



## Ankestyrelsens principafgørelse 77-16

### Resumé:

Kommunen skal efter serviceloven yde compensation til borgere med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne for de merudgifter, som er en konsekvens af funktionsnedsættelsen.

### Udgifter til sonderemedier kan ikke dækkes efter serviceloven

Der kan ikke ydes støtte efter serviceloven til behandlingsredskaber. Behandlingsredskaber er redskaber, som patienten forsynes med som led i behandling i sygehusvæsenet, eller som fortsættelse af den iværksatte behandling. Formålet er enten at tilvejebringe yderligere forbedring af det resultat, som er opnået ved behandlingen, eller at forhindre forringelse af dette resultat.

Sonderemedier er et behandlingsredskab. Sonderemedier bruges i forbindelse med læge- eller sygehusbehandling af personer, som har et helbredsmæssigt begrundet behov for ernæringspræparater. Det gælder også, selvom sonderemedierne anvendes i borgerens hjem.

Det er alene sundhedsvæsenet, der kan afgøre, om borgeren skal behandles med sonderemedier, ligesom anvendelsen af sonderemedier forudsætter en vis kontrol på sygehuset eller i speciallægepraksis. Der må også forudsættes en vis oplæring af borgeren i at anvende sonden. Det sker med henblik på at sikre, at sonderemedierne fungerer, og at borgeren kan anvende sonden for at få dækket sit behov for ernæring.

Det vil derfor ikke være i overensstemmelse med sektoransvarlighedsprincippet at dække udgifter til sonderemedier efter den sociale lovgivning. Dette gælder også, selvom der efter sundhedslovgivningen er fastsat en egenbetaling til sonderemedier, da udgiften efter sin art ikke hører under den sociale lovgivning.

## **Der kan bevilges merudgifter til ekstra kost/sondeernæring**

Tilskuddet til sondeernæring er i sundhedslovgivningen fastsat til 60 procent af patientens udgifter til sondeernæringen. De resterende 40 procent svarer til den gennemsnitlige udgift til almindelig ernæring. Et tilskud på 60 procent dækker som udgangspunkt patientens gennemsnitlige merudgifter til kost. Borgeren er derfor normalt kompenseret med tilskuddet på de 60 procent, som således svarer til merudgiften.

Borgeren kan sandsynliggøre merudgifter til kost, fx hvis borgeren ved siden af sondeernæringen også spiser almindelig kost.

I den konkrete sag stadfæstede Ankestyrelsen, at borgeren ikke kunne få dækket merudgifter til sonderemedier, da der var tale om et behandlingsredskab. Kommunen havde i samme sag bevilget merudgifter til ekstra kost, som borgeren havde ved siden af sondeernæringen.

## **Lovgivning:**

Lov om social service - lovbekendtgørelse nr. 1270 af 24. oktober 2016 - § 100

Bekendtgørelse nr. 1434 af 23. december 2012 om nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse §§ 5 og 6 (merudgiftsbekendtgørelsen).

## **Afgørelse:**

### **1. Baggrund for at behandle sagen principielt**

Ankestyrelsen har behandlet sagen principielt for at afklare, om udgifter til sonderemedier kan dækkes efter reglerne om merudgifter, når remedierne dækkes med 60 procent i henhold til sundhedslovgivningen.



## 2. Reglerne

Lov om social service § 100 fastslår, at kommunen skal yde dækning af nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse til personer mellem det fyldte 18. år og folkepensionsalderen, med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Merudgiftsbekendtgørelsens § 5 fastslår, at der alene ydes tilskud til nødvendige merudgifter, som er en følge af den nedsatte fysiske eller psykiske funktionsevne hos den person, der ansøger. Behovet vurderes i forhold til ikke-handicappede på samme alder og i samme livssituation.

### 3. Andre principafgørelser

#### Gældende

C-23-08

Apparat til transanal irrigation var ikke et hjælpemiddel. Behandling med apparaturet var iværksat af hospitalet, der havde givet undervisning i brugen af apparaturet på hospitalet. Det var endvidere hospitalet, der havde ordineret apparaturet til fortsat behandling i hjemmet, og som varetog kontrollen med benyttelsen. Der kunne derfor ikke bevilliges hjælp til apparaturet efter serviceloven.

66-10

Ankestyrelsen fandt, at en glukosesensor ikke kunne betragtes som et hjælpemiddel.

Begrundelsen var, at brugen af glukosesensoren var iværksat af hospitalet som led i behandlingen af følgerne af ansøgerens sukkersyge.

Ankestyrelsen lagde vægt på, at glukosesensoren adskiller sig fra et almindeligt blodsuktermåleapparat ved, at det kræver omfattende instruktion fra medicinsk personale og brugen af sensoren kræver vedvarende kontakt med sygehuset. Sensoren kunne ikke købes på et apotek. Der var tale om et lægeordineret middel, som anvendes, når det er lægeligt begrundet og brugen omfattede kun de patienter, hvor det var sværest at regulere på almindelig vis.

Ankestyrelsen fandt således, at der var tale om et behandlingsredskab, som patienten forsynes med som led i den iværksatte behandling med det formål at tilvejebringe forbedring eller at forhindre forringelse af behandlingens resultat.



Der kan ydes støtte til et hjælpemiddel, når hjælpemidlet i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne eller hjælpemidlet i væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet.

Ved vurderingen af, om hjælpemidler kan lette den daglige tilværelse i hjemmet, kan der efter en konkret og individuel vurdering bl.a. lægges vægt på hjælpemidlets funktion og vigtighed, herunder bl.a. hjælpemidlets betydning for borgerens mulighed for så vidt muligt at klare sig selv uden hjælp fra andre.

Det er en betingelse, at hjælpemidlet opfylder hjælpemiddelbeskrivelsen efter serviceloven, og det kan ikke tillægges afgørende betydning, om hjælpemidlet har en ernæringsmæssig værdi for borgeren.

Fortykningsmidlet A opfyldte hjælpemiddelbeskrivelsen efter serviceloven, idet det efter en konkret og individuel vurdering i væsentlig grad afhjælp de varige følger af borgerens nedsatte funktionsevne, og i væsentlig grad littede hendes daglige tilværelse i forbindelse med synkebesvær/risiko for fejlsynkning.

#### Sektoransvar

Fortykningsmidlet var ikke et lægemiddel og det var heller ikke et ernæringspræparat.

Der kan ydes støtte til hjælpemidler, som har til formål at afhjælpe de varige følger af en nedsat funktionsevne. Der ydes som udgangspunkt støtte til stomihjælpemidler til personer, som har fået foretaget en af følgende operationer: colostomi (kunstig udførelse af tyktarmen), ileostomi (kunstig udførelse af tyndtarmen) eller urostomi (kunstig udførelse af urinveje). Disse stomier er anlagt med henblik på tømning af tarm eller nyrer ud gennem bugvægen i en stomipose.

Der kan efter en konkret vurdering også ydes støtte til tilsvarende stomihjælpemidler til personer, der har fået foretaget en operation, som kan sammenlignes med colostomi, ileostomi eller urostomi. Det afgørende i vurderingen er formålet med stomien.

Personer med appendikostomi har ikke ret til støtte til stomihjælpemidler, da appendikostomi ikke kan sammenlignes med colostomi, ileostomi eller urostomi.



Ankestyrelsen har vurderet, at de ansøgte stomihjælpemidler i den konkrete sag er behandlingsredskaber for ansøgeren. Ankestyrelsen lagde især vægt på, at ansøgeren har fået anlagt appendikostomi for at etablere skyllebehandling af kronisk svær forstoppelse og ikke med henblik på tømning direkte ud i en stomipose.

77-15:

Der kan ydes støtte til hjælpemidler, som har til formål at afhjælpe de varige følger af en nedsat funktionsevne. Et hjælpemiddel skal medvirke til, at borgeren får mulighed for at føre en så normal og selvstændig tilværelse som muligt og i størst mulig grad gøre den pågældende uafhængig af andres bistand i dagligdagen. Der kan alene ydes støtte til hjælpemidler, der i væsentlig grad afhjælper en nedsat funktionsevne.

Der kan ikke ydes støtte efter serviceloven til behandlingsredskaber. Behandlingsredskaber er redskaber, som patienten forsynes med som led i behandling i sygehusvæsenet, eller som led i fortsættelse af den iværksatte behandling. Formålet er enten at tilvejebringe yderligere forbedring af det resultat, som er opnået ved behandlingen eller at forhindre forringelse af dette resultat.

66-16:

Borgerstyret personlig assistance er et tilskud, som ydes til dækning af udgifter ved ansættelse af hjælpere til pleje, overvågning og ledsagelse. Kommunen skal tilbyde borgerstyret personlig assistance til borgere med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der har et behov, som gør det nødvendigt at yde denne ganske særlige støtte.

En borger har ikke ret til at medtage borgerstyret personlig assistance ved behandling og indlæggelser m.v. på sygehus

Det følger af sektoransvarlighedsprincippet, at den offentlige myndighed, der udbyder en ydelse eller en service, også er ansvarlig for, at den pågældende ydelse er tilgængelig for borgere med nedsat funktionsevne. Regionen har derfor til opgave at stille det nødvendige personale til rådighed ved gennemførelsen af behandlinger på sygehuset.

## 4. Den konkrete afgørelse

Du har klaget over A Kommunes afgørelse om dækning af merudgifter til sonderemedier. A Kommune afgjorde sagen den 3. februar 2016.

Ankestyrelsen har nu afgjort din sag.

Resultatet er:

- Du har ikke ret til dækning af sonderemedier som merudgift.

Det betyder, at vi stadfæster kommunens afgørelse, da vi er kommet til samme resultat.

Sådan vurderer vi sagen

Ankestyrelsen vurderer, at sonderemedier er et behandlingsredskab, som ikke skal dækkes efter serviceloven.

Hvad er afgørende for resultatet

Du har som følge af din nedsatte funktionsevne behov for at indtage sondemad. Du skal anvende sonderemedierne i den forbindelse. Det fremgår af sagens lægelige oplysninger, at du har fået indopereret en Mic-key sonde.

Oplysningerne om din nedsatte funktionsevne og din lidelse fremgår af statusattest af 25. marts 2013.

Vi lægger vægt på:

- at det er sundhedsvæsenet, der har afgjort, at sonderemediet er nødvendigt for dig. Det er alene sundhedsvæsenet, der kan træffe afgørelser om sondeernæring,
- at dine sonderemedier i form af Mic-Key sonde er blevet anlagt/indopereret ved sygehuset. Anlæggelsen foregår efter skriftlig lægelig instruks, og
- at anvendelse af dine sonderemedier forudsætter en vis kontrol på sygehuset med henblik på at sikre, at de fungerer og kan hjælpe dig med at få dækket dit nødvendige behov for ernæring.

Behandlingsredskaber er blandt andet apparaturer, som ordineres som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis eller som en fortsættelse af den iværksatte behandling, og som anskaffes til midlertidigt eller permanent brug i hjemmet, og hvor patientens anvendelse af apparaturet er under en vis kontrol af sygehus eller speciallægepraksis.



Vi henviser til cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvoraf det fremgår, at udgiften afholdes af sygehusvæsenet.

På denne baggrund finder vi, at sonderemedierne er behandlingsredskaber, som anvendes i forbindelse med læge- eller sygehusbehandling af dig.

Vi er opmærksomme på, at du tidligere har fået dækket merudgifter til sonderemedier med 6.975 kr. årligt.

Vi henviser i den forbindelse til, at det følger af sektoransvarlighedsprincippet, at den sektor, der udbyder en ydelse, en service eller et produkt, også er ansvarlig for, at den pågældende ydelse er tilgængelig for mennesker med nedsat funktionsevne. Dette fremgår også af principafgørelse 66-16 om sektoransvar.

Dette fremgår også af vejledningen om nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse, at behandlingsredskaber ikke dækkes efter serviceloven, men derimod efter sundhedslovgivningen.

Den sociale sektor har ikke ansvaret for behandlingsredskaber. Udgifter til behandlingsredskaber kan derfor ikke ydes efter serviceloven, heller ikke som merudgift. Det gælder også selvom, at der er en egenbetaling efter sundhedslovgivningen.

Det er endvidere en betingelse for bevilling af merudgifter, at det ansøgte ikke kan bevilges efter anden lovgivning.

På denne baggrund finder vi, at du ikke er berettiget til dækning af merudgifter til sonderemedier.



**År for udstedelse**

2016

**Dato for underskrift**

17.11.2016

**Offentliggørelsesdato**

18.11.2016

Status:    Gældende

**Paragraf**

§ 5, § 6, § 100,

**Lovområder**

Serviceleven,

**Emner**

Behandlingsredskab, Sektoransvar, Merudgifter, Sonderemedier,

Journalnummer 2016-2123-12868





## 3 relaterede principmeddelelser

12.10.2019

### Ankestyrelsens principmeddelelse 47-19

Behandlingsmæssigt fripladstilskud, Behandlingsmæssige grunde,  
Almindeligt dagtilbud, Betydelig nedsat funktionsevne, Særligt dagtilbud,

Principmeddelelsen er en sammenskrivning af O-55-89, C-12-07, 190-09, 33-10, 240-11 og 4-14. Principmeddelelsen indeholder ikke noget nyt. Meddelelsen har til formål at give et samlet billede af den praksis, som Ankestyrelsen tidligere har slået fast...

10.07.2013

### Ankestyrelsens principafgørelse C-57-03

Administrativ fejl, Helhedsvurdering, Voksen, Advokatsalær,  
Rimelig begrundet enkeltudgift, Merudgifter, Handicap, Pension,  
Officialmaksimen,

Ankestyrelsen fandt ikke, at en ansøger var berettiget til at få hjælp til dækning af udgifter til advokat i forbindelse med de offentlige myndigheders behandling af ansøgers klagesager som en nødvendig merudgift efter serviceloven eller som en rimel...

10.07.2013

### Ankestyrelsens principafgørelse 225-11

Hjælpemiddel, El, Merudgifter, Driftsudgifter,

Udgifter til el til opladning af hjælpemidler kunne ikke ydes som en merudgift, da der var tale om en almindelig driftsudgift. Reglen om merudgifter kan alene anvendes i de situationer, hvor der er tale om en udgift som følge af brug af hjælpemidlet,...

**Ring:** 33 41 12 00 mandag-torsdag kl. 9-15, fredag kl. 9-12

**Adresse:** Ankestyrelsen, 7998 Statsservice

**Mail:** [ast@ast.dk](mailto:ast@ast.dk)

**Sikker mail:** [sikkermail@ast.dk](mailto:sikkermail@ast.dk)



