



KLAGANDE OCH MOTPART

Maria Hell, 19650805-1007

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 (utan förvaltningsrättens
bilagor)

SAKEN

Sjukpenning

KAMMARRÄTTENS AVGÖRANDE

Kammarrätten upphäver underinstansernas avgöranden och förklarar att
Maria Hells 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.

Maria Hell 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 Maria Hells 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 arbetsoförmåga 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 Maria Hell har. I sådana fall får man väga in andra omständigheter i bedömningen av rätten till sjukpenning. Allmänna ombudet anser att det är sannolikt att Maria Hells 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 Maria Hell 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.

Maria Hell 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. Maria Hell beskriver symtom som orkeslöshet, aptitlöshet, motivationslöshet, glädjelöshet och nedstämdhet. I det medicinska underlaget anges att Maria Hells 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 Maria Hells arbetsförmåga har varit helt nedsatt under perioden. Det har inte kommit fram skäl att ifrågasätta läkarens slutsatser.

Mot denna bakgrund bedömer kammarrätten att Maria Hells 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 Maria Hell 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 (formulär 4).

Eva Östman Johansson
kammarrättsråd
ordförande

Birgitta Laestander
kammarrättsråd

Karin Nilsson Edin
kammarrättsråd
referent

Sofia Sjögren
kammarrättsfiskal
föredragande

**FÖRVALTNINGSRÄTTEN
I STOCKHOLM**

Avdelning 30

DOM

2018-11-15

Meddelad i Stockholm

Mål nr

3307-18

4976-18

KLAGANDE

Allmänna ombudet för socialförsäkringen
103 51 Stockholm

KLAGANDE OCH MOTPART

MARIA Margareta Hell, 650805-1007
Wahlbergsgatan 8 Lgh 1002
121 38 Johanneshov

MOTPART

Försäkringskassan
Processjuridiska enheten
103 51 Stockholm

ÖVERKLAGAT BESLUT

Försäkringskassans beslut 2017-12-20, se bilaga 1

SAKEN

Sjukpenning

FÖRVALTNINGSRÄTTENS AVGÖRANDE

Förvaltningsrätten avslår överklagandena.

Dok.Id 980833

Postadress	Besöksadress	Telefon	Telefax	Expeditionstid
115 76 Stockholm	Tegeluddsvägen 1	08-561 680 00 E-post: forvaltningsrattenistockholm@dom.se www.domstol.se/forvaltningsratt	08-561 680 01	måndag–fredag 08:00–16:30

YRKANDEN M.M.

Försäkringskassan beslutade vid omprövning den 20 december 2017 att inte ändra tidigare beslut att avslå Maria Hells ansökan om sjukpenning under perioden den 28 juni–24 september 2017. Som skäl angavs att det inte fanns några undersökningsfynd som kunde kopplas till de aktivitetsbegränsningar som anges i ingivna läkarintyg.

Allmänna ombudet för socialförsäkring (Allmänna ombudet) yrkar att förvaltningsrätten med ändring av Försäkringskassans beslut ska förklara att Maria Hells arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel under perioden den 28 juni–24 september 2017 samt återförvisa målet till kassan för prövning av om övriga förutsättningar för sjukpenning är uppfyllda. Allmänna ombudet anför bl.a. följande. I aktuellt mål har Försäkringskassan avslagit Maria Hells ansökan om sjukpenning med motiveringen att det saknas objektiva undersökningsfynd i ingivna läkarintyg. Den behandlande läkaren har angett att det inte går att se objektiva fynd när patienten har en psykiatrisk åkomma, utan man får göra sin bedömning utifrån vad patienten säger.

Allmänna ombudet kan konstantera att de objektiva undersökningsfynden i ingivna läkarintyg är få och att läkarens bedömning till stor del bygger på de uppgifter som Maria Hell har lämnat om sina besvär och sin förmåga. Frågan är om det som står i läkarintygen uppfyller de krav som enligt Socialstyrelsen kan ställas på innehållet och om det är möjligt att utifrån de uppgifterna som finns komma fram till att Maria Hells arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel i förhållande till ett arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden.

Det finns kammarrättspraxis som tar upp frågan om betydelsen av objektiva undersökningsfynd. I några domar (Kammarrätten i Göteborgs domar i

mål nr 3732-17 och 1099-17) har bristen på objektiva undersökningsfynd haft betydelse för bedömningen att den försäkrade inte haft rätt till sjukpenning. Andra domar betonar att så långt som möjligt och rimligt ska bedömningen utgå från objektiva fynd, tester och observationer, även uppgifter om t.ex. behandling kan ha betydelse (jfr Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 1545-12 och 1547-12 samt Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 3256-13). Även om det enligt praxis är viktigt att objektiva fynd redovisas, finns det exempel på domar där avsaknaden av objektiva fynd inte har tillmätts avgörande betydelse, eftersom många sjukdomar inte låter sig påvisas objektivt (jfr Kammarrätten i Jönköpings dom i mål nr 3350-11 och 3351-11). Det framgår även att kammarrätterna tar hänsyn till om det är fråga om ett kort eller långt sjukfall vid bedömningen (jfr Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 6875-09 och Kammarrätten i Jönköpings dom i mål nr 1158-12).

För att objektiva undersökningsfynd inte ska vara helt avgörande för rätten till sjukpenning talar den omständigheten att vissa sjukdoms- och besvärstillstånd är svårare att påvisa objektivt än andra (prop. 1996/97:28 s. 10 f.). Enligt allmänna ombudets uppfattning borde det vid en fysisk sjukdom vara lättare att prestera objektiva undersökningsfynd, t.ex. provsvar, än vad som är fallet vid en psykisk sjukdom. Det ligger också i sakens natur att vissa allvarliga sjukdomstillstånd sätter ned arbetsförmågan och att ett kortfattat läkarintyg då kan vara tillräckligt för att styrka rätten till sjukpenning. Vidare visar rättspraxis att andra omständigheter, såsom aktuell medicinsk behandling, har betydelse vid bedömningen av rätten till sjukpenning och att rätten till sjukpenning inte står och faller med förekomsten av objektiva undersökningsfynd.

Mot att i vissa fall kunna bortse från bristande undersökningsfynd talar att det i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:29) om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården m.m. betonas att ett läkarintyg ska innehålla

noggranna uppgifter om bl.a. undersökningar och att symtom och iakttagelser ska redovisas. Det ska också anges på vilket sätt de ligger till grund för bedömningen (jfr prop. 2002/03:89 s. 22 ff.). Den kammarrättspraxis som finns betonar också vikten av att vid bedömningen av rätt till sjukpenning i så stor utsträckning som möjligt utgå från objektiva fynd, tester och observationer. Å andra sidan anges även att man *så långt som möjligt och rimligt* ska utgå från objektiva undersökningsfynd, tester och observationer. Det innebär enligt allmänna ombudets mening att det inte finns ett absolut krav på objektiva undersökningsfynd för att kravet på 27 kap. 25 § socialförsäkringsbaken (2010:110), SFB, ska vara uppfyllt. Förekomsten eller avsaknaden av sådana fynd är istället en del av bevisningen och får vägas samman med den bevisning som finns i övrigt.

Eftersom den läkare som har utfärdat läkarintygen uppger att *det inte går* att se objektiva undersökningsfynd vid ett sådant tillstånd som Maria Hell har, anser allmänna ombudet att man inte kan ställa krav på att sådana fynd ska redovisas för att en försäkringsmedicinsk bedömning ska kunna göras. Andra omständigheter får vägas in i bedömningen istället. Allmänna ombudet anser att Maria Hells egen beskrivning av sjukdomstillståndet i kombination med den medicinska behandlingen som har ordinerats i hennes fall, medför att de ingivna medicinska underlagen är tillräckliga för att göra sannolikt att hennes arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel. Maria Hell har därför rätt till hel sjukpenning under perioden den 28 juni–24 september 2017 om övriga förutsättningar för detta är uppfyllda.

Maria Hell yrkar att hon ska beviljas sökt sjukpenning.

Försäkringskassan har förelagts att yttra sig över allmänna ombudets överklagande enligt 13 § förvaltningsprocesslagen (1971:291) och anför bl.a. följande. I kammarrättspraxis betonas ofta att en bedömning av rätten till sjukpenning måste göras utifrån läkarintyg som innehåller en tydlig

beskrivning av sjukdomen och de funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar som den ger. Av flera kammarrättsavgöranden framgår att bedömningen av arbetsförmågan så långt som möjligt och rimligt ska utgå från objektiva fynd, tester och observationer. För att Försäkringskassan ska kunna värdera informationen i ett läkarintyg behöver det dessutom vara tydligt vilka uppgifter som har lämnats av den försäkrade och vilka uppgifter som läkaren faktiskt kan intyga.

Enligt Försäkringskassans uppfattning, som stöds av kammarrättspraxis, är läkarens bedömning av arbetsförmågan inte avgörande för om sjukpenning ska beviljas. Det är dessutom inte sjukdomen i sig utan de konkreta konsekvenserna av den som kan medföra att arbetsförmågan är nedsatt. När det sedan gäller frågan om huruvida aktuell medicinsk behandling har betydelse vid arbetsförmågan anser Försäkringskassan att sådana omständigheter inte generellt bör kunna beaktas.

SKÄLEN FÖR AVGÖRANDET

Tillämpliga bestämmelser m.m.

Av 27 kap. 2 § SFB följer att en försäkrad har rätt till sjukpenning vid sjukdom som sätter ned hans eller hennes arbetsförmåga med minst en fjärdedel. Enligt 27 kap. 25 § SFB ska den försäkrade styrka nedsättningen av arbetsförmågan på grund av sjukdom senast från och med den sjunde dagen efter sjukperiodens första genom att lämna in ett läkarintyg till Försäkringskassan.

För försäkrad som är arbetslös ska vid bedömningen av om arbetsförmågan är nedsatt beaktas om han eller hon har sådan arbetsförmåga att han eller hon kan försörja sig genom sådant förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden (prop. 1996/97:28 s. 25).

Utredningen i målet

Av läkarintyg utfärdat den 27 juni 2017 av läkare Tara Ghazi vid Gullmarsplan Vårdcentral framgår bl.a. följande. Maria Hell har mått psykiskt dåligt sedan januari 2017 och har fått diagnosen ospecificerad depressiv episod. Sedan en och en halv månad tillbaka får hon antidepressivt läkemedel och upplever viss förbättring av nedstämdheten sedan hon började med medicinen, men hon har fortsatt svårt att ta sig för saker och ting. Hon vill helst inte gå ut eller umgås med människor. Som funktionsnedsättning anges att hennes grundstämning är lätt sänkt och att hon är trött. MADRS visar 22 poäng. Som aktivitetsbegränsning anges följande. Hon är något bättre sedan sista besöket i majmånad men beskriver fortfarande symtom på depression såsom orkeslöshet, aptitlöshet, motivationslöshet, glädjelöshet och nedstämdhet. Hon undviker att gå ut och klarar fortsatt inte av att stå till arbetsmarknadens förfogande i dagsläget. Då hon har fortsatt symtom regleras även dosen av det antidepressiva läkemedel hon tar. Läkarintyget är baserat på läkarens undersökning av Maria Hell den 13 juni 2017. Maria Hells arbetsförmåga bedöms vara helt nedsatt under perioden den 12 juni–16 juli 2017.

I läkarintyg den 14 juli 2017 av Tara Ghazi anges bl.a. att Maria Hell står på maxdos avseende det antidepressiva läkemedel hon har tagit sedan två månader tillbaka. Hon upplever ingen förbättring av nedstämdheten sedan hon började med läkemedlet. Som funktionsnedsättning anges att hennes grundstämning är sänkt och att hon är gråtmild och trött. MADRS visar 36 poäng. Som aktivitetsbegränsning anges följande. Det har tyvärr inte skett någon förbättring av depressionssymtomen sedan doshöjningen för en månad sedan och hon ska därför byta läkemedel. Hon beskriver fortfarande de symtom på depression som har angetts i föregående läkarintyg. Läkarintyget är baserat på läkarens undersökning av Maria Hell den 14 juli

2017 och hennes arbetsförmåga bedöms vara helt nedsatt under perioden den 14 juli–13 augusti 2017.

Tara Ghazi har lämnat bl.a. följande kompletterande uppgifter den 3 augusti 2017. Det går inte att se somatiska objektiva fynd hos en patient som har en psykiatrisk åkomma. De psykiatriska besvär som Maria Hell har vid läkarbesöket finns redan angivna i läkarintyget under rubrikerna aktuellt sjukdomsförlopp, funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning. Vidare lider Maria Hell av en svår depression som i sin tur leder till att hon saknar motivation, energi och intresse att göra vardagliga sysslor. Hennes symtom har satt ned hennes funktion så pass att hon har svårt att utföra enkla vardagliga sysslor eller kunna fungera på en arbetsplats. Hon har svårt att ta sig ur sin lägenhet och mår dåligt av att vara bland andra människor.

Av läkarintyg utfärdat den 11 augusti 2017 av Tara Ghazi framgår bl.a. följande. Maria Hells funktionsnedsättningar är lätt sänkt grundstämning och MADRS som visar 32 poäng. Som aktivitetsbegränsning anges följande. Det har skett en viss förbättring av depressionssymtomen sedan hon bytte antidepressivt läkemedel. Hon upplever nu en viss minskning av nedstämdhet och ångestsymtom. Symtomen är inte lika uttalade men finns fortfarande där. Hon klarar inte av att träffa människor eller gå ut på egen hand men försöker dock komma ut varje dag. Hon tar promenader tillsammans med sin make. Då hon verkar svara bra på läkemedelsbehandlingen ökas dosen. Läkarintyget är baserat på läkarens undersökning av Maria Hell den 11 augusti 2017. Hennes arbetsförmåga bedöms vara helt nedsatt under perioden den 14 augusti–24 september 2017.

Enligt Försäkringskassans journalanteckning den 25 augusti 2018 har Tara Ghazi i samtal med Försäkringskassan samma dag bl.a. uppgett att det inte alltid går att observera symtom och att man gör sin bedömning utifrån vad

patienten säger. Maria Hell har bytt medicin och har blivit något bättre. Hon går ut med sin man och tar promenader.

Förvaltningsrättens bedömning

Frågan i målet är om Maria Hells arbetsförmåga kan bedömas vara nedsatt på grund av sjukdom med minst en fjärdedel under perioden den 28 juni–24 september 2017. Eftersom Maria Hell är arbetslös ska hennes arbetsförmåga bedömas i förhållande till arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden.

Sjukpenning syftar till att ersätta arbetsoförmåga som beror endast på medicinska orsaker. Nedsättningen av arbetsförmågan ska styrkas genom medicinska underlag. Det är de fakta som beskrivs i underlagen som ska visa att den försäkrade har en sjukdom och att denna sätter ned arbetsförmågan med minst en fjärdedel. Bevisbördan ligger på den försäkrade, dvs. det är den försäkrade som ska göra sannolikt att arbetsförmågan är nedsatt av medicinska orsaker.

Förvaltningsrätten anser att sjukpenning kan beviljas även vid sjukdomar som till sin natur är svåra att verifiera genom objektiva undersökningsfynd, men det krävs då att de medicinska underlagen är av sådan karaktär att det får anses tillräckligt bevisat att den försäkrade har en arbetsoförmåga av sådan grad som krävs i förhållande till alla normalt förekommande arbeten på arbetsmarknaden.

Av den medicinska dokumentationen framgår att Maria Hell har mått psykiskt dåligt sedan januari 2017 och fått diagnosen ospecificerad depressiv episod. Maria Hell har behandlats med antidepressiva läkemedel som hon bedömts ha svarat bra mot.

För rätt till sjukpenning ska nedsättningen av arbetsförmågan styrkas genom det medicinska underlaget. Utöver diagnos och sjukdomsbeskrivning måste således den åtföljande funktions- och aktivitetsbegränsningen i arbete klart framgå av den medicinska dokumentationen.

Som aktivitetsbegränsning har i läkarintyg den 27 juni 2017 angetts symtom på depression såsom beskriven orkeslöshet, aptitlöshet, motivationslöshet, glädjelöshet och nedstämdhet samt att Maria Hell undviker att gå ut och klarar fortsatt inte av att stå till arbetsmarknadens förfogande i dagsläget. I kompletterande uppgifter den 3 augusti 2017 har angett att Maria Hell lider av en svår depression som i sin tur leder till att hon saknar motivation, energi och intresse att göra vardagliga sysslor. Hennes symtom har satt ned hennes funktion så pass att hon har svårt att utföra enkla vardagliga sysslor eller kunna fungera på en arbetsplats. Hon har svårt att ta sig ur sin lägenhet och mår dåligt av att vara bland andra människor. I läkarintyg den 11 augusti 2017 har angetts att symtomen inte är lika uttalade men finns fortfarande där och att hon inte klarar av att träffa människor eller gå ut på egen hand men försöker dock komma ut varje dag. Hon tar promenader tillsammans med sin make.

Förvaltningsrätten finner att läkarens beskrivning och bedömning av aktivitetsbegränsningarna till stor del grundas på Maria Hells egna uppgifter om sina besvär och sin arbetsförmåga. Förvaltningsrätten konstaterar vidare att den behandlande läkaren i den medicinska dokumentationen bl.a. uttalat sig om symptomen på Maria Hells depression och därmed åtföljande aktivitetsbegränsningar men inte angett några konkreta aktivitetsbegränsningar som visar att Maria Hell inte kan utföra ett arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden.

Förvaltningsrätten konstaterar vidare att i den medicinska dokumentationen förekommer vissa motstridiga uppgifter, bl.a. anges i läkarintyget från den

27 juni 2017 att ordinerad läkemedelsbehandling har medfört att Maria Hell upplevt en viss förbättring av nedstämdheten medan det i läkarintyget från den 14 juli 2017 anges att samma läkemedel inte har medfört någon förbättring av nedstämdheten sedan behandlingen påbörjades.

Sammanfattningsvis finner förvaltningsrätten med beaktande av de medicinska underlagen som åberopats i målet att Maria Hell inte har gjort sannolikt att hennes arbetsförmåga har varit nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom i förhållande till ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete. Hon har därför inte rätt till sökt sjukpenning. Överklagandena ska därmed avslås.

HUR MAN ÖVERKLAGAR

Detta avgörande kan överklagas. Information om hur man överklagar finns i bilaga 2 (FR-12).

Jan Nyrén
Rådman

Nämndemännen Jan Byman, Hans Hedin och Marianne Njord Bjelkestedt har också deltagit i avgörandet.

Shirin Daneshgari Nejad har föredragit målet.



Hur man överklagar

FR-12

Vill du att beslutet ska ändras i någon del kan du överklaga. Här får du veta hur det går till.

Överklaga skriftligt inom 2 månader

Tiden räknas oftast från den dag som du fick del av beslutet. I vissa fall räknas tiden i stället från beslutets datum. Det gäller om beslutet avkunnades vid en muntlig förhandling, eller om rätten vid förhandlingen gav besked om datum för beslutet.

För en part som företräder det allmänna (till exempel myndigheter) räknas tiden alltid från beslutets datum.

Hur räknar vi ut tiden?

Oftast är sista dagen för överklagande exakt 2 månader från det datum som tiden börjar räknas.

Exempel: Du fick del av beslutet den 21 december
- tiden går ut den 21 februari.

Om samma datum inte finns i slutmånaden går tiden i stället ut på slutmånadens sista dag.

Exempel: Du fick del av beslutet den 31 december
- tiden går ut den 28 februari.

Om sista dagen för överklagande är en lördag, söndag eller helgdag, midsommarafton, julafton eller nyårs-afton, räcker det att överklagandet kommer in nästa vardag.

Så här gör du

1. Skriv förvaltningsrättens namn och målnummer.
2. Förklara varför du tycker att beslutet ska ändras. Tala om vilken ändring du vill ha och varför du tycker att kammarrätten ska

ta upp ditt överklagande (läs mer om prövningstillstånd längre ner).

3. Tala om vilka bevis du vill hänvisa till. Förklara vad du vill visa med varje bevis. Skicka med skriftliga bevis som inte redan finns i målet.
4. Lämna namn och personnummer eller organisationsnummer.

Lämna aktuella och fullständiga uppgifter om var domstolen kan nå dig: postadresser, e-postadresser och telefonnummer.

Om du har ett ombud, lämna också ombudets kontaktuppgifter.
5. Skicka eller lämna in överklagandet till förvaltningsrätten. Du hittar adressen i beslutet.

Vad händer sedan?

Förvaltningsrätten kontrollerar att överklagandet kommit in i rätt tid. Har det kommit in för sent avvisar domstolen överklagandet. Det innebär att beslutet gäller.

Om överklagandet kommit in i tid, skickar förvaltningsrätten överklagandet och alla handlingar i målet vidare till kammarrätten.

Har du tidigare fått brev genom förenklad delgivning kan även kammarrätten skicka brev på detta sätt.

Prövningstillstånd i kammarrätten

När överklagandet kommer in till kammarrätten tar domstolen först ställning till om målet ska tas upp till prövning.

Kammarrätten ger prövningstillstånd i fyra olika fall.

- Domstolen bedömer att det finns anledning att tvivla på att förvaltningsrätten dömt rätt.
- Domstolen anser att det inte går att bedöma om förvaltningsrätten dömt rätt utan att ta upp målet.
- Domstolen behöver ta upp målet för att ge andra domstolar vägledning i rätts-tillämpningen.
- Domstolen bedömer att det finns synnerliga skäl att ta upp målet av någon annan anledning.

Om du *inte* får prövningstillstånd gäller det överklagade beslutet. Därför är det viktigt att i överklagandet ta med allt du vill föra fram.

Vill du veta mer?

Ta kontakt med förvaltningsrätten om du har frågor. Adress och telefonnummer finns på första sidan i beslutet.

Mer information finns på www.domstol.se.

HUR MAN ÖVERKLAGAR

Den som vill överklaga kammarrättens avgörande ska skriva till Högsta förvaltningsdomstolen. Skrivelsen ställs alltså till Högsta förvaltningsdomstolen *men ska skickas eller lämnas till kammarrätten*.

Överklagandet ska ha kommit in till kammarrätten *inom två månader* från den dag då klaganden fick del av beslutet. Tiden för överklagande för det allmänna räknas dock från den dag beslutet meddelades.

För en enskild klagande är sista dagen för överklagande två månader från den dag då han/hon fick del av kammarrättens beslut. Om klaganden fick del av kammarrättens beslut t.ex. den 30 juni måste skrivelsen med överklagande ha kommit in senast den 30 augusti. Om klaganden fick del av beslutet t.ex. den 31 juli, som inte har någon motsvarighet två månader senare, löper tiden i stället ut på slutmånadens sista dag, dvs. i det här exemplet den 30 september. Om sista dagen för överklagande infaller på en lördag, söndag eller helgdag, midsommar, jul- eller nyårsafton, räcker det att skrivelsen kommer in nästa vardag.

För att ett överklagande ska kunna tas upp i Högsta förvaltningsdomstolen krävs att *prövningstillstånd* meddelas. Högsta förvaltningsdomstolen lämnar prövningstillstånd om det är av vikt för ledning av rättstillämpningen att överklagandet prövas eller om det finns synnerliga skäl till sådan prövning, såsom att det finns grund för resning eller att målets utgång i kammarrätten uppenbarligen beror på grovt förbiseende eller grovt misstag.

Om prövningstillstånd inte meddelas står kammarrättens beslut fast. Det är därför viktigt att det klart och tydligt framgår av överklagandet till Högsta förvaltningsdomstolen varför man anser att prövningstillstånd bör meddelas.

Skrivelsen med överklagande ska innehålla följande uppgifter;

1. den klagandes namn, person-/organisationsnummer, postadress, e-postadress och telefonnummer till bostaden och mobiltelefon. Dessutom ska adress och telefonnummer till arbetsplatsen och eventuell annan plats där klaganden kan nå för delgivning lämnas om dessa uppgifter inte tidigare uppgetts i målet. Om klaganden anlitar ombud, ska ombudets namn, postadress, e-postadress, telefonnummer till arbetsplatsen och mobiltelefonnummer anges. Om någon person- eller adressuppgift ändras är det viktigt att anmälan snarast görs till Högsta förvaltningsdomstolen
2. det beslut som överklagas med uppgift om kammarrättens namn, målnummer samt dagen för beslutet
3. de skäl som klaganden vill åberopa för sin begäran om att få prövningstillstånd
4. den ändring av kammarrättens beslut som klaganden vill få till stånd och skälen för detta
5. de bevis som klaganden vill åberopa och vad han/hon vill styrka med varje särskilt bevis.