

Ref 47

För att ha rätt till sjukpenning måste den försäkrade göra sannolikt att arbetsförmågan är nedsatt på grund av sjukdom. Vid psykiatriska tillstånd krävs därvid inte att det i det medicinska underlaget redovisas undersökningsfynd som bygger på annat än läkarens iakttagelser och uppgifter som den försäkrade lämnat.

27 kap. 25 § första stycket socialförsäkringsbalken

Högsta förvaltningsdomstolen meddelade den 16 november 2022 följande dom (mål nr 5070-21 och 5071-21).

Bakgrund

1. För att en person ska ha rätt till sjukpenning krävs att han eller hon har en sjukdom som sätter ned arbetsförmågan med minst en fjärdedel. Nedsättningen av arbetsförmågan ska styrkas genom läkarintyg.

2. H.H. arbetade heltid som lärare när hon i september 2017 ansökte om sjukpenning på grund av utmattningssyndrom. Hon beviljades sjukpenning till och med den 31 mars 2018. Det som nu ska prövas är hennes ansökan om sjukpenning för perioden 1 april–21 maj 2018. Hon hade då varit sjukskriven i mer än 180 dagar vilket medförde att hennes arbetsförmåga inte skulle prövas endast mot arbetet som lärare, utan mot förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden.

3. Försäkringskassan beslutade att H.H. inte hade rätt till sjukpenning under den aktuella perioden. Försäkringskassan ansåg att rätten till sjukpenning inte går att bedöma enbart utifrån skattningsskalor och den försäkrades egna uppgifter utan att bedömningen måste ha stöd i vad som kan anses vara objektivt styrkt utifrån de medicinska underlagen. Enligt myndigheten saknades sådant underlag.

4. Som en konsekvens av att H.H:s ansökan om sjukpenning avslogs och att hon inte hade återgått till arbete på heltid efter den 1 april 2018 beslutade Försäkringskassan vidare att hennes sjukpenninggrundande inkomst skulle sänkas.

5. H.H. överklagade Försäkringskassans båda beslut till Förvaltningsrätten i Härnösand som biföll överklagandet. Enligt förvaltningsrätten framgick det av utredningen i målet att H.H. skattade högt på självskattningstest för utmattningssyndrom, att detta ytterligare förstärktes av läkarens uppgifter i målet samt att den omständigheten att hon under den aktuella perioden inte kunnat

utföra vardagliga sysslor starkt talade emot att hon skulle ha kunnat utföra ett normalt förekommande arbete. Förvaltningsrätten ansåg att den bevisning som fanns i målet gjorde det sannolikt att H.H. under perioden hade haft en nedsatt arbetsförmåga i förhållande till ett sådant arbete och att hon därför skulle beviljas hel sjukpenning. Som en konsekvens av detta skulle hennes sjukpenninggrundande inkomst inte sänkas.

6. Försäkringskassan överklagade till Kammarrätten i Sundsvall som ändrade förvaltningsrättens dom och fastställde Försäkringskassans beslut om sjukpenning respektive sjukpenninggrundande inkomst. Kammarrätten konstaterade att det medicinska underlaget i hög grad bestod av H.H:s egna uppgifter och att det saknades verifierade undersökningsfynd eller observationer som tydligt beskrev hennes aktivitetsbegränsningar. Utifrån uppgifterna i underlaget bedömde kammarrätten därför att det inte hade visats att H.H. hade haft så omfattande besvär att hon saknat förmåga att klara av ett arbete som inte är kognitivt krävande och som innebär begränsade kontakter med andra människor. Arbeten av sådan karaktär fick enligt kammarrätten anses vara normalt förekommande på arbetsmarknaden.

Yrkanden m.m.

7. *H.H.* yrkar att kammarrättens dom ska upphävas och förvaltningsrättens dom fastställas.

8. *Försäkringskassan* yrkar också att kammarrättens dom ska upphävas och förvaltningsrättens dom fastställas samt anför följande.

9. Vid bedömningen av rätt till sjukpenning är det inte avgörande att det i läkarintyg finns särskilt utpekade undersökningsfynd. En helhetsbedömning av samtliga relevanta uppgifter bör ligga till grund för bedömningen. Vid en sådan helhetsbedömning av de uppgifter som har lämnats av H.H., hennes läkare och andra personer anser Försäkringskassan numera att det får anses sannolikt att hennes arbetsförmåga har varit helt nedsatt på grund av sjukdom i förhållande till ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete.

Skälen för avgörandet

Frågan i målet

10. Frågan i målet är om det för rätt till sjukpenning vid ett psykiatriskt tillstånd krävs att det i det medicinska underlaget redovisas undersökningsfynd som bygger på annat än uppgifter från den försäkrade.

Rättslig reglering m.m.

11. I 27 kap. 2 § första stycket socialförsäkringsbalken föreskrivs att en försäkrad har rätt till sjukpenning vid sjukdom som sätter ned hans eller hennes arbetsförmåga med minst en fjärdedel.

12. Enligt 46 § första stycket ska vid bedömningen av om arbetsförmågan är nedsatt beaktas om den försäkrade på grund av sjukdomen inte kan utföra sitt vanliga arbete eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder honom eller henne. Från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 180 dagar ska det dessutom enligt 48 § första stycket beaktas om den försäkrade har sådan förmåga att han eller hon kan försörja sig själv genom sådant förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden.

13. Den försäkrade ska enligt 25 § första stycket styrka nedsättningen av arbetsförmågan på grund av sjukdom senast från och med den sjunde dagen efter sjukperiodens första dag genom att lämna in ett läkarintyg till Försäkringskassan.

Högsta förvaltningsdomstolens bedömning

Bevisbörda och beviskrav

14. I 27 kap. 25 § första stycket socialförsäkringsbalken anges att den försäkrade genom läkarintyg ska styrka att arbetsförmågan är nedsatt på grund av sjukdom. Det innebär att det är den försäkrade som har bevisbördan för att hans eller hennes arbetsförmåga är nedsatt på grund av sjukdom i sådan omfattning att han eller hon har rätt till sjukpenning. I bestämmelsen regleras emellertid inte vilket beviskrav som ska tillämpas. Enligt Högsta förvaltningsdomstolens mening bör krävas att den försäkrade gör sannolikt att de angivna förhållandena föreligger.

Uppgifter i det medicinska underlaget

15. Prövningen av om arbetsförmågan är nedsatt ska göras med utgångspunkt i den försäkrades sjukdom. Avgörande för bedömningen är vilken sjukdom det rör sig om och på vilket sätt sjukdomen inskränker den försäkrades förmåga att utföra arbete (HFD 2018 ref. 51). Det viktigaste underlaget vid denna prövning är vanligtvis det läkarintyg som den försäkrade ska lämna till Försäkringskassan.

16. Vid somatiska sjukdomar är det naturligt att läkarintyget innehåller en beskrivning och bedömning av de undersökningsfynd som framkommit vid t.ex. blodprov, röntgen eller fysiologiska undersökningar. När det gäller psykiatriska tillstånd kan läkarens bedömning inte på samma sätt grundas på den typen av undersök-

ningsfynd utan måste med nödvändighet i stor utsträckning utgå från de uppgifter som den försäkrade lämnar. Det avgörande för prövningen av rätten till sjukpenning är emellertid inte dessa uppgifter i sig utan läkarens värdering och bedömning av dem i kombination med eventuella iakttagelser som läkaren har gjort.

17. Läkaren ska således även i dessa fall göra en bedömning av vad som talar för att det aktuella tillståndet föreligger samt beskriva vilka funktioner som påverkas av tillståndet och vilken aktivitetsbegränsning det medför. Ju längre den försäkrades besvär består desto större möjligheter bör det finnas för läkaren att säkerställa och fördjupa bedömningen. Detta innebär att det ofta med tiden bör kunna ställas högre krav avseende läkarens bedömningar för att det ska anses vara sannolikt att arbetsförmågan är nedsatt i den grad som fordras för att sjukpenning ska lämnas.

18. Däremot krävs alltså inte att det i det medicinska underlaget redovisas undersökningsfynd som bygger på annat än läkarens iakttagelser och uppgifter från den försäkrade. Även ett läkarintyg där bedömningen huvudsakligen grundas på uppgifter från den försäkrade kan vara tillräckligt för att det ska anses vara sannolikt att den försäkrade saknar förmåga att utföra den typ av arbete som prövningen av rätten till sjukpenning avser.

Bedömningen i detta fall

19. H.H. har i samband med sin ansökan om sjukpenning lämnat in läkarintyg där läkaren, grundat på H.H:s egna uppgifter, beskriver hennes funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsningar utifrån diagnosen utmattningssyndrom. Därefter gör läkaren bedömningen att hennes arbetsförmåga är helt nedsatt på grund av bl.a. fortsatt kognitiv nedsättning och stimulikänslighet.

20. Försäkringskassan anser numera att H.H. har gjort sannolikt att hennes arbetsförmåga varit helt nedsatt på grund av sjukdom under perioden 1 april–21 maj 2018 i förhållande till ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete. Parterna är också ense om att hon har skyddat sin sjukpenninggrundande inkomst mot sänkning. Högsta förvaltningsdomstolen gör ingen annan bedömning.

21. Kammarrättens dom i fråga om såväl sjukpenning som sjukpenninggrundande inkomst ska således upphävas och förvaltningsrättens avgörande fastställas.

Högsta förvaltningsdomstolens avgörande

Högsta förvaltningsdomstolen upphäver kammarrättens dom och fastställer förvaltningsrättens avgörande.

I avgörandet deltog justitieråden *Jäderblom, Ståhl, Classon, Askersjö* och *von Essen*. Föredragande var justitiesekreteraren Maria Rydell.

Förvaltningsrätten i Härnösand (2020-05-12, ordförande *Lindau* [skiljaktig], tre nämndemän):

Sjukpenning för perioden 1 april–21 maj 2018

Under den i målet aktuella perioden hade H.H. varit sjukskriven i mer än 180 dagar. Det innebär att hennes arbetsförmåga ska bedömas i förhållande till ett arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden, förutsatt att det inte föreligger särskilda skäl eller att bedömningen kan anses oskälig. I målet har det inte påståtts att det föreligger särskilda skäl eller att bedömningen kan anses vara oskälig. Förvaltningsrätten finner inte heller att det föreligger utredning i målet som tyder på särskilda skäl eller oskälighet. H.H:s arbetsförmåga under perioden ska därmed bedömas i förhållande till ett arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden.

Vid bedömningen av arbetsförmågan ska bortses från arbetsmarknads-mässiga, ekonomiska, sociala och liknande förhållanden. Det är en strikt medicinsk bedömning som ska göras.

Av utredningen i målet framkommer att H.H. skattar högt på självskattningstest för utmattningssyndrom, vilket ytterligare förstärks av läkarens vittnesuppgifter i målet. Av utredning framkommer att hon inte ens kunde utföra vardagliga sysslor under aktuell period, vilket starkt talar emot att hon skulle kunna utföra ett normalt förekommande arbete. Genom bevisningen som finns i målet är det enligt förvaltningsrättens mening sannolikt att H.H. haft en nedsatt arbetsförmåga i förhållande till ett normalt förekommande arbete. Överklagandet ska därmed bifallas på så sätt att H.H. beviljas hel sjukpenning under perioden 1 april–21 maj 2018.

SGI-skydd under perioden 22 maj–21 augusti 2018

[text här utelämnad]

– Förvaltningsrätten bifaller överklagandena på så vis att H.H. ska beviljas hel sjukpenning 1 april–21 maj 2018, samt upphäver beslutet om ny sjukpenninggrundande inkomst (SGI) från 21 augusti 2018 och förklarar att hon skyddat sin tidigare fastställda SGI under perioden 22 maj–21 augusti 2018.

Lindau var skiljaktig och anförde:

Jag instämmer i Försäkringskassans bedömning. Vad H.H. anfört och vad som framkommit vid vittnesförhöret ger inte anledning till annan bedömning.

*Kammarrätten i Sundsvall (2021-06-23, Odmark, Ebbing och Hallman):**Rätt till sjukpenning för perioden 1 april–21 maj 2018*

Kammarrätten ska först pröva om H.H. har rätt till sjukpenning för perioden 1 april–21 maj 2018. Av utredningen framgår att H.H. då hade haft nedsatt arbetsförmåga under längre tid än 180 dagar. Kammarrätten instämmer i förvaltningsrättens bedömning att den medicinska utredningen inte ger stöd för att det skulle finnas särskilda skäl eller vara oskäligt att bedöma H.H:s arbetsförmåga mot normalt förekommande arbeten.

Frågan blir därför om H.H:s arbetsförmåga har varit nedsatt med minst en fjärdedel i förhållande till ett normalt förekommande arbete på arbetsmarknaden.

I de läkarintyg som avser den aktuella perioden, och som har redovisats i förvaltningsrättens dom, anges att H.H:s arbetsförmåga bedöms vara helt nedsatt i förhållande till hennes ordinarie arbete som lärare. Det medicinska underlaget består i hög grad av H.H:s egna uppgifter och det saknas verifierade undersökningsfynd eller observationer som tydligt beskriver hennes aktivitetsbegränsningar. Utifrån uppgifterna i underlaget bedömer kammarrätten därför att det inte har visats att H.H. har haft så omfattande besvär att hon saknat förmåga att klara av ett arbete som inte är kognitivt krävande och som innebär begränsade kontakter med andra människor. Arbeten av sådan karaktär får anses vara normalt förekommande på arbetsmarknaden. Mot denna bakgrund ger utredningen inte stöd för att H.H:s arbetsförmåga har varit nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom i förhållande till ett normalt förekommande arbete under den aktuella perioden. Försäkringskassan har därmed haft fog för sitt beslut att avslå ansökan om sjukpenning varför förvaltningsrättens dom ska ändras i denna del.

SGI från och med den 21 augusti 2018

[text här utelämnad]

– Kammarrätten ändrar förvaltningsrättens dom och fastställer Försäkringskassans två beslut.