

ger men ikke forsørgede børn i eget hjem fik herefter et tillæg til hjælpen svarende til det fastsatte bidrag dog maksimalt normalbidraget. Hjælpen inkl. tillæg kunne højst udgøre forsørgersatsen.

Ændringen blev videreført i aktivloven, som trådte i kraft den 1. juli 1998. Det fremgår således af aktivlovens § 25, at unge under 25 år får 9.317 kr. (svarende til 9.559 kr. den 1.1.1999) i kontanthjælp, når den pågældende forsørger eget barn i hjemmet. En person under 25 år, der har en dokumenteret bidragspligt over for et barn, og som modtager kontanthjælp, får et månedligt tillæg til ungesatsen, der svarer til det fastsatte bidrag, dog højst normalbidraget.

Personer over 25 år, som har forsørgelsespligt over for børn, får en månedlig ydelse på 9.317 kr.

I situationer, hvor børn forsørges i kontanthjælpsmodtageren eget hjem, får såvel personer over som under 25 år således den samme ydelse nemlig forsørgersatsen. I situationer, hvor børn ikke forsørges i eget hjem, er der den forskel, at forsørgere over 25 år også i denne situation får forsørgersatsen, hvorimod personer under 25 år får kontanthjælpsniveauet for ikke forsørgere med et tillæg til dækning af et eventuelt fastsat børnebidrag, som maksimalt kan udgøre normalbidraget.

Efter aktivlovens § 83 kan kommunen yde hjælp til udgifter ved udøvelse af ret til samvær med egne børn under 18 år, som ikke bor hos ansøgeren. Det er en betingelse for at yde hjælp, at ansøgeren ikke har økonomisk mulighed for at betale udgifterne. Reglen gælder såvel forsørgere under som over 25 år. Ved vurderingen af en kontanthjælpsmodtageres økonomiske formåen vil det naturligvis være af betydning, om pågældende får ungesatsen med et eventuelt tillæg til at opfylde en bidragspligt eller forsørgersatsen.

#### Spm. nr. S 2307

Til socialministeren (3/6 99) af:

**Inge Refshauge (DF):**

»Vil ministeren sørge for i den kommende pensionsreform at tage højde for, at de ansøgere, der lider af en livstruende sygdom som f.eks. kræft, kan få tilkendt højeste pension omgående, hvor pensionen så senere, hvis det viser sig,

at patientens tilstand bliver bedre, kan tages op til ny vurdering?«

#### Begrundelse

Det er spørgerens opfattelse, at de pensionsansøgere, der lider af meget alvorlige sygdomme, ikke får den optimale behandling i pensionsystemet.

Ofte tilkendes de en meget lille pension, og søger de senere i forløbet pensionsforhøjelse, tager dette så lang tid, at patienterne ofte dør, før denne sag er kommet igennem systemet. Det som patienter med så alvorlige sygdomme har brug for, er ro i deres liv ikke mindst på det økonomiske område.

#### Svar (14/6 99)

**Socialministeren (Karen Jespersen):**

Som begrundelse for spørgsmålet er bl.a. nævnt, at det er spørgerens opfattelse, at pensionsansøgere, der lider af meget alvorlige sygdomme, ikke får den optimale behandling i pensionssystemet bl.a. p.g.a. lang sagsbehandlingstid.

Om *sagsbehandlingstiden* i det gældende førtidspensionssystem kan jeg generelt oplyse, at kommunen - senest 8 uger efter den første henvendelse om løbende hjælp til forsørgelse - skal foretage en helhedsvurdering af borgerens situation og behov på længere sigt. Det skal således indenfor den fastsatte frist besluttes, om der skal iværksættes fx revalidering/aktivering eller andre foranstaltninger, der varigt kan forbedre pågældendes erhvervsevne, eller om en førtidspensionssag skal påbegyndes.

Kommunen skal skriftlig give personer, der har søgt om en social ydelse, besked om kommunens vurdering.

I de tilfælde, hvor hverken aktiverings-, revaliderings- og behandlingsmæssige foranstaltninger varigt kan forbedre erhvervsevnen/mulighederne for at komme ind på eller tilbage til arbejdsmarkedet, kan behandlingen af en sag om førtidspension påbegyndes.

Som hovedregel skal der træffes afgørelse i førtidspensionssager senest 3 måneder efter tidspunktet for sagens påbegyndelse.

Kan der i særlige tilfælde ikke træffes en afgørelse, inden der er forløbet 3 måneder, skal kommunen give en nærmere redegørelse for, hvad der er årsag til den forlængede sagsbe-