

**[Skatteministeren]**

foretages for at varetage et forretningsmæssigt formål, er beløbet ikke skattepligtigt for den enkelte deltager.

Den konkrete afvejning af, hvilke rejser der er forretningsmæssige og dermed skattefrie, og hvilke rejser der er af privat karakter og dermed skattepligtige, henhører under den konkrete ligning.

Der er altså ingen særregler for ministre eller andre folkevalgte vedrørende beskatning af frirejser uden for ansættelsesforhold.

**Spm. nr. S 1474**

Til *socialministeren* (23/6 94) af:

**Karen Højte Jensen (KF):**

»Hvorledes vil ministeren sikre, at personer, der har tegnet en supplerende privat sygeforsikring i »danmark«, ikke af deres kommune bliver nægtet tilskud til medicin og lignende, som de ifølge pensionsloven eller bilstandsloven er berettiget til?«

*Svar* (1/7 94):

**Socialministeren** (Yvonne Herløv Andersen):

***Pensionsloven***

Efter pensionslovens § 17 kan der ydes personligt tillæg til pensionister, hvis økonomiske situation er særlig vanskelig. Der er ikke i loven begrænsninger for, til hvilke formål tillæg kan ydes. Der kan således også ydes personligt tillæg til udgifter til medicin, tandbehandling og lign.

Der skal foretages en konkret vurdering af pensionistens samlede økonomiske forhold, før der kan tages stilling til, hvorvidt en pensionist vil være berettiget til et personligt tillæg. Tilskud og erstatninger fra private forsikringer indgår – sammen med alle andre indtægter m.v. – i den konkrete vurdering af, i hvilken udstrækning pensionisten selv har midler til at afholde udgiften.

Der kan derfor som udgangspunkt ikke ydes tilskud efter pensionslovens § 17 til udgifter, som pensionisten får dækket ad anden vej, uanset om dette sker i offentligt eller privat regi.

Det bemærkes dog, at kommunen ikke kan afslå at yde hjælp efter pensionslovens § 17 *alene* ud fra den begrundelse, at der udbetales tilskud fra en privat sygeforsikring. Der skal i hvert enkelt tilfælde foretages en *konkret* vurdering af pensionistens samlede økonomiske

forhold for at fastslå, om den pågældende er vanskeligstillet.

***Bilstandsloven*****§ 46 a**

Efter bilstandslovens § 46 a kan der ydes hjælp til sygebehandling, medicin, tandbehandling eller lignende.

Betingelserne for at modtage denne hjælp er:

- 1) at udgiften ikke kan dækkes efter anden lovgivning, og
- 2) at den pågældende ikke selv har midler til at afholde udgiften. Det bemærkes i denne forbindelse, at med egne midler sidestilles, at ansøgeren kan få udgiften dækket af en privat forsikring.

Hvis ansøgeren kan få tilskud til den pågældende udgift fra den private sygeforsikring, skal hjælpen efter bilstandslovens § 46 a således reduceres med dette tilskud.

Med hensyn til sikring mod dobbeltdækning har en person, der ansøger kommunen om hjælp efter bilstandslovens § 46 a, i medfør af bilstandslovens §§ 17 og 18 pligt til at underrette kommunen om medlemskabet af Sygeforsikringen »danmark«.

Der er ikke efter bilstandsloven hjemmel til at nægte hjælp til medicinudgifter *alene* med den begrundelse, at ansøgeren er medlem af Sygeforsikringen »danmark«.

**§ 48**

Efter bilstandslovens § 48, stk. 1, har personer, som i hjemmet forsørger et handicappet barn, ret til at få dækket de nødvendige merudgifter ved forsørgelsen, som skyldes handicapet.

Bilstandslovens § 48 har efter Socialministeriets opfattelse en særlig karakter i forhold til de øvrige bestemmelser i bilstandslovens konstanthjælpsafsnits regler om hjælp i særlige tilfælde, dels på grund af sin formulering, hvor der tales om at »have ret til«, dels fordi dens formål er medvirken til, at forældre til handicappede børn kan leve så normalt som muligt og undgå, at barnet kommer på døgninstitution eller lignende.

Det er således Socialministeriets opfattelse, at det offentlige efter bilstandslovens § 48 har påtaget sig forpligtelsen til at afholde forældrenes merudgifter ved forsørgelsen af et handicappet barn.