

den lovgivning og efter tilskud fra f.eks. Sygeforsikringen Danmark.

Baggrunden herfor er, at der er tale om en social ydelse, som er målrettet de pensionister, der har et reelt behov for økonomisk hjælp til dækning af de pågældende udgifter. Hvis pensionisten i forvejen modtager hel eller delvis dækning af en udgift, er der således ikke behov for at dække (hele) udgiften med helbredstillæg.

Dette svarer til de gældende regler vedrørende personlige tillæg, som også ydes subsidiært.

Samtidig er det helt afgørende, at helbredstillægget kan beregnes og fratrækkes i forbindelse med, at pensionisten skal afholde den konkrete udgift. Det er derfor besluttet, at administrationen skal tilrettelægges således, at helbredstillægget beregnes subsidiært i forhold til andre kendte tilskud på tidspunktet for den faktiske betaling. Hvis det ved betalingen kan opgøres, hvad pensionisten modtager af faktiske tilskud (konkrete beløb) i forbindelse med betalingen eller senere, skal der foretages fradrag herfor, inden helbredstillægget beregnes.

Vedrørende køb af medicin på apoteket betyder det, at helbredstillægget beregnes subsidiært i forhold til tilskud fra den offentlige sygesikring. Der tages ikke hensyn til, om der efterfølgende ydes tilskud fra Sygeforsikringen Danmark, da pensionisten ikke kender de aktuelle tilskud på tidspunktet for betalingen.

Dernæst skal det præciseres, at den foreslåede formuegrænse på 50.100 kr. i samlet likvid formue gælder for alle pensionister, der er gift eller samlevende. Da der er tale om en ny ydelse, som er målrettet mod de økonomisk dårligst stillede pensionister, omfatter reglerne (om opgørelse af en samlet likvid formue for ægtefæller/samlevende) alle pensionister, uanset hvornår pensionen er tilkendt, og uanset hvordan pensionen beregnes.

Samlevende blev ligestillet med ægtefæller i relation til indtægtsreguleringen af pensionstillæg og beregning af den personlige tillægsprocent med virkning fra den 1. marts 1999. Samlevende er tidligere blevet sidestillet med enlige i relation til indtægtsreguleringen af den personlige tillægsprocent.

Den personlige tillægsprocent beregnes således forskelligt afhængig af, om pensionisten (der er samlevende) har fået tilkendt pension eller påbegyndt sit samlivsforhold efter den 1. marts 1999.

Dette har følgende konsekvenser i relation til helbredstillægget: Er pensionen tilkendt inden den 1. marts 1999, beregnes den personlige tillægsprocent uafhængig af pensionistens samlevers indtægtsforhold – men samleverens formue indgår i formueopgørelsen. Er pensionen tilkendt eller samlivet påbegyndt efter den 1. marts 1999, beregnes den personlige tillægsprocent afhængig af pensionistens samlevers indtægtsforhold, og samleverens formue indgår i formueopgørelsen.

Omkring selve helbredstillæggets dækning har der vist sig behov for at præcisere, at tillægget er en ydelse til dækning af pensionistens egne helbredsrelaterede udgifter. Selv om sygesikringen yder tilskud til briller til børn under 16 år og begravelseshjælp i forbindelse med dødsfald, kan der således ikke ydes helbredstillæg til disse ydelser.

Endelig foreslås det, at merudgifterne, der er forbundet med lovforslagets forbedringer for pensionister, ikke skal have betydning for størrelsen af de fremtidige overførsler fra Den Sociale Pensionsfond til Socialministeriet.

Om baggrunden for ændringsforslagene kan i øvrigt henvises til besvarelsen af de spørgsmål, der er stillet af Folketingets Socialudvalg i forbindelse med udvalgsarbejdet vedrørende lovforslaget.

#### *Bemærkninger til de enkelte ændringsforslag*

##### Ad nr. 1

Ændringsforslaget har til hensigt at præcisere, at kommunerne i forbindelse med tildeling af personlige tillæg skal foretage en konkret og individuel vurdering af pensionistens økonomiske forhold.

##### Ad nr. 2

Efter §§ 8 og 9 i lov om offentlig sygesikring modtager personer, der har valgt sikringsform 2 (gruppe 2-sikrede) tilskud fra den offentlige sygesikring med det samme beløb, som ville skulle afholdes for en person, der er omfattet af sikringsform 1 (gruppe 1-sikret). Sygesikringen yder således det samme beløb i tilskud til behandling ved tandlæge, fysioterapeut, psykolog, fodterapeut og kiropraktor, uanset hvilken sikringsform den pågældende person har valgt. For gruppe 1-sikrede er den samlede pris for den tilskudsberettigede behandling fastlagt ved