

Lovforslag nr. L 50. Fremsat den 7. november 2002 af socialministeren (Henriette Kjær)

Forslag

til

Lov om ændring af lov om social pension

(Udvidelse af regler om helbredstillæg)

§ 1

I lov om social pension, jf. lovbekendtgørelse nr. 697 af 21. august 2002, foretages følgende ændringer:

1. I § 17 a indsættes efter stk. 3 som nyt stykke:

»Stk. 4. Der ydes desuden helbredstillæg til betaling af pensionistens egne udgifter til tandproteser, briller og fodbehandling, såfremt kommunen vurderer, at udgiften er nødvendig. Tillægget beregnes i forhold til 85 pct. af pensionistens egen andel af udgiften. Kommunen kan indgå prisaftaler med leverandører af tandproteser, briller og fodbehandling, og det er den aftalte pris, der lægges til grund for beregningen af helbredstillæg. Pensionisten kan frit vælge en anden leverandør end den eller de leverandører, kommunen har indgået prisaftale med. Har kommunen ikke indgået en prisaftale, beregnes helbredstillægget i forhold til den faktiske pris på den nødvendige udgift.«

Stk. 4 bliver herefter stk. 5.

2. § 17 a, stk. 4, der bliver stk. 5, affattes således:

»Stk. 5. Socialministeren kan fastsætte nærmere regler om helbredstillæg, herunder hvilke udgiftstyper, der er omfattet af stk. 4.«

§ 2

I lov nr. 285 af 25. april 2001 om ændring af

lov om social pension og andre love (Førtidspensionsreform), som ændret ved § 2 i lov nr. 403 af 6. juni 2002, foretages følgende ændringer:

1. I § 1, nr. 5, affattes § 14 a således:

»§ 14 a. Der ydes helbredstillæg til betaling af pensionistens egne udgifter til ydelser, som den offentlige sygesikring yder tilskud til efter lov om offentlig sygesikring, jf. dog stk. 2. Tillægget beregnes i forhold til 85 pct. af pensionistens egen andel af udgiften.

Stk. 2. Helbredstillæg ydes ikke til betaling af pensionistens egen udgift til ydelser efter § 6, stk. 4, § 8 a og § 17 i lov om offentlig sygesikring.

Stk. 3. Til pensionister, der har valgt sikringsform 2 (gruppe 2-sikrede) efter lov om offentlig sygesikring, ydes helbredstillægget til betaling af udgifter til ydelser efter §§ 8 og 9 i lov om offentlig sygesikring svarende til det beløb, der ville blive ydet, hvis pensionisten havde valgt sikringsform 1 (gruppe 1-sikret).

Stk. 4. Der ydes desuden helbredstillæg til betaling af pensionistens egne udgifter til tandproteser, briller og fodbehandling, såfremt kommunen vurderer, at udgiften er nødvendig. Tillægget beregnes i forhold til 85 pct. af pensionistens egen andel af udgiften. Kommunen kan indgå prisaftaler med leverandører af tandproteser, briller og fodbehandling, og det er den aftalte pris, der lægges til grund for beregningen af hel-

bredstillæg. Pensionisten kan frit vælge en anden leverandør end den eller de leverandører, kommunen har indgået prisaf tale med. Har kommunen ikke indgået en prisaf tale, beregnes helbredstillægget i forhold til den faktiske pris på den nødvendige udgift.

Stk. 5. Socialministeren kan fastsætte nærmere regler om helbredstillæg, herunder hvilke udgiftstyper, der er omfattet af stk. 4.«

§ 3

Stk. 1. § 1 træder i kraft den 31. december

2002 med virkning fra 1. januar 2003, jf. dog stk. 3.

Stk. 2. § 2 træder i kraft den 1. januar 2003, jf. dog stk. 3.

Stk. 3. Pensionister, der ansøger om helbredstillæg til dækning af udgifter til tandproteser, briller og fodbehandling i perioden 1. januar 2003 og indtil 31. marts 2003, har ret til at få dækket udgifterne efter reglerne i §§ 1 og 2 senest den 1. april 2003.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

Som opfølgning på finanslovsaftalen for 2002, har regeringen indgået en aftale den 17. oktober 2002 med Dansk Folkeparti om at indføre nye tillæg til økonomisk vanskeligt stillede pensionister. Forslaget betyder en forbedring for de økonomisk vanskeligt stillede pensionister i form af en bedre og mere ensartet dækning af udgifter til tandproteser, briller og fodbehandling. Pensionister, der opfylder betingelserne, vil fremover have ret til at modtage tilskud til sådanne nødvendige udgifter.

Baggrunden for aftalen er det markante fald i udgifterne til personlige tillæg siden 1999. Som opfølgning på finanslovsaftalen for 2002 gennemførte Den Sociale Ankestyrelse en undersøgelse, som dokumenterede opstramningen i kommunernes praksis for tildeling af personlige tillæg. Undersøgelsen viste desuden, at der var store forskelle i den kommunale administration af reglerne.

Set i forhold til at der kan være tale om helt nødvendige udgifter, hvor anskaffelsesprisen kan være relativt høj, er det efter aftaleparternes opfattelse nødvendigt at indføre særlige regler for dækning af udgifterne for økonomisk vanskeligt stillede pensionister.

Efter forslaget kan der efter ansøgning ydes sådanne tillæg til folkepensionister og førtidspensionister, der er tilkendt førtidspension efter de regler, der gælder indtil 1. januar 2003.

Tillægget indføres efter forslaget som en udvidelse af reglerne for helbredstillæg og følger dermed de samme økonomiske betingelser, som gælder for helbredstillæg. Det betyder, at der vil kunne ydes helbredstillæg til dækning af udgifter til tandproteser, briller og fodbehandling for pensionister, som har en likvid formue, inklusiv en eventuel samlever eller ægtefælles formue, på mindre end 53.100 kr. (2003-pl) og begrænsede indtægter (det vil sige en personlig tillægsprocent, der er større end nul) ved siden af pensionen.

Ved ansøgning om helbredstillæg til dækning af udgifter til tandproteser, briller og fodbehandling, skal kommunen vurdere om udgiften er nødvendig. Afgø-

relsen skal således træffes på et fagligt grundlag, hvor der er dokumentation for, at udgiften er nødvendig.

Helbredstillæg kan dække op til 85 pct. af pensionistens egenbetaling. Tillægget nedsættes afhængig af den personlige tillægsprocent. Hvis pensionistens personlige tillægsprocent er 100, udgør tillægget således 85 pct. af pensionistens udgift. Er den personlige tillægsprocent derimod fx 50, udgør tillægget efter afrunding 43 pct. af udgiften. Kommunen kan fortsat efter en konkret individuel vurdering yde personligt tillæg til dækning af pensionistens resterende egenbetaling.

Tillægget ydes subsidiært i forhold til tilskud efter anden lovgivning eller private ordninger som fx Sygeforsikringen Danmark. Et beregnet helbredstillæg kan således ikke overstige den faktiske egenbetaling for pensionisten.

Efter aftalen skal der kunne ydes tillæg til følgende udgiftstyper:

- Aftagelige tandproteser, hvor tillægget beregnes på grundlag af prisen på den billigste (men tilstrækkelige) aftagelige tandprotese.
- Briller til afhjælpning af nær- eller langsynethed, dog ikke almindelige læsebriller. Tillægget beregnes på grundlag af udgiften til en standardbrille (stel og glas).
- Fodbehandling til pensionister med et nødvendigt og vedvarende behov for fodbehandling, der ikke kan ydes sygesikringstilskud og helbredstillæg til, og som ikke er omfattet af reglerne om personlig pleje.

De udgifter til tandproteser, briller og fodbehandling, der kan dækkes efter forslaget, skal således afgrænses nærmere. Det foreslås derfor, at socialministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler herom.

Udover disse afgrænsninger af, hvilke udgiftstyper der er omfattet, kan kommunerne efter lovforslaget indgå prisaftaler med leverandører af de ydelser, der er omfattet af forslaget om udvidelse af reglerne for helbredstillæg - dvs. tandlæger, tandteknikere, optike-

F. t. l. vedr. social pension

re, fodterapeuter mv. Gennem sådanne prisaftaler fastlægges den tilskudsberettigede pris, der skal ligge til grund for beregningen af helbredstillægget.

Helbredstillægget beregnes dermed efter ensartede principper, men afhængigt af prisaftalerne i de enkelte kommuner kan prisen (og dermed tilskuddets og egenbetalingens) endelige størrelse variere. Pensionisten har dog altid ret til at få dækket udgiften med op til 85 pct. af den pris, kommunen har indgået aftale om.

Beregningen af helbredstillæg sker således i henhold til priser, der fastlægges af kommunerne gennem prisaftaler med leverandørerne. Har kommunen ikke indgået en prisafale, fastsættes tilskuddet i forhold til den faktiske pris på den pågældende udgiftstype.

Kommunen kan således med fordel indgå prisaftaler med leverandørerne af disse ydelser.

En prisafale består i, at kommunen indgår en aftale med en eller flere leverandører, der specificerer de konkrete priser på de udgifter til tandproteser, briller og fodbehandling, der er omfattet af helbredstillægget. Det er nærmere beskrevet under bemærkningerne til lovforslagets enkelte bestemmelser, hvilke udgifter der er tale om.

Ved indgåelse af prisaftaler bør kommunen sikre sig, at prisafalen indgås med et tilstrækkeligt antal leverandører, således at pensionisten har en reel mulighed for at modtage den pågældende ydelse til den aftalte pris uden ekstraordinær ventetid eller andre omkostninger. En prisafale, der indgås med fx en enkelt, mindre leverandør, der ikke har fornøden kapacitet til at håndtere efterspørgslen, vil således ikke være tilstrækkelig. Ligeledes bør prisaftaler indgås med leve-

randører, der er placeret i geografisk nærhed af de pensionister, der får beregnet helbredstillæg på grundlag af aftalen. Ellers er der ikke tale om, at pensionisterne har en reel mulighed for at modtage den pågældende ydelse til den aftalte pris.

Pensionister, der har fået bevilget et helbredstillæg til dækning af en konkret udgift, kan frit vælge at benytte det beregnede tillæg som delvis betaling til en anden (substituerende) og eventuelt dyrere ydelse hos henholdsvis en tandlæge, tandtekniker, optiker eller fodterapeut efter eget valg.

Lovforslaget træder i kraft med virkning fra den 1. januar 2003. Pensionister, der har udgifter til tandproteser, briller eller fodbehandling i perioden indtil 1. april 2003, har først krav på at få beregnet det endelige tilskud senest den 1. april 2003. På denne måde vil kommunerne i perioden indtil 1. april 2003 have mulighed for at indgå de nævnte prisaftaler, som skal lægges til grund for beregningen af helbredstillægget.

Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og amtskommuner

De samlede merudgifter ved lovforslaget fordelt på hhv. tandproteser, briller og fodbehandling fremgår af følgende tabel:

Tabel 1 Merudgifter forbundet med lovforslaget

mill. kr. pl-2003	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Tandproteser	64,6	64,3	66,7	69,3	69,7	42,2
Briller	9,2	9,1	9,5	9,8	9,9	9,9
Fodbehandling	22,0	21,9	22,7	23,6	23,7	23,8
I alt	95,8	95,3	98,9	102,7	103,3	75,9

Lovforslagets samlede udgifter beløber sig til 95,8 mill. kr. i 2003, 95,3 mill. kr. i 2004, 98,9 mill. kr. i 2005 og 102,7 mill. kr. i 2006. Fra 2008 og fremefter vil forslaget samlede udgifter beløbe sig til 75,9 mill. kr. (alle tal pl-2003).

Heraf udgør de kommunale merudgifter 47,9 mill. kr. i 2003, 47,7 mill. kr. i 2004, 49,5 mill. kr. i 2005 og 51,4 mill. kr. i 2006. Fra 2008 og fremefter udgør

de kommunale merudgifter 38,0 mill. kr. (alle tal pl-2003).

Forslaget skal forhandles med de kommunale parter.

Administrative konsekvenser for stat, kommuner og amtskommuner

Udvidelsen af reglerne om helbredstillæg til at omfatte udgifter til tandproteser, briller og fodbehandling

udgør en administrativ lettelse for kommunerne, idet de faste regler erstatter den konkrete individuelle vurdering af ansøgerens økonomiske situation, som skal foretages efter de gældende regler om personlige tillæg.

De grundlæggende betingelser om formue og personlig tillægsprocent opgøres fortrinsvis på grundlag af oplysninger, som kommunerne allerede har, og i mange tilfælde vil oplysningerne være indhentet tidligere, såfremt pensionisten har ansøgt om helbredstillæg eller boligstøtte.

Kommunen skal fortsat foretage en vurdering af, om udgiften, der ansøges om tillæg til at dække, er nødvendig, og der er således ikke den samme automatik i behandlingen af ansøgninger om helbredstillæg til tandproteser, briller og fodbehandling som i forhold til det oprindelige helbredstillæg.

Endelig lægges der med lovforslaget op til, at kommunerne indgår prisaftaler med leverandørerne af de pågældende ydelser. I en overgangsperiode vil der derfor være et vist arbejde forbundet hermed, men efter indgåelse af sådanne aftaler, vil der primært være tale om eventuel genforhandling eller revision af de indgåede aftaler.

Samlet set vurderes lovforslaget derfor at medføre minimale administrative konsekvenser.

Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet

Forslaget kan medføre økonomiske konsekvenser for erhvervslivet, hvis kommunerne vælger at benytte sig af muligheden for at indgå prisaftaler. Forslaget kan have en afledt positiv effekt for virksomhederne, hvis udvidelsen af regler om helbredstillæg giver en øget efterspørgsel. Afhængig af hvordan kommunerne vælger at benytte sig af reglerne, kan forslaget endvidere have en konkurrenceforvridende effekt. Dette vil være tilfældet, hvis kommunerne vælger at indgå prisaftaler med et udsnit af virksomhederne på markedet. Det er i denne forbindelse vigtigt at være opmærksom på, at reglerne kan give store virksomheder en konkurrencemæssig fordel, hvis de, på grund af stordriftsfordele, har lettere ved at indgå prisaftaler.

Lovforslaget har været forelagt Erhvervs- og Selskabsstyrelsens Center for Kvalitet i ErhvervsRegulering, som vurderer, at forslaget kan indeholde administrative konsekvenser for erhvervslivet i form af bl.a. registrering og indberetning. Med forslaget får kommunerne mulighed for at indgå prisaftaler, men forslaget indeholder ikke en præcisering af prisaftalernes administrative udformning. Derfor har det ikke været muligt at foretage en undersøgelse i et af Økonomi- og

Erhvervsministeriets virksomhedspaneler. Kommuner der ønsker at benytte sig af muligheden for at indgå prisaftaler, opfordres til at udforme aftalerne således at disse medfører færrest mulige administrative byrder for erhvervslivet.

Miljømæssige konsekvenser

Forslaget vurderes ikke at have miljømæssige konsekvenser.

Administrative konsekvenser for borgerne

I forhold til de gældende regler, vil der være tale om en administrativ lettelse for borgerne. Dette skyldes, at der ikke som efter de gældende regler, hvor udgifter til tandproteser, briller og fodbehandling kan dækkes efter reglerne om personligt tillæg, skal foretages en konkret individuel vurdering af de økonomiske forhold. Med den foreslåede udvidelse af helbredstillægget kan kommunen undersøge, om de økonomiske betingelser er opfyldt primært på grundlag af allerede foreliggende oplysninger. Det er kun i de tilfælde, hvor der søges om hjælp til dækning af udgifter, der ligger ud over det, der kan dækkes via helbredstillægget, at pensionisten fortsat skal afgive oplysninger til brug for vurdering af den økonomiske situation efter reglerne om personligt tillæg.

Forholdet til EU-retten

Efter Rådets forordning (EØF) nr. 1408/71 om anvendelse af de sociale sikringsordninger på arbejdstagere, selvstændige og deres familiemedlemmer, der flytter inden for fællesskabet, må helbredstillægget til dækning af briller, tandproteser og fodbehandling karakteriseres som en naturalydelse ved sygdom. Det betyder, at tillægget gives til pensionister, der bor eller opholder sig i Danmark, og som modtager en dansk pension og/eller en pension fra et land, hvor forordning 1408/71 finder anvendelse.

Da ydelsen er en naturalydelse ved sygdom ifølge forordning 1408/71, eksporteres den ikke. Helbredstillæg kan således ikke ydes til pensionister, der modtager dansk pension, hvis de ikke bor eller opholder sig i Danmark. Disse pensionister vil dog have mulighed for at søge om personligt tillæg til dækning af de konkrete udgifter.

Pensionister, der ikke har bopæl i Danmark, har under ophold i Danmark kun ret til helbredstillæg, hvis behovet for ydelsen opstår under opholdet.

Indgåelse af prisaftaler er omfattet af EU's regler om udbud. Det vil sige, at ved indgåelse af prisaftaler skal EU's regler om udbud iagttages.

Ligestillingsmæssige konsekvenser

Lovforslaget indeholder ikke ligestillingsmæssige konsekvenser.

Konsekvenser for frivilligt socialt arbejde

Lovforslaget indeholder ikke konsekvenser for det frivillige sociale arbejde.

Høring

Lovforslaget er forud for fremsættelsen sendt til hø-

ring hos: Kommunernes Landsforening, Københavns Kommune, Frederiksberg Kommune, Konkurrencestyrelsen, Landsforeningen Ældresagen, Ældremobiliseringen, De Samvirkende Invalideorganisationer, Det Centrale Handicapråd, Danske Øjenlægers Organisation, Dansk Tandlægeforening, Tandlægerne Nye Landsforening, Landsforeningen af Statsautoriserede Fodterapeuter, Dansk Optikerforening og Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere.

Lovforslagets konsekvenser i hovedtræk

	Positive konsekvenser/ Mindreudgifter	Negative konsekvenser/ Merudgifter
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og amtskommuner	Ingen	Lovforslagets samlede udgifter beløber sig til 95,8 mill. kr. i 2003, 95,3 mill. kr. i 2004, 98,9 mill. kr. i 2005 og 102,7 mill. kr. i 2006. Fra 2008 og fremefter vil forslaget samlede udgifter beløbe sig til 75,9 mill. kr. (alle tal pl-2003). Heraf udgør de kommunale merudgifter 47,9 mill. kr. i 2003, 47,7 mill. kr. i 2004, 49,5 mill. kr. i 2005 og 51,4 mill. kr. i 2006. Fra 2008 og fremefter udgør de kommunale merudgifter 38,0 mill. kr. (alle tal pl-2003).
Administrative konsekvenser for stat, kommuner og amtskommuner	Ingen	Ingen
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Der henvises til afsnittet ovenfor om økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet	
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Der henvises til afsnittet ovenfor om økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet	
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten	Der henvises til afsnittet ovenfor om forhold til EU-retten.	

*Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser**Til § 1*

Til nr. 1 og 2

Som det fremgår af de almindelige bemærkninger, omfatter forslaget om en udvidelse af reglerne om helbredstillæg såvel folkepensionister som førtidspensionister, der er tilkendt førtidspension efter de regler, der gælder indtil 1. januar 2003.

De førtidspensionister, der er omfattet af lovforslaget, er de personer, der er tilkendt førtidspension, invaliditetsydelse eller bistands- og plejetillæg, eller for hvem der er påbegyndt sag herom inden den 1. januar 2003. Disse førtidspensionister skal efter § 6, stk. 4, i lov nr. 285 af 25. april 2001 (Førtidspensionsreform) fortsat behandles efter de indtil da gældende regler om helbredstillæg, mens folkepensionister vil modtage helbredstillæg efter de regler, der træder i kraft den 1.

januar 2003. Konsekvensen heraf er, at det er nødvendigt dels at ændre de gældende regler om helbredstillæg (den gældende pensionslovs § 17 a), dels at ændre de kommende regler om helbredstillæg for folkepensionister (§ 14 a i lov om social pension, som den træder i kraft den 1. januar 2003).

De ændringer, der foreslås i dette lovforslags § 1 (af gældende regler), er således identiske med de ændringer, der foreslås i § 2 (af kommende regler), hvorfor der henvises til bemærkningerne til lovforslagets enkelte bestemmelser under § 2.

Til § 2

Til nr. 1

Med lovforslaget udvides de gældende regler om helbredstillæg til at omfatte udgifter til tandproteser, briller og fodbehandling, som den offentlige sygesikring ikke yder tilskud til. Nogle udgifter til fx fodbehandling er omfattet af den offentlige sygesikring, og vil således skulle dækkes efter de gældende regler.

Udvidelsen af reglerne om helbredstillæg til også at omfatte udgifter til tandproteser, briller og fodbehandling sker i lovforslaget ved at indsætte en ny bestemmelse (stk. 4) i den gældende bestemmelse (§ 14 a) i lov om social pension.

Konsekvensen af en sådan udvidelse er, at lovens øvrige bestemmelser om helbredstillæg ligeledes vil gælde for det udvidede helbredstillæg. Efter de gældende regler for helbredstillæg kan tillægget ikke udbetales til pensionister, hvis likvide formue overstiger en formuegrænse på 53.100 kr. (i 2003). Formuegrænsen satsreguleres. Der er tale om en samlet opgørelse af likvid formue for pensionisten og en eventuel ægtefælle eller samlever. Dermed sikres det, at det faste tilskud til dækning af helbredsrelaterede udgifter forbeholdes pensionister, som ikke har en større likvid formue.

Likvid formue består efter de gældende regler af: Indstående i pengeinstitutter m.v., kursværdien af obligationer, pantebreve i depot, børsnoterede aktier samt investeringsforeningsbeviser. Såfremt den samlede værdi heraf ikke overstiger formuegrænsen, indgår endvidere kontant beholdning og andre værdipapirer - herunder værdipapirer i udlandet. Visse erstatninger for tab af erhvervssevne som følge af personska- de indgår ikke ved formueopgørelsen, jf. lovens § 14 c.

Da det er den samme opgørelse af formue, som skal foretages i forhold til de øvrige regler om helbredstillæg, vil det være administrativt enkelt for kommunerne at foretage opgørelsen, som ofte allerede vil være foretaget i forbindelse med ansøgningen om hel-

bredstillæg efter den gældende § 14 a, stk. 1, i lov om social pension.

Helbredstillægget udbetales afhængigt af den personlige tillægsprocent. Den personlige tillægsprocent beregnes på følgende måde: Den personlige tillægsprocent, der som udgangspunkt er 100, nedsættes med 1 pct. for hver 361 kr. for enlige og 729 kr. for gifte/samlevende, hvormed indtægtsgrundlaget overstiger et fradragsbeløb. Fradragsbeløbet udgør 14.700 kr. årligt for enlige og 29.100 kr. årligt for gifte/samlevende. De anførte beløb er i 2003-satser.

At udbetaling af helbredstillæg er afhængig af den personlige tillægsprocent betyder således, at tillægget udgør en forholdsmæssig dækning af 85 pct. af udgiften. Er den personlige tillægsprocent 100, udbetales tillægget svarende til 85 pct. af pensionistens egen udgift. Er den personlige tillægsprocent derimod fx 50, udgør tillægget efter afrunding 43 pct. af udgiften.

Afgørelse om ret til helbredstillæg efter forslaget til § 14 a, stk. 4, træffes på baggrund af en ansøgning fra pensionisten. Da det er oplysningerne om formuen på tidspunktet for ansøgningen om helbredstillæg, der skal lægges til grund, og da kommunen skal foretage en vurdering af, om udgiften er nødvendig, skal ansøgningen indgives inden pensionisten indgår endelig aftale med en leverandør om ydelsen, hvis udgiften skal kunne dækkes efter reglerne om helbredstillæg. Helbredstillæg efter forslaget til § 14 a, stk. 4, kan således ikke ydes med tilbagevirkende kraft.

Ved ansøgning om helbredstillæg efter § 14 a, stk. 4, skal der foretages en opgørelse af formuen på ansøgningstidspunktet, uanset om der tidligere er truffet afgørelse om helbredstillæg efter § 14 a, stk. 1. Dette skyldes, at der er tale om en ny særskilt ansøgning, selvom der tidligere måtte være indgivet ansøgning om helbredstillæg efter lovens § 14, stk. 1. Opgørelsen af formue foretages på baggrund af de oplysninger, der senest er indberettet til skattemyndighederne og på grundlag af pensionistens egne oplysninger om den aktuelle formue.

Da kommunen skal foretage en vurdering af, om der er tale om en nødvendig udgift, kan udbetalingen af helbredstillæg efter forslaget til § 14 a, stk. 4, ikke ske løbende, sådan som det gælder for helbredstillæg efter § 14 a, stk. 1. Det gælder fx i de tilfælde, hvor der er tale om enkeltstående udgifter eller vedvarende fodbehandling i en afgrænset periode. Er der derimod tale om behov for vedvarende fodbehandling, som ikke er afgrænset til en bestemt periode, kan helbredstillægget ydes løbende. I sådanne tilfælde skal formuen opgøres årligt pr. 1. januar efter de gældende regler i lovens § 39 a.

Der vil således skulle ske genansøgning om helbredstillæg til dækning af udgifter til tandproteser, briller og fodbehandling efter § 14 a, stk. 4, når der opstår en ny udgift, eller den tidligere periode med bevilget fodbehandling udløber. En afgørelse om helbredstillæg til dækning af udgifter til fodbehandling i en angivet periode ændres ikke, på trods af at den personlige tillægsprocent eller den likvide formue ændres i perioden.

For pensionister, der opfylder de økonomiske betingelser for tildeling af helbredstillæg på tidspunktet for ansøgningen, skal der efter forslaget bevilges helbredstillæg til dækning af nødvendige udgifter (se nedenfor), og helbredstillægget ydes med op til 85 pct. af pensionistens udgift.

Efter forslaget kan kommunen indgå prisaftaler med leverandører af tandproteser, briller og fodbehandling, og det er den aftalte pris, der lægges til grund for beregningen af helbredstillæg. Hensigten hermed er at sikre lavere priser og at undgå en utilsigtet prisglidning på de omfattede ydelser.

Beregningen af helbredstillæg sker således i henhold til priser, der fastlægges af kommunerne gennem prisaftaler med leverandørerne (dvs. tandlæger, tandteknikere, optikere, fodterapeuter mv.). Har kommunen ikke indgået en prisaftale, fastsættes tilskuddet i forhold til den faktiske pris på den pågældende udgiftstype fratrukket eventuelle tilskud efter anden lovgivning eller private ordninger.

Hvis kommunen indgår prisaftale med tilslutning fra flere leverandører om samme udgiftstype, skal den aftalte pris på de enkelte ydelser være identisk, således at forudsætningerne for beregning af helbredstillæg til pensionisterne er ens. Kommunerne har mulighed for i fællesskab at indgå prisaftaler med en eller flere leverandører.

Det er ikke en forudsætning for at beregne helbredstillæg på grundlag af en prisaftale, at der er indgået aftale om alle de udgiftstyper, der er omfattet af udvidelsen af helbredstillægget, eller at aftalen omfatter alle de udgifter, der fx vedrører tandproteser. Hvis en behandling indebærer flere forskellige udgifter, der er omfattet af helbredstillægget, men hvor prisaftalen ikke dækker alle udgifter, skal helbredstillægget beregnes i forhold til henholdsvis den aftalte pris og den faktiske pris, afhængig af om den enkelte udgift er eller ikke er omfattet af prisaftalen.

Pensionisten kan frit vælge en anden leverandør end den eller de leverandører, kommunen har indgået prisaftale med. Pensionister, der ansøger om et helbredstillæg til dækning af en konkret udgift, kan således frit vælge leverandør, men tillægget beregnes i

forhold til de priser, der fremgår af den indgåede prisaftale. Hvis pensionisten fx har ansøgt om helbredstillæg til dækning af en anden (dyrere) type tandprotese eller brille, vil pensionisten ligeledes kunne anvende det beregnede tillæg til delvis dækning af denne udgift. Hvis pensionisten køber en ydelse til en lavere pris end efter den indgåede prisaftale, beregnes helbredstillægget i forhold til den faktiske udgift for pensionisten.

Kommunen har mulighed for at yde personligt tillæg til dækning af pensionistens egenbetaling. Det betyder, at kommunen efter en individuel konkret vurdering af pensionistens økonomiske situation kan tildele et personligt tillæg til dækning af den egenbetaling, der ligger ud over det, der dækkes med helbredstillægget. Der kan desuden ydes personligt tillæg til dækning af merudgifter, der opstår som følge af, at pensionisten vælger en anden leverandør eller vælger en anden nødvendig behandling end den, der kan ydes tilskud til efter forslaget om udvidelsen af helbredstillægget. Hvis en pensionist fx har fået bevilget helbredstillæg til dækning af udgiften til en aftagelig tandprotese, hvor det samtidig er vurderet, at det er nødvendigt med en fast protese, kan kommunen tildele et personligt tillæg til at dække den resterende udgift, såfremt pensionisten er i en økonomisk vanskelig situation.

Endelig fremgår det af forslaget til § 14 a, stk. 5, at socialministeren kan fastsætte nærmere regler om helbredstillæg, herunder hvilke typer udgifter, der er omfattet af forslaget til § 14 a, stk. 4, dvs. hvilke typer tandproteser, briller og fodbehandling, der kan ydes helbredstillæg til.

Med denne bemyndigelsesbestemmelse vil der blive fastsat regler i bekendtgørelsen om social pension, som afgrænser hvilke typer briller, tandproteser og fodbehandlinger, som omfattes af helbredstillægget. Med baggrund i aftalen mellem regeringen og Dansk Folkeparti er det hensigten at afgrænse de udgiftstyper, der omfattes af helbredstillægget på følgende måde:

Tandproteser

Der kan ydes helbredstillæg til dækning af udgiften til den billigste (men tilstrækkelige) aftagelige tandprotese. Aftagelige tandproteser er proteser, der erstatter mistede tænder, og som kan fjernes fra mundhulen. Aftagelige tandproteser omfatter delproteser, som erstatter et delvis tandtab i over- eller underkæbe og helproteser, som erstatter samtlige tænder i over- eller underkæben. Helsæt erstatter samtlige tænder i munden.

Helproteser og helsæt er akryl-proteser. Aftagelige delproteser har forskellig holdbarhed afhængig af, om der er tale om akryl-proteser eller stålunitor-proteser. Set ud fra et tandlægefagligt synspunkt bør kommunen vælge stålunitor-proteser frem for akryl-proteser, med mindre at særlige forhold gør sig gældende, eller at pensionisten ønsker sidstnævnte type protese. Der kan ydes helbredstillæg til dækning af de udgifter, der indgår i behandlingsforløbet og således ikke alene til selve protesen. Ligeledes er udgiften til aftagelige tandproteser i form af duplikering og rebasering omfattet.

Udgifter til faste tandproteser er således ikke selvstændigt omfattet af de udvidede regler for helbredstillæg, men der ydes helbredstillæg beregnet i forhold til prisen på den aftagelige tandprotese, der alternativt ville være nødvendig. Ved faste tandproteser forstås ikke-aftagelige erstatninger af hele eller dele af tænder. Det drejer sig bl.a. om fastcementerede tandkroner (hel- eller delkroner), fastcementerede broer og implantater.

Hvis pensionisten ønsker en fast protese, kan der således udbetales helbredstillæg, der svarer til dækningen af den type aftagelige protese, som er vurderet nødvendig. Der vil efter en konkret individuel vurdering kunne udbetales personlige tillæg til dækning af merudgiften ved en fast protese, såfremt kommunen vurderer, at det er nødvendigt med en sådan.

Det er disse udgifter til tandproteser, som kommunerne kan indgå prisaftaler om som grundlag for beregningen af helbredstillæg. Ved ansøgning om helbredstillæg til dækning af udgiften til en tandprotese skal kommunen foretage en vurdering af, om udgiften er nødvendig. Afgørelsen skal træffes på et fagligt grundlag, hvor der er dokumentation for, at udgiften er nødvendig. Ved vurderingen, af om udgiften er nødvendig, kan der lægges vægt på funktionelle forhold (bl.a. tygge- og talefunktion samt den muskulære funktion) og på psykosociale forhold (hvor afvigende ansigtsfysiognomi og manglende tænder for det enkelte individ kan være et stort problem). På baggrund af sådanne forhold, kan tandproteser være nødvendige for såvel helt som delvist tandløse personer.

Ved vurderingen af behovet for en udskiftning af en tandprotese, skal kommunen desuden tage stilling til, om det vil være tilstrækkeligt med en duplikering eller en rebasering af den eksisterende protese eller om det er nødvendigt med en ny protese.

Briller

Der kan ydes helbredstillæg til dækning af udgiften til en standardbrille (stel og glas). Der ydes tillæg til

permanente briller, der afhjælper nær- eller langsynethed, evt. med indbygget læsebrille, men ikke til briller med glidende overgang (progressive glas) eller kontaktlinser. Almindelige læsebriller er ikke omfattet, da de kan erhverves meget billigt uden en optikers mellemkomst. Dog vil der kunne ydes tillæg til læsebriller med en styrkeforskel mellem glassene på +1.00 eller derover, da disse kun kan købes ved optiker. Udgifter til eventuel overflade- eller refleksbehandling m.v. indgår ikke i den tilskudsberettigede udgift. Hvis en pensionist ønsker kontaktlinser i stedet for briller, skal tilskuddet beregnes i forhold til en standardbrille af tilsvarende styrke. Hvis en pensionist ønsker briller med glidende overgang, skal tilskuddet beregnes i forhold til en standardbrille med indbygget læsebrille.

Det er disse typer briller (med forskellig styrke), som kommunerne kan indgå prisaftaler om som grundlag for beregningen af helbredstillæg. Ved indgåelsen af prisaftaler bør kommunen sikre, at pensionisterne får en valgmulighed mellem forskellige typer af stel. Ved ansøgning om helbredstillæg til dækning af udgiften til briller skal kommunen foretage en vurdering af, om udgiften er nødvendig. Afgørelsen skal træffes på et fagligt grundlag, hvor der er dokumentation for, at udgiften er nødvendig.

Nær- eller langsynethed, der skal afhjælpes gennem permanente briller udvikles generelt i ungdommen og ændres ikke nævneværdigt med alderen. Ved vurderingen af, om der er behov for briller, skal der således lægges vægt på, om der er tale om en synsnedsættelse, der skal afhjælpes gennem permanente briller. Normalt vil der ikke opstå behov for nye briller på grund af synsændringer, med mindre der er tale om, at der opstår behov for en indbygget læsebrille. Pensionister, der alene har behov for læsebriller, kan ikke få udgiften dækket efter reglerne om helbredstillæg, med mindre der er tale om læsebriller med en styrkeforskel på +1.00 eller derover. Ud over disse tilfælde kan udgiften til nye briller være nødvendig, hvis tidligere indkøbte briller er slidt op, gået itu eller af anden årsag ikke kan anvendes mere.

Fodbehandling

Der kan ydes helbredstillæg til vedvarende fodbehandling til pensionister, som ikke har en funktionsnedsættelse, men som alligevel har behov for fodbehandling, og til pensionister med funktionsnedsættelse som har brug for fodbehandling, der ligger ud over den behandling, der kan varetages af hjemmeplejen. Det er et krav, at det drejer sig om fodbehandling, der ikke kan ydes sygesikringstilskud og dermed helbredstillæg til efter lovens § 14 a, stk. 1, og at fodbe-

handlingen ikke kan dækkes efter servicelovens § 71 om personlig pleje, enten på grund af behovets særlige karakter eller fordi pensionisten ikke har nedsat funktionsevne. Der kan ikke ydes tilskud til fodbehandling, som pensionisten selv kan varetage.

Det er disse typer fodbehandling, som kommunerne kan indgå prisaftaler om som grundlag for beregningen af helbredstillæg. Ved ansøgning om helbredstillæg til dækning af udgiften til fodbehandling skal kommunen foretage en vurdering af, om udgiften er nødvendig. Afgørelsen skal træffes på et fagligt grundlag, hvor der er dokumentation for, at udgiften er nødvendig.

Der kan her lægges vægt på, om pensionisten selv kan foretage den almindelige fodpleje såsom klipping af tånegle, fjernelse af hård hud m.v. En funktionsnedsættelse (fx gigt) kan betyde, at pensionisten ikke selv kan nå sine fødder eller ikke selv kan ordne dem. I sådanne tilfælde skal det vurderes, om der er grundlag for at yde hjælp efter reglerne om personlig pleje. Manglende mulighed for at varetage den almindelige fodpleje, skyldes ikke nødvendigvis en funktionsnedsættelse, men kan også skyldes at pensionisten ikke selv fysisk set kan udføre den (fx klipping af forhornede negle), hvilket vil kunne begrunde, at der er tale om en nødvendig og vedvarende udgift til fodbehandling. Derudover kan der opstå trykbelastninger, øget risiko for tryksår og ligtorne m.v., som kan betyde, at det er nødvendigt med vedvarende fodbehandling.

Til § 3

Til stk. 1 og stk. 2

Lovforslaget træder i kraft med virkning fra den 1. januar 2003 og gælder alene for udgifter, hvor pensionisten har indgået en endelig aftale med leverandøren om den pågældende ydelse den 1. januar 2003 eller senere. Det vil sige, at det er en forudsætning for dækning af udgiften efter de foreslåede regler om udvidet helbredstillæg, at pensionisten har bestilt, modtaget og betalt for ydelsen den 1. januar 2003 eller senere. En brille, der er bestilt i fx december måned 2002, vil således ikke kunne dækkes efter disse regler, men kommunen har mulighed for at yde et personligt tillæg til hel eller delvis dækning af udgiften, såfremt pensionisten er i en økonomisk vanskelig situation.

Til stk. 3

For at give kommunerne mulighed for at indgå de

prisaftaler, der skal ligge til grund for beregningen af helbredstillæg, fremgår det af lovforslaget, at pensionister, der ansøger om helbredstillæg til dækning af udgifter til tandproteser, briller eller fodbehandling i perioden fra 1. januar 2003 indtil 31. marts 2003, skal have udgiften dækket efter reglerne om helbredstillæg senest den 1. april 2003. Pensionister, der i den nævnte periode, ansøger om helbredstillæg til dækning af udgifter til tandproteser, briller eller fodbehandling, har således først krav på at få foretaget en endelig beregning og udbetaling af tilskuddet senest den 1. april 2003. Hvis kommunen har indgået de fornødne aftaler på et tidligere tidspunkt, kan det endelige tilskud beregnes tidligere.

Kommunen skal med virkning fra 1. januar 2003 behandle de modtagne ansøgninger og træffe afgørelse om, hvorvidt udgiften er omfattet. Kommunen har mulighed for at yde personligt tillæg til de omfattede udgifter indtil 1. april 2003 eventuelt mod krav om tilbagebetaling, såfremt det personlige tillæg, der er ydet, viser sig at være større end den efterfølgende beregning af helbredstillæg på grundlag af en prisaftale. Når prisaftalen er indgået kan helbredstillægget beregnes og udbetales. Har pensionisten modtaget et personligt tillæg, der er mindre end det beregnede helbredstillæg, udbetales forskellen.

Har pensionisten i den nævnte periode betalt en højere pris for tandprotese, brille eller fodbehandling, end den pris der kan opnås efter, at kommunen har indgået en prisaftale, kan kommunen vælge at yde et personligt tillæg til denne del af udgiften (herunder fratagelse af eventuelt krav om tilbagebetaling af personligt tillæg, såfremt et sådant er ydet inden indgåelse af prisaftalen), ligesom det i øvrigt gælder i forhold til pensionistens egenbetaling. Sådanne personlige tillæg kan alene ydes til pensionister, der er i en vanskelig økonomisk situation bedømt efter reglerne om personligt tillæg.

Har kommunen ikke indgået en prisaftale pr. 1. april 2003 beregnes helbredstillægget i forhold til de faktiske priser på tandproteser, briller og fodbehandling, der er omfattet af helbredstillægget. Dette gælder indtil der indgås en prisaftale. I sådanne tilfælde skal pensionister, der har ansøgt om helbredstillæg til tandprotese, brille eller fodbehandling i perioden 1. januar 2003 indtil 31. marts 2003 ligeledes have beregnet helbredstillæg i forhold til den faktiske pris.

Lovforslaget sammenholdt med gældende lov

Gældende formulering

§ 17 a. Der ydes helbredstillæg til betaling af pensionistens egne udgifter til ydelser, som den offentlige sygesikring yder tilskud til efter lov om offentlig sygesikring, jf. dog stk. 2. Tillægget beregnes i forhold til 85 pct. af pensionistens egen andel af udgiften.

Stk. 2. Helbredstillæg ydes ikke til betaling af pensionistens egen udgift til ydelser efter § 6, stk. 4, § 8 a og § 17 i lov om offentlig sygesikring.

Stk. 3. Til pensionister, der har valgt sikringsform 2 (gruppe 2-sikrede) efter lov om offentlig sygesikring, ydes helbredstillægget til betaling af udgifter til ydelser efter §§ 8 og 9 i lov om offentlig sygesikring svarende til det beløb, der ville blive ydet, hvis pensionisten havde valgt sikringsform 1 (gruppe 1-sikret).

Stk. 4. Socialministeren kan fastsætte nærmere regler om helbredstillæg.

Lovforslaget

§ 1

I lov om social pension, jf. lovbekendtgørelse nr. 697 af 21. august 2002, foretages følgende ændringer:

1. I § 17 a indsættes efter stk. 3 som nyt stykke:

»Stk. 4. Der ydes desuden helbredstillæg til betaling af pensionistens egne udgifter til tandproteser, briller og fodbehandling, såfremt kommunen vurderer, at udgiften er nødvendig. Tillægget beregnes i forhold til 85 pct. af pensionistens egen andel af udgiften. Kommunen kan indgå prisaftaler med leverandører af tandproteser, briller og fodbehandling, og det er den aftalte pris, der lægges til grund for beregningen af helbredstillæg. Pensionisten kan frit vælge en anden leverandør end den eller de leverandører, kommunen har indgået prisaf tale med. Har kommunen ikke indgået en prisaf tale, beregnes helbredstillægget i forhold til den faktiske pris på den nødvendige udgift.«

Stk. 4 bliver herefter stk. 5.

2. § 17 a, stk. 4, der bliver stk. 5, affattes således:

»Stk. 5. Socialministeren kan fastsætte nærmere regler om helbredstillæg, herunder hvilke udgiftstyper, der er omfattet af stk. 4.«

§ 2

I lov nr. 285 af 25. april 2001 om ændring af lov om social pension og andre love (Førtidspensionsreform), som ændret ved § 2 i lov nr. 403 af 6. juni 2002, foretages følgende ændringer:

5. Kapitel 2 og 3 affattes således:

»....

§ 14 a. Der ydes helbredstillæg til betaling af pensionistens egne udgifter til ydelser, som den offentlige sygesikring yder tilskud til efter lov om offentlig sygesikring, jf. dog stk. 2. Tillægget beregnes i forhold til 85 pct. af pensionistens egen andel af udgiften.

Stk. 2. Helbredstillæg ydes ikke til betaling af pensionistens egen udgift til ydelser efter § 6, stk. 4, § 8 a og § 17 i lov om offentlig sygesikring.

Stk. 3. Til pensionister, der har valgt sikringsform 2 (gruppe 2-sikrede) efter lov om offentlig sygesikring, ydes helbredstillægget til betaling af udgifter til ydelser efter §§ 8 og 9 i lov om offentlig sygesikring svarende til det beløb, der ville blive ydet, hvis pensionisten havde valgt sikringsform 1 (gruppe 1-sikret).

Stk. 4. Socialministeren kan fastsætte nærmere regler om helbredstillæg.

.....«

1. I § 1, nr. 5, affattes § 14 a således:

»§ 14 a. Der ydes helbredstillæg til betaling af pensionistens egne udgifter til ydelser, som den offentlige sygesikring yder tilskud til efter lov om offentlig sygesikring, jf. dog stk. 2. Tillægget beregnes i forhold til 85 pct. af pensionistens egen andel af udgiften.

Stk. 2. Helbredstillæg ydes ikke til betaling af pensionistens egen udgift til ydelser efter § 6, stk. 4, § 8 a og § 17 i lov om offentlig sygesikring.

Stk. 3. Til pensionister, der har valgt sikringsform 2 (gruppe 2-sikrede) efter lov om offentlig sygesikring, ydes helbredstillægget til betaling af udgifter til ydelser efter §§ 8 og 9 i lov om offentlig sygesikring svarende til det beløb, der ville blive ydet, hvis pensionisten havde valgt sikringsform 1 (gruppe 1-sikret).

Stk. 4. Der ydes desuden helbredstillæg til betaling af pensionistens egne udgifter til tandproteser, briller og fodbehandling, såfremt kommunen vurderer, at udgiften er nødvendig. Tillægget beregnes i forhold til 85 pct. af pensionistens egen andel af udgiften. Kommunen kan indgå prisaftaler med leverandører af tandproteser, briller og fodbehandling, og det er den aftalte pris, der lægges til grund for beregningen af helbredstillæg. Pensionisten kan frit vælge en anden leverandør end den eller de leverandører, kommunen har indgået prisafale med. Har kommunen ikke indgået en prisafale, beregnes helbredstillægget i forhold til den faktiske pris på den nødvendige udgift.

Stk. 5. Socialministeren kan fastsætte nærmere regler om helbredstillæg, herunder hvilke udgiftstyper, der er omfattet af stk. 4.«

Til lovforslag nr. L 50. Skriftlig fremsættelse (7. november 2002)

Socialministeren (Henriette Kjær) :

Herved tillader jeg mig for Folketinget at fremsætte:

Forslag til lov om ændring af lov om social pension (Udvidelse af regler om helbredstillæg)
(Lovforslag nr. L 50).

Forslaget fremsættes på grundlag af aftalen mellem regeringen og Dansk Folkeparti om særligt tillæg til økonomisk vanskeligt stillede pensionister.

Formålet med lovforslaget er at sikre de økonomisk dårligst stillede pensionister en bedre og mere ensartet dækning af udgifter til tandproteser, briller og fodbehandling. Efter de gældende regler kan der tildeles personlige tillæg til dækning af rimelige og nødvendige udgifter, til pensionister som er i en vanskelig økonomisk situation. Der er imidlertid for store forskelle i den kommunale praksis for tildeling af personlige tillæg, samtidig med at administrative omlægninger har medført, at mange pensionister modtager mindre i personligt tillæg end tidligere.

Forslaget indebærer, at de gældende regler om helbredstillæg udvides til at omfatte udgifter til tandproteser, briller og fodbehandling. Helbredstillæg til dækning af disse udgifter ydes efter ansøgning, og kommunen skal foretage en vurdering af, om udgiften er nødvendig. Den nærmere afgrænsning af, hvilke udgiftstyper der er nødvendige vil ske i bekendtgørelsen om so-

cial pension. Kommunen kan efter forslaget indgå prisaftaler med leverandører af de nævnte ydelser, hvorefter det er disse priser, der lægges til grund for beregningen af tillægget. Dækningen udgør 85 pct. af pensionistens egne udgifter. Helbredstillægget udbetales afhængigt af pensionistens indtægter ved siden af pensionen. Hvis pensionisten og dennes eventuelle ægtefælle eller samlever har en samlet likvid formue på mere end 53.100 kr. udbetales helbredstillægget ikke. Helbredstillægget er således målrettet mod de pensionister, der har begrænsede indtægter og begrænset formue ved siden af pensionen.

Pensionisten har frit leverandørvalg og kan anvende det beregnede tillæg til køb af en anden og eventuelt dyrere ydelse. Der kan fortsat tildeles personligt tillæg til dækning af rimelige og nødvendige udgifter efter en konkret, individuel vurdering af pensionistens økonomiske situation.

Forslaget skønnes samlet set at ville medføre en offentlig merudgift på ca. 96 mill. kr. i 2003 stigende til ca. 103 mill. kr. i 2006. Fra 2008 og fremefter vil forslagens samlede udgifter beløbe sig til ca. 76 mill. kr.

De økonomiske og administrative konsekvenser af lovforslaget skal forhandles med de kommunale parter.

Med disse bemærkninger skal jeg indstille lovforslaget til Folketingets velvillige behandling.