

Praksisnyt fra DUKH: Skal alle lidelser indgå i vurderingsgrundlaget ved ansøgning om hjælp efter § 100 i serviceloven?

af konsulent Erik Jappe

"Det kan da ikke passe, at jeg ikke kan få hjælp til alle mine merudgifter, men kun til merudgifter i forbindelse med min diabetes?"

Udsagnet kom forleden fra en borger, som kontaktede DUKH, idet han ikke mente, at kommunen behandlede hans ansøgning i overensstemmelse med lovgivningen, her merudgiftsbestemmelsen § 100 i serviceloven. Det drejede sig om en borger, der foruden sin diabetes også led af gigt, og hvor han følte sig berettiget til at få dækket de merudgifter, som han havde i forbindelse med gigten.

Afklaring af personkreds (målgruppe)

Hvis en borger har flere lidelser, er det den samlede vurdering af nedsættelsen af funktionsevnen, der skal lægges til grund ved spørgsmålet om personkreds, dvs. om borgeren er omfattet af § 100. Det fremgår bl.a. af principafgørelse 232-10: *"For personer med flere lidelser lægges den samlede vurdering af nedsættelsen af funktionsevnen til grund ved spørgsmålet om personkreds og merudgifter."* Det er ikke de enkelte lidelser, der berettiger til hjælp efter § 100, men den samlede nedsatte funktionsevne, der er afgørende. Ofte vil der være tale om en hovedlidelse plus en eller flere mindre lidelser.

Afklaring af merudgifter

I forhold til afklaring af, hvilke merudgifter der så kan medtages, skal der kigges på:

1. om de enkelte lidelser og den deraf følgende nedsættelse af funktionsevnen er varige,
2. om merudgifterne er en følge af den nedsatte funktionsevne og
3. om merudgifterne er nødvendige i forbindelse med den daglige livsførelse.

I principafgørelse 232-10 er det formuleret sådan her: *"Man skal således ikke være omfattet af personkredsen for hver enkelt lidelse for at kunne få dækket nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse. Det er dog en forudsætning, at de enkelte lidelser og den deraf følgende nedsættelse af funktionsevnen er*

varige, og at merudgifterne skal være en følge af den nedsatte funktionsevne og være nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse."

Den konkrete sag

I DUKH vurderer vi, at den konkrete sag omtalt i principafgørelse 232-10 har en bred interesse, idet vi jævnligt får spørgsmål omkring problemstillingen "flere lidelser og § 100 i serviceloven". Derfor en lidt nærmere omtale af sagen.

Det drejede sig om en ansøger med diabetes, som ikke som følge af denne lidelse havde merudgifter, der oversteg mindstebeløbet på 6.000 kr. årligt. Derfor fik han afslag på hjælp, uanset at han også havde leddegigt, som bl.a. gav ham medicinudgifter, som bragte de samlede merudgifter op over mindstebeløbet.

Det sociale nævn mente som kommunen, at der ikke kunne medtages udgifter til medicin, som borgeren fik i forbindelse med behandling af leddegigt, da leddegigten ikke skønnedes at være direkte afledt af hans diabetes. Heller ikke nævnets lægekonsulent mente, at der var en sammenhæng mellem leddegigten og diabeteslidelsen, således at medicinudgifter til leddegigten kunne medtages i beregningen.

Ankestyrelsens afgørelse

Ankestyrelsen traf afgørelse om at hjemvise sagen til kommunen, idet kommunen skulle træffe en ny afgørelse om borgerens merudgifter efter at have indhentet oplysninger om følgerne af hans leddegigt. Fra 232-10: *"Du er samlet set omfattet af den personkreds, som kan få dækket nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse. Vi har lagt til grund, at du er omfattet af personkredsen for merudgifter, primært på baggrund af din diabeteslidelse, men vi er opmærksomme på, at du også har leddegigt. Du vil som hovedregel have ret til at få dækket merudgifter, der er en følge af anden lidelse, hvis lidelsen er varig, og hvis merudgifterne er nødvendige. Ved vurderingen af, om udgifter til din øvrige lidelse kan dækkes, er det en forudsætning, at også denne lidelse og den funktionsnedsættelse, den fører til, er varig."*

I sagen forelå der ikke de nødvendige oplysninger om borgerens leddegigt – derfor hjemvisningen.

Afrunding:

Ja, alle lidelser skal indgå i vurderingsgrundlaget, idet det er den samlede funktionsnedsættelse, der skal lægges vægt på.

Nej, en borger skal ikke være omfattet af personkredsen for hver enkelt lidelse for at kunne få dækket nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse.

Jo, de enkelte lidelser og den deraf følgende nedsættelse af funktionsevnen skal være varige, og merudgifterne skal være en følge af den nedsatte funktionsevne og være nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse. 