

**PM**  
**Ersättningsmöjligheter m m avseende**  
**narkolepsidrabbade – allmän information**  
**2017-11-18**

**Innehållsförteckning**

<b>1. Bakgrund</b>	sid 4
<b>2. Ersättningsmöjligheter</b>	sid 5
2.a Läkemedelsförsäkringen	sid 5
2.b Produktansvarslagen	sid 6
2.c Skadeståndslagen	sid 7
2.d Kommentarer till de olika möjligheterna	sid 8
<b>3. Ersättningsposterna vid godkänt samband</b>	sid 11
3.a Sveda och värk	sid 11
3.b Lyte och men	sid 11
3.c Merkostnader	sid 13
3.d Särskilda olägenheter	sid 14
3.e Inkomstförlust	sid 14
<b>4. Skadebegränsningsplikten</b>	sid 19
<b>5. Ersättning från privata försäkringar</b>	sid 21
5.a Medicinsk invaliditet	sid 22
5.b Ekonomisk/förvärvsmässig invaliditet	sid 23
5.c Vårdkostnader eller kostnadsbidrag	sid 23
5.d Kostnader för skadans läkande	sid 24
5.e Kostnader för resor	sid 24
5.f Kostnader för hjälpmedel vid bestående invaliditet	sid 24
5.g Ersättning för fritidsaktivitet	sid 24
5.h Sjukhusvistelse	sid 24
5.i Vård i hemmet	sid 24
5.j Förnyad försäkring efter 25 års ålder	sid 25

<b>6. Körkort</b>	sid 26
6.a Bakgrund	sid 26
6.b Ändringar som vidtagits i föreskrifterna	sid 26
6.c Nuvarande lydelse av 11 kap. TSFS 2010:125	sid 27
6.d Vad innebär ändringarna för de narkolepsidrabbade	sid 28
6.e Möjligheter till begäran om undantag från de medicinska kraven	sid 29
6.f Möjligheterna att överklaga Transportstyrelsens beslut	sid 29
<b>7. Ersättningar från Försäkringskassan</b>	sid 30
7.a Vårdbidrag	sid 30
7.b Tillfällig föräldrapenning	sid 33
7.c Handikappersättning	sid 34
7.d Aktivitetsersättning	sid 35
7.e Aktivitetsersättning vid förlängd skolgång	sid 36
7.f Sjukpenning	sid 37
7.g Sjukersättning	sid 38
7.h Bostadsbidrag och bostadstillägg	sid 39
7.i Assistansersättning	sid 40
7.j Bilstöd	sid 41
<b>8. Skola</b>	sid 42
8.a Förlängd provtid vid narkolepsi – vad säger skollagen?	Sid 42
8.b Förlängd provtid vid högskoleprovet	sid 44
8.c Möjligheter att beviljas skolskjuts	sid 45
<b>9. Färdtjänst</b>	sid 46
<b>10. Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)</b>	sid 48
<b>11. Överklagande av beslut m m</b>	sid 50
Bilaga 1 – Begäran omprövning av Försäkringskassans beslut	sid 52
Bilaga 2 – Överklagande av Försäkringskassans beslut	sid 54
Bilaga 3 – Överklagande av Förvaltningsrättens dom/beslut	sid 55
Bilaga 4 – Överklagande av Kammarrättens dom/beslut	sid 56

## **1. Bakgrund**

2007 tecknade GlaxoSmithKlein (GSK) och Svenska staten (Staten) avtal om leverans av vaccin vid pandemi.

Avtalet innehåller omfattande ansvarsbegränsningar för GSK. I praktiken tog Staten på sig ansvaret för personskador som kunde uppstå på grund av vaccinet.

I juni 2009 aktiverades avtalet. 18 miljoner doser inhandlades till en summa om 1,2 miljarder kronor.

Vaccinet godkändes efter en snabbprocedur.

Vaccinationerna inleddes den 10 oktober 2009.

## **2. Ersättningsmöjligheter**

Det finns i huvudsak tre möjliga motparter som kan utge ersättning för de personskador vaccinationen lett till.

### **2.a Svenska Läkemedelsförsäkringen AB (Läkemedelsförsäkringen)**

Läkemedelsförsäkringen tillhandahåller på frivillig basis en försäkring för personer som drabbas av personskador på grund av läkemedel som saluförs på den svenska marknaden. Försäkringen baseras på ett skÅtagande som innehåller de villkor på vilka ersättning utges.

Anmälan till Läkemedelsförsäkringen måste göras skriftligen inom tio år från vaccinationen. Om det föreligger synnerliga skäl kan ansökan prövas efter det att det gått tio år från vaccinationen. (§12 i Läkemedelsförsäkringens Åtagande)

För att ersättning skall utgå krävs att personskada med **övervägande sannolikhet** har orsakats genom medicinering eller annan användning av läkemedel. (§3)

Ersättningen bestäms enligt skadeståndslagen med vissa undantag. (§8)

Ansvaret är begränsat till

- A. 10 miljoner för varje skadad person.
- B. 250 miljoner för samtliga skador som anmäls under ett och samma år.
- C. 150 miljoner för samtliga serieskador som anmäls under ett och samma år. Skada skall hänföras till det år då anmälan görs till försäkringsgivaren. Vid serieskada gäller dock att samtliga skador som ingår i serieskadan skall anses anmälda det år då den första anmälan om skada i serien görs till försäkringsgivaren.

Med serieskada avses läkemedelsskador som tillfogas flera personer till följd av samma slags skadebringande egenskap hos ett eller flera läkemedel med samma terapeutiska användningsområde, om

- a) läkemedlet har *avregistrerats* till följd av skadeverkningarna, eller
- b) skadeverkningen har föranletts av *tillverkningsfel*.

En serieskada omfattar dock endast skador genom användning av läkemedel som har lämnats ut för förbrukning innan information om skadeverkningen har lämnats till den svenska förskrivarkåren. (§9)

## Advokatfirman Wikner

Om beloppet ovan ej täcker samtliga skador fördelas ersättningen med samma kvot till samtliga skadade. (§10)

Om missnöje uppstår med ersättningen kan ärendet prövas i

**Läkemedelsskadenämnden**. Begäran härom måste ske inom **sex månader** från det att slutligt besked erhållits. (§13)

Om missnöje uppstår med Läkemedelsskadenämndens utlåtande kan den skadade gå vidare till **allmän domstol**. (§15)

Talan måste väckas inom **sex månader** räknat från slutligt besked. Talan får aldrig väckas innan Läkemedelsskadenämnden avgett utlåtande i ärendet enligt §13. (§16)

Den skadelidande måste, för att erhålla ersättning från Läkemedelsförsäkringen, till Läkemedelsförsäkringen **överlåta** all rätt till skadestånd från den som har tillverkat, importerat eller på annat sätt befattat sig med läkemedlet. (§17)

Ersättning måste alltid godkännas inom sex månader såvida man ej går vidare till Läkemedelsskadenämnden eller domstol. Annars förloras rätten till ersättning. (§17)

Om den som begär ersättning, har rätt att erhålla ersättning enligt besked från försäkringsgivaren, inleder eller fortsätter en redan inledd rättegång mot exempelvis tillverkaren eller importören, **förloras rätten till ersättning för skadan från läkemedelsförsäkringen**. (§12)

### 2.b Produktansvarslagen

Skadestånd enligt denna lag utges för personskada som en produkt har orsakat på grund av en **säkerhetsbrist**. (§1 i produktansvarslagen 1992:18)

Strikt ansvar föreligger för tillverkare alternativt importör om säkerhetsbrist kan påvisas, vilket innebär att produktansvar vid påvisad säkerhetsbrist ej kan avtalas bort. (§5)

I detta sammanhang bör noteras att det är den som drabbats av narkolepsi som har bevisbördan för att han eller hon har drabbats av sjukdomen till följd av att vaccinet innehöll en säkerhetsbrist.

Därtill kommer att tillverkare alternativt importör kan undvika ansvar för skada genom att göra sannolikt att det inte förekommit någon säkerhetsbrist hos vaccinet vid tiden då vaccinet sattes i omlopp, eller genom att visa att det på grundval av det vetenskapliga och tekniska vetandet vid den tidpunkt då Staten satte vaccinet i omlopp inte var möjligt att upptäcka säkerhetsbristen.

Den som vill ha ersättning enligt denna lag skall väcka talan inom **tre år** från det att han fick eller borde ha fått kännedom om att fordringen kunde göras gällande. (§12)

## Advokatfirman Wikner

Det föreligger inte något tak vad gäller ersättningens storlek.

### 2.c Skadeståndslagen

Den skadade kan också vända sig mot Staten och/eller GSK och kräva ersättning enligt skadeståndslagen 1972:207. Det krävs då att man kan visa att Staten, statliga organ, myndigheter eller GSK varit **vårdslösa**.

Det torde också krävas att den skadelidande kan göra **klart mera sannolikt** att det är vaccinet som har orsakat skadan. Se dock dom från Högsta domstolen i Finland (KKO:1995:53) där domstolen ansåg att Staten hade ett strikt ansvar för skador som uppstått vid massvaccinationer som initierats av Staten. Domstolen ställde låga krav när det gällde bevisningen vad avsåg sambandsfrågan.

Det som ligger närmast till hands är att Socialstyrelsen genom sina rekommendationer varit vårdslös. Man har rekommenderat ett oprövat vaccin samt friskrivit tillverkaren.

Vid krav mot Staten och/eller GSK enligt skadeståndslagen gäller preskriptionsreglerna i preskriptionslagen (1981:130). Det löper en **tioårig** preskriptionsfrist. Det finns också särskilda regler om preskriptionsavbrott i lagstiftningen.

Det finns också en möjlighet att kräva kränkingsersättning av Staten p g a eventuellt brott mot Europakonventionen. En sådan möjlighet kommer troligtvis att införas i skadeståndslagen och vara gällande fr o m den 1 juli 2018.

Utöver att stämma Staten kan det finnas möjlighet att framställa krav grundat på skadeståndslagen mot aktuellt landsting (direkt eller genom patientförsäkringen i Landstingets Ömsesidiga Försäkringsbolag, LÖF) eller privat vårdgivare (direkt eller genom dennes patientförsäkring) där vaccinationen utfördes.

Den skadelidande eller dennes vårdnadshavare skulle då behöva bevisa att man inte har fått information om riskerna med vaccinationen och att man därför inte kunnat lämna ett informerat samtycke till vaccinationen. Den skadelidande måste då bevisa att vårdgivaren borde ha lämnat information om riskerna och att om information lämnats skulle den skadelidande ha avstått från vaccinationen. Det föreligger troligen inte något sänkt beviskrav i den delen för den skadelidande.

Vidare måste förmodligen den skadelidande göra klart mera sannolikt att samband föreligger mellan vaccinationen och narkolepsisjukdomen, vilket är ett högre beviskrav för samband än vid anmälan till Läkemedelsförsäkringen.

Det föreligger inte något tak vad gäller ersättningens storlek när kraven grundar sig på skadeståndslagen.

## Advokatfirman Wikner

Patientskadeersättning enligt patientskadelagen kan t.ex. bli aktuell på grund av fördröjd diagnos av narkolepsi.

Vid anmälan till LÖF eller vårdgivarens privata försäkring kan ett negativt beslut överklagas till Patientskadenämnden. Därefter finns möjlighet att väcka talan i domstol.

Den som vill yrka ersättning enligt patientskadelagen måste väcka talan inom tio år från den tidpunkt då skadan orsakades.

### 2.d Kommentarer till de olika möjligheterna

#### *Läkemedelsförsäkringen*

Samtliga bör anmäla personskadan till Läkemedelsförsäkringen.

I Åtagandet finns en begränsning vid serieskador. Läkemedelsförsäkringen utger 150 miljoner kronor totalt till de drabbade.

När dessa 150 miljoner kronor är förbrukade kommer Staten via Kammarkollegiet att fortsätta skaderegleringen.

Skadorna måste anmälas inom 10 år från vaccinationstillfället. Det finns dock en möjlighet att anmäla senare om det föreligger **synnerliga skäl** (observera dock att lagen om Statlig ersättning hänvisar till åtagandet från 2010 där det inte fanns någon 10-årig preskriptionsregel).

Läkemedelsförsäkringen kommer förr eller senare att kräva att **överlåtelsehandlingen** undertecknas för att ytterligare eller slutlig ersättning skall utges. Av överlåtelsehandlingen framgår att den som undertecknar denna handling avstår från att kräva ersättning vid domstol från den som har tillverkat, importerat eller på annat sätt befattat sig med läkemedlet.

Fråga har uppkommit huruvida detta uttrycksätt innebär att den skadelidande inte har någon möjlighet att stämma Staten i domstol.

De frågor som man måste ställa sig är huruvida Staten överhuvudtaget befattat sig med läkemedlet. Staten står inte ens som formell inköpare av läkemedlet.

Det är också mycket tveksamt huruvida den skadelidande och Läkemedelsförsäkringen, genom undertecknandet av överlåtelsehandlingen, juridiskt kan avtala bort möjligheten för den skadelidande att stämma Staten (tredje man).



## Advokatfirman Wikner

*Ersättningen från Staten enligt den lag (2016:417) om statlig ersättning till personer som insjuknat i narkolepsi efter pandemivaccinering*

Av lagen framgår att den skadelidande **alltid** först måste anmäla skadan till Läkemedelsförsäkringen. Det går således inte att göra anmäla direkt till Staten som i detta sammanhang företräds av Kammarkollegiet.

Kammarkollegiet gör en **ny sambandsbedömning** i samtliga ärenden.

Kammarkollegiet kräver, för att göra denna sambandsbedömning, att den skadelidande skriver på en särskild fullmakt som skickas till Läkemedelsförsäkringen.

Kammarkollegiet kräver vidare att överlåtelsehandlingen skall vara undertecknad. De kräver dock inte att den som fått avslag av Läkemedelsförsäkringen (ej godkänt samband) har undertecknat överlåtelsehandlingen. Det finns ju ingenting att överlåta eftersom man inte fått godkänt hos Läkemedelsförsäkringen.

I övrigt kommer Kammarkollegiet att tillämpa Läkemedelsförsäkringens Åtagande. Så snart sambandsbedömningen är klar återgår ärendet till Läkemedelsförsäkringen för fortsatt skadereglering fram till dess de 150 miljoner kronorna är slut. Detta gäller dock ej för de personer som fått avslag av Läkemedelsförsäkringen men godkänt av Kammarkollegiet. Då påbörjas skaderegleringen omgående hos Kammarkollegiet.

### *Produktansvarslagen*

Eftersom det bara finns en möjlighet att bryta den treåriga preskriptionstiden, nämligen genom att stämma, begärde föreningen för samtliga medlemmar förlängning av preskriptionstiden gentemot GSK. Detta skedde i flera omgångar. GSK beviljade dock ej förlängning för tiden efter den 1 juli 2016.

Möjligheterna att stämma GlaxoSmithKlein utifrån regelverket i produktansvarslagen är således överspelade för de flesta.

Skulle stämningsansökan inges mot GSK förloras rätten till ersättning från Läkemedelsförsäkringen och därmed också Staten utifrån lag (2016:417) om statlig ersättning till personer som insjuknat i narkolepsi efter pandemivaccinering.

## **Advokatfirman Wikner**

### *Stämman Staten/GSK i enlighet med skadeståndslagen*

Som nämnts ovan krävs att vårdslöshet kan visas samt att beviskravet förmodligen är högre vad gäller sambandsprövningen (klart mera sannolikt).

Stämmer man GSK förlorar man rätten till ersättning från Läkemedelsförsäkringen och Staten enligt lag om statlig ersättning till personer som insjuknat i narkolepsi efter pandemivaccinering.

Stämmer man Staten är det oklart huruvida man förlorar rätten till ersättning mot Läkemedelsförsäkringen och Staten i enlighet med ovannämnda lag. Detta med hänsyn till innehållet i överlåtelsehandlingen som förhindrar att den skadelidande väcker talan mot tillverkare, importör eller någon som befattat sig med läkemedlet.

De som kan ha ett intresse av att stämman Staten är:

- A) De som inte får godkänt av Kammarkollegiet.
- B) De som inte får godkänt av vare sig Läkemedelsförsäkringen eller Kammarkollegiet.
- C) De som har en skada som överstiger 10 miljoner kronor.

Observera att den som stämmer Staten och/eller GSK får vid förlust svara för de egna och motpartens rättegångskostnader.

Som nämnts tidigare kan det finnas en möjlighet att framställa krav mot den vårdgivare som utfört vaccinationen. Med hänsyn till de högre beviskrav som uppställs bedömes möjligheterna till framgång som mycket små.

Observera att anmälan till vårdgivare måste göras inom tio år från vaccinationstillfället.

### **3. Ersättningsposterna vid godkänt samband**

Oavsett om man får ersättning från Läke-medelsförsäkringen, Staten enligt lag, Staten på skadeståndsrättslig grund, GSK på skadeståndsrättslig grund eller LÖF/landstinget på skadeståndsrättslig grund bestäms ersättningen utifrån 5 kap. i skadeståndslagen. Nedan redovisas de fem olika ersättningsposterna i 5 kap. skadeståndslagen.

#### **3.a Sveda och värk**

Ersättning för sveda och värk skall kompensera det fysiska och psykiska lidandet under den akuta sjuktiden.

Läke-medelsförsäkringen har valt att utge en schablonersättning om 50 000 kronor för sveda och värk.

#### Praxis sveda och värk

Läke-medelsskadenämnden har prövat två pilotfall – ett avseende en skadelidande i tonåren och ett avseende en yngre skadelidande, där det i båda fallen tog lång tid att fastställa diagnos och där det var svårt att ställa in medicineringen.

Läke-medelsskadenämnden ansåg att schablonersättningen är skälig då den motsvarar ca 2 ½ års akut sjuktid enligt Trafikskadenämndens hjälptabeller för bestämmande av ersättning för sveda och värk.

#### **3.b Lyte och men**

Under denna ersättningspost ersätts bestående skadeföljder.

Sjukdomen narkolepsi beräknas komma in i det medicinska tabellverket fr o m 1 januari 2018. Först då bör bedömningar av den medicinska invaliditetsgraden göras.

Medicinsk invaliditetsgrad för denna typ av sjukdom fastställs aldrig innan 18 års ålder och tidigast när det gått 5 år efter insjuknandet.

Det som skall bedömas är hur stor funktionsnedsättning sjukdomen medfört.

Uppskattas invaliditetsgraden till 20 % har man således förlorat 20 % av de kroppsliga funktionerna.

Invaliditetsbedömningen görs normalt utifrån det medicinska underlaget och annat underlag i form av journaler, läkarintyg, provsvar, specialistutlåtanden, utredningar från Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och andra instanser.

## **Advokatfirman Wikner**

Utöver ovannämnda handlingar bör också den skadelidande själv göra en beskrivning av den funktionsnedsättning och besvärsbild som sjukdomen innebär - både vad avser fysiska och/eller psykiska besvär. I denna beskrivning bör även eventuella biverkningar av mediciner, följsjukdomar eller andra följdbesvär tas med.

Det är viktigt att den skadelidande beskriver påverkan i det vardagliga livet men också påverkan på studieförmåga och/eller arbetsförmågan, samt det hjälpbehov som följer av sjukdomen.

I de flesta fall bör också ett invaliditetsintyg inhämtas från behandlande läkare eller annan kompetent läkare.

Invaliditetsintyget bör innehålla en beskrivning av den aktuella sjukdomen, diagnos, förekomst av andra funktionsnedsättningar eller skador, aktuella symptom och beskrivning av funktionsförmåga, aktuell medicinering, arbetsförmåga, hälsotillstånd vid undersökningen inför intygsskrivande, pågående eller planerad behandling/utredning, prognos samt övrig information av vikt.

För att invaliditetsintyget skall bli så utförligt som möjligt är det viktigt att ge den intygsskrivande läkaren så mycket information som möjligt om den aktuella situationen. Vid eventuella följsjukdomar eller följdbesvär kan det finnas skäl att inhämta intyg från, t.ex. från psykolog, dietist etc. som beskriver de olika besvären.

Den skadelidande skall läsa igenom invaliditetsintyget innan detta sänds till försäkringsbolaget/försäkringsbolagen för att kontrollera att uppgifterna är korrekta.

Det är viktigt att den skadelidande får en sammanställning av allt det befintliga medicinska underlaget för att kontrollera att journaler etc. inhämtats från samtliga vårdinrättningar eller myndigheter.

Den skadelidande bör om möjligt också gå igenom innehållet i det medicinska underlaget och kontrollera att uppgifterna är riktiga, då försäkringsbolaget/försäkringsbolagens medicinska rådgivare endast gör invaliditetsbedömningar på det skriftliga underlag som föreligger. Vid felaktigheter i journalerna bör detta kommenteras i ett särskilt dokument.

När invaliditetsgraden fastställts utgår ersättning utifrån Trafikskadenämndens tabeller för men, där ålder vid invaliditetstillståndets inträde och medicinsk invaliditetsgrad i % avgör ersättningens storlek.

### 3.c Merkostnader

För att ersättning för merkostnader skall lämnas krävs att kostnaderna är skadebetingade, nödvändiga och skäliga.

Vanliga kostnader som ersätts är kostnader för läkemedel, läkarbesök, sjukvårdsresor, hjälpmedel m.m. Ersättning skall även kunna lämnas för bl.a. anhörigas inkomstförluster, i vart fall under en övergångsperiod. Läkemedelsförsäkringen önskar få tydliga specifikationer över merkostnader och i första hand originalkvitton eller annat skriftligt underlag som styrker kostnaderna. Även privata sjukförsäkringar kan lämna ersättning för merkostnader beroende på försäkringsvillkoren.

Om det föreligger stora merkostnader skall den skadelidande eller dennes förälder ansöka om vårdbidrag eller handikappersättning.

#### Praxis inkomstförluster för anhöriga

*Läkemedelsskadenämndens yttrande från 2006, dnr L2006/0007*

Läkemedelsskadenämnden har prövat ett ärende avseende de förluster som uppstått när modern till en pojke redan vid födseln drabbats av läkemedelsskada (dock ej narkolepsi). Modern hade avstått från att fortsätta sitt arbete och istället stannat hemma och vårdat sonen samtidigt som hon under tiden studerade.

Nämnden framhöll i yttrandet att barnet genom främst föräldrarnas insatser fått en mycket god omvårdnad i hemmet utan att denna kan anses gå utöver vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna.

Pojken hade haft ett mycket omfattande tillsyns- och vårdbehov, i vilket föräldrarna till mycket stor del aktivt deltagit i, med mycket positivt resultat för hans fysiska och mentala utveckling som följd. Det framhölls i det medicinska underlaget att det varit av ”avgörande betydelse för barnets fysiska och psykiska tillfrisknande att omsorgen inte lämnats till utomstående utan att framförallt modern fått ägna sig åt honom på heltid”.

Med hänsyn till dessa omständigheter får barnet enligt nämnden anses ha fått en vård som inneburit en ”från hälsosynpunkt bättre vård än han annars skulle ha fått genom det allmännas försorg”, och det ansågs då motiverat att barnet får ersättning för kostnaden för denna vård. Förlusten som uppkommer på grund av att hans moder avstått från att arbeta och istället vårda honom i hemmet kan hänföras till en kostnad för barnet på grund av den läkemedelsskada han drabbats av (jfr NJA 1996 s. 639).

Att modern kunnat studera under tiden hon varit hemma leder inte till annan bedömning. Läkemedelsskadenämnden fann därför att moderns inkomstförluster

## **Advokatfirman Wikner**

skulle ersättas till den del de inte ersatts från annat håll, t.ex. genom vårdbidrag som avser kompensation för utebliven inkomst.

### **3.d Särskilda olägenheter**

Ersättningsposten infördes när skadeståndslagen ändrades 2002. I huvudsak hänvisar man till förarbetena i SOU 1995:33.

Man uttrycker det på följande sätt i förarbetena: ”ersättningsposten, som ersätter den tidigare posten olägenheter i övrigt, tar sikte på fall där den skadelidande tillfogas ideell skada i sådan omfattning att skadan måste anses klart överstiga vad som ersätts enligt den schablonmässigt bestämda ersättningen för fysiskt och psykiska lidande av övergående natur och av stadigvarande art.

Ersättningen för särskilda olägenheter bestäms efter en individuell bedömning i det särskilda fallet. Ersättning kan framförallt betalas när den skadelidande drabbas av ökad anspänning i arbetet i betydande grad. Det kan röra sig om påtagliga besvär vid frekvent förekommande arbetsuppgifter eller när den skadelidande har uppenbara svårigheter att fungera i arbetet. I undantagsfall kan det också förekomma att den skadelidande i sin dagliga livsföring besväras i så hög grad av sin skada att schabloniserad ersättning för bestående men inte kan anses utgöra en tillräcklig kompensation”.

Rimligen skall ersättning utges för dem som fått en väsentligt försämrad livskvalitet på grund av sjukdomen eller skada.

Ersättningen fastställs först när man bestämt ersättningen för lyte och men.

Trafikskadenämnden har avgjort ett antal ärenden där frågan om särskilda olägenheter har prövats. Fram till dags datum har endast personer som återgått i arbete efter en skada helt eller till viss del erhållit sådan ersättning. Ersättningen utgår som ett kapitaliserat engångsbelopp.

### **3.e Inkomstförlust**

Den skadelidande har bevisbördan för att det föreligger en skadebetingad inkomstförlust.

Denne skall styrka att arbetsförmåga föreligger ex genom sjukintyg eller beslut om aktivitetsersättning.

## Advokatfirman Wikner

Denne skall också göra klart mera sannolikt att det föreligger ett samband mellan sjukdomen och arbetsförmågan. Här måste man ha hjälp av behandlande läkare att intyga att så är fallet. Eventuellt måste man också ta in en medicinsk rådgivare som får yttra sig i frågan.

Slutligen skall den skadelidande göra sannolikt vilket yrke och vilken inkomst denne skulle haft sjukdomen förutan. Man kan bevisa detta på olika sätt. Den bästa bevisningen är att en presumtiv arbetsgivare skriver ett intyg att man skulle ha fått arbete hos arbetsgivaren från en viss tid, samt uppburit en viss lön. Man kan även använda sig av facket som har god kännedom om möjligheterna till arbete vid exempelvis viss utbildning.

Är dessa förutsättningar uppfyllda skall skadan regleras på normalt sätt d v s man utgår från den inkomst den skadelidande skulle ha haft som oskadad och räknar bort ersättningar från Försäkringskassan (exempelvis sjukpenning, aktivitetsersättning och sjukersättning), ersättningar som erhålles p g a försäkringar som arbetsgivaren har tecknat och som täcker viss del av inkomstförlusten (exempelvis AGS-ersättning från AFA) samt eventuell inkomst om den drabbade kan arbeta till viss del.

Enligt allmänna skadeståndsrättsliga principer har den skadade en skyldighet att begränsa skadeverkningarna genom att söka arbete m.m. (se vidare under 4. Skadebegränsningsplikten).

Läkemedelsförsäkringen hävdar att de som avstår från att inta medicin inte har begränsat skadeverkningarna om avståendet leder till arbetsförmåga. Vad gäller skadebegränsningsplikten, se domar från Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) samt NJA 1991 s.662. Vad gäller domarna från HFD var frågan om den ersättningsberättigade var tvungen att genomgå operationer för att behålla sjukpenning och sjukersättning. HFD kom i båda fallen fram till att det inte var nödvändigt att genomgå operationerna för att sjukpenning respektive sjukersättning skulle beviljas.

## Advokatfirman Wikner

### Nya schabloner för barnskador

De nya schablonerna för barnskador tillämpas i de fall där den skadelidande styrkt arbetsförmågan samt gjort klart mera sannolikt att arbetsförmågan är skadebetingad men inte kunnat bevisa (ej gjort sannolikt) yrke och inkomst som oskadad.

De nya schablonerna gäller fr o m 26 september 2016 och tillämpas även på äldre skador.

### *Barnschablonen*

1. Gäller barn och ungdomar som blir **helt** arbetsförmögna för all framtid.
2. Medianlönen för den heltidsarbetande befolkningen i Sverige kommer att användas (totalen).
3. Ett genomsnitt av aktivitetsersättningen i åldersintervallen 19-24 och 25-29 kommer att avräknas. Fr o m 30-års ålder avräknas garantiersättningen vid erhållande av sjukersättning.
4. Ersättning kommer att utgå från juli månad det året den sjuke fyller 19 år.
5. Ersättningen kommer att fastställas i intervallen 19-24 år, 25-29, 30-34, 35-39, 40-44 och 45-64. Förlusten beräknas till ett och samma årsbelopp inom varje åldersintervall.
6. Pensionsförlusten beräknas till halva inkomstförlusten vid 64 års ålder.
7. Fastställda livräntor värdesäkras den 1 januari varje år. Endast inflationsskydd.
8. Livräntan kan omprövas på sedvanligt sätt.
9. För förfluten tid beräknas förlusten årsvis.



## Advokatfirman Wikner

### *De schabloniserade inkomstunderlagen*

1. För dem som inte blir helt arbetsförmögna men där skadan påverkar yrkesvalet eller För barn och ungdomar som blir helt arbetsförmögna men där man kan skönja en yrkesinriktning.
2. Medianlönen för den heltidsarbetande befolkningen i Sverige kommer att användas, dock indelat i tre kategorier:
  - a) endast gymnasial utbildning
  - b) eftergymnasial utbildning
  - c) totalen (ett snitt av grupp a och b)
3. Faktisk inkomst avräknas.
4. Ersättningen för grupperna a och c kommer att utgå från juli månad det år barnet fyller 19 år. Vad gäller grupp b utgår ersättning från juli månad det år barnet fyller 22 år.
5. Ersättningen kommer att fastställas i intervallen 19-24, 25-29, 30-34, 35-39, 40-44 och 45-64. Förlusten beräknas till ett och samma årsbelopp inom varje åldersintervall.
6. Pensionsförlusten beräknas på sedvanligt sätt.
7. Fastställda livräntor värdesäkras den 1 januari varje år. Endast inflationsskydd.
8. Livräntan kan omprövas på sedvanligt sätt.
9. För förfluten tid beräknas förlusten årsvis.

## Advokatfirman Wikner

### Beräkning av framtida inkomstförlust

(2015 års värden har använts)

#### Barnschablonen

Ålder	Inkomstunderlag	Avräkning	Inkomstförlust
19-24 år	278 160 kr	95 675 kr	182 485 kr/år
25-29 år	320 860 kr	102 350 kr	218 510 kr/år
30-34 år	345 260 kr	106 800 kr	238 460 kr/år
35-39 år	364 780 kr	106 800 kr	257 980 kr/år
40-44 år	372 100 kr	106 800 kr	265 300 kr/år
45-64 år	372 100 kr	106 800 kr	265 300 kr/år

#### De schabloniserade inkomstunderlagen

(2015 års värden har använts)

##### ”Ej eftergymnasial utbildning” för 2015:

19-24 år	274 500 kr (22 500 kr x 12,2)
25-29 år	307 440 kr (25 200 kr x 12,2)
30-34 år	320 860 kr (26 300 kr x 12,2)
35-39 år	334 280 kr (27 400 kr x 12,2)
40-44 år	339 160 kr (27 800 kr x 12,2)
45-64 år	339 160 kr (27 800 kr x 12,2)

##### ”Eftergymnasial utbildning” för 2015:

19-24 år	294 020 kr (24 100 kr x 12,2)
25-29 år	335 500 kr (27 500 kr x 12,2)
30-34 år	368 440 kr (30 200 kr x 12,2)
35-39 år	402 600 kr (33 000 kr x 12,2)
40-44 år	427 000 kr (35 000 kr x 12,2)
45-64 år	429 440 kr (35 200 kr x 12,2)

##### ”Totalen” för 2015:

19-24 år	278 160 kr (22 800 kr x 12,2)
25-29 år	320 860 kr (26 300 kr x 12,2)
30-34 år	345 260 kr (28 300 kr x 12,2)
35-39 år	364 780 kr (29 900 kr x 12,2)
40-44 år	372 100 kr (30 500 kr x 12,2)
45-64 år	372 100 kr (30 500 kr x 12,2)

### *4. Skadebegränsningsplikten*

Den som råkar ut för en skada eller sjukdom, och yrkar ersättning från exempelvis ett försäkringsbolag, har en skyldighet enligt praxis att begränsa skadeverkningarna.

Läkemedelsförsäkringen hävdar att det ingår i skadebegränsningsplikten att ta de mediciner som finns mot sjukdomen. Det finns ingen praxis på området. Den praxis som finns är två domar i Högsta Förvaltningsdomstolen där det var frågan om huruvida personer som ville ha sjukersättning och sjukpenning måste genomgå en operation för att uppbära förmånerna. I båda fallen kom domstolen fram till att det inte behövde genomgå dessa operationer.

Det finns två kategorier narkolepsidrabbade som inte intar mediciner.

Den ena kategorin är de personer som får kraftiga biverkningar och därför inte vill ta medicinen.

Den andra kategorin är de som inte vill ta mediciner p g a att man inte vet vilka effekter medicinen ger på sikt. Det är ju mycket starka mediciner som intas. Flera ärenden med denna typ av frågeställning kommer nu att prövas i Läkemedelsskadenämnden och eventuellt senare i domstol.

#### Checklista:

- Saknar Du arbete, anmäl Dig **omgående** till Arbetsförmedlingen. Ansök om a-kasseersättning om möjligt.
- Om Du har ett arbete och inte har full arbetsförmåga skall Du sjukskriva Dig. Detta gäller även om Du inte har någon SGI (sjukpenninggrundande inkomst).
- Befarar Du att arbetsförmågan blir långvarig kan Du ansöka om aktivitetsersättning alternativt sjukersättning från Försäkringskassan.
- Du bör också ansöka om aktivitetsersättning om Du exempelvis måste gå om ett år i skolan.
- Om Du är sjukskriven men Försäkringskassan beslutar att Du inte får sjukpenning måste Du omgående (första dagen Du ej uppbär sjukpenning) anmäla Dig till Arbetsförmedlingen. Det är oerhört viktigt.

## Advokatfirman Wikner

- Om arbetsgivare tecknat sjukförsäkring (måste tecknas av alla arbetsgivare som omfattas av kollektivavtal eller hängavtal) måste Du yrka ersättning från denna försäkring. Kontrollera med arbetsgivaren och AFA Försäkring om sjukförsäkring finns.
- Alla negativa beslut från myndigheter och domstolar **måste** överklagas så långt det går.
- Om Läkemedelsförsäkringen erbjuder kontakt med Arbetslivsresurs för kartläggning av arbetsförmåga och stöd i arbetssökandet är rekommendationen att acceptera en sådan kontakt.

### *5. Ersättning från privata försäkringar*

Helt vid sidan av ersättningsmöjligheterna från Läkemedelsförsäkringen och Staten/GSK, kan det finnas privata försäkringar som kan lämna ersättning för skadeföljderna efter vaccinationen.

Försäkringarna kan vara tecknade i barnets namn i form av en *barnförsäkring* eller *sjukförsäkring*. Det kan även finnas försäkringar tecknade *privat på föräldrarna* eller *genom fackförbund* och liknande som även omfattar barnen.

Det kan också vara fråga om gruppförsäkringar genom facket eller genom arbetsgivaren, tillägg till hemförsäkringen, sjukförsäkring, sjukkapitalförsäkring eller liknande.

Ersättningen från de privata försäkringarna samordnas eller avräknas normalt inte mot ersättningen från Läkemedelsförsäkringen. Den drabbade kan alltså ha rätt till ersättning från flera försäkringar samtidigt beroende på villkoren i försäkringen. Rena kostnader, t.ex. medicinkostnader, ersätts dock bara från ett ställe.

#### Checklista:

- Skadan skall anmälas skriftligen till alla de försäkringar som kan vara aktuella. Begär att få en **skriftlig bekräftelse** på att försäkringsbolaget **tagit emot skadeanmälan**. Det löper tidsfrister för att göra skadeanmälan.
- Vissa privata försäkringar har tidsfrister som börjar löpa från *den första läkarkontakten eller då försämringen i hälsotillståndet första gången påvisades av läkare*, oavsett om narkolepsidiagnosen ställdes vid denna tidpunkt. Anmäl till samtliga försäkringsbolag så snart som möjligt.
- Försäkringsbolagen kommer sedan att återkomma med olika besked – i vissa fall kanske ersättning betalas ut direkt, i vissa fall kanske Ni får ett negativt besked att ersättning ej kan lämnas genom försäkringen.

Om försäkringsbolagen på något sätt skriver att detta är ”deras slutliga ställningstagande” eller definitiva besked måste Ni **begära skriftligen att försäkringsbolaget håller ärendet öppet**.

- Begär att få försäkringsvillkoren och försäkringsbrevet för de aktuella försäkringarna, för att kontrollera vilken ersättning som kan utges. Många försäkringsbolag har även försäkringsvillkoren på sin hemsida. Läs villkoren och försäkringsbrevet noggrant.

## Advokatfirman Wikner

För det fall att försäkringen har villkor som gör att narkolepsisjukdomen och dess följder kan ersättas finns det – beroende på vilket bolag det gäller – olika ersättningsmöjligheter.

Alla bolag har olika villkor och lämnar olika typer av ersättning. I de flesta fall innehåller barnförsäkringarna följande möjligheter till ersättning.

### 5.a Medicinsk invaliditet

Med medicinsk invaliditet menas ett tillstånd med bestående nedsättning av kroppsfunktionen som bestäms i en procentgrad (%). Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av läkemedel eller annan behandling fastställs invaliditetsgraden med beaktande av detta.

Ersättningen lämnas i form av ett engångsbelopp. Storleken bestäms av invaliditetsgraden och försäkringsbeloppet. Försäkringsbeloppet framgår av försäkringsbrevet/försäkringsbeskedet.

#### Exempel:

Försäkringsbeloppet är 1 miljon kronor.

Om den medicinska invaliditetsgraden bestäms till 10 % är ersättningen för medicinsk invaliditet 100.000 kr, d.v.s. 10 % av försäkringsbeloppet.

Ersättningarna kan därför variera mycket i de privata försäkringarna beroende på vilket försäkringsbelopp varje barn har i sin försäkring. Det kan också finnas tilläggsbelopp om den medicinska invaliditetsgraden är hög.

Kom ihåg att detta gäller de privata försäkringarna – systemet med försäkringsbelopp gäller inte när Läkemedelsförsäkringen gör sin bedömning av ersättningen. Där finns särskilda tabeller för hur stor ersättningen blir.

Ersättning kan lämnas först när den framtida och bestående medicinska invaliditeten fastställts, dock *tidigast ett år* efter det att sjukdomen har visat sig.

Om nedsättningen av kroppsfunktionen avsevärt förändras och förändringen kan anses bestående kan den fastställda invaliditeten omprövas vid försämring som uppkommer innan den **försäkrade fyllt 30 år**.

Se även under 3 b ”Lyte och men”.

## Advokatfirman Wikner

### 5.b Ekonomisk/förvärvsmässig invaliditet

Med ekonomisk invaliditet menas en bestående nedsättning av arbetsförmågan. Försäkringsbeloppet för ekonomisk invaliditet framgår av försäkringsbeskedet.

Kraven för rätt till ersättning för ekonomisk invaliditet varierar i villkoren, men normalt gäller alltid att det krävs minst 50 % arbetsförmåga. I vissa fall krävs även att Försäkringskassan beviljat aktivitetsersättning/sjukersättning (tidigare förtidspension). Alla möjligheter till rehabilitering och omskolning måste också vara uttömda.

Ersättningen betalas ut som ett engångsbelopp i förhållande till försäkringsbeloppet.

#### Exempel:

Försäkringsbeloppet är 1 miljon kronor.

Vid halv (50 %) sjukersättning lämnas ersättning med 500.000 kronor, d.v.s. 50 % av försäkringsbeloppet.

Normalt sett avräknas den ersättning som utgivits för medicinsk invaliditet, i exemplet ovan 100.000 kronor.

Ersättning lämnas då med 400.000 kr (500.000 kronor – 100.000 kronor).

Vissa försäkringar lämnar också månadsersättning vid arbetsförmåga.

Skicka därför alltid in beslut om aktivitetsersättning eller sjukersättning från Försäkringskassan till den/de privata försäkringar som finns och begär att försäkringsbolaget utreder möjligheterna till månadsersättning alternativt ekonomisk invaliditet.

### 5.c Vårdkostnader eller kostnadsbidrag

Ersättning kan lämnas för kostnader i samband med särskild vård och tillsyn av barnet, under förutsättning att Försäkringskassan beviljar den försäkrades vårdnadshavare vårdbidrag eller tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn till minst en fjärdedel. Här varierar förutsättningarna för att få kostnadsbidraget från försäkringsbolag till försäkringsbolag. Det är viktigt att kontrollera vilka krav som ställs.

## **Advokatfirman Wikner**

### **5.d Kostnader för skadans läkande**

Nödvändiga och skäligen kostnader för läkarvård, sjukvård, behandling, läkemedel och hjälpmedel ersätts i de flesta försäkringarna. Vissa ställer krav på att det skall vara läkarvård inom landstinget, medan vissa försäkringar även täcker kostnader hos privat vårdgivare under vissa förutsättningar.

### **5.e Kostnader för resor**

Resor till och från vård eller behandling eller merkostnader för resor med särskilt transportmedel kan ersättas.

### **5.f Kostnader för hjälpmedel vid bestående invaliditet**

Om sjukdomen eller olycksfallsskadan förväntas leda till bestående invaliditet, lämnas ersättning för nödvändiga och skäligen kostnader för inköp eller hyra av hjälpmedel. Hjälpmedlet ska ha föreskrivits av läkare som nödvändigt för att lindra invaliditetstillståndet och underlätta den försäkrades dagliga livsföring. Kostnader för hjälpmedel ska på förhand godkännas.

### **5.g Ersättning för fritidsaktivitet**

Någon försäkring har även villkor som medger ersättning för avgift för organiserad aktivitet utanför hemmet och/eller kostnad för assistent vid sådan aktivitet vid högre medicinsk invaliditet.

### **5.h Sjukhusvistelse**

Om sjukdom eller olycksfallsskada medför att den försäkrade blir inskriven på sjukhus flera dagar i sträck kan ersättning lämnas för kostnader i samband med vistelsen på sjukhuset.

### **5.i Vård i hemmet**

Om försäkrad som är yngre än 16 år måste vårdas i hemmet direkt efter sjukhusvistelse enligt ovan kan ersättning för vård i hemmet lämnas i vissa försäkringar. Då förutsätts dock att den försäkrade inkommer med läkarintyg som intygar att anhörigs vård av den försäkrade i hemmet är medicinskt motiverad och att vårdbehovet kvarstår minst 14 dagar räknat från första sjukhusvårdsdagen. Läkarintyget ska också ange hur länge vården krävs. Försäkringen ersätter inte vård i hemmet om minst halvt vårdbidrag beviljats från Försäkringskassan för samma sjukdom.



### **5.j Förnyad försäkring efter 25 års ålder**

Barnförsäkringarna upphör normalt vid 25 års ålder. De flesta barnförsäkringarna erbjuder en ny vuxenförsäkring utan föregående hälsoprövning för de barn som haft försäkringen om begäran görs innan 25 års ålder.

Även om det för många ligger längre fram i tiden att barnen uppnår 25 års ålder och förlorar sin barnförsäkring, kan det vara viktigt att redan nu uppmärksamma på möjligheten att få en förlängd försäkring efter 25 års ålder i det försäkringsbolag där barnen tidigare haft sin försäkring. Risken är att barnen efter 25 års ålder vid nytecknande av helt nya försäkringar annars kan få svårigheter att få en fulltäckande försäkring då undantag kan gälla för narkolepsisjukdomen.

## **6. Körkort**

Transportstyrelsen har ändrat föreskrifter och allmänna råd av medicinska krav för innehavande av körkort m.m., TSFS 2010:125.

### **6.a Bakgrund**

Den 1 juli 2014 meddelade EU, genom Kommissionens direktiv 2014/85/EU om ändring av Europaparlamentet och rådets direktiv 2006/126/EG om körkort, att medlemsländerna måste vidta förändringar i sina nationella körkortsföreskrifter.

Direktivet behandlar bland annat generella regler för hur ett säkert framförande av fordon i tunnlar skall ske, hur trafik förbi särskilda trafikmiljöer skall gå till samt en skärpning av beviljande och förnyande av körkort i de fall man lider av en allvarlig neurologisk sjukdom eller obstruktivt sömnapné syndrom.

Medlemsländerna har en skyldighet att införliva direktivet i nationell rätt. Direktivet skall vara implementerat i länderna senast 31 december 2015. Med anledning av detta tillsatte Transportstyrelsen en utredning för att tillse hur reglerna skulle utformas. Transportstyrelsen beslutade att de samtidigt skulle se över de medicinska föreskrifterna som berör dem som har sjukdomen narkolepsi, trots att detta inte krävdes i enlighet med direktivet. Transportstyrelsen har således gått längre än vad som varit nödvändigt utifrån EU:s krav.

I augusti 2015 redovisade Transportstyrelsen sitt förslag till ändring i föreskrifterna tillsammans med en konsekvensutredning. Narkolepsiföreningen har yttrat sig över förslaget samt i övrigt försökt påverka förslaget genom såväl möten som kontakter med Transportstyrelsens utredare, chefsjurist och generaldirektör. Trots den omfattande kritik som Narkolepsiföreningen framfört mot förslaget implementerades det i nästintill oförändrad lydelse.

### **6.b Ändringar som vidtagits i föreskrifterna**

#### ***Tidigare lydelse av 11 kap. TSFS***

För innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE, C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE, traktorkort eller taxiförarlegitimation

1 § Sömnapné, snarksjukdom (ronkopati) eller annan sjukdom med sömnstörning samt narkolepsi utgör hinder för innehav om förhållandena bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk.

## **Advokatfirman Wikner**

2 § För innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation ska den ökade trafiksäkerhetsrisk som följer med sådant innehav beaktas. (TSFS 2013:2).

### *Villkor om läkarintyg*

3 § Villkor om läkarintyg får föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras med intervall som bedöms lämpligt i varje enskilt fall.

### *Läkarundersökning*

4 § Sökanden ska tillfrågas om störning av nattsömnen på grund av sömnapné eller uttalad snarkning samt om annan sömnstörning.

## **6.c Nuvarande lydelse av 11 kap.**

1 § Obstruktivt sömnapné syndrom, snarksjukdom (ronkopati) eller annan sjukdom med sömnstörning samt narkolepsi utgör hinder för innehav om förhållandena bedöms innebära en trafiksäkerhetsrisk.

Med obstruktivt sömnapné syndrom i moderat form avses ett antal av 15–29 apnéer och hypopnéer per timme (apné-hypopnéindex) och med obstruktivt sömnapné syndrom i uttalad form avses ett apné-hypopnéindex på 30 eller mer.

Vid narkolepsi kan innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE eller traktorkort medges för den som uppnår god behandlingseffekt och god behandlingsföljksamhet. Sömnattacker eller kataplektiska attacker får inte ha förekommit under den senaste perioden på sex månader.

2 § För innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation ska den ökade trafiksäkerhetsrisk som följer med sådant innehav beaktas.

Narkolepsi med kataplexi utgör hinder för innehav av körkort med behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation.

3 § Villkor om läkarintyg får föreskrivas och prövning av frågan om fortsatt innehav göras med intervall som bedöms lämpligt i varje enskilt fall.

Förare som behandlas för obstruktivt sömnapné syndrom i moderat eller uttalad form ska återkommande genomgå medicinsk undersökning med intervall som inte får överskrida tre år vid innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE eller traktorkort och ett år vid innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation i syfte att fastställa i vilken utsträckning behandlingen följs.

## **Advokatfirman Wikner**

Vid narkolepsi som inte utgör hinder för innehav ska villkor om läkarintyg föreskrivas med intervall som under de första fem åren inte får överstiga ett år.

4 § Sökanden ska tillfrågas om störning av nattsömnen på grund av obstruktivt sömnapné syndrom eller uttalad snarkning samt om annan sömnstörning.

Vid läkarundersökning av obstruktivt sömnapné syndrom ska allvarlighetsgraden av dagtrötthet värderas. Läkarundersökning avseende sökanden med obstruktivt sömnapné syndrom ska innehålla bedömning och redogörelse för om sökanden har tillräcklig kontroll över sitt medicinska tillstånd och följer lämplig behandling som lindrar problemet med dagtrötthet.

Läkarens bedömning och redogörelse av behandlingsföljsamhet och behandlingseffekt ska framgå.

Undersökning vid narkolepsi ska bedöma hypersomnins svårighetsgrad, förekomst av och senaste tidpunkt för sömnattacker eller kataplexi. Behandlingsföljsamhet och behandlingseffekt ska redovisas.

### **6.d Vad innebär ändringarna för de narkolepsidrabbade?**

Ändringarna i föreskrifterna om medicinska krav för innehav av körkort kan innebära att det blir svårare för personer med narkolepsi att beviljas körkortstillstånd.

Föreskrifterna medför därtill att det kan bli svårare för narkolepsidrabbade som innehar körkort att få förnyat innehav.

Vidare innebär de nya föreskrifterna att narkolepsidrabbade med kataplexi i mindre utsträckning kan beviljas och få förnyat innehav avseende högre körkortsbehörigheter.

Såsom föreskrifterna är utformade kan det uppfattas som att det kommer bli ett absolut förbud för dessa personer att inneha körkort med högre behörigheter, så är dock inte fallet vilket redovisas nedan.

Ändringarna innebär genomgående att det kommer bli allt viktigare med goda läkarkontakter vid utformande av intyg för innehav av körkort. Regelverket innehåller en 6-månaders regel avseende krav på uteblivna sömnattacker och kataplexier.

De narkolepsidrabbade måste tillse att läkaren har fått en god bild av deras symtombild. Det är viktigt att belysa hur tillståndet ser ut i medicinerat skick samt utförligt beskriva kataplexiernas art.

Transportstyrelsen menar att det inte har skett någon skärpning av reglerna utan att reglerna endast har förtydligats. Det återstår att se hur föreskrifterna kommer tillämpas i praktiken.

## **Advokatfirman Wikner**

Transportstyrelsen har genom ansvarig utredare Birgitta Heed meddelat att personer med narkolepsi som innehar körkort inte kommer få sina körkort återkallade i anledning av de nya föreskrifterna. Inte heller de med högre behörigheter kommer få sina körkort återkallade. Förändringarna innebär dock att Transportstyrelsen kommer att göra en ny bedömning utifrån föreskrifterna vid ansökan om förnyelse av körkortsinnehavet.

### **6.e Möjligheter till begäran om undantag från de medicinska kraven**

Som framgår av Transportstyrelsens konsekvensutredning (s.14) finns det en möjlighet för personer som inte får sin ansökan om förlängd giltighet av högre körkortsbehörigheter beviljad, att ansöka om undantag hos Transportstyrelsen. En prövning skall då ske av personliga och medicinska förhållanden.

Det finns därtill en generell möjlighet att begära om undantag från de medicinska föreskrifterna. Blanketter för begäran om undantag finns på Transportstyrelsens hemsida.

### **6.f Möjligheter att överklaga Transportstyrelsens beslut**

För det fall Transportstyrelsen inte beviljar körkortstillstånd eller beslutar att inte förnya innehav, trots ansökan om undantag, kan man överklaga beslutet till Förvaltningsrätten. Vid beslut från Transportstyrelsen följer en besvärshänvisning med där det framgår till vilken domstol man skall överklaga beslutet.

Ofta kan det finnas behov av att komplettera det medicinska underlaget inför ett överklagande och då noggrant beskriva hur tillståndet ser ut med mediciner, att behandlingen följs samt utförligt beskriva kataplexiernas art.

## **7. Ersättningar från Försäkringskassan**

### **7.a Vårdbidrag**

Om en förälder behöver vårda ett barn med funktionsnedsättning eller en långvarig sjukdom är det möjligt att söka ekonomiskt stöd via Försäkringskassan, s.k. vårdbidrag. Detta bidrag syftar till att täcka extra arbete och/eller kostnader som uppstår på grund av sjukdomen eller funktionsnedsättningen.

Föräldern kan få vårdbidrag från att barnet är nyfött till och med juni det år som barnet fyller 19 år. Från juni det år barnet fyller 19 år kan barnet själv istället ansöka om handikappersättning från Försäkringskassan (se nedan ”Handikappersättning”).

Det som krävs är att

- Föräldern vårdar ett barn med funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom
- Barnet behöver mer tillsyn och vård än ett barn utan funktionsnedsättning och kommer behöva det i minst sex månader
- Föräldern är försäkrad i Sverige, d.v.s. om föräldern bor eller arbetar här. Det finns några undantag från den regeln som bland annat gäller då föräldern arbetar i flera länder.

Vård kan vara både direkta vårdinsatser som föräldern gör för sitt barn, men också annan hjälp som till exempel hjälp med

- särskild träning
- att upprätthålla rutiner och struktur
- att aktivera och motivera barnet.

Det som räknas som tillsyn är att barnet kan behöva tillsyn på grund av att det annars kan rymma, hitta på farliga saker, råka ut för eller orsaka olyckor med mera. Tillsynen behöver inte bara vara att föräldern aktivt behöver avstyra situationer som är farliga för barnet utan det kan också vara så att föräldern exempelvis behöver finnas tillgänglig i fall något händer när barnet är i skolan.

Det finns två olika ersättningar som föräldern kan erhålla om ovanstående förutsättningar är uppfyllda.

Föräldern kan ansöka om vårdbidrag för både vård och tillsyn samt merkostnader eller bara för merkostnader. Hur mycket man har rätt till bedöms från fall till fall med fokus på barnets behov. Minimum i antalet vårdtimmar för att föräldern överhuvudtaget ska ha rätt till vårdbidrag är sju timmar per vecka, samt att barnet ska behöva mycket tillsyn eller så ska merkostnaderna vara stora. Som merkostnader räknas b.l.a. läkemedel, hjälpmedel, tvätt och vissa resor.

## Advokatfirman Wikner

Huruvida det föreligger extra arbete och extra kostnader skall bedömas i förhållande till friska barn i motsvarande ålder.

Föräldern kan beviljas 1/4, 1/2, 3/4 eller helt vårdbidrag.

Ansökan hos Försäkringskassan går i huvudsak till på så sätt att föräldern begär ett läkarutlåtande från barnets behandlande läkare (blankett för läkarutlåtandet finns på Försäkringskassans hemsida). Därefter görs ansökan om vårdbidrag hos Försäkringskassan, där blankett också finns på Försäkringskassans hemsida eller genom anmälan via inloggning på ”Mina sidor”.

### Att tänka på vid ansökan om vårdbidrag:

- Redovisa samtliga de moment där barnet behöver extra vård och tillsyn eller där föräldern måste finnas tillgänglig.

T.ex.:

- påminna om mediciner, hygien,
- väckning,
- hämtning med bil,
- motivera barnet till motion, skolarbete, aktiviteter,
- att följa med barnet på läkarbesök,
- ha telefonkontakt med olika vårdinrättningar, skola etc.
- hjälpa till med struktur och planering.

Det skall vara fråga om vård och tillsyn som går utöver vad som gäller för ett friskt barn i samma ålder.

- Redovisa de skadebetingade merkostnaderna som föreligger. Kvitton behöver inte ges in avseende kostnaderna, men det är viktigt att merkostnaderna alltid specificeras. T.ex. är det inte tillräckligt att ange merkostnader i form av ”resor till och från läkarbesök”. Resorna måste specificeras i ”antal mil t/r” och omfattning, t.ex. ”2 ggr/mån”, ”4 ggr/år” o.s.v.
- Redovisa om en eller båda föräldrarna gått ner i arbetstid eller slutat arbeta på grund av barnets behov av vård och omsorg.

## Advokatfirman Wikner

### Praxis vårdbidrag

Förvaltningsrätten i Växjö dom meddelad den 25 juni 2012 i mål nr 279-12

Förvaltningsrätten i Växjö beviljade modern till en narkolepsidrabbad pojke *1/2 vårdbidrag*.

Förvaltningsrätten konstaterar i domen att vård- och tillsynsbehovet för sonen i sig är så stort att det motiverar halvt vårdbidrag (även utan beaktande av merkostnader).

Tillsynsbehovet består bl.a. av att modern måste hindra sonen från att äta på nätterna, motivera honom gällande motion, hygien, skolarbete, påminna om att ta mediciner etc. Han behöver också tillsyn vid vissa aktiviteter, som när han t.ex. lagar mat. Vidare behöver han också hämtas med bil när han somnat på bussen.

Kammarrätten i Göteborgs dom meddelad den 24 november 2014 i mål nr 807-14

Kammarrätten i Göteborg beviljade modern till en flicka i tonåren med narkolepsi efter Pandemrix-vaccinationen *1/4 vårdbidrag*.

Kammarrätten konstaterade att även om tonåringar utan funktionshinder kan ha ett visst behov av stöttning och påminnelser, kan det inte jämföras med det särskilda tillsynsbehov som flickan har. Hon lider av kataplexier och ofrivilliga sömnattacker samt har mardrömmar på nätterna, vilket gör att hon inte kan lämnas ensam på nätterna samt att hon behöver ha någon i hennes närhet som kan hjälpa henne när hon drabbas av kataplexier.

Hennes tillsynsbehov får enligt kammarrätten anses ha en sådan koppling till hennes funktionshinder att det kan beaktas vid bedömningen av rätten till vårdbidrag. Enligt kammarrätten har flickan ett vård- och tillsynsbehov som "klart går utöver vad som är normalt för en tonåring utan funktionshinder." Det vård- och tillsynsbehov som tillgodoses av modern är av sådan omfattning att hon har rätt till en fjärdedels vårdbidrag för dottern (utan någon skattefri del för merkostnader).

Förvaltningsrätten i Malmö dom meddelad den 3 februari 2015 i mål nr 6899-14

Förvaltningsrätten i Malmö beviljade modern till en pojke i övre tonåren med narkolepsi efter Pandemrix-vaccinationen *1/2 vårdbidrag med skattefri merkostnadsdel om 36 % av prisbasbeloppet*. Försäkringskassan hade endast medgivit en fjärdedels vårdbidrag och merkostnadsdel om 18 % av prisbasbeloppet.

Förvaltningsrätten redovisade att avgörande för bedömningen av rätten till vårdbidrag är det merarbete som krävs och de merkostnader som uppstår för ett funktionshindrat barn i jämförelse med ett friskt barn (prop. 1964:94 s. 21). Hur mycket merarbete



## Advokatfirman Wikner

föräldrarna utför med anledning av ett barns funktionshinder varierar naturligtvis från familj till familj.

Den tidsåtgång som föräldrarna uppger kan inte utan vidare läggas till grund för bedömning av rätten till vårdbidrag, utan det måste vara fråga om skäligt merarbete (jfr RÅ 2009 ref. 20).

I domen framhåller förvaltningsrätten att pojken behöver hjälp med själva skolarbetet då han inte klarar att utföra allt skolarbete under skoldagen utan måste göra mer hemma, att han behöver tillsyn vid styrketräning flera gånger i veckan, att han behöver hjälp med att dosera medicin och påminnas om att ta medicinen samt tillsyn att han tar nattmedicinen på rätt sätt. Vidare ingår i vård- och tillsynsbehovet att han behöver väckas flera gånger under dagen, få hjälp med frukost, att det krävs extra tid för tvätt samt kontakter med vården och färdtjänst.

Sammanfattningsvis konstaterar förvaltningsrätten att vård- och tillsynsbehovet går utöver vad som krävs för ett friskt barn i samma ålder och att det står klart att hans funktionshinder även i övrigt ger upphov till ett omfattande merarbete för hans föräldrar. Det samlade merarbetet överstiger med god marginal sju timmar per vecka enligt förvaltningsrätten, och redan detta merarbete berättigar modern till halvt vårdbidrag.

Förvaltningsrätten framhåller vidare att en förutsättning för att merkostnader skall beviljas är att de uppkommit på grund av barnets sjukdom eller funktionshinder och att kostnaden är rimlig och motiverad. När det gäller ”vanligt förekommande kostnader” måste det därtill klart framgå att kostnaden – på grund av barnets sjukdom eller funktionshinder – blivit mer omfattande än vad den annars skulle ha varit.

Bland de kostnader som förvaltningsrätten sedan godtagit för merkostnadsdel om 36 % av prisbasbeloppet ingår kostnader för bensin och hotellkostnader vid Narkolepsiföreningens familjeträff, Echo Smart Pen och kostnader för läkarbesök, då dessa kostnader enligt förvaltningsrätten har ett nära samband med pojkens funktionshinder och går utöver de kostnader som är normala för en frisk pojke i motsvarande ålder.

### 7.b Tillfällig föräldrapenning

Tillfällig föräldrapenning (vård av sjukt barn, VAB) kan beviljas om följande krav är uppfyllda:

- från det att barnet är 8 månader, till och med dagen innan barnet fyller 12 år. Det finns tillfällen när ersättning kan lämnas även om barnet är äldre, yngre eller omfattas av LSS.
- om föräldern stannar hemma från jobbet eller går miste om a-kassa för att föräldern måste ta hand om ett sjukt barn. Man kan också få ersättning för att

## Advokatfirman Wikner

följa med barnet till läkare, barnavårdscentral, tandläkare eller barn- och ungdomspsykiatri eller om man är hemma med barnet för att den ordinarie vårdare är sjuk.

- om den skadelidande är försäkrad i Sverige.

### 7.c Handikappersättning

Handikappersättning kan beviljas vid funktionsnedsättning eller sjukdom som gör att man behöver hjälp i vardagen och/eller har merkostnader.

Förutsättningar för att beviljas handikappersättning är om funktionsnedsättning eller sjukdom gör att en eller flera av de här kraven är uppfyllda:

- Hjälpbehovet är minst två timmar om dagen.
- Hjälpbehov finns för att kunna studera eller arbeta.
- Merkostnader föreligger. För att få handikappersättning enbart för merkostnader så måste merkostnaderna vara högre än 12 683 kronor om året. Merkostnader är extra kostnader på grund av funktionsnedsättning eller sjukdom, exempelvis vårdutrustning, läkemedel och sjukresor.

Dessutom krävs att den skadelidande

- behöver hjälp eller har merkostnader i minst ett år
- är 19–65 år
- är försäkrad i Sverige. Man är försäkrad i Sverige om man bor eller arbetar här. Det finns några undantag från den regeln som bland annat gäller då man arbetar i flera länder.

Så länge man uppfyller ovanstående villkor så har man rätt till handikappersättning. Beroende på graden av besvär på grund av narkolepsi varierar förutsättningarna att få handikappersättning. Varje person måste bedömas från fall till fall.

Instruktioner om hur man ansöker om handikappersättning finns på Försäkringskassans hemsida. Till ansökan skall bifogas ett läkarutlåtande.

### 7.d Aktivitetsersättning

Aktivitetsersättning är en ersättning för den som inte fyllt 30 år och som inte kommer att kunna arbeta heltid på grund av sjukdom, skada eller funktionsnedsättning under minst ett år.

Förutsättningar för att beviljas aktivitetsersättning är att följande krav är uppfyllda för den skadelidande:

- Är 19-29 år. Aktivitetsersättning kan utges från och med juli det år personen fyller 19 år till och med månaden innan denne fyller 30 år.
- Inte kan arbeta heltid på något arbete på arbetsmarknaden på grund av sjukdom, skada eller funktionsnedsättning under minst ett år.
- Är försäkrad i Sverige då sjukdomen/funktionsnedsättningen inträdde. Man är försäkrad i Sverige om man bor eller arbetar här. Man kan ha rätt till aktivitetsersättning även om man bor i ett annat land om man har bott eller arbetat i Sverige.

Om den skadelidande inte hunnit börja arbeta eller bara arbetat lite utgår aktivitetsersättningen enligt garantibelopp, som blir högre ju äldre man blir. Om man arbetat är aktivitetsersättningen inkomstbaserad.

Instruktioner om hur man ansöker om aktivitetsersättning finns på Försäkringskassans hemsida.

Till ansökan skall bifogas ett medicinskt underlag från en läkare, där det framgår att det är funktionsnedsättningen eller sjukdomen som sätter ner arbetsförmågan i alla arbeten på arbetsmarknaden under minst ett år.

Om aktivitetsersättning beviljas kan även bostadstillägg beviljas efter ansökan (se nedan ”Bostadsbidrag och bostadstillägg”).

Vid beviljad aktivitetsersättning kan Försäkringskassan även ersätta vissa kostnader för friskvård, studiebesök etc. efter samråd med handläggaren på Försäkringskassan. Om man vill börja arbeta efter att ha beviljats aktivitetsersättning kan Försäkringskassan i samråd med Arbetsförmedlingen hjälpa till med att:

- Hitta en arbetsplats där man kan testa hur det går att arbeta, s.k. arbetsträning
- Få stöd med att skriva jobbansökningar
- Delta i insatser som förbereder för arbete, t.ex. studiebesök eller friskvård

När man har haft aktivitetsersättning i minst ett år kan man få pröva att studera i högst sex månader med bibehållen ersättning. Det kallas för *prövotid för studier*. Man måste ansöka om prövotid innan studierna börjar. Om studierna går bra kan man sedan ansöka om vilande aktivitetsersättning för studier.

## **Advokatfirman Wikner**

Om den skadelidande haft aktivitetsersättning i mer än ett år har man möjlighet att prova på att arbeta utan att förlora ersättningen. Detta kallas vilande aktivitetsersättning. Aktivitetsersättningen kan vara vilande i högst två år. Under tiden behåller man 25 % av aktivitetsersättningen skattefritt.

### **7.e Aktivitetsersättning vid förlängd skolgång**

Den som behöver mer tid på sig för att klara skolgången på grund av funktionsnedsättning eller sjukdom kan ansöka om aktivitetsersättning från Försäkringskassan.

Förutsättningar för att beviljas aktivitetsersättning är att följande krav är uppfyllda för den skadelidande:

- Är 19-29 år. Aktivitetsersättning kan utges från och med juli det år personen fyller 19 år till och med månaden innan denne fyller 30 år.
- Har en funktionsnedsättning som gör att det tar längre tid att bli klar med grundskolan eller gymnasiet
- Är försäkrad i Sverige då sjukdomen/funktionsnedsättningen inträdde. Man är försäkrad i Sverige om man bor eller arbetar här. Man kan ha rätt till aktivitetsersättning även om man bor i ett annat land om man har bott eller arbetat i Sverige.

Om den skadelidande inte hunnit börja arbeta eller bara arbetat lite utgår aktivitetsersättningen enligt garantibelopp, som blir högre ju äldre man blir. Om man arbetat är aktivitetsersättningen inkomstbaserad.

Instruktioner om hur man ansöker om aktivitetsersättning vid förlängd skolgång finns på Försäkringskassans hemsida.

Till ansökan skall bifogas ett medicinskt underlag från en läkare, där det framgår att det är funktionsnedsättningen eller sjukdomen som gör att studierna tar längre tid. Ett beslut om aktivitetsersättning vid förlängd skolgång gäller som längst i tre år. Om skolgången då ännu inte är avslutad kan ny ansökan ges in.

Om aktivitetsersättning beviljas kan även bostadstillägg beviljas efter ansökan (se nedan ”Bostadsbidrag och bostadstillägg”).

Vid beviljad aktivitetsersättning kan Försäkringskassan även ersätta vissa kostnader för friskvård, studiebesök etc. efter samråd med handläggaren på Försäkringskassan.

## Advokatfirman Wikner

### Tänk på att:

- När man ansöker om aktivitetsersättning skall ett läkarintyg bifogas.
- Det är oerhört viktigt att läkaren noggrant redogör för *orsaken till arbetsförmågan* och hur funktionsnedsättningen påverkar arbetsförmågan.
- Läkaren skall också ange att arbetsförmågan är *stadigvarande* under minst ett års tid.
- Det skall också framgå av läkarintyget att Du inte kan arbeta i normalt förekommande arbeten på arbetsmarknaden och inte heller kan arbeta *i anpassade arbeten*.

### 7.f Sjukpenning

Den som är anställd kan få sjukpenning om denne är sjuk mer än 14 dagar. Under den första tiden utgår sjuklönen förutom under karensdagen.

Är man sjukskriven mer än 7 dagar måste man ha ett läkarintyg. I vissa fall kan arbetsgivaren eller Försäkringskassan kräva läkarintyg redan från den första sjukdagen. Läkarintyget används av arbetsgivaren och/eller Försäkringskassan för att bedöma rätten till sjuklönen eller sjukpenning.

Läkarintyget skall tydligt ange hur sjukdomen påverkar arbetsförmågan. Det ska också anges i sjukintyget hur länge läkaren bedömer att sjukskrivningen bör pågå.

Det finns rekommendationer om sjukskrivningstider för olika diagnoser. Om läkaren anger en längre sjukskrivningstid än vad som framgår av dessa rekommendationer måste denne motivera detta klart i intyget.

Innehåller ett läkarintyg inte tillräckligt med information bör Försäkringskassan begära att läkaren kompletterar intyget.

Det är således oerhört viktigt att läkaren på ett tydligt sätt anger hur sjukdomen påverkar arbetsförmågan.

Man kan få sjukpenning på normal nivå i 364 dagar under den sjukramtiden. Man får då 80 % av sin årsinkomst i sjukpenning så länge årsinkomsten inte är högre än 7,5 prisbasbelopp. Därefter får man normalt sjukpenning på fortsättningsnivån dvs 75 % av årsinkomsten, max 7,5 prisbasbelopp. Om man är allvarligt sjuk kan man dock få sjukpenning på normal nivå längre än 364 dagar.

Vid arbetslöshet kan man få maximalt 543 kronor per dag i sjukpenning vilket är lika mycket som den högsta ersättningen från a-kassan. Detta gäller dock ej vid

## Advokatfirman Wikner

förebyggande sjukpenning som utgår om Du genomgår medicinsk behandling eller medicinskt rehabilitering för att förebygga sjukdom eller förkorta sjukdomstiden.

Det finns en sjukrehabiliteringskedja. Under de första 90 dagarna får Du sjukpenning om Du inte kan utföra Ditt vanliga arbete. Efter 90 dagar har Du rätt till sjukpenning om Du inte kan utföra något arbete alls hos Din arbetsgivare. Efter 180 dagar har Du rätt till sjukpenning om Du inte kan utföra något arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden.

För egenföretagare är regelverket något annorlunda utformat.

Du kan få ett särskilt högriskskydd vilket innebär att Du slipper karensdagen och får sjukpenning eller sjuklön redan från den första dagen som Du är sjuk. För att få högriskskydd måste man ha en medicinskt väl dokumenterad sjukdom som gör att man ofta måste vara borta från arbetet. Med ofta menas att antalet sjukdomsfall under ett år bedöms bli fler än 10.

För att få sjukpenning när man är arbetslös måste man varit anmäld hos Arbetsförmedlingen innan man blev sjuk. Det finns undantag från denna regel.

Det är viktigt att skydda sin SGI (sjukpenninggrundande inkomst) t ex vid arbetslöshet, föräldraledighet m m. Vid exempelvis ett negativt besked från Försäkringskassan att inte bevilja sjukpenning skall man **samma dag** anmäla sig som arbetssökande. Håll alltid kontakt med Försäkringskassan. Observera att det finns en SGI-guide på Försäkringskassans hemsida. Nyttja den.

Ersättningen är skattepliktig.

### 7.g Sjukersättning

Från det år man fyller 19 år t o m det år man fyller 65 år kan man erhålla sjukersättning.

För att man skall kunna få sjukersättning måste arbetsförmågan vara stadigvarande nedsatt d v s för överskådlig framtid. Enligt praxis så har man satt tidsgränsen till tre år.

Nedsättningen av arbetsförmågan skall gälla alla förvärvsarbeten på hela arbetsmarknaden. Det gäller således även anpassade arbeten av alla slag.

Samtliga rehabiliteringsåtgärder skall också vara uttömda.

Sjukersättning kan erhållas med  $\frac{1}{4}$ ,  $\frac{1}{2}$ ,  $\frac{3}{4}$  eller hel sådan.

## Advokatfirman Wikner

Försäkringskassan kan på eget bevåg byta ut sjukpenning mot aktivitetsersättning eller sjukersättning.

Vid hel sjukersättning kan man arbeta högst 5 timmar i veckan och tjäna högst 1/8-del av den normala heltidsinkomsten. Innan man påbörjar sådant arbete måste man dock ha en kontakt med Försäkringskassan.

Ersättningen är skattepliktig.

### Tänk på att:

- När man ansöker om sjukersättning skall ett läkarintyg bifogas.
- Det är oerhört viktigt att läkaren noggrant redogör för *orsaken till arbetsförmågan* och hur funktionsnedsättningen påverkar arbetsförmågan.
- Läkaren skall också ange att arbetsförmågan är *stadigvarande* för överskådlig framtid (vilket i praxis motsvarar ca tre år, då ersättningen omprövas)
- Det skall också framgå av läkarintyget att Du inte kan arbeta i normalt förekommande arbeten på arbetsmarknaden och inte heller kan arbeta *i anpassade arbeten*
- Dessutom skall det framgå att samtliga rehabiliteringsåtgärder (både medicinska rehabiliteringsåtgärder och arbetslivsrehabiliterande åtgärder) är uttömda.

## 7.h Bostadsbidrag och bostadstillägg

Den som är mellan 18 och 28 år och har låga inkomster kan få bostadsbidrag. Ansökan ges in till Försäkringskassan.

Även föräldrar som har låga inkomster kan vara berättigade till bostadsbidrag.

Den som beviljas aktivitetsersättning eller sjukersättning kan ha möjlighet att få bostadstillägg. Ersättningens storlek beror på hur mycket man betalar för sin bostad, hur stora inkomster man har samt om man är gift eller ogift. Bostadstillägg söks hos Försäkringskassan.

Vissa kommuner lämnar ett kommunalt bostadstillägg till personer med funktionsnedsättning. Ansökan ges in till kommunen. Kommunalt bostadstillägg är ett frivilligt åtagande från kommunen.

Observera att även den som bor kvar hos föräldrarna kan ha möjlighet att beviljas ovan nämnda ersättningar.

## Advokatfirman Wikner

På Försäkringskassans hemsida finns information om hur man ansöker om sjukersättning.

### 7.i Assistansersättning

Assistansersättning kan sökas från Försäkringskassan för barn med funktionsnedsättning för att få anlita personlig assistent.

Förutsättningarna för att kunna beviljas assistansersättning gäller enligt följande:

- Om barnet omfattas av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Barnet omfattas av LSS om han eller hon har en utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd eller andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed har ett omfattande behov av stöd eller service.
- Om barnet har en funktionsnedsättning som innebär stora svårigheter i barnets dagliga liv.
- Om barnet behöver hjälp mer än 20 timmar i veckan med att till exempel tvätta sig, klä på sig, kommunicera, äta eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskap om barnet.
- Om barnet är försäkrat i Sverige. Bor barnet i Sverige så är barnet försäkrat här.

Försäkringskassan prövar rätten till assistansersättning oavsett hur omfattande de grundläggande hjälpbehoven är.

Behöver barnet personlig assistans mer än 20 timmar i veckan för de grundläggande hjälpbehoven så har barnet rätt till assistansersättning från Försäkringskassan.

Är barnets grundläggande hjälpbehov mindre än 20 timmar i veckan så är det kommunen som ansvarar för att besluta om insatser för barnet.

Instruktioner om hur man ansöker om assistansersättning finns på Försäkringskassans hemsida.

Det krävs ett medicinskt underlag från läkare tillsammans med ansökan om assistansersättning.



### **7.j Bilstöd**

Bilstöd är bidrag från Försäkringskassan till den som har en funktionsnedsättning och har stora svårigheter att röra sig. Bilstödet ska göra det lättare att köpa eller anpassa en bil efter behov. Det går också att få bilstöd för att ta körkort om man behöver körkort för att kunna arbeta.

Även en förälder kan få bilstöd för sitt barn med funktionsnedsättning. Ett krav är då att barnet har stora svårigheter att förflytta sig eller att använda allmänna kommunikationer, även om föräldern följer med.

Förflyttningssvårigheterna skall bestå under minst nio år. Medicinskt underlag från läkare krävs.

### **Praxis bilstöd**

Kammarrätten i Göteborgs dom meddelad 1 mars 2013 i mål nr 310-12

Kammarrätten fann i målet att modern till en flicka med narkolepsi inte kunde beviljas bilstöd. Flickas sjukdom är livslång men enligt Kammarrätten framgår det inte av de medicinska underlagen att de svårigheter flickan har att förflytta sig kommer att finnas kvar i minst nio år.

## **8. Skola**

### **8.a Förlängd provtid vid narkolepsi – vad säger skollagen?**

Skollagen (2010:800) innehåller grundläggande bestämmelser om flertalet skolformer. Där regleras rättigheter och skyldigheter för barn, elever och deras vårdnadshavare. I skollagen finns också skolans och huvudmannens ansvar för verksamheten beskrivet.

Av skollagens 1 kap. 1 § framgår att skolväsendet anordnas av det allmänna och av enskilda samt att lagen främst omfattar skolformerna

- förskola,
- förskoleklass,
- grundskola,
- grundsärskola,
- specialskola,
- sameskola,
- gymnasieskola,
- gymnasiesärskola,
- kommunal vuxenutbildning,
- särskild utbildning för vuxna, och
- utbildning i svenska för invandrare.

Vid studier på universitet eller högskola gäller diskrimineringslagen.

I 1 kap. 4 § 2 st stadgas att ”i utbildningen ska hänsyn tas till barns och elevers olika behov. Barn och elever ska ges stöd och stimulans så att de utvecklas så långt som möjligt. En strävan ska vara att uppväga skillnader i barnens och elevernas förutsättningar att tillgodogöra sig utbildningen.”

Genom prop. 2009/10:165 s. 221 så tydliggörs det att skolan har ett kompensatoriskt uppdrag beträffande de barn och elever som har sämre förutsättningar. Vidare sägs att detta är en av flera viktiga aspekter som bör tillföras skolans övergripande mål.

I skollagen 1 kap. 8 § 2 st. hänvisas det till diskrimineringslagen angående lika tillgång till utbildning. Diskrimineringslagen (2008:567) syftar bland annat till att motverka diskriminering p.g.a. funktionsnedsättning enligt dess 1 kap. 1 §.

Från och med 1 januari 2015 ses bristande tillgänglighet som diskriminering. Enligt förarbetena till lagen menas inte bara tillgängligheten till lokalerna utan också att man skall få stöd och hjälp i övrigt om man har en funktionsnedsättning.

Som diskriminering räknas bland annat enligt 1 kap. 4 § p. 3 ”att en person med en funktionsnedsättning missgynnas genom att sådana åtgärder för tillgänglighet inte har vidtagits för att den personen ska komma i en jämförbar situation med personer utan

## Advokatfirman Wikner

denna funktionsnedsättning som är skäligen utifrån krav på tillgänglighet i lag och annan författning, och med hänsyn till

- de ekonomiska och praktiska förutsättningarna,
- varaktigheten och omfattningen av förhållandet eller kontakten mellan verksamhetsutövaren och den enskilde, samt
- andra omständigheter av betydelse.”

Vad en funktionsnedsättning är framgår av 1 kap. 5 § p.4 i samma lag och beskrivs som: ”varaktiga fysiska, psykiska eller begåvningsmässiga begränsningar av en persons funktionsförmåga som till följd av en skada eller en sjukdom fanns vid födelsen, har uppstått därefter eller kan förväntas uppstå.”

Diskrimineringslagen hänvisar i sin tur tillbaka till skollagen genom 2 kap. 5 § där det framgår att ”den som bedriver verksamhet som avses i skollagen (2010:800) eller annan utbildningsverksamhet (utbildningsanordnare) får inte diskriminera något barn eller någon elev, student eller studerande som deltar i eller söker till verksamheten. Anställda och uppdragstagare i verksamheten ska likställas med utbildningsanordnaren när de handlar inom ramen för anställningen eller uppdraget.”

Av 3 kap. 3 § skollagen framgår vidare att: ”Alla barn och elever ska ges den ledning och stimulans som de behöver i sitt lärande och sin personliga utveckling för att de utifrån sina egna förutsättningar ska kunna utvecklas så långt som möjligt enligt utbildningens mål. Elever som till följd av funktionsnedsättning har svårt att uppfylla de olika kunskapskrav som finns ska ges stöd som syftar till att så långt som möjligt motverka funktionsnedsättningens konsekvenser. Elever som lätt når de kunskapskrav som minst ska uppnås ska ges ledning och stimulans för att kunna nå längre i sin kunskapsutveckling.”

Genom 2 kap. 5 § i diskrimineringslagen tydliggörs också att diskriminering inom utbildningar är förbjudet.

Även högskolelagen innehåller en bestämmelse om att högskolan har en skyldighet att se till att även personer som har funktionshinder skall kunna bedriva studier vid högskolorna.

De flesta universitet och högskolor har också tillsatt resurser för att hjälpa elever med funktionsnedsättning att klara av studierna.

Det är möjligt att barn/ungdomar med narkolepsi kan appliceras på dessa bestämmelser ovan. För det första så täcker skollagen både friskolor som kommunala skolor samt skolformerna grundskola och gymnasieskola. Lagen ska alltså tillämpas på alla skolungdomar oavsett vilken svensk skola de går på.

## **Advokatfirman Wikner**

För det andra kan det konstateras att en person med narkolepsi har sådana besvär som faller in under begreppet funktionsnedsättning. Enligt 1 kap 4 § p.3 i diskrimineringslagen så får inte en sådan person missgynnas p.g.a. att tillräckliga åtgärder för att få personen i en jämförbar situation som personer utan funktionsnedsättningen inte vidtagits. Dock måste åtgärderna vara skäliga utifrån krav på tillgänglighet i lag etc.

För det tredje så finns det redan i portalparagraferna bestämmelser som syftar till att barn och elever oavsett behov och förutsättningar ska ges samma chans att utvecklas som alla andra. Kort sagt tillhör personer med narkolepsi en grupp med begränsade förutsättningar i skolan då de bland annat kan drabbas av plötsliga sömnattacker och tappa kontrollen över muskler. Det säger sig självt att elever med narkolepsi inte alls har samma förutsättningar att prestera som elever utan sjukdomen, inte minst under provtillfällen.

Sammanfattningsvis finns det flera bestämmelser både inom skollagen och diskrimineringslagen som pekar på att barn/ungdomar med narkolepsi skulle kunna få förlängd provtid och på så vis kompensera funktionsnedsättningens negativa inverkan på provresultaten.

Vid ett samtal till Skolverket den 25 juni 2015 meddelade Skolverket att förlängda provtider för de som har narkolepsi beslutas från skola till skola i individuella bedömningar. Även för de som har dyslexi görs liknande bedömningar.

### **8.b Förlängd provtid vid högskoleprovet**

Det saknas stöd i lag för förlängd provtid vid högskoleprovet för dem som har en funktionsnedsättning.

I 7 kap. 20 § högskoleförordningen (1993:100) stadgas att det för alla högskolor i Sverige ska finnas ett högskoleprov och genom 7 kap. 22 § att Universitets- och högskolerådet får meddela närmare föreskrifter om högskoleprovet.

Utbildnings- och högskolerådet har på eget initiativ tagit upp frågan om eventuell anpassning för narkoleptiker vid högskoleprovet (samt även andra grupper de tycker kan vara i behov av anpassning).

Man har utrett frågan och konstaterat att den anpassning som är aktuell är förlängd provtid för narkolepsidrabbade.

Det har dock ännu ej fattats något formellt beslut i frågan

## **Advokatfirman Wikner**

Den enskilde kan fråga lärosätet där man avser att skriva högskoleprovet i god tid innan och höra om de kan göra någon anpassning, dock inte förlängd provtid som kräver stöd i föreskrifterna. Kontakta samordnaren på lärosätet i god tid innan provet så att Du kan ordna med intyg m m

### **8.c Möjligheter att beviljas skolskjuts**

Angående skolskjuts så finns de grundläggande bestämmelserna i skollagens 10 kapitel.

Av 32 § framgår det att ”elever i grundskola med offentlig huvudman har rätt till kostnadsfri skolskjuts från en plats i anslutning till elevens hem till den plats där utbildningen bedrivs och tillbaka, om sådan skjuts behövs med hänsyn till färdvägens längd, trafikförhållanden, elevens funktionsnedsättning eller någon annan särskild omständighet. Denna rätt gäller dock inte elever som väljer att gå i en annan skolenhet än den där kommunen annars skulle ha placerat dem eller som går i en annan kommuns grundskola med stöd av 25-27 §§.

I de fall då det kan ske utan organisatoriska eller ekonomiska svårigheter ska kommunen även anordna skolskjuts i dessa fall. Elevens hemkommun ska ombesörja att skolskjuts anordnas”.

Enligt 40 § gäller ovanstående även för friskolor.

Det som sägs ovan är alltså att kommunen är skyldig att anordna kostnadsfri skolskjuts om sådan behövs på grund av t.ex. en funktionsnedsättning – vilket narkolepsi är. Enligt skolverket ska förutsättningarna för att få skolskjuts prövas individuellt och ansökan lämnas till kommunen eller skolan där eleven studerar. Skolverkets uttalande om skolskjuts finns på deras hemsida.

### 9. Färdtjänst

Vad gäller färdtjänst så regleras detta genom lag (1997:736) om färdtjänst. Lagen gäller särskilt anordnade transporter för personer med funktionshinder. Med funktionshinder menas att en funktionsnedsättning, som narkolepsi är (se ovan under s. 1-2 ang. diskrimineringslagen), leder till ett hinder eller begränsning i relation till omgivningen och/eller miljön.

Av 3 § framgår det att ”varje kommun ansvarar, såvitt gäller kommuninvånarna, för att färdtjänst av god kvalitet anordnas inom kommunen och, om det finns särskilda skäl, mellan kommunen och en annan kommun. En kommun får för sina kommuninvånare anordna färdtjänst också i eller mellan andra kommuner”.

Enligt 6 § så prövas frågor om tillstånd till färdtjänst av kommunen som huvudregel där den sökande är folkbokförd.

Genom 7 § stadgas det att ”tillstånd till färdtjänst skall meddelas för dem som på grund av funktionshinder, som inte endast är tillfälligt, har väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller att resa med allmänna kommunikationsmedel.

Om sökanden är under 18 år skall prövningen göras i förhållande till barn i motsvarande ålder utan funktionshinder. Tillståndet omfattar inte transporter som av någon annan anledning bekostas av det allmänna”.

I 9 § tillkännages att ”Tillstånd till färdtjänst meddelas för viss tid eller tills vidare. Tillstånd får i skälig omfattning förenas med föreskrifter om

1. vilket färd sätt som får användas,
2. inom vilket område resor får göras, och
3. hur många resor tillståndet omfattar. Sådana resor som kan anses vara väsentliga för tillståndshavaren får begränsas till antalet endast om det finns synnerliga skäl. Om det finns särskilda skäl, får tillståndet även i övrigt förenas med villkor”.

Vad gäller avgifter för färdtjänst så ska dessa vara skäliga och inte få överstiga tillståndsgivarens självkostnader enligt 11 §.

Kort sagt så kan alltså en narkolepsidrabbad person söka tillstånd för färdtjänst som huvudregel i den kommun där denne är folkbokförd. Rätten till färdtjänst prövas från fall till fall och ett viktigt krav som måste vara uppfyllt är väsentlighetskravet i 7 §.

Den funktionshindrade måste ha väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller resa med allmänna kommunikationsmedel. Detta är förmodligen ett krav som kan innebära vissa svårigheter för narkolepsidrabgade att uppfylla beroende på grad av sjukdomens begränsningar i det vardagliga livet.

## **Advokatfirman Wikner**

### **Praxis angående färdtjänst:**

Förvaltningsrätten i Stockholms dom meddelad den 5 mars 2014 i mål nr 28406-13

Förvaltningsrätten i Stockholm beviljade en flicka i tonåren med narkolepsi efter Pandemrix-vaccinationen färdtjänst.

Förvaltningsrätten anför i domen att det är ostridigt att flickan kan förflytta sig själv på egen hand, men att hennes svårigheter att åka med kollektivtrafiken består i att hon, ”på grund av sina besvär riskerar att somna under resan och att hon därigenom riskerar att hamna i ett utsatt läge och kan hamna i farliga situationer”.

Med hänsyn till övrig medicinsk utredning i målet fann förvaltningsrätten det styrkt att hon har sådana väsentliga svårigheter att resa med allmänna kommunikationsmedel som avses i lagen om färdtjänst.

## **10. Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)**

I 1 § LSS (Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade) anges vilka personer som omfattas av lagen, den s.k. personkretsen. Dit hör (punkten 3) personer med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder (än vad som anges i punkterna 1 och 2) som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och orsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd och service.

Personer som på grund av funktionshinder möter svårigheter i sin livsföring men som inte tillhör personkretsen enligt LSS har rätt att få sina behov tillgodosedda genom t.ex. socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen (prop. 1992/93:159 s. 55).

Se även 51 kap Socialförsäkringsbalken som tar upp frågan om assistansersättning.

### **Praxis angående LSS:**

Kammarrätten i Stockholms dom meddelad den 15 januari 2015 i mål nr 4576-14  
Förvaltningsrätten ansåg att en pojke i tonåren med bl.a. narkolepsi efter Pandemrix-vaccinationen tillhörde personkretsen enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Förvaltningsrätten hade även inhämtat ett yttrande från Socialstyrelsen med innehåll att pojken ansågs tillhöra personkretsen enligt 1 § 3 p LSS. Efter överklagande av kommunen ändrade kammarrätten förvaltningsrättens dom och konstaterade att pojken inte tillhörde personkrets 3.

Kammarrätten konstaterade att orsaken till eller arten av funktionshindret inte är avgörande, inte heller den medicinska diagnosen. Inom personkretsen finns personer med fysiska, psykiska och begåvningsmässiga funktionshinder. Funktionshindren skall dock vara stora. Med ”betydande svårigheter i den dagliga livsföringen” menas bl.a. att den enskilde inte på egen hand kan klara vardagsrutiner som toalettbestyr och hygien, påklädning, mathållning, kommunikation (t.ex. direkta samtal med andra och telefoning), förflyttning inomhus eller utomhus, sysselsättning och nödvändig träning och/eller behandling.

Vidare anför kammarrätten att det också kan handla om att kunna göra sig förstådd eller att förstå sin ekonomi. Ett omfattande behov av stöd eller service kan vara behov av hjälp med toalettbesök, påklädning, matlagning, skrivning och läsning, kommunikation, förflyttning, sysselsättning och rekreation.

I begreppet omfattande behov av stöd och service kan ligga både kvantitativa och kvalitativa aspekter. Ibland kan det behövas återkommande insatser som är av så speciell art att de trots mindre tidsåtgång är att betraktas om omfattande. En bedömning av en persons behov av stöd eller service måste alltid ske utifrån en



## **Advokatfirman Wikner**

sammanvägning av medicinska, sociala och psykologiska faktorer (prop. 1992/93:159 s. 168 f.).

Sammantaget fann kammarrätten att pojken har ett funktionshinder som inte beror på normalt åldrande och att funktionshindret med hänvisning till den medicinska utredningen i målet anses varaktiga.

Kammarrätten fann dock att pojken klarar att praktiskt sköta sin personliga hygien och övriga grundläggande behov med visst stöd av vuxen och att den stor del av hans svårigheter kan förebyggas genom rutiner och struktur. Även om han kräver mycket mer stöd och tillsyn än jämnåriga barn framgår inte annat enligt kammarrätten än att pojken klarar sina vardagsrutiner, om än med viss hjälp. Hans samlade funktionshinder är därmed inte så stora eller orsakar så betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed inte heller ett omfattande behov av stöd och service att han skall höra till personkretsen enligt 1 § 3 LSS.

## **11. Överklagande av beslut m m**

Som nämnts under avsnittet 4 ("skadebegränsningsplikten") skall man överklaga alla beslut man får från exempelvis Försäkringskassan så långt det går.

Försäkringskassan fattar beslut om bl a sjukpenning, aktivitetsersättning, sjukersättning, handikappersättning, vårdbidrag m m.

Vad gäller Försäkringskassans beslut skall man i första hand begära omprövning. Observera att omprövningsbegäran måste ske inom viss tid, se Försäkringskassans beslut. Använd bifogad blankett när ni begär omprövning, se bilaga 1.

Är ni inte nöjda med omprövningsbeslutet överklagar man till Förvaltningsrätten. Observera även här att ni måste överklaga i rätt tid. Överklagandet skall skickas till den Försäkringskassa som anges i omprövningsbeslutet. Mall för överklagandet, se bilaga 2.

Förvaltningsrättens beslut eller dom överklagas till Kammarrätten. Överklagandet skall skickas till den Förvaltningsrätt som meddelat beslutet eller domen.

Observera att det behövs prövningstillstånd för att Kammarrätten skall pröva domen eller beslutet. Kammarrätten lämnar prövningstillstånd om:

1. Det finns anledning att betvivla riktigheten av det slut som Förvaltningsrätten har kommit till.
2. Det inte utan sådant tillstånd meddelas går att bedöma riktigheten av det slut som Förvaltningsrätten har kommit till.
3. Det är av vikt för ledning av rättstillämpning att överklagandet prövas av högre rätt.
4. Det annars finns synnerliga skäl att pröva överklagandet.

För säkerhets skull kan man ange samtliga skäl för prövningstillstånd, se bilaga 3.

Kammarrättens beslut eller dom överklagas till Högsta Förvaltningsdomstolen. Överklagandet skall skickas till den Kammarrätt som har fattat beslutet eller meddelat domen. Även i Högsta Förvaltningsdomstolen behövs prövningstillstånd. Högsta Förvaltningsdomstolen lämnar prövningstillstånd om det är av vikt för ledning av rättstillämpningen att överklagandet prövas eller om det finns synnerliga skäl till sådan

## **Advokatfirman Wikner**

prövning, såsom att det finns grund för resning eller att målets utgång i Kammarrätten uppenbarligen beror på grovt förbiseende eller grovt misstag.

Överklagandeskrift till Högsta Förvaltningsdomstolen, se bilaga 4.

De flesta beslut som fattas av kommun, högskola eller annan inrättning går att överklaga. Läs på beslutet inom vilken tid överklagandet skall lämnas in och till vem. Använd ovan redovisade mallar när Du överklagar ett beslut. Det är viktigt att Du alltid anger vilket beslut det är som Du överklagar, vilken ändring Du vill ha beslutet, varför Du vill att beslutet skall ändras och slutligen vilka bevis Du vill åberopa i ärendet.

### **Bilagor till denna PM**

Bilaga 1 – Begäran omprövning av Försäkringskassans beslut

Bilaga 2 – Överklagande av Försäkringskassans beslut

Bilaga 3 – Överklagande av Förvaltningsrättens dom/beslut

Bilaga 4 – Överklagande av Kammarrättens dom/beslut

 **Försäkringskassan**  
0771-524 524  
[www.forsakringskassan.se](http://www.forsakringskassan.se)

**Begäran**  
Omrövning av beslut

**Bilaga 1** 1 (2)

Personnummer

Skicka blanketten till  
Försäkringskassan  
FE 179  
831 88 Östersund

**1. Namn och personnummer på den som beslutet gäller**

Förnamn och efternamn	Personnummer (12 siffror)
-----------------------	---------------------------

**2. Vem begär omprövning?**

<input type="checkbox"/> Jag själv som beslutet gäller	Telefon, även riktnummer
--	--------------------------

Jag som är personens <input type="checkbox"/> ombud, god man eller förvaltare <input type="checkbox"/> vårdnadshavare till barn - assistansersättning	Namn	Personnummer (12 siffror)
	Adress	Telefon, även riktnummer

Jag som är <input type="checkbox"/> arbetsgivare <input type="checkbox"/>	Företagets/organisationens namn	Organisationsnummer
	Adress	
	Kontaktperson	Telefon, även riktnummer

**3. Vilket beslut vill du ha ändrat?**

Vad gäller beslutet?	
Beslutsdatum (år, månad, dag)	Vilket datum tog du del av beslutet? (år, månad, dag)

**4. Skickar du med några bilagor?**

<input type="checkbox"/> En fullmakt som visar att jag är ombud. (Använd gärna blanketten <i>Fullmakt för ombud</i> (5607). Den finns på <a href="http://forsakringskassan.se">forsakringskassan.se</a>
<input type="checkbox"/> Ny information <input type="checkbox"/> Annat: _____

**5. Varför och på vilket sätt vill du att beslutet ändras?**

Du kan även lämna mer information om varför och på vilket sätt du vill att beslutet ändras i en bilaga till blanketten.

70240101

FK 7024 (005 F 001) Fastställt av Försäkringskassan

5. fortsättning: Varför och på vilket sätt vill du att beslutet ändras?

[Empty response box for question 5]

70240201

FK 7024 (005 F 001) Fastställt av Försäkringskassan

Till  
Förvaltningsrätten

Inges till:  
Försäkringskassan

## **ÖVERKLAGANDE**

**Klagande** Nisse Nilsson, 19 570101-0101, Överklagandevägen 1,  
111 11 Småstad

**Motpart** Försäkringskassan

**Saken** Sjukersättning

**Överklagad beslut** Försäkringskassans beslut.....

---

Jag får härmed överklaga Försäkringskassans beslut samt hemställa att Förvaltningsrätten med ändring av beslutet beviljar mig hel sjukersättning.

Jag åberopar vad jag anfört hos Försäkringskassan. I övrigt vill jag anföra följande samt åberopa bifogade intyg inför prövningen i Förvaltningsrätten.

Var god bekräfta att Ni mottagit denna överklagandeskrift.

Småstad den /

Undertecknat av den klagande

Till  
Kammarrätten

Inges till:  
Förvaltningsrätten

**ÖVERKLAGANDE**

**Klagande** Nisse Nilsson, 19 570101-0101, Överklagandevägen 1,  
111 11 Småstad

**Motpart** Försäkringskassan

**Saken** Sjukersättning

**Överklagad dom** Förvaltningsrättens dom/beslut .....

---

Jag får härmed överklaga Förvaltningsrättens dom/beslut samt hemställa att Kammarrätten med ändring av domen/beslutet beviljar mig hel sjukersättning.

Jag åberopar vad jag anfört hos Försäkringskassan och Förvaltningsrätten. I övrigt vill jag anföra följande samt åberopa bifogade intyg inför prövningen i Kammarrätten.

Jag åberopar samtliga skäl för prövningstillstånd nämligen:

1. Det finns anledning att betvivla riktigheten av det slut som Förvaltningsrätten har kommit till.
2. Det inte utan att sådant tillstånd meddelas går att bedöma riktigheten av det slut som Förvaltningsrätten har kommit till.
3. Det är av vikt för ledning av rättstillämpning att överklagandet prövas av högre rätt.
4. Det finns synnerliga skäl att pröva överklagandet.

Var god bekräfta att Ni mottagit denna överklagandeskrift.

Småstad den     /  
Undertecknat av den klagande

Till  
Högsta Förvaltningsdomstolen

Inges till:  
Kammarrätten

### **ÖVERKLAGANDE**

**Klagande** Nisse Nilsson, 19 570101-0101, Överklagandevägen 1,  
111 11 Småstad

**Motpart** Försäkringskassan

**Saken** Sjukersättning

**Överklagad dom** Kammarrättens dom/beslut .....

---

Jag får härmed överklaga Kammarrättens dom/beslut samt hemställa att Högsta Förvaltningsdomstolen med ändring av domen beviljar mig hel sjukersättning.

Jag åberopar vad jag anfört hos Försäkringskassan och domstolarna. I övrigt vill jag anföra följande samt åberopa bifogade intyg inför prövningen i Högsta Förvaltningsdomstolen.

Jag åberopar samtliga skäl för prövningstillstånd nämligen:

1. Det är av vikt för ledning av rättstillämpningen att överklagandet prövas.
2. Det finns synnerliga skäl till att överklagandet prövas.

Var god bekräfta att Ni mottagit denna överklagandeskrift.

Småstad den     /

Undertecknat av den klagande