

Udskriftsdato: 15. december 2025

KEN nr 9267 af 15/02/2001 (Historisk)

**Ankestyrelsens principafgørelse C-10-01 om teststrimler - fingerprikker -
tabletbehandlet diabetiker - hjemmel - relativ ung alder - påkrævet eller
lægelig anbefaling - hjælpemidler**

Ministerium: Social- og Boligministeriet

Journalnummer: J.nr.: 350436-00

Ankestyrelsens principafgørelse C-10-01 om teststrimler - fingerprikker - tabletbehandlet diabetiker - hjemmel - relativ ung alder - påkrævet eller lægelig anbefaling - hjælpemidler

Resume:

Hjælp til teststrimler og fingerprikker var betinget af, at lægen anså jævnlig blodsuktermåling for påkrævet. En lægelig anbefaling var således ikke tilstrækkelig.

Ankestyrelsen fandt, at følgende skulle lægges til grund ved den lægelige vurdering af, hvornår jævnlig blodsuktermåling er påkrævet: en risikovurdering af risici for udvikling af senkomplikationer til sukkersygen, en vurdering af, hvorvidt patienten har forståelse for og mulighed for anvendelse af testmaterialerne, og at patienten forstår at vurdere resultaterne og drage konsekvenserne heraf.

Der var ikke hjemmel i bekendtgørelsen til at indlægge en forudsætning om, at sukkersygen skulle være diagnosticeret i en relativ ung alder. Ankestyrelsen lagde vægt på ordlyden af bestemmelsen.

Love:

Lov om social service - lovbekendtgørelse nr. 944 af 16. oktober 2000 - § 97, stk. 7

Lov om social service - lovbekendtgørelse nr. 979 af 1. oktober 2008 - § 112, stk. 6

Sagsfremstilling:

En kommune gav en 76-årig tabletbehandlet diabetiker afslag på en ansøgning om betaling af op til 150 teststrimler og fingerprikker årligt. Kommunen anførte som begrundelse for afslaget, at der ikke var lovgrundlag for ydelse af det ansøgte. Kommunen oplyste desuden, at der kun kunne bevilges hjælp såfremt sukkersygen var opstået i en relativ ung alder - før 65 års alderen.

Det fremgik af sagen, at ansøger var 69 år, da han fik konstateret sukkersyge. Af de lægelige oplysninger fremgik, at ansøger var velbehandlet på diæt og tabletbehandling. Lægen anbefalede, at ansøger regelmæssigt foretog blodsuktermålinger og såfremt der var muligheder for tilskud til dette udstyr, kunne lægen kun anbefale det.

Kommunen henviste i et brev til nævnet bl.a. til Socialministeriets skrivelser af 8. februar og 15. maj 2000, hvor der var givet udtryk for, at kommunerne ved bevilling skulle forudsætte, at patientens

sygdom var diagnosticeret i en relativ ung alder. I skrivelsen fra maj var anført, at Diabetesforeningen tidligere havde oplyst, at foreningen forventede, at aldersgrænsen ville blive sat ved 65 år. Kommunen skulle således iflg. bekendtgørelsen og de udsendte vejledninger i samråd med lægerne skønne om begreberne "relativ ung alder" og "restlevealder" ved regelmæssig måling af blodsukker. Dette så kommunen sig ikke i stand til, hvorfor afgørelsen blev truffet på grundlag af Diabetesforeningens egne oplysninger om, at de forventede, at aldersgrænsen blev sat ved 65 år.

Nævnet stadfæstede kommunes afgørelse. Nævnet lagde særlig vægt på, at det ikke kunne anses for godtgjort, at jævnlig blodsuktermåling var påkrævet. Det var nævnets opfattelse, at lægelig anbefaling af blodsuktermåling ikke i sig selv indebar, at denne var påkrævet.

I klagen var det bl.a. anført, at ansøgning om støtte til teststrimler og fingerprikker skyldtes et ønske om at kunne holde øje med sukkersygen og dermed mindske risikoen for senkomplikationer. Det anførtes, at nævnet var enig med Diabetesforeningen i, at der ikke ses at være hjemmel til at give afslag med henvisning til, at lidelsen ikke er diagnosticeret i en relativ ung alder. Nævnet har ikke i sagen taget stilling til, om denne betingelse har været opfyldt. Afslutningsvis anførtes, at når lægen anbefalede, at der foretoges hjemmemåling af blodsukker, måtte det vel betragtes som påkrævet.

Sagen blev behandlet i principielt møde med henblik på afklaring af hvorvidt en lægelig anbefaling var tilstrækkelig til at udløse tilskud til op til 150 stk. teststrimler og fingerprikker årligt, jf. § 10, stk. 3 i Socialministeriets bekendtgørelse nr. 123 af 19. februar 1998 om ydelse af hjælpemidler og forbrugsgoder efter servicelovens §§ 97 og 98. Sagen blev desuden behandlet med henblik på afklaring af, hvorvidt der af § 10, stk. 3 i nævnte bekendtgørelse kunne udledes en forudsætning om, at patientens sygdom var diagnosticeret i en relativ ung alder.

Afgørelse:

Ankestyrelsen hjemviste sagen til fornyet behandling og afgørelse i kommunen som første instans efter indhentelse af yderligere lægelige oplysninger.

Ankestyrelsen fandt ikke, at sagen var tilstrækkeligt lægeligt belyst til at kunne afgøre, hvorvidt jævnlig blodsukkermåling var påkrævet, jf. hjælpemiddelbekendtgørelsens § 10, stk. 3.

Ankestyrelsen fandt, at følgende må lægges til grund ved den lægelige vurdering af, hvornår jævnlig blodsukkermåling er påkrævet:

- en risikovurdering af risici for udvikling af senkomplikationer til sukkersygen,
- at den pågældende patient har forståelse for og mulighed for anvendelse af testmaterialerne, og
- at patienten forstår at vurdere resultaterne og drage konsekvenserne heraf.

Ankestyrelsen fandt således ikke, at sagen alene kunne afgøres på baggrund af en lægelig udtalelse om, at blodsukkermåling anbefales.

Ankestyrelsen fandt heller ikke, at der i hjælpemiddelbekendtgørelsens § 10, stk. 3 er hjemmel til at indlægge en forudsætning om, at sukkersygen skal være diagnosticeret i en relativ ung alder.

Ankestyrelsen lagde ved denne vurdering vægt på ordlyden af bestemmelsen, hvorefter der alene kan stilles betingelse om, at der er tale om tabletbehandlet diabetiker, og at lægen anser jævnlig blodsukkermåling for påkrævet. Begge betingelser skal være opfyldt.

Ankestyrelsen ændrede således det sociale nævns afgørelse.