



Folketingets Socialudvalg

**Departementet**

Holmens Kanal 22  
1060 København K

Dato: 16. november 2009

Tlf. 3392 9300

Fax. 3393 2518

E-mail ism@ism.dk

THA/ J.nr. 2009-7898

**Under henvisning til Folketingets Socialudvalgs brev af 27. oktober 2009 følger hermed indenrigs- og socialministerens endelige svar på spørgsmål nr. 52 (SOU Alm. del).**

**Spørgsmålet er stillet efter ønske fra René Skau Björnsson (S).**

---

**Spørgsmål nr. 52:**

"Ministeren bedes redegøre for de bestemmelser i lovgivningen, hvorefter udgifter til fodbehandling og/eller fodpleje kan dækkes for en person med et handicap, når i hvert fald udgifter til behandling ikke kan dækkes som merudgift efter servicelovens § 100, samt hvorledes der i praksis skelnes mellem fodbehandling og fodpleje."

**Svar:**

Til brug ved besvarelsen er der indhentet udtalelser fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og fra Pensionsstyrelsen.

Ministeriet for Sundhed og forebyggelse har oplyst følgende:

"Regionsrådet yder i medfør af sundhedslovens § 68 tilskud til behandling hos fodterapeut efter lægehenvi-  
sning.

Der har ikke været overenskomst med de praktiserende fodterapeuter siden 2005. Regler for tilskud samt honorar er fastsat i bekendtgørelse om tilskud til fodbehandling i praksissektoren (bekendtgørelse nr. 1101 af 20. september 2007). Det fremgår af § 1 i denne bekendtgørelse, at der efter lægehenvi-  
sning ydes tilskud til behandling hos fodterapeut, hvis en person har fået konstateret:

- 1) sukkersyge og et heraf afledt behov for fodbehandling,
- 2) symptomgivende unguis incarnatus (nedgroede tånegle),

- 3) svær leddegigt, hvormed forstås leddegigt, der medfører begrænset eller tabt funktion i ben og arme, hvor kun få eller ingen sædvanlige arbejdsopgaver klares, og hvor den sikrede har nedsat evne til selv-hjælp, og som følge heraf ikke kan varetage egen fodpleje.

De fodbehandlinger, der ydes tilskud til, samt begrænsninger i omfanget af behandlingen og antal behandlinger er beskrevet i den før 1. juni 2005 gældende overenskomst af 24. februar 2002, jf. § 3, stk. 1, i den nævnte bekendtgørelse.

Tilskud udgør 60 % af betalingstaksten for behandling af personer i kategori 1 (sukkersyge) og 50 % af betalingstaksten for de to øvrige grupper af tilskudsberettigede personer (nedgroede tånegle og leddegigt).

Sundhedsstyrelsen har oplyst, at der i behandlingspraksis ikke skelnes mellem fodbehandling og fodpleje. Ligeledes skelnes der ikke mellem fodbehandling og fodpleje i reglerne om tilskud, jf. bekendtgørelse om tilskud til fodbehandling i praksissektoren (bekendtgørelse nr. 1101 af 20. september 2007)."

Pensionsstyrelsen har oplyst følgende:

"Der kan ydes hjælp til fodbehandling efter forskellige bestemmelser afhængigt af om den pågældende person modtager førtidspension efter den nye eller den gamle ordning, modtager folkepension eller har et andet forsørgelsesgrundlag og ikke selv har mulighed for at betale for den nødvendige behandling. Tilskuddene beregnes subsidiært i forhold til tilskud efter sundhedsloven og andre tilskud, som kendes på betalingstidspunktet.

Førtidspensionister, der er tilkendt førtidspension efter reglerne fra før den 1. januar 2003, og folkepensionister har mulighed for at søge kommunen om helbredstillæg til dækning af op til 85 % af pensionistens egne udgifter til fodbehandling.

Der kan ydes *almindeligt helbredstillæg* til fodbehandling, som regionsrådet yder tilskud til efter sundhedsloven. Det drejer sig om fodbehandling til personer med diabetes, arvæv efter strålebehandling, nedgroede tånegle og personer med svær leddegigt. Helbredstillægget ydes til dækning af pensionistens egenbetaling efter fradrag af tilskud efter sundhedsloven.

Der kan endvidere ydes *udvidet helbredstillæg* til fodbehandling, som ikke er tilskudsberettiget efter sundhedsloven, og dermed ligger uden for det almindelige helbredstillægs dækningsområde. Det er et krav, at pensionisten ikke selv kan varetage fodbehandlingen, og at fodbehandlingen ikke kan dækkes efter servicelovens bestemmelse om personlig pleje. Det vil sige, at det konstaterede behov for fodbehandling ligger uden for den behandling/pleje, som kan varetages af hjemmeplejen.

Efter pensionslovene stilles der ikke krav om, at fodbehandlingen kun må udføres af autoriserede fodbehandlere, men det er en afledt følge af tilskudsreglerne i sundhedsloven, at fodbehandling, der ydes almindeligt helbredstillæg til, bliver udført af autoriserede fodterapeuter. Fodbehandling, der ydes udvidet helbredstillæg til, kan udføres af såvel fodterapeuter som fodplejere.

Førtidspensionister, der er tilkendt førtidspension efter reglerne fra den 1. januar 2003, og personer med et andet forsørgelsesgrundlag, som ikke selv har mulighed for at betale for den nødvendige behandling, har mulighed for at søge kommunen om hjælp efter aktivlovens § 82 om hjælp til sygebehandling, medicin, tandbehandling eller lignende. Det er en betingelse, at udgiften ikke kan dækkes efter anden lovgivning. Der kan kun ydes hjælp, hvis behandlingen er nødvendig og helbredsmæssigt velbegrunderet.”

I forhold til støttemulighederne efter serviceloven kan det oplyses, at kommunalbestyrelsen kan tilbyde borgeren almindelig forebyggende fodpleje som en del af den personlige pleje efter servicelovens § 83.

Endvidere vil der kunne ydes støtte efter servicelovens § 100 om merudgiftsydelse til almindelig forebyggende fodpleje. Det er en forudsætning, at betingelserne for at yde hjælp efter bestemmelsen i øvrigt er opfyldt, herunder bl.a. betingelsen om, at der skal være tale om en nødvendig merudgift, som andre på samme alder og i samme livssituation ikke har.

Der kan ikke anføres noget generelt om, hvorledes der i forhold til servicelovens regler i praksis skelnes mellem fodbehandling og almindelig forebyggende fodpleje. Dette må således bero på en konkret og individuel vurdering i hver enkelt sag.

Karen Ellemann

/ Karin Ingemann