



Folketingets Beskæftigelsesudvalg
lov@ft.dk

Jens Henrik Thulesen Dahl
Jens.Henrik.Thulesen.Dahl@ft.dk

Beskæftigelsesministeriet

Holmens Kanal 20

1060 København K

T +45 72 20 50 00

E bm@bm.dk

www.bm.dk

CVR 10172748

13. april 2022

J.nr. 22/07096

Beskæftigelsesudvalget har i brev af 17. marts 2022 stillet følgende spørgsmål nr. 225 (alm. del), som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jens Henrik Thulesen Dahl (Dansk Folkeparti).

Spørgsmål nr. 225:

”Vil ministeren oplyse, hvorfor et tilskud fra Sygeforsikringen Danmark bliver modregnet det beløb, som borgeren kan få i helbrestillæg?”

Svar:

Formålet med ordningen om helbrestillæg er at yde tillæg til betaling af pensionisters egne udgifter til medicin og behandling, som pensionisten ud fra sin økonomiske situation ikke antages at kunne dække. Hvis udgiften reelt ikke betales af pensionisten, fordi denne er medlem af Sygeforsikringen Danmark, så er der efter reglerne om helbrestillæg ikke tale om en udgift, som pensionisten selv skal dække. Der er derfor ikke grundlag for at yde helbrestillæg til udgiften.

Der findes to typer af helbrestillæg; 1) Almindeligt tillæg, der dækker medicin, tandlæge, høreapparat, fysioterapi, fodterapi, psykologhjælp og kiropraktorbehandling, og som Regionsrådet også yder tilskud til og 2) Udvidet tillæg, der dækker over tandproteser, briller og fodbehandling, og som der ikke ydes tilskud til efter sundhedsloven.

Helbrestillægget ydes til folkepensionister og førtidspensionister på gammel ordning (før 1. januar 2003), der har en personlig tillægsprocent over 0 og en likvid formue under 93.000 kr. (2022-niveau). Det udbetalte tillæg kan maksimalt dække op til 85 pct. af pensionistens egen andel af udgiften – afhængig af den personlige tillægsprocent.

Modtager pensionisten tilskud fra fx Sygeforsikringen Danmark til ydelsen, der søges helbrestillæg til, skal tilskuddet modregnes, inden helbrestillægget bliver beregnet (hvis størrelsen på tilskuddet kendes på tidspunktet, hvor betalingen foretages). På den måde sikrer lovgivningen mod dobbeltkompensation. Hvis man modtager tilskud fra en privat sundhedsforsikring har pensionisten alt andet lige en

mindre udgift, som man har behov for at få dækket gennem helbredstillæget. Modregningen fra private sundhedsforsikringer sikrer ligeledes, at tillæggene målrettes til de pensionister, som har mest brug for økonomisk hjælp til at dække helbredsmæssige udgifter.

Venlig hilsen

Peter Hummelgaard
Beskæftigelsesminister