



KLAGANDE OCH MOTPART

AA

MOTPART OCH KLAGANDE

Allmänna ombudet för socialförsäkringen

ÖVERKLAGAT AVGÖRANDE

Förvaltningsrätten i Stockholms dom den 15 november 2018
i mål nr 3307-18 och 4976-18, se bilaga A (ej medtagen här)

SAKEN

Sjukpenning

KAMMARRÄTTENS AVGÖRANDE

Kammarrätten upphäver underinstansernas avgöranden och förklarar att
AAs arbetsförmåga har varit helt nedsatt under perioden
28 juni–24 september 2017. Det ankommer på Försäkringskassan att pröva
om övriga förutsättningar för rätt till sjukpenning är uppfyllda.

YRKANDEN M.M.

AA yrkar att hon ska beviljas hel sjukpenning under perioden 28 juni–24 september 2017.

Allmänna ombudet för socialförsäkringen yrkar att kammarrätten ska upphäva underinstansernas avgöranden och förklara att AAs arbetsförmåga har varit nedsatt med minst en fjärdedel under perioden 28 juni–24 september 2017 samt återförvisa målen till Försäkringskassan för prövning av om övriga förutsättningar för sjukpenning är uppfyllda.

Allmänna ombudet för fram bl.a. följande. Vid sin bedömning av en försäkrads rätt till sjukpenning använder sig Försäkringskassan av den s.k. DFA-kedjan. DFA står för diagnos, funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning. Det är oklart om det finns stöd i lagstiftningen för att bedöma orsakssambandet mellan sjukdom och arbetsförmåga enligt DFA-kedjan och Allmänna ombudet ifrågasätter därför om en sammanhängande DFA-kedja ska vara en förutsättning för rätt till sjukpenning. I Riksrevisionens rapport RIR 2018:11 framgår att DFA-kedjan inte är optimal då det gäller psykiatriska diagnoser.

Det finns definitivt betänkligheter mot att bevilja sjukpenning där det enligt läkarintyget inte har kommit fram något särskilt vid läkarundersökningen. Även om man i så hög grad som möjligt ska utgå från undersökningsfynd, tester och observationer finns det dock inte något ovillkorligt krav att det ska finnas sådana för att sjukpenning ska kunna medges.

Den intygsskrivande läkaren har uppgett att det inte alltid går att se symtom vid ett sådant sjukdomstillstånd som AA har. I sådana fall får man väga in andra omständigheter i bedömningen av rätten till sjukpenning. Allmänna ombudet anser att det är sannolikt att AAs arbetsförmåga under den aktuella

perioden varit nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom. Att det inte finns någon helt sammanhängande DFA-kedja bör inte hindra detta.

SKÄLEN FÖR KAMMARRÄTTENS AVGÖRANDE

Frågan i målen är om AA ska beviljas sjukpenning under perioden 28 juni–24 september 2017. Som förvaltningsrätten har angett ska hennes arbetsförmåga bedömas mot ett förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden.

För att sjukpenning ska utges krävs att den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel. 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 utnyttjas av den försäkrade för att försörja sig själv genom förvärvsarbete. Detta framgår av Högsta förvaltningsdomstolens avgöranden HFD 2012 ref. 22 I och II och HFD 2018 ref. 51 I och II.

DFA-kedjan är en metod som används för att bedöma den försäkrades arbetsförmåga. Den innebär att läkaren, utöver att ställa diagnos, även ska beskriva funktionsnedsättningen och de aktivitetsbegränsningar som följer av denna. Beskrivningen av funktionsnedsättningen kan grunda sig på observationer, undersökningsfynd eller andra utredningsresultat. Metoden utgör ett av flera hjälpmedel vid bedömningen av en försäkrads rätt till sjukpenning.

Vissa sjukdomar låter sig endast med svårighet fastställas objektivt. När det exempelvis gäller de psykiatriska diagnoserna finns sällan några objektiva undersökningsfynd. Bedömningen av funktionsnedsättningen måste i dessa fall i huvudsak grunda sig på den försäkrades egna uppgifter. Patientens

egen berättelse om symtomen tillsammans med beskrivningen av dennes hälsotillstånd i de medicinska utlåtandena är då av särskild betydelse. Det måste göras en helhetsbedömning av samtliga omständigheter där även svårighetsgraden av sjukdomen ska beaktas. Enbart den omständigheten att det saknas objektiva undersökningsfynd kan inte tillmätas en avgörande betydelse.

AA lider sedan en tid av depression. Under en väsentlig del av den aktuella perioden har hennes sjukdom betecknats som svår. Behandlande läkare har bedömt hennes sjukdom med hjälp av bl.a. skattningsverktyget MADRS. AA beskriver symtom som orkeslöshet, aptitlöshet, motivationslöshet, glädjelöshet och nedstämdhet. I det medicinska underlaget anges att AAs symtom har satt ned hennes funktionsförmåga till den grad att hon har svårt att ta sig ut ur sin lägenhet, utföra enkla vardagliga sysslor och fungera på en arbetsplats. Den behandlande läkaren har uppgett att det inte är möjligt att fastställa objektiva fynd i aktuellt fall och bedömt att AAs arbetsförmåga har varit helt nedsatt under perioden. Det har inte kommit fram skäl att ifrågasätta läkarens slutsatser.

Mot denna bakgrund bedömer kammarrätten att AAs arbetsförmåga under perioden 28 juni–24 september 2017 har varit helt nedsatt på grund av sjukdom i förhållande till arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden.

Av handlingarna i målen framgår att AA har beviljats aktivitetsstöd under perioden 13 september–31 december 2017. Det ankommer därför på Försäkringskassan att pröva om övriga förutsättningar för rätt till sjukpenning är uppfyllda för den period som är aktuell i dessa mål.

HUR MAN ÖVERKLAGAR, se bilaga B (ej medtagen här).

Eva Östman Johansson
kammarrättsråd
ordförande

Birgitta Laestander
kammarrättsråd

Karin Nilsson Edin
kammarrättsråd
referent

Sofia Sjögren
kammarrättsfiskal
föredragande