen hyrt ut sin lägenhet till annan person och av det skälet inte var berättigad till bostadstillägget.

Förvaltningsrätten ansåg att beslutet avsåg samma sak som tidigare prövats av kammarrätten (res judicata) och undanröjde Försäkringskassans beslut. Kammarrätten kom till motsatt utgång och återförvisade målet till förvaltningsrätten för fortsatt handläggning.

Högsta förvaltningsdomstolen hänvisade till ett tidigare avgörande – RÅ 2002 ref. 61 – då det slagits fast att en förvaltningsdomstols lagakraftvunna avgörande i socialförsäkringsmål har sådan negativ rättskraft att det utgör hinder mot en ny prövning av samma sak. Domstolen konstaterade att det innebar att en förutsättning för att Försäkringskassan hade haft rätt att fatta det nu aktuella återkravsbeslutet var att detta beslut inte gällde samma sak som det beslut som tidigare prövats av kammarrätten. Av avgörande betydelse för denna fråga var om det nya beslutet baserade sig på ett annat händelseförlopp än det som låg till grund för det tidigare beslutet.

Högsta förvaltningsdomstolen fann att det var skilda händelseförlopp som lagts till grund för de båda besluten och framhöll att det förhållandet att besluten avsåg samma tidsperiod och delvis samma belopp inte medförde någon annan bedömning. Det senare beslutet bedömdes följaktligen inte avse samma sak som redan avgjorts av kammarrätten och förvaltningsrätten saknade därmed fog för att undanröja Försäkringskassans beslut på grund av res judicata. Två justitieråd var av skiljaktig mening.

Kommentar

Av avgörandet framgår att det är händelseförloppet, dvs. grunden för det aktuella beslutet, som är avgörande för vad som ska anses utgöra saken i målet och inte resultatet av händelseförloppet, i detta fall återbetalnings-skyldighet. Det förhållandet att domstol har överprövat ett visst beslut av Försäkringskassan leder alltså inte med automatik till att något nytt beslut på grund av reglerna om res judicata inte kan fattas för samma period. Tvärtom är det möjligt att besluta – även till nackdel för en försäkrad – för samma tidsperiod som tidigare prövats av domstol under förutsättning att anledningen till prövningen är ett annat händelseförlopp än vid den tidigare prövningen.

RÅ 2010 not. 19; Fråga om nya uppgifter som åberopats först i Högsta förvaltningsdomstolen kan beaktas vid bedömning av rätt till sjukpenning

Mål nr 2601-08, 2010-02-23

Lagrum: 37 § förvaltningsprocesslagen

Den försäkrade beviljades i mars 2007 halv sjukpenning. Hon hade varit helt sjukskriven sedan februari 2005 under diagnoserna restless legs och kroniskt smärttillstånd och ansökan gällde hel ersättning.

Efter att Högsta förvaltningsdomstolen meddelat prövningstillstånd diagnostiserades den försäkrade med en hjärntumör. Av utfärdade läkarintyg framgick att en stor del av hennes symtom, åtminstone från januari 2007, hade orsakats av hjärntumören.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att de nya uppgifterna om den försäkrades hälsotillstånd framkommit i samband med medicinsk utredning efter att kammarrätten meddelat sin dom. Uppgifterna var enligt Högsta förvaltningsdomstolen sådana att det kunde antas att de skulle haft betydelse för underinstansernas prövning av den försäkrades arbetsförmåga om de hade varit kända tidigare. En ny prövning av hennes rätt till sjukpenning skulle därför ske hos Försäkringskassan.

Kommentar

Enligt 37 § förvaltningsprocesslagen får omständighet och bevis som klaganden åberopar först i Högsta förvaltningsdomstolen beaktas endast om det föreligger särskilda skäl. I och med att Högsta förvaltningsdomstolen beaktade de nytillkomna läkarintygen tillämpade domstolen denna begränsningsregel. Någon motsvarande bestämmelse finns inte vid överprövning av Försäkringskassan, förvaltningsrätt eller kammarrätt. Vid dessa instanser ska således nya omständigheter beaktas utan begränsning.

RÅ 2010 ref. 72; Ett brevsvår från Försäkringskassan angående ersättning för kostnader för rehabiliteringsutredning har inte ansetts innefatta ett överklagbart beslut

Mål nr 4902-08, 2010-06-30

Lagrum: 7 kap. 3 b § och 16 kap. 1 §§ AFL (numera 110 kap. 14 och 30 §§ SFB) och 22 § förvaltningslagen

Den försäkrade ansökte om sjukersättning och begärde senare ersättning med 27 500 kronor för en rehabiliteringsutredning som hon hade genomgått på eget initiativ. Försäkringskassan upplyste henne i ett brevsvår om att hon inte kunde få betalt för utredningen. Någon överklagandehänvisning lämnades inte. Den försäkrade vidhöll sin rätt till ersättning, varvid Försäkringskassan behandlade hennes missnöjesanmälan som ett överklagande.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att avgörande för bedömningen av ett besluts överklagbarhet är beslutet innebörd och faktiska verkningar för den som berörs av det. Endast beslut som har – eller är ägnade att få – en påvisbar effekt för den som berörs av beslutet tillerkänns överklagbarhet (se bl.a. RÅ 2007 ref. 7). Domstolen konstaterade vidare att det saknades stöd i lag eller förordning för att bevilja den ersättning som den försäkrade begärt. Eftersom Försäkringskassan således saknat möjlighet att bevilja ersättning, har det aktuella brevsvåret inte haft någon faktisk effekt för den försäkrade. Brevsvåret kan därmed inte anses utgöra ett överklagbart beslut.

Kommentar

En upplysning om att ersättning inte kan utgå är inte ett överklagbart beslut när det inte är möjligt att med stöd av lag lämna den begärda ersättningen.

Av domen framgår också att det saknas stöd för att bevilja ersättning till enskild som på eget initiativ inhämtat medicinsk utredning vid ansökan om sjuk- eller aktivitetsersättning. Domen berör inte frågan vad som gäller när läkare begär ersättning av Försäkringskassan.

HFD 2012 ref. 10; Beslut om avregistrering från sjukförsäkringsregistret kan inte överklagas

Mål nr 2189-11, 2012-03-07

Lagrum: 33 § lagen om behandling av personuppgifter inom socialförsäkringens administration (numera 114 kap. 36 § SFB och 52 § PUL)

En enskild underrättades i en skrivelse från Försäkringskassan om att han blivit avregistrerad från sjukförsäkringsregistret från och med den 1 augusti 2007, eftersom den utredning som myndigheten hade gjort visade att han sannolikt vistats utomlands merparten av tiden från och med nämnda datum. En begäran om omprövning avvisades, eftersom den gällde ett meddelande och inte ett beslut om en förmån, vilket innebar att Försäkringskassan var förhindrad att göra en omprövning.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att Försäkringskassans beslut om avregistrering från sjukförsäkringsregistret inte hade några direkta rättsverkningar för den enskilde och att det rörde sig om ett beslut som

omfattades av överklagandeförbud. Någon anledning för Försäkringskassan att på begäran av den enskilde göra en förnyad prövning av frågan om avregistrering fanns därför inte.

Kommentar

Försäkringsvillkoret för bosättningsbaserade respektive arbetsbaserade förmåner är enligt SFB bosättning respektive arbete i Sverige och en eventuell registrering i sjukförsäkringsregistret innebär inget ställningstagande till om försäkringsvillkoret är uppfyllt. Beslut om att en person uppfyller försäkringsvillkoren fattas i samband med att Försäkringskassan beslutar om rätten att uppbära en förmån.

När det gäller förordning (EG) nr 883/2004 kan särskilt beslut fattas om att en person omfattas av svensk socialförsäkring. Detta beslut är möjligt att överklaga. Inte heller i denna situation är det själva registreringen i sig som kan överklagas utan beslutet att personen inte är eller är omfattad av svensk socialförsäkring.

Förvaltningsrätt

HFD 2011 ref. 59; En handling anses inte vara inkommen till Försäkringskassan så länge den är under postbefordran

Mål nr 4236-10, 2011-10-24

Lagrum: 10 § förvaltningslagen

En ansökan om bostadsbidrag fr.o.m. juli 2008 postades den 31 juli 2008 till Försäkringskassan. Ansökan anlände den 1 augusti 2008 till Försäkringskassans inläsningscentral i Östersund. Med hänvisning till att bostadsbidrag kan beviljas tidigast fr.o.m. den månad ansökan kommer in beviljade Försäkringskassan bostadsbidrag fr.o.m. augusti 2008.

Högsta förvaltningsdomstolen konstaterade att ansökan hade postats den 31 juli 2008 och samma dag eller under påföljande natt sorterats in i en av postens transportlådor som var märkt med ett för Försäkringskassans inläsningscentral unikt postnummer. Frågan var om brevet genom sortering i transportlådan ”avskilts för myndigheten på en postanstalt” och därmed kunde anses ha kommit in till myndigheten. Med utgångspunkt från lagtext och lagens förarbeten fann Högsta förvaltningsdomstolen att postens befordran av en handling måste ha avslutats innan handlingen kan anses avskild för myndigheten. När brevet med ansökan sorterades in i transportlådan var brevet alltjämt under befordran. Något avskiljande i lagens mening var det därför inte fråga om. Med tillämpning av huvudregeln i 10 § första stycket förvaltningslagen kom handlingen in till Försäkringskassan den 1 augusti 2008 i och med att handlingen anlände till inläsningscentralen.

Kommentar

Enligt huvudregeln i 10 § första stycket förvaltningslagen anses en handling ha kommit in till myndigheten den dag då handlingen anländer till myndigheten. Om det kan antas att handlingen en viss dag avskilts för myndigheten på en postanstalt anses den enligt undantagsregeln i lagrummets andra stycke dock ha kommit in den dag som avskiljandet skedde, om handlingen kommer behörig tjänsteman till handa närmast följande arbetsdag. Undantagsregeln i andra stycket är i enlighet med domen aldrig tillämplig på handlingar som skickas till Försäkringskassans inläsningscentral.

Om en försäkrad lämnar in en handling ”över disk” på ett servicekontor eller direkt till en handläggare och handlingen därefter av myndigheten skickas till inläsningscentralen, anses handlingen naturligtvis inkommen och ska ankomststämplas den dag som handlingen lämnas in och inte den dag som handlingen anländer till inläsningscentralen.

Källförteckning

Rättsfall/domar

<i>Målnummer</i>	<i>Ref./not.</i>	<i>Domsdatum</i>
21-07	RÅ 2010 not. 8	100128
2691-07	RÅ 2010 ref. 12	100217
3480-07	RÅ 2010 ref. 37	100504
4536-07	RÅ 2009 ref. 76	091208
5196-07	RÅ 2009 ref. 101	091127
5321-07	RÅ 2009 ref. 57	090617
6232-07	RÅ 2010 ref. 17	100120
467-08	RÅ 2010 ref. 36 II	100303
1660-08	RÅ 2010 ref. 99	101020
1867-08	RÅ 2010 ref. 7	100128
2231-08	RÅ 2010 ref. 64	100713
2601-08	RÅ 2010 not. 19	100223
3699-08	RÅ 2010 not. 57	100614
4722-08	RÅ 2010 ref. 36 I	100303
4902-08	RÅ 2010 ref. 72	100630
5404-08	HFD 2012 ref 44 II	120703
5594-08	---	100504
8143-08	RÅ 2010 ref. 83 II	100720
8288-08	RÅ 2010 ref. 101	101129
8411-08	RÅ 2010 not. 95	101022
331-09	RÅ 2010 ref. 39	100512
813-09	RÅ 2010 ref. 83 I	100720
958-09	RÅ 2009 ref. 87	091218
1031-09	HFD 2011 ref. 17	110316
1201-09	RÅ 2010 ref. 52	100614
1279-09	RÅ 2010 ref. 1	100111
1815-09	RÅ 2010 not. 110	101129
3143-09	RÅ 2010 ref. 53	100617
3593-09	RÅ 2010 ref. 31	100304

4498-09	RÅ 2010 not. 122	101210
5542-09	HFD 2011 ref. 3	110201
6541-09	RÅ 2010 ref. 85	101020
7217-09	HFD 2011 ref. 26	110520
7469-09	RÅ 2010 ref. 120	101125
7723-09	RÅ 2010 ref. 107	101220
79-10	HFD 2011 ref. 25 I	110516
104-10	---	110126
314-10	RÅ 2010 ref. 108	101217
1222-10	HFD 2011 ref 25 II	110516
4236-10	HFD 2011 ref. 59	111024
4381-10	HFD 2011 ref. 89	111223
4417-10	HFD 2011 ref. 27	110523
4686-10	HFD 2011 ref. 63 I	111019
4744-10, 4745-10	HFD 2011 not. 46	110427
5472-10	HFD 2011 not. 81	110926
5603-10	HFD 2012 ref. 19	120419
5625-10	HFD 2011 ref. 30	110524
7013-10	HFD 2011 ref. 74	111124
7299-10	HFD 2011 ref. 63 II	111019
7626-10	HFD 2011 ref. 61	110930
242-11	HFD 2011 ref. 63 III	111019
250-11	HFD 2012 ref. 3	120202
765-11	HFD 2012 ref. 44 II	120703
776-11, 777-11	HFD 2012 ref. 32	120521
2189-11	HFD 2012 ref. 10	120307
2282-11	HFD 2012 ref. 22 II	120419
3069-11	HFD 2012 ref. 34	120524
3174-11	---	120418
4096-11	HFD 2012 ref. 22 I	120419
4440-11	HFD 2012 ref. 8	120210
1-12	HFD 2012 ref. 41	120705

Författningar

Föräldrabalken (FB)

Socialförsäkringsbalken (SFB)

Lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL)

Lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring (LAF)

Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Lagen (1993:389) om assistansersättning (LASS)

Lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken (SFBP)

Förvaltningsprocesslagen (1971:291)

Förvaltningslagen (1986:223)

Personuppgiftslagen (1998:204) (PUL)

Förordningen (1995:239) om förmåner till totalförsvarspiktiga (FFT)

Förordningen (1975:1157) om ersättning för vissa läkarutlåtanden m.m.

Förordningen (2000:1418) om tillämpningen av vissa skyddsbestämmelser för sjukpenninggrundande inkomst

Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 1998:12) om sjukpenninggrundande inkomst

Arbetsmarknadsstyrelsens administrativa föreskrifter (AMSFS 2005:4) om handläggning av arbetsförmedlingsärenden

I serien Anser har följande skrifter publicerats sedan år 2005:

- 2005:1 Regeringsrättsdomar i socialförsäkringsmål januari–december 2004. En rättsfallsöversikt
- 2007:1 EU-domar
- 2010:1 Regeringsrättens domar i socialförsäkringsmål. Januari 2005–december 2009. En rättsfallsöversikt
- 2011:1 Rättsfallsöversikt – personlig assistans
- 2012:1 En analys av vissa frågor om återbetalning och eftergift. Rättsfallsöversikt
- 2012:2 Rättsfallsöversikt – personlig assistans
- 2013:1 Rättsfallsöversikt – bilstöd
- 2013:2 Regeringsrättens och Högsta förvaltningsdomstolens domar i socialförsäkringsmål. Januari 2010–september 2012. En rättsfallsöversikt