



Sektoransvarlighedsprincippet, lex specialis og afgrænsningsaspektet

Mange borgere med nedsat funktionsevne og med behov for hjælp fra kommunen oplever i nogle situationer, at de bliver sendt fra en sektor til en anden og fra afdeling til afdeling internt i kommunen. Borgerne kan støde på problemet, når der bliver søgt om en ydelse, hvor det ikke er helt klart, hvilken sektor eller afdeling inden for kommunen eller regionen, der skal yde hjælpen.

Sektoransvarlighedsprincippet

Sektoransvarlighedsprincippet er et blandt flere centrale principper i danske handicappolitik (se social og indenrigsministeriets hjemmeside sim.dk for omtale af de forskellige principper og se Praksisnyt nr. 17 om kompensationsprincippet). Princippet betyder, at den sektor (f.eks. undervisningssektoren og sundhedssektoren), der er ansvarlig for en ydelse m.v., også er ansvarlig for, at den pågældende ydelse er tilgængelig for mennesker med nedsat funktionsevne. Det betyder, at de forskellige offentlige sektorer hver især har en opgave i forhold til indsatsen over for mennesker med nedsat funktionsevne.

Sektoransvarlighedsprincippet i praksis

Hvad sektoransvarlighedsprincippet betyder i praksis, kan belyses via disse eksempler:

Befordring til skole (undervisningssektoren): Dækning af befordringsudgifter af elever til og fra skole, herunder elever med nedsat funktionsevne, hører under undervisningssektoren (principafgørelse 25-19).

Hospitalsindlæggelse (sundhedssektoren): Det er regi-ons-hospitalet, der skal sørge for den fornødne støtte og pleje til en person med nedsat funktionsevne under hospitalsindlæggelse og ikke kommunen (principafgørelse 78-11).

Behandling (sundhedssektoren): Efter sektoransvarlighedsprincippet hører udgifter til behandling under sundhedssektoren. Der kan ikke ydes hjælp til dækning af behandlingsudgifter som en merudgift efter service-loven (principafgørelse C-53-06).

Tandbehandling (sundhedssektoren): Der kan ikke ydes hjælp til dækning af udgifter til tandbehandling efter ser-vice-lovens bestemmelse om merudgifter (§ 100). Det er der ikke hjemmel til i bestemmelsen. Behandlingsudgifter omfatter også udgifter til tandbehandling (principafgørelse C-7-07).

Bemærk, at selv om behandlingsansvaret og betalings-forpligtelsen ligger inden for sundhedssektoren, er det ikke udelukket at få betalt behandlingsydelser efter eks. servicelovens § 102 (se evt. Praksisnyt nr.5 om behandlingstilbud efter servicelovens § 102) og aktivlovens § 82. Mulighederne eksisterer, fordi der konkret i lovgivningen er lovhjælp til disse ydelser.

Grænsetilfælde

Selv om sektoransvarlighedsprincippet som udgangspunkt bestemmer, hvilken sektor og sektorlovgivning der skal anvendes, opstår der i praksis en række grænsetilfælde.

Ankestyrelsen har i nogle principafgørelser forholdt sig til dette - se således principafgørelse 29-13, som drejer sig om et grænsetilfælde mellem socialektoren og undervisningssektoren:

"Forældre til et barn i diabetesbehandling med insulin-pumpe kan i særlige tilfælde være berettigede til tabt arbejdsfortjeneste. ... I forbindelse med at barnet bliver udskrevet fra hospitalet, efter at have fået indopereret en insulin-pumpe til behandling af diabetes, kan der i umiddelbar forlængelse heraf være behov for en indkørings- og optimeringsperiode af behandlingen under genoptagelse af skolegangen. Når den første indkøringsperiode af behandlingen er overstået, vil det efter sektoransvarlighedsprincippet påhvile folkeskolen at varetage omsorgen for barnet, og herunder yde den fornødne støtte i forhold til barnets insulinpumpebehandling."

I principafgørelse C-11-03 fandt Ankestyrelsen, at det i henhold til sektoransvarlighedsprincippet påhviler folkeskolen at yde støtte til børn i skole og skolefritidsordning. Men alligevel var det ikke udelukket at yde hjælp efter serviceloven (socialektoren):

"Ankestyrelsen fandt imidlertid, at et forældrepar på baggrund af en konkret vurdering af sønnens lidelse og nødvendigheden af deres lejlighedsvis tilstedeværelse i særlige tilfælde, eventuelt kunne være berettiget til at få hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste. Det var herved forudsat, at det var udelukket at opfylde det lejlighedsvis konkrete behov ved personalet i skole og skolefritidsordning, og at hjælpen ikke var nødvendiggjort på grund af manglende ressourcer og/eller personale i skole og skolefritidsordning."

Lex specialis

Foruden sektoransvarlighedsprincippet gælder også rets-anvendelsesprincippet Lex specialis:

"Et retsanvendelsesprincip, hvorefter en lov, der angår en speciel situation, går forud for en generel lov vedrørende samme område. Den specielle bestemmelse inden for en lov går ligeledes forud for den generelt udformede regel inden for samme lov. Princippet gælder ikke undtagelsesfrit."

Serviceloven er en såkaldt speciallov, der bl.a. fokuserer på handicapkompenserende ydelser til børn og voksne med nedsat funktionsevne. Hvilken lovgivning, der skal anvendes, afhænger i sidste ende af, hvad der ansøges om, og hvordan lovgivningen konkret ser ud. Der kan nemlig specifikt i lovgivningen være regler om, at anden lovgivning skal anvendes først, dvs. at lovgivningen er subsidiær anden lovgivning.

I servicelovens § 100 (merudgiftsydelse) er det således bestemt, at det er en betingelse, at merudgiften ikke kan dækkes efter anden lovgivning eller andre bestemmelser i denne lov. Alligevel er det anført i merudgiftsvejledningen:

"57. Hvis en borger er omfattet af personkredsen for merudgiftsydelse efter servicelovens § 100 og opfylder betingelserne for tilskud efter denne bestemmelse, skal en ansøgning behandles efter servicelovens § 100, frem for efter aktivlovens bestemmelser."

Der henvises i vejledningen til principafgørelser C-53-05 og C-14-06, hvor servicelovens § 100 findes at gå forud for aktivlovens § 81 om hjælp i særlige tilfælde til rimeligt begrundede enkeltudgifter, § 82 om sygebehandling og medicin samt § 85 om hjælp til flytning.

I begge de nævnte principafgørelser blev der lagt vægt på, at servicelovens § 100 må betragtes som en special-bestemmelse, som går forud for anvendelsen af aktivlovens mere generelle bestemmelser.

Endelig skal det nævnes, at det i servicelovens § 115 er anført, at det er en forudsætning for støtte efter §§ 112-114, at hjælpemidlet, forbrugsgodet eller bilen ikke kan bevilges efter anden lovgivning.

Afgrænsningsaspekter

Foruden de ovenfor nævnte principper er der andre aspekter, der for borgerne kan betyde, at de kan blive sendt fra den ene forvaltning til den anden. Internt i kommunen kan det give problemer for borgerne, f.eks. om hjælpen skal ydes efter servicelovens § 41 som merudgift eller efter § 112 som hjælpemiddel eller efter § 113 som forbrugsgode.

Eksternt kan det også give problemer at definere om der er tale om et behandlingsredskab eller et hjælpemiddel og dermed, om det er socialsektoren eller sundhedssektoren, der skal bevilge det ansøgte.

Reglerne om afgrænsning i forhold til sygehusvæsenet er omtalt i Cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet. Heri er også omtalt følgende princip:

”I tilfælde, hvor der opstår tvivl om hvilken myndighed, der er ansvarlig for betaling af et nødvendigt behandlingsredskab eller hjælpemiddel, som skal betales af regionen eller af kommunen, er det vigtigt, at tvivlen ikke kommer borgeren til skade. Den myndighed, der har tættest kontakt med borgeren, skal i givet fald umiddelbart levere det nødvendige behandlingsredskab eller hjælpemiddel til borgeren, hvorefter betalingsspørgsmålet må afklares efterfølgende mellem de involverede myndigheder.”

Bemærk også principafgørelse 22-17 vedrørende hjælpe-udstyr til behandlingsredskaber:

”Det udstyr og tilbehør, der er nødvendigt for at holde et behandlingsredskab på plads, og som dermed er nødvendigt for brugen af redskabet, er så nært knyttet til behandlingsredskabet, at det må anses for at være en integreret del af behandlingsredskabet.

Behandlingsudgifter, herunder udgifter til behandlings-red-skaber, skal afholdes af sundhedsvæsenet efter reglerne i sundhedslovgivningen. Efter sektoransvarligheds-princip-pet skal udgifter til behandlingsredskaber eller tilbehør til behandlingsredskaber ikke dækkes efter reglerne i den sociale lovgivning. Den omstændighed, at en udgift ikke kan afholdes efter sundhedslovgivningen, kan ikke begrunde, at hjælpen kan ydes efter reglerne i den sociale lovgivning.

Det skyldes, at behovet for udstyret ikke er opstået som en direkte følge af en nedsat funktionsevne, men derimod som følge af en iværksat behandling. Udgiften hører efter sin art ikke under den sociale lovgivning.”

Forvaltningsloven

Det kan være meget svært for en borger at finde ud af, hvor pågældende skal søge om en bestemt ydelse. Derfor er det angivet i forvaltningslovens § 7, stk. 2, at når en forvaltningsmyndighed modtager en skriftlig henvendelse, som ikke vedrører dens sagsområde, skal henvendelsen så vidt muligt videresendes til rette myndighed.

Afrunding

Der er mange principper og afgrænsninger, der kan bringes i spil, når det skal afklares, hvilken sektor eller myndighed der skal behandle en ansøgning fra en borger. Som det fremgår af ovenstående, er sektoransvar-lighedsprincippet et centralt princip, men samtidig kan der i den konkrete lovgivning og i principafgørelser være åbnet op for andre muligheder for at yde hjælp, som bryder med sektoransvarlighedsprincippet.

Det er vigtigt at understrege, at kommunen hvis det er muligt har pligt til at hjælpe en borger med at finde frem til rette myndighed, hvis en borger så at sige er gået galt i byen med sin ansøgning.

Hvis du er interesseret i at læse mere omkring lovgrundlaget og Ankestyrelsens principafgørelser, kan du læse mere på Retsinformation.dk

I dette Praksisnyt er henvist til:

sim.dk

[Serviceloven](#)

[Aktivloven](#)

[Lex specialis](#)

[Merudgiftsvejledningen](#)

[Forvaltningsloven](#)

[Cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet](#)

Praksisnyt nr. 5 om behandlingstilbud efter servicelovens § 102

Praksisnyt nr. 17 om kompensationsprincippet

Ankestyrelsens principafgørelser:

[Principafgørelse 25-19](#)

[Principafgørelse 78-11](#)

[Principafgørelse C-53-06](#)

[Principafgørelse C-7-07](#)

[Principafgørelse 29-13](#)

[Principafgørelse C-11-03](#)

[Principafgørelse C-53-05](#)

[Principafgørelse C-14-06](#)

[Principafgørelse 22-17](#)

Ankestyrelsens principafgørelser:

[72-16](#)

[R-4-07](#)

[F-1-07](#)

[60-18](#)

[50-19](#)

[50-18](#)