



KLAGANDE

Västra Götalandsregionen

MOTPART

Migrationsverket

ÖVERKLAGAT AVGÖRANDE

Förvaltningsrätten i Göteborgs dom den 26 oktober 2020 i
mål nr 12355-19, se bilaga A

SAKEN

Statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande

KAMMARRÄTTENS AVGÖRANDE

Kammarrätten avslår överklagandet.

YRKANDEN M.M.

Västra Götalandsregionen fullföljer sin talan och anför bl.a. följande. All
vård har rört samma diagnos och har getts i ett sammanhang och är därmed
en enda vårdkontakt. Det är inte fråga om sådan vård som en utlänning
normalt sett kan behöva under sin vistelse i Sverige.

Migrationsverket anser att överklagandet ska avslås och anför bl.a. följande.
Grunden för det överklagade beslutet är i huvudsak att öppenvården för
sjukdomstillstånd av långvarig karaktär ska ersättas genom det schablon-
belopp som har betalats till regionen.

Socialstyrelsen har yttrat sig och anför bl.a. följande.

I Socialstyrelsens termbank definieras vårdkontakt som en kontakt mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal då hälso- och sjukvård utförs. Eftersom termbankens definition är från 2017 och framtagen i ett sammanhang skilt från den nu aktuella förordningen är den inte något bra underlag för att tolka innebörden av begreppet vårdkontakt i 7 § förordningen (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande (ersättningsförordningen).

Förvaltningsrätten har hänvisat till regeringsbeslut där det anges att med vårdkontakt förstås all den vård som ges inom en avslutad vårdepisod. En vårdepisod definieras i Socialstyrelsens termbank som samtliga vårdkontakter med en patient för ett visst hälsoproblem.

I termbanken finns det begrepp för fackområdet vård och omsorg. Begreppen har analyserats enligt terminologilärans metoder och principer och förankrats hos kommuner, regioner, myndigheter och andra organisationer. Termbanken är inte juridiskt bindande.

Sveriges Kommuner och Regioner, som är en medlems- och arbetsgivarorganisation för landets kommuner och regioner, har yttrat sig och anför bl.a. följande.

Vid bedömningen av hur uttrycket vårdkontakt ska tolkas är innebörden av begreppet vårdepisod av avgörande betydelse. Det begreppet är vedertaget när det gäller frågor om kostnadskrävande vård. Det saknas anledning att i mål om sådan vård särskilja dessa båda begrepp.

En vårdepisod är inte avslutad bara för att exempelvis en slutenvårdsinsats har avslutats. I stället kan en vårdepisod omfatta insatser från flera vårdinstanser, t.ex. sluten vård, öppenvård och digitala kontakter, så länge det

finns ett konkret behov av vård med anledning av ett aktivt sjukdoms-
tillstånd. Det är resultatet av vården som är avgörande för när vårdepisoden
ska anses vara avslutad.

SKÄLEN FÖR KAMMARRÄTTENS AVGÖRANDE

Migrationsverket har i det överklagade beslutet angett att det har varit fråga
om löpande rutinmässig öppenvård och att kostnaderna för den aktuella
vården ersätts genom det tillämpliga schablonbeloppet enligt 6 § ersätt-
ningsförordningen.

Migrationsverket har alltså inte satt i fråga att det har rört sig om sådan vård
som enligt 2 § andra stycket över huvud taget kan ersättas enligt förord-
ningen, nämligen omedelbar vård och vård som inte kan anstå, m.m.

Regleringen i ersättningsförordningen innebär enligt sin ordalydelse att
ersättning ”får ges” till bl.a. regioner. Det kan därför ligga nära till hands att
anse att bidragsgivningen då sker på skönsmässiga grunder, särskilt med
tanke på att en region i förhållande till staten inte kan göra gällande att det
är fråga om civila rättigheter enligt artikel 6.1 i Europakonventionen (jfr
Högsta förvaltningsdomstolens avgörande HFD 2016 ref. 49, där det rörde
sig om bidragsmottagare som var enskilda rättssubjekt och där den
tillämpliga förordningsregleringen som också använde ordet ”får” ansågs
ge upphov till utkrävbara civila rättigheter i den mening som avses i kon-
ventionen). Det kan i sammanhanget noteras att det i 9 § förordningen, som
avser öppenvårdsapotek och alltså enskilda rättssubjekt, i stället används
formuleringen ”har rätt till ersättning”.

I varje fall så länge regeringen, dvs. i det här fallet lagstiftaren själv, var
den yttersta uttolkaren av ersättningsförordningen fanns det fog för det nyss
angivna synsättet. Sedan den 1 mars 2014 överprövar regeringen dock inte
längre överklagbara beslut enligt ersättningsförordningen, utan det görs av

allmän förvaltningsdomstol. En sådan ordning måste rimligen innebära att domstolen ska ålägga Migrationsverket att betala sökt ersättning till en region, om de i förordningen angivna materiella kriterierna är uppfyllda.

Frågan i målet är därmed om Migrationsverket ska betala den sökta ersättningen till Västra Götalandsregionen på den grunden att det är fråga om sådan kostnadskrävande vård som avses i 7 § ersättningsförordningen. Ersättning kan bara betalas till den del kostnaderna för en vårdkontakt överstiger ett tröskelbelopp om 100 000 kr.

Under de nästan 20 år då regeringen var den yttersta uttolkaren av ersättningsförordningen måste rättspraxis anses ha gett uttryck för en mycket restriktiv syn på i vilken omfattning det var möjligt för landstingen (numera regionerna) att få separat ersättning för kostnadskrävande vård. Praxis torde kunna sammanfattas på så sätt att de allra flesta fall ska ersättas med tillämpligt schablonbelopp (jfr SOU 2018:22 s. 407, där möjligheten till ersättning utöver schablonen anges kunna ske endast i ”extremfallen”). Beräkningen av de beloppen, och med tiden genomförda justeringar av dem, måste antas ha gjorts utifrån vad som på en övergripande nivå är känt om den aktuella patientgruppens behov av hälso- och sjukvård. Tekniken med schablonbelopp innebär en administrativ förenkling men samtidigt medför en sådan modell att man på individnivå måste acceptera avvikelser, även mera betydande sådana, mellan verklig vårdkostnad och lämnad ersättning.

Tolkningen av begreppet vårdkontakt i 7 § ersättningsförordningen måste göras mot den nu angivna bakgrunden.

Enligt regeringens praxis före den 1 mars 2014 krävs det följande för att särskild ersättning ska betalas till en region för kostnadskrävande vård av en utlänning. Varje vårdkontakt prövas separat med var sitt tröskelbelopp om 100 000 kr. Med vårdkontakt avses ett intervall som är begränsat i tiden. Det ska dessutom vara fråga om annan vård än sådan som utlänningen

normalt kan förväntas behöva. Det finns inte något hinder mot att betrakta akuta vårdepisoder som separata vårdkontakter. Kroniska och långvariga diagnoser kan utveckla tillstånd där behovet av vård är akut. När det behovet har tillgodosetts är den akuta vårdepisoden avslutad, dvs. när patienten efter vård kan vistas i hemmet utan behov av ytterligare akuta eller dagliga insatser från hälso- och sjukvården.

Det är den sökande myndigheten som har bevisbördan för att förutsättningar är uppfyllda för att en ansökan om ersättning ska kunna bifallas. Med hänsyn till det begränsade utrymmet för att få sådant bidrag måste myndigheten till ansökningen foga ett underlag som klart visar att så är fallet.

I det här fallet avser Västra Götalandsregionens ansökan kostnader under perioden den 23 mars–25 oktober 2018 för en person med stressreaktion och ospecificerad depressiv episod. Det rör sig om ett antal enstaka insatser inom öppenvården. Regionen anser att det är fråga om en och samma vårdkontakt som har inletts före den nu aktuella perioden.

Migrationsverket har gjort bedömningen att kostnaderna för den öppenvård det har varit fråga om ersätts genom schablonbeloppet.

Kammarrätten anser att Migrationsverkets bedömning ligger väl i linje med den restriktiva praxis som tillämpades av regeringen före den 1 mars 2014. Det har inte kommit fram något som motiverar att kammarrätten nu ändrar denna praxis. Om det finns anledning till det måste en utvidgning av de situationer i vilka ersättning ska betalas enligt 7 § ersättningsförordningen enligt domstolens mening i stället ske på initiativ av lagstiftaren.

Det anförda innebär att Migrationsverkets beslut ska stå fast.

HUR MAN ÖVERKLAGAR, se bilaga B (formulär 1).

[REDACTED]

[REDACTED]

referent (skiljaktig)

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED] skiljaktiga mening

Jag har samma uppfattning som majoriteten när det gäller utgången, men är skiljaktig avseende skälen för den.

Det kammarrätten har att bedöma är om regionen ska få ersättning för kostnadskrävande vård till asylsökande enligt 7 § ersättningsförordningen. Avgörande för bedömningen är om vården har varit sådan vård som inte kan anstå och om vården har utgjort en vårdkontakt.

I regeringens beslut den 10 september 1998, UD98/85/MP, definierade regeringen begreppet vårdkontakt som ”all den vård som ges inom en avslutad vårdepisod, dvs. inom ett intervall vilket är begränsat i tiden och som dessutom ligger utöver vad som kan betraktas som sådan vård som utlänningen i fråga normalt kan förväntas behöva”. Regeringen konstaterade att därmed faller utanför bland annat sådan vård som är hänförlig till ett kroniskt sjukdomstillstånd men som med någon regelbundenhet kräver fortlöpande vårdinsatser, exempelvis kontroll av diabetes eller hjärtsjukdomar, samt sådan vård som ges efter det att de

behandlingsåtgärder som bedömts erforderliga satts in och avslutats, varefter det omedelbara sjukdomstillståndet avslutats.

Jag anser att det inte finns stöd i regeringens beslut för bedömningen att rätten till ersättning faller bort av det skälet att vården inte inletts av en akut vårdinsats, att vården getts som öppenvård eller att sjukdomen är långvarig. Man måste beakta var i sjukdomsförloppet patienten befinner sig; om det är ett ”omedelbart sjukdomstillstånd” är vårdinsatserna ersättningsgilla, men när detta tillstånd åtgärdats och de åtgärder som behövs är av mer kontrollerande eller uppföljande karaktär finns inte längre någon rätt till ersättning.

Förutom att en diagnos angivits är uppgifterna om den vård som patienten i nu aktuellt mål har fått och om denna vård kunnat anstå eller inte kortfattade. Det finns en hänvisning till ett tidigare läkarintyg och till en journalanteckning, men dessa finns dock inte ingivna i målet. Det finns ingen närmare beskrivning av vilken vård som getts vid de olika vårdtillfällena eller varför den bedömts behövlig. Det framgår inte heller vilken tidsperiod som den tidigare beviljade ansökan avsåg. För att ersättning ska kunna beviljas krävs att regionen kan redovisa konkreta uppgifter som gör sannolikt att patienten under den aktuella tidsperioden har haft ett sådant vårdbehov som krävs (jfr Kammarätten i Göteborgs dom den 6 oktober 2020 i mål nr 6226-19).

Jag anser att regionen inte har gjort sannolikt att det varit fråga om vård som inte kan anstå och att vården hängt samman med den tidigare beviljade ansökan. Överklagandet ska därför på dessa skäl avslås.



**FÖRVALTNINGSRÄTTEN
I GÖTEBORG**
Avd. 3

DOM
2020-10-26
Meddelad i Göteborg

Mål nr
12355-19

KLAGANDE

Västra Götalandsregionen

MOTPART

Migrationsverket

ÖVERKLAGAT BESLUT

Migrationsverkets beslut den 10 september 2019, dnr 7.3.2.1-2019-685

SAKEN

Ersättning enligt förordningen (1996:1357) om statlig ersättning för
hälso- och sjukvård till asylsökande

FÖRVALTNINGSRÄTTENS AVGÖRANDE

Förvaltningsrätten avslår överklagandet.

Postadress

Box 53197
400 15 Göteborg

Besöksadress

Sten Sturegatan 14

Telefon

031 - 732 70 00

E-post: forvaltningsrattenigoteborg@dom.se
www.forvaltningsrattenigoteborg.domstol.se

Telefax

-

Expeditionstid

måndag–fredag
08:00–16:00

DET ÖVERKLAGADE BESLUTET

Migrationsverket avslog Västra Götalandsregionens ansökan om ersättning för kostnadskrävande vård enligt 7 § förordningen om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande med 15 970 kr. Beslutet motiverades i huvudsak enligt följande.

Ersättning för kostnadskrävande vård är avsedd för sjukdomsfall som är av akut karaktär och för vård som inte kan anstå. Denna ansökan avser en person som har diagnosen ospecificerad reaktion på svår stress samt ospecificerad depressiv episod. Utifrån bifogade handlingar framgår att patienten har mottagit löpande rutinmässig öppenvård. Det framgår inte av underlaget om patienten har inkommit akut för något av dessa vårdtillfällen. Denna löpande vård för patienter är avsedd att ersättas genom de schablonbelopp som utbetalas till regionen från Migrationsverket. Dock, om patienten tas in med ett akut tillstånd, kan även detta räknas som vård som ersätts genom kostnadskrävande vård.

Det är av ansökan och bifogat underlag inte visat att den vård som getts vårdtagaren är sådan vård som avses att ersättas genom en ansökan om kostnadskrävande vård, då den avser vård av karaktär som har behandlats inom öppenvården.

YRKANDEN M.M.

Regionen yrkar att ersättning ska beviljas enligt ansökan och anför bl.a. följande.

Migrationsverket har gjort en alltför snäv tolkning av den praxis som finns på området. En vårdepisod kan inte begränsas till en vårdkontakt ex. slutenvården utan en vårdepisod utgörs av samtliga kontakter (slutenvård, öppenvård, hemsjukvård etc.) till dess hälsoproblemet är åtgärdat.

En vårdepisods omfattning måste bedömas i varje enskilt fall. Chanserna för ett snabbt tillfrisknande från psykiska sjukdomar beror till stor del på hur snabbt insatser sätts in.

Det i målet ifrågavarande sjukdomstillståndet utgör bara ett av många som inte sällan kräver en längre period av aktiva behandlingsåtgärder hos exempelvis BUP. I dessa fall är det inte ovanligt att behandlingen kan komma att omfatta behandling inom både slutenvården och öppenvården. Den här typen av sjukdomstillstånd medför ofta särskilt kostnadskrävande insatser från vårdens sida, vilket 7 § i förordningen syftar till att ersätta. Det rör sig då inte om rutinkontroller utan om en individanpassad sammanhållen vårdinsats som är att bedöma som en sammanhållen vårdepisod. Vanligen mynnar vården ut i allt glesare öppenvårdsbesök i syfte att slutligen leda till glest återkommande besök av karaktären av rutinkontroller för att förhoppningsvis helt upphöra.

Det är först när vården nått den punkt att vården övergår från att vara löpande och planerad till mycket glest återkommande besök av uppföljande och förebyggande karaktär som en vårdepisod kan anses vara avslutad. Det vill säga när det konkreta hälsoproblemet blivit åtgärdat och patienten kan återgå till en normal livsföring. Eftersom vården i detta fall inte nått denna punkt ska den anses ingå i en och samma vårdperiod som de tidigare beviljade ansökningarna.

Det finns inte heller något krav på att den vård som tillhandahålls, för att vara berättigad till ersättning, ska vara av akut karaktär. Det räcker enligt

förordningen att vården inte kan anstå, vilket avsevärt skiljer sig från vård av akut karaktär.

Migrationsverket anser att överklagandet ska avslås och anför bl.a. följande. Den ersättningsperiod som kan ersättas som kostnadskrävande vård enligt förordningen benämns vårdkontakt och inte vårdepisod. Det juridiska begreppet vårdkontakt har därför bedömts.

För att avgöra när en vårdkontakt anses påbörjad eller avslutad måste verket utgå från diagnosen och göra en bedömning av vilka vårdtillfällen som ingår i en period som ofta inleds med en akut vårdinsats och sedan avslutas genom att patienten får löpande vård som ska ersättas genom schablonersättningen.

Patienten har under vårdperioden 23 mars- 25 oktober 2018 enbart behandlats inom öppenvården för diagnosen svår stress och ospecificerad depressiv episod. Grunden för avslagsbeslutet är i huvudsak att löpande öppenvård för sjukdomstillstånd med långvarig karaktär ska ersättas med det schablonbelopp som utbetalats till regionen. För att särskild ersättning ska komma ifråga krävs speciella fall. Det har inte framkommit att patienten inkommit akut vid något av de angivna vårdtillfällena. Ersättning kan bara utgå när vården avser insatser där sådana sjukdomar utvecklat tillstånd där vårdbehovet är akut eller inte kan anstå.

SKÄLEN FÖR FÖRVALTNINGSRÄTTENS AVGÖRANDE

Frågan i målet är om Västra Götalandsregionen har rätt till ersättning för kostnadskrävande vård. Det är regionen som ska visa att förutsättningarna för rätt till ersättning är uppfyllda.

Statlig ersättning får ges till regioner för hälso- och sjukvård som lämnas till vissa utlänningar. För personer som fyllt arton år ges ersättning bl.a. för omedelbar vård och vård som inte kan anstå (1–2 §§ förordningen om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande).

Ersättningen lämnas i form av en schablonersättning varje kvartal. Utöver detta får Migrationsverket betala ut särskild ersättning, om kostnaden för en vårdkontakt uppgår till mer än 100 000 kr, beräknad enligt riksavtalet för hälso- och sjukvård. Den särskilda ersättningen ska motsvara den kostnad som överstiger 100 000 kr (6–7 §§ förordningen om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande).

Med vårdkontakt förstås all den vård som ges inom en avslutad vårdepisod, d.v.s. inom ett intervall vilket är begränsat i tiden och som dessutom ligger utöver vad som kan betraktas som sådan vård som utlänningen i fråga normalt kan förväntas behöva. Sådan vård som är hänförlig till ett kroniskt sjukdomstillstånd men som med någon regelbundenhet kräver fortlöpande vårdinsatser, exempelvis kontroll av diabetes eller hjärtsjukdomar, faller utanför detta. Vidare faller sådan vård utanför som ges efter det att de behandlingsåtgärder som bedömts erforderliga satts in och avslutats, varefter det omedelbara sjukdomstillståndet avslutats (jfr regeringens beslut den 10 september 1998, UD98/85/MP).

Det framgår av utredningen att den aktuella patienten lider av svår stress och ospecificerad depressiv episod. Regionen har ansökt om ersättning för kostnader från 5 st vårdtillfällen i öppenvård under perioden 23 mars till 25 oktober 2018. Förvaltningsrätten anser inte att regionen har visat att vårdtillfällena i öppenvården avser sådan vård som inte kan anstå i den mening som avses i förordningen om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande. Migrationsverket har därmed haft fog för sitt beslut att avslå regionens ansökan. Överklagandet ska därför avslås.

HUR MAN ÖVERKLAGAR, se bilaga 1 (FR-03)



Kammarrättsassessor



Hur man överklagar

FR-03

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

Överklaga skriftligt inom 3 veckor

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

För en part som företräder det allmänna (till exempel myndigheter) räknas tiden alltid från den dag domstolen meddelade beslutet.

Observera att överklagandet måste ha kommit in till domstolen när tiden går ut.

Vilken dag går tiden ut?

Sista dagen för överklagande är samma veckodag som tiden börjar räknas. Om du exempelvis fick del av beslutet måndagen den 2 mars går tiden ut måndagen den 23 mars.

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

Så här gör du

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

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

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

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

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

Vad händer sedan?

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

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

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

Prövningstillstånd i kammarrätten

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

Kammarrätten ger prövningstillstånd i fyra olika fall.

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

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

Vill du veta mer?

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

Mer information finns på www.domstol.se.

HUR MAN ÖVERKLAGAR

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

Överklagandet ska ha kommit in till kammarrätten *inom tre veckor* från den dag då klaganden fick del av beslutet. Om beslutet har meddelats vid en muntlig förhandling, eller det vid en sådan förhandling har angetts när beslutet kommer att meddelas, ska dock överklagandet ha kommit in inom tre veckor från den dag domstolens beslut meddelades. Tiden för överklagande för det allmänna räknas dock från den dag beslutet meddelades.

Om sista dagen för överklagande infaller på en lördag, söndag eller helgdag, midsommar-, jul- eller nyårsafton, räcker det att skrivelsen kommer in nästa vardag.

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

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

Skrivelsen med överklagande ska innehålla följande uppgifter;

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