

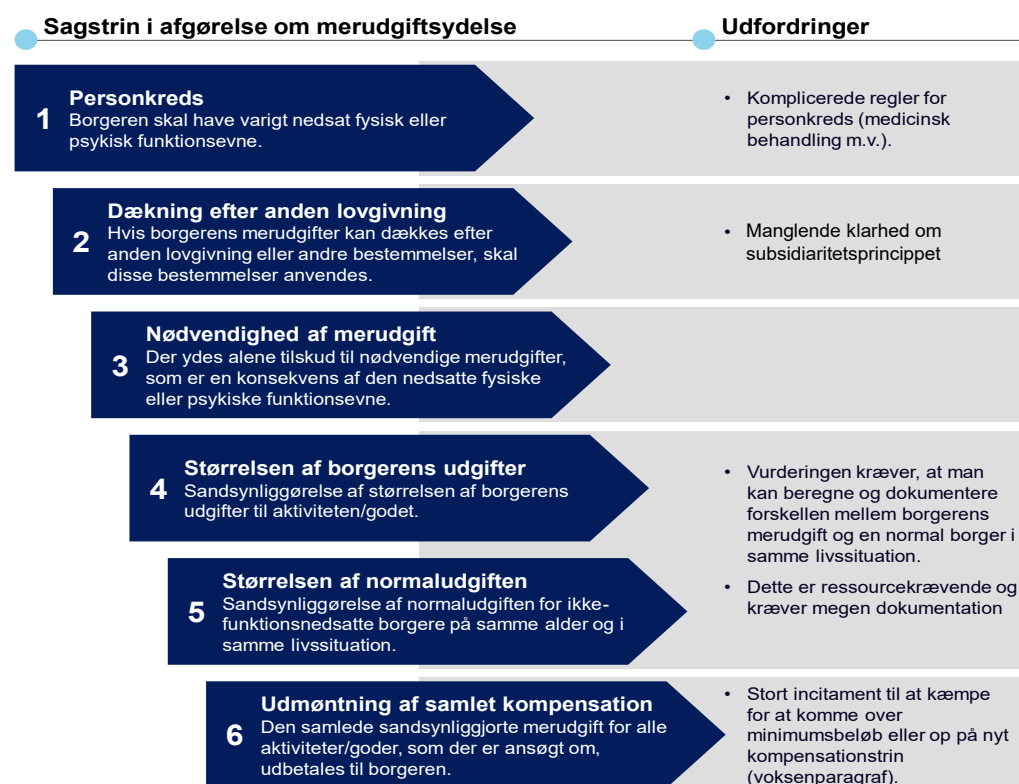
Marts 2023

## Baggrundsnotat om udmålingssystemet for servicelovens merudgiftsydelser

I forlængelse af det tidligere udarbejdede notat om antal modtagere og udbetalte beløb til kontante ydelser (bilag 27), og ekspertudvalgets drøftelser omkring rammerne for den kommunale administration, har sekretariatet udarbejdet et baggrundsnotat, der beskriver udfordringsbilledet fsva. kommunal administration af servicelovens merudgiftsydelser (§§ 41 og 100).

### Baggrund

Servicelovens bestemmelser om merudgifter på børne- og voksenområdet (§§ 41 og 100) har over en længere periode været en kilde til frustration blandt både borgere og kommuner. Afgørelserne efter merudgiftsbestemmelserne følger en række sagstrin, som bl.a. har uklare snitflader til anden lovgivning og indebærer en væsentlig skønmæssig vurdering, *jf. nedenfor*. Afgørelserne udgør en stor del af Ankestyrelsens klagesager og omgørelser på socialområdet, ligesom sagerne lægger beslag på store administrative ressourcer i kommunerne.



*Sagstrin 1 – udfordring vedrørende personkredsbedømmelsen*

I henhold til Ankestyrelsens praksis skal personkredsbedømmelsen for borgere i medicinsk behandling i både § 41 og § 100, som udgangspunkt foretages med den medicinske behandling, eller anden behandling som kan sidestilles med medicinsk behandling (fx lægeligt ordineret diætkost med godkendte ernæringspræparater), som vedkommende modtager. Der gælder dog to undtagelser hertil:

Hvis ophør med behandlingen enten vil være:

1. akut livstruende eller
2. vil medføre en umiddelbar risiko for væsentlig og varig nedsat funktionsevne.

Med akut livstruende forstås, at tilstanden er så alvorlig, at der er risiko for, at den pågældende dør i løbet af timer til dage (undtagelse nr. 1).

Med umiddelbar risiko forstås situationer, hvor det kan sandsynliggøres, at den væsentlige og varige nedsættelse af funktionsevnen indtræder kort tid efter ophør af den konkrete behandling, typisk i løbet af dage til uger, eventuelt måneder (undtagelse nr. 2).

Personen skal, i de ovennævnte situationer, vurderes uden hensyntagen til den medicinske behandling, selvom en genoptagelse af medicinindtagelsen vil føre til, at funktionsevnen helt eller delvis genvindes.

Det er ofte meget vanskeligt for læger fagligt og etisk at vurdere om ophør af den medicinske behandling eller behandling som kan sidestilles hermed, vil medføre en væsentlig og varig nedsættelse af personens funktionsevne, samt om denne vil ske i løbet af dage til uger, eventuelt måneder (undtagelse nr. 2).

Dette kan skabe frustration i den lægefaglige praksis, da det opleves som spild af deres kompetencer og ressourcer. Det forsinkes desuden sagsbehandlingen, når kommunen skal afvente en udtalelse fra en læge, før de kan fortsætte sagsbehandlingen.

*Sagstrin 2 – dækning efter anden lovgivning*

Det er en betingelse for at kunne modtage hjælp til dækning af merudgifter, at det behov, som merudgifterne omhandler, ikke kan dækkes efter anden lovgivning eller andre bestemmelser i serviceloven.

Hvis behovet kan dækkes efter anden lovgivning eller andre bestemmelser i serviceloven skal disse bestemmelser anvendes, førend det vurderes, om der kan ydes hjælp til dækning af merudgifter efter servicelovens §§ 41 eller 100. Bestemmelserne om merudgifter i serviceloven er derfor subsidiære.

Dette sagsbehandlingsskridt kan være kompliceret, da det kræver et overblik over mulighederne for hjælp og støtte efter både anden lovgivning og efter serviceloven.

*Sagstrin 3, 4 og 5 – nødvendighed af merudgift, størrelsen af borgerens udgift og størrelsen af normaludgiften*

Der ydes tilskud til dækning af nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne mellem det fyldte 18. år og folkepensionsalderen og ved forsørgelse i hjemmet af et barn under 18 år

med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig lidelse. Merudgiften skal være en nødvendig følge af den nedsatte funktionsevne. Udgifterne skal på den baggrund vurderes i forhold til personer uden handicap/familier uden børn med handicap på samme alder og i samme livssituation.

Der findes ikke i dag direkte sammenlignelige statistikker for personer uden handicap/familier uden børn med handicap på samme alder og i samme livssituation. Fælles for kommunernes beregninger er derfor, at de er baseret på et omfattende arbejde med at indhente priser og opgørelser fra brugerundersøgelser, forskningsrapporter, forretninger, årsstatistikker m.v.

Der er i dag endvidere ikke nogen grænser for, hvilke typer af merudgifter, som borgere kan søge om at få dækket. Dette medfører administrative byrder jf. sagstrin 3, 4 og 5, hvor hver merudgift skal vurderes ”fra bunden” i den enkelte kommune på baggrund af lokale erfaringer og praksis.

#### *Sagstrin 6 – udmøntning af samlet kompensation*

Der kan være udfordringer i afgørelser om merudgiftsydelse, som vedrører udmøntning af den samlede udbetalte hjælp til dækning af sandsynliggjorte merudgifter for alle aktiviteter/goder, der er ansøgt om. Det har været fremført, at det konkrete udmøntede beløb kan give anledning til konflikt, fordi det er svært at skønne præcist over de udmøntede merudgifter. Borgeren vil kunne anfægte de konkrete vurderinger, da selv små ændringer i vurderingerne vil medføre tilsvarende ændringer i det udmøntede beløb.

Der eksisterer pt. forskellige udmålingssystemer på hhv. børne- og voksenområdet, som er forskellige i deres udformning. På børneområdet (§ 41) afrundes de sandsynliggjorte merudgifter pr. måned til nærmeste kronebeløb, der er delelig med 100. Hvis de skønnede merudgifter eksempelvis udgør 745 kr. pr. måned, vil der udbetales 700 kr. pr. måned.

På voksenområdet (§ 100) blev der i 2018 indført en trinmodel. Med modellen er der indført fire udmøntningstrin. Foreløbige tilbagemeldinger fra kommuner indikerer, at trinmodellen ikke har haft de tilsigtede effekter. Kommunerne oplever, at borgere kæmper for at komme op på næste ydelsesniveau på trappen. Derudover ligger de vanskelige skridt i sagsbehandlingen før selve udbetalingen, hvor de konkrete udgifter skal sandsynliggøres at være merudgifter.