PRAKSISOVERSIGTER · SAMLET UDGAVE

Praksis inden for *socialret*

Ydelser og hjælp – socialrettens nævnspraksis.

OVERSIGTER	AFGØRELSER	PERIODE
21	590	1992–2026

Udskrevet 27. oktober 2026. Oversigterne opdateres løbende - den nyeste version af hver oversigt findes på lovguiden.dk.

Version 27.10.2026

21 OVERSIGTER

Indhold

01	Arbejdsløshedsdagpenge (a-kasse)	30 afg.
02	Boligstøtte og boligsikring	15 afg.
03	Frit sygehusvalg og behandlingsfrist	6 afg.
04	Førtidspension (pensionsloven §§ 16-22, 41-44)	18 afg.
05	Hjælpemidler og forbrugsgoder efter serviceloven (§§ 112-116)	66 afg.
06	Integrationsydelse – opholds- og beskæftigelseskravet for selvforsørgelses- og hjemrejseydelse og overgangsydelse	27 afg.
07	Kontanthjælp og uddannelseshjælp	31 afg.
08	Medicinsk cannabis – ordineringsret, udlevering, besiddelse og kørsel	35 afg.
09	Merudgifter ved handicap (serviceloven § 100 / barnets lov)	18 afg.
10	Patientens selvbestemmelsesret og informeret samtykke	53 afg.
11	Psykiatrilovens tvangsforanstaltninger	8 afg.
12	Ressourceforløb og jobafklaringsforløb	24 afg.
13	Revalidering og fleksjobvisitation	60 afg.
14	Sygedagpenge – almene betingelser og beskæftigelseskrav	29 afg.
15	Sygedagpenge – arbejdsgivers refusionsret (§§ 54-58)	22 afg.
16	Sygedagpenge – forlængelse og revurdering (§§ 24, 27)	40 afg.
17	Sygedagpenge – uarbejdsdygtighedsvurdering (§ 7)	25 afg.
18	Tilbagebetaling af sociale ydelser	16 afg.
19	Tilbagebetaling af SU (SU-loven §§ 39-44)	24 afg.

20 Tvangsbehandling i sundhedsvæsenet 38 afg.

21 Tvungen misbrugsbehandling (tilbageholdelsesloven og sundhedsloven §§ 141 b-141 e) 5 afg.

Hver oversigt er et selvstændigt kapitel med introduktion, principper, gennemgang, lovgrundlag og citerede afgørelser. Titlerne er klikbare, og kapitlerne findes også som bogmærker i PDF-læseren.

01 PRAKSISOVERSIGT · SOCIALRET

Praksisoversigt over arbejdsløshedsdagpenge (a-kasse)

Rådighed, selvforskyldt ledighed, karantæne og tilbagebetaling efter arbejdsløshedsforsikringsloven

Version 2 Opdateret 15. jul. 2026 30 afgørelser · 1999–2026 Læs online

INTRODUKTION

Arbejdsløshedsdagpenge udbetales af de anerkendte a-kasser efter lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. og hviler på tre bærende betingelser: medlemskab og et opfyldt indkomst-/beskæftigelseskrav, at medlemmet reelt står til rådighed for arbejdsmarkedet, og at ledigheden ikke er selvforskyldt. Praksis udvikles primært administrativt – af a-kasserne selv, af Center for Klager om Arbejdsløshedsforsikring og af Ankestyrelsens Beskæftigelsesudvalg – mens domstolene fortrinsvis prøver de skønsmæssige rammer, senest i Højesterets dom om ophør med selvstændig virksomhed. Denne oversigt samler de gennemgående mønstre i rådighedsvurderingen, i sanktionerne for selvforskyldt ledighed (3 ugers karantæne, gentagelsesvirkning og bortfald af dagpengeret) og i tilbagebetalingskravene efter § 86, herunder de skærpede krav til a-kassens vejledning, som gentagne gange har ført til, at sanktioner er blevet ophævet.

PRINCIPPER UDLEDT AF PRAKSIS

01 Rådighed er en løbende, materiel betingelse: det er ikke nok at være medlem af en a-kasse og formelt dagpengeberettiget – medlemmet skal faktisk være aktivt jobsøgende og tilmeldt som arbejdssøgende, jf. Ankestyrelsens principafgørelser 63-12 og 76-09.

02 Et medlem, der opsiger sit arbejde eller afslår et henvist rimeligt arbejde uden fyldestgørende grund, er selvforskyldt ledigt og pålægges 3 ugers karantæne svarende til 111 timer for fuldtidsforsikrede.

03 Der foreligger ikke gyldig grund, hvis årsagen til opsigelsen er en afledt følge af en handling, medlemmet selv har foretaget efter eget valg – princippet i bekendtgørelsens § 12, stk. 2, som Ankestyrelsen anvendte i 168-12 på en selvvalgt flytning med efterfølgende lang transporttid.

04 Gyldig grund skal foreligge på selve afslags- eller opsigelsestidspunktet; en efterrationaliseret begrundelse kan ikke reparere en allerede indtrådt selvforskyldt ledighed.

05 Bliver et medlem selvforskyldt ledigt anden gang inden for 12 måneder, bortfalder dagpengeretten helt, indtil et nyt arbejdskrav på 300 løntimer over tre måneder (150 for deltidsforsikrede) er opfyldt.

06 Karantænen kan kun afvikles i perioder, hvor medlemmet ellers ville have ret til dagpenge, og den er udstået efter 3 måneder eller ved 185 indberettede løntimer.

07 Ophør med selvstændig virksomhed kan ikke gøres betinget af, at erhvervsejendommen er solgt eller udlejet – Højesteret afviste i BS-35199/2018-HJR faste, generelle dokumentationskrav og fastslog, at bedømmelsen er undergivet sædvanlig domstolsprøvelse.

08 Tilbagebetaling efter § 86, stk. 1, forudsætter enten urigtige oplysninger/fortielse eller at medlemmet indså eller burde have indset, at modtagelsen var uberettiget – Højesteret har på det parallelle arbejdsskadeområde fastslået, at kravet også omfatter betydelig uagtsomhed.

09 En administrativ fejl hos myndigheden fritager ikke for tilbagebetaling, når modtageren selv vidste eller burde vide, at ydelsen var uberettiget (principafgørelse D-21-06).

10 Omvendt kan tilbagebetaling ikke kræves, hvis myndigheden ikke har opfyldt sin vejledningspligt, eller selv har overset oplysninger den var i besiddelse af (principafgørelserne D-19-99 og D-1-01).

11 Sanktioner for udeblivelse og manglende rådighed forudsætter forudgående, konkret og præcis skriftlig vejledning om netop den konsekvens – en uklar henvisning til lovbestemmelser er ikke nok (principafgørelse 6-11).

12 En rådighedsvurdering, der efterlader tvivl om medlemmets tilknytning til arbejdsmarkedet, skal først munde ud i en frist på højst 3 måneder til at dokumentere jobsøgning – ikke i en umiddelbar afgørelse om manglende rådighed.

13 A-kasserne er ikke omfattet af forvaltningsloven, men der stilles i det væsentlige samme krav til deres sagsbehandling og afgørelser som i den offentlige forvaltning.

14 A-kassens karantæneafgørelse har afsmittende virkning uden for dagpengesystemet: private lønsikringer definerer typisk »ufrivillig arbejdsløshed« ved henvisning til arbejdsløshedsforsikringslovens regler om selvforskyldt ledighed.

§ 1 Adgangsbetingelserne: medlemskab, indkomstkrav og indplacering i dagpengeperioden

Retten til arbejdsløshedsdagpenge bygger på en forsikringstankegang: ydelsen er ikke en behovsbestemt social ydelse, men en forsikringsydelse betinget af medlemskab og forudgående tilknytning til arbejdsmarkedet.

Efter lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 53, stk. 1 opnås ret til dagpenge efter **1 års medlemskab** af en anerkendt a-kasse. Hertil kommer et **indkomstkrav**: et fuldtidsforsikret medlem skal inden for de seneste 3 år have haft en indkomst på mindst 223.428 kr. (2017-niveau), idet der højst kan medregnes 18.619 kr. pr. måned, jf. § 53, stk. 2, nr. 1. For deltidsforsikrede er beløbet 148.956 kr. Dimittender kan i stedet opnå dagpengeret på grundlag af en gennemført uddannelse efter § 54.

Dagpengeperioden er efter § 55, stk. 1 **2 år inden for en periode på 3 år**, mens dimittender kan modtage dagpenge i sammenlagt 1 år inden for 2 år. Forbruget opgøres i timer, jf. § 55, stk. 4, mens referenceperioden opgøres i hele måneder efter § 55, stk. 5. Ny dagpengeret kræver, at medlemmet på ny dokumenterer beskæftigelse i det omfang, der er nævnt i § 53, stk. 2 og 8.

At målgruppebetingelsen skal være opfyldt på **afgørelsestidspunktet** – ikke blot på ansøgningstidspunktet – fastslog Ankestyrelsen i N-11-08. En cand.mag. havde søgt om et uddannelsestilbud som forsikret ledig, men var påbegyndt uddannelse og ophørt med at modtage dagpenge, inden kommunen traf afgørelse:

> *Målgruppen for hjælpen var ledige, der modtog dagpenge eller ydelser efter § 55 i arbejdsløshedsforsikringsloven.*

> *Hjælpen skulle ydes fremadrettet og kunne derfor ikke tilkendes, uanset om ansøger på et tidligere tidspunkt havde opfyldt betingelserne, når hun ikke opfyldte dem på afgørelsens tidspunkt.*

Dagpengeretten er desuden knyttet til, at medlemmet er **ledigt** og **tilmeldt som jobsøgende**. Efter § 57, stk. 1 kan dagpenge kun udbetales til et medlem, som er ledigt, og efter § 57, stk. 4 kan udbetaling kun finde sted, hvis den ledige er tilmeldt som jobsøgende, og tilmeldingen skal ske, når ledigheden indtræder.

Samspillet mellem a-kassens og kommunens kompetence blev præciseret i Ankestyrelsens principmeddelelse 14-24: når en borger melder sig ledig og syg samme dag, skal kommunen lægge **a-kassens** afgørelse om retten til arbejdsløshedsdagpenge til grund og kan ikke afvise sygedagpenge under henvisning til rækkefølgen af tilmelding og sygemelding. A-kassens dagpengeafgørelse er med andre ord bindende faktum for den kommunale ydelsesvurdering.

LOV Lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 53, stk. 1, 2 · Lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 54 · Lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 55, stk. 1 · Lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 57, stk. 1, 4

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Kommunens pligt til at lægge A-kassens afgørelse om arbejdsløshedsdagpenge til grund ved sygedagpengevurdering i de første 14 dages sygdom — 02.07.2024

Ankestyrelsen · Retten til uddannelsestilbud for forsikrede ledige forudsætter ledighed på afgørelsestidspunktet — 01.01.2008

§ 2 Rådighedskravet i § 62: seks kumulative betingelser

Rådighed er dagpengesystemets bærende materielle betingelse. Efter § 62, stk. 1 kan dagpenge **kun** udbetales til et medlem, som står til rådighed for arbejdsmarkedet, og bestemmelsen opregner seks kumulative betingelser. Medlemmet skal:

- være **aktivt arbejdssøgende**, herunder registrere jobsøgningsaktiviteter i joblog,
- **kunne og ville overtage arbejde med dags varsel**,
- kunne og ville deltage i samtaler og aktiviteter i a-kassen, herunder selv booke samtaler,
- kunne og ville deltage i kontaktforløbet, samtaler i jobcenteret og hos anden aktør samt i aftalte tilbud,
- give jobcenteret de nødvendige oplysninger til henvisning og tilbud, og
- **have bopæl og opholde sig i Danmark**.

Hertil kommer de negative afgrænsninger i § 62, stk. 2: dagpenge må ikke udbetales til et medlem, som er sygt eller i øvrigt ude af stand til at påtage sig arbejde af normalt omfang, som aftjener værnepligt, som er frihedsberøvet, som forsørges på institution, eller som **af anden grund ikke står til rådighed-**. Opsamlingsbestemmelsen i nr. 5 er den, der giver a-kasserne det brede skøn.

De konkrete krav udfyldes i bekendtgørelse om rådighed. Efter § 8 skal medlemmet kunne overtage **rimeligt arbejde** med fuld sædvanlig arbejdstid, og rimeligt arbejde omfatter *alt* arbejde, medlemmet kan varetage – også arbejde, som kræver et kortere oplæringsforløb. Der er altså ingen faglig beskyttelse af medlemmets uddannelse eller hidtidige fag.

Den **geografiske** rådighed er reguleret i § 9: medlemmet skal som udgangspunkt kunne overtage arbejde med en samlet daglig transporttid på op til **3 timer** med offentlige transportmidler, og efter 3 måneders sammenlagt ledighed **mere end 3 timer**. I særlige situationer skal medlemmet acceptere op til 4 timer, og mellem- og højtuddannede har efter § 9, stk. 3 en udvidet forpligtelse uanset transporttid, hvis det er nødvendigt for at få ledige stillinger besat med kvalificeret arbejdskraft.

Jobsøgningen skal efter § 14 være **realistisk og seriøs**, kontinuerlig – også under deltagelse i tilbud – og primært rettet mod helårsarbejde med fuld sædvanlig arbejdstid. A-kassen skal senest to uger efter tilmeldingen fastlægge »Krav til jobsøgning«, der angiver fagområder, geografisk område og det antal jobansøgninger, medlemmet skal uploade i joblog.

At rådighed er en **faktisk** og ikke blot formel størrelse, illustreres af Ankestyrelsens praksis på tværs af ydelsessystemerne. I 63-12 var en fuldtidsforsikret vikar ikke tilmeldt jobcenteret og modtog ikke supplerende dagpenge:

> *Vi vurderer, at for at beskæftigelseskravet (...) kan anses for opfyldt, kræves det, at pågældende står til rådighed for arbejdsmarkedet. Det forudsættes, at den pågældende er aktivt arbejdssøgende.*

Samme linje i 76-09: et medlem, der frivilligt havde frameldt sig jobcentret og frasagt sig supplerende dagpenge, stod ikke til rådighed – og det var **ikke tilstrækkeligt**, at hun i teorien ville have været berettiget til dagpenge, hvis hun havde meldt sig ledig. Modsat viser D-23-06 og 177-12, at det forhold, at et medlem **faktisk** stiller sig til rådighed og modtager arbejdsløshedsdagpenge, tillægges betydelig vægt som bevis for arbejdsdygtighed.

Også bopæls- og opholdskravet i § 62, stk. 1, nr. 6, har praktisk betydning. I A-17-05 sondrede Ankestyrelsen skarpt mellem **ferie** i udlandet (hvor rådighedsforpligtelsen er suspenderet, og ydelsen kan bevares efter forudgående meddelelse) og **sygdom** under udlandsophold (hvor ydelsen ikke kan bevares, og tilbagebetaling kan kræves ved tilsidesat oplysningspligt).

LOV
Bekendtgørelse om rådighed § 8 · Bekendtgørelse om rådighed § 9 · Bekendtgørelse om rådighed § 14 · Lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 62, stk. 1, 2

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Sygedagpenge: Beskæftigelseskrav for deltidsansat A-kassemedlem uden aktuel rådighed for arbejdsmarkedet	01.01.2012
Ankestyrelsen · Sygedagpenge - betydningen af raskmelding og udbetaling af arbejdsløshedsdagpenge	31.12.2011
Ankestyrelsen · Beregning af sygedagpenge: Kun arbejdsindtægt ved framelding fra jobcentret før sygemelding	01.01.2009
Ankestyrelsen · Kommunen kunne standse sygedagpenge, når borgeren modtog A-kasse dagpenge og ikke var fuldt uarbejdsdygtig	01.01.2006
Ankestyrelsen · Ledighedsydelse under ferie og sygdom i udlandet: Oplysningspligt, rådighed og tilbagebetaling	01.01.2005

§ 3 Rådighedsvurderingen: hvornår opstår tvivl, og hvad er retsvirkningen?

A-kassen har efter § 65, stk. 4 en selvstændig **pligt** til at påse, at medlemmet står til rådighed, og til at foretage en rådighedsvurdering. Medlemmet har efter § 65, stk. 5 pligt til at medvirke ved tilvejebringelsen af de nødvendige oplysninger.

Vejledningen til bekendtgørelse om rådighed opregner de typiske **tvivlsindikatorer**, der udløser en rådighedsvurdering efter bekendtgørelsens § 39:

> *Hvis medlemmet er selvforskyldt ledig, kan det give anledning til tvivl om rådigheden.*

A-kassen skal desuden være opmærksom på, at medlemmet med en gyldig grund har afbrudt flere arbejdsforhold inden for en kort periode, flere gange har meldt sig syg i forbindelse med samtaler eller tilbud, anmoder om dagpenge efter en arbejdsfri periode uden tilmelding, eller gennem flere år har holdt ferie ud over ferielovens rammer.

Ved **sæsonarbejde og stærk tilknytning til én arbejdsplads** skal a-kassen efter § 31 vurdere rådigheden for det *øvrige* arbejdsmarked. Vejledningen anfører, at a-kassen ved denne vurdering skal lægge afgørende vægt på, om medlemmet har søgt helårsarbejde med fuld sædvanlig arbejdstid, og at det skal indgå som et væsentligt led, hvis medlemmet har opsagt et helårsarbejde for at overtage sæsonarbejdet.

Den centrale processuelle regel er § 43 i bekendtgørelse om rådighed. Finder a-kassen, at medlemmet **står til rådighed**, men at der dog er tvivl om den fortsatte tilknytning til arbejdsmarkedet, skal a-kassen give medlemmet en **frist på højst 3 måneder** til at dokumentere sin jobsøgning. Først efter fristens udløb kan a-kassen træffe afgørelse om manglende rådighed. Vejledningen præciserer den vigtige afgrænsning:

> *En frist forudsætter, at a-kassen ikke har grundlag for at træffe afgørelse om, at medlemmet ikke står til rådighed på grund af en for ringe jobsøgning.*

Fristen skal gives **skriftligt**, a-kassen skal notere begrundelsen, og medlemmet skal oplyses om, at det kan miste retten til dagpenge ved fristens udløb. Fristen kan ikke påklages, fordi den ikke i sig selv begrænser dagpengeretten.

Retsvirkningen af en negativ rådighedsvurdering er et **arbejdskrav** – ikke en karantæne. Det fremgår modsætningsvis af § 24, stk. 4, i bekendtgørelse om selvforskyldt ledighed, hvorefter et medlem *ikke* får karantæne for selvforskyldt ledighed, hvis den selvforskyldte ledighed fører til en rådighedsvurdering, som munder ud i et arbejdskrav efter rådighedsbekendtgørelsens § 43. De to sanktionsspor udelukker altså hinanden i den konkrete sag.

At afslag på et arbejdstilbud kan rejse tvivl om rådigheden – men ikke automatisk fører til fortabelse – er også kernen i Folketingets Ombudsmands udtalelse om et fuldtidsforsikret, men deltidsansat a-kassemedlems afslag på et rimeligt arbejdstilbud, hvor medlemmet afviste et tilbud med henvisning til manglende faglige forudsætninger og alene ønskede supplerende timer. Sagen illustrerer, at a-kassen skal foretage en **konkret** vurdering af, om arbejdet var rimeligt for netop dette medlem, før den drager rådighedskonsekvenser.

LOV Bekendtgørelse om rådighed § 43 Bekendtgørelse om selvforskyldt ledighed § 24, stk. 4

Lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 65, stk. 4, 5

§ 4 Selvforskyldt ledighed: gerningstyperne i § 63, stk. 1

§ 63, stk. 1 opregner udtømmende de situationer, hvor ledigheden anses for selvforskyldt. Dagpenge må ikke udbetales, hvis ledigheden skyldes:

Nr.	Gerningstype	Nøglekriterium
1	Afslag på **henvist rimeligt arbejde**	»uden fyldestgørende grund«
2	**Ophør med sit arbejde** (egen opsigelse)	»uden fyldestgørende grund«
3	**Afskedigelse**	»en grund, der væsentligst kan tilregnes medlemmet«
4	Afslag under jobsamtale på at medvirke til aftaler om tilbud/uddannelsespålæg	»uden fyldestgørende grund«
5	Udeblivelse fra, afslag på eller ophør i **tilbud**	»uden fyldestgørende grund«

Strukturen er, at nr. 1, 2, 4 og 5 kræver, at medlemmet ikke havde en **fyldestgørende (gyldig) grund**, mens nr. 3 om afskedigelse i stedet arbejder med et tilregnelseskriterium: afskedigelsen skal *væsentligst* kunne tilregnes medlemmet. Bevisbyrden for afskedigelsesgrunden ligger reelt hos a-kassen, som skal indhente arbejdsgiverens begrundelse.

Forarbejderne til den nugældende affattelse af nr. 4 og 5 forklarer sondringen mellem afslag og udeblivelse. Ved lovændringen i 2007 blev det præciseret, at et medlem er selvforskyldt ledigt, hvis det »uden gyldig grund udebliver fra, afslår eller ophører i tilbud«, mens udeblivelse fra en **jobsamtale** blev flyttet til en selvstændig sanktionsbestemmelse:

> *Udeblivelse fra en jobsamtale uden fyldestgørende grund vil efter forslaget ikke længere blive betragtet som et afslag og sanktioneret i medfør af lovens § 63, men vil blive sanktioneret i medfør af en ny bestemmelse om udeblivelse fra samtaler i § 63 a.*

Anvendelsesområdet er nærmere afgrænset i bekendtgørelse om selvforskyldt ledighed § 2. Reglerne omfatter medlemmer, der ophører i arbejde efter afskedigelse eller egen opsigelse, og medlemmer, der **går ned i arbejdstid** i et omfang, der kan give ret til supplerende dagpenge. De omfatter også ledige, der afslår henvist arbejde eller afslår/ophører i tilbud – og efter § 2, stk. 4 gælder de **også**, når medlemmet aktuelt ikke har ret til dagpenge eller slet ikke beder om dagpenge. Sanktionen kan altså »ligge og vente«.

En række handlinger **sidestilles** med opsigelse efter § 4: at indgå en ansættelsesaftale og ikke møde op den første arbejdsdag, at bede om at blive afskediget, og frivilligt at indgå aftale om afskedigelse. Opsiger medlemmet samtidig to deltidsstillinger uden gyldig grund, anses det dog kun som selvforskyldt ledighed **én gang**, jf. § 4, stk. 3.

En praktisk vigtig regel findes i § 7: et medlem, der **er blevet afskediget** uden egen skyld, men som selv opsiger og fratræder *før* arbejdsgiverens varsel udløber, bliver selvforskyldt ledigt. Omvendt er medlemmet ikke selvforskyldt ledigt, hvis det ville være blevet afskediget uden egen skyld, og opsigelsen tidligst sker til fratræden samme dag, som medlemmet skulle være fratrådt efter arbejdsgiverens varsel.

Også tilbudsområdet er finmasket. Efter § 10 sidestilles det med et afslag, hvis medlemmet udviser en adfærd, der gør, at det **ikke får** tilbuddet, udebliver fra en samtale hos tilbudsgiver eller ikke begynder på tilbuddet. Medlemmet er dog ikke selvforskyldt ledigt, hvis det manglende fremmøde skyldes en ansættelsessamtale, et påbegyndt arbejde eller et dokumenteret »akut udefrakommende forhold, som medlemmet ikke har kunnet forudse eller forhindre« – forudsat medlemmet uden ugrundet ophold kontakter kommunen eller a-kassen.

At sanktionsbestemmelserne skal fortolkes **indskrænkende** og ikke kan anvendes analogt, viser Ankestyrelsens praksis fra det parallelle ledighedsydelsessystem. I A-22-05 blev en 5-ugers karantæne ophævet, fordi et afbud til en **jobsamtale** ikke kunne sidestilles med afslag på et konkret jobtilbud:

> *Ved et tilbud om fleksjob forstås tilbud om en konkret arbejdsfunktion med beskrivelse af arbejdstid/-belastning og skånehensyn.*

Og i A-35-03 var en karantæne for afslag på **arbejdsprøvning** uhjemlet. Afvisning af en samtale eller en afklarende foranstaltning kan skabe tvivl om rådigheden – men den tvivl skal afprøves ad rådighedsvejen, ikke straffes med en karantæne, der er tiltænkt afslag på et rimeligt *jobtilbud*.

LOV Bekendtgørelse om selvforskyldt ledighed § 2 · Bekendtgørelse om selvforskyldt ledighed § 4 · Bekendtgørelse om selvforskyldt ledighed § 7 · Bekendtgørelse om selvforskyldt ledighed § 10 · Lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 63, stk. 1

PRAKSIS
Ankestyrelsen · Karantæne i ledighedsydelse: Afslag på jobsamtale er ikke afslag på fleksjob 01.01.2005
Ankestyrelsen · Karantæne i ledighedsydelse efter afslag på arbejdsprøvning er ulovlig 01.01.2003

§ 5 »Gyldig grund« – det centrale fortolkningsspørgsmål

Hele sanktionssystemet står og falder med begrebet **gyldig grund**, der er udtømmende reguleret i kapitel 3 i bekendtgørelse om selvforskyldt ledighed. To grundregler i § 12 styrer al anvendelse:

> *Stk. 1. En gyldig grund skal foreligge på det tidspunkt, hvor et medlem afslår eller opsiger et arbejde, herunder et henvist arbejde, eller afslår eller ophører i et tilbud.*

> *Stk. 2. Der foreligger ikke en gyldig grund, hvis årsagen til afslaget, opsigelsen eller ophøret er en afledt følge af en handling, som medlemmet har foretaget efter eget valg.*

Tidspunktsreglen i stk. 1 betyder, at grunden ikke kan konstrueres bagefter. Et medlem, der opsiger sit job og først derefter bliver sygt eller får transportproblemer, har ikke en gyldig grund.

Afledt følge-reglen i stk. 2 er den bestemmelse, der oftest afgør sagerne, og den blev udmøntet principielt af Ankestyrelsen i 168-12. En borger flyttede til en anden kommune for at bo tættere på sin datter og opsagde derefter sit job, fordi transporttiden blev fire timer dagligt. Transporttiden var i sig selv urimelig – men det var uden betydning:

> *Ved vurderingen af, om personen er selvforskyldt ledig, skal årsagen til flytningen indgå. Hvis flytningen er en personlig beslutning efter eget valg, vil der være tale om selvforskyldt ledighed. Dermed er der ikke en gyldig grund til at opsige fleksjobbet.*

Denne logik er direkte spejlet i § 14, der regulerer transporttid som gyldig grund. Medlemmet kan opsige, hvis transporttiden overstiger rammerne i rådighedsbekendtgørelsens § 9 – men **kun** hvis opsigelsen sker i tilknytning til forhold uden for medlemmets kontrol: omlægning af offentlige transportmidler, ændring af arbejdstidens placering, bortfald af en samkørselsaftale, eller at **ægtefællen eller samleveren flytter**. Ved ægtefællens flytning stiller § 14, stk. 3, fire kumulative krav – bl.a. at flytningen sker fra én fælles adresse til en anden fælles adresse, og at medlemmets opsigelse og flytning sker **inden 1 år** efter ægtefællens flytning. Og § 14, stk. 2, kræver, at opsigelsen sker i *umiddelbar* tilknytning til forholdet, og at medlemmet forinden har forsøgt at få en anden arbejdstid.

Den samme sondring – mellem det påtvungne og det selvvalgte – går igen i Ankestyrelsens fleksjobpraksis. I A-9-06 opsagde en borger sit job under henvisning til samarbejdsproblemer, men var ikke mødt op til de møder, der skulle løse konflikten:

> *Ankestyrelsen lagde vægt på, at ansøgeren ikke orienterede kommunen om samarbejdsproblemerne på arbejdspladsen, inden han besluttede at opsige fleksjobbet.*

Der ligger heri en klar **loyalitets- og udtømmelsespligt**: dårlige arbejdsforhold, konflikter eller helbredsmæssige gener udgør typisk først en gyldig grund, når medlemmet har forsøgt at løse problemet – ved at inddrage arbejdsgiveren, a-kassen eller kommunen – og forsøget er slået fejl.

Hvor stramt »gyldig grund« administreres, ses også indirekte i Ankenævnet for Forsikrings lønsikringspraksis, hvor forsikringsbetingelserne definerer ufrivillig arbejdsløshed ved henvisning til arbejdsløshedsforsikringslovens regler. I sag 88692 havde et medlem taget orlov fra sin faste stilling, opsagt det nye job efter to uger, fordi han ikke kunne leve op til forventningerne, og forgæves bedt om at vende tilbage før orlovens udløb. A-kassen pålagde 3 ugers karantæne:

> *Du er selvforskyldt ledig, fordi du har opsagt et arbejde. … Vi anser dig ikke for at have en gyldig grund til at opsige arbejdet.*

Nævnet fandt tilsvarende, at arbejdsløsheden ikke var ufrivillig, netop fordi både orloven og opsigelsen var truffet på medlemmets eget initiativ. Og i sag 96311 blev dækning afvist efter en egen opsigelse af en stilling i udlandet med udtrykkelig henvisning til § 4, § 14, stk. 4 og § 24 i selvforskyldt ledighed-bekendtgørelsen. A-kassens vurdering af »gyldig grund« rækker altså langt ud over dagpengeretten og ind i den private forsikringsdækning.

LOV Bekendtgørelse om rådighed § 9 · Bekendtgørelse om selvforskyldt ledighed § 12, stk. 1, 2 · Bekendtgørelse om selvforskyldt ledighed § 14

PRAKSIS

Ankenævnet for Forsikring · Afslag på dækning fra lønsikring efter egen opsigelse grundet flytning fra udlandet	30.06.2021
Ankenævnet for Forsikring · Afgørelse om afvisning af lønsikring efter opsigelse af ny stilling og afslag på tilbagevenden til tidligere job før orlovs udløb	15.06.2016
Ankestyrelsen · Flexjob: Ikke selvforskyldt ledighed ved opsigelse grundet flytning og lang transporttid	01.01.2012
Ankestyrelsen · Ingen ret til ledighedsydelse ved selvforskyldt opsigelse af fleksjob uden forudgående orientering af kommunen	01.01.2006

§ 6 Karantænen: længde, virkningstidspunkt og afvikling

Sanktionen for selvforskyldt ledighed er efter § 63, stk. 4, 1. pkt. en **karantæne på 3 uger**. Bekendtgørelsen omsætter dette til timer i § 24:

Forsikringsstatus	Karantænens længde
Fuldtidsforsikret	**111 timer**
Deltidsforsikret	**90 timer**

Karantænen er ikke et fradrag i et bestemt kalendertidsrum, men et **timetal**, som skal afvikles. Efter § 26, stk. 1 kan en karantæne kun afvikles i perioder, hvor medlemmet ellers ville have haft ret til dagpenge eller en anden ydelse fra a-kassen. Det har den vigtige konsekvens, at et medlem, der straks kommer i arbejde, ikke afvikler karantænen – den bliver hængende.

Til gengæld **udstår** karantænen efter § 26, stk. 2 og 3, hvis den ikke er afviklet senest 3 måneder efter virkningstidspunktet, eller hvis medlemmet fra virkningstidspunktet har fået indberettet mindst 185 løntimer (150 for deltidsforsikrede). Har medlemmet flere karantæner samtidig, afvikles den, der forældes først, jf. § 26, stk. 6.

Virkningstidspunktet er reguleret i § 25 og er praktisk vigtigt:

- Ved **afslag** på henvist arbejde eller tilbud: fra den dag, medlemmet afslår.
- Ved **ophør** i arbejde eller tilbud: dagen efter ophøret.
- Får medlemmet en fratrædelsesydelse fra arbejdsgiveren, som medfører fradrag i dagpengene, får karantænen **tidligst** virkning efter fradragsperiodens udløb – karantænen kan altså ikke »skjules« i en periode, hvor medlemmet alligevel ikke ville få dagpenge.
- Er medlemmet på barselsorlov, SVU eller VEU-godtgørelse, får karantænen tidligst virkning, når den pågældende ydelse ophører.
- Opsiger medlemmet et arbejde uden gyldig grund, men **fortsætter** i et ansættelsesforhold hos arbejdsgiveren, får karantænen tidligst virkning ved den endelige fratræden.

Endelig indeholder § 26, stk. 5 en særregel for de tilfælde, hvor medlemmet er selvforskyldt ledigt efter §§ 7 eller 8 (fratræden før arbejdsgiverens varsel udløber): her anses karantænen for udstået senest på det tidspunkt, hvor medlemmet **skulle** være fratrådt efter arbejdsgiverens opsigelsesvarsel. Sanktionen svarer med andre ord til det tab, medlemmet påførte dagpengesystemet ved at gå for tidligt.

LOV Bekendtgørelse om selvforskyldt ledighed § 24 · Bekendtgørelse om selvforskyldt ledighed § 25 · Bekendtgørelse om selvforskyldt ledighed § 26 · Lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 63, stk. 4

§ 7 Gentagelsesvirkningen: bortfald af dagpengeretten ved anden gangs selvforskyldt ledighed

Den langt hårdeste sanktion i systemet er **gentagelsesvirkningen**. Efter § 63, stk. 4, 2. pkt. bortfalder retten til dagpenge helt, hvis medlemmet inden for de seneste 12 måneder forud for den selvforskyldte ledighed **allerede** er blevet selvforskyldt ledigt efter § 63, stk. 1, nr. 1-5.

Dagpengeretten er da bortfaldet, indtil medlemmet opfylder et nyt **arbejdskrav**:

Forsikringsstatus	Løntimekrav	Periode
Fuldtidsforsikret	300 løntimer (276 ved uge-/14-dagesindberetning)	sammenhængende 3 måneder / 12 uger
Deltidsforsikret	150 løntimer (138 ved uge-/14-dagesindberetning)	sammenhængende 3 måneder / 12 uger

Alternativt kan kravet opfyldes med en samlet indtægt (A- og B-indkomst samt overskud ved selvstændig virksomhed) på mindst 223.428 kr. (2017) i ét indkomstår, hvor medlemmet **ikke** har modtaget dagpenge. De tilsvarende regler er udmøntet i § 27 i bekendtgørelse om selvforskyldt ledighed, hvor beløbet for 2026 er angivet til 286.632 kr. for fuldtidsforsikrede og 191.088 kr. for deltidsforsikrede. Kun løntimer og indkomstår, der ligger **efter** bortfaldstidspunktet, kan medregnes.

Gentagelsesvirkningen blev indført ved lovændringen i 2007 og skærpet i 2009. Forarbejderne beskriver formålet som en systematisk kobling mellem de forskellige sanktionsspor:

> *Forslaget skal sikre, at der skabes systematik og sammenhæng mellem de gældende regler om karantæne for selvforskyldt ledighed og de nye regler om karantæne for udeblivelse, idet de forskellige karantæner kan indgå i en kombination med hinanden og udløse en gentagelsesvirkning.*

Det er værd at bemærke, at gentagelsesvirkningen kan **udløses på tværs** af gerningstyper: en opsigelse uden gyldig grund efterfulgt af et afslag på et tilbud tæller som to selvforskyldte ledigheder.

To ventiler modificerer strengheden. For det første kan direktøren for Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering efter § 27 i **ganske særlige tilfælde** bestemme, at medlemmet ikke mister dagpengeretten, hvis medlemmet ikke tidligere er blevet vejledt herom – i så fald gives i stedet en karantæne for hver gang, medlemmet er blevet selvforskyldt ledigt. Vejledningsforsømmelse fører altså ikke til, at sanktionen bortfalder helt, men til at den nedgraderes.

For det andet præciserer vejledningen om selvforskyldt ledighed, at »uret nulstilles«:

> *Hvis et medlem har fået en gentagelsesvirkning og herefter igen bliver selvforskyldt ledig inden for de seneste 12 måneder, regnes denne selvforskyldte ledighed som den 1. selvforskyldte ledighed i forhold til en ny gentagelsesvirkning.*

Vejledningen indeholder desuden en praktisk vigtig undtagelse: et medlem får **ikke** gentagelsesvirkning, hvis det afslår to job, det er blevet henvist til samme dag – men det får to karantæner, hvis det har givet **forskellige** begrundelser for de to afslag.

At tabet af ydelsesret ved selvforskyldt ledighed indebærer, at optjening forud for den selvforskyldte ledighed **ikke** kan genbruges, illustrerer Ankestyrelsen i A-26-08:

> *Det betød, at fleksjob forud for den selvforskyldte ledighed ikke kunne medtages til opfyldelse af optjeningskravet for at opnå ledighedsydelse på ny.*

Samme systematik gælder i dagpengesystemet: efter bortfald skal arbejdskravet opfyldes med timer, der ligger *efter* bortfaldstidspunktet.

LOV `Bekendtgørelse om selvforskyldt ledighed § 27`

`Lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 63, stk. 4`

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Fleksjob forud for selvforskyldt ledighed kan ikke medregnes i optjeningskravet for ledighedsydelse 01.01.2008

§ 8 Selvstændige erhvervsdrivende: ophørskravet og Højesterets afvisning af faste dokumentationskrav

For selvstændige erhvervsdrivende er ledighedsbegrebet knyttet til **virksomhedens ophør**. Efter § 57, stk. 3 anses en selvstændig for ledig, når virksomheden er ophørt, jf. § 57 b. Karantænereglerne i § 63, stk. 1, nr. 2, finder derimod **ikke** anvendelse ved ophør af selvstændig virksomhed. I stedet gælder efter § 63, stk. 2 en fast venteperiode: dagpenge udbetales ikke for de første **3 uger** efter ophøret – dog kun 1 uge ved konkurs eller tvangsauktion, og 2 måneder ved ophør på tro og love. Der er tale om en objektiv karensregel, ikke en sanktion for en culpøs handling.

Efter § 63, stk. 3 kan et medlem, der modtager dagpenge efter ophør af selvstændig virksomhed, **maksimalt ophøre med en ny virksomhed én gang inden for hver dagpengeperiode**. Herefter er medlemmet udelukket fra at modtage dagpenge, indtil dagpengeretten er genoptjent.

Det centrale fortolkningsspørgsmål har været, **hvornår** ophøret er dokumenteret. Her afsagde Højesteret den 30. april 2019 dom i BS-35199/2018-HJR. A havde drevet bogbinderi gennem et selskab; driften var indstillet i 2010, personalet opsagt, driftsmateriellet solgt, selskabet opløst i 2011, og interessentskabet afmeldt moms og skat pr. 30. september 2012. Ankestyrelsen nægtede ikke desto mindre at anerkende ophøret, fordi den ejendom, virksomheden var drevet fra, ikke var solgt eller udlejet.

Højesteret underkendte denne praksis og gentog princippet fra **UfR 2017.1308 H**:

> *Som fastslået ved Højesterets dom af 27. januar 2017 (UfR 2017.1308) følger det af ordlyden og sammenhængen mellem bestemmelserne i ophørsbekendtgørelsens § 7, stk. 1 og stk. 2 … at det ikke er en betingelse for, at en selvstændig virksomhed kan anses for endeligt lukket, at den pågældende dokumenterer at være afskåret fra fortsat at drive selvstændig virksomhed. Endvidere fremgår det af dommen, at der ikke kan opstilles faste generelle dokumentationskrav til, hvornår vedkommende kan anses for ophørt mere end midlertidigt med det personlige arbejde i virksomheden.*

Og videre – med den for forvaltningsretten helt centrale konklusion:

> *Efter det anførte kan det således ikke gøres til en generel betingelse for at anse det for dokumenteret, at en selvstændig erhvervsdrivendes personlige arbejde i virksomheden er endeligt ophørt, at den faste ejendom, hvorfra udøvelsen af virksomheden har fundet sted, er solgt eller udlejet. Der skal som nævnt foretages en konkret vurdering af sagens omstændigheder, og resultatet beror på en bevisbedømmelse i forhold til lovens kriterier.* ***Denne bedømmelse er undergivet sædvanlig domstolsprøvelse.***

Dommen har dobbelt betydning. **Materielt** fastslår den, at ophørsvurderingen er en konkret bevisbedømmelse, og at Ankestyrelsen ikke må omdanne en typisk indikation (salg/udlejning af ejendommen) til en absolut betingelse – det ville være ulovlig »skøn under regel«. **Processuelt** afviser Højesteret udtrykkeligt, at domstolene skal udvise særlig tilbageholdenhed, blot fordi der er tale om et ekspertpræget forvaltningsområde. Ankestyrelsen blev pålagt at betale 96.000 kr. i sagsomkostninger.

For selvstændige gælder i øvrigt, at et ophør ikke automatisk giver adgang til lønmodtagerbaserede ydelser. I 70-13 fastslog Ankestyrelsen, at en selvstændig, der ophørte med virksomheden under sygdom, ikke kunne få omberegnet sine sygedagpenge til arbejdsløshedsdagpengesatsen:

> *Vi har lagt vægt på, at sygedagpengelovens § 51 alene omfatter ledige lønmodtagere og ikke personer, der er ledige efter ophør med drift af selvstændig virksomhed.*

LOV Lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 57, stk. 3

Lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 63, stk. 2, 3

PRAKSIS **Højesteret** · Højesterets dom om betingelser for ophør med selvstændig virksomhed og ret til arbejdsløshedsdagpenge 30.04.2019

Ankestyrelsen · Beregning af sygedagpenge til selvstændige: Ophør af virksomhed medfører ikke ret til arbejdsløshedsdagpengesats 01.01.2013

§ 9 Tilbagebetaling efter § 86: »indså eller burde have indset«

Tilbagebetalingsreglen i § 86, stk. 1 hviler på to selvstændige grundlag. Et medlem, som uberettiget har modtaget dagpenge, skal betale beløbet tilbage,

> *hvis medlemmet har givet kassen urigtige oplysninger eller fortiet omstændigheder, der er af betydning for retten til ydelserne,* ***eller*** *hvis medlemmet i øvrigt indså eller burde have indset, at modtagelse af beløbet var uberettiget.*

Det andet led – »indså eller burde have indset« – er selvstændigt og forudsætter **ikke** en tilsidesat oplysningspligt. Denne systematik er senest bekræftet af Højesteret på det nært beslægtede arbejdsskadeområde, hvor tilbagebetalingsbestemmelsen anvender formuleringen »mod bedre vidende«. I BS-24019/2025-HJR fastslog Højesteret:

- En tilbagebetalingspligt opstår ikke kun ved overtrædelse af underretningspligten.
- Udtrykket forudsætter, at modtageren enten har **indset**, at ydelserne blev modtaget med urette, eller har udvist en **betydelig grad af uagtsomhed** i forhold hertil.
- Det kræves ikke, at modtageren aktivt har tilsidesat sin oplysningspligt.

I BS-24477/2025-HJR blev linjen fastholdt med et snævert flertal (3-2): en indtægtsstigning på ca. 80 % kombineret med en forudgående vejledning om oplysningspligten medførte, at modtageren udviste betydelig uagtsomhed ved ikke at indse, at grundlaget for ydelsen var ændret. Mindretallet fandt, at vejledningen var standardiseret og ikke tilstrækkelig klar. Dissensen viser, hvor tæt vurderingen ligger op ad **kvaliteten af myndighedens vejledning** – et tema, der er gennemgående i Ankestyrelsens praksis.

Ankestyrelsens principafgørelser tegner et konsistent billede af, hvornår tilbagebetaling kan og ikke kan kræves:

Afgørelse	Situation	Udfald
D-21-06	Administrativ fejl; borgeren var orienteret om ydelsesstop og gjorde selv opmærksom på fejlen	**Tilbagebetaling** – modtaget mod bedre vidende
D-19-99	Uberettiget ydelse under uddannelse; ingen dokumentation for vejledning	**Ingen tilbagebetaling**

D-1-01	Ubesvaret felt om andre indtægter; myndigheden overså selv fejlen	**Ingen tilbagebetaling**
D-3-02	Ugyldig begunstigende afgørelse tilbagekaldt; borgeren i god tro	**Ingen tilbagebetaling**, men tilbagekaldelse med rimeligt varsel
A-17-05	Udlandsophold under sygdom uden meddelelse; tidligere pålagt tilbagebetaling for samme forhold	**Tilbagebetaling** for sygeperioden, ikke for ferien

Mønstret er klart: **borgeren bærer risikoen for sin egen viden, myndigheden bærer risikoen for sine egne forsømmelser.** En administrativ fejl fritager ikke, når borgeren vidste besked (D-21-06); omvendt kan tilbagebetaling ikke opretholdes, når myndigheden hverken har vejledt eller reageret på oplysninger, den selv sad med (D-19-99 og D-1-01).

To yderligere elementer i § 86 er praktisk vigtige. **Renter**: efter § 86, stk. 3 forrentes tilbagebetalingsbeløb med morarenten efter rentelovens § 5 **fra udbetalingstidspunktet** – dog ikke, hvis beløbet ikke overstiger 20 gange dagpengesatsen. **Modregning**: efter § 86, stk. 8 kan tilbagebetaling ske ved modregning i løbende dagpenge, og modregning kan fortsætte, efter at medlemmet har skiftet a-kasse. At en modregnet ydelse alligevel tæller som »modtaget«, fastslog Ankestyrelsen i A-16-06: selv om a-kassen modregnede hele efterbetalingen i medlemmets gæld, så udbetalingen blev 0 kr., skulle den overlappende kontanthjælp tilbagebetales, fordi

> *Det beløb, der var blevet modregnet, var kommet modtageren til gode ved en nedskrivning af hendes gæld til a-kassen.*

Endelig kan manglende tilbagebetaling føre til **slettelse af medlemskabet**, jf. § 86, stk. 9 og vejledningen om a-kassernes opkrævning af tilbagebetalingsbeløb og slettelse af medlemskab på grund af gæld, der indeholder paradigmer for frivilligt forlig og afdragsaftale – dokumenter, der efter retsplejelovens § 478, stk. 1, nr. 4, kan tjene som grundlag for tvangsfuldbyrdelse.

LOV `Lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 86, stk. 1, 3, 8, 9`

PRAKSIS

- **Højesteret** · Krav om tilbagebetaling af erhvervsevnetabserstatning ved overgang til fleksjob (mod bedre vidende) — 04.03.2026
- **Højesteret** · Højesterets dom om tilbagebetaling af erhvervsevnetabserstatning modtaget mod bedre vidende — 08.01.2026
- **Ankestyrelsen** · Tilbagebetaling af sygedagpenge ved administrativ fejl, når modtageren vidste, at ydelsen var uberettiget — 01.01.2006
- **Ankestyrelsen** · Kontanthjælp skulle tilbagebetales, selvom efterbetalte dagpenge blev modregnet i gæld — 01.01.2006
- **Ankestyrelsen** · Ledighedsydelse under ferie og sygdom i udlandet: Oplysningspligt, rådighed og tilbagebetaling — 01.01.2005
- **Ankestyrelsen** · Tilbagekaldelse af mundtlig dagpengeafgørelse: Krav om rimeligt varsel ved god tro og utilstrækkeligt oplysningsgrundlag — 01.01.2002
- **Ankestyrelsen** · Tilbagebetaling af barselsdagpenge: Modtaget "mod bedre vidende" ved ufuldstændig ansøgning — 01.01.2001
- **Ankestyrelsen** · Tilbagebetaling af sygedagpenge: Manglende vejledning om erhvervsmæssig uddannelse og oplysningspligt — 01.01.1999

§ 10 Svig og uagtsomhed: den effektive karantæne

Ved siden af karantænen for selvforskyldt ledighed står et selvstændigt sanktionsspor for **svig og uagtsomhed**, reguleret i bekendtgørelse om sanktion til medlemmer af en arbejdsløshedskasse. Bekendtgørelsen finder efter § 1 anvendelse, når et medlem ved svig eller uagtsomhed med urette har fået, beholdt eller forsøgt at få udbetalt en ydelse – og også når medlemmet med rette har fået ydelsen, men forudsætningerne **senere brister**, og medlemmet beholder ydelsen.

Sanktionen er en **effektiv karantæne**, som efter § 2 betyder, at retten til ydelser bortfalder for et antal timer, hvor medlemmet ellers ville have ret til ydelser. Den træder i kraft, når afgørelsen er meddelt medlemmet, og bortfalder, hvis den ikke er udstået senest 2 år efter ikrafttrædelsen.

Sanktionsniveauerne er trinvise og beløbsafhængige:

Forhold	Sanktion	Hjemmel
Uagtsomhed, beløb op til 2 × højeste dagpengesats	Ingen effektiv karantæne	§ 7, stk. 3
Uagtsomhed, beløb op til 25 × højeste dagpengesats	20 timer	§ 7, stk. 2
Uagtsomhed, i øvrigt	Højst 37 timer	§ 7, stk. 1
Underrapporterede arbejdstimer ved månedsoplysninger	74 timer	§ 4
Forsøg på svig	74 timer	§ 5, stk. 3
Svig	3,5 × tilbagebetalingsbeløbet omregnet til timer, mindst 74 og højst 962 timer	§ 5, stk. 1-2
Dokumentfalsk eller svig ved komplot	962 timer	§ 5, stk. 4

Beregningsmodellen ved svig er bemærkelsesværdig: karantænen udmåles **proportionalt med det uberettiget modtagne beløb**, idet tilbagebetalingsbeløbet omregnes til timer og ganges med 3,5. Der er dermed indbygget en pønal multiplikator ud over selve tilbagebetalingen.

En formildende ventil findes i § 5, stk. 6: foreligger der **objektivt konstaterbare** formildende omstændigheder, nedsættes karantænen med 1/3 – men det er en betingelse, at medlemmet har betalt gælden tilbage eller indgået et skriftligt, frivilligt forlig herom. Sanktionslempelsen er altså betinget af, at medlemmet retter for sig.

De registreringskategorier, a-kasserne skal indberette, giver et præcist billede af sanktionslandskabet. Efter § 114 i bekendtgørelse om det fælles it-baserede datagrundlag skal a-kasserne indberette bl.a. »arbejdskrav« med årsagerne *generel rådighed, manglende evne* og *generel rådighed, manglende vilje*, »karantæne for selvforskyldt ledighed« med årsagerne *afslag eller ophør*, *sagt op uden gyldig grund* og *afskediget af en grund som væsentligst skyldes medlemmet*, samt kategorierne *uagtsomhed*, *forsøg på svig* og *svig*. Sondringen mellem manglende **evne** og manglende **vilje** i rådighedsvurderingen er værd at hæfte sig ved: kun det sidste er reelt bebrejdelsesbetinget.

LOV Bekendtgørelse om sanktion til medlemmer af en arbejdsløshedskasse § 2

Bekendtgørelse om sanktion til medlemmer af en arbejdsløshedskasse § 5

Bekendtgørelse om sanktion til medlemmer af en arbejdsløshedskasse § 7

§ 11 A-kassens vejledningspligt – den hyppigste ophævelsesgrund

Den mest praktisk anvendelige lære af praksis er, at **sanktioner falder, når vejledningen svigter**. A-kassen har efter § 65, stk. 1 pligt til i fornødent omfang at yde vejledning og bistand, og efter § 65, stk. 3 skal a-kassen **ved ledighedens indtræden** informere medlemmet om betydningen af rådighedspligten.

Det nærmere indhold er udmøntet i bekendtgørelse om en a-kasses pligt til at vejlede m.v.. Efter § 7 skal a-kassen ved ledighedens indtræden vejlede om rådighedspligten og konsekvenserne af ikke at stå til rådighed, herunder at medlemmet skal kunne henvises til rimeligt arbejde med dags varsel fra 1. ledighedsdag – og a-kassen skal udtrykkeligt »vejlede om selvforskyldt ledighed og de sanktioner, der knytter sig hertil«. Efter § 8 skal a-kassen vejlede om, at medlemmet »vil blive bedømt på de registrerede jobsøgningsaktiviteter, og at det vil indgå i rådighedsvurderingen«.

At kravene til vejledningens **præcision** er skarpe, fremgår af Ankestyrelsens praksis. I 6-11 blev en sanktion ophævet, fordi indkaldelsen blot anførte, at udeblivelse *ville medføre en vurdering* og *kunne få konsekvenser*:

> *Vejledningen om konsekvensen af udeblivelse fra jobsamtalen er således uklar.*

Ankestyrelsen fastslog, at en henvisning til og et citat af lovbestemmelser **ikke i sig selv er tilstrækkeligt** – myndigheden skal forklare den konkrete konsekvens og anvise, hvordan borgeren igen bliver berettiget til ydelsen.

Samme skærpede krav gælder, når sanktionen er indgribende. I 46-17 blev et ydelsesophør efter gentagne udeblivelser ophævet, fordi borgeren aldrig var blevet skriftligt vejledt om, at netop **gentagne** udeblivelser kunne føre til ophør:

> *Vi har lagt vægt på, at du ikke i forbindelse med indkaldelse til møder og samtaler på noget tidspunkt er blevet skriftligt vejledt om, at gentagne udeblivelser uden rimelig grund kan medføre, at du ikke længere er berettiget til at deltage i jobafklaringsforløb og modtage ressourceforløbsydelse.*

Dette har direkte overføringsværdi til gentagelsesvirkningen i § 63, stk. 4: et bortfald af dagpengeretten forudsætter, at medlemmet **forud** er blevet konkret vejledt om netop denne konsekvens – hvilket også er den udtrykkelige forudsætning for dispensationsadgangen i bekendtgørelsens § 27.

At myndigheden ikke må opfinde formkrav ud over lovens rammer, viser 42-22, hvor kommunen havde krævet sygemelding til selve tilbudsstedet:

> *Der er derfor ikke hjemmel til at pålægge en sanktion for manglende meddelelse af sygdom til et tilbudssted.*

Afgørelsen fastslog samtidig, at manglende sygemelding kun udløser **én punktsanktion** for hele sygdomsperioden – et proportionalitetshensyn, der genfindes i selvforskyldt ledighed-bekendtgørelsens § 4, stk. 3, om samtidig opsigelse af to deltidsstillinger. Beslægtet hermed er 91-19, hvor Ankestyrelsen både korrigerede kommunens optælling af sanktionsdage og fastslog, at det er borgerens eget ansvar at holde øje med den digitale post – manglende tjek af e-Boks er ikke en rimelig grund.

Endelig fastlægger vejledningen om kravene til a-kassernes sagsbehandling og afgørelser den forvaltningsretlige ramme med en central præcisering:

> *A-kasserne er ikke omfattet af forvaltningsloven, men der stilles i det væsentlige de samme krav til medlemmets rettigheder og pligter m.v. og til a-kassernes sagsbehandling og afgørelser, som der stilles i den offentlige forvaltning.*

A-kasserne er altså private foreninger, men underlagt et forvaltningsretligt kravsniveau fastsat administrativt – herunder regler om partsbegrebet, oplysningspligt og inhabilitet.

LOV Bekendtgørelse om en a-kasses pligt til at vejlede m.v. § 7

Bekendtgørelse om en a-kasses pligt til at vejlede m.v. § 8

Lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 63, stk. 4 Lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 65, stk. 1, 3

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Principiel ændring af praksis for sanktion ved manglende sygemelding fra tilbud: Sygemelding skal ske til Jobcenteret	01.01.2022
Ankestyrelsen · Nedsættelse af kontant-, uddannelses- og integrationsydelse: Opgørelse af antal dage ved sanktioner for udeblivelse.	01.01.2019
Ankestyrelsen · Ressourceforløbsydelse: Betingelser for ophør af jobafklaringsforløb og ydelse ved gentagne udeblivelser	01.01.2017
Ankestyrelsen · Utilstrækkelig vejledning om sanktioner ved udeblivelse fra jobsamtale	01.01.2011

§ 12 Klageadgang, kompetencefordeling og domstolsprøvelse

A-kassens afgørelse er første instans. Klageadgangen er reguleret i bekendtgørelse nr. 471 af 25. maj 2016, jf. vejledning om klage over a-kassernes afgørelser. Klagen indgives til a-kassen selv, der skal genvurdere sagen, og videresendes derefter til Center for Klager om Arbejdsløshedsforsikring under Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering, hvis afgørelse kan indbringes for **Ankestyrelsens Beskæftigelsesudvalg**.

Kompetencefordelingen mellem a-kasse og kommune er skarpt afgrænset – og gensidigt bindende. Efter bekendtgørelse om en a-kasses pligt til at vejlede m.v. § 7, stk. 2, nr. 5 skal kommunen underrette a-kassen, hvis medlemmet udebliver fra samtaler eller aktiviteter, eller hvis medlemmet afslår, udebliver fra eller ophører i tilbud – og det er derefter **a-kassen**, der træffer afgørelse om de dagpengemæssige konsekvenser. Kommunen konstaterer hændelsen; a-kassen sanktionerer.

Omvendt er kommunen bundet af a-kassens afgørelse, hvor denne er præjudiciel. Det fastslog Ankestyrelsen i 14-24: kommunen skal indhente og lægge a-kassens afgørelse om dagpengeretten til grund og kan ikke afvise sygedagpenge under henvisning til rækkefølgen af tilmeldingerne.

De to systemer er dog ikke fuldt integrerede. I 34-20 fastslog Ankestyrelsen, at **a-kassens jobplan ikke er bindende for jobcentrets afgørelse** om tilbud, og at jobcentrets skøn kun kan tilsidesættes, hvis det er åbenbart urimeligt. Ledige har ret til medindflydelse efter retssikkerhedslovens § 4, men ikke krav på et bestemt tilbud eller ansættelsessted.

Med hensyn til **domstolsprøvelsen** er hovedspørgsmålet, hvor tilbageholdende domstolene skal være over for Ankestyrelsens skøn. Ankestyrelsen argumenterede i BS-35199/2018-HJR netop for, at domstolene burde udvise tilbageholdenhed på et område med særlig ekspertviden. Højesteret afviste synspunktet og fastslog kort, at bevisbedømmelsen i forhold til lovens kriterier »er undergivet sædvanlig domstolsprøvelse«. Der gælder altså **ikke** en særlig skånsom prøvelsesstandard på dagpengeområdet, når der er tale om anvendelse af lovbestemte kriterier på et konkret faktum.

Det er en vigtig afgrænsning: den intensive prøvelse angår **retsanvendelsen og bevisbedømmelsen**. Det egentlige forvaltningsskøn – fx a-kassens vurdering af, om en jobsøgning er tilstrækkelig »realistisk og seriøs« efter rådighedsbekendtgørelsens § 14 – vil fortsat kun blive tilsidesat ved åbenbar urimelighed, magtfordrejning eller skøn under regel. Men netop »skøn under regel« var, hvad Højesteret reelt underkendte i

2019: Ankestyrelsen havde omdannet et vejledende moment (salg eller udlejning af ejendommen) til en absolut betingelse og dermed sat den konkrete vurdering, loven forudsætter, ud af kraft.

LOV Bekendtgørelse om en a-kasses pligt til at vejlede m.v. § 7, stk. 2

PRAKSIS
- **Højesteret** · Højesterets dom om betingelser for ophør med selvstændig virksomhed og ret til arbejdsløshedsdagpenge — 30.04.2019
- **Ankestyrelsen** · Kommunens pligt til at lægge A-kassens afgørelse om arbejdsløshedsdagpenge til grund ved sygedagpengevurdering i de første 14 dages sygdom — 02.07.2024
- **Ankestyrelsen** · Sammenskrevet praksis om jobtilbud: Vurdering af borgerens ønsker, forudsætninger og kravet om hurtigst muligt i beskæftigelse — 01.01.2020

§ 13 Vedtagne ændringer med virkning i 2026

Retsstillingen er under forandring, og flere vedtagne ændringer er endnu ikke konsolideret ind i lovbekendtgørelsens tekst. De skal iagttages ved enhver aktuel rådgivning.

Ophævelse af den midlertidige jobsøgningsregel. § 63, stk. 1, nr. 6 – der gjorde manglende jobsøgning i en kalendermåned med mindst 50 % ledighed i perioden 1. april 2022 til 31. december 2023 til selvforskyldt ledighed – er **ophævet med virkning fra 1. januar 2026** ved lov nr. 1627 af 16. december 2025. Samtidig er kommateringen i nr. 4 og 5 tilpasset som konsekvens. Bestemmelsen var allerede udtømt tidsmæssigt, men ophævelsen rydder op i lovteksten.

Ophævelse af covid-19-reglerne. Samme lov ophæver § 55, stk. 7 og 8 om suspension og forlængelse af dagpengeperioden under covid-19, § 55, stk. 5, nr. 4 om midlertidig arbejdsfordeling i referenceperioden, samt § 57, stk. 6-9 om selvstændiges midlertidige ophør under covid-19 – alt med virkning fra **1. januar 2026**. Perioderegler, der bygger på dagpengeforbrug i 2020-2022, må derfor fortsat læses i den historiske affattelse for de berørte medlemmer.

Fra »jobcenteret« til »kommunen«. Ved lov nr. 1750 af 29. december 2025 ændres betegnelsen »jobcenteret« til »kommunen« **overalt i loven** med virkning fra **1. februar 2026**, som konsekvens af, at kravet om jobcentre ophæves. Ændringen er terminologisk, men berører kernebestemmelserne: rådighedskravet i § 62, stk. 1, nr. 4 og 5, henvisningsreglen i § 63, stk. 1, nr. 1 og tilmeldingskravet i § 57, stk. 4. De nyeste bekendtgørelser – bekendtgørelse om selvforskyldt ledighed og bekendtgørelse om rådighed fra januar 2026 – anvender allerede den nye terminologi.

Udvidet joblog. Endelig indsættes i § 62, stk. 1, nr. 1 en henvisning til **kommunens** digitale joblog med virkning fra **1. juli 2026**, således at jobsøgningsaktiviteter kan registreres dér på lige fod med Jobnet og a-kassens egen joblog.

Ændringerne rører ikke ved de bærende principper – rådighedskravet, kravet om gyldig grund og gentagelsesvirkningen står uændret – men de flytter den institutionelle ramme og bør afspejles i vejledningsmateriale og standardafgørelser, da netop **vejledningens præcision** efter praksis er afgørende for, om en sanktion kan opretholdes.

LOV Lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 55, stk. 5, 7 · Lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 57, stk. 4 · Lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 62, stk. 1 · Lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 63, stk. 1

§ 14 Sammenfatning: de bærende linjer i dagpengepraksis

Praksis på dagpengeområdet kan sammenfattes i fem linjer.

1. Rådighed er faktisk, ikke formel. Det er ikke nok at være medlem af en a-kasse og opfylde indkomstkravet. Medlemmet skal være tilmeldt som arbejdssøgende, kunne overtage rimeligt arbejde med dags varsel og faktisk søge job realistisk og seriøst. Ankestyrelsen har gentagne gange afvist argumentet om, at man »ville have været berettiget«, hvis man havde meldt sig ledig – jf. 63-12 og 76-09.

2. »Gyldig grund« vurderes på handletidspunktet og efter en årsagstest. Reglen i § 12, stk. 2 – at der ikke foreligger gyldig grund, når årsagen er en afledt følge af medlemmets eget valg – er den bestemmelse, der oftest afgør sagerne. 168-12 er det principielle udtryk: en objektivt urimelig transporttid frikender ikke, hvis den skyldes en selvvalgt flytning. Hertil kommer en loyalitetspligt: konflikter og gener skal søges løst med arbejdsgiver, a-kasse eller kommune, før opsigelsen – jf. A-9-06.

3. Sanktionerne er trinvise, men skal holdes inden for hjemlen. 3 ugers karantæne (111/90 timer) for første selvforskyldte ledighed; **bortfald** af dagpengeretten ved gentagelse inden for 12 måneder, indtil et arbejdskrav på 300/150 løntimer er opfyldt; effektiv karantæne på op til 962 timer ved svig. Men sanktionsbestemmelser fortolkes indskrænkende: en jobsamtale er ikke et jobtilbud (A-22-05), en arbejdsprøvning er ikke et tilbud (A-35-03), og myndigheden kan ikke opfinde formkrav uden hjemmel (42-22).

4. Vejledningen er sanktionens gyldighedsbetingelse. Dette er praksis' mest robuste mønster. En uklar advarsel om, at noget »kan få konsekvenser«, er ikke tilstrækkelig (6-11); og en indgribende sanktion som ydelsesbortfald forudsætter forudgående, konkret skriftlig vejledning om netop den konsekvens (46-17). Samme logik gennemsyrer tilbagebetalingssagerne: uden vejledning ingen tilbagebetaling (D-19-99) – og selv i Højesteret kunne to dommere ikke tiltræde et tilbagebetalingskrav baseret på **standardiseret** vejledning (BS-24477/2025-HJR).

5. Skønnet er bundet af lovens kriterier – og prøves. Højesteret afviste i BS-35199/2018-HJR både faste generelle dokumentationskrav og en særlig tilbageholdende prøvelsesstandard. Forvaltningen må ikke omdanne et vejledende moment til en absolut betingelse; gør den det, er der tale om skøn under regel, og afgørelsen kan tilsidesættes.

For rådgiveren er den praktiske konsekvens klar: i en sag om karantæne eller bortfald af dagpengeret bør man **altid** først undersøge (a) om der forelå en gyldig grund på handletidspunktet, (b) om a-kassen forinden havde vejledt konkret og præcist om netop den indtrådte konsekvens, og (c) om a-kassen har fulgt den processuelle rækkefølge – herunder om en tvivl om rådighed retteligt burde have udløst en frist efter rådighedsbekendtgørelsens § 43 frem for en øjeblikkelig afgørelse.

LOV `Bekendtgørelse om rådighed § 43` `Bekendtgørelse om selvforskyldt ledighed § 12, stk. 2` `Lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 63, stk. 4`

PRAKSIS

Højesteret · Krav om tilbagebetaling af erhvervsevnetabserstatning ved overgang til fleksjob (mod bedre vidende)	04.03.2026
Højesteret · Højesterets dom om betingelser for ophør med selvstændig virksomhed og ret til arbejdsløshedsdagpenge	30.04.2019
Ankestyrelsen · Principiel ændring af praksis for sanktion ved manglende sygemelding fra tilbud: Sygemelding skal ske til Jobcenteret	01.01.2022

Ankestyrelsen · Ressourceforløbsydelse: Betingelser for ophør af jobafklaringsforløb og ydelse ved gentagne udeblivelser 01.01.2017

Ankestyrelsen · Sygedagpenge: Beskæftigelseskrav for deltidsansat A-kassemedlem uden aktuel rådighed for arbejdsmarkedet 01.01.2012

Ankestyrelsen · Flexjob: Ikke selvforskyldt ledighed ved opsigelse grundet flytning og lang transporttid 01.01.2012

Ankestyrelsen · Utilstrækkelig vejledning om sanktioner ved udeblivelse fra jobsamtale 01.01.2011

Ankestyrelsen · Beregning af sygedagpenge: Kun arbejdsindtægt ved framelding fra jobcentret før sygemelding 01.01.2009

Ankestyrelsen · Ingen ret til ledighedsydelse ved selvforskyldt opsigelse af fleksjob uden forudgående orientering af kommunen 01.01.2006

Ankestyrelsen · Karantæne i ledighedsydelse: Afslag på jobsamtale er ikke afslag på fleksjob 01.01.2005

Ankestyrelsen · Karantæne i ledighedsydelse efter afslag på arbejdsprøvning er ulovlig 01.01.2003

Ankestyrelsen · Tilbagebetaling af sygedagpenge: Manglende vejledning om erhvervsmæssig uddannelse og oplysningspligt 01.01.1999

REFERENCE Lovgrundlag

7 paragraffer

- Bekendtgørelse om rådighed § 9
- Bekendtgørelse om selvforskyldt ledighed § 24
- Lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 53 stk. 2
- Lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 55 stk. 1
- Lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 62 stk. 1
- Lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 63 stk. 1, 4
- Lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. § 86 stk. 1

MATERIALE Citerede afgørelser

30 afgørelser

HØJESTERET · ØVERSTE INSTANS 3

04.03.2026	Krav om tilbagebetaling af erhvervsevnetabserstatning ved overgang til fleksjob (mod bedre vidende)	24477-2025
08.01.2026	Højesterets dom om tilbagebetaling af erhvervsevnetabserstatning modtaget mod bedre vidende	24019-2025
30.04.2019	Højesterets dom om betingelser for ophør med selvstændig virksomhed og ret til arbejdsløshedsdagpenge	bs-35199-2018-hjr

ANKESTYRELSEN · NÆVN / KLAGEINSTANS 25

02.07.2024	Kommunens pligt til at lægge A-kassens afgørelse om arbejdsløshedsdagpenge til grund ved sygedagpengevurdering i de første 14 dages sygdom	14-24
01.01.2022	Principiel ændring af praksis for sanktion ved manglende sygemelding fra tilbud: Sygemelding skal ske til Jobcenteret	42-22

01.01.2020	Sammenskrevet praksis om jobtilbud: Vurdering af borgerens ønsker, forudsætninger og kravet om hurtigst muligt i beskæftigelse	34-20
01.01.2019	Nedsættelse af kontant-, uddannelses- og integrationsydelse: Opgørelse af antal dage ved sanktioner for udeblivelse.	91-19
01.01.2019	Sygedagpenge: Konsekvenser af uaftalt ferie, beskæftigelseskrav og tidsbegrænsningen ved ny sygeperiode	72-19
01.01.2017	Ressourceforløbsydelse: Betingelser for ophør af jobafklaringsforløb og ydelse ved gentagne udeblivelser	46-17
01.01.2013	Beregning af sygedagpenge til selvstændige: Ophør af virksomhed medfører ikke ret til arbejdsløshedsdagpengesats	70-13
01.01.2012	Flexjob: Ikke selvforskyldt ledighed ved opsigelse grundet flytning og lang transporttid	168-12
01.01.2012	Sygedagpenge: Beskæftigelseskrav for deltidsansat A-kassemedlem uden aktuel rådighed for arbejdsmarkedet	63-12
31.12.2011	Sygedagpenge - betydningen af raskmelding og udbetaling af arbejdsløshedsdagpenge	177-12
01.01.2011	Utilstrækkelig vejledning om sanktioner ved udeblivelse fra jobsamtale	6-11
01.01.2009	Beregning af sygedagpenge: Kun arbejdsindtægt ved framelding fra jobcentret før sygemelding	76-09
01.01.2008	Retten til uddannelsestilbud for forsikrede ledige forudsætter ledighed på afgørelsestidspunktet	N-11-08
01.01.2008	Fleksjob forud for selvforskyldt ledighed kan ikke medregnes i optjeningskravet for ledighedsydelse	A-26-08
01.01.2008	Plejevederlagets størrelse: Ophør af ansættelse inden orlov betyder begrænsning til højeste dagpenge	C-2-08
01.01.2006	Kontanthjælp skulle tilbagebetales, selvom efterbetalte dagpenge blev modregnet i gæld	A-16-06
01.01.2006	Ingen ret til ledighedsydelse ved selvforskyldt opsigelse af fleksjob uden forudgående orientering af kommunen	A-9-06
01.01.2006	Tilbagebetaling af sygedagpenge ved administrativ fejl, når modtageren vidste, at ydelsen var uberettiget	D-21-06
01.01.2006	Kommunen kunne standse sygedagpenge, når borgeren modtog A-kasse dagpenge og ikke var fuldt uarbejdsdygtig	D-23-06
01.01.2005	Karantæne i ledighedsydelse: Afslag på jobsamtale er ikke afslag på fleksjob	A-22-05
01.01.2005	Ledighedsydelse under ferie og sygdom i udlandet: Oplysningspligt, rådighed og tilbagebetaling	A-17-05
01.01.2003	Karantæne i ledighedsydelse efter afslag på arbejdsprøvning er ulovlig	A-35-03

01.01.2002	Tilbagekaldelse af mundtlig dagpengeafgørelse: Krav om rimeligt varsel ved god tro og utilstrækkeligt oplysningsgrundlag	D-3-02
01.01.2001	Tilbagebetaling af barselsdagpenge: Modtaget "mod bedre vidende" ved ufuldstændig ansøgning	D-1-01
01.01.1999	Tilbagebetaling af sygedagpenge: Manglende vejledning om erhvervsmæssig uddannelse og oplysningspligt	D-19-99

ANKENÆVNET FOR FORSIKRING · NÆVN / KLAGEINSTANS		2
30.06.2021	Afslag på dækning fra lønsikring efter egen opsigelse grundet flytning fra udlandet	96311
15.06.2016	Afgørelse om afvisning af lønsikring efter opsigelse af ny stilling og afslag på tilbagevenden til tidligere job før orlovs udløb	88692

02 PRAKSISOVERSIGT · SOCIALRET

Praksisoversigt over boligstøtte og boligsikring

Tildeling, beregning, omberegning og tilbagebetaling efter lov om individuel boligstøtte

Version 2 Opdateret 24. jun. 2026 15 afgørelser · 2003–2024 Læs online

INTRODUKTION

Boligstøtte (boligsikring og boligydelse) reguleres af lov om individuel boligstøtte (boligstøtteloven) og administreres af Udbetaling Danmark. Støtten beregnes på grundlag af husstandsindkomsten, boligudgiften, boligens størrelse og husstandens sammensætning. Praksis fra Ankestyrelsen – der fungerer som øverste administrative klageinstans – behandler en lang række tilbagevendende problemstillinger: opgørelse og periodisering af husstandsindkomst baseret på indkomstregisteret, husstandsbegrebet og kravet om "fast ophold", tilbagebetaling af for meget udbetalt støtte (herunder sondringen mellem omberegning og efterregulering), og den særlige halvdelsregel i § 15. Ombudsmanden har desuden i flere sager kritiseret manglende partshøring og sagsoplysning i boligstøttesager.

PRINCIPPER UDLEDT AF PRAKSIS

01 Boligstøtte beregnes på grundlag af husstandsindkomsten, der opgøres som summen af alle husstandsmedlemmers personlige indkomst med tillæg af positiv kapitalindkomst og aktieindkomst – børns indkomst indgår ikke.

02 Husstandsmedlemmer er ansøgeren, ægtefælle, hjemmeværende børn og andre med fast ophold i boligen – logerende medregnes ikke.

03 Et barn med delt bopæl medregnes kun i den husstand, på hvis adresse barnet er tilmeldt Folkeregistret, jf. boligstøttelovens § 7, stk. 3.

04 Fælles husførelse med en anden person udgør ikke i sig selv fast ophold – der kræves dokumentation for, at personen faktisk bor i boligen.

05 Genberegning af boligstøtte sker, når husstandsindkomsten i indkomstregisteret afviger med mere end 800 kr. fra beregningsgrundlaget, og boligstøtten derved ændres med mere end 200 kr.

06 Indkomst, der udbetales for flere måneder ad gangen, skal periodiseres til de måneder den reelt vedrører – medmindre der er tale om engangsbeløb, feriepenge eller et sædvanligt udbetalingsmønster.

07 Omberegning efter § 46 angår ændringer i indeværende boligstøtteår; efterregulering efter § 47 sker på baggrund af årsopgørelsen for det forudgående kalenderår.

08 Tilbagebetaling af for meget udbetalt boligstøtte forudsætter enten tilsidesættelse af oplysningspligten eller at støtten er oppebåret mod bedre vidende – det er et subjektivt krav.

09 Borgerens individuelle funktionsniveau indgår i vurderingen af 'mod bedre vidende' – svær sygdom eller kognitive begrænsninger kan udelukke tilbagebetaling.

10 Overstiger lejen halvdelen af husstandsindkomsten (halvdelsreglen i § 15), skal Udbetaling Danmark foretage en samlet vurdering af borgerens økonomiske og personlige forhold – boligstøtte kan ydes med et nedsat beløb.

11 Ved nær tilknytning mellem lejer og udlejer kan boligstøtte afslås efter § 15, men kun hvis lejen forekommer særlig høj – og Udbetaling Danmark har pligt til at vurdere delvis støtte.

12 Udbetaling Danmark kan ikke ved genvurdering af en klage udvide afgørelsen til at omfatte nye, selvstændige forhold til skade for borgeren.

13 Boligydelseslån til pensionister forfalder automatisk ved ejerskifte – klager herover er omfattet af den almindelige klageadgang i boligstøtteloven.

14 Ved beboerindskudslån vurderes husstandsindkomsten på indflytningstidspunktet; mediechecken indgår ikke, men ældrechecken tillægges.

§ 1 Boligstøttelovens ramme: Boligsikring, boligydelse og beregningsgrundlag

Boligstøtte er en fællesbetegnelse for **boligsikring** og **boligydelse**, der begge reguleres af lov om individuel boligstøtte (boligstøtteloven). De to ydelser har forskellige modtagerkredse og beregningsformler:

- **Boligydelse** ydes til folkepensionister og førtidspensionister tilkendt pension efter reglerne før 1. januar 2003, jf. boligstøttelovens § 21.
- **Boligsikring** ydes til øvrige – herunder ikke-pensionister og førtidspensionister tilkendt pension efter 2003-reglerne, jf. boligstøttelovens § 22.

Begge ydelser beregnes på grundlag af husstandsindkomsten, jf. § 6, og den årlige boligudgift med fradrag for en beregnet egenbetaling. For boligsikringsmodtagere uden børn gælder den særlige begrænsning, at støtten ikke kan overstige 15 pct. af boligudgiften, jf. § 22, stk. 3.

Boligstøtten administreres af Udbetaling Danmark og udbetales som udgangspunkt fra den 1. i måneden efter ansøgningens indgivelse. Klager over Udbetaling Danmarks afgørelser kan indbringes for Ankestyrelsen, der fungerer som øverste administrative klageinstans.

Den vejledning om husstandsindkomst til beregning af boligstøtte, som trådte i kraft den 28. januar 2026, erstatter kapitel 2 i den hidtidige boligstøttevejledning fra 2002 og indeholder en detaljeret gennemgang af reglerne i §§ 6–8 d.

LOV Boligstøtteloven § 6 Boligstøtteloven § 21

Boligstøtteloven § 22

§ 2 Husstandsbegrebet: Fast ophold, folkeregister og sondringen fra fælles husførelse

Et centralt begreb i boligstøtteberegningen er **husstanden**, der afgør, hvilke indkomster der medregnes. Efter boligstøttelovens § 7 medregnes ansøgeren, ægtefællen, hjemmeværende børn under 18 år og andre, der har **fast ophold** i boligen uden at være logerende. Børn med delt bopæl medregnes kun i den husstand, på hvis adresse barnet er tilmeldt Folkeregistret, jf. § 7, stk. 3.

Ankestyrelsen har i flere principielle afgørelser præciseret husstandsbegrebets grænser:

Fast ophold kræver mere end fælles husførelse. I 11-13 sondrede Ankestyrelsen skarpt mellem boligstøttelovens krav om "fast ophold" og børnetilskudslovens krav om fælles husførelse. Et par havde udpræget sammenblandet økonomi og praktisk samarbejde, men da manden var folkeregistertilmeldt andetsteds og ikke overnattede fast, ophævede Ankestyrelsen tilbagebetalingskravet for boligstøtten – fælles husførelse var ikke i sig selv nok.

Børns folkeregisteradresse er afgørende. I M-5-03 havde en far ved skilsmisse oplyst, at sønnen boede hos ham ca. halvdelen af tiden. Kommunen krævede tilbagebetaling, da sønnen var folkeregistertilmeldt hos moderen. Ankestyrelsen ændrede afgørelsen: vejledningen i ansøgningsskemaet var uklar, og faderen havde ikke handlet "mod bedre vidende".

Kaserneophold fjerner husstandsstatus. I M-6-06 fastslog Ankestyrelsen, at en søn med fast ophold på en kaserne langt fra hjemmet ikke kunne betragtes som husstandsmedlem, og moderen havde pligt til at oplyse om dette forhold.

Bevisbyrde ved påstået samlivsforhold. I 9-13 fandt Ankestyrelsen, at en anonym anmeldelse og Facebook-oplysninger ikke var tilstrækkelige til at godtgøre, at en kvindes kæreste havde fast ophold i boligen. Kommunen havde desuden tilsidesat partshøringsreglerne.

LOV
Boligstøtteloven § 7, stk. 3 · Forvaltningsloven § 19

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Principiel forskel på reelt enlig status: Fælles husførelse ved børnetilskud vs. krav om fast ophold ved boligstøtte	01.01.2013
Ankestyrelsen · Utilstrækkelig bevisbyrde for ægteskabslignende forhold og manglende partshøring ved tilbagebetaling af børnetilskud, boligstøtte og friplads	01.01.2013
Ankestyrelsen · Kvinde skulle oplyse om værnepligtig søns ophold på kaserne, da det påvirkede husstandsstatus og boligstøtte	01.01.2006
Ankestyrelsen · Ingen tilbagebetaling af boligstøtte, da borger ikke handlede 'mod bedre vidende' grundet uklar vejledning	01.01.2003

§ 3 Husstandsindkomstens opgørelse: Indkomstregister, periodisering og formue

Husstandsindkomsten opgøres som den aktuelle indkomst pr. måned efter boligstøttelovens § 8-. Indkomstbegrebet bygger på skattelovgivningens begreber: personlig indkomst med tillæg af positiv kapitalindkomst og aktieindkomst. Børns indkomst og formue indgår ikke, jf. § 8, stk. 4.

Siden 2013-reformen sker beregningen i vidt omfang automatisk via Skattestyrelsens **indkomstregister-**. Udbetaling Danmark genberegner boligstøtten for en forudgående måned, når indkomsten i registeret afviger med mere end 800 kr. fra beregningsgrundlaget, og afvigelsen medfører en ændring af boligstøtten med mere end 200 kr., jf. § 8 d.

Periodisering af indkomst har været genstand for principiel afklaring. I 27-22 behandlede Ankestyrelsen seks sager om genberegning. Ankestyrelsen fastslog:

> *Kun hvis boligstøttemodtageren kommer med oplysninger til de registrerede indkomstoplysninger for den genberegnede måned, skal Udbetaling Danmark foretage en konkret vurdering af, om der er grundlag for at periodisere indkomsten til den måned/de måneder, som indkomsten faktisk vedrører.*

Periodisering skal dog **ikke** ske ved:

- **Engangsbeløb** (fx erstatning for erhvervsevnetab)
- **Feriepenge** (medregnes i udbetalingsmåneden)
- **Sædvanligt udbetalingsmønster** (fx 14-dages-lønnet)

Disse undtagelser fremgår af bekendtgørelse om opgørelse af indkomst til beregning af individuel boligstøtte § 4.

Formue indgår via et formuetillæg, der beregnes, når husstandens samlede formue overstiger en grænse fastsat i § 8 a. Den vejledning om husstandsindkomst opdeler formuen i registreret formue (indestående i pengeinstitutter, obligationer, fast ejendom mv.) og uregistreret formue (fx værdi af andelsbolig, biler, kontant beholdning). Uregistreret formue indgår kun, hvis den positive nettoformue overstiger 100.000 kr.

LOV Boligstøtteloven § 8 · Boligstøtteloven § 8d, stk. 1

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Boligstøtte: Periodisering og genberegning af husstandsindkomst baseret på Indkomstregisteret 01.01.2022

§ 4 Omberegning (§ 46) kontra efterregulering (§ 47): Den principielle sondring

Boligstøtteloven opererer med to forskellige mekanismer til korrektion af udbetalt støtte, og sondringen mellem dem har væsentlig praktisk betydning:

- **Omberegning** efter § 46 angår ændringer, der indtræder i **indeværende** boligstøtteår – typisk indkomstforhøjelser over 800 kr./md., huslejeændringer eller ændringer i husstandens sammensætning.
- **Efterregulering** efter § 47 er den årlige endelige opgørelse baseret på årsopgørelsen for det **forudgående** kalenderår, jf. § 46 b.

I M-1-06 afklarede Ankestyrelsen denne sondring principielt. En borger havde oplevet en indkomststigning i indeværende år, men først meddelt ændringen sent. Kommunen havde fejlagtigt krævet tilbagebetalingen efter §

47 (efterregulering), men Ankestyrelsen fastslog, at det korrekte retsgrundlag var § 46 (omberegning). Resultatet var dog det samme – tilbagebetaling – da de materielle betingelser var opfyldt uanset hjemlen.

Virkningstidspunkt for huslejeændringer. I 198-11 fastslog Ankestyrelsen, at omberegning af boligstøtte pga. huslejestigning tidligst kan ske fra den 1. i måneden **efter** borgerens meddelelse til kommunen. Den særlige januar-regel (om meddelelse i januar med virkning fra 1. januar) gælder kun for indkomstforhold – ikke for huslejeændringer.

For meget udbetalt boligstøtte efter omberegning (§ 46, stk. 6) eller efterregulering (§ 47, stk. 1) kan kræves tilbagebetalt. Tilbagebetalingskrav under 250 kr. årligt kan dog ikke rejses, jf. § 47, stk. 4. Ankestyrelsen bemærkede i principafgørelse 27-22, at for meget udbetalt støtte efter genberegning (§ 8 d) **alene** kan fratrækkes i fremtidig boligstøtte – det kan ikke kræves direkte tilbagebetalt efter genberegningsreglerne.

LOV	Boligstøtteloven § 46 · Boligstøtteloven § 46b · Boligstøtteloven § 47	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Boligstøtte: Periodisering og genberegning af husstandsindkomst baseret på Indkomstregisteret	01.01.2022
	Ankestyrelsen · Boligstøtte: Omberegning af boligstøtte ved huslejestigning kan tidligst ske fra måneden efter meddelelse til kommunen	01.01.2011
	Ankestyrelsen · Boligstøtte: Sondring mellem omberegning (§ 46) og efterregulering (§ 47) ved tilsidesættelse af oplysningspligt i indeværende år	01.01.2006

§ 5 Tilbagebetaling: Oplysningspligt, 'mod bedre vidende' og subjektivt krav

Tilbagebetaling af boligstøtte reguleres primært af to bestemmelser:

1. § 46, stk. 6: For meget udbetalt støtte efter omberegning kan kræves tilbagebetalt.
2. § 47, stk. 3: Har ansøgeren undladt at give meddelelse om relevante forhold, eller **mod bedre vidende** uberettiget oppebåret boligstøtte, skal det beløb, der er oppebåret med urette, tilbagebetales.

Ankestyrelsens praksis viser, at tilbagebetalingskravet ikke blot kræver en objektiv uberettiget udbetaling – der skal foreligge et **subjektivt kritisabelt forhold** hos borgeren:

Sygdom kan udelukke tilbagebetaling. I M-12-06 modtog en kvinde fortsat boligstøtte efter flytning til plejehjem. Ankestyrelsen ophævede tilbagebetalingskravet, da kvinden grundet alvorlig sygdom og hukommelsesbesvær ikke var i stand til at vide, at hun skulle give besked om ændringen:

> *Ankestyrelsen lagde herved vægt på, at kvinden på grund af sygdom og hukommelsesbesvær ikke vidste og ikke var i stand til at vide, at der burde være givet oplysning om ændring i hendes boligforhold.*

Ansvaret kunne heller ikke overføres til hendes søn blot fordi han havde fuldmagt.

Uklar vejledning udelukker tilbagebetaling. I M-5-03 fandt Ankestyrelsen, at en far, der fejlagtigt havde medregnet sit barn i husstanden, ikke havde handlet mod bedre vidende, fordi vejledningen i ansøgningsskemaet var tvetydig.

Solidarisk hæftelse. Folketingets Ombudsmand udtalte allerede i FOB 1984.457, at oplysningspligten primært vedrører egne forhold, og at et tilbagebetalingskrav over for ét husstandsmedlem forudsætter, at netop denne

person har udvist et subjektivt kritisabelt forhold. Ombudsmanden fastslog, at der ikke kan stilles krav om, at et bofællemedlem "stadig skal sikre sig" korrekt udbetaling på baggrund af den andens indkomst.

LOV Boligstøtteloven § 43, stk. 3 | Boligstøtteloven § 47, stk. 3

PRAKSIS
- **Ankestyrelsen** · Tilbagebetaling af boligstøtte: Vurdering af 'mod bedre vidende' ved sygdom og hukommelsesbesvær — 01.01.2006
- **Ankestyrelsen** · Ingen tilbagebetaling af boligstøtte, da borger ikke handlede 'mod bedre vidende' grundet uklar vejledning — 01.01.2003

§ 6 Halvdelsreglen i § 15: Afslag, nedsat beløb og omgåelsestilfælde

Når lejen overstiger halvdelen af husstandsindkomsten, skal Udbetaling Danmark efter § 15 foretage en **samlet vurdering** af husstandsmedlemmernes økonomiske og personlige forhold og på dette grundlag bestemme, om boligstøtte kan ydes – eventuelt med et nedsat beløb. Bestemmelsen finder også anvendelse, hvor lejeaftalen sandsynliggøres at være tilrettelagt med henblik på at opnå boligstøtte (omgåelsestilfælde).

Ankestyrelsens praksis illustrerer vigtige aspekter:

Personlige forhold kan veje tungere end negativt rådighedsbeløb. I M-3-06 søgte en 22-årig studerende med en tarmsygdom, der nødvendiggjorde eget bad og toilet. Hendes leje oversteg halvdelen af indkomsten, og kommunen afslog. Ankestyrelsen fandt, at helbredsforhold og vanskelighed ved at finde billigere passende bolig vejede tungere end det negative rådighedsbeløb.

Nær tilknytning lejer-udlejer kræver dokumentation for høj leje. I M-7-07 havde en folkepensionist solgt sin bolig til sin søn og boede videre som lejer. Kommunen afslog boligydelse under henvisning til omgåelse. Ankestyrelsen hjemviste sagen og understregede:

> *Ankestyrelsen lagde ved afgørelsen vægt på, at kommunen ikke havde taget stilling til betingelsen for at bringe bestemmelsen 2. pkt. i anvendelse, om at lejen skulle forekomme særlig høj.*

Derudover havde kommunen forsømt at vurdere, om der kunne ydes støtte med **nedsat beløb**.

Folketingets Ombudsmand har tilsvarende fastslået i FOB 1994.323, at husstandsindkomsten ved beregningen i relation til § 15 skal opgøres efter lovens § 8 – dvs. med fradrag for børn – og at myndigheden ved afslag på fuld støtte altid skal overveje og begrunde, om der kan ydes støtte med et nedsat beløb.

LOV Boligstøtteloven § 15

PRAKSIS
- **Ankestyrelsen** · Boligstøtte – Betingelse for afslag ved nær tilknytning mellem lejer og udlejer samt pligt til at vurdere delvis støtte — 01.01.2007
- **Ankestyrelsen** · Boligstøtte: Vægtning af helbredsforhold og negativt rådighedsbeløb ved overskridelse af halvdelsreglen — 01.01.2006

§ 7 Beboerindskudslån: Indkomstgrænse, pligtlån og boligydelseslån

Boligstøtteloven indeholder regler om **beboerindskudslån** (pligtlån) til lejere i almene boliger, jf. §§ 55–56. Kommunen har pligt til at yde lån, når husstandsindkomsten ved indflytningstidspunktet ikke overstiger fastsatte indkomstgrænser.

I 31-24 fra december 2024 præciserede Ankestyrelsen indkomstopgørelsen:

- Indkomsten vurderes på **indflytningstidspunktet** og opgøres som den aktuelle månedlige indkomst ganget med 12.
- **Mediechecken** indgår **ikke** i husstandsindkomsten.
- **Ældrechecken** (supplerende pensionsydelse) tillægges med det fulde beløb.

Lån kan afslås, selv når indkomsten er under grænsen, hvis borgeren efter en samlet vurdering ikke har behov for lånet, jf. § 55, stk. 2. I M-4-06 stadfæstede Ankestyrelsen afslag til en kontanthjælpsmodtager, da huslejen var for høj i forhold til hans indkomst, og boligbehovet ikke stod mål med en lejlighed på 83 m².

Boligydelseslån til pensionister i ejer- og andelsboliger forfalder automatisk ved ejerskifte, jf. § 39. I 9-09 fastslog Ankestyrelsen, at klager over tilbagebetaling af boligydelseslån er omfattet af den almindelige klageadgang i boligstøtteloven, selvom låneformen ikke udtrykkelig var nævnt i klagebstemmelsen:

> *Vi var enige i nævnets opfattelse af, at boligydelseslån var en boligydelse, der blot blev udbetalt som lån og derfor var omfattet af klageadgangen i boligstøtteloven.*

LOV	Boligstøtteloven § 39 · Boligstøtteloven § 55 · Boligstøtteloven § 56	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Principmeddelelse om beboerindskudslån, indkomstbetingelse, opgørelse af husstandsindkomst og inddragelse af ældrecheck og mediecheck	20.12.2024
	Ankestyrelsen · Kompetence til at behandle klager over tilbagebetaling af boligydelseslån ved ejerskifte	01.01.2009
	Ankestyrelsen · Afslag på beboerindskudslån ved usikkerhed om evne til at betale husleje og for stort boligbehov	01.01.2006

§ 8 Forvaltningsretlige krav: Partshøring, begrundelse og genvurderingens grænser

Boligstøttesager er underlagt de almindelige forvaltningsretlige garantier, og praksis viser, at tilsidesættelse heraf kan medføre ugyldighed.

Partshøring og sagsoplysning. Folketingets Ombudsmand kritiserede i FOB 2015-39 Udbetaling Danmark og Ankestyrelsen for utilstrækkelig sagsoplysning og manglende partshøring i en sag om tilbagebetaling af boligstøtte, hvor borgeren hævdede at have oplyst om en indkomstændring. I FOB 2001.457 fastslog Ombudsmanden, at kommunen inden afgørelse om tilbagebetaling skal gøre borgeren bekendt med den verserende sag og foretage partshøring – også selvom borgeren selv har afgivet de relevante oplysninger.

Begrundelseskrav ved beregning. I M-4-07 – om forholdsmæssig nedsættelse af boligstøtte ved udlejning af et værelse – fandt Ankestyrelsen, at både kommunens og nævnets afgørelser var ugyldige, da de ikke opfyldte begrundelseskravene i forvaltningslovens § 24:

> *Reglerne om begrundelse måtte anses for en garantiforskrift. Det ville sige, at der var en formodning for, at afgørelsen ikke var rigtig, hvis reglerne ikke var overholdt.*

Genvurderingens grænser. I 34-23 fastslog Ankestyrelsen, at Udbetaling Danmark ved genvurdering af en klage ikke kan udvide afgørelsen til at omfatte nye, selvstændige forhold til skade for borgeren. I tre sager havde UD indført nye tilbagebetalingskrav for perioder, der ikke var del af den oprindelige afgørelse. Ankestyrelsen ophævede disse dele:

> *Retssikkerhedslovens genvurderingsordning giver ikke mulighed for, at førsteinstansen kan udvide den oprindelige afgørelse til at omfatte nye forhold i genvurderingen.*

Hvis Udbetaling Danmark under genvurderingen opdager nye fejl, skal der træffes en **ny, særskilt afgørelse** med partshøring og klagevejledning.

LOV Forvaltningsloven § 19 · Forvaltningsloven § 24 · Retssikkerhedsloven § 66, stk. 1

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Genvurdering af boligstøtte: Udbetaling Danmark kan ikke udvide afgørelse til at omfatte nye, skadelige forhold under genvurderingen — 01.01.2023

Ankestyrelsen · Forholdsmæssig nedsættelse af boligstøtte ved udlejning af værelse: Beregning efter antal værelser frem for areal — 01.01.2007

§ 9 Boligudgiftens opgørelse: Fremleje, logerende og forholdsmæssig reduktion

Boligstøtten beregnes ud fra boligudgiften, der typisk udgøres af huslejen. Når en del af boligen anvendes til fremleje, udlejning eller erhverv, reduceres den støtteberettigede boligudgift forholdsmæssigt.

I M-4-07 fastslog Ankestyrelsen, at nedsættelsen ved udlejning af et værelse skal ske forholdsmæssigt efter **antallet af værelser** – ikke efter det udlejede areals størrelse i forhold til det samlede areal. En borger, der udlejede ét af tre værelser, fik boligudgiften reduceret med 1/3, jf. § 12, stk. 5.

Det er desuden værd at bemærke, at en logerende, jf. § 7, ikke medregnes som husstandsmedlem, og dennes indkomst indgår derfor ikke i husstandsindkomsten. Lejeindtægt fra logerende reducerer dog boligudgiften.

LOV Boligstøtteloven § 12, stk. 5

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Forholdsmæssig nedsættelse af boligstøtte ved udlejning af værelse: Beregning efter antal værelser frem for areal — 01.01.2007

§ 10 Sammenfatning og praktiske opmærksomhedspunkter

Praksis på boligstøtteområdet tegner et billede af et administrativt tungt system, hvor automatisk genberegning via indkomstregisteret har erstattet mange manuelle processer, men samtidig skaber nye problemstillinger – særligt om periodisering af uregelmæssige indkomster.

De vigtigste opmærksomhedspunkter for borgere og rådgivere er:

- **Husstandens sammensætning** er afgørende – og kræver fast ophold, ikke blot fælles husførelse. Børn med delt bopæl medregnes kun der, hvor de er folkeregistertilmeldt.

- **Omberegning og efterregulering** er to adskilte mekanismer med forskellige retsgrundlag og forskellige konsekvenser for tilbagebetaling.
- **Tilbagebetaling** kræver altid et subjektivt element – borgerens individuelle forhold (sygdom, uklar vejledning, mangel på viden) kan udelukke krav.
- **Halvdelsreglen** i § 15 er ikke en automatisk afslagsgrund – myndigheden skal altid overveje nedsat støtte og inddrage personlige forhold.
- **Genvurdering af klager** kan ikke udvides til at skade borgeren med nye krav – dette kræver en selvstændig afgørelse med fuld retssikkerhed.
- **Beboerindskudslån** til pensionister opgøres efter aktuel indkomst på indflytningstidspunktet – mediechecken indgår ikke, men ældrechecken gør.
- Ved **partshøring og begrundelse** gælder de almindelige forvaltningsretlige garantier fuldt ud – tilsidesættelse kan medføre ugyldighed.

REFERENCE Lovgrundlag

6 paragraffer

Boligstøtteloven § 7	Boligstøtteloven § 8
Boligstøtteloven § 8d stk. 1	Boligstøtteloven § 15
Boligstøtteloven § 46	Boligstøtteloven § 47

MATERIALE Citerede afgørelser

15 afgørelser

ANKESTYRELSEN · NÆVN / KLAGEINSTANS		15
20.12.2024	Principmeddelelse om beboerindskudslån, indkomstbetingelse, opgørelse af husstandsindkomst og inddragelse af ældrecheck og mediecheck	31-24
01.01.2023	Genvurdering af boligstøtte: Udbetaling Danmark kan ikke udvide afgørelse til at omfatte nye, skadelige forhold under genvurderingen	34-23
01.01.2022	Boligstøtte: Periodisering og genberegning af husstandsindkomst baseret på Indkomstregisteret	27-22
01.01.2013	Principiel forskel på reelt enlig status: Fælles husførelse ved børnetilskud vs. krav om fast ophold ved boligstøtte	11-13
01.01.2013	Utilstrækkelig bevisbyrde for ægteskabslignende forhold og manglende partshøring ved tilbagebetaling af børnetilskud, boligstøtte og friplads	9-13
01.01.2011	Boligstøtte: Omberegning af boligstøtte ved huslejestigning kan tidligst ske fra måneden efter meddelelse til kommunen	198-11
01.01.2009	Kompetence til at behandle klager over tilbagebetaling af boligydelseslån ved ejerskifte	9-09

01.01.2007	Boligstøtte – Betingelse for afslag ved nær tilknytning mellem lejer og udlejer samt pligt til at vurdere delvis støtte	M-7-07
01.01.2007	Forholdsmæssig nedsættelse af boligstøtte ved udlejning af værelse: Beregning efter antal værelser frem for areal	M-4-07
01.01.2006	Boligstøtte: Vægtning af helbredsforhold og negativt rådighedsbeløb ved overskridelse af halvdelsreglen	M-3-06
01.01.2006	Afslag på beboerindskudslån ved usikkerhed om evne til at betale husleje og for stort boligbehov	M-4-06
01.01.2006	Kvinde skulle oplyse om værnepligtig søns ophold på kaserne, da det påvirkede husstandsstatus og boligstøtte	M-6-06
01.01.2006	Boligstøtte: Sondring mellem omberegning (§ 46) og efterregulering (§ 47) ved tilsidesættelse af oplysningspligt i indeværende år	M-1-06
01.01.2006	Tilbagebetaling af boligstøtte: Vurdering af 'mod bedre vidende' ved sygdom og hukommelsesbesvær	M-12-06
01.01.2003	Ingen tilbagebetaling af boligstøtte, da borger ikke handlede 'mod bedre vidende' grundet uklar vejledning	M-5-03

03 PRAKSISOVERSIGT · SOCIALRET

Praksisoversigt over frit sygehusvalg og behandlingsfrist

Patientrettigheder ved frit sygehusvalg, udredningsret og behandlingsfrister efter sundhedsloven

Version 2 Opdateret 24. jun. 2026 6 afgørelser · 2020–2026 Læs online

INTRODUKTION

Patienter har efter sundhedsloven §§ 86-90 ret til frit at vælge mellem offentlige sygehuse (frit sygehusvalg) og – når regionen ikke kan tilbyde behandling inden for en måned – ret til at vælge behandling på et privathospital med aftale med Danske Regioner (udvidet frit sygehusvalg). Reglerne suppleres af en ret til hurtig udredning inden for 30 dage (§ 82 b) og maksimale ventetider for livstruende sygdomme (§ 88). Regionen har en aktiv oplysningspligt (§ 90) og skal inden 8 hverdage orientere patienten om rettigheder og valgmuligheder. Klager over regionens tilsidesættelse af disse rettigheder behandles af Styrelsen for Patientklager – ikke af domstolene – og retspraksis fra de almindelige domstole er derfor sparsom. Området er i stedet præget af administrativ praksis, detaljerede bekendtgørelser og den centrale vejledning om frit sygehusvalg.

PRINCIPPER UDLEDT AF PRAKSIS

01 En patient, der er henvist til sygehusbehandling, kan frit vælge mellem alle offentlige sygehuse i Danmark, uanset bopælsregion (sundhedsloven § 86).

02 Kan regionen ikke tilbyde behandling inden for 30 kalenderdage fra modtagelse af henvisning, har patienten ret til udvidet frit sygehusvalg – dvs. behandling på et privathospital eller en privat klinik, som har indgået aftale med Danske Regioner (sundhedsloven § 87, stk. 1).

03 Kan regionen ikke tilbyde udredning inden for 30 kalenderdage, har patienten tilsvarende ret til udvidet frit sygehusvalg til udredning (sundhedsloven § 82 b, jf. § 87, stk. 2).

04 Regionsrådet skal senest 8 hverdage efter modtagelse af en henvisning oplyse patienten om dato og sted, om fristen kan overholdes, og om patientens ret til frit og udvidet frit sygehusvalg (sundhedsloven § 90).

05 Fristen på 30 dage regnes i kalenderdage fra det tidspunkt, sygehuset modtager henvisningen (dag 0), og helligdage, weekender mv. tæller med.

06 Udvidet frit sygehusvalg gælder ikke for visse undtagne behandlingstyper: organtransplantation, kosmetisk kirurgi, fertilitetsbehandling, sterilisation, forskningsmæssig behandling og tvangsbehandling.

07 Ved livstruende sygdomme som kræft gælder maksimale ventetider med kortere frister (typisk 14 og 28 dage), og overskridelse kan udløse erstatning via Patienterstatningen (sundhedsloven § 88).

08 Patienten kan vælge behandling i udlandet efter regler om grænseoverskridende sundhedsydelser, som bygger på EU's patientmobilitetsdirektiv 2011/24/EU (sundhedsloven § 89).

09 Klage over tilsidesættelse af reglerne om frit sygehusvalg, udredningsret og oplysningspligt indgives til Styrelsen for Patientklager – ikke til de almindelige domstole.

10 Erstatningskrav for fejlbehandling eller forsinket diagnostik hører under Patienterstatningen og kan ikke rejses direkte ved domstolene, jf. klage- og erstatningsloven § 26.

11 Nye regler med ikrafttræden 1. januar 2026 udvider udrednings- og behandlingsretten for børn og unge i børne- og ungdomspsykiatrien, herunder en særlig ret til udvidet frit sygehusvalg (sundhedsloven § 82 b, stk. 3, og § 87, stk. 6).

12 Regionernes ressourcemæssige begrænsninger kan ikke som udgangspunkt danne grundlag for patienterstatning – en erfaren specialist vurderes ud fra 'de i øvrigt givne forhold', herunder de faktiske ressourcer.

§ 1 Lovgrundlaget for frit sygehusvalg og behandlingsfrister

Retten til frit sygehusvalg og hurtig behandling er forankret i sundhedslovens kapitel 20 og suppleres af en række bekendtgørelser og vejledninger.

Frit sygehusvalg (§ 86): En patient, der er henvist til sygehusbehandling, kan frit vælge mellem bopælsregionens sygehuse, andre regioners sygehuse og de private specialsygehuse mv., der er nævnt i sundhedsloven § 79, stk. 2. Retten er betingelsesløs og afhænger ikke af ventetider.

Udvidet frit sygehusvalg (§ 87): Kan bopælsregionen ikke tilbyde behandling inden for 30 kalenderdage efter den dato, hvor patienten er udredt, har patienten ret til at vælge behandling på et aftalesygehus – dvs. et privathospital eller en privat klinik, der har indgået aftale med Danske Regioner efter sundhedsloven § 87, stk. 4. Tilsvarende gælder, når regionen ændrer en allerede fastsat dato for kirurgisk behandling, jf. sundhedsloven § 87, stk. 3.

Ret til hurtig udredning (§ 82 b): Regionen skal tilbyde udredning inden for 30 kalenderdage fra modtagelse af henvisningen. Kan fristen ikke overholdes, har patienten ret til udvidet frit sygehusvalg til udredning, jf. sundhedsloven § 87, stk. 2.

Maksimale ventetider (§ 88): For livstruende sygdomme som kræft gælder kortere frister fastsat i bekendtgørelse om maksimale ventetider ved behandling af kræft og visse tilstande ved iskæmiske hjertesygdomme. Fristen fra modtagelse af henvisning til forundersøgelse er typisk 14 dage, og fra beslutning om behandling til iværksættelse af behandling er fristen 14 dage.

Behandling i udlandet (§ 89): Kan bopælsregionen ikke tilbyde behandling på sine egne eller et andet sygehus, kan regionsrådet tilbyde patienten behandling i udlandet. Reglerne gennemfører dele af EU's patientmobilitetsdirektiv (direktiv 2011/24/EU).

Oplysningspligt (§ 90): Regionsrådet skal senest 8 hverdage efter modtagelse af en henvisning oplyse patienten om dato og sted for undersøgelse/behandling, om fristen kan overholdes, om retten til frit og udvidet frit sygehusvalg, om ventetider og om muligheden for at blive henvist til et andet sygehus, jf. sundhedsloven § 90, stk. 1.

LOV Sundhedsloven § 82b Sundhedsloven § 86 Sundhedsloven § 87, stk. 1-4 Sundhedsloven § 88 Sundhedsloven § 89 Sundhedsloven § 90, stk. 1

§ 2 Lovgivers hensigt med det frie sygehusvalg

Bestemmelsen om frit sygehusvalg i sundhedsloven § 87 er en videreførelse af reglerne i den tidligere sygehuslovs § 5 b. Af forarbejderne til den oprindelige formulering fremgår:

> *Formålet med bestemmelsen er at forbedre den enkelte borgers valgmuligheder samt sikre de private specialsygehuse mv. Bestemmelsen skal tilgodese patienternes krav om medbestemmelse, når det gælder valg af behandlingssted.*

Lovgiver fremhævede tre hovedhensyn bag det frie sygehusvalg:

- **Patientens medbestemmelse:** Patienten skal have reel indflydelse på, hvor behandlingen foregår.
- **Kvalitetsudvikling:** Valgmønstre giver regionsrådene indsigt i befolkningens tilfredshed og anledning til at forbedre forholdene på sygehuse med faldende tilslutning.
- **Udjævning af ventetider:** Frit valg kan samfundsøkonomisk bidrage til, at regioner med lange ventetider undgår kostbare kapacitetsudvidelser.

Det udvidede frie sygehusvalg blev indført for at sikre, at behandlingsgarantien har reel betydning: Kan det offentlige system ikke levere inden for fristen, skal patienten kunne vælge en privat leverandør på regionens regning. Aftalesystemet med Danske Regioner sikrer, at de private sygehuse opfylder fastlagte krav til kvalitet og pris.

Sundhedsloven § 87, stk. 1 har siden vedtagelsen gennemgået 14 ændringer, der gradvist har udvidet retten – bl.a. ved at sænke fristen fra 2 måneder til 1 måned, ved at udvide retten til at omfatte udredning og ved senest at inkludere børne- og ungdomspsykiatri.

LOV Sundhedsloven § 87, stk. 1

§ 3 De centrale bekendtgørelser og vejledningen om frit sygehusvalg

Sundhedslovens ramme udfyldes af to bekendtgørelser og en vejledning, der i praksis er afgørende for rettighedernes konkrete indhold.

Bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v. (BEK nr. 188 af 2026) regulerer bl.a.:

- Regionsrådets pligt til at fastsætte en dato for udredning/behandling inden for fristen (§ 14)
- Beregningen af 30-dagesfristen, der regnes i kalenderdage fra henvisningens modtagelse (§ 16)
- Patientens ret til at vælge aftalesygehus, når fristen ikke overholdes (§ 19-20)
- Regionens oplysningspligt og de specifikke informationer, patienten skal modtage (§ 22-24)

Bekendtgørelse om maksimale ventetider (BEK nr. 584 af 2015) fastsætter skærpede frister for kræft og iskæmisk hjertesygdom:

- 14 dage fra modtagelse af henvisning til forundersøgelse
- 14 dage fra beslutning om behandling til iværksættelse
- Overskridelse kan udløse ret til behandling i udlandet og erstatning

Vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til henviste patienter (VEJ nr. 10109 af 2023) er den centrale fortolkningskilde. Vejledningen præciserer bl.a.:

- **Fristberegning:** Dag 0 er den dag, sygehuset modtager henvisningen. Fristen løber i kalenderdage inkl. weekender og helligdage.
- **Undtagne behandlingstyper:** Organtransplantation, sterilisation, fertilitetsbehandling, kosmetisk kirurgi, forskningsmæssig behandling og tvangsindlæggelse er undtaget fra det udvidede frie sygehusvalg.
- **Aftalesygehuse:** Et aftalesygehus er et privat sygehus eller en privat klinik, der har indgået aftale med Danske Regioner om at levere behandling til en aftalt pris og kvalitet.
- **Samarbejdssygehuse:** Et samarbejdssygehus er et offentligt eller privat sygehus, der varetager behandling på vegne af en region – fx private specialsygehuse med driftsoverenskomst.

LOV Sundhedsloven § 87, stk. 4 Sundhedsloven § 90, stk. 1

§ 4 Klageadgang: Styrelsen for Patientklager som primær instans

Klager over tilsidesættelse af reglerne om frit sygehusvalg, udredningsret og oplysningspligt behandles af **Styrelsen for Patientklager** – ikke af de almindelige domstole. Klageadgangen følger af klage- og erstatningsloven § 6, nr. 4 og 7, og giver styrelsen kompetence til at vurdere, om regionen har overholdt sine forpligtelser efter sundhedslovens §§ 82 b, 86-90.

Denne administrative klageordning betyder, at den primære praksis på området dannes af Styrelsen for Patientklagers afgørelser – ikke af domstolspraksis. Afgjorte sager viser typisk følgende mønster:

- **Manglende information:** Regionen undlader at oplyse patienten om retten til udvidet frit sygehusvalg inden 8 hverdage (en hyppig overtrædelse).
- **Fristoverskridelse uden alternativ:** Regionen kan ikke tilbyde behandling inden for 30 dage, men tilbyder ikke patienten at vælge et aftalesygehus.
- **Uretmæssigt afslag:** Patienten afvises fra udvidet frit sygehusvalg, selv om betingelserne er opfyldt.

Et illustrativt eksempel er afgørelsen **24SFP172** fra Styrelsen for Patientklager, hvor regionen blev kritiseret for ikke at have tilbudt patienten behandling inden for fristen og for ikke at have informeret om muligheden for behandling på privathospital.

Omvendt viser afgørelsen **26SFP41**, at der ikke er ret til behandling på privathospital ved løbende botoxbehandling med faste intervaller, da fristen regnes fra den seneste behandlings afslutning – ikke fra en ny henvisning.

Patienterstatningen behandler erstatningskrav, der udspringer af patientskader i sundhedsvæsenet, herunder forsinket diagnostik og behandling. Krav under patienterstatningsordningen kan efter klage- og erstatningslovens § 26 ikke rejses direkte ved domstolene.

LOV Sundhedsloven § 87, stk. 1 Sundhedsloven § 90, stk. 1

§ 5 Domstolspraksis: Kanalisering til Patienterstatningen og ressourcebegrænsninger

Retspraksis fra de almindelige domstole om frit sygehusvalg er sparsom, netop fordi klager primært behandles administrativt. De sager, der når domstolene, handler typisk om grænsetilfælde mellem det frie sygehusvalg og patienterstatningsordningen.

Patientens valg af privathospital og erstatning for udgiften:

I BS-7628/2022-HBK anlagde en patient sag mod Region Sjælland med krav om 51.975 kr. i erstatning for en rygoperation udført på privathospitalet Capio. Patienten var indlagt på Holbæk Sygehus, hvor man ikke fandt indikation for akut operation og henviste til ambulant opfølgning. Patienten modtog samtidig oplysning om, at behandlingsgarantien ikke kunne overholdes, og at hun kunne vælge udredning på privathospitalet Aleris Hamlet inden for 30 dage. I stedet valgte patienten at lade sig operere privat for egen regning.

Byretten frifandt regionen, idet hospitalets behandling levede op til de nationale retningslinjer. Retten bemærkede, at patienten ikke havde pådraget sig en personskade, og at kravet derfor ikke var omfattet af patienterstatningsordningen.

Sagen blev anket til Østre Landsret, der i BS-55602/2023-OLR **afviste sagen**, idet landsretten fandt, at kravet – baseret på påstanden om fejldiagnose – faldt inden for klage- og erstatningslovens § 19 og derfor hørte under Patienterstatningen:

> *Retten finder, at appellantens krav [...] falder direkte ind under dækningsområdet i kapitel 3 i loven. Da appellant ikke har anmeldt kravet til Patienterstatningen, er hun afskåret fra at rejse kravet direkte mod Region Sjælland ved domstolene.*

Denne sag illustrerer den skarpe grænse: Patient, der mener sig fejlbehandlet eller fejldiagnosticeret, **skal** gå til Patienterstatningen. Domstolene kan ikke realitetsbehandle sådanne krav direkte.

Ressourcebegrænsninger og patienterstatning:

I BS-8637/2020-VLR – Spinraza-sagen – fastslog Vestre Landsret, at manglende behandling med et lægemiddel, der af ressourcemæssige grunde ikke stod til rådighed, ikke giver ret til patienterstatning. Landsretten udtalte:

> *En erfaren specialist på det pågældende område under de i øvrigt givne forhold kunne ikke have ordineret Spinraza til sagsøgerne.*

Dommen understreger, at patienters ret til behandling – herunder det frie sygehusvalg – er begrænset af de ressourcemæssige rammer, som regionerne opererer under. Patienterstatningsordningen kan ikke bruges til at censurere sundhedspolitiske prioriteringer.

LOV Sundhedsloven § 87, stk. 1

PRAKSIS **Landsretten** · Østre Landsrets afvisning af erstatningssag mod Region Sjælland grundet manglende anmeldelse til Patienterstatningen 17.06.2025

Landsretten · Afgørelse i sag om erstatning for manglende Spinraza-behandling af SMA-patienter 26.05.2021

Byretten · Erstatningskrav mod Region Sjælland for privat rygoperation efter påstået fejldiagnose på Holbæk Sygehus 26.10.2023

§ 6 Aftalesygehuse: Udbudsretlige rammer for det udvidede frie sygehusvalg

Det udvidede frie sygehusvalg forudsætter, at der eksisterer private sygehuse og klinikker, der har indgået aftale med Danske Regioner. Disse aftaler indgås efter sundhedsloven § 87, stk. 4 og reguleres af bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling. Aftalerne er i praksis rammeaftaler, der udsættes som udbud efter udbudslovens regler, når deres værdi overstiger tærskelværdierne.

Et eksempel på den udbudsretlige dimension er Klagenævnet for Udbuds kendelse i sagen Privathospitalet Mølholm mod Region Syddanmark, hvor Region Syddanmark genudbød en rammeaftale om ortopædkirurgiske ydelser til en værdi af ca. 158 mio. kr. med hjemmel i sundhedsloven § 75, stk. 2 og bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling § 15. Privathospitalet Mølholms tilbud blev afvist som ukonditionsmæssigt, og Klagenævnet fandt ikke grundlag for opsættende virkning.

Sagen illustrerer, at aftalesygehusordningen er en infrastruktur af betydelig økonomisk værdi, som regionerne forvalter inden for de udbudsretlige rammer. For patienterne er det afgørende, at der til enhver tid er tilstrækkeligt med private udbydere til at dække efterspørgslen under det udvidede frie sygehusvalg.

LOV Sundhedsloven § 75, stk. 2 Sundhedsloven § 87, stk. 4

PRAKSIS **Klagenævnet for Udbud** · Privathospitalet Mølholm mod Region Syddanmark: Afvisning af bud ved ortopædkirurgisk udbud grundet genanvendelse af bilag fra annulleret udbud 04.03.2026

§ 7 EU-dimensionen: Patientmobilitetsdirektivet og grænseoverskridende sundhedsydelser

Patienters ret til at søge behandling i andre EU-lande reguleres af Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2011/24/EU af 9. marts 2011 om patientrettigheder i forbindelse med grænseoverskridende sundhedsydelser (patientmobilitetsdirektivet). Direktivet er i dansk ret implementeret primært gennem sundhedsloven § 89, der giver regionsrådet hjemmel til at tilbyde behandling i udlandet.

Direktivets centrale principper:

•

Godtgørelse: Forsikringsmedlemsstaten (Danmark) skal godtgøre udgifter til sundhedsydelser leveret i en anden medlemsstat, dog højst svarende til de omkostninger, den ville have afholdt ved en tilsvarende indenlandsk behandling (art. 7).

- **Forhåndstilladelse:** Medlemsstaterne kan kræve forhåndstilladelse for hospitalsbehandling, men kan ikke afslå, når behandlingen ikke kan leveres inden for en lægeligt forsvarlig frist (art. 8).
- **Nationale kontaktpunkter:** Hver medlemsstat skal oprette et kontaktpunkt, der informerer patienter om deres rettigheder ved grænseoverskridende sundhedsydelser (art. 6).

EU-Domstolen har i sag C-777/18 præciseret, at kravet om forhåndstilladelse skal administreres under respekt for patientens rettigheder og den fri bevægelighed for tjenesteydelser. Domstolen understregede, at et afslag ikke kan begrundes alene med ventelister baseret på generelt fastsatte prioriteter – der skal foretages en objektiv medicinsk vurdering af den konkrete patients situation.

For danske patienters vedkommende gælder, at det nationale frie sygehusvalg og de udvidede frie sygehusvalgsregler i praksis sikrer hurtigere behandling end grænseoverskridende sundhedsydelser efter direktivet. Direktivets relevans opstår primært i tilfælde, hvor den ønskede behandling ikke tilbydes i Danmark overhovedet.

LOV Sundhedsloven § 89

PRAKSIS **EU-Domstolen** · Retten til godtgørelse for grænseoverskridende sundhedsydelser uden forhåndstilladelse i hastetilfælde 23.09.2020

§ 8 Patientens informerede samtykke og samspil med psykiatrien

Det frie sygehusvalg forudsætter, at patienten kan give et informeret samtykke til behandlingen. Sundhedsloven § 15 kræver, at patienten informeres om behandlingsmuligheder, herunder alternative behandlinger, risici og forventede resultater, og at samtykke gives frivilligt. Tvangsbehandling efter psykiatriloven er eksplicit undtaget fra det udvidede frie sygehusvalg.

I BS-51032/2022-HJR fastslog Højesteret, at en psykiatrisk patients tilsyneladende accept af en isolationsordning ikke opfyldte kravene til informeret samtykke, når patienten reelt opfattede ordningen som det eneste alternativ til tvangsfiksering. Dommen illustrerer, at informeret samtykke – som også er fundamentet for patientens aktive brug af det frie sygehusvalg – skal vurderes konkret og ikke kan udledes af passivitet.

Denne grænse er relevant, fordi de nye regler pr. 1. januar 2026 udvider det frie sygehusvalg til børne- og ungdomspsykiatrien (se nedenfor), hvor samtykke fra forældre/værge og barnets modenhed spiller en særlig rolle.

LOV Sundhedsloven § 15

PRAKSIS **Højesteret** · Højesterets dom om ulovlig isolation af psykiatrisk patient uden informeret samtykke og lovhjemmel 20.10.2023

§ 9 Kommende ændringer pr. 1. januar 2026: Udvidelse til børne- og ungdomspsykiatri

Ved lov nr. 1762 af 29. december 2025 er der vedtaget en række ændringer af sundhedsloven med ikrafttræden den 1. januar 2026, som udvider patient-rettighederne i børne- og ungdomspsykiatrien.

De vigtigste ændringer:

- **Ny § 82 b, stk. 3:** Indfører en særskilt ret til hurtig udredning for børn og unge i børne- og ungdomspsykiatrien, med tilhørende ret til udvidet frit sygehusvalg, hvis fristen ikke overholdes.
- **Ny § 87, stk. 6:** Udvider det udvidede frie sygehusvalg til børn og unge, der er henvist til børne- og ungdomspsykiatrisk behandling, når regionen ikke kan tilbyde behandling inden for fristen.
- **Opdateret § 90, stk. 1:** Regionsrådets oplysningspligt udvides til udtrykkeligt at omfatte ventetid på diagnostiske undersøgelser og udredning – ikke kun behandling. Bestemmelsen præciseres også i forhold til de nye regler for børne- og ungdomspsykiatri.

Disse ændringer er vedtaget men endnu ikke konsolideret i den gældende lovbekendtgørelse. Formålet er at sikre, at børn og unge med psykiske lidelser har samme ret til hurtig udredning og behandling som patienter med somatiske sygdomme – en retsstilling, der hidtil ikke har været eksplicit lovfæstet for denne patientgruppe.

LOV Sundhedsloven § 82b, stk. 3 | Sundhedsloven § 87, stk. 6 | Sundhedsloven § 90, stk. 1

§ 10 Sammenfatning og centrale takeaways

Frit sygehusvalg og behandlingsfrister udgør et samlet rettighedskompleks, der skal sikre patienten hurtig og valgfri behandling i det danske sundhedsvæsen. De centrale takeaways er:

- **Dobbelt sikkerhedsnet:** Patienten er sikret dels ved det frie sygehusvalg (mulighed for at vælge offentligt sygehus), dels ved det udvidede frie sygehusvalg (mulighed for at vælge privathospital, når fristen ikke overholdes). Hertil kommer maksimale ventetider for livstruende sygdomme.
- **Regionens proaktive pligt:** Regionen skal oplyse patienten om rettigheder inden 8 hverdage. Det er ikke tilstrækkeligt at afvente patientens henvendelse – informationen skal gives aktivt.
- **Administrativ klageordning:** Overtrædelser håndteres primært af Styrelsen for Patientklager. Domstolene afviser erstatningskrav, der hører under Patienterstatningen, jf. klage- og erstatningslovens § 26.
- **Ressourcebegrænsninger:** Patientrettighederne er ikke ubegrænsede. Regionernes ressourcemæssige rammer indgår i vurderingen af, hvad en "erfaren specialist" kunne have gjort. Politiske prioriteringer kan ikke censureres via patienterstatningsordningen.
- **EU-dimensionen:** Patientmobilitetsdirektivet giver ret til grænseoverskridende sundhedsydelser, men de danske fritvalgsregler sikrer i praksis hurtigere adgang.
- **Udvidelse i 2026:** De nye regler for børne- og ungdomspsykiatri understreger lovgivers ønske om at udbrede rettighederne til alle patientgrupper.

For den praktiserende jurist er det afgørende at skelne mellem (1) klager over tilsidesættelse af patientrettigheder (Styrelsen for Patientklager), (2) erstatningskrav for patientskader (Patienterstatningen) og (3) civilretlige krav mod regionen (domstolene – sjældent relevant). Denne kanalisering er konsekvent håndhævet i praksis og bekræftet af landsretspraksis.

LOV Sundhedsloven § 87, stk. 1 | Sundhedsloven § 90, stk. 1

PRAKSIS

Landsretten · Østre Landsrets afvisning af erstatningssag mod Region Sjælland grundet manglende anmeldelse til Patienterstatningen 17.06.2025

Landsretten · Afgørelse i sag om erstatning for manglende Spinraza-behandling af SMA-patienter 26.05.2021

REFERENCE Lovgrundlag

6 paragraffer

Sundhedsloven § 82b	Sundhedsloven § 86
Sundhedsloven § 87 stk. 1-4	Sundhedsloven § 88
Sundhedsloven § 89	Sundhedsloven § 90 stk. 1-3

MATERIALE Citerede afgørelser

6 afgørelser

HØJESTERET · ØVERSTE INSTANS 1

20.10.2023	Højesterets dom om ulovlig isolation af psykiatrisk patient uden informeret samtykke og lovhjemmel	bs-51032-2022-hjr

EU-DOMSTOLEN · EUROPÆISK DOMSTOL 1

23.09.2020	Retten til godtgørelse for grænseoverskridende sundhedsydelser uden forhåndstilladelse i hastetilfælde	C-777/18

LANDSRETTEN · ANKEINSTANS 2

17.06.2025	Østre Landsrets afvisning af erstatningssag mod Region Sjælland grundet manglende anmeldelse til Patienterstatningen	10451-12306
26.05.2021	Afgørelse i sag om erstatning for manglende Spinraza-behandling af SMA-patienter	1600-1930

BYRETTEN · FØRSTE INSTANS 1

26.10.2023	Erstatningskrav mod Region Sjælland for privat rygoperation efter påstået fejldiagnose på Holbæk Sygehus	10434-12287

KLAGENÆVNET FOR UDBUD · NÆVN / KLAGEINSTANS 1

04.03.2026	Privathospitalet Mølholm mod Region Syddanmark: Afvisning af bud ved ortopædkirurgisk udbud grundet genanvendelse af bilag fra annulleret udbud	26/01340

04 PRAKSISOVERSIGT · SOCIALRET

Praksisoversigt over førtidspension (pensionsloven §§ 16-22, 41-44)

Tilkendelse, frakendelse og sagsbehandling efter pensionsloven – reformerne 2013, 2019 og 2025

Version 2 Opdateret 24. jun. 2026 18 afgørelser · 2011-2025 Læs online

INTRODUKTION

Førtidspension er den varige forsørgelsesydelse for personer, hvis arbejdsevne er nedsat i et sådant omfang, at de uanset mulighederne for støtte – herunder fleksjob – ikke kan blive selvforsørgende. Retsgrundlaget er pensionslovens §§ 16-22 og §§ 41-44, med væsentlige reformer i 2013 (lov nr. 1380/2012, rehabiliteringsteam og ressourceforløb), 2019 (seniorpension) og senest 2025 (lov nr. 1546/2025, ophævelse af ressourceforløb og rehabiliteringsteam fra 1. juli 2026). Praksis – primært Ankestyrelsens principmeddelelser – viser et gennemgående mønster: kommunerne skal foretage en konkret, individuel helhedsvurdering af arbejdsevnen, og hjemvisning sker hyppigt ved mangelfuld dokumentation, utilstrækkelig begrundelse eller procedurefejl vedrørende rehabiliteringsteamet.

PRINCIPPER UDLEDT AF PRAKSIS

01 Førtidspension forudsætter, at arbejdsevnen er varigt nedsat i et sådant omfang, at borgeren uanset støttemuligheder – herunder fleksjob – ikke kan blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde (pensionsloven § 16, stk. 3).

02 For personer under 40 år kan førtidspension kun tilkendes, hvis det er dokumenteret eller helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan forbedres (pensionsloven § 16, stk. 2).

03 Dokumentationskravet for tilkendelse er opfyldt, når helbredsoplysningerne i sig selv dokumenterer ret til pension (terminalt syge, svært demente o.l.), eller når helbredsoplysningerne sammen med resultatet af relevante indsatser dokumenterer det – et krav om ressourceforløb er ikke i sig selv tilstrækkeligt.

04 Ved funktionelle lidelser (fibromyalgi, kronisk træthed m.v.) skal der foretages en konkret, individuel vurdering af udviklingsperspektivet; diagnosen alene er ikke afgørende (principafgørelse 37-19).

05 Misbrug skal inddrages i vurderingen af arbejdsevnen, men borgerens ret til at afvise lægebehandling i snæver forstand (operation, medicinering) kan ikke tillægges negativ betydning; psykosocial misbrugsbehandling er derimod ikke lægebehandling i snæver forstand (principafgørelse 26-19).

06 Borgeren skal som hovedregel deltage personligt i rehabiliteringsteamets møde; manglende indkaldelse medfører som udgangspunkt ugyldighed af kommunens afgørelse (principafgørelse 78-19).

07 Kommunen kan undlade forelæggelse for rehabiliteringsteamet, når det er utvivlsomt, at borgeren ikke opfylder betingelserne for pension (pensionsloven § 17, stk. 3, ophæves 1. juli 2026).

08 Førtidspension kan ikke tilkendes med virkning fra et tidspunkt, hvor borgeren fortsat er selvforsørgende ved lønudbetaling i en opsigelsesperiode (principmeddelelse 16-23).

09 I ganske særlige tilfælde kan førtidspension tilkendes med revision, dvs. pligt til genoptagelse, selv om det ikke helt kan udelukkes, at arbejdsevnen kan forbedres – perioden er typisk ca. 5 år.

10 Frakendelse af førtidspension kræver en væsentlig og vedvarende forbedring af arbejdsevnen; kommunen skal dokumentere, at pensionisten gennem en længere periode har vist, at arbejdsevnen er forbedret (principafgørelse 120-13).

11 En pensionist kan efter eget ønske anmode om frakendelse af førtidspension; denne ret er ikke betinget af forbedring af arbejdsevnen (principafgørelse 211-11).

12 Et midlertidigt frakendelsesstop gjaldt i perioden 1. januar 2023 til 31. december 2025, hvor kommunen ikke kunne frakende pensionen medmindre der forelå særlige omstændigheder.

13 Seniorpensionister kan ikke anmode om førtidspension på det foreliggende grundlag, men kommunen har pligt til helhedsvurdering efter § 17, stk. 1 (principmeddelelse 14-25).

14 Kommunens afgørelse om afslag på førtidspension skal indeholde en konkret begrundelse med angivelse af, hvilke arbejdsfunktioner borgeren anses for at kunne varetage (pensionsloven § 20, stk. 2, og FOB 2011 1-2).

15 Fra 1. marts 2026 kan førtidspension frakendes personer dømt for alvorlig kriminalitet i en 5-årig karantæneperiode (ny § 46 h, stk. 2).

§ 1 Lovgrundlag: Tilkendelsesbetingelserne i pensionsloven §§ 16-20

Førtidspension kan efter pensionsloven § 16, stk. 1 tilkendes personer i alderen 40 år til folkepensionsalderen, hvis arbejdsevnen er varigt nedsat i et sådant omfang, at den pågældende uanset mulighederne for støtte – herunder fleksjob – ikke kan blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, jf. § 16, stk. 3.

For personer i alderen **18 til 39 år** gælder det skærpede krav i § 16, stk. 2: pension kan kun tilkendes, hvis det er dokumenteret eller på grund af særlige forhold helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan forbedres ved deltagelse i relevante jobafklaringsforløb, aktiverings-, behandlingsmæssige eller andre foranstaltninger.

Selvforsørgelsesbegrebet er ifølge Førtidspensionsvejledningen defineret ved, om borgeren har en arbejdsevne, der muliggør beskæftigelse på det ordinære arbejdsmarked eller i fleksjob, med en indtægt svarende mindst til minimumslønnen ved fuldtidsbeskæftigelse.

Varighedskravet er centralt: Nedsættelsen af arbejdsevnen skal være varig, hvilket understreger, at førtidspension er en varig forsørgelsesydelse. Vejledningen anfører, at der i ganske særlige tilfælde kan tilkendes pension med revision, selv om det ikke helt kan udelukkes, at arbejdsevnen kan forbedres – typisk for alvorlige lidelser med en prognose på mindst 5 år.

Dokumentationskravet blev præciseret ved lov af 30. maj 2018 (indsættelse i § 16, stk. 2). Forarbejderne anføres:

> *Kravet om dokumentation betyder på den ene side, at kommunerne skal sikre, at ressourceforløb rent faktisk iværksættes i de sager, hvor det er relevant, og på den anden side, at kommunerne skal tilkende førtidspension, selvom der ikke er gennemført et ressourceforløb, hvis der er dokumentation for, at det er helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan udvikles.*

Fra 1. februar 2026 udgår henvisningerne til ressourceforløb og revalidering i § 16, stk. 2, som konsekvens af, at disse ordninger ophæves ved lov af 30. december 2025. Fra 1. marts 2026 gælder desuden en ny § 46 h, stk. 2, hvorefter personer dømt for alvorlig kriminalitet (straffelovens § 81 a, § 191, § 289, stk. 1 m.fl.) ikke kan tilkendes førtidspension i en 5-årig karantæneperiode efter udstået straf.

LOV Pensionsloven § 16, stk. 1-3 Pensionsloven § 20, stk. 1-2

§ 2 Rehabiliteringsteamet og sagsbehandlingsproceduren (§§ 17-19)

Kommunen skal efter pensionsloven § 17, stk. 1 behandle en henvendelse om førtidspension i forhold til alle de muligheder, der findes for at yde hjælp efter den sociale lovgivning (helhedsvurderingsprincippet). Borgeren kan dog anmode om, at kommunen alene tager stilling til førtidspension på det foreliggende dokumentationsgrundlag, jf. § 17, stk. 2.

Sager om førtidspension skal som udgangspunkt forelægges kommunens rehabiliteringsteam inden afgørelse. Ankestyrelsens principmeddelelse 78-19 fastslår, at borgeren som hovedregel skal **deltage personligt** i teamets møde:

> *Har borgeren ikke været indkaldt til mødet i rehabiliteringsteamet, vil det som udgangspunkt betyde, at kommunens afgørelse er ugyldig.*

Undtagelsen gælder, når det kan udelukkes, at den manglende inddragelse har haft betydning for resultatet – hvilket sjældent er tilfældet.

Siden 1. juni 2016 har kommunen kunnet undlade forelæggelse for rehabiliteringsteamet, når det er **utvivlsomt**, at borgeren ikke opfylder betingelserne for pension (§ 17, stk. 3, nu ophæves 1. juli 2026). Principmeddelelse 40-17 præciserer to situationer:

- Når der ikke er den nødvendige dokumentation i sagen til at vurdere personens helbred eller arbejdsevne.
- Når personen er tilstrækkeligt udredt, men sagens oplysninger dokumenterer, at arbejdsevnen ikke er nedsat tilstrækkeligt.

Med lov af 30. december 2025, der træder i kraft 1. juli 2026, ophæves kravet om forelæggelse for rehabiliteringsteamet, og kommunen skal i stedet indhente sundhedsfaglig rådgivning via

sundhedskoordinatoren efter de nye regler i bekendtgørelse om beskrivelse af personens forudsætninger for at arbejde.

LOV Pensionsloven § 17, stk. 1-3 Pensionsloven § 18, stk. 1-2

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Krav om borgerens personlige deltagelse i Rehabiliteringsteamets møder og konsekvenser ved manglende indkaldelse eller udeblivelse 01.01.2019

Ankestyrelsen · Førtidspension på foreliggende grundlag: Betingelser for at undlade forelæggelse for rehabiliteringsteamet og klageadgang 01.01.2017

§ 3 Åbenbart formålsløst-doktrinen og funktionelle lidelser

Et centralt fortolkningsspørgsmål er, hvornår det er "åbenbart formålsløst" at forsøge at udvikle arbejdsevnen. Ankestyrelsens principmeddelelse 37-19 behandler dette for borgere med **funktionelle lidelser** (fibromyalgi, kronisk træthed, kompleks PTSD):

> *Er det dokumenteret, eller er det på grund af særlige forhold helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan forbedres ved deltagelse i et ressourceforløb, skal et ressourceforløb ikke iværksættes.*

Afgørelsen illustrerer tre typeforløb:

Situation	Afgørelse	Begrundelse
Kronisk fibromyalgi, grundig udredning, afprøvning i praktik (1 time/uge med 50 % effektivitet)	**Pension tilkendt**	Arbejdsevne varigt nedsat, intet udviklingsperspektiv
Kompleks funktionel lidelse (PTSD/PCS), gentagne ressourceforløb uden effekt	**FP-sag påbegyndes**	Åbenbart formålsløst med nyt ressourceforløb
Fibromyalgi, men uafklaret social situation og ingen praktik	**Afslag stadfæstet**	Udviklingsperspektiv endnu til stede

Den nye vejledning om tilkendelse af førtidspension (2026) sammenfatter dokumentationskravet: det er opfyldt, når helbredsoplysninger i sig selv dokumenterer ret til pension (f.eks. alvorlig udviklingshæmning, svær hjerneskade, terminal sygdom), eller når helbredsoplysninger sammen med relevante indsatser dokumenterer det.

Ankestyrelsen fastslår, at de lægefaglige oplysninger kun er **ét element** i vurderingen af den samlede arbejdsevne – den beskæftigelsesmæssige afprøvning er mindst lige så vigtig.

LOV Pensionsloven § 16, stk. 2 Pensionsloven § 18, stk. 1

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Førtidspension, ressourceforløb og funktionelle lidelser – hvornår er udviklingsperspektivet udtømt? 01.01.2019

§ 4 Misbrug og retten til at afvise behandling

Principmeddelelse 26-19 afklarer samspillet mellem misbrug, retten til at afvise behandling og vurderingen af arbejdsevnen.

Borgerens misbrug skal **inddrages** i helhedsvurderingen af arbejdsevnen, da det ofte er arbejdshindrende og kan føre til følgesygdomme. Arbejdsevnen kan først anses for varigt nedsat, når alle muligheder for behandling af misbruget er udtømt.

En vigtig sondring gælder dog for retten til at afvise behandling efter pensionsloven § 18 a:

> *Ordningen omfatter alene lægebehandling i snæver forstand. Det vil sige behandlinger foretaget af en læge, eksempelvis operation og behandling med lægeordineret medicin. Misbrugsbehandling med Antabus vil også være omfattet.*

Psykosocial misbrugsbehandling (samtaleforløb, tværfaglig støtte) er derimod **ikke** lægebehandling i snæver forstand. Borgerens afvisning af denne behandling *kan* derfor tillægges negativ betydning for retten til førtidspension.

I praksis betyder dette, at kommunen skal:

- Konkret tage stilling til, hvilke dele af den relevante misbrugsbehandling der er lægebehandling i snæver forstand.
- Kun ved afvisning af den psykosociale del kan det tillægges vægt.

Vejledningen om retssikkerhed (retssikkerhedsvejledningen, pkt. 102-103) tilføjer, at behandlingen efter al erfaring med rimelig sikkerhed skal kunne medføre en forbedring og aldrig må indeholde væsentlig risiko for liv og førlighed.

LOV Pensionsloven § 18a

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Betydningen af misbrug og retten til at afvise lægebehandling ved vurdering af førtidspension 01.01.2019

§ 5 Seniorpension og seniorførtidspension: Samspil med førtidspension

Seniorførtidspension (ophævet 1. januar 2020 med indførelsen af seniorpension) var en forenklet sagsbehandlingsprocedure for personer med langvarig tilknytning til arbejdsmarkedet 5 år før folkepensionsalderen. Principmeddelelse 99-15 fastslog:

> *I sager, der skal behandles efter reglerne om seniorførtidspension, skal der alene tages stilling til, om arbejdsevnen er væsentligt og varigt nedsat i forhold til de erhverv, den pågældende vil kunne varetage, uden at der iværksættes tiltag, der har til formål at udvikle arbejdsevnen.*

Efter indførelsen af seniorpension (lov af 28. december 2019) gælder, at en person tilkendt seniorpension **ikke kan anmode om førtidspension** på det foreliggende dokumentationsgrundlag, jf. § 17, stk. 2, 4. pkt. (indsat ved lov af 30. december 2020).

Ankestyrelsens seneste principmeddelelse 14-25 præciserer dog, at kommunen fortsat har **pligt til helhedsvurdering** efter § 17, stk. 1. Da seniorpensionister ikke er i målgrupperne i beskæftigelsesindsatsloven, kan kommunen ikke iværksætte nye afklarende indsatser. Kommunen kan derfor kun afslå at påbegynde en førtidspensionssag, hvis arbejdsevnen aldrig har været afklaret. Er arbejdsevnen allerede afklaret, eller er det helt åbenbart, at den ikke kan forbedres, skal sagen forelægges rehabiliteringsteamet.

LOV Pensionsloven § 17, stk. 1-2

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Samspil mellem førtidspension og seniorpension: Krav om helhedsvurdering og begrænsning i afklaring af arbejdsevne for seniorpensionister 10.07.2025

Ankestyrelsen · Vurdering af arbejdsevne ved ansøgning om seniorførtidspension: Forenklet sagsbehandling uden krav om udvikling af arbejdsevnen 01.01.2015

§ 6 Tilkendelsestidspunkt og pension med revision

Principmeddelelse 16-23 fastslår, at en person i en opsigelsesperiode med lønudbetaling betragtes som selvforsørgende:

> *En person kan ikke få tilkendt førtidspension med virkning fra et tidspunkt, hvor personen fortsat er selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.*

Dette gælder uanset om personen er i ordinær beskæftigelse eller i støttet beskæftigelse som fleksjob. Sagen kan godt behandles og afgøres, mens borgeren er selvforsørgende, men selve pensionen tilkendes først med virkning fra opsigelsesperiodens udløb.

Pension med revision kan tilkendes i ganske særlige tilfælde efter pensionsloven § 20, stk. 1, 2. pkt. Førtidspensionsvejledningen anfører:

> *Der kan i ganske særlige tilfælde tilkendes førtidspension, selvom det ikke helt kan udelukkes, at der på længere sigt kan opnås en vis forbedring af arbejdsevnen ved yderligere forsøg på behandling. Der skal dog være tale om personer med en alvorlig lidelse, som betyder, at de på afgørelsestidspunktet vurderes at være ude af stand til at kunne blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde som udgangspunkt inden for en længere periode på omkring 5 år.*

Sådanne sager tages op til ny vurdering på det tidspunkt, hvor det forventes, at der kan gennemføres yderligere behandlingsmæssige foranstaltninger.

LOV Pensionsloven § 20, stk. 1

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Tilkendelsestidspunkt for førtidspension ved opsigelsesperiode med løn 01.01.2023

§ 7 Frakendelse af førtidspension (§ 44)

Frakendelse af førtidspension tilkendt efter 1. januar 2003 er reguleret i pensionsloven § 44, stk. 1-. Principmeddelelse 120-13 fastslår:

> *Det er en betingelse for at frakende førtidspensionen, at pensionisten mod forventning er blevet i stand til at arbejde i større omfang end forudsat ved tilkendelsen af førtidspension, og at pensionisten gennem en længere periode har vist, at arbejdsevnen er blevet forbedret.*

I den konkrete sag havde en borger arbejdet som sygeplejerske i halvandet år (24 timer/uge), men opsagde stillingen og kunne derefter kun arbejde 8-14 timer om måneden. Ankestyrelsen fandt, at dette ikke dokumenterede en væsentlig og *varig* forbedring. Aktuelle lægelige oplysninger er ikke en generel betingelse, men vil ofte være nødvendige.

Efter det fyldte 60. år kan pension ikke frakendes uden pensionistens samtykke, jf. § 44, stk. 3 – medmindre de nye regler om kriminalitetskarantæne gælder (fra 1. marts 2026).

Principalafgørelse 211-11 fastslår, at borgeren selv kan anmode om frakendelse – f.eks. for at overgå til efterløn – og at denne ret ikke er betinget af forbedring af arbejdsevnen.

Midlertidigt frakendelsesstop (2023-2025): Ved lov af 22. juni 2022 blev der indsat et nyt § 44, stk. 4, der forbød frakendelse i perioden 1. januar 2023 til 31. december 2025, medmindre særlige omstændigheder forelå. Forarbejderne angav:

> *Det betyder, at førtidspensionister i perioden har sikkerhed for at bevare retten til førtidspension, uanset hvor meget de arbejder.*

Veteranbeskyttelse: Siden 1. januar 2022 kan der efter § 44, stk. 5, ikke ske frakendelse for tidligere udsendte soldater og statsansatte med en række psykiatriske diagnoser (PTSD, depression, personlighedsforstyrrelser m.v.) – dog med undtagelse for alvorlig kriminalitet fra 1. marts 2026.

LOV	Pensionsloven § 44, stk. 1-5	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Frakendelse af førtidspension: Krav til væsentlig og vedvarende forbedring af arbejdsevnen	01.01.2013
	Ankestyrelsen · Førtidspensionists ret til at vælge frakendelse af førtidspension og fastsætte tidspunktet herfor	01.01.2011

§ 8 Begrundelseskrav og god forvaltningsskik i førtidspensionssager

Folketingets Ombudsmand har i FOB 2011 1-2 behandlet kravene til begrundelsen i sager om førtidspension. Sagen omhandlede en borger med svær PTSD, hvor kommunen gav afslag med en standardpræget begrundelse.

Ombudsmanden understregede, at kommunens afgørelse skal opfylde de skærpede begrundelseskrav i forvaltningslovens § 24: afgørelsen skal indeholde en henvisning til de retsregler, der er anvendt, og de hovedhensyn, der har været bestemmende for skønsudøvelsen. Særligt i sager om førtidspension – der er dybt indgribende for borgeren – må begrundelsen konkret angive, hvilke arbejdsfunktioner borgeren anses for at kunne varetage.

Ombudsmanden udtalte i FOB 2016-11, at kommunens **vejledningspligt** skærpes i sager om førtidspension, navnlig over for borgere med personlige forudsætninger der gør det vanskeligt at overskue konsekvenserne af at trække en ansøgning tilbage.

Ombudsmanden kritiserede desuden i en sag om sagsbehandlingstid, at en kommune anvendte over 3½ år på en førtidspensionssag, herunder ¾ år på at afklare et samtykkespørgsmål, der efter akternes indhold allerede var besvaret. Sagsbehandlingstiden blev betegnet som "overordentlig kritisabel".

Pensionslovens § 21 fastslår, at kommunen skal træffe afgørelse senest 3 måneder efter tidspunktet for sagens overgang til behandling efter reglerne om førtidspension.

LOV	Forvaltningsloven § 24, stk. 1-2	Pensionsloven § 21

§ 9

Domstolspraksis: Førtidspension i erstatningsretlig kontekst

Domstolspraksis om førtidspension er begrænset, men Højesteret har i sag 34/2011 behandlet spørgsmålet om fradrag for førtidspension i erstatning for erhvervsevnetab efter offererstatningsloven.

Højesteret fastslog, at den dagældende offererstatningslov § 7 overlod Erstatningsnævnet en skønsmæssig beføjelse til at fastlægge fradragskriterierne. Retten fandt det ikke usagligt at se bort fra den nedsættelse af pensionen, der skyldtes samleverens indkomst:

> *Det vilde ikke være foreneligt med erstatningsansvarsloven at "fremskrive" erhvervsevnetabs-erstatningen med rente til tidspunktet for tilkendelse af førtidspension eller til stationærtidspunktet.*

Vestre Landsret har i sag BS-7147/2023-VLR (afsagt 6. maj 2025) behandlet spørgsmålet om pensionstillæg ved flytning til Portugal. Landsretten fastslog, at en førtidspensionist mister pensionstillæg ved flytning til et andet EU-land, og at EU-rettens koordineringsregler (forordning 883/2004) ikke ændrer dette resultat, da pensionstillægget er en ikke-eksportabel ydelse efter pensionslovens bestemmelser.

Afgrænsning: Sager om erstatning for tab af erhvervsevne og samspillet med førtidspension i arbejdsskadesager behandles nærmere under praksisoversigten om personskadeerstatning.

LOV	Erstatningsansvarsloven § 5 · Offererstatningsloven § 7	
PRAKSIS	**Højesteret** · Opgørelse af fradrag for førtidspension i erstatning efter offererstatningsloven	06.11.2012
	Landsretten · Vestre Landsret: Førtidspensionist mister pensionstillæg ved flytning til Portugal – EU-ret ændrer ikke resultatet	06.05.2025

§ 10 2025-reformen: Ophævelse af ressourceforløb og rehabiliteringsteam

Lov af 30. december 2025 (L 66, 2025-26) gennemfører den mest vidtgående reform af beskæftigelsesindsatsen siden 2013. De vigtigste ændringer for førtidspensionssager med virkning fra 1. juli 2026:

- **Ressourceforløb ophæves**: Henvisningerne til ressourceforløb udgår af pensionsloven § 16, stk. 2 og § 18, stk. 1 (allerede 1. februar 2026).
- **Rehabiliteringsteamet ophæves**: § 17, stk. 2 ændres så sager om førtidspension på det foreliggende grundlag ikke længere skal forelægges rehabiliteringsteamet. § 17, stk. 3 (undtagelse for utvivlsomt afslag) ophæves som konsekvens.
- **Ny dokumentationsmodel**: Kommunen skal efter de nye regler indhente sundhedsfaglig rådgivning fra sundhedskoordinatoren og beskrive personens forudsætninger for at arbejde efter bekendtgørelsen om beskrivelse af personens forudsætninger for at arbejde m.v.

Forarbejderne til loven anfører:

> *Det betyder, at sager, hvor der vil skulle træffes afgørelse om førtidspension på det foreliggende grundlag, ikke længere vil skulle forelægges for rehabiliteringsteamet, inden kommunalbestyrelsen vil kunne træffe afgørelse.*

Dertil kommer lov af 25. februar 2026, der indsætter en ny **§ 46 h, stk. 2** om 5-årig karantæne fra førtidspension for personer dømt for alvorlig kriminalitet (ikraft 1. marts 2026). Denne regel gennembryder de hidtidige principper om, at tilkendelsesbetingelserne udelukkende beror på arbejdsevnevurderingen.

De nye regler indebærer et væsentligt brud i retstilstanden, som endnu ikke er afprøvet i Ankestyrelsens praksis. Principmeddelelser afsagt efter 1. juli 2026 må forventes at afspejle den ændrede procedure.

LOV Pensionsloven § 17, stk. 2 Pensionsloven § 18, stk. 1-2

§ 11 Sammenfatning af praksis og centrale mønstre

Ankestyrelsens praksis tegner et konsistent billede af tilkendelseskriterierne for førtidspension:

- **Helhedsvurdering er ufravigelig**: Arbejdsevnen skal vurderes konkret og individuelt med inddragelse af alle relevante aspekter – helbred, sociale forhold, beskæftigelseshistorik, behandlingsmuligheder og den faktiske afprøvning i praktik.
- **Dokumentation over diagnose**: En diagnose alene – selv en alvorlig psykiatrisk diagnose – er ikke tilstrækkelig. Ankestyrelsen kræver, at arbejdsevnen er afprøvet i praksis, medmindre det er åbenbart formålsløst.
- **Hjemvisning er normen ved procedurefejl**: Manglende indkaldelse til rehabiliteringsteamet, utilstrækkelig lægelig dokumentation eller mangelfuld begrundelse fører hyppigt til hjemvisning.
- **Frakendelse er en høj tærskel**: Kommunen skal dokumentere en væsentlig og vedvarende forbedring af arbejdsevnen – en kortvarig beskæftigelsesperiode er ikke tilstrækkelig.
- **Reformerne ændrer proceduren, ikke substansen**: Selv med ophævelsen af rehabiliteringsteamet pr. 1. juli 2026 forbliver det materielle tilkendelseskriterium uændret – varig nedsættelse af arbejdsevnen i et omfang, der udelukker selvforsørgelse.

Den løbende reformaktivitet – fra 2013-reformen over seniorpensionen i 2019 til 2025-reformen – gør det afgørende at kontrollere, hvilken retsregel der gælder på det konkrete afgørelsestidspunkt. Overgangsregler sikrer, at sager påbegyndt før en reforms ikrafttræden behandles efter de hidtil gældende regler.

Afgrænsning: Selve forløbsretten under ressourceforløb og jobafklaringsforløb behandles i en selvstændig praksisoversigt, ligesom fleksjob og ledighedsydelse og sygedagpenge.

LOV Pensionsloven § 16, stk. 1-3 Pensionsloven § 44, stk. 1

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Samspil mellem førtidspension og seniorpension: Krav om helhedsvurdering og begrænsning i afklaring af arbejdsevne for seniorpensionister	10.07.2025
Ankestyrelsen · Tilkendelsestidspunkt for førtidspension ved opsigelsesperiode med løn	01.01.2023
Ankestyrelsen · Førtidspension, ressourceforløb og funktionelle lidelser – hvornår er udviklingsperspektivet udtømt?	01.01.2019
Ankestyrelsen · Krav om borgerens personlige deltagelse i Rehabiliteringsteamets møder og konsekvenser ved manglende indkaldelse eller udeblivelse	01.01.2019
Ankestyrelsen · Betydningen af misbrug og retten til at afvise lægebehandling ved vurdering af førtidspension	01.01.2019
Ankestyrelsen · Frakendelse af førtidspension: Krav til væsentlig og vedvarende forbedring af arbejdsevnen	01.01.2013

REFERENCE Lovgrundlag

6 paragraffer

Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 110	
Pensionsloven § 16	stk. 1-3
Pensionsloven § 17	stk. 1-2
Pensionsloven § 18	stk. 1-2
Pensionsloven § 20	stk. 1-2
Pensionsloven § 44	stk. 1-3

MATERIALE Citerede afgørelser

18 afgørelser

HØJESTERET · ØVERSTE INSTANS 1

06.11.2012	Opgørelse af fradrag for førtidspension i erstatning efter offererstatningsloven	34-2011

LANDSRETTEN · ANKEINSTANS 1

06.05.2025	Vestre Landsret: Førtidspensionist mister pensionstillæg ved flytning til Portugal – EU-ret ændrer ikke resultatet	10524-12409

ANKESTYRELSEN · NÆVN / KLAGEINSTANS 16

10.07.2025	Samspil mellem førtidspension og seniorpension: Krav om helhedsvurdering og begrænsning i afklaring af arbejdsevne for seniorpensionister	14-25
19.12.2024	Ankestyrelsens principmeddelelse 32-24 om seniorpension og dokumentation eller sandsynliggørelse af tilknytning til arbejdsmarkedet	32-24
01.01.2023	Tilkendelse af førtidspension med revision – hvornår er der tale om et 'ganske særligt tilfælde'?	5-23
01.01.2023	Tilkendelsestidspunkt for førtidspension ved opsigelsesperiode med løn	16-23
01.01.2022	Seniorpension: Betydningen af aktuel beskæftigelse over 15 timer ved vurdering af arbejdsevnen	39-22
01.01.2020	Manglende LÆ 265 og ugyldighed af afgørelser om ressourceforløb og revalidering	24-20
01.01.2019	Førtidspension, ressourceforløb og funktionelle lidelser – hvornår er udviklingsperspektivet udtømt?	37-19
01.01.2019	Krav om borgerens personlige deltagelse i Rehabiliteringsteamets møder og konsekvenser ved manglende indkaldelse eller udeblivelse	78-19
01.01.2019	Betydningen af misbrug og retten til at afvise lægebehandling ved vurdering af førtidspension	26-19
01.01.2019	Seniorførtidspension: Betydningen af meget begrænset arbejdsevne (lille fleksjob) for tilkendelse af seniorførtidspension	12-19
01.01.2018	Ressourceforløb og førtidspension: Kriterier for 'udviklingsperspektiv' og 'åbenbart formålsløst'	58-18

01.01.2017	Førtidspension på foreliggende grundlag: Betingelser for at undlade forelæggelse for rehabiliteringsteamet og klageadgang	40-17
01.01.2015	Vurdering af arbejdsevne ved ansøgning om seniorførtidspension: Forenklet sagsbehandling uden krav om udvikling af arbejdsevnen	99-15
01.01.2014	Førtidspension til ung med udviklingshæmning: Helt åbenbart formålsløst at udvikle arbejdsevnen og tilkendelse fra 18 år	68-14
01.01.2013	Frakendelse af førtidspension: Krav til væsentlig og vedvarende forbedring af arbejdsevnen	120-13
01.01.2011	Førtidspensionists ret til at vælge frakendelse af førtidspension og fastsætte tidspunktet herfor	211-11

05 PRAKSISOVERSIGT · SOCIALRET

Praksisoversigt over hjælpemidler og forbrugsgoder efter serviceloven (§§ 112-116)

Ankestyrelsens praksis om væsentlighed, sektoransvar, sædvanligt indbo, bilstøtte og boligindretning

Version 2 Opdateret 6. sep. 2026 66 afgørelser · 1999–2024 Læs online

INTRODUKTION

Servicelovens §§ 112-116 udgør kernen i den kommunale handicapkompensation: hjælpemidler, forbrugsgoder, støtte til køb af bil og hjælp til boligindretning og boligskift til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Praksis på området skabes næsten udelukkende af Ankestyrelsens principmeddelelser, der reelt styrer kommunernes afgørelser, mens domstolsprøvelse kun forekommer undtagelsesvis og Folketingets Ombudsmand navnlig kontrollerer sagsbehandlingen. De gennemgående temaer er væsentlighedsvurderingen efter de tre alternative kriterier i § 112, stk. 1, den skarpe sektoransvarlige afgrænsning til behandlingsredskaber efter subsidiaritetsreglen i § 115, og sondringen mellem hjælpemiddel, forbrugsgode og "sædvanligt indbo" i § 113 – en sondring, der forskydes i takt med samfundsudviklingen og teknologiske fremskridt.

PRINCIPPER UDLEDT AF PRAKSIS

01 De tre kriterier i servicelovens § 112, stk. 1, er alternative, ikke kumulative – det er tilstrækkeligt, at ét af dem er opfyldt (principafgørelse C-38-08).

02 Væsentlighedsvurderingen knytter sig til hjælpemidlets formål og funktion for den konkrete borger, ikke til forbrugets omfang eller anfaldenes hyppighed (115-13 om ketonstrimler og 77-15 om epilepsialarm).

03 Produkter, der har til formål at forbedre, vedligeholde eller forhindre forringelse af det aktuelle funktionsniveau, er behandlingsredskaber og kan ikke bevilges efter serviceloven – heller ikke mod egenbetaling (20-22 om kompressionsstrømper).

04 Efter § 115 er servicelovens støtte subsidiær; kommunen skal sikre afklaring med sundhedssektoren, før den træffer afgørelse, og det er alene sundhedssektoren, der kan tage stilling til, om noget er et behandlingsredskab (30-17).

05 Samme produkt kan være både hjælpemiddel og behandlingsredskab – kategoriseringen beror altid på en konkret, individuel vurdering af lidelsens karakter og af, hvilket behov brugen skal afhjælpe.

06 Forbrugsgoder, der normalt indgår i sædvanligt indbo, kan ikke støttes; vurderingen følger samfundsudviklingen, levestandarden og den teknologiske udvikling (36-22).

07 Elevationssenge, hæve-sænkeborde, tyngdedyner, robotgulvvaskere, ladcykler og elcykler anses i dag for sædvanligt indbo (36-22 og 20-23).

08 Fungerer et forbrugsgode udelukkende som hjælpemiddel, dækkes den fulde anskaffelsespris, og hjælpen kan ydes som udlån – ellers ydes 50 pct. af prisen på et almindeligt standardprodukt.

09 Ansøgninger skal behandles i fast rækkefølge: først § 112 (hjælpemiddel), dernæst § 113 (forbrugsgode) og først subsidiært som merudgift (20-23).

10 Retten til frit valg af leverandør gælder kun egentlige hjælpemidler efter § 112 – ikke forbrugsgoder, heller ikke når de udelukkende fungerer som hjælpemiddel (40-19).

11 Frit valg er afskåret, hvis kommunen kan stille et fuldstændig identisk hjælpemiddel til rådighed, og undtagelsen skal fortolkes snævert.

12 Bilstøtte forudsætter et betydeligt kørselsbehov, som ikke mere hensigtsmæssigt kan tilgodeses ved Flextrafik, handicapbefordring eller el-køretøj (157-11 over for 98-10).

13 Et udtalt skånebehov med risiko for akut forværring kan begrunde bilstøtte, selv om gangdistancen isoleret set ikke er betydeligt nedsat (52-14).

14 Ansøgerens økonomiske forhold kan indgå i vurderingen, men kan ikke alene bære et afslag på bilstøtte (C-5-01).

15 Afgiftsfritagelse forudsætter alene, at borgeren opfylder betingelserne for billån og står som registreret bruger – ejerskab kræves ikke, og retten gælder derfor også ved leasing (34-13).

16 Boligindretning efter § 116, stk. 1, skal være nødvendig for at gøre boligen bedre egnet som opholdssted; at en løsning er hensigtsmæssig eller ønskelig er ikke nok (78-10 og 33-12).

17 Der kan gives afslag på boligindretning, når omkostningerne står i misforhold til en tidsmæssigt begrænset brugsmæssig fordel, men et spekulativt fremtidigt institutionsophold kan ikke begrunde afslag (76-10).

18 Kommunen har pligt til at anvise en egnet lejebolig, når boligen ikke kan gøres egnet ved indretning; boligskift efter § 116, stk. 4, er kun aktuelt, hvis ingen egnet lejebolig kan anvises (24-24).

19 Borgeren kan ikke afvise en anvist, egnet bolig ud fra personlige præferencer om beliggenhed, størrelse eller kosmetiske forhold (24-24).

20 Hjælp til boligindretning kan ikke afslås alene med den begrundelse, at arbejdet blev iværksat før bevillingen – men der ydes ikke hjælp til udgifter påtaget, før ansøgning overhovedet er indgivet (C-41-08 sammenholdt med 13-13).

21 Kommunen skal efter retssikkerhedslovens § 5 af egen drift vurdere alle relevante hjælpemuligheder; manglende samtidig stillingtagen til fx forbrugsgodestøtte kan være en gyldighedsmangel (83-12).

§ 1 Retsgrundlaget: fem bestemmelser, én subsidiaritetsregel og to bekendtgørelser

Servicelovens kapitel om hjælp til hjælpemidler m.v. består af fem hovedbestemmelser, der hænger indbyrdes sammen.

Serviceloven § 112, stk. 1 forpligter kommunalbestyrelsen til at yde støtte til hjælpemidler til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, når hjælpemidlet enten (1) i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af funktionsnedsættelsen, (2) i væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet, eller (3) er nødvendigt for, at den pågældende kan udøve et erhverv. § 112, stk. 2-4 regulerer leverandøraftaler og borgerens ret til frit valg, og § 112, stk. 5 indeholder bemyndigelsen til hjælpemiddelbekendtgørelsen.

Serviceloven § 113 angår forbrugsgoder. Efter stk. 1 skal kommunen yde hjælp til køb af forbrugsgoder, når betingelserne i § 112, stk. 1, er opfyldt, men ikke til forbrugsgoder, der normalt indgår i sædvanligt indbo. Hjælpen forudsætter en udgift over 500 kr. og udgør efter stk. 3 50 pct. af prisen på et almindeligt standardprodukt; efter stk. 5 dækkes den fulde anskaffelsespris, hvis forbrugsgodet udelukkende fungerer som hjælpemiddel. Hertil kommer to nyere bestemmelser: § 113 a om afgørelse på tro og love i enkle og entydige sager, og § 113 b om tidsbegrænset støtte til borgere med *midlertidigt* nedsat funktionsevne, der altid ydes som naturalhjælp uden egenbetaling.

Serviceloven § 114 regulerer støtte til køb af bil, og § 116 hjælp til boligindretning og – i ganske særlige tilfælde – til anskaffelse af anden bolig.

Bindeleddet er subsidiaritetsreglen i Serviceloven § 115:

> *Det er en forudsætning for støtte efter §§ 112, 113, 113 b og 114, at hjælpemidlet, forbrugsgodet eller bilen ikke kan bevilges efter anden lovgivning.*

De nærmere regler findes i bekendtgørelse om hjælp til anskaffelse af hjælpemidler og forbrugsgoder efter lov om social service og i bekendtgørelse om støtte til køb af bil efter lov om social service-. Hjælpemiddelbekendtgørelsens § 3 fastslår princippet om det **bedst egnede og billigste** hjælpemiddel og opregner de kropsbårne hjælpemidler, der ikke skal tilbageleveres efter endt brug – ortopædisk fodtøj, arm- og benproteser, støttekorsetter og bandager, parykker, brystproteser, stomihjælpemidler samt kropsbårne synshjælpemidler. § 4 gør brug af tro og love-erklæring obligatorisk ved udskiftning, når funktionsnedsættelsen i al væsentlighed er uændret, og fastslår samtidig, at der ikke ydes hjælp til driftsudgifter. § 8 undtager fælles hjælpemidler i botilbud fra retten til frit valg.

Den administrative fortolkningsramme udgøres af Vejledning om støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder, Vejledning om hjælp til boligindretning og boligskift og Vejledning om støtte til køb af bil og individuel befordring, suppleret af Sundhedsministeriets cirkulære nr. 9079 af 22. februar 2013 om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet.

LOV Serviceloven § 112, stk. 1 Serviceloven § 113, stk. 1 Serviceloven § 113a

Serviceloven § 113b, stk. 1 | Serviceloven § 115 | Serviceloven § 116, stk. 1

§ 2 De tre alternative kriterier i § 112, stk. 1, og indholdet af væsentlighedsvurderingen

Det centrale fortolkningsspørgsmål er længe blevet afklaret: kriterierne er **alternative**. I C-38-08, hvor en dobbeltamputeret borger søgte om trappelift og transportabel lift til brug uden for hjemmet, tilsidesatte Ankestyrelsen den hidtidige kumulative fortolkning:

> *Ankestyrelsen vurderer, at servicelovens § 112, stk. 1, nr. 1 og nr. 2 er alternative kriterier, således at blot ét af kriterierne skal være opfyldt, for at der kan ydes støtte til et hjælpemiddel til en person, der var omfattet af personkredsen.*

Det er derfor ikke et absolut krav, at hjælpemidlet anvendes i hjemmet. I den konkrete sag blev afslaget dog stadfæstet, fordi væsentlighedskravet ikke var opfyldt, når borgeren allerede var kompenseret via en specialindrettet liftbus.

Væsentlighedsvurderingen er kvalitativ og knytter sig til hjælpemidlets **formål og funktion** for den konkrete borger – ikke til forbrugets omfang. To principmeddelelser illustrerer dette skarpt. I 115-13 om ketonstrimler til en type 1-diabetiker havde kommunen afvist bevilling, fordi det årlige forbrug kun var 40-50 strimler:

> *Antallet og omfanget af det årlige forbrug er ikke afgørende ved vurderingen af væsentlighedskriteriet i den foreliggende sag, da formålet er at undgå risiko for alvorlige helbredsmæssige konsekvenser.*

Samme betragtning bærer 77-15 om epilepsialarmer til to børn:

> *Vi finder dog ikke, at hyppigheden af anfaldene kan indgå i vurderingen, da vi ved vurderingen af kravet for væsentlighed lægger vægt på anfaldenes karakter herunder farlighed, og om epileptikeren er i stand til selv at tilkalde hjælp under et anfald og ikke alene anfaldshyppigheden.*

Heller ikke produktets art er afgørende. I 32-13 blev et fortykningsmiddel til væske ved alvorligt synkebesvær anerkendt som hjælpemiddel, selv om kommunen anså det for et ernæringspræparat:

> *Vi finder, at det ikke skal tillægges afgørende betydning om A har en næringsværdi, idet A fungerer som et hjælpemiddel for NN. A hjælper hende med indtag af væske og flydende fødevarer og sikre samtidig hendes luftveje.*

Væsentlighedskravet er dog reelt: i 14-13 fik en plejehjemsbeboer med type 2-diabetes afslag på teststrimler og fingerprikkere, fordi han hverken selv kunne udføre målingen eller handle på resultatet – hjælpemidlet afhjalp derfor ikke *hans* funktionsnedsættelse.

Også aldersbetingede lidelser er omfattet. C-48-00 tilkendte en 73-årig kvinde med hofteartrose en rollator, selv om hun kunne cykle – belastningen på leddene er forskellig ved gang og cykling, og hjælpemidlet fjernede behovet for daglig smertestillende medicin.

Endelig er de vejledende udskiftningsintervaller netop kun vejledende. I C-28-00 kunne kommunen ikke afslå et andet par ortopædiske sko med henvisning til en 18-måneders hovedregel:

> *Ankestyrelsen fandt, at der kunne bevilges ortopædisk fodtøj til forskellige årstider og formål, når der kunne dokumenteres et behov herfor - og ikke kun et begrænset brug.*

LOV	Serviceloven § 112, stk. 1	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Epilepsialarm: Afgrænsning mellem hjælpemiddel og behandlingsredskab samt kravet om væsentlighed	01.01.2015
	Ankestyrelsen · Ketonstrimler som hjælpemiddel til type 1 diabetikere – Væsentlighedskriteriet ved lavt forbrug	01.01.2013
	Ankestyrelsen · Fortykningsmidler mod synkebesvær kan bevilges som hjælpemiddel efter Serviceloven	01.01.2013
	Ankestyrelsen · Støtte til testmaterialer til diabetikere: Betingelser om borgerens evne til at anvende og handle på måleresultater	01.01.2013
	Ankestyrelsen · Principafgørelse C-38-08: Kriterierne for bevilling af hjælpemidler efter Serviceloven § 112 er alternative	01.01.2008
	Ankestyrelsen · Ret til rollator ved aldersbetinget slidgigt og betydningen af varig funktionsnedsættelse	01.01.2000
	Ankestyrelsen · Ret til ortopædisk fodtøj efter behov: Udskiftningsintervaller er kun vejledende	01.01.2000

§ 3 Afgrænsningen mellem hjælpemiddel og behandlingsredskab – sektoransvar og subsidiaritet efter § 115

Den vanskeligste og mest omtvistede afgrænsning på området er den mellem sociale hjælpemidler og sundhedssektorens behandlingsredskaber. Grundnormen er sektoransvarlighedsprincippet: den sektor, der leverer en ydelse, bærer også ansvaret for, at ydelsen er tilgængelig for borgere med funktionsnedsættelse. Kombineret med subsidiaritetsreglen i Serviceloven § 115 betyder det, at et produkt med behandlende eller forebyggende sigte **ikke** kan bevilges socialt – heller ikke selv om borgeren tilbyder at betale selv, og heller ikke selv om sundhedsvæsenet afviser at dække det.

Den skarpeste formulering findes i 20-22 om kompressionsstrømper, der udtrykkeligt ophævede den ældre praksis efter O-158-96 om svær, varig kredsløbslidelse og i stedet gjorde det primære formål afgørende:

> *Produkter som har til formål at forbedre, vedligeholde eller forhindre forringelse af det aktuelle funktionsniveau, er ikke hjælpemidler i servicelovens forstand.*

Begge borgere fik derfor afslag, fordi strømperne skulle forebygge henholdsvis rosen/væskeansamling og blodpropper. Ankestyrelsen udbyggede senere praksis i 4-24 om kompressionsmaskiner; denne principmeddelelse er dog efterfølgende ophævet (december 2025) og bør ikke længere lægges til grund som gældende praksis.

Processuelt er det centrale, at afklaringen ikke er kommunens alene. 30-17 om glukosemålingssystemer (FreeStyle Libre Flash) fastslår:

> *Et produkt kan kun bevilges som et hjælpemiddel efter serviceloven, når det ikke kan bevilges efter anden lovgivning. Dette følger af servicelovens bestemmelse om subsidiaritetsprincippet.*

De tre sager viser samtidig, at samme produkt kan falde forskelligt ud: hvor formålet var at forbedre diabeteskontrollen hos et barn, var systemet et behandlingsredskab; hvor en erhvervsaktiv, velreguleret mand havde fået nedsat følesans i fingerspidserne af de mange daglige stik, afhjalp systemet i væsentlig *yderligere* grad de varige følger og var dermed et hjælpemiddel. Ankestyrelsen fremhæver, at kommunen i væsentlighedsvurderingen kan inddrage bivirkninger af det allerede bevilgede injektions- og testmateriale.

Den konkrete, individuelle vurdering går igen i den ældre praksis. I C-30-02 var en oppustelig natortose, der skulle forhindre kontraktur efter apopleksi, et behandlingsredskab, mens en håndledsskinne til funktionsstøtte om dagen var et hjælpemiddel. I C-42-02 åbnede Ankestyrelsen for, at en bidskinne *kan* være et hjælpemiddel, men afslog konkret, fordi formålet var symptombehandling. I 261-09 var et ståstøttebord et træningsredskab, fordi det:

> *ikke havde til formål at afhjælpe de varige følger af ansøgerens funktionsnedsættelse, men derimod gennem træning tog sigte på at forbedre, vedligeholde eller hindre forringelse af det aktuelle funktionsniveau.*

Afledte produkter følger hovedproduktets sektor. Vejledning om nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse refererer principafgørelse 22-17 om, at tilbehør, der er nødvendigt for at holde et behandlingsredskab på plads, er en integreret del af behandlingsredskabet – og principafgørelse 77-16 om, at **sonderemedier** er behandlingsredskaber, også når de anvendes i borgerens eget hjem. Omvendt fastslog 63-14, at elektroder til en dropfodsstimulator er en integreret bestanddel af det *sociale* hjælpemiddel og derfor skal dækkes af kommunen, mens batterierne er en almindelig driftsudgift.

Ombudsmanden har to gange belyst området. I sagen om hjælp til håndcykel (FOB 2005.427) blev den administrative praksis om trænings- og behandlingsredskaber undersøgt, og i FOB 2021-27 om kugledyner til børn med søvnproblemer præciserede Ankestyrelsen over for ombudsmanden sondringen: behandlingsredskaber sigter på at forbedre funktionsevnen eller forhindre forværring, mens hjælpemidler afhjælper det funktionsevnetab, som ikke kan forbedres ved behandling. Ombudsmanden fremhævede samtidig myndighedernes vejledningspligt efter Forvaltningsloven § 7 og Retssikkerhedsloven § 5, herunder pligten til efter omstændighederne at vejlede om regler uden for eget ressort. Afgrænsningscirkulæret indeholder desuden den vigtige sikkerhedsventil, at tvivl ikke må komme borgeren til skade: den myndighed, der har tættest kontakt med borgeren, skal levere ydelsen, hvorefter betalingsspørgsmålet afklares mellem myndighederne.

LOV Forvaltningsloven § 7, stk. 1 · Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 5 · Serviceloven § 112, stk. 1 · Serviceloven § 115

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Kompressionsmaskiner: Afgrænsning mellem hjælpemiddel og behandlingsredskab efter serviceloven	01.01.2024
Ankestyrelsen · Kompressionsstrømper: Afgrænsning mellem hjælpemiddel og behandlingsredskab efter serviceloven	01.01.2022
Ankestyrelsen · Glukosemålingssystemer: Afgrænsning mellem hjælpemiddel og behandlingsredskab (Serviceloven § 112 og § 115)	01.01.2017
Ankestyrelsen · Dækning af elektroder til dropfodsstimulator: Integreret del eller driftsudgift?	31.12.2013
Ankestyrelsen · Ståstøttebord: Ikke et hjælpemiddel, når formålet er træning og vedligeholdelse af funktionsniveauet	01.01.2009
Ankestyrelsen · Oppustelig tommelortose: Afgrænsning mellem behandlingsredskab og hjælpemiddel efter serviceloven	01.01.2002
Ankestyrelsen · Vurdering af bidskinne: Hjælpemiddel eller behandlingsredskab ved kroniske piskesmældsgener?	01.01.2002

§ 4 Hjælpemiddel, forbrugsgode eller sædvanligt indbo – sondringen i § 113 og 50 pct.-reglen

Serviceloven opererer med tre produktkategorier med hver sin støtteintensitet:

Kategori	Definition	Støtte
Hjælpemiddel, § 112	Fremstillet specielt med henblik på at afhjælpe en nedsat funktionsevne	Fuld dækning, typisk som udlån; frit valg af leverandør
Forbrugsgode, § 113	Fremstillet og forhandlet bredt til sædvanligt forbrug hos befolkningen i almindelighed	50 pct. af standardprodukt; fuld pris hvis det udelukkende fungerer som hjælpemiddel
Sædvanligt indbo	Forbrugsgode, som normalt findes i ethvert hjem, der måtte ønske det	Ingen støtte

Definitionen af forbrugsgode fremgår af hjælpemiddelbekendtgørelsens § 17, stk. 2, og udmålingsreglerne af § 20, hvis stk. 6 udtrykkeligt nævner almindelige stole, borde, senge, telefoner, TV, radioer og tablets som sædvanligt indbo.

Den ledende afgørelse er 36-22, hvor Ankestyrelsen behandlede ni sager og opstillede kriterierne for sædvanligt indbo: udbredelse og forhandling, funktionalitet for den brede befolkning, pris-, farve- og størrelsesvariation samt samfundsudviklingen. Resultatet blev en markant praksisændring:

> *En elevationsseng er sædvanligt indbo på linje med almindelige senge, da de kan fås i mange forskellige udgaver og prisklasser og forhandles bredt over hele landet.*

> *Ligeledes er et hæve- og sænkebord, støjreducerende høretelefoner, tunge dyner (tyngdedyner), Dynamostole og robotgulvvaskere blevet anset for almindeligt udbredte og dermed sædvanligt indbo.*

Omvendt var formstøbte ørepropper og handsker/sokker med batterivarme *ikke* sædvanligt indbo på grund af deres nichefunktionalitet; disse sager blev hjemvist til en væsentlighedsvurdering.

Den samme funktionelle test anvendes inden for én produkttype. 73-16 om hvilestole viser tredelingen i praksis: en hvilestol med manuelt vippebeslag er sædvanligt indbo (afslag), en hvilestol med el-funktioner er et forbrugsgode uden for sædvanligt indbo (50 pct.), mens en hvilestol med integreret elektrisk sædeløft er et **hjælpemiddel**:

> *En hvilestol med sædeløft er fremstillet særligt til borgere, der har vanskeligt ved at rejse og sætte sig – det vil sige personer med en nedsat funktionsevne.*

Tilsvarende blev en Sonnet-bordlampe forberedt til lupmontering i 120-10 anset for et optikunderstøttende hjælpemiddel – ikke et almindeligt forbrugsgode – for en 77-årig kvinde med moderat til svær aldersrelateret makuladegeneration.

For transportmidler er praksis samlet i 40-19. Et el-køretøj er som udgangspunkt et forbrugsgode med 50 pct. støtte, men bevilges med fuld anskaffelsespris, hvis det udelukkende fungerer som hjælpemiddel:

> *Det afgørende er, om det vil erstatte et egentligt hjælpemiddel, fx en manuel kørestol, en elektrisk kørestol eller en trehjulet cykel, eller om det vil erstatte et almindeligt transportmiddel.*

Trehjulede cykler er derimod egentlige hjælpemidler, mens el-ladcykler og tohjulede elcykler blev anset for sædvanligt indbo. Dette blev bekræftet og udbygget i 20-23, der samtidig fastlægger den **faste subsidiære rækkefølge**: ansøgningen skal først vurderes efter § 112, dernæst efter § 113 og først derefter som merudgift.

Kun prisforskellen mellem et almindeligt produkt og det nødvendige specialprodukt kan dækkes som merudgift, hvilket gav medhold til en 16-årig pige med Klippel Feil-syndrom, der havde behov for en særligt let elcykel.

At fuld dækning også gælder løbende forbrug, følger af 152-11, hvor engangshandsker og engangsvaskeklude til en borger med rygmarvsskade udelukkende fungerede som hjælpemidler:

> *Engangsvaskekludene og engangshandskerne er for NN forbrugsgoder, der udelukkende fungerer som hjælpemidler. Det betyder, at kommunen skal betale for engangsvaskekludene og engangshandskerne, hvis beregningen af udgiften hertil overstiger 500 kr. inden for en overskuelig periode.*

Endelig gælder en klar arbejdsdeling til merudgiftsreglerne. 67-10 fastslår, at synshjælpemidler er udtømmende reguleret i § 112, og at et afslag dér ikke kan repareres via merudgiftsbestemmelsen. Samme betragtning bar 225-11, hvor et årligt elforbrug på ca. 600 kr. til opladning af el-hjælpemidler var en almindelig driftsudgift efter hjælpemiddelbekendtgørelsen og ikke en merudgift.

LOV	Serviceloven § 112, stk. 1 · Serviceloven § 113, stk. 1, 3, 5	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Merudgifter til cykler: Ladcykler, elcykler og specialcykler – vurdering af sædvanligt indbo og nødvendighed	01.01.2023
	Ankestyrelsen · Kriterier for vurdering af forbrugsgoder: Definition af 'sædvanligt indbo'	01.01.2022
	Ankestyrelsen · Principafgørelse om støtte til el-køretøjer og cykler: Kriterier for hjælpemidler, forbrugsgoder og sædvanligt indbo	01.01.2019
	Ankestyrelsen · Hvilestole: Sondring mellem hjælpemiddel, forbrugsgode og sædvanligt indbo	01.01.2016
	Ankestyrelsen · Bevilling af engangshandsker og engangsvaskeklude som forbrugsgoder efter serviceloven	01.01.2011
	Ankestyrelsen · El-udgifter til opladning af hjælpemidler kunne ikke ydes som merudgift efter serviceloven	01.01.2011
	Ankestyrelsen · Bordlampe som optikunderstøttende hjælpemiddel ved synsnedsættelse – Afgrænsning mellem hjælpemiddel og forbrugsgode	01.01.2010
	Ankestyrelsen · Støtte til kontaktlinser: Forholdet mellem merudgifter (§ 100) og hjælpemidler (§ 112)	01.01.2010

§ 5 Frit valg af leverandør, "bedst egnet og billigst" og kommunens forsynings- og vejledningspligt

Retten til frit valg blev indført ved **lov nr. 407 af 21. april 2010 om ændring af lov om social service (Frit valg af hjælpemidler og boligindretning)** med ikrafttræden 1. oktober 2010. Af de almindelige bemærkninger til lovforslaget fremgår formålet:

> *Regeringen ønsker med lovforslaget at forbedre vilkårene for borgere med nedsat funktionsevne gennem øgede og bedre valgmuligheder for den enkelte. Forslaget ændrer ikke ved kommunalbestyrelsens ansvar for at træde til med handicapkompenserende hjælp til borgere med funktionsnedsættelser.*

Ordningen bygger videre på den ældre frit valg-ordning for særligt personlige hjælpemidler. De specielle bemærkninger til Serviceloven § 112 er usædvanligt udførlige og fastslår tre ting, som stadig styrer praksis. For det første ændrer frit valg ikke princippet om **bedst egnet og billigst**:

> *Det er kommunalbestyrelsen, der ud fra en konkret og individuel vurdering af borgerens samlede funktionsnedsættelse og de deraf affødte behov for kompensation i hver enkelt sag afgør, hvilket hjælpemiddel der*

> *er bedst egnet og billigst. Det skal fremgå af bevillingsskrivelsen, hvilket hjælpemiddel kommunalbestyrelsen anser som bedst egnet og billigst.*

For det andet ejer kommunen fortsat hjælpemidlet, og forsyningsforpligtelsen er uændret. For det tredje skal undtagelsen i § 112, stk. 4 om identiske hjælpemidler fortolkes snævert:

> *Undtagelsen skal forstås snævert, således at det frie valg alene afskæres i de tilfælde, hvor borgeren ønsker at indkøbe et hjælpemiddel, som er fuldstændig identisk med det, som kommunalbestyrelsen kan stille til rådighed.*

Det klassiske eksempel fra forarbejderne er borgeren, der ønsker en fabriksny rollator af samme mærke og model som en brugt rollator på kommunens hjælpemiddeldepot – dér er frit valg afskåret.

Konsekvenserne af merkøb bæres af borgeren. Efter hjælpemiddelbekendtgørelsens § 4, stk. 3 afholder ansøgeren selv udgiften, hvis det frie valg undtagelsesvis medfører ekstraordinært dyre eller hyppige reparationer eller hyppigere udskiftninger. Kommunen skal derimod som led i sin generelle rådgivnings- og vejledningsforpligtelse informere om adgangen til frit valg og konsekvenserne heraf, herunder om tilbagelevering og refusion af egenbetaling.

Rækkevidden er begrænset på to måder. Hjælpemiddelbekendtgørelsens § 8 undtager fælles hjælpemidler i botilbud, børne- og ungehjem samt særlige dag- og klubtilbud fra frit valg, og 40-19 præciserer, at frit valg **kun** gælder egentlige hjælpemidler efter § 112 – ikke forbrugsgoder, heller ikke når de udelukkende fungerer som hjælpemiddel og derfor bevilges med fuld pris som udlån.

Den kommunale forsyningspligt sætter også rammen for, hvad borgeren opnår ved at handle på egen hånd. I 15-13 fastslog Ankestyrelsen, at klageinstansen skal realitetsbehandle klagen, selv om borgeren har anskaffet hjælpemidlet efter kommunens afslag, men før klageafgørelsen:

> *Hvis en kommune har truffet afgørelse om afslag på bevilling af et hjælpemiddel, og ansøgeren klager over denne afgørelse til nævnet, skal nævnet behandle denne klage, selvom ansøgeren selv har anskaffet sig hjælpemidlet efter kommunens afgørelse.*

Borgeren bærer dog selv den økonomiske risiko: kommunen er bundet af sine leverandøraftaler, det indkøbte er måske ikke det bedst egnede og billigste, og kommunen kan stille et tilsvarende hjælpemiddel til rådighed. Udgangspunktet er i øvrigt fortsat, at der ikke ydes støtte til hjælpemidler anskaffet før bevilling, jf. hjælpemiddelbekendtgørelsens § 2 og § 18 for forbrugsgoder.

Endelig afgrænses servicelovens hjælpemidler over for andre sektorers ansvar. C-34-02 fastslog, at et beskyttet værksted primært er forpligtet efter arbejdsmiljølovgivningen, og at servicelovens hjælpemiddel- og forbrugsgoderegler først kommer i anden række. Modsat viser 63-11, at en armkompressionsstrømpe til en anæstesisygeplejerske med lymfødem efter brystkræft var et *personligt* hjælpemiddel efter serviceloven og ikke et arbejdsredskab, fordi kompensationsbehovet var generelt og ikke fulgte af den konkrete arbejdsproces.

LOV	Serviceloven § 112, stk. 2-4 · Serviceloven § 113, stk. 5	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Principafgørelse om støtte til el-køretøjer og cykler: Kriterier for hjælpemidler, forbrugsgoder og sædvanligt indbo	01.01.2019
	Ankestyrelsen · Nævnets kompetence ved anskaffelse af hjælpemiddel efter kommunalt afslag, men før klageafgørelse	01.01.2013
	Ankestyrelsen · Armkompressionsstrømpe anses for personligt hjælpemiddel, ikke arbejdsredskab, da behovet er generelt	01.01.2011

Ankestyrelsen · Ansvar for arbejdsstol i beskyttet beskæftigelse: Forholdet mellem arbejdsmiljølovgivning og servicelovens hjælpemiddelregler 01.01.2002

§ 6 Støtte til køb af bil efter § 114 – personkreds, kørselsbehov og alternative kørselsordninger

Efter Serviceloven § 114, stk. 1 ydes støtte til køb af bil til personer med varigt nedsat funktionsevne, der i væsentlig grad vanskeliggøres i erhverv eller uddannelse uden bil, eller hvis evne til at færdes forringes i tilfælde, hvor personen har aktiviteter uden for hjemmet, som medfører et betydeligt behov for kørsel med bil. Støtten ydes som rentefrit lån inden for en ramme på 201.000 kr. (2022-niveau), jf. stk. 2, suppleret af et rente- og afdragsfrit lån efter stk. 3, hvis den billigst egnede bil er dyrere.

Bilbekendtgørelsens § 2 kræver en samlet vurdering af helbredsmæssige og sociale forhold, den manglende evne til at færdes, det daglige kørselsbehov og af, om bilen i væsentlig grad vil gøre ansøgeren selvhjulpen. § 3 opdeler grundlaget i erhverv, uddannelse og det trivselsmæssige kriterium, og § 5 indeholder den afgørende negative afgrænsning: der ydes ikke støtte, hvis kørselsbehovet mere hensigtsmæssigt kan tilgodeses ved andre ordninger, herunder individuel handicapkørsel.

Afvejningen over for Flextrafik og handicapbefordring er praksis' tyngdepunkt. I 157-11 fik en 54-årig kørestolsbruger med svære lammelser, afasi og et smerteniveau, der kun tillod 2-3 timers oprejst siddestilling, medhold, selv om han var visiteret til kørsel til træning og havde adgang til Movia Flextrafik:

> *Vi finder, at dit kørselsbehov ikke er af en sådan karakter, at det mere hensigtsmæssigt kan tilgodeses ved brug af andre ordninger herunder ordninger om individuel handicaptransport.*

Modsat i 98-10, hvor en benamputeret mand med PTSD og en gangdistance på ca. 200 meter fik afslag: gangdistancen var ikke *betydeligt* nedsat, fantomsmerter og kuldefølsomhed udgjorde ikke et udtalt skånebehov, og behovet kunne dækkes af den allerede bevilgede el-scooter kombineret med handicapbefordring og DSB's handicapbefordring. Ankestyrelsen ændrede nævnets bevilling, hvorefter billånet skulle afvikles og bilen tilbageleveres.

Skånebehovet kan i sig selv bære en bevilling. 52-14 om to borgere med svær hæmofili A fastslår, at et omfattende skånebehov med risiko for akut nedsættelse eller forværring af funktionsevnen kan begrunde bilstøtte, selv om gangdistancen isoleret set ikke er betydeligt nedsat:

> *Vi lægger vægt på, at der er lægelig dokumentation i sagen for, at der er et udtalt skånebehov i relation til din lidelse, som medfører, at du ikke hensigtsmæssigt kan anvende offentlig transport på grund af risikoen for betydelig forværring af din funktionsevne og risiko for invaliditet.*

Kørselsbehovets **omfang** er ofte udslagsgivende. I C-2-05 begrundede et årligt behov på 10.000-15.000 km bevilling til en 68-årig kvinde med svær KOL, hvis ægtefælle var chauffør, mens C-8-05 afviste afgiftsfritagelse til en 71-årig mand med en gangdistance på 65 meter, fordi kørselsbehovet på ca. 3.000 km årligt var for beskedent og kunne dækkes af el-køretøj og handicapkørsel. I 77-09 var ileostomigener, der ikke var konstant til stede, ikke tilstrækkelige.

Ved smertebetingede lidelser kræves dokumenteret kronicitet. O-2-00 behandlede seks sager om svære ryglidelser og fastslog:

> *I forbindelse med vægtning af smerter i den samlede vurdering fandt Ankestyrelsen, at der skal være tale om et kronisk smertesyndrom, observeret og konstateret gennem en årrække uden mulighed for bedring.*

Bevillingsgrundlaget skal fastlægges korrekt. C-61-05 fastslår, at en fleksjobvisiteret på ledighedsydelse uden konkret jobtilbud skal vurderes på trivselsmæssigt grundlag, fordi erhvervsgrundlaget forudsætter behov for kørsel til og fra et arbejde. Og efter O-30-99 er det afgørende, om bilen er nødvendig på grund af *funktionsnedsættelsen* eller på grund af arbejdets karakter:

> *Ankestyrelsen lagde til grund, at en ikke-handicappet person ligeledes ville have behov for bil for at udføre arbejdet i eksportvirksomheden med kørsel til bl.a. Sjælland og Jylland. Det var således ikke p.g.a. ansøgers lidelse, at bil var nødvendig, men på grund af arbejdets særlige karakter.*

Økonomiske forhold kan indgå, men ikke stå alene. C-5-01 hjemviste en sag, hvor en 19-årig dobbeltamputeret var afvist alene på grund af et rådighedsbeløb på ca. 2.000 kr.:

> *Oplysninger om ansøgers økonomiske forhold ... kunne indgå i vurderingen, men ikke alene begrunde afslag på støtte til køb af bil med henvisning til, at det samlede kørselsbehov mere hensigtsmæssigt kunne tilgodeses ved andre kørselsordninger.*

Endelig er en meddelt bilstøtte en begunstigende forvaltningsakt. 47-12 fastslår, at tilbagekaldelse kræver væsentlige faktiske eller retlige ændringer, og at det ikke er afgørende, om borgeren selv kan føre bilen, når der foreligger en permanent chaufførmulighed. O-14-99 viser omvendt, at 6-årsreglen for udskiftning er ufravigelig – et fejlkøb sidestilles med en udskiftningssituation.

LOV	Serviceloven § 114, stk. 1-3	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Bilstøtte til personer med svær hæmofili A på grund af omfattende skånebehov og risiko for forværring af funktionsevnen	01.01.2014
	Ankestyrelsen · Tilbagekaldelse af støtte til køb af bil (bilstøtte): Vurdering af væsentlige faktiske eller retlige ændringer	01.01.2012
	Ankestyrelsen · Støtte til køb af bil: Væsentligt kørselsbehov og utilstrækkelige alternative transportordninger grundet svære lammelser og smerter	01.01.2011
	Ankestyrelsen · Ikke grundlag for bilstøtte til benamputeret flygtning med PTSD: Kørselsbehov kunne tilgodeses ved el-scooter og handicapbefordring	01.01.2010
	Ankestyrelsen · Afslag på støtte til køb af bil: Vurdering af stomigener, lugtgener og begrænset gangdistance på trivselsmæssigt grundlag	01.01.2009
	Ankestyrelsen · Støtte til køb af bil: Svær lungesygdom og stort kørselsbehov (10-15.000 km) berettiger til støtte med ægtefælle som chauffør	01.01.2005
	Ankestyrelsen · Væsentligt nedsat mobilitet berettigede ikke til afgiftsfritagelse til bil ved beskedent kørselsbehov	01.01.2005
	Ankestyrelsen · Støtte til køb af bil: Bedømmelsesgrundlag for fleksjobber på ledighedsydelse skal være trivselsmæssigt	01.01.2005
	Ankestyrelsen · Støtte til køb af bil: En ansøgers økonomiske forhold kan ikke alene begrunde afslag, når betingelserne i øvrigt er opfyldt	01.01.2001
	Ankestyrelsen · Bilstøtte ved kroniske rygsmerter og nedsat funktionsevne	01.01.2000
	Ankestyrelsen · Støtte til køb af bil: Vurdering af erhvervsmæssigt kørselsbehov for selvstændige erhvervsdrivende med hjemmevirksomhed	01.01.1999
	Ankestyrelsen · Ansøgning om bil efter fejlkøb ligestilles med førtidig udskiftning - afslag på støtte	01.01.1999

§ 7 Bilstøttens udmøntning: særlig indretning, kørekort, afgiftsfritagelse, lån og drift

Når personkredsen og kørselsbehovet er afklaret, opstår en række afledte spørgsmål, hvor praksis er tættere reguleret.

Særlig indretning og proportionalitet. C-2-07 er den ledende afgørelse om grænsen for særlige indretninger. En stærkt handicappet mand med medfødt muskel-bindevævslidelse søgte indretninger til ca. 402.834 kr. samt køreundervisning, så han selv kunne føre bilen. Ankestyrelsen stadfæstede afslaget:

> *Ankestyrelsen vurderede således, at selv om manden ved tildeling af den ansøgte hjælp ville blive i stand til selv at føre sin bil, ville graden af hans selvhjulpenhed alene blive øget i et særdeles beskedent omfang.*

Den opnåede selvhjulpenhed skal med andre ord stå i rimeligt forhold til udgiften. Omvendt kan mindre indretninger bevilges, når behovet er dokumenteret: i C-27-06 fik en universitetslektor med knogleskørhed medhold i, at en timerfunktion ikke dækkede behovet, når arbejds- og mødetider var uforudsigelige, og hyppig unødig brug af bilvarmeren desuden truede batteriets ladetilstand – batteriet drev også en nødvendig hjælpemiddelkran.

Kørekort. C-45-03 udvidede praksis til samværsforældre. Udgangspunktet er, at tilskud til kørekort ydes til den, der varetager den væsentligste del af kørslen, men:

> *Ankestyrelsen fandt imidlertid, at det ikke var udelukket, at der i ganske særlige tilfælde kunne være tale om, at en forælder i forbindelse med samvær varetog kørsel i et sådant omfang, at der efter en konkret og individuel vurdering ville kunne ydes tilskud til kørekort til pågældende.*

Afgørelsen understøttes af kompensationsprincippet og af, at bilen i videst muligt omfang skal dække barnets **totale** kørselsbehov.

Afgiftsfritagelse. 34-13 fastslår, at afgiftsfritagelse ikke forudsætter ejerskab:

> *Retten til afgiftsfritagelse knytter sig til, at modtageren opfylder betingelserne for støtte til billån. Det er således ikke noget krav, at der er ydet lån til køb af bilen. Det er tilstrækkeligt, at ansøgeren på registreringsattesten står opført som bruger, og bilen benyttes af ham.*

Dette står i modsætning til tilskud til særlig indretning, hvor bilen skal tilhøre ansøgeren eller en anden i husstanden – en sondring, Ankestyrelsen udtrykkeligt opstiller.

Lån, provenu og forsikringssum. Efter C-1-04 anvendes provenureglen analogt på forsikringssummen ved totalskade, så nettoprovenuet efter indfrielse af restgælden skal fratrækkes det nye lån – men reglen kan ikke udstrækkes til tilskuddet til særlig indretning, som derfor skal bevilges på ny. 60-10 fastslår, at ægtefællens indtægt skal indgå ved vurderingen af nedsættelse af afdrag, fordi vurderingen angår, om borgeren kan afdrage uden at mangle det nødvendige til familiens underhold. C-40-04 giver ret til afdragsfrihed under en uddannelse, der sigter mod fremtidige arbejds- og indtægtsmuligheder, uanset at ansøgeren allerede havde en uddannelse, der gjorde ham selvforsørgende.

Driftsudgifter. Udgangspunktet er, at brugeren selv afholder driftsudgifter, fordi der ikke er tale om en merudgift sammenlignet med andre bilejere. Der gælder dog to undtagelser, jf. 160-11: når det sandsynliggøres, at borgeren slet ikke ville have haft bil uden handicapbehovet, og når borgeren som følge af handicappet

har en **særlig stor og driftsmæssigt dyr bil**. En dieseldreven 10-personers bus udløste derfor dækning af forskellen i udligningsafgift op til en almindelig diesel-personbil. Den første undtagelse var afgørende i C-38-04, hvor familien havde levet uden bil i ti år før bevillingen af hjælpemiddelbilen. Og C-12-01 viser, at bevilling af én hjælpemiddelbil ikke nødvendigvis udtømmer behovet – to tvillinger med muskellidelse, der af behandlingsmæssige grunde skulle adskilles i fritiden, kunne have et særskilt kørselsbehov.

Kompetence. Endelig fastslog 48-11, at en kommunal afgørelse om udskiftning af handicapbil var **ugyldig**, fordi den reelt var truffet af en privat aktør uden kompetence. Bilbekendtgørelsen tillader efter § 9 at overlade selve afprøvningen af bil og indretning til en privat aktør med teknisk ekspertise, men udmålingen af lånet og valget af den billigst egnede bil forbliver kommunens.

LOV Serviceloven § 100, stk. 1 · Serviceloven § 114, stk. 3, 4

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Afgiftsfritagelse for handicapbil: Retten gælder ved leasing, når borgeren er registreret bruger	01.01.2013
Ankestyrelsen · Dækning af merudgifter til udligningsafgift på dieselbus bevilget som handicapbil	01.01.2011
Ankestyrelsen · Ankestyrelsen fastslår, at delegation af indstilling om handicapbil til privat aktør er ugyldig myndighedsudøvelse	01.01.2011
Ankestyrelsen · Bilstøtte: Ægtefællens indtægt skal indgå ved vurdering af nedsættelse af afdrag på billån	01.01.2010
Ankestyrelsen · Støtte til bil: Vurdering af selvhjulpenhed og proportionalitet ved særlig indretning og køreundervisning	01.01.2007
Ankestyrelsen · Ret til fjernbetjening til bilvarmer som særlig indretning ved uforudsigeligt arbejds- og mødebehov	01.01.2006
Ankestyrelsen · Brug af forsikringssum ved totalskade: Ingen fradrag i tilskud til særlig indretning	01.01.2004
Ankestyrelsen · Ret til afdragsfrihed på billån under videreuddannelse, samt kommunens klageadgang i bilstøttesager	01.01.2004
Ankestyrelsen · Driftsudgifter til hjælpemiddelbil: Ret til dækning, når familien ikke ville have haft bil uden barnets handicap	01.01.2004
Ankestyrelsen · Tilskud til kørekort til fraskilt forælder med samvær i forbindelse med hjælpemiddelbil	01.01.2003
Ankestyrelsen · Merudgifter til særskilt befordring af handicappede tvillinger trods bevilling af hjælpemiddelbil	01.01.2001

§ 8 Boligindretning efter § 116, stk. 1 – nødvendighedskravet, proportionalitet og afgrænsningen til hjælpemidler

Efter Serviceloven § 116, stk. 1 skal kommunen yde hjælp til indretning af bolig, når indretningen er **nødvendig** for at gøre boligen bedre egnet som opholdssted. Boligindretning omfatter efter Vejledning om støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder mur- og nagelfaste genstande, der fastgøres på en særlig måde, eller som ved nedtagning efterlader synlige og usædvanlige spor.

Nødvendighedskravet fortolkes stringent. 78-10 afviste en tilbygning til en ALS-patients soveværelse, fordi et badeværelse kunne etableres i et eksisterende værelse:

> *Vi finder således, at det ikke kan anses som nødvendigt for at gøre boligen bedre egnet som opholdssted, at De får en tilbygning. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at det ikke er tilstrækkeligt, at det er hensigtsmæssigt at have et ekstra badeværelse i tilknytning til det nuværende soveværelse.*

Borgeren kunne gennemføre tilbygningen, men fik kun dækket omkostningerne svarende til den billigste nødvendige løsning. Samme linje i 33-12, hvor en udvidelse på 16 m² og dørbredder på 92 cm ikke var nødvendige, når standardbredder på 82 cm gav en fribredde, som en almindelig el-kørestol kunne passere, og i C-50-01, hvor fjernelse af et badekar blev afvist, fordi mindre omfattende afhjælpning var mulig. 70-10 tilføjer, at borgeren må tåle ommøbleringer, der ikke væsentligt forringer boligen for den øvrige familie.

Proportionalitet kan begrunde afslag, men kun på et konkret grundlag. 76-10 formulerer testen:

> *Ankestyrelsen finder fortsat, at der ved konkrete omstændigheder vil kunne gives afslag på boligindretning hvis omkostningerne ved boligindretningen står i misforhold til en tidsmæssig begrænset brugsmæssig fordel.*

I sagen kunne en VISO-anbefaling om institutionsanbringelse imidlertid ikke i sig selv bære afslaget, når forældrene ønskede sønnen hjemme, og der ikke konkret blev arbejdet på en anbringelse. Beslægtet er 72-10, hvor forældrenes hus fortsat var en hjerneskadet ung mands hjem, selv om han opholdt sig på et midlertidigt botilbud og var visiteret til et – endnu ukonkret – varigt botilbud.

Boligbegrebet er bredt. C-32-07 fastslår, at almene ældre- og handicapboliger er omfattet af § 116, og at en automatisk døråbner var nødvendig, selv om der var personale til stede, fordi den øgede beboerens muligheder for at klare sig alene. 136-10 præciserer, at boligbegrebet også omfatter fællesarealer som trappearealer og fælles indgangsdøre.

Afgrænsningen til hjælpemidler og forbrugsgoder afgøres af installationens fysiske karakter. Både C-4-07 (el-udtag i frostsikker boks til opladning af el-kørestol) og 136-10 (udendørs stik til et el-køretøj bevilget som forbrugsgode) bygger på, at installationen er mur- og nagelfast og en nødvendig forudsætning for, at det bevilgede hjælpemiddel eller forbrugsgode kan benyttes efter hensigten:

> *Etablering af el-stikket er en mur-og nagelfast installation, der, hvis den fjernes, vil efterlade synlige spor.*

Vejledning om hjælp til boligindretning og boligskift refererer på samme grundlag principafgørelse 73-17: gelændre vil typisk være forbrugsgoder, mens støttegreb må anses for hjælpemidler – men er de muret fast, bliver de boligindretning.

Endelig fastslår 41-22, at flytning af en tidligere bevilget døråbner til en ny bolig skal behandles som en **ny** ansøgning om boligindretning – ikke som flytning af en eksisterende bevilling – og at kommunens fejlagtige vejledning om, at borgeren selv skulle betale, medførte pligt til at refundere udgiften.

LOV	Serviceloven § 112, stk. 1 · Serviceloven § 113, stk. 1 · Serviceloven § 116, stk. 1	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Boligindretning: Flytning af bevilget døråbner til ny bolig skal behandles som en ny ansøgning, og fejlagtig vejledning medfører ret til refusion	01.01.2022
	Ankestyrelsen · Nævnets efterprøvelse af retlige spørgsmål i sager om boligindretning	01.01.2012
	Ankestyrelsen · Boligindretning: Tilbygning til badeværelse blev afvist, da det ikke var nødvendigt for at gøre boligen bedre egnet som opholdssted	01.01.2010
	Ankestyrelsen · Ret til større bolig ved nedsat funktionsevne: Krav om nødvendighed og tålelighed af ommøbleringer	01.01.2010
	Ankestyrelsen · Ret til boligindretning, når ophold i eget hjem ikke er tidsmæssigt begrænset	01.01.2010
	Ankestyrelsen · Boligindretning: Forældrenes hus betragtes fortsat som den hjerneskadede borgers hjem, trods ophold på midlertidigt botilbud	01.01.2010
	Ankestyrelsen · Ret til etablering af udendørs el-stik som boligindretning, når el-køretøj er bevilget som forbrugsgode	01.01.2010

Ankestyrelsen · Ret til automatisk døråbner i ældrecenter: Boligindretning efter serviceloven i almene boliger 01.01.2007

Ankestyrelsen · Ret til dækning af udgift til el-udtag i frostsikker boks til opladning af el-kørestol som boligindretning 01.01.2007

Ankestyrelsen · Nødvendig boligændring: Afslag på fjernelse af badekar, da mindre omfattende afhjælpning var mulig 01.01.2001

§ 9 Boligskift efter § 116, stk. 4, kommunens anvisningspligt og de økonomiske vilkår

Hjælp til anskaffelse af anden bolig efter Serviceloven § 116, stk. 4 er en snæver undtagelse: den forudsætter, at boligindretning ikke er tilstrækkelig, at borgeren har **betydelig** og varigt nedsat funktionsevne, og at der ikke kan anvises anden bolig, der dækker behovet. Personer på social pension er som udgangspunkt afskåret, jf. stk. 5, medmindre de har en hjælpeordning efter § 96.

Den aktuelle ledeafgørelse er 24-24, som kasserede principmeddelelse 33-13 og behandlede tre sager om elevator/løfteplatform, anvisning af lejlighed til et barn med cerebral parese og visitation til ældrebolig. Ankestyrelsen fastslog anvisningspligten:

> *Kommunen har pligt til at anvise en egnet lejebolig til borgere med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Det gælder i de tilfælde, hvor kommunen giver afslag på at yde hjælp til indretning af bolig, og hvor borgers bolig ikke er egnet som opholdssted for den pågældende.*

Hierarkiet er dermed: boligindretning → anvisning af egnet lejebolig → og først derefter hjælp til anskaffelse af anden (ejer)bolig:

> *Servicelovens regler om boligskift finder derfor alene anvendelse, når de øvrige muligheder – herunder boligindretning og anvisning af lejebolig – ikke er anvendelige i det konkrete tilfælde.*

Egnethedskravet er samtidig begrænset til de behov, funktionsnedsættelsen skaber:

> *Det følger af vores prøvelse, at det ved anvisning af bolig er afgørende, at boligen, eventuelt med en bevilget boligindretning, kan anses som egnet som opholdssted. Det kan medføre, at ansøgeren ikke kan få alle ønsker til boligens indretning og beliggenhed opfyldt.*

I sag 1 blev afslaget på elevator (tilbud på 150.000 kr. ekskl. moms plus ca. 40.000 kr., med betydelig gene for underboen) stadfæstet, men spørgsmålet om anvisning hjemvist: det er ikke tilstrækkeligt at henvise borgeren til selv at finde en bolig med råd og vejledning om kontakt til boligselskaber. I sag 3 kunne borgeren derimod ikke afvise to tilbudte, egnede ældreboliger under henvisning til manglende dushtoilet, et elkomfur fra 1970'erne eller ønsket om et bestemt kvarter.

De økonomiske vilkår ved boligskift er fastlagt i ældre, men fortsat bærende praksis. C-3-07 fastslår en **kombineret** støtteform ved skift fra ejerbolig til ejerbolig: et rente- og afdragsfrit lån, sikret ved pant, svarende til forskellen i den offentlige vurdering, ydet som engangsbeløb – og løbende støtte til den resterende forøgede boligudgift:

> *Ankestyrelsen lagde vægt på, at kravet om, at der skulle oprettes et rente- og afdragsfrit lån, forudsatte, at hjælpen blev ydet som et engangsbeløb.*

> *Det følger af servicelovens bestemmelse om hjælp til boligskift sammenholdt med kompensationsprincippet, at ansøger skulle kompenseres for de merudgifter, der fulgte af boligskiftet.*

Ved skift fra **lejebolig** til ejerbolig gælder efter C-4-00, at også udbetalingen og købsomkostningerne kan dækkes, og at der ikke skal tages pant eller stilles krav om tilbagebetaling, fordi reglerne herom forudsætter en sammenligning af offentlige vurderinger mellem to *ejede* boliger. Støtten er formueuafhængig: C-6-03 fastslår, at et nettoprovenu (friværdi) fra salget af den hidtidige bolig ikke skal indgå i beregningen.

Endelig kan de løbende konsekvenser af en boligændring dækkes efter merudgiftsreglerne. C-18-00 fastslår, at forhøjet lejeværdi, forhøjet ejendomsforsikring samt større el- og varmeforbrug som følge af en nødvendig tilbygning på 60 m² kan dækkes som merudgift, mens § 116 alene vedrører selve de fysiske ændringer. Ved den forhøjede lejeværdi lagde Ankestyrelsen vægt på, at der tages pant for værdiforøgelsen, som derfor ikke modsvares af en formueforøgelse.

LOV	Serviceloven § 100, stk. 1 · Serviceloven § 116, stk. 4, 5, 6	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Kommunens pligt til at anvise egnet lejebolig ved afslag på boligindretning og boligskift til borgere med nedsat funktionsevne	06.12.2024
	Ankestyrelsen · Hjælp til boligskift i ejerbolig: Skal ydes som engangsbeløb for pantebrevsværdi og som løbende støtte for merudgifter	01.01.2007
	Ankestyrelsen · Friværdi ved boligskift: Støtte efter serviceloven er formueuafhængig, og opsættende virkning af formandsafgørelse	01.01.2003
	Ankestyrelsen · Hjælp til udbetaling og købsomkostninger ved skift fra lejebolig til ejerbolig	01.01.2000
	Ankestyrelsen · Dækning af løbende merudgifter ved boligændring i egen bolig for handicappet barn	01.01.2000

§ 10 Ansøgningstidspunkt, sagsoplysning og de forvaltningsretlige rammer

Området er stærkt præget af forvaltningsretlige spørgsmål, fordi de materielle betingelser i vidt omfang beror på et fagligt skøn.

Ansøgning før anskaffelse. Hovedreglen for hjælpemidler og forbrugsgoder er streng: efter hjælpemiddelbekendtgørelsens § 2 og § 18 kan kommunen normalt ikke yde støtte til noget, borgeren selv har anskaffet inden bevilling. For boligindretning er reglen mildere. C-41-08 om opsætning af et gelænder fastslår:

> *Ankestyrelsen fandt, at der ikke fandtes nogen lovbestemmelse om, at der ikke kunne ydes hjælp til indretning af bolig, hvis borgeren påtog sig en udgift i forbindelse med boligindretning, inden bevilling forelå.*

Grænsen går imidlertid ved selve ansøgningen. 13-13 afslog dækning af fjernelse af fem dørtrin, der var udført ca. fem måneder før ansøgningen:

> *Det er et almindeligt socialretligt princip, at der som udgangspunkt ikke kan ydes hjælp til udgifter, som en borger har påtaget sig, inden han har søgt kommunen om hjælp.*

Princippet kan fraviges ved akutte/uopsættelige udgifter, ved fejlagtig vejledning fra kommunen og ved løbende ydelser eller ydelser, der er nøje beskrevet i loven. Borgeren løber i alle tilfælde en økonomisk risiko, jf. også 15-13.

Helhedsvurdering og gyldighed. 83-12 er central. Kommunen måtte lovligt afslå fortsat rengøringshjælp under henvisning til, at borgeren kunne bruge hjælpemidler, herunder en robotstøvsuger – men afgørelsen blev hjemvist, fordi kommunen ikke samtidig havde taget stilling til støtte efter Serviceloven § 113, stk. 1:

> *Kommunen skal samtidig med afgørelsen om praktisk hjælp tage stilling til, om der er behov for andre former for hjælp og støtte. Det vil eksempelvis være at se på, om borgeren kan få støtte til at købe hjælpemidlet efter reglerne om forbrugsgoder.*

Denne samtidige vurdering blev anset for en **gyldighedsbetingelse**, forankret i Retssikkerhedsloven § 5.

Klageinstansens prøvelse. 33-12 beskriver rækkevidden af prøvelsen efter Retssikkerhedsloven § 69-: klageinstansen skal påse overholdelsen af almindelige forvaltningsretlige principper, om sagen er tilstrækkeligt oplyst, om de anvendte kriterier er lovlige, og om kommunen har foretaget et individuelt skøn – men ikke om afgørelsen er *rimelig*.

Vejledningspligt. FOB 2021-27 om kugledyner samler den skærpede vejledningspligt på det sociale område: Forvaltningsloven § 7 suppleres af Retssikkerhedsloven § 5, og myndigheden bør efter god forvaltningsskik også vejlede om regler uden for eget ressort, når borgeren ellers risikerer et retstab – hvilket netop er situationen i afgrænsningen mellem kommunens hjælpemidler og regionens behandlingsredskaber. 41-22 viser konsekvensen: fejlagtig vejledning stiller borgeren, som om ansøgningen var indgivet korrekt og rettidigt.

Kompetence og delegation. 48-11 fastslår, at en afgørelse om bilstøtte, der reelt er truffet af en privat aktør, er ugyldig – myndighedsudøvelsen kan ikke overlades til private, selv om den tekniske afprøvning kan.

Forenklet sagsbehandling. Modvægten til de tunge oplysningskrav findes i Serviceloven § 113 a om afgørelse alene på grundlag af ansøgningen i enkle og entydige sager, og i hjælpemiddelbekendtgørelsens § 4, stk. 1, hvorefter brugen af tro og love-erklæring ved **udskiftning** er obligatorisk, når funktionsnedsættelsen i al væsentlighed er uændret. Vejledning om støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder præciserer, at denne fremgangsmåde alene gælder hjælpemidler efter § 112 – ikke forbrugsgoder efter § 113, heller ikke når forbrugsgodet udelukkende fungerer som hjælpemiddel.

LOV Forvaltningsloven § 7, stk. 1 · Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 5 · Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 69 · Serviceloven § 113a · Serviceloven § 116, stk. 1

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Boligindretning: Flytning af bevilget døråbner til ny bolig skal behandles som en ny ansøgning, og fejlagtig vejledning medfører ret til refusion	01.01.2022
Ankestyrelsen · Støtte til boligindretning: Ingen dækning af udgifter påtaget, før ansøgning er indgivet	01.01.2013
Ankestyrelsen · Nævnets kompetence ved anskaffelse af hjælpemiddel efter kommunalt afslag, men før klageafgørelse	01.01.2013
Ankestyrelsen · Nævnets efterprøvelse af retlige spørgsmål i sager om boligindretning	01.01.2012
Ankestyrelsen · Afslag på praktisk hjælp, når borger kan bruge hjælpemidler; krav om samtidig vurdering af støtte til forbrugsgoder	31.12.2011
Ankestyrelsen · Ankestyrelsen fastslår, at delegation af indstilling om handicapbil til privat aktør er ugyldig myndighedsudøvelse	01.01.2011
Ankestyrelsen · Boligindretning: Iværksættelse før bevilling afskærer ikke i sig selv fra støtte	01.01.2008

§ 11 Historisk og lovgivningsmæssig udvikling af §§ 112-116

Bestemmelserne har lange linjer bagud. §§ 112 og 113 er ved den nugældende servicelov videreført fra §§ 97 og 98 i den tidligere servicelov, som igen afløste bistandslovens §§ 48 og 58. Af de oprindelige lovbemærkninger til Serviceloven § 112 fremgår:

> *Bestemmelsen er en videreførelse af den gældende bestemmelse i § 97 i lov om social service. Kommunalbestyrelsen har som konsekvens af strukturaftalen fået hele ansvaret for bevilling af hjælpemidler.*

Strukturreformen samlede dermed hele bevillingskompetencen hos kommunerne, hvor den tidligere var delt med amterne – hvilket forklarer, hvorfor en stor del af den ældre princippraksis (fx bilstøttesagerne fra 1999-2005) angår amtskommunale afgørelser.

Den tankegang, der stadig bærer området – at hjælpemidler skal kompensere for et handicap i den almindelige daglige tilværelse og holdes adskilt fra erhvervsrettede og behandlingsmæssige foranstaltninger – blev formuleret allerede i **Socialreformkommissionens 2. betænkning om det sociale tryghedssystem (betænkning nr. 664/1972)**, der drøftede samlingen af hjælpemiddelbestemmelserne og forholdet til institutionsanbragte.

De væsentligste senere ændringer af § 112 er:

År	Ændring	Indhold
2010	**Lov nr. 407 af 21. april 2010** (frit valg)	Nyaffattelse af § 112 med ret til frit valg af leverandør og til at vælge et dyrere hjælpemiddel mod egenbetaling; parallelt indsat frit valg af håndværker og materialer i § 116, stk. 2
2010	**Lov nr. 1614 af 22. december 2010**	Regulering af tilskuddet til privat udleverede høreapparater som led i genopretningsaftalen
2012	**Lov nr. 1400 af 23. december 2012**	Ophævelse af § 112, stk. 5 og 6, og overførsel af høreapparatområdet til sundhedsloven

Høreapparatreformen er principielt vigtig, fordi den er et rendyrket udslag af sektoransvaret. Af forarbejderne til ophævelsen fremgår:

> *Med lovforslaget ophæves bestemmelserne i lov om social service om tilskud til høreapparatbehandling og godkendelse af private leverandører af høreapparater, idet disse bestemmelser foreslås indarbejdet i den nye § 70 a i sundhedsloven.*

Samtidig blev afgrænsningscirkulæret justeret, så det fremgår, at udgifter til høreapparater afholdes i det regionale sygehusvæsen. Høreapparater ligger derfor i dag helt uden for servicelovens hjælpemiddelbegreb.

Senere er § 113 a om afgørelse på tro og love i enkle og entydige sager og § 113 b om tidsbegrænset støtte ved **midlertidigt** nedsat funktionsevne kommet til. Vejledning om støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder illustrerer § 113 b's snævre anvendelsesområde: en el-scooter i to måneder til en borger i rehabiliteringsforløb er omfattet, mens kørestol eller albuestokke til en borger med et brækket ben skal udleveres af sygehusvæsenet som behandlingsredskaber.

Den gældende hjælpemiddelbekendtgørelse er fra 2025 og bilbekendtgørelsen fra 2023. Den konsoliderede servicelov er ajourført pr. juli 2026, og der er på opslagstidspunktet ingen vedtagne, men endnu ikke

konsoliderede ændringer af loven. Bemærk dog, at parallelle regler for børn og unge under 18 år efter kommunalreformen på børneområdet nu findes i barnets lov, jf. bl.a. henvisningen i Serviceloven § 114, stk. 4, nr. 8 om bevarelse af bilstøtte ved anbringelse uden for hjemmet.

LOV Serviceloven § 112, stk. 1 Serviceloven § 113b, stk. 1 Serviceloven § 116, stk. 2

§ 12 Sammenfatning: sådan gribes en sag om §§ 112-116 an

Praksis kan sammenfattes i en trinvis prøvelse, som kommunen skal gennemføre – og som klageinstansen efterprøver.

Trin 1 – personkreds. Er funktionsevnen varigt nedsat, dvs. er der ikke inden for en overskuelig fremtid udsigt til bedring, og vil der i lang tid fremover være behov for afhjælpning? Aldersbetingede lidelser er omfattet (C-48-00). Ved midlertidig funktionsnedsættelse kan § 113 b undtagelsesvis anvendes.

Trin 2 – sektoransvar og subsidiaritet. Er produktets primære formål at afhjælpe varige følger, eller er det at behandle, forbedre eller forebygge? Er sidstnævnte tilfældet, hører det under sundhedssektoren, og § 115 spærrer for social bevilling – også ved egenbetaling (20-22, 30-17). Tvivl må ikke komme borgeren til skade.

Trin 3 – kategorisering. Er produktet fremstillet specielt til at afhjælpe nedsat funktionsevne (hjælpemiddel, § 112), forhandles det bredt til sædvanligt forbrug (forbrugsgode, § 113), eller findes det i ethvert hjem, der måtte ønske det (sædvanligt indbo, ingen støtte)? Kriterierne følger 36-22, og vurderingen forskydes over tid.

Trin 4 – væsentlighed. Afhjælper produktet i væsentlig grad de varige følger, letter det i væsentlig grad den daglige tilværelse i hjemmet, eller er det nødvendigt for erhvervsudøvelse? Kriterierne er alternative (C-38-08), og formålet vejer tungere end forbrugets omfang (115-13, 77-15).

Trin 5 – udmåling. Bedst egnet og billigst; 50 pct. for forbrugsgoder, fuld pris hvis godet udelukkende fungerer som hjælpemiddel; frit valg kun for egentlige hjælpemidler (40-19); merudgifter kun subsidiært og kun for prisforskellen (20-23, 67-10).

Trin 6 – helhedsvurdering. Kommunen skal af egen drift vurdere alle relevante hjælpemuligheder; manglende samtidig stillingtagen kan være en gyldighedsmangel (83-12).

For bilstøtte og boligindretning gælder to selvstændige, men strukturelt beslægtede tests. Ved bil er spørgsmålet, om kørselsbehovet er tilstrækkeligt betydeligt til, at det ikke mere hensigtsmæssigt kan dækkes af Flextrafik, handicapbefordring eller el-køretøj (157-11 over for 98-10) – og ved indretninger, om den opnåede selvhjulpenhed står i rimeligt forhold til udgiften (C-2-07). Ved bolig er spørgsmålet, om indretningen er *nødvendig* – ikke blot hensigtsmæssig (78-10) – og, hvis den ikke kan gennemføres, om kommunen har opfyldt sin anvisningspligt, før boligskift efter § 116, stk. 4, overhovedet kommer på tale (24-24).

Oversigten dækker ikke dækning af nødvendige merudgifter efter servicelovens § 100 eller barnets lov, der behandles under merudgifter-handicap-servicelov, og heller ikke patientrettighederne i sundhedsvæsenet, der behandles under frit-sygehusvalg-behandlingsfrist.

LOV Serviceloven § 112, stk. 1 Serviceloven § 113, stk. 1 Serviceloven § 114, stk. 1 Serviceloven § 115 Serviceloven § 116, stk. 1

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Kommunens pligt til at anvise egnet lejebolig ved afslag på boligindretning og boligskift til borgere med nedsat funktionsevne 06.12.2024

Ankestyrelsen · Merudgifter til cykler: Ladcykler, elcykler og specialcykler – vurdering af sædvanligt indbo og nødvendighed 01.01.2023

Ankestyrelsen · Kompressionsstrømper: Afgrænsning mellem hjælpemiddel og behandlingsredskab efter serviceloven 01.01.2022

Ankestyrelsen · Kriterier for vurdering af forbrugsgoder: Definition af 'sædvanligt indbo' 01.01.2022

Ankestyrelsen · Principafgørelse om støtte til el-køretøjer og cykler: Kriterier for hjælpemidler, forbrugsgoder og sædvanligt indbo 01.01.2019

Ankestyrelsen · Glukosemålingssystemer: Afgrænsning mellem hjælpemiddel og behandlingsredskab (Serviceloven § 112 og § 115) 01.01.2017

Ankestyrelsen · Epilepsialarm: Afgrænsning mellem hjælpemiddel og behandlingsredskab samt kravet om væsentlighed 01.01.2015

Ankestyrelsen · Ketonstrimler som hjælpemiddel til type 1 diabetikere – Væsentlighedskriteriet ved lavt forbrug 01.01.2013

Ankestyrelsen · Afslag på praktisk hjælp, når borger kan bruge hjælpemidler; krav om samtidig vurdering af støtte til forbrugsgoder 31.12.2011

Ankestyrelsen · Støtte til køb af bil: Væsentligt kørselsbehov og utilstrækkelige alternative transportordninger grundet svære lammelser og smerter 01.01.2011

Ankestyrelsen · Støtte til kontaktlinser: Forholdet mellem merudgifter (§ 100) og hjælpemidler (§ 112) 01.01.2010

Ankestyrelsen · Ikke grundlag for bilstøtte til benamputeret flygtning med PTSD: Kørselsbehov kunne tilgodeses ved el-scooter og handicapbefordring 01.01.2010

Ankestyrelsen · Boligindretning: Tilbygning til badeværelse blev afvist, da det ikke var nødvendigt for at gøre boligen bedre egnet som opholdssted 01.01.2010

Ankestyrelsen · Principafgørelse C-38-08: Kriterierne for bevilling af hjælpemidler efter Serviceloven § 112 er alternative 01.01.2008

Ankestyrelsen · Støtte til bil: Vurdering af selvhjulpenhed og proportionalitet ved særlig indretning og køreundervisning 01.01.2007

Ankestyrelsen · Ret til rollator ved aldersbetinget slidgigt og betydningen af varig funktionsnedsættelse 01.01.2000

REFERENCE Lovgrundlag

6 paragraffer

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 5	Serviceloven § 112 stk. 1
Serviceloven § 113 stk. 1	Serviceloven § 114 stk. 1
Serviceloven § 115	Serviceloven § 116 stk. 1

MATERIALE Citerede afgørelser

66 afgørelser

ANKESTYRELSEN · NÆVN / KLAGEINSTANS 66

06.12.2024	Kommunens pligt til at anvise egnet lejebolig ved afslag på boligindretning og boligskift til borgere med nedsat funktionsevne	24-24

01.01.2024	Kompressionsmaskiner: Afgrænsning mellem hjælpemiddel og behandlingsredskab efter serviceloven	4-24
01.01.2023	Merudgifter til cykler: Ladcykler, elcykler og specialcykler – vurdering af sædvanligt indbo og nødvendighed	20-23
01.01.2022	Kompressionsstrømper: Afgrænsning mellem hjælpemiddel og behandlingsredskab efter serviceloven	20-22
01.01.2022	Kriterier for vurdering af forbrugsgoder: Definition af 'sædvanligt indbo'	36-22
01.01.2022	Boligindretning: Flytning af bevilget døråbner til ny bolig skal behandles som en ny ansøgning, og fejlagtig vejledning medfører ret til refusion	41-22
01.01.2019	Principafgørelse om støtte til el-køretøjer og cykler: Kriterier for hjælpemidler, forbrugsgoder og sædvanligt indbo	40-19
01.01.2017	Glukosemålingssystemer: Afgrænsning mellem hjælpemiddel og behandlingsredskab (Serviceloven § 112 og § 115)	30-17
01.01.2016	Hvilestole: Sondring mellem hjælpemiddel, forbrugsgode og sædvanligt indbo	73-16
01.01.2015	Epilepsialarm: Afgrænsning mellem hjælpemiddel og behandlingsredskab samt kravet om væsentlighed	77-15
01.01.2014	Bilstøtte til personer med svær hæmofili A på grund af omfattende skånebehov og risiko for forværring af funktionsevnen	52-14
31.12.2013	Dækning af elektroder til dropfodsstimulator: Integreret del eller driftsudgift?	63-14
01.01.2013	Afgiftsfritagelse for handicapbil: Retten gælder ved leasing, når borgeren er registreret bruger	34-13
01.01.2013	Ketonstrimler som hjælpemiddel til type 1 diabetikere – Væsentlighedskriteriet ved lavt forbrug	115-13
01.01.2013	Støtte til boligindretning: Ingen dækning af udgifter påtaget, før ansøgning er indgivet	13-13
01.01.2013	Nævnets kompetence ved anskaffelse af hjælpemiddel efter kommunalt afslag, men før klageafgørelse	15-13
01.01.2013	Støtte til testmaterialer til diabetikere: Betingelser om borgerens evne til at anvende og handle på måleresultater	14-13
01.01.2013	Fortykningsmidler mod synkebesvær kan bevilges som hjælpemiddel efter Serviceloven	32-13
01.01.2012	Tilbagekaldelse af støtte til køb af bil (bilstøtte): Vurdering af væsentlige faktiske eller retlige ændringer	47-12
01.01.2012	Nævnets efterprøvelse af retlige spørgsmål i sager om boligindretning	33-12
31.12.2011	Afslag på praktisk hjælp, når borger kan bruge hjælpemidler; krav om samtidig vurdering af støtte til forbrugsgoder	83-12
01.01.2011	Armkompressionsstrømpe anses for personligt hjælpemiddel, ikke arbejdsredskab, da behovet er generelt	63-11

01.01.2011	Ankestyrelsen fastslår, at delegation af indstilling om handicapbil til privat aktør er ugyldig myndighedsudøvelse	48-11
01.01.2011	Støtte til køb af bil: Væsentligt kørselsbehov og utilstrækkelige alternative transportordninger grundet svære lammelser og smerter	157-11
01.01.2011	El-udgifter til opladning af hjælpemidler kunne ikke ydes som merudgift efter serviceloven	225-11
01.01.2011	Dækning af merudgifter til udligningsafgift på dieselbus bevilget som handicapbil	160-11
01.01.2011	Bevilling af engangshandsker og engangsvaskeklude som forbrugsgoder efter serviceloven	152-11
01.01.2010	Støtte til kontaktlinser: Forholdet mellem merudgifter (§ 100) og hjælpemidler (§ 112)	67-10
01.01.2010	Bilstøtte: Ægtefællens indtægt skal indgå ved vurdering af nedsættelse af afdrag på billån	60-10
01.01.2010	Ikke grundlag for bilstøtte til benamputeret flygtning med PTSD: Kørselsbehov kunne tilgodeses ved el-scooter og handicapbefordring	98-10
01.01.2010	Ret til større bolig ved nedsat funktionsevne: Krav om nødvendighed og tålelighed af ommøbleringer	70-10
01.01.2010	Boligindretning: Forældrenes hus betragtes fortsat som den hjerneskadede borgers hjem, trods ophold på midlertidigt botilbud	72-10
01.01.2010	Ret til boligindretning, når ophold i eget hjem ikke er tidsmæssigt begrænset	76-10
01.01.2010	Boligindretning: Tilbygning til badeværelse blev afvist, da det ikke var nødvendigt for at gøre boligen bedre egnet som opholdssted	78-10
01.01.2010	Bordlampe som optikunderstøttende hjælpemiddel ved synsnedsættelse – Afgrænsning mellem hjælpemiddel og forbrugsgode	120-10
01.01.2010	Ret til etablering af udendørs el-stik som boligindretning, når el-køretøj er bevilget som forbrugsgode	136-10
01.01.2009	Afslag på støtte til køb af bil: Vurdering af stomigener, lugtgener og begrænset gangdistance på trivselsmæssigt grundlag	77-09
01.01.2009	Ståstøttebord: Ikke et hjælpemiddel, når formålet er træning og vedligeholdelse af funktionsniveauet	261-09
01.01.2008	Boligindretning: Iværksættelse før bevilling afskærer ikke i sig selv fra støtte	C-41-08
01.01.2008	Principafgørelse C-38-08: Kriterierne for bevilling af hjælpemidler efter Serviceloven § 112 er alternative	C-38-08
01.01.2007	Støtte til bil: Vurdering af selvhjulpenhed og proportionalitet ved særlig indretning og køreundervisning	C-2-07
01.01.2007	Ret til automatisk døråbner i ældrecenter: Boligindretning efter serviceloven i almene boliger	C-32-07

01.01.2007	Hjælp til boligskift i ejerbolig: Skal ydes som engangsbeløb for pantebrevsværdi og som løbende støtte for merudgifter	C-3-07
01.01.2007	Ret til dækning af udgift til el-udtag i frostsikker boks til opladning af el-kørestol som boligindretning	C-4-07
01.01.2006	Ret til fjernbetjening til bilvarmer som særlig indretning ved uforudsigeligt arbejds- og mødebehov	C-27-06
01.01.2005	Støtte til køb af bil: Svær lungesygdom og stort kørselsbehov (10-15.000 km) berettiger til støtte med ægtefælle som chauffør	C-2-05
01.01.2005	Støtte til køb af bil: Bedømmelsesgrundlag for fleksjobber på ledighedsydelse skal være trivselsmæssigt	C-61-05
01.01.2005	Væsentligt nedsat mobilitet berettigede ikke til afgiftsfritagelse til bil ved beskedent kørselsbehov	C-8-05
01.01.2004	Ret til afdragsfrihed på billån under videreuddannelse, samt kommunens klageadgang i bilstøttesager	C-40-04
01.01.2004	Brug af forsikringssum ved totalskade: Ingen fradrag i tilskud til særlig indretning	C-1-04
01.01.2004	Driftsudgifter til hjælpemiddelbil: Ret til dækning, når familien ikke ville have haft bil uden barnets handicap	C-38-04
01.01.2003	Tilskud til kørekort til fraskilt forælder med samvær i forbindelse med hjælpemiddelbil	C-45-03
01.01.2003	Friværdi ved boligskift: Støtte efter serviceloven er formueuafhængig, og opsættende virkning af formandsafgørelse	C-6-03
01.01.2002	Vurdering af bidskinne: Hjælpemiddel eller behandlingsredskab ved kroniske piskesmældsgener?	C-42-02
01.01.2002	Ansvar for arbejdsstol i beskyttet beskæftigelse: Forholdet mellem arbejdsmiljølovgivning og servicelovens hjælpemiddelregler	C-34-02
01.01.2002	Oppustelig tommelortose: Afgrænsning mellem behandlingsredskab og hjælpemiddel efter serviceloven	C-30-02
01.01.2001	Støtte til køb af bil: En ansøgers økonomiske forhold kan ikke alene begrunde afslag, når betingelserne i øvrigt er opfyldt	C-5-01
01.01.2001	Merudgifter til særskilt befordring af handicappede tvillinger trods bevilling af hjælpemiddelbil	C-12-01
01.01.2001	Nødvendig boligændring: Afslag på fjernelse af badekar, da mindre omfattende afhjælpning var mulig	C-50-01
01.01.2000	Dækning af løbende merudgifter ved boligændring i egen bolig for handicappet barn	C-18-00
01.01.2000	Hjælp til udbetaling og købsomkostninger ved skift fra lejebolig til ejerbolig	C-4-00
01.01.2000	Ret til rollator ved aldersbetinget slidgigt og betydningen af varig funktionsnedsættelse	C-48-00

01.01.2000	Ret til ortopædisk fodtøj efter behov: Udskiftningsintervaller er kun vejledende	C-28-00
01.01.2000	Bilstøtte ved kroniske rygsmerter og nedsat funktionsevne	O-2-00
01.01.1999	Støtte til køb af bil: Vurdering af erhvervsmæssigt kørselsbehov for selvstændige erhvervsdrivende med hjemmevirksomhed	O-30-99
01.01.1999	Ansøgning om bil efter fejlkøb ligestilles med førtidig udskiftning - afslag på støtte	O-14-99

FORARBEJDE Betænkninger

1 reference

Socialreformkommissionens 2. betænkning – Det sociale tryghedssystem: Service og bistand (Betænkning nr. 664)

nr. 664 · 1972 · Socialministeriet

06 PRAKSISOVERSIGT · SOCIALRET

Praksisoversigt over integrationsydelse — opholds- og beskæftigelseskravet for selvforsørgelses- og hjemrejseydelse og overgangsydelse

Opholds- og beskæftigelseskravet i aktivlovens § 11 — fra integrationsydelse til mindstesats

Version 2 Opdateret 6. sep. 2026 27 afgørelser · 2000–2026 Læs online

INTRODUKTION

Siden 2015 har dansk kontanthjælpsret opereret med en lav forsørgelsesydelse — først integrationsydelse, fra 2019 selvforsørgelses- og hjemrejseydelse og overgangsydelse, og fra 1. juli 2025 mindstesatsen efter aktivlovens § 16, stk. 2 — som ydes til den, der ikke kan dokumentere at opfylde opholdskravet og beskæftigelseskravet i aktivlovens § 11. Praksis på området ligger næsten udelukkende hos Ankestyrelsens Beskæftigelsesudvalg og Folketingets Ombudsmand, hvor de bærende tvistetemaer er formodningsreglen om folkeregisteradresse, hvornår en "særlig grund" udløser et dokumentationspålæg, bevisvurderingen over for borgere med skrøbelig social tilknytning, samt de EU-retlige undtagelser for arbejdstagere og hjemvendte danske og nordiske statsborgere. Ankestyrelsens principmeddelelse 32-20 — foranlediget af Ombudsmandens redegørelse af 25. marts 2020 — udgør områdets vendepunkt, idet den erkendte, at hidtidig praksis hvilede på en retsvildfarelse.

PRINCIPPER UDLEDT AF PRAKSIS

01 Opholdskravet er lovligt ophold i riget i sammenlagt 9 år inden for de seneste 10 år, jf. aktivlovens § 11, stk. 3 — skærpet fra 7 år inden for 8 år med virkning fra 1. januar 2019.

02 Folkeregisteradresse i riget dokumenterer som udgangspunkt opholdet, og udgangspunktet kan kun fraviges, hvis "særlige grunde fører til et andet resultat".

03 Manglende registreret indtjeningsgrundlag i længere perioder kan ikke i sig selv og som fast regel begrunde, at borgeren pålægges fuldt ud at dokumentere sit ophold — det fastslog Ombudsmanden i FOB 2020-7, og Ankestyrelsen ændrede praksis ved principmeddelelse 32-20.

04 Oplysninger om hjemløshed, sygdom eller særlig økonomisk indretning kan forklare perioder uden indtægt og fjerner dermed grundlaget for et dokumentationspålæg.

05 En "særlig grund" kan derimod foreligge ved hyppige udlandsophold, ægtefælle i udlandet eller CPR-registrering som "Forsvundet/genfundet" kombineret med lange perioder uden indtægt.

06 Bevisbyrdereglen i § 11, stk. 13 (tidligere stk. 7 og stk. 11) er en skærpet bevisbyrde for borgeren, men ophæver ikke officialprincippet i retssikkerhedslovens § 10 — myndigheden skal fortsat oplyse sagen og træffe en materielt korrekt afgørelse.

07 Myndigheden må ikke opstille en intern regel om, at manglende dokumentation for en enkelt kalendermåned uden videre betyder, at borgeren anses for at have været uden for riget; der skal foretages en samlet vurdering af hele perioden.

08 Beviskravet skal tilpasses borgerens reelle mulighed for at sikre sig bevis — særligt for personer med skrøbelig social tilknytning, der ikke efterlader digitale spor.

09 Vidneerklæringer fra familie og bekendte kan ikke afvises som irrelevante alene fordi afgiverne ikke repræsenterer en myndighed eller officiel instans (FOB 2018-31).

10 Beskæftigelseskravet i § 11, stk. 8, er ordinær beskæftigelse i riget svarende til fuldtid i 2 år og 6 måneder inden for de seneste 10 år; det skal kun opfyldes én gang.

11 Opholds- og beskæftigelseskravene gælder ikke for EU-/EØS-borgere, i det omfang disse efter EU-retten er berettigede til hjælpen, jf. § 11, stk. 10.

12 Arbejdstagerstatus efter EU-retten opnås også ved tidsbegrænset ansættelse med løntilskud, da finansieringen af vederlaget er uden betydning (principmeddelelse 38-12).

13 Kommunen kan ikke tilsidesætte opholdsmyndighedens afgørelse om, at en EU-borger har lovligt ophold og arbejdstagerstatus (principmeddelelse 190-11).

14 En hjemvendt dansk statsborger uden arbejdstagerstatus har alligevel ret til den højere hjælp, hvis vedkommende har en "tilstrækkelig grad af tilknytning" til Danmark — en konkret, skønsmæssig vurdering af ophold, beskæftigelse, familie, skolegang, danskkundskaber og sociale bånd (principmeddelelse 103-16).

15 Nordiske statsborgere har krav på samme tilknytningsvurdering som danske statsborgere i kraft af nordisk konvention om social bistand og sociale tjenester (principmeddelelse 19-17).

16 Krav på efterbetaling af differencen mellem kontanthjælp og den lave ydelse forældes efter forældelseslovens 3-årige frist, og efter principmeddelelse 32-20 regnes forældelsen som udgangspunkt fra Ombudsmandens redegørelse af 25. marts 2020.

17 Kontanthjælpsreformen (lov nr. 1655 af 30. december 2024) ophævede §§ 22-25 med virkning fra 1. juli 2025; den selvstændige ydelse er afviklet, men retsvirkningen af manglende opfyldelse er flyttet ind i kontanthjælpssystemet som mindstesatsen i § 16, stk. 2.

18 Danskbonussen efter den tidligere § 22, stk. 4-8, er afskaffet med reformen, og bekendtgørelsen om danskbonus er ophævet.

§ 1 Ydelsens udvikling: fra integrationsydelse (2015) til mindstesats (2025)

Den lave forsørgelsesydelse blev genindført ved **lov nr. 1000 af 30. august 2015**, der indsatte opholdskravet som nye stk. 3-5 i aktivlovens § 11 og en ny integrationsydelse. Formålet fremgår utvetydigt af de almindelige bemærkninger:

> *Regeringen ønsker at gøre det mindre attraktivt at søge asyl i Danmark. Samtidig ønsker regeringen at give nytilkomne flygtninge og udlændinge et større incitament til at arbejde og blive integreret i det danske samfund.*

Oprindeligt krævedes lovligt ophold i riget i sammenlagt mindst 7 ud af de sidste 8 år. Ved **lov nr. 296 af 22. marts 2016** (L 111) blev ordningen udvidet til at omfatte hele persongruppen – ikke blot nytilkomne – således at også allerede løbende modtagere af uddannelses- eller kontanthjælp skulle have prøvet opholdskravet, og ordet »ansøgeren« blev gennemgående ændret til »personen«.

Med **lov nr. 743 af 8. juni 2018** skete den centrale skærpelse: opholdskravet blev forlænget til 9 år inden for de seneste 10 år, og der blev samtidig indsat et helt nyt beskæftigelseskrav om 2½ års ordinær fuldtidsbeskæftigelse. Forarbejderne begrunder skærpelsen kort og præcist:

> *Forlængelsen af opholdskravet har til formål at styrke det økonomiske incitament til at arbejde frem for at modtage hjælp fra det offentlige.*

Ved **lov nr. 1526 af 18. december 2018** blev karantæneordningen i ydelsessystemet udbygget, og dokumentationspligten i den daværende § 11, stk. 7, blev udvidet til også at omfatte beskæftigelseskravet. Med **lov nr. 174 af 27. februar 2019** blev integrationsydelsen delt i to og omdøbt: kapitel 4 fik overskriften »Selvforsørgelses- og hjemrejseydelse, overgangsydelse«, således at personer omfattet af selvforsørgelses- og hjemrejseprogrammet efter integrationsloven modtog selvforsørgelses- og hjemrejseydelse, mens øvrige modtog overgangsydelse. Ændringen var rent terminologisk og medførte efter forarbejderne ingen materielle ændringer for ydelsesmodtagerne.

Personkredsen for beskæftigelseskravet blev udvidet ved **lov nr. 633 af 11. juni 2024**, så kravet gælder alle, der den 2. april 1968 eller senere er blevet folkeregistreret som førstegangsindrejst i riget, eller som er indrejst efter udlandsophold i mere end 12 på hinanden følgende måneder.

Endelig blev hele ydelsesstrukturen afviklet ved kontanthjælpsreformen, **lov nr. 1655 af 30. december 2024**, med virkning fra 1. juli 2025. Startvejledning om kontanthjælpsreformen 2024 beskriver konsekvensen direkte:

> *Med lovforslaget erstattes de nugældende ydelser i kontanthjælpssystemet, det vil sige selvforsørgelses- og hjemrejseydelse, overgangsydelse, uddannelseshjælp og kontanthjælp, med et system med satser og målrettede tillæg til bestemte persongrupper i kontanthjælpssystemet. Ændringen betyder samtidigt, at al hjælp i kontanthjælpssystemet fra den 1. juli 2025 hedder kontanthjælp.*

Selve differentieringen er altså ikke afskaffet – den er flyttet. §§ 22-25 er ophævet, og retsvirkningen af ikke at opfylde opholds- og beskæftigelseskravene er nu, at hjælpen ydes som **mindstesats** efter § 16, stk. 2 i stedet for grundsats eller forhøjet sats.

LOV Aktivloven § 11, stk. 3, 8 Aktivloven § 16, stk. 2

§ 2 Opholdskravet i § 11, stk. 3 – 9 år inden for 10 år og formodningsreglen om folkeregisteradresse

Efter aktivlovens § 11, stk. 3 er retten til kontanthjælp efter § 16, stk. 1, betinget af, at personen "lovligt har opholdt sig her i riget i sammenlagt 9 år inden for de seneste 10 år". Riget omfatter Danmark, Færøerne og Grønland. Bestemmelsen indeholder tre selvstændige elementer:

- **Formodningsreglen**: I beregningen indgår perioder, hvor personen har haft folkeregisteradresse her i riget, *medmindre særlige grunde fører til et andet resultat*.
- **Ferieundtagelsen**: Ophold i udlandet i perioder på sammenlagt højst 2 måneder pr. kalenderår i forbindelse med ferie, studierejser, tjeneste- og forretningsrejser m.v. ligestilles med ophold i riget, hvis personen har beholdt sin bopæl her.
- **Løbende karakter**: Kravet skal være opfyldt løbende, ikke blot ved førstegangsansøgningen.

Forarbejderne til den oprindelige ordning præciserer, at opholdstiden regnes fra tidspunktet for registrering som indrejst i CPR, og at Færøerne – der har egen folkeregistreringslovgivning og ikke er en del af CPR – kan udgøre netop en sådan "grund, som fører til et andet resultat".

At det er det **fysiske ophold** i riget der tæller, og ikke formelle tilknytningsbånd, blev tidligt fastslået. I 207-09 havde en dansk statsborger studeret sprog i et andet EU-land via et dansk universitet. Ankestyrelsen stadfæstede, at der alene var ret til den lave ydelse:

> *Det var det fysiske ophold her i landet, der var afgørende for beregningen af opholdstiden.*

At være dansk statsborger, tilmeldt en dansk uddannelse og kun få dage over grænsen for fravær kunne ikke føre til et andet resultat.

Opholdskravet efter § 11, stk. 3, skal holdes adskilt fra den beslægtede – men selvstændige – regel i aktivlovens § 5 om, at hjælp som udgangspunkt kun ydes til personer, der opholder sig i Danmark. Praksis herom er streng: i 36-18 mistede en borger retten til hjælp under et forlænget udlandsophold, fordi kontakten til kommunen først skete to uger efter det første lægebesøg i udlandet; i 72-12 var deltagelse i en begravelse i udlandet ikke et "ganske særligt tilfælde"; og i A-14-08 krævedes aktuel lægelig dokumentation for, at en pårørende var alvorligt syg. Omvendt viser 182-09, at når først "ganske særlige forhold" foreligger, skal opholdets tilladte længde afspejle borgerens faktiske behov – her to måneder for et ægtepar på 84 og 76 år.

Endelig indeholder § 11, stk. 11 tre situationer, hvor ophold i udlandet slet ikke regnes som ophold uden for riget: udefrakommende og uforudsete omstændigheder af helt ekstraordinær karakter, statsudsendte og deres medfølgende ægtefælle eller samlever, samt mindreårige børn under forældres samtidige statsudsendelse. § 11, stk. 12 ligestiller desuden adopterede fra udlandet og børn født i udlandet af en herboende forælder med personer født i riget.

LOV Aktivloven § 5, stk. 2 | Aktivloven § 11, stk. 3, 11, 12

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Ret til kontanthjælp under forlænget udlandsophold: Krav om øjeblikkelig kontakt til kommunen ved opståede helbredsforhold	01.01.2018
Ankestyrelsen · Ret til kontanthjælp under udlandsophold i forbindelse med begravelse – Vurdering af 'ganske særlige forhold'	01.01.2012
Ankestyrelsen · Studerendes ret til kontanthjælp efter ophold i andet EU-land: Betydningen af arbejdstagerstatus og fysisk ophold	01.01.2009
Ankestyrelsen · Kontanthjælp under ophold i udlandet: Ganske særlige forhold for ældre, ikke-arbejdsmarkedsparate borgere	01.01.2009
Ankestyrelsen · Ret til kontanthjælp under kortvarigt udlandsophold: Krav om aktuel lægelig dokumentation ved besøg hos syg pårørende	01.01.2008

§ 3 Hvornår udløser en "særlig grund" et dokumentationspålæg – praksisskiftet i 2020

Det retligt mest omstridte spørgsmål har været, hvad der skal til, før myndigheden må bryde formodningen om, at folkeregisteradressen afspejler realiteten. Ankestyrelsen havde i årene efter 2015 lagt en linje, hvor **manglende registreret indtjeningsgrundlag** i længere perioder i sig selv udløste et fuldt dokumentationspålæg. Styrelsen redegjorde selv for retsopfattelsen over for Ombudsmanden:

> *Det er Ankestyrelsens retsopfattelse, at folkeregisteradresse her i riget ikke i sig selv er tilstrækkeligt til at dokumentere lovligt ophold i en situation, hvor konkrete oplysninger giver anledning til tvivl om, hvorvidt opholdskravet er opfyldt.*

Efter en klagesag indledte Folketingets Ombudsmand den 8. november 2019 en generel undersøgelse af egen drift efter ombudsmandslovens § 17, stk. 2, og afgav den 25. marts 2020 redegørelsen FOB 2020-7 om krav til dokumentation for ophold i riget i uddannelses- og kontanthjælpssager. Konklusionen var utvetydig:

> *Der er ikke tilstrækkelige holdepunkter i lovens forarbejder for en praksis, hvorefter oplysninger om et manglende registreret indtjeningsgrundlag i længere perioder i sig selv – og som fast regel – indebærer, at kommunerne uden videre pålægger den pågældende person fuldt ud at dokumentere sit ophold her i riget i den relevante periode.*

Ombudsmanden fremhævede, at bl.a. personens **livsførelse og livssituation** må indgå i en samlet vurdering af, om indtægtsoplysningerne overhovedet skaber en sådan sandsynlighed for ophold uden for riget, at lovens udgangspunkt bør brydes.

Ankestyrelsen fulgte op med 32-20, hvor styrelsen udtrykkeligt anerkendte, at den hidtidige praksis havde hvilet på en **retsvildfarelse** – både for så vidt angår dokumentationskravet og den efterfølgende bevisvurdering. Principmeddelelsen opstiller herefter følgende sondring:

Forhold	Udløser dokumentationspålæg?
Manglende registreret indtjeningsgrundlag alene	**Nej** – ikke i sig selv og ikke som fast regel
Manglende indtægt forklaret af sygdom, hjemløshed eller særlig økonomisk indretning	**Nej** – livssituationen fjerner grundlaget for tvivl
Oplysninger om hyppige udlandsophold	**Ja**
Ægtefælle bosat i udlandet	**Ja**

CPR-registrering som "Forsvundet/genfundet" kombineret med lange perioder uden indtægt	**Ja**

De to konkrete sager i principmeddelelsen illustrerer forskellen. I sag 1 havde borgeren været folkeregistreret i 10 år, men uden registreret indtægt i længere perioder som følge af angst, idet han levede af lån og flaskeindsamling. Ankestyrelsen fandt, at der slet ikke var grundlag for at fravige udgangspunktet, og ændrede afgørelsen til kontanthjælp. I sag 2 gav CPR-registreringen som "Forsvundet/genfundet" kommunen ret til at kræve dokumentation – men den fornyede bevisvurdering af oplysninger fra sundhed.dk og en vidneerklæring førte alligevel til, at opholdskravet blev anset for opfyldt.

LOV Aktivloven § 11, stk. 3

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Ændret praksis for dokumentation og bevisvurdering af opholdskravet (9 ud af 10 år) for kontanthjælp og uddannelseshjælp 01.01.2020

§ 4 Bevisbyrden i § 11, stk. 13 mødes af officialprincippet

Aktivlovens § 11, stk. 13 (tidligere stk. 5, dernæst stk. 7 og stk. 11) bestemmer, at kommunen træffer afgørelse om retten til kontanthjælp, at personen har pligt til at bidrage med de nødvendige oplysninger, og at kommunen yder hjælp efter § 16, stk. 2, hvis opholds- og beskæftigelseskravet ikke kan dokumenteres. Bestemmelsen er efter sin ordlyd en bevisbyrderegel til skade for borgeren.

Ombudsmanden tog stilling til rækkevidden i FOB 2018-31 om kontanthjælp eller integrationsydelse til hjemløs. En hjemløs mand kunne ikke fremlægge sædvanlig dokumentation for perioden 2008-2010, men henviste til, at hans pas var udløbet i 2004, og til tre navngivne personer, der kunne bevidne hans ophold. Ankestyrelsen afviste erklæringerne, fordi de tre ikke repræsenterede "en myndighed, en organisation eller en anden officiel instans". Ombudsmanden var enig i, at § 11, stk. 7, var en skærpet bevisbyrderegel, men fastslog, at dette ikke rykker ved myndighedens pligt efter officialprincippet:

> *Det forhold, at borgeren har bevisbyrden, kan ikke antages at ændre ved, at det er myndighederne, der – i kraft af officialprincippet – har ansvaret for, at en sag efter den nævnte bestemmelse er tilstrækkeligt oplyst til, at der kan træffes en materielt korrekt afgørelse.*

Officialprincippet er på det sociale område lovfæstet i retssikkerhedslovens § 10. Ombudsmanden citerede i FOB 2020-7 den klassiske formulering af forholdet mellem officialmaksime og bevisbyrde:

> *officialmaksimen afskærer forvaltningsmyndigheden fra passivt at holde sig til de oplysninger, som parten forelægger den, og derpå afgøre sagen efter en bevisbyrderegel, hvor partens oplysninger er utilstrækkelige. Myndigheden må kun træffe afgørelser, som efter en undersøgelse af sagens faktiske omstændigheder er udtryk for en korrekt anvendelse af gældende ret.*

Ombudsmanden henstillede til Ankestyrelsen at genoptage sagen og kritiserede tillige, at manden ikke var vejledt om muligheden for at godtgøre ophold **et andet sted** end Danmark – han måtte trods alt have opholdt sig i et eller andet land, og et ophold i et andet EU-/EØS-land kunne efter omstændighederne have bevaret retten til kontanthjælp.

De dokumentationstyper, der efter Ankestyrelsens egen redegørelse kan indgå, er brede og ikke udtømmende: dokumentation for selvstændig virksomhed, ATP-indbetalinger, kontoudtog, lægebesøg, tandlægebesøg og

hospitalsindlæggelser (fx via sundhed.dk), telefonforbrug, deltagelse i retsmøder eller møder i kommunen, deltagelse i danskkursus, indsættelse i Kriminalforsorgens institutioner, udtalelser fra herberger og andre offentlige institutioner samt erklæringer fra fagpersoner, venner og familie. Omvendt dokumenterer kontoudtog uden bevægelser efter Ankestyrelsens praksis ikke ophold i riget.

LOV Aktivloven § 11, stk. 13 | Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 10

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Ændret praksis for dokumentation og bevisvurdering af opholdskravet (9 ud af 10 år) for kontanthjælp og uddannelseshjælp 01.01.2020

§ 5 Bevisvurderingen: "klart mest sandsynligt" og hensynet til skrøbelig social tilknytning

Når først dokumentationspålægget er lovligt udløst, opstår spørgsmålet om, hvor meget der skal til. Her ligger den anden halvdel af praksisskiftet i 2020.

Ankestyrelsen havde anlagt en praksis, hvor dokumentationen blev bedømt **måned for måned**, således at ophold i en hel kalendermåned som udgangspunkt kun ansås for dokumenteret, hvis der forelå fx et lægebesøg eller en registreret indtægt i netop den måned. Ombudsmanden afviste, at denne fremgangsmåde kan gøres til en fast intern regel:

> *Efter min opfattelse vil det på den anførte baggrund ikke være berettiget, at myndighederne opstiller en intern regel om, at manglende dokumentation for ophold her i riget i en bestemt måned uden videre tillægges den bevismæssige betydning, at vedkommende da anses for ikke at have været i riget i den pågældende måned, uanset om der ud fra et samlet og objektivt konkret skøn ikke er reel grund til at tro, at vedkommende har opholdt sig i udlandet.*

Myndigheden skal altså foretage en **samlet vurdering af hele forløbet** og spørge, om der reelt er grund til at tro, at borgeren var ude af landet i de måneder, hvor dokumentation mangler. Ankestyrelsen har i 32-20 gengivet målestokken som, at den samlede vurdering skal gøre det *klart mest sandsynligt*, at borgeren har opholdt sig i landet.

Dertil kommer en bevisretlig grundsætning, som Ombudsmanden fremhævede med henvisning til den processuelle litteratur og til Højesterets praksis om den beslægtede bevisbyrderegel i udlændingelovens § 40:

> *Det er desuden en almindelig bevisretlig grundsætning, at fastlæggelsen af beviskravet må tage hensyn til partens mulighed for at sikre sig bevis.*

Denne modifikation er ikke teoretisk. Ombudsmanden pegede konkret på, at det kan være ganske svært at dokumentere ophold i afgrænsede tidsrum mange år tilbage – navnlig når borgeren ikke løbende har vidst, at der var behov for at gemme papirer, og "ikke mindst for nogle af de berørte borgere, der kan have en livsførelse og livssituation med en måske ganske skrøbelig social tilknytning til samfundet". At en person ikke anvender digitale løsninger og derfor ikke efterlader digitale spor, skal inddrages i bevisvurderingen og kan påvirke, hvilke dokumentationskrav der med rimelighed kan stilles.

Tilgangen har en klar parallel i ældre praksis om dokumentation, der objektivt ikke kan fremskaffes. I B-2-00 fastslog Ankestyrelsen, at når krigs- eller konfliktforhold umuliggør formel dokumentation, må der i stedet foretages "en konkret vurdering af, om det var overvejende sandsynligt, at betingelserne var opfyldt" – og at der

kunne lægges stor vægt på oplysninger afgivet i en tidligere asylsag. Samme grundtanke bærer bevisvurderingen efter § 11, stk. 3.

LOV Aktivloven § 11, stk. 3, 13

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Ændret praksis for dokumentation og bevisvurdering af opholdskravet (9 ud af 10 år) for kontanthjælp og uddannelseshjælp 01.01.2020

Ankestyrelsen · Krav til dokumentation for særligt børnetilskud, når dokumentation ikke kan fremskaffes grundet forhold i hjemlandet 01.01.2000

§ 6 Genoptagelse, efterbetaling og forældelse efter praksisændringen

Fordi praksisændringen i 32-20 beroede på en erkendt retsvildfarelse, pålagde Ankestyrelsen kommunerne at vurdere, om der var grundlag for at genoptage tidligere afgjorte sager. Krav på differencen mellem den højere hjælp og selvforsørgelses- og hjemrejseydelsen/overgangsydelsen er et pengekrav og dermed omfattet af forældelseslovens § 2 og den almindelige 3-årige frist. Ankestyrelsen fastlagde begyndelsestidspunktet således:

> *Forældelse regnes som udgangspunkt fra 25. marts 2020, som var dagen for Ombudsmandens redegørelse, hvilket betyder, at krav, der forfaldt mere end 3 år før denne dato, er forældede.*

Det er en praktisk vigtig afgrænsning: Selv om en borger materielt måtte have haft ret til kontanthjælp helt tilbage fra 2016, kan efterbetalingen som udgangspunkt kun række tre år tilbage fra redegørelsesdatoen.

Sammenhængen med den øvrige forældelsespraksis på aktivlovens område er værd at have for øje. I 166-12 fastslog Ankestyrelsen, at selv hvor kommunen har tilsidesat sin vejledningspligt, og borgeren derfor skal stilles som korrekt vejledt, er retten til efterbetaling fortsat begrænset af den 3-årige frist:

> *Forældelsesfristen kan ikke suspenderes på grund af uvidenhed om det retlige grundlag for fordringen, herunder ukendskab til lovgivning og retspraksis.*

Denne sondring mellem ukendskab til **faktiske** og til **retlige** forhold er central: borgerens manglende kendskab til reglerne suspenderer ikke fristen. Omvendt viser 50-22, at fristen kan suspenderes, indtil myndigheden faktisk har kendskab til de oplysninger, kravet hviler på, og at fristen afbrydes ved erkendelse – fx ved at borgeren selv opretter en afdragsordning – men ikke ved myndighedens ensidige henstand.

En beslægtet problemstilling er, hvornår hjælpen overhovedet skal beregnes som ét ubrudt forløb. I 81-19 fastslog Ankestyrelsen, at retten til uddannelseshjælp, kontanthjælp og integrationsydelse kun ophører, hvis den sociale begivenhed ikke længere er til stede, og at en forsørgelsesmulighed af under en måneds varighed alene afbryder hjælpen midlertidigt – hjælpen skal da genoptages uden ny ansøgning.

LOV Aktivloven § 11, stk. 2 Lov om forældelse af fordringer § 2 Lov om forældelse af fordringer § 3, stk. 1

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Efterregulering af pension og boligstøtte: Forældelse, suspension, erkendelse af gæld og solidarisk hæftelse 01.01.2022

Ankestyrelsen · Ændret praksis for dokumentation og bevisvurdering af opholdskravet (9 ud af 10 år) for kontanthjælp og uddannelseshjælp 01.01.2020

Ankestyrelsen · Kontanthjælp og social begivenhed: Ubrudt forløb ved kortvarig afbrydelse på grund af arbejde eller fængsel 01.01.2019

Ankestyrelsen · Forældelse af krav om efterbetaling af særlig støtte efter Aktivloven ved tilsidesættelse af vejledningspligt 31.12.2011

§ 7 Beskæftigelseskravet i § 11, stk. 8 – 2½ års ordinær fuldtidsbeskæftigelse

Ved siden af opholdskravet står siden 1. januar 2019 beskæftigelseskravet i aktivlovens § 11, stk. 8: retten til kontanthjælp efter § 16, stk. 1, er tillige betinget af, at personen har haft **ordinær beskæftigelse her i riget** i en periode, som sammenlagt svarer til fuldtidsbeskæftigelse i 2 år og 6 måneder inden for de seneste 10 år.

Kravets rækkevidde er afgrænset personelt, ikke generelt. Det gælder efter bestemmelsens 2. pkt. for:

- udlændinge, der på baggrund af indrejse fra udlandet er blevet folkeregistreret i riget med virkning fra den 2. april 1968 eller senere, og som ikke tidligere har været folkeregistreret her, og
- personer, der er blevet folkeregistreret som indrejst fra udlandet med virkning fra den 2. april 1968 eller senere efter udlandsophold i mere end 12 på hinanden følgende måneder.

Denne persongruppe blev udvidet ved **lov nr. 633 af 11. juni 2024** som led i aftalen om et nyt kontanthjælpssystem. Kravet skal efter bestemmelsens 3. pkt. **alene opfyldes én gang**, uanset om personen løbende modtager hjælp eller genansøger – en væsentlig forskel fra opholdskravet, der skal være opfyldt løbende.

For personer uden fastsat arbejdstid og for selvstændigt erhvervsdrivende opgøres beskæftigelsen efter § 11, stk. 9 ved omregning af indtægten til timer med en omregningssats på 133,85 kr. (2024-niveau), dog højst 160,33 timer pr. måned.

Beskæftigelseskravet gælder ikke for EU-/EØS-borgere i det omfang, disse efter EU-retten er berettigede til hjælpen, og heller ikke for førtidspensionister, seniorpensionister og tidlige pensionister, der ikke modtager fuld pension på grund af optjeningsregler eller en tilsvarende pension fra et andet EU-/EØS-land, eller for personer, der har nået folkepensionsalderen, jf. § 11, stk. 10.

Der foreligger endnu ikke publiceret princippraksis, der specifikt afgrænser "ordinær beskæftigelse" efter § 11, stk. 8. Til gengæld er begrebet belyst i beslægtet praksis: i 9-18 fastslog Ankestyrelsen, at praktikdelen af et IGU-forløb tæller som ordinær beskæftigelse, og at et IGU-forløb derfor skal betragtes som **arbejde** i aktivlovens forstand – med den konsekvens, at afvisning eller ophør sanktioneres efter reglerne om arbejde, og at skriftlig vejledning om konsekvensen er en gyldighedsbetingelse for sanktionen.

Efter reformen har beskæftigelseskravet fået en dobbeltfunktion. Ud over adgangsbetingelsen i § 11, stk. 8, giver § 16, stk. 3 25-29-årige adgang til den **forhøjede sats**, hvis de har haft ordinær beskæftigelse i riget **eller i et andet EU-/EØS-land** svarende til fuldtid i 2 år og 6 måneder inden for de seneste 10 år. Efter § 16, stk. 5 anses kravet tillige for opfyldt, hvis personen tidligere har opfyldt beskæftigelseskravet i § 11, stk. 8. For udenlandsk beskæftigelse skal borgeren fremlægge dokumentation, og indkomsten indekseres og omregnes til danske kroner efter kurser fastsat af Den Europæiske Centralbank, jf. § 16, stk. 4.

LOV Aktivloven § 11, stk. 8-10 | Aktivloven § 16, stk. 3-5

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Sanktion ved afvisning eller ophør af Integrationsgrunduddannelse (IGU) - IGU sidestilles med arbejde 01.01.2018

§ 8 EU-/EØS-borgere: arbejdstagerstatus som undtagelse fra opholdskravet

Aktivlovens § 11, stk. 10 undtager EU-/EØS-borgere fra både opholds- og beskæftigelseskravet, "i det omfang disse efter EU-retten er berettigede til hjælpen". Forarbejderne til skærpelsen i 2018 forklarer hjemmelsgrundlaget:

> *Efter artikel 7, stk. 2, i Europa-Parlamentets og Rådets forordning nr. 492/2011 om arbejdskraftens frie bevægelighed inden for Unionen har vandrende arbejdstagere ret til samme sociale fordele som værtsstatens egne borgere. Også selvstændigt erhvervsdrivende har ret til ligebehandling efter EUF-traktatens artikel 49 om den frie etableringsret.*

Det afgørende kriterium er altså **arbejdstagerstatus** efter artikel 45 i TEUF og artikel 7, stk. 2, i forordning nr. 492/2011 — ikke statsborgerskab som sådan.

Ankestyrelsens praksis fortolker arbejdstagerbegrebet bredt i overensstemmelse med EU-Domstolen. I 38-12 havde en EU-borger været ansat i tre måneder med **løntilskud**. Kommunen indvendte, at det næppe kunne være hensigten, at kommunen selv kunne hjælpe en borger til en højere ydelse ved at iværksætte et løntilskudsjob. Ankestyrelsen afviste synspunktet:

> *Domstolen har videre udtalt, at det ikke har indflydelse på en persons status som arbejdstager, hvordan midlerne til at sikre vederlaget tilvejebringes.*

Da ansættelsen var reel og faktisk — tidsbegrænset kontrakt, fast løn på 16.418 kr. om måneden, omfattet af overenskomst — var der ikke tale om marginal beskæftigelse, og borgeren kunne modtage kontanthjælp.

En vigtig kompetenceafgrænsning følger af 190-11: når opholdsmyndigheden allerede har truffet afgørelse om, at en EU-borger har lovligt ophold og bevaret arbejdstagerstatus, kan kommunen ikke foretage sin egen selvstændige vurdering heraf:

> *På den baggrund finder vi, at der på tidspunktet for kommunens afgørelse den 11. august 2010 ikke var tvivl om, at NN havde lovligt ophold, herunder arbejdstagerstatus. Kommunen havde derfor ikke anledning til at vurdere, om statsforvaltningen måtte forventes at ville anse NNs ophold i Danmark for lovligt.*

Omvendt kan retten ikke afledes af andres status. I 6-10 havde en dansk statsborger, der vendte hjem fra Sverige efter seks år, ingen afledt ret til kontanthjælp fra sin samlevers nyerhvervede arbejdstagerstatus, fordi samlevende ikke er omfattet af familiemedlemsdefinitionen i direktiv 2004/38/EF, og fordi samlevende i national ret ikke har gensidig forsørgelsespligt.

Endelig illustrerer 22-09, at princippet om sociale fordele også rækker den anden vej: en grænsearbejder bosat i Sverige, men beskæftiget i Danmark, havde ret til at få sin fleksjobsag behandlet i Danmark netop i kraft af ligebehandlingen af vandrende arbejdstagere. Modsat viser B-2-08 og 207-09, at en kontanthjælpsmodtager ikke i sig selv er omfattet af koordineringsforordningens personkreds — kontanthjælp er ikke en social sikringsydelse i forordningens forstand.

LOV Aktivloven § 3, stk. 1 · Aktivloven § 11, stk. 10

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Arbejdstagerstatus efter EU-retten ved ansættelse med løntilskud 31.12.2011

Ankestyrelsen · EU-arbejdstagers ret til kontanthjælp: Kommunen skal anerkende Statsforvaltningens afgørelse om lovligt ophold og arbejdstagerstatus	01.01.2011
Ankestyrelsen · Ingen afledt ret til kontanthjælp for samlevende: Samlever er ikke 'familiemedlem' efter EU-reglerne	01.01.2010
Ankestyrelsen · Ret til fleksjob for arbejdstager med bopæl i et andet EU-land (grænsearbejder)	01.01.2009
Ankestyrelsen · Studerendes ret til kontanthjælp efter ophold i andet EU-land: Betydningen af arbejdstagerstatus og fysisk ophold	01.01.2009
Ankestyrelsen · Børnebidrag: Ingen ret til forskudsvis udbetaling i EU, når bidragspligtig forælder modtager kontanthjælp i Danmark	01.01.2008

§ 9 Hjemvendte danske og nordiske statsborgere – "tilstrækkelig grad af tilknytning"

Den vanskeligste gruppe er danske statsborgere, der vender hjem efter ophold i et andet EU-/EØS-land uden at opnå arbejdstagerstatus. De opfylder hverken opholdskravet eller undtagelsens hovedbetingelse. Ankestyrelsen udviklede for denne gruppe en selvstændig tilknytningsvurdering i 103-16, som lovgiver efterfølgende udtrykkeligt tiltrådte i forarbejderne til 2018-skærpelsen:

> *En dansk statsborger, der efter sin tilbagevenden til Danmark fra et ophold i et andet EU/EØS-land hverken opfylder opholdskravet eller har opnået eller bevaret arbejdstagerstatus, har alligevel ret til uddannelses- eller kontanthjælp, hvis personen har en tilstrækkelig grad af tilknytning til Danmark.*

Kriterierne er vejledende og skal anvendes i et konkret og individuelt skøn:

- samlet ophold i Danmark set i forhold til varigheden af ophold i andre EU-/EØS-lande
- beskæftigelse i Danmark eller øvrige økonomiske bånd hertil
- nære familiemedlemmer i Danmark
- taget grundskole og/eller uddannelse i Danmark
- danskkundskaber
- sociale bånd til Danmark

Udfaldene i de tre sager i 103-16 tegner tærsklen:

Sag	Ophold i EU/EØS	Tilknytningsfaktorer	Udfald
Sag 1	ca. 2 år i Spanien	grundskole i DK	Ret til kontanthjælp
Sag 2	ca. 6 år i Spanien	folkeskole/gymnasium, 4 års selvstændig virksomhed i DK, barn i DK	Ret til kontanthjælp
Sag 3	ca. 24 år (udrejst som 5-årig)	ingen skolegang eller beskæftigelse i DK	Kun integrationsydelse

Forarbejderne præciserer vægtningen: er opholdet i udlandet kort set i forhold til personens ophold i Danmark, er der en **formodning for**, at tilknytningen ikke er mistet; ved længerevarende udlandsophold skal der stilles større krav, og flere kriterier skal undersøges. Tilknytningen kan aldrig vurderes alene på grundlag af opholdstiden.

Ordningen er ved 19-17 udstrakt til nordiske statsborgere:

> *En nordisk statsborger, der har gjort brug af sin ret til fri bevægelighed inden for EU, og som derfor ikke opfylder opholdskravet, har krav på en tilknytningsvurdering på samme måde som danske statsborgere på grund af reglerne om ligestilling af nordiske statsborgere i nordisk konvention om social bistand og sociale tjenester.*

Retten til vurderingen er dog ikke det samme som ret til den højere ydelse: den 56-årige nordmand, der havde levet 50 år i Norge uden uddannelse eller nær familie i Danmark, fik alene begrundelsen ændret, mens afgørelsen om integrationsydelse blev stadfæstet.

Ligestillingen efter den nordiske konvention fritager i øvrigt ikke for de almindelige betingelser. I 37-13 fastslog Ankestyrelsen, at en nordisk statsborger med lovligt ophold ligestilles med danske statsborgere, men fortsat skal have været ude for en social begivenhed:

> *At vælge at flytte til Danmark er ikke i sig selv en ændring (en social begivenhed), der giver ret til kontanthjælp.*

Den sociale begivenhed behøver dog ikke være udløst i Danmark, og kommunen skal derfor konkret indhente dokumentation for borgerens forhold i fraflytningslandet.

LOV	Aktivloven § 3, stk. 1 · Aktivloven § 11, stk. 2, 10	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Nordisk statsborger skal ligestilles med danske statsborgere ved vurdering af tilknytning til Danmark for ret til kontanthjælp	01.01.2017
	Ankestyrelsen · Ret til kontanthjælp for hjemvendte danske statsborgere fra EU/EØS: Vurdering af tilstrækkelig tilknytning til Danmark	01.01.2016
	Ankestyrelsen · Nordisk statsborger og ret til kontanthjælp: Ligestilling, men krav om social begivenhed	01.01.2013

§ 10 EU-Domstolens rammer for opholds- og bopælsbetingede ydelser

De EU-retlige skranker for nationale opholdskrav er sat af Domstolens praksis om ikke-erhvervsaktive unionsborgere og om vandrende arbejdstageres sociale fordele. De almindelige bemærkninger til 2018-skærpelsen sammenfatter doktrinen:

> *Det følger af EU-Domstolens praksis, at artikel 7 og 24 skal fortolkes i lyset af direktivets præambel således, at retten til ophold på mere end tre måneder er betinget af, at EU-borgeren, der ikke er økonomisk aktiv, ikke udgør en urimelig byrde for det sociale system.*

Domstolens nyere praksis viser fire på hinanden byggende linjer:

Arbejdstagerstatus skaber fuld ligebehandling – også efter meget kort beskæftigelse. I C-483/17 (Tarola) fastslog Domstolen, at bevarelse af arbejdstagerstatus efter artikel 7, stk. 3, litra c, i direktiv 2004/38 også gælder for en person, der uforskyldt mister arbejdet efter blot to ugers beskæftigelse og tilmelder sig som jobsøgende – med krav på samme ydelser som værtsstatens egne statsborgere efter artikel 24, stk. 1.

Undtagelsen fra ligebehandling er snæver og gælder kun opholdsret støttet på direktivet. I C-181/19 (Jobcenter Krefeld) fastslog Store Afdeling, at undtagelsen i artikel 24, stk. 2, ikke kan udstrækkes til den selvstændige opholdsret, som børn af tidligere vandrende arbejdstagere har efter artikel 10 i forordning nr. 492/2011. En automatisk udelukkelse fra eksistensminimumsydelser var derfor i strid med både forordning 492/2011 og forordning nr. 883/2004.

Ydelsens karakter afgør, om ligebehandlingsprincippet i forordning 883/2004 slår igennem. I C-411/20 fandt Domstolen, at tyske børnepenge er familieydelser omfattet af forordningen, hvorfor en regel, der nægtede unionsborgere ydelsen i de første tre måneder uden indenlandsk erhvervsindkomst, udgjorde direkte diskrimination – og at direktivets undtagelse for "sociale ydelser" ikke fandt anvendelse. Tilsvarende blev lettiske lægebehandlingsydelser i C-535/19 anset for "ydelser ved sygdom", hvorfor værtsstaten skulle give adgang til ordningen, men lovligt kunne kræve bidrag for at undgå en urimelig byrde.

For ikke-erhvervsaktive uden tilstrækkelige midler kan ydelser nægtes – men afslaget skal prøves mod Chartret. I C-709/20 fandt Domstolen, at artikel 24 i direktiv 2004/38 ikke er til hinder for at nægte Universal Credit til en enlig mor uden erhvervsaktivitet og uden tilstrækkelige midler, men at myndighederne skal sikre, at afslaget ikke krænker artikel 1, 7 og 24 i Chartret om grundlæggende rettigheder. C-710/19 supplerer med, at en arbejdssøgende unionsborger skal have en rimelig frist, hvor der kun kan kræves bevis for jobsøgning – ikke for reelle ansættelsesmuligheder.

To nyere afgørelser udvider rammen: C-488/21 fastslår, at en ydelse ikke kan nægtes en forsørget slægtning i opstigende linje med den begrundelse, at ydelsen ville bringe afhængighedsforholdet til ophør, og C-151/24 behandler ligebehandlingsprincippet for tredjelandsstatsborgere med kombineret opholds- og arbejdstilladelse i forhold til særlige ikke-bidragspligtige kontantydelser efter artikel 70 i forordning 883/2004.

Efter dansk ret er der ikke rejst tvivl om selve optjeningsprincippets forenelighed med EMRK. Forarbejderne til 2015-loven henviser til Højesterets starthjælpsdom af 15. februar 2012, hvorefter et skattefinansieret velfærdssystem nødvendigvis må indeholde kriterier for afgrænsning af personkredsen, og hvorefter det er sagligt at anvende et optjeningsprincip, "selv om et sådant krav efter sin natur i højere grad vil ramme udlændinge end danske statsborgere".

LOV	Aktivloven § 11, stk. 10	
PRAKSIS	**EU-Domstolen** · Adgang til sociale ydelser for tredjelandsstatsborgere: Ligebehandling og ikke-bidragspligtige ydelser	05.03.2026
	EU-Domstolen · Ret til sociale ydelser for forsørgede familiemedlemmer: Unionsborgeres afledte opholdsret og forbud mod forskelsbehandling	21.12.2023
	EU-Domstolen · Rettighed til børnepenge for ikke-erhvervsaktive unionsborgere i de første tre måneder af opholdet	01.08.2022
	EU-Domstolen · Unionsborgeres adgang til offentlig sygesikring: Samspillet mellem koordinering af social sikring og retten til ophold	15.07.2021
	EU-Domstolen · Unionsborgeres adgang til sociale ydelser ved national opholdsret og beskyttelse af grundlæggende rettigheder under Brexit-overgangsperioden	15.07.2021
	EU-Domstolen · Unionsborgeres opholdsret som arbejdssøgende: Kravet om en rimelig frist og bevis for reelle ansættelsesmuligheder	17.12.2020
	EU-Domstolen · Ligebehandling af tidligere vandrende arbejdstagere med skolesøgende børn i forhold til sociale ydelser	06.10.2020
	EU-Domstolen · Bevarelse af status som arbejdstager efter to ugers beskæftigelse og ret til sociale ydelser	11.04.2019

§ 11 Satser, danskbonus og ydelsesstrukturen før og efter 1. juli 2025

Frem til 1. juli 2025 fulgte ydelsen af den nu ophævede § 22. Efter LBK nr. 808 af 25. juni 2024 lød bestemmelsens stk. 1:

> *Personer, der ikke opfylder opholdskravet i § 11, stk. 3, modtager selvforsørgelses- og hjemrejseydelse eller overgangsydelse. De personer, som er omfattet af § 2, stk. 2 og 3, i integrationsloven og omfattet af selvforsørgelses- og hjemrejseprogrammet i integrationsloven, modtager selvforsørgelses- og hjemrejseydelse. Øvrige personer modtager overgangsydelse.*

Satserne var differentieret efter forsørgerstatus og alder – 11.845 kr. (2017-niveau) for forsørgere med ret til ekstra børnetilskud, 8.290 kr. for øvrige forsørgere, 5.923 kr. for personer fyldt 30 år og udeboende under 30 år, og 2.552 kr. for hjemmeboende under 30 år.

Hertil kom **danskbonus** efter § 22, stk. 4-8: et månedligt tillæg på 1.541 kr. (2017-niveau) inden for en 6-måneders periode til den, der bestod Prøve i Dansk 2, FVU læsning trin 2 eller tilsvarende. Retten kunne kun opnås én gang, og den samlede hjælp måtte ikke overstige, hvad personen ville have været berettiget til efter §§ 23-25, hvis opholdskravet var opfyldt. Der gjaldt en dispensationsordning for personer med lægeligt diagnosticeret langvarig funktionsnedsættelse, som skulle dokumenteres ved lægeerklæring – en erklæring, ansøgeren selv skulle betale for, jf. retssikkerhedsbekendtgørelsens § 17.

Efter reformen er billedet dette:

Sats efter § 16	Beløb (2024-niveau)	Målgruppe
Grundsats, § 16, stk. 1, nr. 1	6.955 kr.	Under 30 år, opfylder opholds- og beskæftigelseskrav
Forhøjet sats, § 16, stk. 1, nr. 2	12.064 kr.	Fyldt 30 år (og 25-29-årige med 2½ års beskæftigelse)
Sats til hjemmeboende, § 16, stk. 1, nr. 3 og stk. 2, nr. 2	2.823 kr.	Under 30 år, bor hos forældre, uden eget barn
Mindstesats, § 16, stk. 2, nr. 1	**6.553 kr.**	**Opfylder ikke opholds- eller beskæftigelseskravet**

Forarbejderne siger direkte, at mindstesatsen er kalibreret som en videreførelse af det tidligere niveau: "Den foreslåede mindstesats på 6.553 kr. (2024-niveau) svarer til selvforsørgelses- og hjemrejseydelse og overgangsydelse for ikke-forsørgere." Hertil kan komme børnetillæg på 2.687 kr. efter § 17, der dog er betinget af, at børnene opholder sig i riget – medmindre andet følger af EU-retten eller bilaterale overenskomster.

Danskbonussen er afskaffet. Forarbejderne til reformen opregner den udtrykkeligt blandt de særordninger, der ophæves sammen med 225-timersreglen, kontanthjælpsloftet, aktivitetstillægget og barselstillægget, og bekendtgørelse om ophævelse af tre bekendtgørelser ophævede med virkning i 2025 både bekendtgørelsen om danskbonus efter lov om aktiv socialpolitik og bekendtgørelsen om omregningssats for personer uden fast arbejdstid.

Opholdskravet har fortsat afsmittende virkning uden for kontanthjælpen selv. Efter § 27 a, stk. 2, 3. pkt. kan hjælp til pensionister, der ikke modtager fuld pension på grund af optjeningsregler, for personer der ikke opfylder opholdskravet i § 11, stk. 3, sammenlagt med pensionen højst udgøre et beløb svarende til kontanthjælp efter § 16, stk. 2, med eventuelle tillæg.

Den ældre terminologi lever fortsat videre i den administrative regulering – fx i vejledningen om rådighed og sanktioner for aktivitetsparate – hvorfor ældre vejledningsmateriale skal læses med reformens omdøbning for øje.

LOV `Aktivloven § 16, stk. 1, 2` `Aktivloven § 17, stk. 1, 2`

Aktivloven § 27a, stk. 2

§ 12 Karantæneordningen i § 11, stk. 4-7 – og den vedtagne skærpelse fra 3 til 5 år

Ved siden af opholds- og beskæftigelseskravet indeholder § 11 en karantæneordning, hvorefter bestemte domfældte ikke kan medregne en karantæneperiode ved beregningen af opholdstiden – og dermed i praksis fastholdes på det laveste ydelsesniveau.

§ 11, stk. 4 omfatter personer, der ved endelig dom findes at have overtrådt straffelovens § 101 a, stk. 1, § 114 c, stk. 3, §§ 114 d, 114 e eller 114 g for forhold begået i udlandet, § 114 j, stk. 1, eller et udrejseforbud efter paslovens § 2 b, stk. 1. Karantæneperioden er 3 år, og i perioden udbetales kontanthjælp efter § 16, stk. 2, med eventuelle tillæg efter §§ 17 og 18. Perioden regnes efter § 11, stk. 5 fra løsladelsen efter afsoning af ubetinget fængselsstraf – eller ved bøde eller betinget fængsel fra tidspunktet for den endelige dom.

§ 11, stk. 6 blev indsat ved **lov nr. 452 af 20. april 2022** og udvider ordningen til personer idømt ubetinget fængselsstraf eller anden frihedsberøvende retsfølge for overtrædelser omfattet af straffelovens § 81 a, § 244, stk. 2, når forholdet er begået mod en person under 18 år, eller § 245, stk. 1, 3. pkt. Formålet var efter change-beskrivelsen at beskytte børn mod vold og modvirke negativ social kontrol. Perioden regnes efter § 11, stk. 7 fra det tidspunkt, hvor straffen er udstået.

Ordningen suppleres af § 10 f, der selvstændigt fastsætter, at en person i 3 år kun kan modtage ydelser efter lovens kapitel 4, 6 a-6 c eller 7 på et niveau svarende til kontanthjælp efter § 16, stk. 2, hvis vedkommende er dømt for de nævnte terror- og udrejseforbudsovertrædelser og i domsperioden har modtaget en af de ti oplistede offentlige ydelser – herunder integrationsydelse, selvforsørgelses- og hjemrejseydelse, overgangsydelse, uddannelseshjælp, kontanthjælp, SU og dagpenge.

Vær opmærksom på, at retsstillingen netop er flyttet. Ved lov nr. 303 af 24. februar 2026 – endnu ikke konsolideret ind i den nyeste lovbekendtgørelse – er karantæneperioden forlænget fra 3 til 5 år med ikrafttræden 1. marts 2026. Ændringen omfatter både § 10 f og § 11, stk. 4-7, og indebærer efter ændringslovens egne bemærkninger tillige, at betingelsen om, at personen skal have modtaget en ydelse i den periode, dommen omfatter, fjernes ved beregningen af opholdsperioden, samtidig med at listen over omfattede straffebestemmelser udvides med straffelovens § 191, § 289, stk. 1, § 290, stk. 2, og § 290 a, stk. 2. Enhver anvendelse af karantænereglerne efter 1. marts 2026 skal derfor ske på grundlag af den skærpede ordning, ikke den konsoliderede lovtekst.

Dertil kommer, at lov nr. 1750 af 29. december 2025 med virkning fra 1. februar 2026 ændrede henvisningen i § 10 f, stk. 1, fra »6 a-6 c« til »6 b« som konsekvens af ophævelsen af kapitel 6 a og 6 c.

LOV Aktivloven § 10f, stk. 1, 2 Aktivloven § 11, stk. 4-7 Aktivloven § 16, stk. 2

§ 13 Sammenfatning: hvor tvisterne afgøres i dag

Praksis på området har tre tyngdepunkter, og de ligger alle uden for domstolene.

Dokumentationstærsklen. Efter FOB 2020-7 og 32-20 er det første — og ofte afgørende — spørgsmål i enhver sag ikke, hvad borgeren kan bevise, men om myndigheden overhovedet lovligt har brudt formodningen om, at folkeregisteradressen afspejler realiteten. Et dokumentationspålæg, der alene støttes på perioder uden registreret indtægt, hviler på et ulovligt grundlag, og den efterfølgende afgørelse om den lave ydelse er derfor materielt forkert, uanset hvor mangelfuld borgerens dokumentation måtte være. Kommuner og Ankestyrelse skal først inddrage borgerens livsførelse og livssituation — sygdom, hjemløshed, særlig økonomisk indretning — og dernæst spørge, om der stadig er reel grund til at tro, at personen har været uden for riget.

Beviskravets tilpasning. Er pålægget lovligt, gælder fri bevisbedømmelse og en samlet vurdering af hele perioden mod målestokken "klart mest sandsynligt". Måned-for-måned-metoden kan bruges som analyseværktøj, men ikke som fast regel, og beviskravet skal justeres efter borgerens reelle mulighed for at sikre sig bevis. Vidneerklæringer fra familie og bekendte kan ikke afvises på forhånd, jf. FOB 2018-31. Bevisbyrden i § 11, stk. 13 får efter officialprincippet først betydning, når faktum trods forsvarlig sagsoplysning ikke lader sig klarlægge.

De internationale undtagelser. Opholds- og beskæftigelseskravet viger for EU-retten efter § 11, stk. 10. Har borgeren arbejdstagerstatus — også ved løntilskudsansættelse, jf. 38-12, og også efter meget kort beskæftigelse, jf. C-483/17 — er kravene uden betydning. Har borgeren det ikke, men er dansk eller nordisk statsborger, der har brugt sin ret til fri bevægelighed, skal der foretages en konkret tilknytningsvurdering efter 103-16 og 19-17.

Kontanthjælpsreformen har ikke gjort denne praksis forældet. Selv om betegnelserne selvforsørgelses- og hjemrejseydelse og overgangsydelse er forsvundet med ophævelsen af §§ 22-25 pr. 1. juli 2025, er både opholdskravet, beskæftigelseskravet, formodningsreglen, bevisbyrdereglen og EU-undtagelsen videreført ordret i § 11. Den eneste ændring er retsvirkningen: hvor manglende opfyldelse tidligere flyttede borgeren over i en selvstændig ydelse, placerer den nu borgeren på mindstesatsen i § 16, stk. 2. Ankestyrelsens og Ombudsmandens fortolkning af § 11 har derfor uændret præjudikatværdi — hvad der ændrer sig, er alene, hvilket beløb en forkert afgørelse koster borgeren.

Afgrænsningsmæssigt hører de almindelige rådighedskrav og sanktionsregler under kontanthjælp og uddannelseshjælp, kravet om tilbagebetaling mod bedre vidende under tilbagebetaling af sociale ydelser-, samspillet med boligstøtteloftet under boligstøtte og de særlige ydelsesniveauer i ressourceforløb under ressourceforløb og jobafklaring.

LOV	Aktivloven § 11, stk. 3, 10, 13 · Aktivloven § 16, stk. 2	
PRAKSIS	**EU-Domstolen** · Bevarelse af status som arbejdstager efter to ugers beskæftigelse og ret til sociale ydelser	11.04.2019
	Ankestyrelsen · Ændret praksis for dokumentation og bevisvurdering af opholdskravet (9 ud af 10 år) for kontanthjælp og uddannelseshjælp	01.01.2020
	Ankestyrelsen · Nordisk statsborger skal ligestilles med danske statsborgere ved vurdering af tilknytning til Danmark for ret til kontanthjælp	01.01.2017
	Ankestyrelsen · Ret til kontanthjælp for hjemvendte danske statsborgere fra EU/EØS: Vurdering af tilstrækkelig tilknytning til Danmark	01.01.2016
	Ankestyrelsen · Arbejdstagerstatus efter EU-retten ved ansættelse med løntilskud	31.12.2011

REFERENCE Lovgrundlag

3 paragraffer

Aktivloven § 11	stk. 3, 8, 10, 13
Aktivloven § 16	stk. 2
Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 10	

MATERIALE

Citerede afgørelser

27 afgørelser

EU-DOMSTOLEN · EUROPÆISK DOMSTOL 8

05.03.2026	Adgang til sociale ydelser for tredjelandsstatsborgere: Ligebehandling og ikke-bidragspligtige ydelser	C-151/24
21.12.2023	Ret til sociale ydelser for forsørgede familiemedlemmer: Unionsborgeres afledte opholdsret og forbud mod forskelsbehandling	C-488/21
01.08.2022	Rettighed til børnepenge for ikke-erhvervsaktive unionsborgere i de første tre måneder af opholdet	C-411/20
15.07.2021	Unionsborgeres adgang til offentlig sygesikring: Samspillet mellem koordinering af social sikring og retten til ophold	C-535/19
15.07.2021	Unionsborgeres adgang til sociale ydelser ved national opholdsret og beskyttelse af grundlæggende rettigheder under Brexit-overgangsperioden	C-709/20
17.12.2020	Unionsborgeres opholdsret som arbejdssøgende: Kravet om en rimelig frist og bevis for reelle ansættelsesmuligheder	C-710/19
06.10.2020	Ligebehandling af tidligere vandrende arbejdstagere med skolesøgende børn i forhold til sociale ydelser	C-181/19
11.04.2019	Bevarelse af status som arbejdstager efter to ugers beskæftigelse og ret til sociale ydelser	C-483/17

ANKESTYRELSEN · NÆVN / KLAGEINSTANS 19

01.01.2022	Efterregulering af pension og boligstøtte: Forældelse, suspension, erkendelse af gæld og solidarisk hæftelse	50-22
01.01.2020	Ændret praksis for dokumentation og bevisvurdering af opholdskravet (9 ud af 10 år) for kontanthjælp og uddannelseshjælp	32-20
01.01.2019	Kontanthjælp og social begivenhed: Ubrudt forløb ved kortvarig afbrydelse på grund af arbejde eller fængsel	81-19
01.01.2018	Ret til kontanthjælp under forlænget udlandsophold: Krav om øjeblikkelig kontakt til kommunen ved opståede helbredsforhold	36-18
01.01.2018	Sanktion ved afvisning eller ophør af Integrationsgrunduddannelse (IGU) - IGU sidestilles med arbejde	9-18
01.01.2017	Nordisk statsborger skal ligestilles med danske statsborgere ved vurdering af tilknytning til Danmark for ret til kontanthjælp	19-17

01.01.2016	Ret til kontanthjælp for hjemvendte danske statsborgere fra EU/EØS: Vurdering af tilstrækkelig tilknytning til Danmark	103-16
01.01.2013	Nordisk statsborger og ret til kontanthjælp: Ligestilling, men krav om social begivenhed	37-13
01.01.2012	Ret til kontanthjælp under udlandsophold i forbindelse med begravelse – Vurdering af 'ganske særlige forhold'	72-12
31.12.2011	Forældelse af krav om efterbetaling af særlig støtte efter Aktivloven ved tilsidesættelse af vejledningspligt	166-12
31.12.2011	Arbejdstagerstatus efter EU-retten ved ansættelse med løntilskud	38-12
01.01.2011	EU-arbejdstagers ret til kontanthjælp: Kommunen skal anerkende Statsforvaltningens afgørelse om lovligt ophold og arbejdstagerstatus	190-11
01.01.2010	Ingen afledt ret til kontanthjælp for samlevende: Samlever er ikke 'familiemedlem' efter EU-reglerne	6-10
01.01.2009	Kontanthjælp under ophold i udlandet: Ganske særlige forhold for ældre, ikke-arbejdsmarkedsparate borgere	182-09
01.01.2009	Studerendes ret til kontanthjælp efter ophold i andet EU-land: Betydningen af arbejdstagerstatus og fysisk ophold	207-09
01.01.2009	Ret til fleksjob for arbejdstager med bopæl i et andet EU-land (grænsearbejder)	22-09
01.01.2008	Ret til kontanthjælp under kortvarigt udlandsophold: Krav om aktuel lægelig dokumentation ved besøg hos syg pårørende	A-14-08
01.01.2008	Børnebidrag: Ingen ret til forskudsvis udbetaling i EU, når bidragspligtig forælder modtager kontanthjælp i Danmark	B-2-08
01.01.2000	Krav til dokumentation for særligt børnetilskud, når dokumentation ikke kan fremskaffes grundet forhold i hjemlandet	B-2-00

07 PRAKSISOVERSIGT · SOCIALRET

Praksisoversigt over kontanthjælp og uddannelseshjælp

Tildeling, sanktioner, tilbagebetaling og forsørgelsespligt efter aktivloven

Version 2 Opdateret 27. jun. 2026 31 afgørelser · 1998–2024 Læs online

INTRODUKTION

Kontanthjælp og uddannelseshjælp udgør det underste økonomiske sikkerhedsnet i dansk socialret og reguleres af lov om aktiv socialpolitik (aktivloven). Praksis på området formes primært af Ankestyrelsens principmeddelelser, der fastlægger rammerne for kommunernes administration af ydelserne – fra de grundlæggende tildelingsbetingelser (social begivenhed, rådighed, subsidiaritet) over sanktionssystemets anvendelse (fradrag, nedsættelse og ophør ved manglende rådighed) til tilbagebetaling af uberettiget modtaget hjælp. Oversigten gennemgår den centrale praksis med særligt fokus på sondringen mellem jobparate og aktivitetsparate modtagere, 225-timersreglen, den gensidige forsørgelsespligt og de processuelle krav til kommunernes sagsbehandling.

PRINCIPPER UDLEDT AF PRAKSIS

01 Retten til kontanthjælp forudsætter en social begivenhed – en ændring i ansøgerens forhold, der medfører, at forsørgelsesbehovet ikke kan dækkes på anden vis, jf. aktivlovens § 11, stk. 2.

02 Kommunen kan ikke give ophør af kontanthjælp alene med henvisning til rådighedsvurderingen i § 13 – manglende rådighed skal vurderes efter sanktionsbestemmelserne i §§ 35-41.

03 Sanktionssystemet bygger på en trappe: punktsanktioner (fradrag pr. dag), nedsættelse (tre gange sanktionssatsen), og skærpet rådighedssanktion (ophør i op til tre måneder).

04 For aktivitetsparate borgere skal kommunen altid foretage en udvidet vurdering af 'andre forhold' og vurdere, om sanktionen vil fremme borgerens rådighed, jf. § 13, stk. 8.

05 Kommunen skal udtømme alle rimelige muligheder for personlig kontakt med en aktivitetsparat borger, før der kan træffes afgørelse om sanktion, jf. § 35, stk. 7.

06 Skriftlig vejledning om rettigheder og pligter er en ufravigelig betingelse for alle sanktioner – manglende vejledning medfører, at sanktionen bortfalder.

07 Fradrag i hjælpen skal ske for alle kalenderdage i udeblivelsesperioden, men højst for 5 dage pr. 7 dages udeblivelse, og skal gennemføres inden for 3 hele kalendermåneder.

08 Aktivitetstillæg til uddannelseshjælp kan ikke bringes til ophør efter tilkendelsesreglen – kun via sanktionsreglerne.

09 Sygemelding skal ske til jobcenteret (nu kommunen), ikke til tilbudsstedet – manglende sygemelding til tilbudsstedet kan ikke udløse sanktion.

10 225-timersreglen kræver 225 timers ordinært ustøttet arbejde inden for 12 måneder – fødsel og barsel medfører ikke fritagelse, da dette er en midlertidig nedsættelse.

11 Ægtefæller har gensidig forsørgelsespligt, og kontanthjælpen beregnes samlet – borgeren kan ikke frasige sig retten til supplerende hjælp.

12 Tilbagebetaling kræver, at borgeren mod bedre vidende har tilsidesat sin oplysningspligt eller uberettiget modtaget hjælp – kommunens passivitet kan fratage tilbagebetalingskravet.

13 Systematiske, regelmæssige overførsler fra nærtstående, der dækker forsørgelsesbehovet, kan medføre, at borgeren anses for at have en anden forsørgelsesmulighed og ikke har ret til hjælp.

§ 1 Aktivlovens ydelsessystem og grundlæggende betingelser for hjælp

Kontanthjælp og uddannelseshjælp er reguleret i lov om aktiv socialpolitik (aktivloven) og udgør det underste forsørgelsesmæssige sikkerhedsnet i dansk socialret. Ydelserne er subsidiære – de ydes kun, når behovet ikke kan dækkes gennem andre ydelser.

Efter Aktivloven § 11, stk. 2 er det en betingelse for at modtage hjælp, at:

- ansøgeren har været ude for **ændringer i sine forhold** (en social begivenhed), fx sygdom, arbejdsløshed eller samlivsophør,
- ændringerne bevirker, at ansøgeren **ikke har mulighed for at skaffe det nødvendige** til sin egen eller familiens forsørgelse, og
- behovet **ikke kan dækkes** gennem andre ydelser.

Modtagere visiteres som enten **jobparate**, **uddannelsesparate** eller **aktivitetsparate** efter bekendtgørelse om en aktiv beskæftigelsesindsats § 4. Denne visitering har afgørende betydning for rådighedskravene, sanktionsniveauet og den processuelle beskyttelse.

Personer under 30 år uden en erhvervskompetencegivende uddannelse modtager som udgangspunkt **uddannelseshjælp** og kan modtage **aktivitetstillæg** ved deltagelse i tilbud. Uddannelsessøgende har som hovedregel ikke ret til kontanthjælp, jf. Aktivloven § 12, stk. 1.

Retten til kontanthjælp efter den forhøjede sats forudsætter desuden, at personen har opholdt sig lovligt i riget i sammenlagt 9 år inden for de seneste 10 år og har haft ordinær beskæftigelse svarende til 2 år og 6 måneders fuldtid, jf. Aktivloven § 11, stk. 3 og 8.

Kommende ændring: Ved lov nr. 303 af 24. februar 2026 udvides karantæneperioden i § 11, stk. 4-7, fra 3 til 5 år for personer dømt for visse grove forbrydelser. Ændringen er trådt i kraft pr. 1. marts 2026.

LOV

Aktivloven § 11, stk. 2

Aktivloven § 12, stk. 1

§ 2 Kravet om social begivenhed – hvornår har borgeren ret til hjælp?

Begrebet "social begivenhed" i Aktivloven § 11, stk. 2 fortolkes konkret i Ankestyrelsens praksis. Det centrale er, om der er sket en udefrakommende ændring i ansøgerens forhold, som har medført, at forsørgelsen ikke kan dækkes.

Ankestyrelsen har i 36-20 principielt fastslået, at en selvstændig erhvervsdrivende, hvis indtægtsmuligheder svigter på grund af virksomhedens egne forhold (driftsomlægning, lav efterspørgsel), **ikke** har ret til hjælp – da dette betragtes som driftsrisiko og ikke en social begivenhed.

I 75-11 fastslog Ankestyrelsen, at betingelserne skal vurderes på **ansøgningstidspunktet**. En borger, der havde været passivt forsørget af sine forældre i over to år, havde ret til kontanthjælp, da forældrene ikke har forsørgelsespligt over for deres voksne søn.

> *Vi har lagt vægt på, at NN efter en længere periode med passiv forsørgelse har søgt om hjælp til forsørgelse. Forældrene har ikke forsørgelsespligt over for deres voksne søn.*

Ankestyrelsen har desuden fastslået, at en **fødsel** ikke i sig selv er en social begivenhed, jf. A-7-06, hvis overgangen til barselsdagpenge ikke medfører en indtægtsnedgang.

Modtagelse af kontanthjælp opfylder i sig selv kravet om social begivenhed ved ansøgning om hjælp til enkeltudgifter efter Aktivloven § 81, jf. 81-13.

Ved overgang til forudbetalt **SU** ophører retten til bagudbetalt kontanthjælp, da der ellers foreligger dobbeltforsørgelse, jf. A-31-04.

LOV `Aktivloven § 11, stk. 2` `Aktivloven § 81`

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Principiel praksis om selvstændige erhvervsdrivendes ret til kontanthjælp: Vurdering af social begivenhed, rådighed og indtægtsberegning	01.01.2020
Ankestyrelsen · Aktivloven: Kontanthjælpsmodtagere opfylder kravet om social begivenhed ved ansøgning om hjælp til enkeltudgifter efter § 81	01.01.2013
Ankestyrelsen · Kontanthjælp: Ret til hjælp efter lang passiv periode, når forældre ophører med forsørgelse af voksen søn	01.01.2011
Ankestyrelsen · Supplerende kontanthjælp under barsel: Ingen ret til hjælp, når barselsdagpenge modsvarer elevløn	01.01.2006
Ankestyrelsen · Ophør af bagudbetalt kontanthjælp ved overgang til forudbetalt SU	01.01.2004

§ 3 Rådighedsforpligtelsen og sondringen mellem jobparate og aktivitetsparate

Det er en grundlæggende betingelse for kontanthjælp, at ansøgeren og en eventuel ægtefælle udnytter deres arbejds- og uddannelsesmuligheder, jf. Aktivloven § 13, stk. 1.

Rådighedsforpligtelsens indhold afhænger af borgerens visitation:

Visitation	Krav	Beskrivelse

Jobparat	Aktiv jobsøgning	Skal søge rimeligt arbejde, herunder med fuld sædvanlig arbejdstid
Åbenlyst uddannelsesparat	Aktiv jobsøgning + uddannelsesparathed	Skal søge arbejde, indtil uddannelse påbegyndes
Uddannelsesparat	Rådighed for uddannelse	Skal stå til rådighed for ordinær uddannelse og indsats rettet mod uddannelse
Aktivitetsparat	Tilpasset rådighed	Tilbud og aktiviteter tilpasses personens konkrete situation

Rådighedskravene er udmøntet i bekendtgørelse om rådighed for personer der ansøger om eller modtager kontanthjælp som uddannelsesparate eller jobparate og den tilsvarende bekendtgørelse for aktivitetsparate.

Ankestyrelsen har i A-38-05 principielt fastslået, at kommunen **ikke** har hjemmel til at træffe afgørelse om ophør af kontanthjælp alene med henvisning til rådighedsvurderingen i § 13. Manglende rådighed skal vurderes efter **sanktionsbestemmelserne** i §§ 35-41:

> *Såfremt kontanthjælpsmodtageren ikke opfylder sine forpligtelser til at stå til rådighed for arbejdsmarkedet følger det af bestemmelserne i aktivlovens § 38a til § 41 om sanktioner, at det skal vurderes hvorvidt der skal ske nedsættelse af hjælpen eller om hjælpen skal ophøre.*

I 79-19 fastslog Ankestyrelsen desuden, at manglende tilmelding i jobcenteret ikke kan medføre udsættelse af hjælpen, medmindre kommunen har vejledt borgeren tilstrækkeligt klart om konsekvenserne.

LOV `Aktivloven § 13, stk. 1`

PRAKSIS
- **Ankestyrelsen** · Aktivloven: Vejledning om konsekvenser ved manglende rådighed for kontanthjælp 01.01.2019
- **Ankestyrelsen** · Ingen hjemmel til ophør af kontanthjælp ved udeblivelse fra formidlingssamtale uden åbent tilbud 01.01.2005

§ 4 Sanktionssystemet: Fradrag, nedsættelse og ophør af hjælp

Aktivlovens kapitel 4 (§§ 35-43) indeholder et gradueret sanktionssystem, der anvendes, når modtagere af kontanthjælp, uddannelseshjælp eller overgangsydelse uden rimelig grund tilsidesætter deres rådighedsforpligtelse.

Alle sanktioner er betinget af forudgående **skriftlig vejledning** om rettigheder og pligter, jf. Aktivloven § 35, stk. 1.

Sanktionerne er opbygget som en trappe:

Sanktionstype	Grundlag	Omfang	Lovhjemmel
Punktsanktion (fradrag pr. dag)	Udeblivelse fra tilbud, samtale mv.	Sanktionssats pr. dag (200-700 kr.)	§§ 36-38
Nedsættelse	Afvisning af tilbud, gentagen udeblivelse	Tre gange sanktionssatsen	§§ 39-40
Skærpet rådighedssanktion (ophør)	Gentagen tilsidesættelse, manglende vilje	Ophør i op til 3 måneder	§ 40a

Oplysningspligtsanktion	Tilsidesættelse af oplysningspligt (arbejde, udland)	Nedsættelse med 1/3 i 3-20 uger	§ 42

I 91-19 fastslog Ankestyrelsen den præcise **opgørelsesmetode** for fradragsdage:

- Fradraget sker for alle **kalenderdage** (inkl. weekender og helligdage) fra udeblivelse til genoprettet kontakt.
- Der foretages højst fradrag for **5 dage pr. 7 dages** udeblivelse.
- Fradraget skal gennemføres inden for **3 hele kalendermåneder** efter hændelsestidspunktet – herefter bortfalder sanktionen.

> *Det er en kontanthjælpsmodtagers eget ansvar at gøre sig bekendt med sin daglige post, herunder holde øje med post i den digitale postkasse.*

I A-28-08 fastslog Ankestyrelsen, at en fax til kommunen er tilstrækkelig til at genoptage kontakten og afbryde fradragsperioden.

Angående **aktivitetstillæg** har Ankestyrelsen i 38-15 fastslået, at tillægget er en integreret del af hjælpen og ikke kan bringes til ophør efter tilkendelsesreglen i § 24. Manglende deltagelse i tilbud skal sanktioneres via §§ 35-41 og skal omfatte både tillægget og den grundlæggende ydelse.

LOV `Aktivloven § 35, stk. 1, 3, 4` `Aktivloven § 40a`

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Nedsættelse af kontant-, uddannelses- og integrationsydelse: Opgørelse af antal dage ved sanktioner for udeblivelse. 01.01.2019

Ankestyrelsen · Aktivitetstillæg: Ophør af bevilget tillæg skal ske via aktivlovens sanktionsregler, ikke tilkendelsesreglen 01.01.2015

Ankestyrelsen · Genoprettelse af kontakt til jobcenter: Fax er tilstrækkelig kommunikationsform ved sanktioner for udeblivelse 01.01.2008

§ 5 Skærpet rådighedssanktion ved gentagen tilsidesættelse

Den skærpede rådighedssanktion i Aktivloven § 40a indebærer, at retten til hjælp kan ophøre i op til tre måneder, hvis borgeren gentagne gange uden rimelig grund tilsidesætter sin rådighedsforpligtelse og udviser **manglende vilje** til at stå til rådighed.

I 17-24 fastslog Ankestyrelsen betingelserne:

- Borgeren skal have fået mindst **én forudgående sanktion** og være skriftligt vejledt om konsekvenserne af den skærpede rådighedssanktion, jf. § 35, stk. 2.
- Kommunen skal foretage en **samlet konkret vurdering** af, om borgerens adfærd udviser manglende vilje.
- Kommunen skal **samtidig** med ophøret give borgeren en aktivitet, der kan påbegyndes samme dag, og borgeren modtager kun hjælp for dage med deltagelse.

For aktivitetsparate borgere gælder yderligere krav om personlig kontakt og vurdering af, om sanktionen vil fremme rådigheden.

Sanktionstrappen ved tilsidesættelse af **oplysningspligten** (§ 42) kræver, at kommunen forinden har truffet afgørelse om en forudgående sanktion, jf. 64-15:

Forseelse	Omfang	Konsekvens
Første gang	Nedsættelse med 1/3 i 3 uger	Ingen yderligere
Anden gang (efter afgørelse)	Nedsættelse med 1/3 i 20 uger	Ingen yderligere
Tredje gang (efter afgørelse)	Nedsættelse med 1/3 i 20 uger pr. forseelse	Hjælpen gøres tilbagebetalingspligtig

> *Det er en betingelse for at sanktionere for gentagne ophold i udlandet, at kommunen forinden har truffet en førstegangsafgørelse om nedsættelse af hjælpen med 1/3 i 3 uger.*

LOV Aktivloven § 40a, stk. 1, 2 · Aktivloven § 42

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Skærpet rådighedssanktion: Betingelser for ophør af kontanthjælp for aktivitetsparate borgere ved manglende vilje til rådighed 01.01.2024

Ankestyrelsen · Sanktion ved gentagne tilsidesættelser af oplysningspligt: Krav om forudgående sanktionsafgørelse 01.01.2015

§ 6 Særlige krav ved sanktionering af aktivitetsparate borgere

Ankestyrelsens praksis stiller skærpede processuelle og materielle krav til kommunernes vurdering af sanktioner mod borgere, der er visiteret som **aktivitetsparate**.

I 13-22 fastslog Ankestyrelsen tre kumulative betingelser:

1. Kommunen skal vurdere de **almindelige rimelige grunde** til udeblivelsen, jf. § 13, stk. 7.
2. Kommunen skal foretage en **udvidet vurdering** af, om der foreligger "andre forhold" – såsom svær psykisk sygdom, misbrug eller sociale problemer – der begrunder fritagelse, jf. § 13, stk. 8.
3. Kommunen skal specifikt vurdere, om **sanktionen vil fremme borgerens rådighed**.

> *Kommunen skal herunder have vurderet, at sanktionen vil fremme den aktivitetsparate borgers rådighed.*

Manglende overholdelse af disse krav medfører, at sanktionen bortfalder. I sag nr. 2 i principmeddelelsen ophævede Ankestyrelsen sanktionen, da kommunen ikke havde udtømt mulighederne for kontakt og undlod den udvidede vurdering af borgerens helbredsforhold.

I 102-16 præciserede Ankestyrelsen, at når en borger oplyser sygdom som årsag til udeblivelse, har kommunen en vidtgående **oplysningspligt** (officialprincippet). Kommunen kan ikke uden tilstrækkeligt grundlag tilsidesætte borgerens eller lægens sygemelding:

> *I sager, hvor en borger oplyser, at udeblivelsen skyldes sygdom, skal kommunen fortsætte med at oplyse sagen, indtil der er tilstrækkelige oplysninger til at vurdere, om borgeren var syg.*

I 42-22 ændrede Ankestyrelsen praksis og fastslog, at sygemelding udelukkende skal ske til **jobcenteret** (nu kommunen). Kommunen kan ikke kræve sygemelding til tilbudsstedet, og manglende meddelelse til tilbudsstedet kan ikke udløse sanktion. Desuden udløser manglende sygemelding kun **én punktsanktion** for hele sygdomsperioden.

Den vejledning om rådighed og sanktioner for aktivitetsparate uddyber kravet om, at kommunen skal dokumentere sine forsøg på personlig kontakt, herunder hvordan, hvornår og hvor mange gange kontakt er forsøgt forud for afgørelsen.

LOV Aktivloven § 13, stk. 7, 8 · Aktivloven § 35, stk. 7

PRAKSIS
- **Ankestyrelsen** · Sanktioner til aktivitetsparate: Krav om udvidet vurdering af 'andre forhold' og fremme af rådighed — 01.01.2022
- **Ankestyrelsen** · Principiel ændring af praksis for sanktion ved manglende sygemelding fra tilbud: Sygemelding skal ske til Jobcenteret — 01.01.2022
- **Ankestyrelsen** · Kommunens oplysningspligt (officialprincippet) ved sanktioner for udeblivelse fra tilbud på grund af sygdom — 01.01.2016

§ 7 225-timersreglen – det skærpede arbejdskrav

225-timersreglen i Aktivloven § 13f indebærer, at modtagere af kontanthjælp, uddannelseshjælp eller overgangsydelse skal have dokumenteret mindst **225 timers ordinært og ustøttet arbejde** inden for de seneste 12 kalendermåneder. Opfyldes kravet ikke, bortfalder eller nedsættes hjælpen.

Reglens anvendelse har givet anledning til principielle afklaringer i Ankestyrelsens praksis:

I 80-19 fastslog Ankestyrelsen, at **fødsel og barsel** ikke fritager fra 225-timersreglen:

> *Vi lægger vægt på, at de personer, der i reglerne forudsættes undtaget fra arbejdskravet er personer, hvis arbejdsevne er varigt nedsat eller hvor det er uafklaret, om nedsættelsen er varig.*

En normalt forløbende graviditet og fødsel anses for en **midlertidig** nedsættelse, der ikke opfylder fritagelseskriteriet i § 13f, stk. 9.

For **ægtepar** har Ankestyrelsen i 83-17 fastslået, at når den ene ægtefælles hjælp bortfalder som følge af 225-timersreglen, skal den anden ægtefælles lønindtægt fradrages fuldt ud i den berettigede ægtefælles kontanthjælp efter § 26, stk. 5.

I 54-18 præciserede Ankestyrelsen, at beregningen skal ske **måned for måned**. En ægtefælle med arbejdsløshedsdagpenge er kun omfattet af 225-timersreglen i de måneder, hvor en ægtefælleberegning beregningsmæssigt ville have medført ret til supplerende hjælp.

LOV Aktivloven § 13f, stk. 1, 9 · Aktivloven § 26, stk. 5

PRAKSIS
- **Ankestyrelsen** · Fødsel og barsel medfører ikke begrænset arbejdsevne i relation til 225-timersreglen — 01.01.2019
- **Ankestyrelsen** · Beregning af kontanthjælp til ægtepar: Fradrag for arbejdsløshedsdagpenge i relation til 225-timersreglen — 01.01.2018
- **Ankestyrelsen** · Fradrag for ægtefælles arbejdsindtægt ved bortfald af kontanthjælp som følge af 225-timersreglen — 01.01.2017

§ 8 Gensidig forsørgelsespligt og beregning for ægtefæller

Ægtefæller har gensidig forsørgelsespligt, jf. Aktivloven § 2. Kontanthjælpen til ægtepar beregnes som en samlet ydelse, jf. § 26, stk. 1, hvor begge ægtefællers forhold indgår.

Ankestyrelsens praksis fastlægger flere vigtige principper:

Frasigelse af hjælp er ikke mulig. I 213-11 fastslog Ankestyrelsen, at en ægtefælle ikke kan frasige sig sin ret til supplerende kontanthjælp, selv om modtagelsen kan have uønskede konsekvenser (fx for statsborgerskab):

> *Der er ikke hjemmel til at fravige disse udmålingsregler.*

Ægtefælle i udlandet. I A-4-06 fastslog Ankestyrelsen, at det er **ulovligt** at stoppe kontanthjælpen alene med den begrundelse, at ægtefællen opholder sig i udlandet. Forsørgelsespligten gælder fortsat, men kommunen skal undersøge ægtefællens rådighed og indtægt.

I 120-09 præciserede Ankestyrelsen beregningsmetoden: hjælpen udmåles som summen af begge ægtefællers fiktive berettigelse med fradrag for ægtefællens faktiske arbejdsindtægt.

Situation	Beregning	Konsekvens
Begge ægtefæller i Danmark	Fælles udmåling efter § 26, stk. 1	Samlet hjælp med fradrag for begge
Ægtefælle i udlandet	Fiktiv fælles udmåling	Ægtefællens udenlandske indtægt fradrages
Ægtefælle med bortfaldet hjælp (225-timer)	Beregning efter § 26, stk. 5	Ægtefællens indtægt fradrages fuldt ud

Selvstændige ægtefæller. Indtægter fra selvstændig virksomhed opgøres som virksomhedens månedlige overskud med fradrag for driftsrenter og fratrækkes krone for krone, jf. 36-20. Underskud fra virksomheden kan ikke fratrækkes i ægtefællens lønindtægt.

LOV Aktivloven § 2 Aktivloven § 26, stk. 1, 4, 5

PRAKSIS
- **Ankestyrelsen** · Principiel praksis om selvstændige erhvervsdrivendes ret til kontanthjælp: Vurdering af social begivenhed, rådighed og indtægtsberegning 01.01.2020
- **Ankestyrelsen** · Ægtefællers gensidige forsørgelsespligt ved kontanthjælp – borger kan ikke frasige sig retten til supplerende hjælp 01.01.2011
- **Ankestyrelsen** · Udmåling af kontanthjælp til herboende ægtefælle, når den anden ægtefælle bor og arbejder i udlandet 01.01.2009
- **Ankestyrelsen** · Kontanthjælp: Gensidig forsørgelsespligt og ægtefælle i udlandet – Ulovlig afgørelse og genoprettelse af ydelse 01.01.2006

§ 9 Tilbagebetaling af uberettiget modtaget hjælp

Reglerne om tilbagebetaling findes i Aktivloven § 91. Kommunen **skal** kræve tilbagebetaling, når borgeren mod bedre vidende har tilsidesat sin oplysningspligt eller uberettiget modtaget ydelser.

Ankestyrelsens praksis afgrænser betingelserne nøje:

Oplysningspligt og "mod bedre vidende". I 22-19 fastslog Ankestyrelsen, at tilbagebetaling kræver, at borgeren kan udlede af den skriftlige vejledning, at der var pligt til at give en bestemt oplysning. Borgeren skal have handlet "mod bedre vidende".

Dobbeltforsørgelse ved overgang til SU. I 21-19 præciserede Ankestyrelsen tre selvstændige tilbagebetalingsgrunde:

Grundlag	Betingelse	Hjemmel
Dobbeltforsørgelse	Borgeren modtager SU og kontanthjælp for samme periode	§ 94
Tilsidesat oplysningspligt	Borgeren undlader at oplyse om påbegyndt uddannelse/SU	§ 91, stk. 1, nr. 1
Mod bedre vidende	Borgeren vidste eller burde vide, at der ikke var ret til hjælp	§ 91, stk. 1, nr. 2

Delegation af oplysningspligt. I O-91-98 fastslog Ankestyrelsen, at ansvaret for oplysningspligten **ikke kan delegeres** til en revisor – men at kommunens egen passivitet (manglende opfølgning) kan medføre, at borgeren ikke anses for at have handlet mod bedre vidende.

> *Ankestyrelsen fandt dog samtidig, at der ikke var tilstrækkelig grundlag for at fastholde tilbagebetalingskravet, idet der ikke var tilstrækkeligt grundlag for at fastslå, at ansøger mod bedre vidende uberettiget havde modtaget den for meget udbetalte kontanthjælp.*

Formue vs. indtægt. I 104-16 fastslog Ankestyrelsen, at enkeltstående lån og gaver fra familie som udgangspunkt er **formue** (fritaget under 10.000 kr.), mens systematiske, regelmæssige overførsler kan medføre, at borgeren har en anden forsørgelsesmulighed og ikke har ret til hjælp.

Politianmeldelse. § 91, stk. 6 kræver, at kommunen indgiver politianmeldelse, når tilbagebetalingskravet overstiger 21.500 kr. (afgørelser fra 1. januar 2023) eller er begrundet i udlandsophold over 14 dage.

LOV `Aktivloven § 14, stk. 1` `Aktivloven § 91, stk. 1, 6` `Aktivloven § 94`

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Tilbagebetaling af hjælp efter Aktivloven – Oplysningspligt og mod bedre vidende	01.01.2019
Ankestyrelsen · Tilbagebetaling af uddannelseshjælp ved overgang til SU og påbegyndelse af uddannelse – regler om dobbeltforsørgelse og tilsidesat oplysningspligt	01.01.2019
Ankestyrelsen · Formue vs. indtægter: Afgrænsning af lån, gaver og systematiske overførsler i kontanthjælpssager	01.01.2016
Ankestyrelsen · Ansvar for oplysningspligt kan ikke overlades til revisor, men tilbagebetaling kræver modtagelse 'mod bedre vidende'	01.01.1998

§ 10 Processuelle krav: Vejledning, partshøring og officialprincip

Ankestyrelsens praksis stiller gennemgående strenge krav til kommunernes sagsbehandling i kontanthjælpssager. Kravene har direkte konsekvens for gyldigheden af afgørelser om sanktioner og tilbagebetaling.

Skriftlig vejledning som gyldighedsbetingelse. Det er en ufravigelig betingelse for alle sanktioner, at kommunen skriftligt har vejledt borgeren om rettigheder og pligter, jf. § 35, stk. 1. Manglende vejledning medfører, at sanktionen er ugyldig.

I 79-19 fastslog Ankestyrelsen, at vejledningen skal være udformet, så borgeren **klart kan udlede** konsekvenserne:

> *Hvis kommunen ikke har vejledt ansøgeren tilstrækkelig klart om konsekvensen ved ikke at stille sig til rådighed, skal hjælpen dog bevilges fra ansøgningstidspunktet.*

Udvidet partshøring af aktivitetsparate. Den vejledning om rådighed og sanktioner for aktivitetsparate uddyber, at kommunen skal dokumentere alle forsøg på personlig kontakt, herunder via mentor, tilbudssted eller – med samtykke – via familiemedlemmer.

Officialprincippet. Kommunen har en vidtgående pligt til at oplyse sagen, jf. Retssikkerhedsloven § 10. I 102-16 fastslog Ankestyrelsen, at kommunen ikke kan tilsidesætte en borgers forklaring om sygdom uden tilstrækkeligt grundlag – herunder kan en læges sygemelding kun tilsidesættes efter indhentning af yderligere lægelig dokumentation.

Begrundelseskrav. Folketingets Ombudsmand har i FOB 2009 20-4 kritiseret Københavns Kommunes sagsbehandling i 8 kontanthjælpssager for manglende partshøring forud for sanktioner. Ombudsmanden konstaterede, at partshøring ved at lade borgeren underskrive en fraværsliste **ikke** opfylder kravet til reel partshøring.

Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste behandles som **indtægt** (ikke formue), jf. 40-15. Kommunen kan derfor ikke se bort fra beløb efter formuereglen i § 14.

LOV `Aktivloven § 35, stk. 1` `Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 10`

PRAKSIS
- **Ankestyrelsen** · Aktivloven: Vejledning om konsekvenser ved manglende rådighed for kontanthjælp 01.01.2019
- **Ankestyrelsen** · Kommunens oplysningspligt (officialprincippet) ved sanktioner for udeblivelse fra tilbud på grund af sygdom 01.01.2016
- **Ankestyrelsen** · Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste betragtes som indtægt og skal dække forsørgelsesbehovet før ret til kontanthjælp 01.01.2015

§ 11 Uddannelseshjælp og kontanthjælp under uddannelse

Hovedreglen er, at uddannelsessøgende **ikke** har ret til kontanthjælp, jf. Aktivloven § 12, stk. 1. Studieaktiviteten anses først for ophørt, når den reelt er afsluttet.

I 39-13 fastslog Ankestyrelsen, at en borger, der har afsluttet et AMU-kursus men mangler prøver, stadig er under uddannelse:

> *Vi har også lagt vægt på, at der må forventes at være studieaktivitet i forhold til de afsluttende prøver, som NN manglede.*

For universitetsstuderende ophører studieaktiviteten dog fra det tidspunkt, hvor specialet er forhåndsgodkendt, og den studerende blot afventer karakter.

Personer under 30 år med forsørgerpligt kan undtagelsesvis modtage kontanthjælp under uddannelse, men kun hvis uddannelsestilbuddet er **den hurtigste vej** til varig beskæftigelse, jf. 130-12.

Ved overgang fra uddannelseshjælp til SU ophører retten til den bagudbetalte hjælp for at undgå dobbeltforsørgelse. Kommunen kan kun kræve tilbagebetaling, hvis borgeren mod bedre vidende har tilsidesat sin oplysningspligt – og dette kræver tilstrækkelig specifik vejledning om konsekvenserne.

Rådighedsvejledningen for uddannelsesparate og jobparate fastsætter sanktionssatserne i fire intervaller (200-700 kr.) afhængigt af ydelsesniveauet.

LOV `Aktivloven § 12, stk. 1`

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Tilbagebetaling af uddannelseshjælp ved overgang til SU og påbegyndelse af uddannelse – regler om dobbeltforsørgelse og tilsidesat oplysningspligt 01.01.2019

Ankestyrelsen · Betingelser for kontanthjælp under uddannelse: Vurdering af studieaktivitetens ophør ved manglende prøver og specialeskrivning 01.01.2013

Ankestyrelsen · Personer under 30 år med forsørgerpligt: Kontanthjælp til uddannelse kræver, at tilbuddet er den hurtigste vej til varig beskæftigelse 01.01.2012

§ 12 Sammenfatning af centrale praksismønstre

Praksis på kontanthjælps- og uddannelseshjælpsområdet kendetegnes af en gennemgående insisteren fra Ankestyrelsens side på, at kommunerne overholder de processuelle og materielle betingelser, der skal være opfyldt, før hjælpen kan nedsættes, ophøre eller kræves tilbagebetalt.

De vigtigste mønstre er:

- **Hjemmelskontrol**: Kommunen kan ikke anvende rådighedsvurderingen i § 13 som selvstændig hjemmel til ophør – sanktioner skal ske efter §§ 35-41.
- **Vejledningskrav**: Alle sanktioner forudsætter forudgående skriftlig vejledning, og vejledningen skal være tilstrækkeligt klar til, at borgeren kan udlede konsekvenserne.
- **Aktivitetsparate**: Den udvidede vurdering af "andre forhold" og kravet om personlig kontakt er ufravigelige betingelser, der jævnligt ikke overholdes i kommunal praksis.
- **Proportionalitet**: Sanktionssystemet er gradueret, og den skærpede rådighedssanktion forudsætter forudgående sanktion, skriftlig vejledning og en samlet vurdering af manglende vilje.
- **Tilbagebetaling**: Kræver "mod bedre vidende" – kommunens egen passivitet eller utilstrækkelige vejledning kan udelukke tilbagebetalingskravet.
- **Forsørgelsespligt**: Ægtefællers gensidige forsørgelsespligt gælder uændret, uanset bopæl, og beregningen følger faste regler, der ikke kan fraviges.

Kommende strukturændring: Ved lov nr. 1750 af 29. december 2025 nedlægges jobcentrene pr. 1. februar 2026, og begrebet "jobcenteret" erstattes af "kommunen" i hele aktivloven. Desuden ophæves hjemlen til ophør af hjælp for aktivitetsparate i § 35, stk. 7, pr. 1. februar 2026. Disse ændringer kan påvirke den fremtidige praksis, men de grundlæggende principper om vejledning, proportionalitet og udvidet vurdering består.

LOV Aktivloven § 13, stk. 8 Aktivloven § 35, stk. 1, 7

REFERENCE Lovgrundlag

6 paragraffer

Aktivloven § 11	stk. 2	Aktivloven § 13	stk. 1, 7, 8
Aktivloven § 13f	stk. 1	Aktivloven § 26	stk. 1, 5
Aktivloven § 35		Aktivloven § 91	stk. 1

MATERIALE Citerede afgørelser

30 afgørelser

ANKESTYRELSEN · NÆVN / KLAGEINSTANS 29

01.01.2024	Skærpet rådighedssanktion: Betingelser for ophør af kontanthjælp for aktivitetsparate borgere ved manglende vilje til rådighed	17-24
01.01.2022	Principiel ændring af praksis for sanktion ved manglende sygemelding fra tilbud: Sygemelding skal ske til Jobcenteret	42-22
01.01.2022	Sanktioner til aktivitetsparate: Krav om udvidet vurdering af 'andre forhold' og fremme af rådighed	13-22
01.01.2020	Principiel praksis om selvstændige erhvervsdrivendes ret til kontanthjælp: Vurdering af social begivenhed, rådighed og indtægtsberegning	36-20
01.01.2019	Nedsættelse af kontant-, uddannelses- og integrationsydelse: Opgørelse af antal dage ved sanktioner for udeblivelse.	91-19
01.01.2019	Tilbagebetaling af uddannelseshjælp ved overgang til SU og påbegyndelse af uddannelse – regler om dobbeltforsørgelse og tilsidesat oplysningspligt	21-19
01.01.2019	Fødsel og barsel medfører ikke begrænset arbejdsevne i relation til 225-timersreglen	80-19
01.01.2019	Tilbagebetaling af hjælp efter Aktivloven – Oplysningspligt og mod bedre vidende	22-19
01.01.2019	Aktivloven: Vejledning om konsekvenser ved manglende rådighed for kontanthjælp	79-19
01.01.2018	Beregning af kontanthjælp til ægtepar: Fradrag for arbejdsløshedsdagpenge i relation til 225-timersreglen	54-18
01.01.2017	Fradrag for ægtefælles arbejdsindtægt ved bortfald af kontanthjælp som følge af 225-timersreglen	83-17
01.01.2016	Kommunens oplysningspligt (officialprincippet) ved sanktioner for udeblivelse fra tilbud på grund af sygdom	102-16
01.01.2016	Formue vs. indtægter: Afgrænsning af lån, gaver og systematiske overførsler i kontanthjælpssager	104-16
01.01.2015	Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste betragtes som indtægt og skal dække forsørgelsesbehovet før ret til kontanthjælp	40-15
01.01.2015	Aktivitetstillæg: Ophør af bevilget tillæg skal ske via aktivlovens sanktionsregler, ikke tilkendelsesreglen	38-15
01.01.2015	Sanktion ved gentagne tilsidesættelser af oplysningspligt: Krav om forudgående sanktionsafgørelse	64-15
01.01.2013	Betingelser for kontanthjælp under uddannelse: Vurdering af studieaktivitetens ophør ved manglende prøver og specialeskrivning	39-13
01.01.2013	Aktivloven: Kontanthjælpsmodtagere opfylder kravet om social begivenhed ved ansøgning om hjælp til enkeltudgifter efter § 81	81-13
01.01.2012	Personer under 30 år med forsørgerpligt: Kontanthjælp til uddannelse kræver, at tilbuddet er den hurtigste vej til varig beskæftigelse	130-12

01.01.2011	Ægtefællers gensidige forsørgelsespligt ved kontanthjælp – borger kan ikke frasige sig retten til supplerende hjælp	213-11
01.01.2011	Kontanthjælp: Ret til hjælp efter lang passiv periode, når forældre ophører med forsørgelse af voksen søn	75-11
01.01.2009	Udmåling af kontanthjælp til herboende ægtefælle, når den anden ægtefælle bor og arbejder i udlandet	120-09
01.01.2008	Genoprettelse af kontakt til jobcenter: Fax er tilstrækkelig kommunikationsform ved sanktioner for udeblivelse	A-28-08
01.01.2006	Indsattes ret til kontanthjælp til boligudgifter: Vurdering af rådighedsforpligtelse og fængselsarbejde	A-35-06
01.01.2006	Kontanthjælp: Gensidig forsørgelsespligt og ægtefælle i udlandet – Ulovlig afgørelse og genoprettelse af ydelse	A-4-06
01.01.2006	Supplerende kontanthjælp under barsel: Ingen ret til hjælp, når barselsdagpenge modsvarer elevløn	A-7-06
01.01.2005	Ingen hjemmel til ophør af kontanthjælp ved udeblivelse fra formidlingssamtale uden åbent tilbud	A-38-05
01.01.2004	Ophør af bagudbetalt kontanthjælp ved overgang til forudbetalt SU	A-31-04
01.01.1998	Ansvar for oplysningspligt kan ikke overlades til revisor, men tilbagebetaling kræver modtagelse 'mod bedre vidende'	0-91-98

KLAGENÆVNET FOR UDBUD · NÆVN / KLAGEINSTANS 1

30.06.2015	Afvisning af tilbud på grund af manglende opfyldelse af mindstekrav om online web-bestilling	2015-4029

08 PRAKSISOVERSIGT · SOCIALRET

Praksisoversigt over medicinsk cannabis — ordineringsret, udlevering, besiddelse og kørsel

Fra forsøgsordning til permanent ordning — ordination, apoteksudlevering, lovlig besiddelse og samspillet med færdselslovens nulgrænse for THC

Version 2 Opdateret 6. sep. 2026 35 afgørelser · 2013–2026 Læs online

INTRODUKTION

Medicinsk cannabis ligger i krydsfeltet mellem sundhedsret, narkotikaret og færdselsret: produkterne er ikke godkendte lægemidler, men udleveres på apotek efter en læges recept, og de er samtidig euforiserende stoffer, hvis aktive stof THC udløser strafansvar efter færdselslovens nulgrænse. Ordningen blev etableret som en fireårig forsøgsordning ved lov nr. 1668 af 26. december 2017, forlænget i 2021 og gjort permanent med virkning fra 1. januar 2026. Denne oversigt samler retsgrundlaget og den praksis, der er dannet omkring lægens ordinerings- og dokumentationspligt, apotekets udleveringspligter, patientens lovlige besiddelse, rejse med præparatet samt — det praktisk vigtigste konfliktfelt — kørsel med lægeordineret THC i blodet.

PRINCIPPER UDLEDT AF PRAKSIS

01 Ordningen med medicinsk cannabis er ikke længere en forsøgsordning: ophørsklausulen blev ophævet ved lov nr. 439 af 6. maj 2025 med virkning fra 1. januar 2026, og loven betegnes nu lov om ordning med medicinsk cannabis.

02 Recept-undtagelsen fra THC-nulgrænsen står i færdselslovens § 54, stk. 1, nr. 2 — ikke i § 54, stk. 2, som derimod er det generelle føreevnekriterium om sygdom, svækkelse, søvnmangel og bedøvende midler.

03 Overskrider patienten den ordinerede dosis, falder forholdet ind under færdselslovens § 54, stk. 1, nr. 4 om receptkørsel; strafniveauet svarer da til spirituskørsel med promille 0,51, ikke til 1,21 som ved kørsel uden recept.

04 Selv med gyldig recept kan føreren straffes efter færdselslovens § 54, stk. 2, hvis indtagelsen konkret gør vedkommende ude af stand til at føre køretøjet på fuldt betryggende måde.

05 Styrelsen for Patientsikkerheds vejledning om helbredskrav til kørekort anbefaler lægeligt kørselsforbud i hele behandlingstiden ved ikke-godkendt medicinsk cannabis fra ordningen — recept-undtagelsen har derfor et snævert praktisk anvendelsesområde.

06 Nulgrænsen i § 54, stk. 1, er objektiv: domstolene domfælder, når bagatelgrænsen på 0,001 mg THC pr. kg blod er overskredet, uanset om føreevnen konkret var påvirket, og uanset at indtagelsen kan ligge dage tilbage.

07 Højesteret fastholdt i 2025, at selv et THC-niveau tæt på bagatelgrænsen udgør en særligt skærpende omstændighed ved uagtsomt manddrab efter straffelovens § 241, stk. 2, uden nedadgående fravigelse af strafniveauet.

08 Enhver læge med selvstændigt virke kan ordinere medicinsk cannabis på smerteindikation, men ordination ved multipel sklerose og rygmarvsskade bør ske ved neurolog og ved kemoterapiinduceret kvalme ved hæmatolog, onkolog eller palliativ læge.

09 Udførlig begrundelse for behandlingen – herunder hvilken konventionel behandling der er afprøvet – skal altid fremgå af patientens journal; manglende journalføring af indikation udløser selvstændig kritik i disciplinærnævnspraksis.

10 Der gælder en skærpet informationspligt ved ordination af medicinsk cannabis, fordi evidensgrundlaget er begrænset, og lægen skal udtrykkeligt informere om restriktioner mod at føre bil.

11 En recept må højst dække én måneds forbrug, må kun ekspederes én gang, og produkterne er placeret i udleveringsgruppe A § 4, hvilket bringer dem ind under Styrelsen for Patientsikkerheds ordinationsovervågningssystem.

12 Patientens lovlige besiddelse dokumenteres af den apoteksmærkede pakning sammen med den kassebon eller anden dokumentation, apoteket skal udlevere; uden dokumentation for lovlig erhvervelse bedømmes besiddelsen efter lov om euforiserende stoffer § 3.

13 Et medicinsk formål er ikke i sig selv en straffrihedsgrund: selvmedicinering med illegalt indkøbt cannabis uden for ordningen straffes efter narkotikalovgivningen uanset patientens sygdom.

14 Apoteket skal udstede Schengen-attest efter Schengenkonventionens artikel 75 til rejse mellem Schengenlandene, og lægen skal rådgive patienten om, at andre lande kan forbyde indførsel helt.

15 Tilskuddet udgør 50 pct. af de første 20.000 kr. i tilskudspriser inden for en etårig periode og 0 pct. derover – patienten bærer altså hele udgiften over loftet.

16 Erstatningsnævnet har anerkendt udgifter til medicinsk cannabis som "andet tab" efter erstatningsansvarslovens § 1, når behandlingen er lægeligt dokumenteret nødvendig og øvrige behandlingsformer er afprøvet uden effekt.

17 CBD er efter EU-Domstolens dom i Kanavape-sagen ikke et narkotisk middel efter Enkeltkonventionen, når stoffet ikke har psykoaktiv virkning, og nationale forbud skal derfor bestå en proportionalitetsprøve efter artikel 34 og 36 TEUF.

18 Vestre Landsret frifandt i 2023 en CBD-forhandler, fordi bekendtgørelsen om euforiserende stoffer ikke hjemler straf, når THC-indholdet først overstiger 0,2 pct. som følge af selve målemetoden (gaskromatografi).

§ 1 Fra fireårig forsøgsordning til permanent ordning – lovens udvikling 2018-2026

Ordningen hviler på lov om forsøgsordning med medicinsk cannabis, oprindeligt lov nr. 1668 af 26. december 2017. Den oprindelige § 1 var kortfattet og tidsbegrænset:

> *Fra den 1. januar 2018 til den 31. december 2021 etableres en forsøgsordning med medicinsk cannabis til behandling af mennesker.*

De almindelige bemærkninger til permanentgørelseslovforslaget beskriver baggrunden: ordningen udsprang af en politisk aftale af 8. november 2016 og blev vedtaget af samtlige Folketingets partier. Formålet var

> *at etablere en forsvarlig ramme for brug af medicinsk cannabis i sundhedsvæsenet, så patienter med bestemte behandlingsindikationer kunne behandles med medicinsk cannabis ordineret af en læge. Med forsøgsordningen blev der skabt et lovligt alternativ for nogle af de patienter, som selvmedicinerede sig med ulovlige cannabisprodukter.*

Lovgivningsforløbet har fire hovedtrin:

Ændringslov	Dato	Indhold
lov nr. 1519 af 18. december 2018	18.12.2018	Særlig tilskudsordning med tilbagevirkende kraft; pesticidkravet i § 5, nr. 2, udgik; nyt krav om at produktet ikke må være tiltænkt parenteral indgivelse
lov nr. 2392 af 14. december 2021	14.12.2021	Forsøgsordningen forlænget til og med 31. december 2025; dyrknings- og eksportdelen gjort permanent
lov nr. 439 af 6. maj 2025	06.05.2025	Hele loven gjort permanent – ophørsdatoen fjernet, ikrafttræden 1. januar 2026

Forarbejderne til forlængelsen i 2021 er præcise om, hvad der blev forlænget:

> *Det foreslåede stk. 2 vil medføre, at lægers mulighed for at ordinere forsøgsordningens produkter med medicinsk cannabis til patienter forlænges indtil den 31. december 2025. Da loven ikke regulerer lægers behandling med medicinsk cannabis, fordi dette sker under lægens eget ansvar, er det selve grundlaget for lægers mulighed for at ordinere medicinsk cannabis i forsøgsordningen, der foreslås forlænget.*

Med permanentgørelsen i 2025 blev § 1 nyaffattet uden ophørsdato. Bemærkningerne konstaterer, at

> *Den foreslåede bestemmelse indeholder ikke en ophørsdato, og den foreslåede bestemmelse vil derfor medføre, at hele loven bliver permanent.*

Beslutningen hvilede på Indenrigs- og Sundhedsministeriets evaluering af 19. november 2024, hvorefter der var etableret en forsvarlig ramme, og hvor der ikke på baggrund af bivirkningsindberetningerne var identificeret

signaler om sikkerhedsproblemer. Lægemiddelstyrelsen oplyser i den gældende vejledning til lægerne, at ca. 5.800 personer i forsøgsordningen har indløst mindst én recept, heraf ca. 2.400 mindst fire recepter, og at der i perioden 1. januar 2018 til 31. december 2024 blev modtaget 132 indberetninger om formodede bivirkninger, hvoraf 16 vedrørte formodede alvorlige bivirkninger.

Permanentgørelsen blev ikke mødt af faglig konsensus. I høringen over de udmøntende bekendtgørelser afgav Dansk Selskab for Almen Medicin det mest negative svar med henvisning til manglende klinisk evidens og randomiserede forsøg, mens Danske Patienter støttede ordningen, men efterlyste krav om systematisk lægelig opfølgning og en national model for vidensopsamling. Brancheorganisationerne kritiserede omvendt dobbeltregulering og gebyrniveau.

LOV Lov om forsøgsordning med medicinsk cannabis § 1

Lov om forsøgsordning med medicinsk cannabis § 5

§ 2 Ordineringsretten: hvem må ordinere, til hvilke indikationer, og på hvilket ansvar

Loven regulerer ikke selve behandlingen. Den regulerer produkterne, recepten og udleveringen — ansvaret for behandlingen ligger hos lægen efter de almindelige sundhedsretlige regler, først og fremmest autorisationslovens § 17, hvorefter en autoriseret sundhedsperson under udøvelsen af sin virksomhed er forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, herunder ved økonomisk ordination af lægemidler.

Lægemiddelstyrelsens vejledning til lægerne om medicinsk cannabis (i kraft 20. august 2026) fastlægger rammen:

> *Ansvaret for medicinsk behandling af en patient påhviler den til enhver tid behandlende læge. Da dokumentationen omhandlende effekt og sikkerhed for godkendte markedsførte lægemidler er mere omfattende i forhold til medicinsk cannabis, bør relevante godkendte markedsførte lægemidler være afprøvet, før behandling med medicinsk cannabis forsøges.*

Ordineringskompetencen er gradueret efter indikation:

- **Smerteindikation:** enhver læge kan ordinere.
- **Multipel sklerose og rygmarvsskade:** ordination bør foretages af en neurolog.
- **Kemoterapiinduceret kvalme og opkastning:** ordination bør foretages af en hæmatolog, onkolog eller læge på palliativt hospitalsafsnit.

De tilstande, hvor Lægemiddelstyrelsen vurderer, at medicinsk cannabis i visse tilfælde vil kunne finde anvendelse, er efter vejledningens afsnit om patientgrupper og terapeutiske indikationer nervesmerter, cancersmerter, centrale nervesmerter og smertefuld spasticitet ved multipel sklerose, smerter ved rygmarvsskade samt kvalme og opkastning efter kemoterapi. Ordination uden for denne kreds er ikke forbudt, men vejledningen er utvetydig om konsekvensen:

> *Hvis man som læge vælger at ordinere til andre indikationer end cancersmerter, centrale nervesmerter og smertefuld spasticitet ved multipel sklerose, smerter ved rygmarvsskade eller kvalme og opkastning efter kemoterapi skal man være opmærksom på, at det i så fald sker på et meget sparsomt evidensgrundlag.*

Dertil kommer to skærpelser i forhold til almindelig ordinationspraksis. For det første fraråder Lægemiddelstyrelsen klart anvendelse til børn og unge under 18 år på grund af manglende viden om langtidseffekter. For det andet gælder der en **skærpet informationspligt** efter vejledningens afsnit om informeret samtykke:

> *Ved ordination af medicinsk cannabis er der skærpet informationspligt for lægen, da der er tale om en medicinsk behandling, hvor den kliniske evidens for virkning og bivirkninger ikke er fuldt afklaret, og lægen har pligt til at informere patienten om dette. Det skal derudover oplyses, at brug af cannabis er associeret med en øget risiko for udvikling af psykose, depression, selvmord og trafikulykker.*

Vejledningen tilføjer eksplicit, at lægen skal informere om "eventuelle konsekvenser for patientens dagligdag, herunder om restriktioner mod at køre bil m.v.", og at der er en skærpet pligt til journalføring af det informerede samtykke. Kontraindikationslisten udelukker bl.a. patienter med skizofreni eller skizofreni i familieanamnesen, andre alvorlige psykotiske tilstande, svære personlighedsforstyrrelser, depression eller tidligere selvmordsforsøg, samt ammende kvinder.

Endelig sætter § 62 i loven og bekendtgørelsen om apotekeres og lægers tilknytning til virksomheder i ordningen grænser for lægers habilitet: en læge må som udgangspunkt ikke drive eller være knyttet til en cannabisvirksomhed uden Lægemiddelstyrelsens tilladelse, og tilknytning i form af undervisning, forskning eller aktiebesiddelse op til 200.000 kr. kræver forudgående anmeldelse.

LOV Autorisationsloven § 17 Lov om forsøgsordning med medicinsk cannabis § 62

§ 3 Recept, apoteksudlevering og de særlige formkrav til cannabisslutprodukter

Recepten er det retlige omdrejningspunkt. Efter § 28 må et apotek og en apoteksfilial **kun udlevere cannabisslutprodukter, når der foreligger en gyldig recept fra en læge**, og efter § 27 må apoteket kun udlevere én gang efter samme recept. Lægemiddelstyrelsens vejledning uddyber, at recepten skal udstedes elektronisk i Fælles Medicinkort, og at en læge maksimalt må ordinere til én måneds forbrug på én recept. En læge kan ikke udskrive medicinsk cannabis til "egen praksis"; er præparatet til lægens eget brug, skal recepten tydeligt angive »Til eget brug«.

Indholdskravene er udtømmende opregnet. Efter § 25 skal recepten indeholde produktnavn, styrke og pakningsstørrelse, patientens navn, adresse og cpr-nummer, udstedelsesdato samt receptudstederens navn, stilling, autorisations-id, adresse, telefonnummer og ydernummer eller sygehusafdelingskode. Efter § 26 skal recepten desuden angive **indikation, dosering og eventuel relevant anvendelsesmåde** — doseringen med angivelse pr. gang og antal gange pr. tidsenhed. § 24 begrænser recepten til netop disse oplysninger. Er kravene ikke opfyldt, må apoteket efter § 32 ikke ekspedere recepten, men skal orientere receptudstederen med henblik på annullering og udstedelse af en ny.

Apoteket færdigfremstiller cannabisslutproduktet ud fra et cannabismellemprodukt til den konkrete patient. Mærkningskravene i § 18 er omfattende: produktet skal mærkes med »Opbevares utilgængeligt for børn«, med advarselstrekant hvis omfattet af bekendtgørelsen om euforiserende stoffer, med patientens navn, ekspeditionsdato, apotekets navn, aktive indholdsstoffer samt indikation, dosering og anvendelse i

overensstemmelse med recepten. Oplysningerne skal være let læselige og påtrykt eller maskinskrevet på en etiket på emballagen.

Det praktisk vigtigste for patientens retsstilling er § 34: sammen med produktet skal patienten have udleveret en **kassebon eller anden dokumentation** med cpr-nummer (uden de fire sidste cifre), ekspeditions- eller effektueringsnummer, ekspeditionsdato, apotekets navn, produktets navn og pris. Denne dokumentation er i praksis patientens bevis for lovlig erhvervelse.

Apotekeren har efter § 29 pligt til at tilrettelægge arbejdsgange, så det kontrolleres, at recepten opfylder formkravene, at styrke, dosering og anvendelsesområde skønnes korrekte, at kendte interaktioner er afklaret, og at patienten vejledes. Der skal udarbejdes en instruks, og det skal i mindst 3 måneder kunne identificeres, hvem der har medvirket ved kontrollen. Bliver apoteket opmærksomt på, at **flere receptudstedere ordinerer til samme patient** med helbredsmæssig risiko til følge, skal apoteket efter § 33 orientere receptudstederne og kunne dokumentere handlingsforløbet over for Lægemiddelstyrelsen.

Overtrædelse af de centrale pligter i §§ 18-20, 27-35 og 39 er strafbelagt med bøde eller fængsel indtil 1 år og 6 måneder efter § 66.

Apotekerbranchen har i høringen over 2026-bekendtgørelserne fundet kravene uproportionale — Danmarks Apotekerforening pegede navnlig på kravet om farmaceutfrigivelse af lukkede pakninger, dobbeltetikettering og begrænsningen i, hvilke apoteksenheder der må udlevere produkterne.

LOV `Lov om forsøgsordning med medicinsk cannabis § 24` `Lov om forsøgsordning med medicinsk cannabis § 25` `Lov om forsøgsordning med medicinsk cannabis § 26` `Lov om forsøgsordning med medicinsk cannabis § 28` `Lov om forsøgsordning med medicinsk cannabis § 34` `Lov om forsøgsordning med medicinsk cannabis § 66, stk. 1`

§ 4 Dokumentationspligten i praksis — disciplinær- og tilsynsafgørelser om ordination

Lægemiddelstyrelsens vejledning knytter en udtrykkelig journalpligt til ordinationen:

> *Udførlig begrundelse for behandling med medicinsk cannabis, herunder oplysninger om afprøvet konventionel behandling, skal altid fremgå af patientens journal. Det anbefales, at lægen følger op på behandlingen af en patient både med hensyn til virkning og sikkerhed, så ingen patient eksponeres unødigt længe.*

Disciplinærnævnspraksis om afhængighedsskabende og potentielt trafikfarlige lægemidler viser, hvad denne pligt betyder i konkrete sager. I **23DNU57** fik en speciallæge i psykiatri kritik både for behandlingen og for journalføringen, fordi flere antidepressive og antipsykotiske præparater — herunder det stærkt afhængighedsskabende Zolpidem — blev ordineret uden forudgående fysisk undersøgelse, blodprøver eller EKG, og uden at indikationen for ordinationerne blev journalført (23DNU57). Nævnet behandler manglende journalføring af indikationen som en **selvstændig** overtrædelse, uafhængigt af om selve behandlingen var forsvarlig; det samme mønster ses i 21DNU76 og i 24DNU59, hvor selv ordination af håndkøbsmedicin som led i behandlingen skulle have været journalført.

Omvendt viser praksis også, at nævnet accepterer fortsat behandling under samtidig revurdering. I 23DNU16 fandt nævnet ikke grundlag for kritik af to praktiserende læger, der videreførte en mangeårig

højdosis-opioidbehandling, mens de parallelt iværksatte fornyet reumatologisk udredning og revurdering af indikationen. Og i 26DNM07 blev en praktiserende læge kritiseret for det modsatte – at afvise at varetage smertebehandlingen af en patient med kroniske bækken- og hoftesmerter og undlade at indkalde til fysisk konsultation med henblik på smertevurdering og behandlingsplan. Ansvaret for smertebehandlingen kan altså ikke uden videre skubbes videre til hospitalsvæsenet.

På tilsynssiden fastslår vejledningens afsnit om ordinationsovervågning, at cannabisslutprodukter ligger i udleveringsgruppe A § 4 og dermed er omfattet af Styrelsen for Patientsikkerheds ordinationsovervågningssystem:

> *Styrelsen for Patientsikkerhed kan rejse en tilsynssag på den enkelte læge, hvis der er begrundet mistanke om, at lægens ordinationer udgør en fare for patientsikkerheden.*

Ankenævnet for Tilsynsafgørelser har tegnet konturerne af den praksis. I 25TS09 stadfæstede nævnet en midlertidig indskrænkning til superviseret virke over for en sundhedsperson med gentagen kritisabel faglig virksomhed, herunder **mangelfuld ordinering og kontrol af afhængighedsskabende lægemidler-**, utilstrækkelig udredning og manglende samarbejde med myndighederne. Samme linje ses i 26TS10, hvor indsigelser om sagsbehandlingstid, partshøring og proportionalitet ikke førte til ændring.

To afgrænsninger fra nævnet er relevante for cannabisordination. I 25TS02 stadfæstede nævnet midlertidig fratagelse af autorisationer ved begrundet mistanke om sundhedspersonens **eget** misbrug af euforiserende stoffer og afhængighedsskabende lægemidler. Og i 26TS03 hjemviste nævnet en suspensionssag, fordi en pensioneret læge, der fortsat ordinerede afhængighedsskabende medicin til en nærtstående, netop derved **fortsat udøvede faglig virksomhed** – betingelsen for suspension efter autorisationslovens § 10 c, stk. 1, var derfor ikke opfyldt. Ordination til pårørende er altså ikke uden for tilsynets rækkevidde.

Endelig gælder der efter § 56 i loven og bekendtgørelsen om indberetning af bivirkninger ved medicinsk cannabis en **skærpet indberetningspligt**: læger skal indberette alle formodede bivirkninger hos patienter i behandling, og alvorlige bivirkninger senest 15 dage efter, at lægen har fået formodning herom.

LOV	Autorisationsloven § 17 · Lov om forsøgsordning med medicinsk cannabis § 56	
PRAKSIS	**Sundhedsvæsenets disciplinærnævn** · Kritik af praktiserende læge for afvisning af kronisk smertebehandling og undladt fysisk konsultation	03.03.2026
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Kritik for manglende journalføring af håndkøbsmedicin ordineret som led i tandbehandling	31.05.2024
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Speciallæge i psykiatri får kritik for manglende undersøgelser før medicinordination og utilstrækkelig journalføring af indikation for afhængighedsskabende lægemidler	17.08.2023
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Ikke kritik for praktiserende lægers revurdering af langvarig højdosis-opioidbehandling ved lægeskift	04.05.2023
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Manglende journalføring af behandlingsindikation – tandlæge får kritik for ikke at beskrive indikation og udført indgreb ved tandudtrækning	26.11.2021
	Ankenævnet for tilsynsafgørelser · Ankenævn tiltræder midlertidig indskrænkning af læges virksomhedsområde til superviseret arbejde ved gentagen kritisabel faglig virksomhed	03.09.2026
	Ankenævnet for tilsynsafgørelser · Hjemvisning af suspensionssag – pensioneret sundhedsperson, der fortsat ordinerede afhængighedsskabende medicin til pårørende, udøvede fortsat faglig virksomhed	14.04.2026
	Ankenævnet for tilsynsafgørelser · Ankenævnet stadfæster midlertidig virksomhedsindskrænkning for sundhedsperson med gentagen kritisabel faglig virksomhed	28.11.2025

Ankenævnet for tilsynsafgørelser · Ankenævn stadfæster midlertidig fratagelse af autorisationer ved begrundet mistanke om misbrug af euforiserende stoffer og afhængighedsskabende lægemidler 12.06.2025

§ 5 Patientens lovlige besiddelse — og hvornår den falder tilbage under lov om euforiserende stoffer § 3

Cannabis er efter bekendtgørelsen om euforiserende stoffer et euforiserende middel, og hovedreglen er ubetinget:

> *Euforiserende midler må her i landet kun anvendes i medicinsk eller videnskabeligt øjemed. Ind- og udførsel, salg, køb, udlevering, modtagelse, dyrkning, fremstilling, forarbejdning og besiddelse af euforiserende midler må kun finde sted i overensstemmelse med denne bekendtgørelses bestemmelser.*

Efter § 5 i bekendtgørelsen er det apoteker, herunder sygehusapoteker, der er berettiget til at udlevere euforiserende midler til medicinsk brug, og behandling af patienter med euforiserende midler er tilladt læger. Uden for denne kanal gælder forbuddet i lov om euforiserende stoffer § 1, stk. 3, sanktioneret ved § 3, stk. 1 med bøde eller fængsel indtil 2 år.

Patientens dokumentationskæde består derfor af tre led: den elektroniske recept i FMK, den apoteksmærkede originalpakning med etiket efter § 18 med patientens navn, ekspeditionsdato og apotekets navn, samt kassebonen efter § 34. Kan disse led ikke fremvises, står patienten retligt med et euforiserende stof uden dokumentation for lovlig erhvervelse, og forholdet bedømmes efter de almindelige regler.

Retspraksis er entydig om, at et påberåbt medicinsk formål ikke i sig selv er en straffrihedsgrund, når erhvervelsen er sket uden for ordningen. I SS-1229/2023-SER forklarede en tiltalt, der havde indført 765,8 gram hash fra Danmark til Grønland, at formålet alene var at fremstille cannabisolie til hendes egen gigt og til alvorligt syge familiemedlemmer, herunder en bror med lungekræft. Retten fandt hende skyldig, og hun ankede til formildelse — ikke til frifindelse. Tilsvarende blev der i SS-2066/2026-GLR domfældt for dyrkning af cannabisplanter i et drivhus på tiltaltes bopæl.

Bevismæssigt er hovedspørgsmålet i besiddelsessager typisk, om der er tale om eget forbrug eller videreoverdragelse. I S-819-17 nedgraderede Østre Landsret efter supplerende bevisførelse forholdet fra besiddelse med henblik på videreoverdragelse til simpel besiddelse og nedsatte straffen til betinget fængsel. Omvendt førte mængde, professionelt setup og salgsremedier til domfældelse for videreoverdragelseshensigt i AM2023.09.25B.

For patienten i ordningen er den praktiske konsekvens: overskrides den udleverede mængde ved supplerende indkøb uden for apotekskanalen, deles produktet ud til andre, eller kan dokumentationen ikke fremlægges, er der ikke længere tale om lovlig håndtering. Bemærk desuden, at § 3, stk. 1 rammer den, som ved henvendelse om en recept eller rekvisition på et euforiserende stof giver urigtig skriftlig oplysning om navn, bopæl eller stilling — receptsvindel er selvstændigt strafbart.

Som afgrænsning gælder, at denne oversigt ikke behandler den almindelige strafudmåling for rekreativ cannabisbesiddelse; se narkotika-eget-brug. Selve listeklassificeringen behandles i klassificering-af-euforiserende-stoffer, og virksomhedssiden i virksomhedstilladelse-til-euforiserende-stoffer.

LOV Lov om euforiserende stoffer § 1, stk. 3 · Lov om euforiserende stoffer § 3, stk. 1 · Lov om forsøgsordning med medicinsk cannabis § 34

PRAKSIS

Landsretten · Grønlands Landsret stadfæster dom om cannabisdyrkning i drivhus på bopæl	23.02.2026
Landsretten · Betinget fængsel for besiddelse af hash og hamp: Landsretten tilsidesatte anklage om videreoverdragelse	15.08.2017
Byretten · Indsmugling af 765,8 gram hash til Grønland – Tiltalt hævdede medicinsk formål med cannabisolie	11.12.2025
Byretten · Betinget fængselsstraf for besiddelse og videresalg af cannabisprodukter	25.09.2023

§ 6 Færdselsloven § 54, stk. 1 — nulgrænsen og hvor recept-undtagelsen faktisk står

Her ligger den hyppigste retlige misforståelse på området. Recept-undtagelsen står **ikke** i § 54, stk. 2. Den er indbygget i selve nulgrænsebestemmelsen i § 54, stk. 1, der i den gældende affattelse lyder:

> *Et motordrevet køretøj må ikke føres eller forsøges ført af nogen, hvis blod under eller efter kørslen indeholder*
>
> 1. *bevidsthedspåvirkende stoffer, som efter regler fastsat af transportministeren er klassificeret som farlige for færdselssikkerheden, og som ikke er indtaget i henhold til en lovlig recept, jf. dog nr. 2 og 4,*
> 2. *tetrahydrocannabinol (THC) i et sådant omfang, at indholdet i blodet overstiger 0,001 mg THC pr. kilogram blod, og som ikke er indtaget i henhold til en lovlig recept,*
> 3. *stoffer, der er omfattet af nr. 1, og som den pågældende har indtaget i henhold til en lovlig recept, hvis indtagelsen ikke er sket i overensstemmelse med recepten, eller*
> 4. *tetrahydrocannabinol (THC), som den pågældende har indtaget i henhold til en lovlig recept, hvis indtagelsen ikke er sket i overensstemmelse med recepten.*

Strukturen har fire konsekvenser:

1. **Indtagelse i henhold til og i overensstemmelse med en lovlig recept** falder uden for nr. 1 og 2. Rigsadvokatmeddelelsens afsnit om § 54, pkt. 4.1.2 er utvetydig: »Bestemmelserne i § 54, stk. 1, nr. 1 og 2, finder ikke anvendelse for stoffer, som den pågældende har indtaget i henhold til og i overensstemmelse med en lovlig recept.«
2. **Overskridelse af den ordinerede dosis** rammes af nr. 3 (andre stoffer) og nr. 4 (THC). Sanktionsniveauet er her lavere end for kørsel uden recept: efter forarbejderne til nyaffattelsen ved lovændringen i 2011 sidestilles »recept-overskridelser« med spirituskørsel med promille 0,51, mens nulgrænseovertrædelser uden recept sidestilles med promille 1,21.
3. **Kilden til THC er irrelevant.** Rigsadvokatmeddelelsens pkt. 4.1 fastslår: »Det er ikke muligt i blodet at differentiere mellem farmaceutisk fremstillet THC og naturligt THC fra rusmidler... Reglerne om hashkørsel omfatter THC som aktivt euforiserende stof, uanset om det er farmaceutisk fremstillet eller forekommer i dyrket cannabis.«
4. **Bevisbyrden vendes faktisk.** Måleresultatet siger intet om, hvorvidt THC'en stammer fra et apoteksudleveret cannabisslutprodukt eller fra hash. Det er derfor patienten, der må kunne dokumentere ordinationen — via FMK, den mærkede pakning og kassebonen — og dokumentere, at indtagelsen skete i overensstemmelse med recepten.

Nulgrænsen er i øvrigt objektiv og har været prøvet gentagne gange. I SS-1144/2015-OLR havde en fører 0,0016 mg THC pr. kg blod og forklarede, at han havde røget hash to-tre dage tidligere.

Retslægerådet bekræftede, at det ikke kunne udelukkes, at koncentrationen stammede fra rygning 2-3 dage før prøvetagningen. Landsretten domfældte alligevel:

> *Bestemmelsen indebærer, at kørsel eller forsøg på kørsel af en person, som har et eller flere af de omfattede stoffer i blodet, er forbudt uden hensyn til, om det kan godtgøres, at stoffet i det konkrete tilfælde har påvirket den pågældendes evne til at føre køretøjet. Der er således ikke knyttet noget føreevnekriterium til bestemmelsen.*

Landsretten tilføjede, at spørgsmålet om grænseværdier og proportionalitet havde været drøftet politisk, men at drøftelserne ikke havde ført til lovændringer og derfor ikke kunne begrunde en afvigende praksis. Byrettens dom i samme sag, SS-25002/2014-KBH, havde tilsvarende afvist, at ubetinget frakendelse ville koste tiltalte hans job som kølemontør, som formildende omstændighed.

Uagtsomhedsvurderingen er dog ikke uden indhold. I SS-4375/2012-FRB blev en tiltalt frifundet, fordi passiv røgoptagelse var en reel mulighed, der skabte bevismæssig tvivl om aktivt indtag. Omvendt blev der i 8H-2328/2014 domfældt for uagtsom narkokørsel efter ophold i et lukket lokale med hashrygning, fordi tiltalte selv var opmærksom på risikoen for påvirkning, men alligevel valgte at køre umiddelbart efter.

LOV Færdselsloven § 54, stk. 1 · Færdselsloven § 117, stk. 1

PRAKSIS

Landsretten · Landsretten stadfæster dom for kørsel med THC i blodet - Nulgrænseprincip i fokus	01.04.2015
Byretten · Dommen mod kølemontør for narkokørsel: 3 års ubetinget frakendelse af førerret og 14.000 kr. i bøde	01.04.2015
Byretten · Frakendelse af kørekort i 3 år for kørsel under påvirkning af tetrahydrocannabinol (THC)	26.01.2015
Byretten · Ubetinget frakendelse af kørekort i 3 år for uagtsom narkokørsel efter passiv hashrygning og besiddelse af 101 gram hash	24.11.2014
Byretten · Frifindelse i sag om narkokørsel på baggrund af tvivl om aktivt indtag af hash	22.03.2013

§ 7 Færdselsloven § 54, stk. 2 – føreevnekriteriet og det lægelige kørselsforbud

Recept-undtagelsen i § 54, stk. 1, fritager ikke for § 54, stk. 2, som er en selvstændig bestemmelse:

> *Et motordrevet køretøj må endvidere ikke føres eller forsøges ført af nogen, som på grund af sygdom, svækkelse, overanstrengelse, mangel på søvn, påvirkning af opstemmende eller bedøvende midler eller af lignende årsager befinder sig i en sådan tilstand, at han eller hun er ude af stand til at føre køretøjet på fuldt betryggende måde.*

Rigsadvokatmeddelelsen forbinder de to bestemmelser direkte:

> *Undtagelserne i § 54, stk. 1, nr. 3 og 4, indebærer som nævnt, at personer, der har indtaget stof, som er klassificeret som farligt for færdselssikkerheden, ikke er omfattet af § 54, stk. 1, hvis stoffet er indtaget efter lægelig ordination. Den pågældende vil imidlertid kunne straffes for overtrædelse af føreevnekriteriet i § 54, stk. 2, hvis han eller hun på grund af indtagelsen af det pågældende stof befinder sig i en sådan tilstand, at den pågældende er ude af stand til at føre køretøjet på fuldt betryggende måde.*

Højesteret har i to sammenhængende afgørelser om træthedskørsel afklaret, hvordan skærpende omstændigheder efter § 126, stk. 1, nr. 2 fastslås ved overtrædelse af § 54, stk. 2. I AM2023.03.02H – også refereret som SS-68/2022-HJR – udtalte Højesteret:

> *Højesteret lægger navnlig vægt på, at Tiltalte efter det anførte kørselsforløb har haft konkret anledning til at blive opmærksom på, at han var ude af stand til at føre bilen på fuldt betryggende måde, og standse kørslen, inden uheldet skete.*

Afgørende er altså en samlet vurdering af, om føreren under kørslen har haft konkret anledning til at indse sin manglende føreevne, men alligevel er fortsat. Højesteret afviste udtrykkeligt, at skærpende omstændigheder kun kan fastslås ved klinisk lægeundersøgelse. Overført til en cannabispatient betyder det, at symptomer som svimmelhed, sløvhed eller usikker kørsel, som patienten mærker undervejs, kan udgøre selvstændigt grundlag for både strafansvar og ubetinget frakendelse i 3 år efter § 128, stk. 2 — uanset en gyldig recept.

Det er her, den lægelige side griber ind. Vejledningen om medicinsk cannabis, afsnittet om trafiksikkerhed, pålægger lægen en aktiv vurderingspligt:

> *Da cannabis kan bevirke søvnighed, sløvhed og svimmelhed bør patienter ikke føre motorkøretøj, betjene maskiner eller deltage i farlige aktiviteter, hvis de oplever sådanne symptomer... Lægen skal ved behandling med THC-holdig medicin vurdere den enkelte patients trafikfarlighed, herunder behovet for kørselsforbud.*

Og Styrelsen for Patientsikkerheds vejledning om helbredskrav til kørekort går videre. Vejledningens tabel 9.4 sondrer mellem produkttyper, og for netop ordningens produkter er anbefalingen kategorisk:

Produkttype	Eksempel	Kørekortanbefaling
Godkendt cannabisholdig medicin	Sativex	Behandling skal følge indikationen og være iværksat af neurolog; kørselsforbud ved tvivl om føreevnekriteriet
Godkendt cannabisholdig medicin (CBD)	Epidyolex	Kan virke sløvende og forstærke anden medicins bivirkninger
Ikke godkendt på udleveringstilladelse	Marinol, Nabilone	Kørselsforbud, hvis lægen er i tvivl om føreevnekriteriet
Magistrelt fremstillet THC-holdigt præparat	Dronabinol	Kørselsforbud anbefales i **hele** behandlingstiden
Ordningens produkter	Tørrede cannabisblomster, cannabisolie, kapsler	**Bør udstedes lægeligt kørselsforbud i hele behandlingstiden**
Ulovlig cannabisholdig medicin	–	Ikke forenelig med kørsel

Begrundelsen er, at »virkningen af den ikke godkendte medicinske cannabis under forsøgsordningen ikke er tilstrækkeligt undersøgt«. Vejledningens generelle afsnit tilføjer, at DRUID-projektet viser, at en THC-koncentration på 3,8 ng/ml svarer til en funktionspåvirkning som ved 0,5 promille alkohol, og at der er stor variation fra person til person både i den opnåede blodkoncentration og i evnen til at føre køretøj ved et givet indtag.

Den samlede retsstilling er derfor paradoksal, men klar: recept-undtagelsen i § 54, stk. 1, nr. 2, findes juridisk, men den forudsætter, at lægen har vurderet patienten kørselsegnet — og myndighedernes egen vejledning anbefaler det modsatte som udgangspunkt for netop denne produktgruppe.

LOV Færdselsloven § 54, stk. 2 · Færdselsloven § 126, stk. 1 · Færdselsloven § 128, stk. 2

PRAKSIS **Højesteret** · Højesteret stadfæster tre års ubetinget frakendelse af førerretten for kørsel i træt tilstand 02.03.2023

Højesteret · Højesteret stadfæster ubetinget frakendelse af førerret for kørsel i træthedstilstand 02.03.2023

§ 8 Strafudmåling og frakendelse ved THC-kørsel — trappestigemodellen

Ved lov nr. 695 af 8. juni 2017 blev § 54, stk. 1, opdelt i fire numre for at muliggøre en særskilt, mildere sanktionering af THC-kørsel. Forarbejderne siger udtrykkeligt, at nummeropdelingen ikke ændrede anvendelsesområdet, men alene skulle tydeliggøre, at der indføres en særlig sanktionering for kørsel med hash i blodet. Rigsadvokatmeddelelsen sammenfatter de tre parallelle regelsæt, der siden 15. december 2017 gælder for henholdsvis spirituskørsel, hashkørsel og kørsel under påvirkning af andre bevidsthedspåvirkende stoffer.

For THC gælder en trappestigemodel med tre kvantitative grænseværdier:

- **Lavt niveau:** 0,001-0,003 mg THC pr. kg blod
- **Mellem niveau:** over 0,003, men ikke over 0,009 mg THC pr. kg blod
- **Højt niveau:** over 0,009 mg THC pr. kg blod

Ved lavt niveau behandles forholdet som klipsag; Rigsadvokatmeddelelsens pkt. 5.2.4 forklarer, at der kun sker frakendelse, hvis klippet ikke er den eneste klip- eller frakendelsesrelevante forseelse. Ved mellem og højt niveau gælder strafpositionerne i pkt. 5.2.3: bøde på én måneds nettoløn i førstegangstilfælde, 10 dages fængsel i andengangstilfælde, 20 dage i tredjegangstilfælde og videre op ad stigen. Bøden beregnes efter pkt. 5.1 som årlig bruttoindtægt divideret med 25; minimumsbøden for personer uden indtægt er 1.500 kr.

For **receptoverskridelser** fastlægger pkt. 5.2.6 et mildere frakendelsesregime svarende til spirituskørsel med promille 0,51: betinget frakendelse i førstegangstilfælde, ubetinget frakendelse i 3 år ved andengangstilfælde, 5 år ved tredjegangstilfælde og 10 år ved fjerde eller senere tilfælde.

Retspraksis illustrerer skalaen:

Sag	Instans	Forhold	Sanktion
Rettens nr. 4-12/2018	Byretten	THC-kørsel + kørsel i frakendelsestiden, lempede regler anvendt	Samlet bødestraf
SS-1144/2015-OLR	Østre Landsret	0,0016 mg/kg, indtag 2-3 dage før	Bøde 14.000 kr. + ubetinget frakendelse
1-2327/2014	Byretten	THC over bagatelgrænsen	Frakendelse i 3 år
S-2586-19	Østre Landsret	THC-kørsel inden for 3 år efter kørselsforbud	Bøde 21.000 kr., frakendelse skærpet fra 6 mdr. til 1 år
S-1372-20	Østre Landsret	Seks tilfælde af THC-kørsel m.m.	4 mdr. fængsel + ubetinget frakendelse i 10 år
S-2211-24	Østre Landsret	Amfetamin 0,038 + THC 0,0053 mg/kg, massiv recidiv	5 mdr. ubetinget fængsel

Den tungeste afgørelse er 94/2024, hvor Højesteret den 27. juni 2025 tog stilling til, om et THC-niveau tæt på bagatelgrænsen kunne begrunde en nedadgående fravigelse af strafniveauet ved uagtsomt manddrab. Tiltalte havde 0,0016 mg THC pr. kg blod og gjorde gældende, at en tilsvarende alkoholpromille (ca. 0,2) slet ikke ville være strafbar. Højesterets flertal (3-2) fastholdt straffen på 3 års fængsel med henvisning til, at lovgiver udtrykkeligt har fastholdt, at **enhver** overtrædelse af THC-grænsen udgør en særligt skærpende omstændighed efter straffelovens § 241, stk. 2. Mindretallet ville have nedsat straffen til 2 år og 6 måneder, netop fordi

uagtsomheden primært skyldtes uopmærksomhed snarere end nedsat evne som følge af stoffer. Samme mønster ses i S-2338-21, hvor Østre Landsret skærpede straffen til 1 år og 2 måneder for uagtsom betydelig skade i forbindelse med narkokørsel.

Endelig har lovændringerne rejst spørgsmål om **generhvervelse**. I Sag 4/2019 prøvede Højesteret, om en fører frakendt førerretten i 7 år i 2015 for tre tilfælde af THC-kørsel kunne generhverve efter 3 år, fordi de nye regler kun ville have medført en 3-årig frakendelse; tilsvarende problemstilling blev afvist af Vestre Landsret i SS-799/2018-VLR. Se også S-1956-21 om, at personlige forhold indtrådt efter gerningen ikke justerer sanktionen ned.

LOV Færdselsloven § 54, stk. 1 · Færdselsloven § 117, stk. 1, 2 · Færdselsloven § 128, stk. 2 · Straffeloven § 241, stk. 2

PRAKSIS

Højesteret · Uagtsomt manddrab under særligt skærpende omstændigheder ved uopmærksom kørsel og lav THC-påvirkning	27.06.2025
Højesteret · Prøvelse af generhvervelse af førerret efter lempelse af regler for THC-kørsel	07.11.2019
Landsretten · Ubetinget fængsel for gentagen kørsel i frakendelsestiden kombineret med narkokørsel (amfetamin og THC)	15.07.2025
Landsretten · Ubetinget førerretsfrakendelse for kørsel under påvirkning af Amfetamin og GHB	10.08.2022
Landsretten · Uagtsom betydelig skade i forbindelse med narkokørsel og kørsel i frakendelsestiden – Strafforhøjelse i Landsretten	01.06.2022
Landsretten · Ubetinget frakendelse i 10 år og 4 måneders fængsel for seks tilfælde af THC-kørsel, besiddelse af skunk til videresalg samt voldsomme færdselsforseelser	03.03.2021
Landsretten · Ubetinget frakendelse af førerret i 1 år for THC-kørsel grundet gentagelsesvirkning inden for 3 år	10.12.2019
Landsretten · Vestre Landsrets stadfæstelse af afslag på generhvervelse af førerret efter kørsel med THC i blodet	13.07.2018
Landsretten · Landsretten stadfæster dom for kørsel med THC i blodet - Nulgrænseprincip i fokus	01.04.2015
Byretten · Betinget fængsel og betinget førerretsfrakendelse trods gentagen narkokørsel i frakendelsestiden grundet lang sagsbehandlingstid og misbrugsbehandling	19.03.2024
Byretten · Tilståelsessag om kørsel under påvirkning af hash og besiddelse af euforiserende stoffer	12.03.2024
Byretten · Bøde for narkokørsel med THC og kørsel i frakendelsestiden under nye, lempede sanktioner	13.04.2018
Byretten · Frakendelse af kørekort i 3 år for kørsel under påvirkning af tetrahydrocannabinol (THC)	26.01.2015

§ 9 Den administrative kørekortvurdering — kommune, Færdselsstyrelsen og kravet om uafhængighed af bevidsthedspåvirkende stoffer

Ved siden af strafsporet løber et rent forvaltningsretligt spor. Kørekortbekendtgørelsen § 56 opstiller et absolut forbud:

> *Foreligger der oplysninger, der viser, at ansøgeren er afhængig af brug af euforiserende eller andre bevidsthedspåvirkende stoffer eller ikke er ædruelig, må kørekort ikke udstedes eller fornyes.*

Kompetencefordelingen er todelt. Efter § 55 træffer kommunalbestyrelsen afgørelsen, når lægeattesten ikke indeholder oplysninger om sygdom ud over synsstyrke eller høreevne; i øvrige sager — og navnlig hvor lægen har angivet særlige forhold, der kræver supplerende vurdering — træffes afgørelsen af **Færdselsstyrelsen**. Færdselsstyrelsen kan kræve speciallægeerklæring eller yderligere oplysninger og kan

pålægge ansøgeren at aflægge en vejledende helbredsmæssig køretest. Udgifterne afholdes af ansøgeren. Finder kommunalbestyrelsen, at der kan foreligge oplysninger om afhængighed, sender den efter § 56, stk. 2, sagen videre til Færdselsstyrelsen; nægtes kørekort, skal anklagemyndigheden på begæring indbringe spørgsmålet for retten efter reglerne i straffelovens § 78, stk. 3.

Et mellemniveau findes i § 77, hvorefter kørekort kan udstedes med kortere gyldighedstid, hvis de helbredsmæssige oplysninger taler derfor, **eller** hvis der blot er begrundet tvivl om, hvorvidt den pågældende er uafhængig af euforiserende eller andre bevidsthedspåvirkende stoffer. Bilag 2 til bekendtgørelsen fastsætter de nærmere mindstekrav med hensyn til fysisk og psykisk egnethed, opdelt på gruppe 1 (almindelige kørekort) og gruppe 2 (lastbil, bus, erhvervsmæssig personbefordring og kørelærere).

Vejledningen om helbredskrav til kørekort, afsnittet om lægeligt kørselsforbud, forbinder de to niveauer:

> *Der bør derfor udstedes kørselsforbud til patienter, der vurderes at være afhængige af euforiserende eller andre bevidsthedspåvirkende stoffer. Det samme gælder for patienter med kørekort, der regelmæssigt indtager euforiserende eller andre bevidsthedspåvirkende stoffer, uanset disses form, når det vurderes, at det kan nedsætte vedkommendes evne til uden risiko at føre motordrevet køretøj.*

Dette har direkte betydning for cannabispatienter, fordi vejledningen om medicinsk cannabis, afsnittet om forsigtighedsregler, advarer om afhængighedsrisikoen:

> *THC kan bevirke afhængighed. Et nyligt studie fra Israel antyder, at 10-20% af kroniske smertepatienter behandlet med medicinsk cannabis kan udvikle symptomer forenelige med afhængighed. Risikoen antages at være højest ved rygning af medicinsk cannabis.*

En patient i langvarig behandling kan derfor ende i den situation, at behandlingen i sig selv rejser spørgsmål om afhængighed efter kørekortbekendtgørelsens § 56 — med krav om speciallægeerklæring, kortere gyldighedstid eller i sidste ende nægtelse af fornyelse. Vejledningen bemærker desuden, at grundsygdommen selvstændigt kan udelukke kørsel: ordineres THC-holdige lægemidler på grund af neurologisk sygdom som multipel sklerose, »kan grundsygdommen i sig selv gøre, at kørsel ikke bør finde sted«, og kørekort kan udstedes med vilkår om særlig tidsbegrænsning.

EU-retligt sætter kørekortdirektivet grænser for, hvilken medlemsstat der må gribe ind i selve kørekortdokumentet. I C-56/20 fastslog EU-Domstolen, at Tyskland ikke måtte kræve et østrigsk kørekort fremlagt for fysisk at påføre en påtegning om kørselsforbud efter kørsel under påvirkning af cannabis under et midlertidigt ophold — direktiv 2006/126 harmoniserer kørekortmodellen udtømmende, og kun bopælsstaten kan foretage fysiske ændringer på kortet.

LOV Kørekortbekendtgørelsen § 55 · Kørekortbekendtgørelsen § 56, stk. 1 · Kørekortbekendtgørelsen § 77, stk. 1

PRAKSIS **EU-Domstolen** · Gensidig anerkendelse af kørekort: Medlemsstaters begrænsede kompetence til at foretage fysiske påtegninger på udenlandske kørekort — 29.04.2021

§ 10 Rejse med medicinsk cannabis — Schengen-attest og landespecifikke forbud

Apotekets bevillingspligter omfatter efter § 19, stk. 1, nr. 6 udtrykkeligt at

> *udstede attester i henhold til Schengenkonventionens artikel 75 til brug for rejse mellem Schengenlandene med euforiserende stoffer, der medbringes som led i en behandling med cannabisslutprodukter.*

Attesten er altså apotekets – ikke lægens – opgave og er knyttet specifikt til rejse **mellem Schengenlande**. Uden for Schengenområdet giver attesten ingen ret til indførsel.

Lægen har en selvstændig rådgivningspligt. Vejledningen om medicinsk cannabis fastslår:

> *Patienten skal rådgives om, at der kan være fastsat begrænsninger for at rejse til andre lande med medicinsk cannabis. Patienten bør derfor undersøge, hvilke regler der gælder for at medbringe medicinsk cannabis til eget brug på en rejse, herunder om muligheden for udstedelse af en Schengen-attest eller anden dokumentation, som rejselandet påkræver.*

Den retlige skrøbelighed skyldes, at der ikke findes nogen EU-harmonisering af medicinsk cannabis som sådan. Lovforslagets afsnit om forholdet til EU-retten placerer ordningen uden for lægemiddeldirektivets rækkevidde, netop fordi ordningens cannabisslutprodukter ikke er godkendte lægemidler. Godkendte cannabinoidlægemidler som Sativex og Epidyolex følger derimod de almindelige lægemiddelretlige regler. Konsekvensen er, at et dansk cannabisslutprodukt kan være fuldt lovligt i Danmark og samtidig ulovligt at indføre i et andet land – også et EU-land – uanset dansk recept og attest.

Apotekets øvrige pligter efter § 19 understøtter denne kæde: information om priser, anvendelse og opbevaring, vejledning om indberetning af bivirkninger, og pligt til at modtage rester af cannabisslutprodukter fra patienten med henblik på destruktion. Sidstnævnte er praktisk vigtig, fordi ubrugte rester ellers efterlader patienten med euforiserende stoffer uden aktuel behandlingsmæssig begrundelse.

LOV Lov om forsøgsordning med medicinsk cannabis § 19, stk. 1

§ 11 Tilskud og økonomi – 50 pct. op til 20.000 kr., og erstatningsretlig dækning

Den almindelige medicintilskudsordning gælder ikke for ordningens produkter. I stedet blev der ved lov nr. 1519 af 18. december 2018 – med tilbagevirkende kraft og på grundlag af en politisk aftale af 22. marts 2018 – indført en særlig tilskudsordning til patienters køb af medicinsk cannabis.

Tilskuddets størrelse fremgår nu af bekendtgørelsen om tilskud til cannabisslutprodukter § 2:

> *Tilskuddet udgør 1) 50 pct. af den del, som ikke overstiger 20.000 kr., og 2) 0 pct. af den del, som overstiger 20.000 kr.*

Beregningen sker i tilskudspriser efter § 4 – den pris, Lægemiddelstyrelsen har udmeldt efter lovens § 46 – og opgøres over en etårig periode regnet fra første indkøbsdato. Lægemiddelstyrelsen kan indplacere cannabismellemprodukter fra forskellige leverandører fremstillet af samme udgangsprodukt i tilskudsgrupper, hvor tilskudsprisen er den laveste forbrugerpris i gruppen. Det maksimale årlige tilskud er dermed 10.000 kr., og alt forbrug derover bæres fuldt af patienten. Administrationen understøttes af det Centrale Tilskudsregister for Cannabis, som apotekerne skal tilslutte sig og indberette til.

Køb i andre EU/EØS-lande er dækket af en særskilt ordning. Efter bekendtgørelsen om tilskud til cannabisprodukter købt i andre EU/EØS-lande § 12 skal ansøgningen vedlægges specificeret regningsmateriale, en beskrivelse og et fotografi af pakningen samt kopi af recepten, der skal opfylde indholdskravene i §§ 25 og 26. Efter § 8 skal patienten selv udrede hele betalingen til det udenlandske apotek, før der kan søges om tilskud.

Tilskudsniveauet var et af de mest kritiserede punkter i høringen forud for 2026-reglerne. Danske Patienter pegede på social ulighed som følge af høje egenbetalinger og tilskudsloftet, Valcon Medical på manglende indeksering af loftet siden 2017, og både Stenocare og Valcon Medical på skævvridningen i forhold til magistrelt fremstillede cannabisprodukter, der har bedre tilskudsvilkår og holdes uden for det centrale register.

Udgifterne kan i erstatningsretlig sammenhæng være erstatningsberettigede. I 18-520-00033 tilkendte Erstatningsnævnet en ansøger, der efter et groft voldeligt overfald udviklede kronisk hovedpine, erstatning for udgifter til medicinsk cannabis på ca. 4.200 kr. månedligt som »andet tab« efter erstatningsansvarslovens § 1. Nævnet lagde vægt på tre momenter:

- Behandlingen var lægeligt dokumenteret nødvendig for at sikre ansøgeren et acceptabelt dagligt funktionsniveau.
- En række øvrige behandlingsmuligheder var afprøvet uden tilstrækkelig effekt.
- De månedlige udgifter var rimelige i lyset af skadens omfang.

Afgørelsen er samtidig et tidsdokument: nævnet begrænsede dækningen af **fremtidige** udgifter til udgangen af 2025, fordi medicinsk cannabis på afgørelsestidspunktet indgik i en forsøgsordning med udløb dette tidspunkt. Med permanentgørelsen pr. 1. januar 2026 er den forudsætning for tidsbegrænsningen bortfaldet.

LOV Erstatningsansvarsloven § 1 | Lov om forsøgsordning med medicinsk cannabis § 46

PRAKSIS **Erstatningsnævnet** · Erstatning for udgifter til medicinsk cannabis som følge af grov vold 26.06.2024

§ 12 CBD, 0,2 pct.-grænsen og EU-retten — afgrænsningen nedad

Ordningens produkter skal holdes adskilt fra det marked for CBD-produkter, der ligger under narkotikatærsklen. Afgrænsningen fremgår af Rigsadvokatmeddelelsens narkotika-afsnit:

> *Det følger af bekendtgørelse om euforiserende stoffer § 1, stk. 3, nr. 7, at til euforiserende midler henregnes ikke droger af den på liste B som nr. 59 opførte slægt og tilberedninger heraf, hvis drogen eller tilberedningen har et indhold af tetrahydrocannabinol (THC) på højst 0,2 pct. Sådanne produkter er derfor som udgangspunkt lovlige at besidde.*

Grænseværdien blev indført 1. juli 2018 og finder anvendelse på alle sager afgjort efter denne dato, også når gerningstidspunktet ligger forud, jf. straffelovens § 3, stk. 1. Formålet var at give erhvervslivet mulighed for at udvikle og forhandle olier, cremer, bolsjer m.v. baseret på cannabis uden konflikt med narkotikalovgivningen. Rigsadvokatmeddelelsen præciserer, at ikke-høstede cannabisplanter falder uden for undtagelsen, da de hverken er droger eller tilberedninger.

Målemetoden har vist sig retligt afgørende. I SS-1312/2021-VLR frifandt Vestre Landsret den 9. marts 2023 indehaveren af en CBD-virksomhed. Problemet var, at Institut for Retsmedicins gaskromatografi-metode omdanner det ikke-euforiserende THC-A til THC under opvarmningen, så det målte resultat er **summen** af THC og THC-A — og THC-A står ikke på nogen af bekendtgørelsens lister. Landsretten udtalte:

> *Bekendtgørelse om euforiserende stoffer indeholder i modsætning hertil ingen angivelse af, at målemetoden gaskromatografi skal anvendes ved målingen af THC-indholdet. Det er heller ikke i øvrigt angivet i bekendtgørelsen, at mængden af THC skal beregnes som summen af THC og THC-A.*

Og videre:

> *Bekendtgørelse om euforiserende stoffer giver ikke hjemmel til at pålægge straf, når mængden af THC først efter målingen overstiger 0,2 procent, jf. herved straffelovens § 1.*

Samme dom afviste tillige, at CBD-olier, bolsjer og cremer markedsført med udtrykkelige forbehold var lægemidler efter lægemiddellovens § 2, nr. 1 – hverken efter betegnelse (litra a) eller funktion (litra b), da produkternes farmakologiske virkning ikke var videnskabeligt fastslået.

EU-retligt satte C-663/18 (Kanavape) rammen den 19. november 2020. Domstolen fastslog, at CBD udvundet af hele hampeplanten **ikke** er et narkotisk middel efter Enkeltkonventionen om narkotiske midler, når stoffet ikke har psykoaktive virkninger, og at et nationalt markedsføringsforbud derfor skal prøves efter artikel 34 TEUF og artikel 36 TEUF – det kan kun opretholdes, hvis det er proportionalt og sammenhængende med beskyttelsen af den offentlige sundhed. Rækkevidden af medlemsstaternes skøn på hampområdet blev senere bekræftet i C-793/22, hvor et nationalt forbud mod hydroponisk hampedyrkning kunne være foreneligt med EU-retten under forudsætning af en konkret proportionalitetsvurdering.

For patienten er sondringen praktisk vigtig: et CBD-produkt under 0,2 pct. THC købt i almindelig handel er noget helt andet end et cannabisslutprodukt fra apoteket – og kun sidstnævnte er omfattet af recept-undtagelsen i færdselslovens § 54, stk. 1, nr. 2. Vejledningen om helbredskrav til kørekort advarer i øvrigt om, at selv CBD kan virke sløvende og forstærke uhensigtsmæssige bivirkninger af anden medicin, og at det ikke kan udelukkes, at indtag af produkter med THC-indhold under 0,2 pct. kan medføre trafikfarlighed, hvis de indtages i større mængder.

LOV	Færdselsloven § 54, stk. 1 · Lov om euforiserende stoffer § 1, stk. 3 · Lægemiddeloven § 2	
PRAKSIS	**EU-Domstolen** · Markedsføring af Cannabidiol (CBD) og de frie varebevægelser: Er CBD et narkotisk middel?	19.11.2020
	Landsretten · Frifindelse i sag om salg af cannabisolie	09.03.2023

§ 13 Sammenfatning – de otte punkter der afgør sagerne

1. Ordningen er permanent, men produkterne er ikke godkendte lægemidler. Med lov nr. 439 af 6. maj 2025 bortfaldt ophørsklausulen pr. 1. januar 2026. Retsstillingen er dermed stabiliseret, men den grundlæggende asymmetri består: cannabisslutprodukter udleveres på apotek uden markedsføringstilladelse, uden produktresumé og uden indlægsseddel.

2. Behandlingsansvaret er lægens alene. Loven regulerer produkt, recept og udlevering – ikke behandlingen. Forarbejderne til forlængelsen i 2021 siger det direkte: loven regulerer ikke lægers behandling med medicinsk cannabis, »fordi dette sker under lægens eget ansvar«. Målestokken er autorisationslovens § 17.

3. Journalen er lægens vigtigste værn. Indikation, afprøvet konventionel behandling, dosering, behandlingsplan, effektopfølgning og det informerede samtykke skal dokumenteres. Disciplinærnævnspraksis behandler manglende journalføring af indikationen som en selvstændig kritikgrund, jf. **23DNU57** og

21DNU76, og tilsynssporet i **25TS09** viser, at mangelfuld ordinering og kontrol af afhængighedsskabende lægemidler kan koste retten til selvstændigt virke.

4. Recepten er én måned, én ekspedition. Udleveringsgruppe A § 4 medfører både ét-gangs-udlevering og ordinationsovervågning. Kravene i §§ 24-26 er udtømmende, og apoteket må ikke ekspedere en mangelfuld recept.

5. Patientens dokumentation er tredelt. FMK-recepten, den apoteksmærkede pakning efter § 18 og kassebonen efter § 34. Brister kæden, bedømmes besiddelsen efter lov om euforiserende stoffer § 3, og et påberåbt medicinsk formål er ikke i sig selv en straffrihedsgrund.

6. Recept-undtagelsen findes – i stk. 1, ikke stk. 2. § 54, stk. 1, nr. 2 undtager THC indtaget i henhold til en lovlig recept fra nulgrænsen; nr. 4 rammer overskridelse af den ordinerede dosis med et mildere sanktionsniveau. Men § 54, stk. 2 gælder uafhængigt: er patienten konkret ude af stand til at føre køretøjet på fuldt betryggende måde, er kørslen strafbar, og Højesteret har i **AM2023.03.02H** fastslået, at skærpende omstændigheder kan konstateres ud fra kørselsforløbet uden klinisk lægeundersøgelse.

7. Kørselsforbuddet er hovedreglen, ikke undtagelsen. Vejledningen om helbredskrav til kørekort anbefaler lægeligt kørselsforbud i **hele** behandlingstiden ved ikke-godkendt medicinsk cannabis fra ordningen. Recept-undtagelsen i § 54, stk. 1, nr. 2, forudsætter derfor i praksis, at den behandlende læge udtrykkeligt har vurderet patienten kørselsegnet og journalført denne vurdering. Samtidig kan langvarig behandling udløse spørgsmål om afhængighed efter kørekortbekendtgørelsen § 56 med krav om speciallægeerklæring eller kortere gyldighedstid efter § 77.

8. Nulgrænsen giver ingen proportionalitetsventil. Landsretten fastslog i **SS-1144/2015-OLR**, at politiske drøftelser om grænseværdier ikke kan begrunde en afvigende praksis, og Højesterets flertal i **94/2024** afviste at fravige strafniveauet nedad ved uagtsomt manddrab, selv om THC-niveauet lå tæt på bagatelgrænsen. Er dokumentationen for en lovlig, receptmæssig indtagelse ikke i orden, findes der ingen skønsmæssig sikkerhedsventil.

LOV
Autorisationsloven § 17 · Færdselsloven § 54, stk. 1-2 · Kørekortbekendtgørelsen § 56, stk. 1 · Lov om euforiserende stoffer § 3, stk. 1

PRAKSIS

Højesteret · Uagtsomt manddrab under særligt skærpende omstændigheder ved uopmærksom kørsel og lav THC-påvirkning	27.06.2025
Højesteret · Højesteret stadfæster tre års ubetinget frakendelse af førerretten for kørsel i træt tilstand	02.03.2023
Landsretten · Frifindelse i sag om salg af cannabisolie	09.03.2023
Landsretten · Landsretten stadfæster dom for kørsel med THC i blodet - Nulgrænseprincip i fokus	01.04.2015
Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Speciallæge i psykiatri får kritik for manglende undersøgelser før medicinordination og utilstrækkelig journalføring af indikation for afhængighedsskabende lægemidler	17.08.2023
Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Manglende journalføring af behandlingsindikation – tandlæge får kritik for ikke at beskrive indikation og udført indgreb ved tandudtrækning	26.11.2021
Ankenævnet for tilsynsafgørelser · Ankenævnet stadfæster midlertidig virksomhedsindskrænkning for sundhedsperson med gentagen kritisabel faglig virksomhed	28.11.2025
Erstatningsnævnet · Erstatning for udgifter til medicinsk cannabis som følge af grov vold	26.06.2024

REFERENCE Lovgrundlag

5 paragraffer

Autorisationsloven § 17	
Færdselsloven § 54	stk. 1, 2
Lov om euforiserende stoffer § 3	stk. 1
Lov om forsøgsordning med medicinsk cannabis § 1	
Lov om forsøgsordning med medicinsk cannabis § 28	

MATERIALE

Citerede afgørelser

35 afgørelser

HØJESTERET · ØVERSTE INSTANS		4
27.06.2025	Uagtsomt manddrab under særligt skærpende omstændigheder ved uopmærksom kørsel og lav THC-påvirkning	94/2024
02.03.2023	Højesteret stadfæster ubetinget frakendelse af førerret for kørsel i træthedstilstand	2880-3414
02.03.2023	Højesteret stadfæster tre års ubetinget frakendelse af førerretten for kørsel i træt tilstand	AM2023.03.02H
07.11.2019	Prøvelse af generhvervelse af førerret efter lempelse af regler for THC-kørsel	4-2019

EU-DOMSTOLEN · EUROPÆISK DOMSTOL		2
29.04.2021	Gensidig anerkendelse af kørekort: Medlemsstaters begrænsede kompetence til at foretage fysiske påtegninger på udenlandske kørekort	C-56/20
19.11.2020	Markedsføring af Cannabidiol (CBD) og de frie varebevægelser: Er CBD et narkotisk middel?	C-663/18

LANDSRETTEN · ANKEINSTANS		10
23.02.2026	Grønlands Landsret stadfæster dom om cannabisdyrkning i drivhus på bopæl	10641-12597
15.07.2025	Ubetinget fængsel for gentagen kørsel i frakendelsestiden kombineret med narkokørsel (amfetamin og THC)	S-2211-24
09.03.2023	Frifindelse i sag om salg af cannabisolie	2899-3435
10.08.2022	Ubetinget førerretsfrakendelse for kørsel under påvirkning af Amfetamin og GHB	S-1956-21
01.06.2022	Uagtsom betydelig skade i forbindelse med narkokørsel og kørsel i frakendelsestiden – Strafforhøjelse i Landsretten	S-2338-21
03.03.2021	Ubetinget frakendelse i 10 år og 4 måneders fængsel for seks tilfælde af THC-kørsel, besiddelse af skunk til videresalg samt voldsomme færdselsforseelser	S-1372-20
10.12.2019	Ubetinget frakendelse af førerret i 1 år for THC-kørsel grundet gentagelsesvirkning inden for 3 år	S-2586-19
13.07.2018	Vestre Landsrets stadfæstelse af afslag på generhvervelse af førerret efter kørsel med THC i blodet	534-618
15.08.2017	Betinget fængsel for besiddelse af hash og hamp: Landsretten tilsidesatte anklage om videreoverdragelse	S-819-17

01.04.2015	Landsretten stadfæster dom for kørsel med THC i blodet - Nulgrænseprincip i fokus	1006-1213

BYRETTEN · FØRSTE INSTANS 9

11.12.2025	Indsmugling af 765,8 gram hash til Grønland – Tiltalt hævdede medicinsk formål med cannabisolie	10579-12488
19.03.2024	Betinget fængsel og betinget førerretsfrakendelse trods gentagen narkokørsel i frakendelsestiden grundet lang sagsbehandlingstid og misbrugsbehandling	10262-12054
12.03.2024	Tilståelsessag om kørsel under påvirkning af hash og besiddelse af euforiserende stoffer	10262-12053
25.09.2023	Betinget fængselsstraf for besiddelse og videresalg af cannabisprodukter	AM2023.09.25B
13.04.2018	Bøde for narkokørsel med THC og kørsel i frakendelsestiden under nye, lempede sanktioner	Rettens nr. 4-12/2018
01.04.2015	Dommen mod kølemontør for narkokørsel: 3 års ubetinget frakendelse af førerret og 14.000 kr. i bøde	1007-1214
26.01.2015	Frakendelse af kørekort i 3 år for kørsel under påvirkning af tetrahydrocannabinol (THC)	1-2327/2014
24.11.2014	Ubetinget frakendelse af kørekort i 3 år for uagtsom narkokørsel efter passiv hashrygning og besiddelse af 101 gram hash	8H-2328/2014
22.03.2013	Frifindelse i sag om narkokørsel på baggrund af tvivl om aktivt indtag af hash	5499-6586

SUNDHEDSVÆSENETS DISCIPLINÆRNÆVN · NÆVN / KLAGEINSTANS 5

03.03.2026	Kritik af praktiserende læge for afvisning af kronisk smertebehandling og undladt fysisk konsultation	26DNM07
31.05.2024	Kritik for manglende journalføring af håndkøbsmedicin ordineret som led i tandbehandling	24DNU59
17.08.2023	Speciallæge i psykiatri får kritik for manglende undersøgelser før medicinordination og utilstrækkelig journalføring af indikation for afhængighedsskabende lægemidler	23DNU57
04.05.2023	Ikke kritik for praktiserende lægers revurdering af langvarig højdosis-opioidbehandling ved lægeskift	23DNU16
26.11.2021	Manglende journalføring af behandlingsindikation – tandlæge får kritik for ikke at beskrive indikation og udført indgreb ved tandudtrækning	21DNU76

ANKENÆVNET FOR TILSYNSAFGORELSER · NÆVN / KLAGEINSTANS 4

03.09.2026	Ankenævn tiltræder midlertidig indskrænkning af læges virksomhedsområde til superviseret arbejde ved gentagen kritisabel faglig virksomhed	26TS10
14.04.2026	Hjemvisning af suspensionssag – pensioneret sundhedsperson, der fortsat ordinerede afhængighedsskabende medicin til pårørende, udøvede fortsat faglig virksomhed	26TS03
28.11.2025	Ankenævnet stadfæster midlertidig virksomhedsindskrænkning for sundhedsperson med gentagen kritisabel faglig virksomhed	25TS09

12.06.2025	Ankenævn stadfæster midlertidig fratagelse af autorisationer ved begrundet mistanke om misbrug af euforiserende stoffer og afhængighedsskabende lægemidler	25TS02

ERSTATNINGSNÆVNET · NÆVN / KLAGEINSTANS		1
26.06.2024	Erstatning for udgifter til medicinsk cannabis som følge af grov vold	18-520-00033

09 PRAKSISOVERSIGT · SOCIALRET

Praksisoversigt over merudgifter ved handicap (serviceloven § 100 / barnets lov)

Personkreds, nødvendighedskrav og udmålingsprincipper i Ankestyrelsens og domstolenes praksis

Version 2 Opdateret 24. jun. 2026 18 afgørelser · 2003–2025 Læs online

INTRODUKTION

Dækning af nødvendige merudgifter ved handicap er reguleret i serviceloven § 100 (voksne) og barnets lov § 86 (børn under 18 år) og bygger på kompensationsprincippet: borgere med varigt nedsat funktionsevne skal kompenseres for de ekstraudgifter, funktionsnedsættelsen medfører, så de kan leve et liv på linje med ikke-handicappede i samme alder og livssituation. Praksis er helt domineret af Ankestyrelsens principmeddelelser, som fastlægger kumulative betingelser for personkredsen, sondringen mellem sandsynliggjorte og dokumenterede udgifter samt ydelsens subsidiære karakter i forhold til anden lovgivning. Højesteret har i en central dom fra 2014 fastslået, at der skal ske fuld dækning af nødvendige merudgifter – ikke blot udbetaling af et tilskud. Pr. 1. september 2025 ændres terminologien i begge love til "kompensationsberettigende udgifter", og der indføres en ny forenklet udmålingsmodel.

PRINCIPPER UDLEDT AF PRAKSIS

01 Personkredsen for merudgifter til voksne kræver tre kumulative betingelser: varigt nedsat funktionsevne, konsekvenser af indgribende karakter i den daglige tilværelse, og at der ofte må sættes ind med ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger.

02 Vurderingen af funktionsevne skal ske som en samlet helhedsvurdering – det er konsekvenserne af funktionsnedsættelsen, ikke diagnosen i sig selv, der er afgørende.

03 Ved borgere med flere lidelser skal den samlede funktionsnedsættelse lægges til grund – dette gælder både for voksne (§ 100) og børn (barnets lov § 86).

04 Bevilling af førtidspension eller fleksjob kan ikke i sig selv anses for en ikke uvæsentlig hjælpeforanstaltning, da der er tale om forsørgelsesydelser.

05 Hvis ophør med medicinsk behandling er akut livstruende eller medfører umiddelbar risiko for væsentlig og varig funktionsnedsættelse, skal borgeren vurderes uden hensyntagen til behandlingen.

06 Merudgiftsydelsen udmåles på grundlag af sandsynliggjorte udgifter – kommunen kan ikke kræve dokumentation for, hvordan bevilgede beløb er anvendt.

07 Højesteret har fastslået, at der skal ske fuld betaling af de nødvendige merudgifter – kommunen kan ikke begrænse ydelsen til et tilskud under den faktiske udgift.

08 Merudgiftsbestemmelsen er subsidiær i forhold til anden lovgivning og andre bestemmelser i serviceloven – udgifter dækket af sundhedsloven, hjælpemiddelreglerne eller aflastningsbestemmelser kan ikke samtidig dækkes som merudgift.

09 Manglende brug af Funktionsevnemetoden eller Voksenudredningsmetoden (VUM) er en retlig mangel, men medfører ikke automatisk ugyldighed – der foretages en konkret væsentlighedsvurdering.

10 Der gælder et minimumsbeløb for udbetaling af merudgiftsydelsen (6.660 kr. årligt i 2025-niveau for voksne, 5.348 kr. for børn i 2023-niveau).

11 Merudgiftsydelsen er skattefri og indkomstuafhængig – borgerens formue- og indkomstforhold er uden betydning.

12 For børn under barnets lov § 86 er reglerne om merudgifter subsidiære i forhold til reglerne om økonomisk støtte (barnets lov § 35, stk. 4, nr. 1) – kommunen skal først vurdere trangsbestemt økonomisk støtte.

13 Udgifter til medicin, der afhjælper følger af funktionsnedsættelsen, kan dækkes som merudgift – det er ikke en betingelse, at medicinen er livsvigtig.

§ 1 Lovgrundlag og kompensationsprincippet

Merudgiftsordningen hviler på **kompensationsprincippet**, som indebærer, at borgere med varigt nedsat funktionsevne skal kompenseres for de ekstraudgifter, deres handicap medfører, så de kan leve et liv på linje med ikke-handicappede i samme alder og livssituation.

For **voksne** (18 år til folkepensionsalderen) er hjemlen serviceloven § 100. Bestemmelsen pålægger kommunalbestyrelsen at yde dækning af nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse, når betingelserne er opfyldt. Ydelsen er skattefri og indkomstuafhængig.

For **børn og unge under 18 år** gælder barnets lov § 86, som viderefører den tidligere servicelovens § 41. Personkredsen for børn kræver "betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig lidelse".

Begge bestemmelser stiller som betingelse, at merudgiften:

- Er en **konsekvens** af den nedsatte funktionsevne
- Ikke kan dækkes efter **anden lovgivning** eller andre bestemmelser i loven (subsidiæritetsprincippet)

Den overordnede vejledning om nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse uddyber lovens anvendelse. For børn gælder delvejledning 6 til barnets lov.

Kommende lovændring pr. 1. september 2025: Ved lov nr. 746 af 20. juni 2025 ændres terminologien i både serviceloven § 100 og barnets lov § 86. Begrebet "merudgifter" erstattes af "kompensationsberettigende udgifter", og overskriften ændres til "Kompensationsydelse". Der indføres desuden en ny forenklet udmålingsmodel med et standardbeløb på 1.105 kr. pr. måned og mulighed for højere ydelse ved dokumenterede udgifter over 24.000 kr. årligt.

LOV Barnets lov § 86, stk. 1-5 Serviceloven § 100, stk. 1-4

§ 2 Personkredsen for voksne – tre kumulative betingelser

Ankestyrelsens principmeddelelse 84-19 sammenfatter og præciserer praksis vedrørende personkredsen for voksne. Meddelelsen er en sammenskrivning af 25 tidligere principielle afgørelser.

De tre kumulative betingelser er:

Betingelse	Indhold	Vurderingskriterium
Varigt nedsat funktionsevne	Langvarig lidelse uden udsigt til bedring inden for overskuelig fremtid	Behandlingsmuligheder skal inddrages, men ikke hvis behandlingen indebærer væsentlig risiko for liv eller førlighed
Indgribende karakter	Konsekvenserne har stor betydning for den daglige tilværelse	Konkret og individuel helhedsvurdering på flere livsområder (personlig pleje, husholdning, mobilitet, socialt samvær)
Ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger	Der skal ofte sættes ind med hjælp	Omfatter ydelser efter sociallovgivning og udstrakt hjælp fra det private netværk

Afgørende er **konsekvenserne** af funktionsnedsættelsen – ikke diagnosen i sig selv. En person med benamputation, der i vidt omfang var selvhjulpen ved hjælp af hjælpemidler, var f.eks. ikke omfattet, selvom funktionsnedsættelsen var varig. Omvendt fandtes en person med multipel sclerose berettiget, da den samlede nedsættelse (balanceproblemer, hukommelsesvanskeligheder, begrænset deltagelse i husholdning og forældrerolle) og den udstrakte hjælp fra ægtefælle og forældre opfyldte kravene.

> *Tilkendelse af førtidspension kan ikke i sig selv anses for en ikke uvæsentlig hjælpeforanstaltning, da det er en forsørgelsesydelse og ikke en hjælpeforanstaltning til afhjælpning af den daglige tilværelse.*

Folketingets Ombudsmand har i en sag om en døv borger (FOB 2008.441) rettet kritik mod den administrative praksis for afgrænsning af personkredsen og orienteret Folketinget om kompensationsprincippets rækkevidde.

LOV Serviceloven § 100, stk. 1

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Ankestyrelsens principmeddelelse om personkredsen for dækning af nødvendige merudgifter til voksne 01.01.2019

§ 3 Personkredsen for børn og samlet funktionsevnevurdering

For børn under 18 år kræver barnets lov § 86 en "betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig lidelse". Personkredsvurderingen er i vidt omfang parallel med voksenområdet.

Ankestyrelsen har i principmeddelelse 92-12 fastslået, at det er den **samlede nedsættelse af funktionsevnen**, der skal lægges til grund:

> *Det er den samlede nedsættelse af funktionsevnen, der skal lægges til grund ved vurderingen af omfattelsen af personkredsen og ret til merudgifter efter § 41.*

Det betyder, at et barn, der allerede er omfattet af personkredsen pga. én lidelse, kan få dækket merudgifter forårsaget af andre sideløbende lidelser – forudsat at disse er varige, langvarige eller kroniske. Kommunen kan ikke kræve, at hver enkelt lidelse isoleret opfylder betingelserne.

I principmeddelelse 43-22 præciseres, at kommunen kan inddrage behandlingsperspektivet i vurderingen. Hvis medicinsk behandling eller støttetiltag kan afhjælpe følgerne "inden for kortere tid", kan barnet falde uden for personkredsen. Kommunen skal dog have **tilstrækkelig faglig dokumentation** for den forventede effekt og tidsperspektiv – et generelt håb om bedring er ikke nok.

> *Det er ikke diagnosen i sig selv, der er afgørende, men følgerne af lidelsen eller den nedsatte funktionsevne i barnets daglige tilværelse.*

Desuden kræves ingen endelig diagnose – manglende færdigudredning kan ikke i sig selv begrunde afslag (Sag 3 i 43-22).

LOV	Barnets lov § 86, stk. 1 · Serviceloven § 41, stk. 1	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Personkreds for merudgifter og tabt arbejdsfortjeneste: Betydningen af behandlingsmuligheder og støttetiltag for vurdering af funktionsnedsættelsens betydelighed	01.01.2022
	Ankestyrelsen · Samlet funktionsevnevurdering ved merudgifter for børn med flere lidelser (§ 41)	01.01.2012

§ 4 Medicinsk behandling og den "livstruende"-undtagelse

Hovedreglen er, at borgerens funktionsevne skal vurderes på grundlag af den tilstand, der kan konstateres, **når borgeren tager sin medicin** (eller følger en diæt, der kan sidestilles hermed).

Ankestyrelsen har dog fastslået en vigtig undtagelse i principmeddelelse 84-19. Undtagelsen gælder i to situationer:

Situation	Konsekvens	Tidsperspektiv
Ophør er **akut livstruende**	Risiko for død	Timer til dage
Ophør medfører **umiddelbar risiko for væsentlig og varig nedsat funktionsevne**	Betydelig funktionsnedsættelse indtræder	Dage til uger, evt. måneder

I disse tilfælde skal borgeren vurderes, **som om behandlingen var stoppet**. Dette sikrer, at borgere med kroniske, livstruende sygdomme – som cystisk fibrose, type 1-diabetes eller alvorlig Morbus Crohn – der holdes i skak af medicin, er omfattet af personkredsen.

Der gælder desuden **udvidede personkredse**, hvor de almindelige betingelser om indgribende karakter og hjælpeforanstaltninger ikke skal være opfyldt:

- Merudgifter til **diæt ved medfødte misdannelser eller mangler** (f.eks. Phenylketonuri/PKU – men ikke cøliaki eller laktoseintolerance)
- Merudgifter til **særligt dyrt tøj/sko** ved deformiteter eller særlig legemsbygning

LOV Serviceloven § 100, stk. 1

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Ankestyrelsens principmeddelelse om personkredsen for dækning af nødvendige merudgifter til voksne 01.01.2019

§ 5 Nødvendighedskravet og afgrænsning af dækningsberettigede udgifter

En merudgift kan kun dækkes, hvis den er en **nødvendig følge** af den nedsatte funktionsevne. Behovet skal vurderes i forhold til ikke-handicappede på samme alder og i samme livssituation.

Ankestyrelsens praksis viser flere vigtige afgrænsninger:

Medicinudgifter: Lægeordineret medicin, der afhjælper en direkte følge af funktionsnedsættelsen, er en nødvendig merudgift – det er ikke en betingelse, at medicinen er "livsvigtig". I principmeddelelse 113-11 og 112-11 fastslog Ankestyrelsen, at udgifter til medicin mod erektiv dysfunktion forårsaget af henholdsvis rygmarvsskade og diabetes er nødvendige merudgifter:

> *Det er en del af en normal daglig livsførelse at have et sexliv, og formålet med reglerne om merudgifter er, at en person med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne kan leve så normalt som muligt.*

Udgifter, der også rammer ikke-handicappede: I principmeddelelse C-5-07 fandtes udgifter til lægeerklæring til rejsesygesikring ikke at være en nødvendig merudgift, da ikke-handicappede også kan pålægges samme udgift.

Driftsudgifter ved hjælpemidler: I principmeddelelse 161-11 fastslog Ankestyrelsen, at udgifter til kanylebokse er en almindelig driftsudgift under hjælpemiddelreglerne og ikke kan dækkes som merudgift.

Forhøjede boligudgifter: Vejledningen om nødvendige merudgifter fastslår, at forhøjet husleje som følge af funktionsnedsættelse kan dækkes – men kun den forhøjelse, der skyldes handicappet.

LOV Serviceloven § 100, stk. 1 Serviceloven § 112

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Dækning af medicinudgifter til erektiv dysfunktion som nødvendig merudgift ved rygmarvsskade 01.01.2011

Ankestyrelsen · Merudgifter til medicin for erektiv dysfunktion som følge af diabetes er en nødvendig merudgift efter serviceloven 01.01.2011

Ankestyrelsen · Udgifter til kanylebokse kan ikke dækkes som merudgift efter serviceloven, da de er reguleret som almindelig driftsudgift under hjælpemiddelreglerne 01.01.2011

Ankestyrelsen · Lægeerklæring til rejsesygesikring er ikke en nødvendig merudgift efter Serviceloven 01.01.2007

§ 6 Sandsynliggjorte udgifter – kommunen kan ikke kræve dokumentation for anvendelse

Et centralt princip i merudgiftsordningen er, at ydelsen udmåles på grundlag af **sandsynliggjorte** – ikke dokumenterede – merudgifter. Dette adskiller merudgiftsydelsen fra mange andre sociale ydelser.

I principmeddelelse 98-13 ændrede Ankestyrelsen en kommunes afgørelse om at standse udbetalingen af merudgiftsydelse til aflastning/barnepige, fordi kommunen krævede dokumentation for, hvordan pengene var brugt:

> *At merudgifterne skal være sandsynliggjorte betyder, at kommunalbestyrelsen ikke kan kræve dokumentation for afholdelsen af udgifterne.*

Formålet med denne ydelsesform er at give modtageren **frihed til selv at tilrettelægge**, hvordan behovet bedst kan dækkes. Kommunen skal i stedet lave et overslag over de forventede merudgifter for det kommende år.

Dette princip gælder for den grundlæggende udmåling. Den nye lovændring pr. 1. september 2025 (lov nr. 746 af 20. juni 2025) indfører dog en todelt model, hvor borgere med udgifter over 24.000 kr. årligt kan dokumentere visse udgiftstyper og dermed opnå en højere ydelse svarende til de faktiske udgifter.

Serviceloven § 100, stk. 2 fastsætter den nugældende udmålingsmodel med minimumsbeløb og standardbeløb. Minimumsbeløbet er i 2025-niveau 6.660 kr. årligt (555 kr. pr. måned) for voksne. For børn under barnets lov § 86 er minimumsbeløbet 5.348 kr. årligt (2023-niveau).

LOV Barnets lov § 86, stk. 2-3 | Serviceloven § 100, stk. 2

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Merudgiftsydelse til aflastning/barnepige - Krav til dokumentation af sandsynliggjorte udgifter 01.01.2013

§ 7 Højesterets dom om fuld dækning af merudgifter til aflastning

En af de mest principielle afgørelser på området er Højesterets dom af 19. august 2014 i sag 288/2013 og 289/2013. Sagen omhandlede forældre til et barn med hjerneskade, der søgte merudgiftsdækning til privat aflastning.

Kommunen bevilgede 10 timers ugentlig privat aflastning, men fastsatte timesatsen til kun 80 kr. – betegnet som et "tilskud" – selvom den reelle udgift var mindst 118 kr. i timen. Højesteret fastslog, at denne fortolkning var retligt forkert:

> *Højesteret forstår herefter såvel kommunens som nævnets afgørelse på den måde, at A og B alene har krav på delvis betaling af de nødvendige merudgifter til aflastning. En sådan fortolkning af servicelovens § 41 er forkert, da der som nævnt skal ske fuld betaling af de nødvendige merudgifter.*

Højesteret erklærede Det Sociale Nævns afgørelse ugyldig og fastslog dermed, at:

- Merudgiftsydelsen efter den daværende servicelovens § 41 (nu barnets lov § 86) indebærer krav på **fuld dækning** af de nødvendige merudgifter
- Kommunen kan **ikke** begrænse ydelsen til et generelt tilskud under den faktiske udgift

- Satsen skal muliggøre **rekruttering af nødvendig hjælp** i praksis

Dommen har principiel betydning for alle merudgiftsafgørelser og understreger, at kompensationsprincippet kræver reel kompensation – ikke blot et symbolsk tilskud.

LOV Serviceloven § 41, stk. 1 | Serviceloven § 42, stk. 1

PRAKSIS **Højesteret** · Højesterets dom om tabt arbejdsfortjeneste ved hjemmetræning og krav om fuld dækning af merudgifter til aflastning 19.08.2014

§ 8 Subsidiæritet og sektoransvar – afgrænsning til anden lovgivning

Merudgiftsbestemmelsen er **subsidiær** i forhold til andre bestemmelser i serviceloven og anden lovgivning. Det betyder, at udgiften først skal forsøges dækket efter de specialbestemmelser, der specifikt regulerer den pågældende type hjælp.

Transport og sundhedslovgivning: I principmeddelelse 56-13 fastslog Ankestyrelsen, at befordring til hospitalsindlæggelse hører under regionsrådets ansvar efter sundhedsloven og ikke kan dækkes som merudgift:

> *Hjælp til befordring efter merudgiftsbestemmelsen i servicelovens § 100 er subsidiær til befordringsydelser efter anden lovgivning og andre bestemmelser i serviceloven.*

Aflastning: I principmeddelelse 85-13 fastslog Ankestyrelsen, at der er en klar hierarkisk forrang mellem aflastningsbestemmelserne og merudgiftsydelsen. Merudgifter til aflastning kan kun dækkes, hvis de specifikke aflastningsordninger ikke i tilstrækkeligt omfang løser behovet.

Barnets lov – ny rækkefølge: I den helt nye principmeddelelse 12-25 fra juni 2025 fastslog Ankestyrelsen, at merudgiftsreglerne i barnets lov § 86 er subsidiære i forhold til reglerne om **økonomisk støtte** i barnets lov § 35, stk. 4, nr. 1. Kommunen skal først vurdere, om transportudgifter kan dækkes som trangsbestemt økonomisk støtte. Først hvis betingelserne herfor ikke er opfyldt, skal kommunen af egen drift forholde sig til merudgiftsreglerne.

Følgeudgifter til aflastning: I principmeddelelse 25-23 fastslog Ankestyrelsen, at udgifter som transport eller overnatning, der opstår som konsekvens af bevilget aflastning, ikke kan dækkes som kontantydelse efter aflastningsreglerne (naturalydelse), men skal vurderes efter merudgiftsreglerne.

Plejetillæg og merudgifter: I principmeddelelse P-28-03 fastslog Ankestyrelsen, at merudgifter for førtidspensionister kun kan bevilges, i det omfang plejetillægget ikke fuldt ud dækker det samlede plejebehov.

LOV Barnets lov § 35, stk. 4 | Barnets lov § 86, stk. 1 | Serviceloven § 84, stk. 1 | Serviceloven § 100, stk. 1

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Princip om rækkefølgen ved dækning af forældres transportudgifter til støttende indsatser (Barnets lov §§ 35 og 86) 24.06.2025

Ankestyrelsen · Følgeudgifter til afløsning og aflastning: Sondring mellem naturalydelse og merudgifter 01.01.2023

Ankestyrelsen · Befordring til hospitalsindlæggelse: Merudgifter efter serviceloven er subsidiære i forhold til sundhedsloven (Sektoransvar) 01.01.2013

Ankestyrelsen · Forrang for aflastningsbestemmelser frem for merudgiftsydelse ved kompensation for børns funktionsnedsættelse 01.01.2013

Ankestyrelsen · Kombination af plejetillæg (Pensionsloven) og hjælpeordning/merudgifter (Serviceloven): Krav om konkret, individuel vurdering 01.01.2003

§ 9 Sagsbehandlingskrav – funktionsevnemetode, VUM og garantiforskrifter

Kommunen skal ved behandling af sager om merudgifter til voksne anvende enten **Funktionsevnemetoden** eller **Voksenudredningsmetoden (VUM)** til at vurdere borgerens funktionsevne, jf. bekendtgørelse om vurdering af nedsat funktionsevne.

Metoden har karakter af en **garantiforskrift**, men Ankestyrelsen ændrede i principmeddelelse 50-19 den hidtidige praksis om automatisk ugyldighed:

> *Hvis en kommune ikke har anvendt metoderne, lider kommunens afgørelse af en retlig mangel. Vi skal derfor foretage en konkret væsentlighedsvurdering af manglen, dvs. vurdere, om manglen har haft konkret betydning for kommunens afgørelse.*

Dette ændrede praksis fra de tidligere principafgørelser C-40-05, C-12-06 og C-29-07, som alle førte til automatisk hjemvisning ved manglende brug af metoden. Nu gælder, at hvis kommunen reelt har inddraget de relevante oplysninger, kan afgørelsen opretholdes trods den manglende formelle brug af metoden.

For børnesager under barnets lov gælder desuden krav om **inddragelse af barnet**. I principmeddelelse 8-25 fastslog Ankestyrelsen, at kravet om inddragelse efter barnets lov § 5, stk. 3 er en garantiforskrift, hvis manglende overholdelse som udgangspunkt medfører ugyldighed. Afgørelser om **personkreds** for tabt arbejdsfortjeneste (som direkte påvirker barnets hverdag) kræver inddragelse, mens afgørelser om rent økonomiske spørgsmål (beregning af ydelse, forældrebetaling) normalt ikke gør det.

Kommunen har altid pligt til at oplyse sagen tilstrækkeligt jf. retssikkerhedsloven § 10 og skal foretage en helhedsvurdering jf. retssikkerhedsloven § 5.

LOV Barnets lov § 5, stk. 3 · Retssikkerhedsloven § 5 · Retssikkerhedsloven § 10

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Krav om inddragelse af barnet (garantiforskrift): Hvornår har en afgørelse direkte indvirkning på barnets forhold? 03.06.2025

Ankestyrelsen · Væsentlighedsvurdering af manglende brug af Funktionsevnemetoden/VUM i sager om merudgifter til voksne 01.01.2019

§ 10 Sammenfatning og centrale praksismønstre

Merudgiftsordningen er et af de mest processerede handicapkompenserende områder i dansk socialret. Ankestyrelsens praksis kan sammenfattes i følgende hovedmønstre:

- **Personkredsvurderingen** er streng og kræver, at alle tre kumulative betingelser er opfyldt for voksne. Det er borgerens samlede funktionsevne – ikke diagnosen – der er afgørende. For børn gælder tilsvarende en samlet funktionsvurdering.
- **Kompensationsprincippet** gennemsyrer hele ordningen: borgeren skal hverken over- eller underkompenseres. Højesteret har i 2014 understreget, at der skal ske fuld dækning.

- **Udgifterne skal være sandsynliggjorte**, men kommunen kan ikke kræve løbende dokumentation for, hvordan bevilgede beløb er anvendt. Fra september 2025 indføres dog en ny model, der skelner mellem et standardbeløb og en højere ydelse ved dokumenterede udgifter.
- **Subsidiæritetsprincippet** er gennemgående: merudgiftsreglerne finder kun anvendelse, når udgiften ikke kan dækkes efter specialbestemmelser i serviceloven, sundhedsloven, hjælpemiddelreglerne eller andre love.
- **Sagsbehandlingskravene** er i praksis lempet: manglende brug af funktionsevnemetoden/VUM medfører ikke længere automatisk ugyldighed, men kræver en konkret væsentlighedsvurdering.
- **Den kommende lovændring** pr. 1. september 2025 ændrer ikke grundprincipperne, men forenkler udmålingen og opdaterer terminologien fra "merudgifter" til "kompensationsberettigende udgifter".

De mange principmeddelelser på området afspejler, at kommunernes praksis har varieret betydeligt, og at Ankestyrelsen løbende har måttet præcisere reglerne. Borgere, der mener at opfylde personkredsbetingelserne, bør være opmærksomme på den konkrete og individuelle helhedsvurdering, som kommunen er forpligtet til at foretage.

LOV	Barnets lov § 86 · Serviceloven § 100	
PRAKSIS	**Højesteret** · Højesterets dom om tabt arbejdsfortjeneste ved hjemmetræning og krav om fuld dækning af merudgifter til aflastning	19.08.2014
	Ankestyrelsen · Ankestyrelsens principmeddelelse om personkredsen for dækning af nødvendige merudgifter til voksne	01.01.2019
	Ankestyrelsen · Væsentlighedsvurdering af manglende brug af Funktionsevnemetoden/VUM i sager om merudgifter til voksne	01.01.2019
	Ankestyrelsen · Merudgiftsydelse til aflastning/barnepige - Krav til dokumentation af sandsynliggjorte udgifter	01.01.2013

REFERENCE Lovgrundlag

5 paragraffer

Barnets lov § 86	stk. 1-5	Retssikkerhedsloven § 5	
Retssikkerhedsloven § 10		Serviceloven § 41	stk. 1
Serviceloven § 100	stk. 1-4		

MATERIALE Citerede afgørelser

17 afgørelser

HØJESTERET · ØVERSTE INSTANS 1

19.08.2014	Højesterets dom om tabt arbejdsfortjeneste ved hjemmetræning og krav om fuld dækning af merudgifter til aflastning	288-2013--og-289-2010

ANKESTYRELSEN · NÆVN / KLAGEINSTANS 16

24.06.2025	Princip om rækkefølgen ved dækning af forældres transportudgifter til støttende indsatser (Barnets lov §§ 35 og 86)	12-25

03.06.2025	Krav om inddragelse af barnet (garantiforskrift): Hvornår har en afgørelse direkte indvirkning på barnets forhold?	8-25
01.01.2024	Kriterier for udmåling af afløsning og aflastning efter Barnets lov § 90, og krav om inddragelse af barnet	8-24
01.01.2023	Følgeudgifter til afløsning og aflastning: Sondring mellem naturalydelse og merudgifter	25-23
01.01.2022	Personkreds for merudgifter og tabt arbejdsfortjeneste: Betydningen af behandlingsmuligheder og støttetiltag for vurdering af funktionsnedsættelsens betydelighed	43-22
01.01.2019	Væsentlighedsvurdering af manglende brug af Funktionsevnemetoden/VUM i sager om merudgifter til voksne	50-19
01.01.2019	Ankestyrelsens principmeddelelse om personkredsen for dækning af nødvendige merudgifter til voksne	84-19
01.01.2013	Forrang for aflastningsbestemmelser frem for merudgiftsydelse ved kompensation for børns funktionsnedsættelse	85-13
01.01.2013	Befordring til hospitalsindlæggelse: Merudgifter efter serviceloven er subsidiære i forhold til sundhedsloven (Sektoransvar)	56-13
01.01.2013	Merudgiftsydelse til aflastning/barnepige - Krav til dokumentation af sandsynliggjorte udgifter	98-13
01.01.2012	Samlet funktionsevnevurdering ved merudgifter for børn med flere lidelser (§ 41)	92-12
01.01.2011	Dækning af medicinudgifter til erektiv dysfunktion som nødvendig merudgift ved rygmarvsskade	113-11
01.01.2011	Merudgifter til medicin for erektiv dysfunktion som følge af diabetes er en nødvendig merudgift efter serviceloven	112-11
01.01.2011	Udgifter til kanylebokse kan ikke dækkes som merudgift efter serviceloven, da de er reguleret som almindelig driftsudgift under hjælpemiddelreglerne	161-11
01.01.2007	Lægeerklæring til rejsesygesikring er ikke en nødvendig merudgift efter Serviceloven	C-5-07
01.01.2003	Kombination af plejetillæg (Pensionsloven) og hjælpeordning/merudgifter (Serviceloven): Krav om konkret, individuel vurdering	P-28-03

10 PRAKSISOVERSIGT · SOCIALRET

Praksisoversigt over patientens selvbestemmelsesret og informeret samtykke

Samtykkekravet, informationspligten og prøvelsen i disciplinær- og klagesystemet

Version 2 Opdateret 6. sep. 2026 53 afgørelser · 2004–2026 Læs online

INTRODUKTION

Patientens ret til selv at bestemme over sin krop er den bærende retlige forudsætning for al frivillig undersøgelse og behandling i det danske sundhedsvæsen. Reglerne findes i sundhedslovens afsnit III, hvor § 15 opstiller hovedreglen om, at ingen behandling må indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke, og § 16 fastlægger, hvilken information samtykket skal hvile på. Praksis er i overvejende grad forvaltningspraksis – Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn og Styrelsen for Patientklager afgør hvert år et stort antal sager om, hvorvidt samtykket var gyldigt, om informationen var fyldestgørende, og om den rette person samtykkede – mens domstolene primært kommer ind over spørgsmålet som led i erstatnings- og patientskadesager. Oversigten samler de gennemgående mønstre: risikoinformationens graduering, samtykkets form og rækkevidde, journalføringens bevismæssige betydning, mindreåriges og inhabile patienters retsstilling samt selvbestemmelsen ved livets afslutning.

PRINCIPPER UDLEDT AF PRAKSIS

01 Ingen behandling må indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke, jf. sundhedslovens § 15, stk. 1, og samtykket kan til enhver tid tilbagekaldes.

02 Et samtykke er kun gyldigt inden for sin rækkevidde: udvides indgrebet ud over det, patienten har sagt ja til, kræves et selvstændigt samtykke – medmindre der foreligger et øjeblikkeligt behandlingsbehov efter § 19.

03 Informationspligten gradueres efter risikoens alvor og hyppighed: alvorlige og ofte forekommende komplikationer skal altid oplyses, alvorlige/sjældne og bagatelagtige/hyppige som hovedregel, mens bagatelagtige og sjældne som udgangspunkt kan udelades.

04 Ved indgreb for lidelser, der hverken er invaliderende eller ondartede, skærpes informationspligten, så også sjældne bivirkninger skal oplyses.

05 Samtykket kan gives skriftligt, mundtligt eller stiltiende, men ved enhver tvivl skal sundhedspersonen indhente et udtrykkeligt samtykke – patientens modstand udelukker stiltiende samtykke.

06 Manglende journalføring af den givne information sanktioneres selvstændigt, også når selve informationen findes tilstrækkelig; journalnotater tillægges stor bevisværdi i klagesager.

07 En patient, der er fyldt 15 år, giver selv informeret samtykke; forældremyndighedsindehaveren skal informeres og inddrages, men har ikke vetoret.

08 For børn under 15 år kræver væsentlige lægelige beslutninger samtykke fra begge forældremyndighedsindehavere, mens almindelig behandling og ren udredningshenvisning kan gennemføres med den ene forælders samtykke.

09 Pårørende til en habil patient har ikke selvstændigt krav på information eller på at samtykke – informationspligten påhviler alene i forhold til patienten.

10 For varigt inhabile patienter giver nærmeste pårørende, værge eller fremtidsfuldmægtig samtykke efter § 18, og et samtykke indhentet fra en person uden for denne kreds er ugyldigt.

11 Patienten skal inddrages i drøftelserne af behandlingen i det omfang, han eller hun forstår behandlingssituationen, selv når samtykkeevnen mangler, jf. § 20.

12 Når en patient efter et lægeligt skøn er uafvendeligt døende, kan den behandlingsansvarlige læge undlade at påbegynde eller fortsætte livsforlængende behandling uden pårørendesamtykke, jf. § 25.

13 Et behandlingstestamente efter § 26 er bindende for sundhedspersonen, men forudsætter en lægefaglig konstatering af, at patienten befinder sig i en af de tre situationer, testamentet omfatter.

14 Uformelle tilkendegivelser – pårørendebreve, stamkortnotater eller mundtlige beskeder – kan ikke træde i stedet for et registreret behandlingstestamente eller et registreret fravalg af genoplivning.

15 Patienten har som udgangspunkt ubetinget ret til aktindsigt i egen journal, og anmodningen skal færdigbehandles inden 7 arbejdsdage, jf. § 38, stk. 1.

§ 1 Samtykkekravet i sundhedslovens § 15 – hovedreglen og dens retlige karakter

Udgangspunktet er kategorisk. Efter sundhedsloven § 15, stk. 1 må »ingen behandling indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke, medmindre andet følger af lov eller bestemmelser fastsat i henhold til lov eller af §§ 17-19«. Samtykket kan til enhver tid tilbagekaldes, jf. § 15, stk. 2, og ved informeret samtykke forstås efter § 15, stk. 3 et samtykke, der er givet på grundlag af fyldestgørende information fra sundhedspersonens side.

Samtykket er altså ikke en formalitet, men en gyldighedsbetingelse for indgrebet. Det fremgår med al ønskelig tydelighed af **150324**, hvor en vagtlæge forgæves forsøgte at gennemføre en stivkrampevaccination af en 15-årig med udtalt nåleskræk. Disciplinærnævnet understregede her et princip med bred rækkevidde:

> *Sundhedslovens regler om informeret samtykke finder også anvendelse, selvom den tilsigtede behandling ikke blev gennemført, når det var hensigten at udføre den.*

Se 150324.

Selvbestemmelsesretten har også en negativ side: den habile patient kan afvise behandling, og sundhedspersonen har ikke hjemmel til at gennemtvinge den. I **0229011** afviste en ældre dement, men habil mand gentagne gange hjælp fra hjemmesygeplejen og afgik senere ved døden efter et fald. Patientklagenævnet fandt ikke grundlag for kritik, netop fordi der ikke er lovhjemmel til at tvinge en habil patient til at spise, drikke eller modtage pleje mod sit ønske – se 0229011.

Denne retsopfattelse er ikke ny. Allerede Betænkning nr. 1184/1989 om afkald på livsforlængende behandling, s. 110, som er forløberen for hele den nugældende regulering, formulerede det således, at »enhver form for lægeundersøgelse og lægebehandling som udgangspunkt er en frivillig sag for patienten«, og at den læge, der ikke respekterer en habil patients afvisning, »handler retsstridigt«.

Kapitel 6 om selvbestemmelse i særlige tilfælde bygger videre på samme systematik: efter § 22 finder §§ 15 og 16 om informeret samtykke, § 17 om mindreårige, § 20 om patientens inddragelse og § 21 om sundhedspersonens ansvar tilsvarende anvendelse, mens §§ 18 og 19 udtrykkeligt ikke gælder – hverken sultestrejke (§ 23), afvisning af blodtransfusion (§ 24) eller behandlingstestamente kan altså tilsidesættes via stedfortrædende samtykke eller nødretsreglen.

LOV Sundhedsloven § 15, stk. 1-3 · Sundhedsloven § 22 · Sundhedsloven § 23 · Sundhedsloven § 24, stk. 1

PRAKSIS **Sundhedsvæsenets disciplinærnævn** · Vagtlæge får kritik for forsøg på stivkrampevaccination af 15-årig uden informeret samtykke — 26.05.2015

Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Hjemmesygeplejerske fik ikke kritik for manglende tvang af dement patient – principiel afgørelse om selvbestemmelsesret og behandlingsansvar i hjemmeplejen — 21.11.2005

§ 2 Informationspligtens indhold og den firfeltede risikograduering i § 16

Sundhedsloven § 16, stk. 1 giver patienten ret til information om sin helbredstilstand og om behandlingsmulighederne, herunder om risiko for komplikationer og bivirkninger. Efter § 16, stk. 4 skal informationen tillige omfatte oplysninger om relevante forebyggelses-, behandlings- og plejemuligheder, herunder andre lægefagligt forsvarlige behandlingsmuligheder, samt om konsekvenserne af, at der ingen behandling iværksættes – og informationen »skal være mere omfattende, når behandlingen medfører nærliggende risiko for alvorlige komplikationer og bivirkninger«. Efter § 16, stk. 3 skal informationen gives løbende, forståeligt og tilpasset modtagerens alder, modenhed og erfaring.

Den operative udmøntning findes i Vejledning om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv., der opstiller den firfeltede matrix, som klagepraksis reelt anvender som prøvelsesnøgle:

Risikotype	Informationspligt
Alvorlige og ofte forekommende	Skal **altid** oplyses

Alvorlige og sjældent forekommende	Skal **ofte** oplyses
Bagatelagtige og ofte forekommende	Skal **ofte** oplyses
Bagatelagtige og sjældent forekommende	Som udgangspunkt **ikke** påkrævet

Praksis følger matricen tæt. I **0552802** blev en ortopædkirurg kritiseret for ikke at have oplyst om hyppige, mindre alvorlige komplikationer ved en knystoperation – feltet »bagatelagtig × hyppig« udløser altså kritik, se 0552802. Tilsvarende blev en overlæge i **0549712** kritiseret for ikke at oplyse om risikoen for sensibilitetsudfald ved åreknudeoperation, fordi nervelæsion ved den anvendte snitsårsmetode indtrådte i 5-10 % af tilfældene og dermed ikke kunne betegnes som sjælden, jf. 0549712.

Den konkrete anatomi kan skærpe pligten. I **0123304** kritiseredes en tandlæge for ikke at have informeret om risikoen for sinusperforation ved fjernelse af en visdomstand, der på røntgen lå i tæt relation til kæbehulen – informationen skal altså omfatte de risici, der knytter sig til netop denne patients situation, ikke blot standardgenerne, jf. 0123304.

Den mest principielle skærpelse ligger i **0229609** om torakoskopisk sympatektomi for håndsved. Bivirkningen – asymmetrisk rødmen i ansigtet – var velkendt, men sjælden (3-5 %). Nævnet kritiserede alligevel afdelingslægen og formulerede en selvstændig norm:

> *Ved indgreb for lidelser, der ikke er invaliderende eller ondartede, er det vigtigt at få nævnt alle bivirkninger for patienterne, så de selv på et informeret grundlag kan tage stilling til, om de ønsker indgrebet foretaget.*

Se 0229609. Jo mindre medicinsk nødvendigt indgrebet er, jo bredere skal informationen være.

Modstykket illustreres af **26SFP33**, hvor et kejsersnit ved en fejl ikke blev placeret i patientens tidligere ar. Styrelsen for Patientklager fandt, at fejlplaceringen var en kendt, men meget sjælden kirurgisk komplikation, og at hospitalet derfor ikke kunne kritiseres for ikke at have oplyst om den ved samtykkeindhentelsen, jf. 26SFP33.

Pligten rækker også ud over selve indgrebet. I **22SFP73** fik et sygehus kritik for manglende information om risikoen for hul på spiserøret ved en EUS-undersøgelse, jf. 22SFP73, og i **24SFP44** for ikke at have oplyst om risikoen for brud ved manuel reponering af et håndled – en risiko, hospitalet selv noterede i journalen efter indgrebet, jf. 24SFP44. Og i **23SFP74** blev det statueret som en principiel afgørelse, at manglende vejledning om infektionstegn ved gipsning over et eksisterende sår udgjorde en tilsidesættelse af patientinformationen, jf. 23SFP74.

Særligt skærpede informationskrav gælder på områder med usikker evidens. Efter vejledningen om medicinsk cannabis, afsnit 5 er der »skærpet informationspligt for lægen, da der er tale om en medicinsk behandling, hvor den kliniske evidens for virkning og bivirkninger ikke er fuldt afklaret« – og en tilsvarende skærpet pligt til journalføring af samtykket.

Endelig omfatter informationspligten også fund og resultater undervejs i forløbet. I **0551014** blev en overlæge kritiseret for ved udskrivelsen ikke at have informeret patienten om et konstateret sammentrykningsbrud i lændehvirvelsøjlen, jf. 0551014, og i **0654924** blev en øre-næse-hals-speciallæge kritiseret for at have fjernet en glemt serviet fra en 4-årigs næse uden at informere moderen om fundet, jf. 0654924.

LOV `Sundhedsloven § 16, stk. 1-5`

PRAKSIS **Sundhedsvæsenets disciplinærnævn** · Kritik af overlæge for manglende information om risiko for nervelæsion før åreknudeoperation 19.10.2006

Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Kritik af øre-næse-hals-speciallæge for glemt serviet ved polypfjernelse og manglende information til forældre om komplikation	20.05.2006
Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Mangelfuld information forud for knystoperation – speciallæge i ortopædkirurgi får kritik for overtrædelse af informationspligten	20.03.2006
Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Kritik af tandlæge for manglende præoperativ information om risiko for sinusperforation ved kirurgisk fjernelse af visdomstand i overkæben	01.11.2005
Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Kritik af overlæge for manglende information om røntgenfund ved udskrivelse af patient med ustabilt rygsammentrykningsbrud	20.08.2005
Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Manglende information om risiko for asymmetrisk rødmen ved operation for håndsved – principiel afgørelse om skærpet informationspligt ved ikke-invaliderende lidelser	20.03.2004
Styrelsen for patientklager · Hospital får ikke kritik for kejsersnit placeret uden for tidligere ar – kendt og sjælden kirurgisk komplikation	30.04.2026
Styrelsen for patientklager · Hospital får kritik for manglende information om risiko for brud ved reponering af håndled	04.03.2024
Styrelsen for patientklager · Kritik for manglende infektionsvarsel ved bandagering over eksisterende sår ved albuebrud – principiel afgørelse om patientinformation	15.08.2023
Styrelsen for patientklager · Sygehus fik kritik for manglende information om risiko for hul på spiserøret ved EUS-undersøgelse samt mangelfuld monitorering og journalføring	12.08.2022

§ 3 Samtykkets form: skriftligt, mundtligt og stiltiende – og grænsen for det stiltiende samtykke

Efter sundhedsloven § 15, stk. 4 kan samtykket være skriftligt, mundtligt eller efter omstændighederne stiltiende. Den nærmere udmøntning findes i bekendtgørelse om information og samtykke i forbindelse med behandling og ved videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger m.v., hvorefter samtykke til behandling skal gives af en patient, der er fyldt 15 år, og som er i stand til at overskue konsekvenserne af sine handlinger.

Praksis anerkender det stiltiende samtykke i rutinesituationer. I **24DNU27** havde en patient bestilt tid til et almindeligt tandeftersyn, men fik foretaget en udvidet diagnostisk grundundersøgelse. Disciplinærnævnet fandt principielt, at tidsbestillingen indebar et stiltiende samtykke til den undersøgelse, tandlægen fagligt fandt relevant og nødvendig, jf. 24DNU27. Tilsvarende i **24DNU29**, hvor en jordemoders syning af en grad 1-bristning umiddelbart efter fødslen kunne hvile på et stiltiende samtykke, jf. 24DNU29.

Grænsen er derimod skarp, når patienten signalerer det modsatte. I **150324** fastslog nævnet, at et stiltiende samtykke forudsætter, at patientens opførsel og signaler kan forstås som et samtykke – og at der ved tvivl skal indhentes et udtrykkeligt mundtligt eller skriftligt samtykke. Den 15-årige patients anmodning om betænkningstid og hendes fysiske tilbagetrækning var ikke et samtykke, men det modsatte, jf. 150324.

Tiden til at overveje er en selvstændig del af samtykkets gyldighed. I **151604** ændrede en overlæge bedøvelsesformen fra fuld bedøvelse til lokalbedøvelse umiddelbart før en ikke-uopsættelig operation. Selve tilbuddet var fagligt relevant, men nævnet kritiserede alligevel samtykkeindhentelsen, fordi patienten ikke fik tilstrækkelig tid til at overveje ændringen, jf. 151604.

Samtykket forudsætter forståelse, og hvor sproget er en barriere, kan et samtykke ikke bygges på improviserede løsninger. I **14POB100** blev en region kritiseret for ikke at have stillet professionel tolk til rådighed under en kompliceret fødsel; brug af Google Translate og information på dansk og engelsk var ikke tilstrækkeligt til at indhente informeret samtykke til forløsning med cup og kejsersnit, jf. 14POB100.

Sundhedsloven § 15, stk. 4

LOV Sundhedsloven § 50

PRAKSIS
- **Sundhedsvæsenets disciplinærnævn** · Stiltiende samtykke til udvidet diagnostisk grundundersøgelse hos tandlæge – patient bestilte almindeligt tandeftersyn 05.03.2024
- **Sundhedsvæsenets disciplinærnævn** · Stiltiende samtykke til syning af grad 1 bristning efter fødsel – ikke kritik af jordemoder 05.03.2024
- **Sundhedsvæsenets disciplinærnævn** · Vagtlæge får kritik for forsøg på stivkrampevaccination af 15-årig uden informeret samtykke 26.05.2015
- **Sundhedsvæsenets disciplinærnævn** · Kritik af overlæge for indhentelse af informeret samtykke til lokalbedøvelse umiddelbart før ortopædkirurgisk operation 26.05.2015
- **Styrelsen for patientklager** · Patientombuddet: Region handlede i strid med sundhedsloven ved ikke at yde vederlagsfri tolkebistand under kompliceret fødsel 23.12.2014

§ 4 Samtykkets rækkevidde: udvidelse under indgrebet, konkretisering og fornyet samtykke

Et samtykke dækker det, patienten har sagt ja til – og ikke mere. Dette er formentlig det mest praktisk betydningsfulde mønster i klagepraksis.

I **162603** fjernede en afdelingslæge i karkirurgi to store lymfeknuder i lysken under en planlagt åreknudeoperation. Selve indgrebet var sundhedsfagligt forsvarligt, men nævnet kritiserede lægen, fordi der ikke forelå et øjeblikkeligt behandlingsbehov, og fjernelsen derfor krævede et selvstændigt informeret samtykke, jf. 162603. Nødretsreglen i § 19 – der forudsætter, at øjeblikkelig behandling er påkrævet for patientens overlevelse eller for et væsentligt bedre behandlingsresultat – er altså den eneste vej uden om samtykkekravet ved uventede fund.

Samtykket skal desuden være tilstrækkeligt konkretiseret. I **24SFP56** fik et hospital kritik, fordi en nyfødt fik tilført modermælkserstatning via sonde, uden at forældremyndighedsindehaveren var informeret om, at sonden også skulle bruges til ernæring. Afgørelsen fastslår, at det klart skal fremgå, hvilken behandlingsmetode samtykket omfatter – også når ét indgreb tjener flere formål, jf. 24SFP56.

Behandling helt uden for behandlingsplanen er den grovere variant. I **25DNM25** kronebehandlede en tandlæge ved en fejl også en rask nabofortand, som ikke var omfattet af behandlingsplanen, og fik kritik med indskærpelse for det manglende samtykke, jf. 25DNM25. Og i **24DNU20** fik en praktiserende læge kritik for at fremsende en henvisning til diabeteskontrol efter forgæves telefoniske kontaktforsøg – forgæves opkald erstatter ikke et samtykke, jf. 24DNU20.

Omvendt kræves der ikke et nyt samtykke, når behandlingen fortsættes uændret. I **24DNU15** fastslog Disciplinærnævnet principielt, at en speciallæge, der overtager en påbegyndt behandling, ikke har pligt til at indhente et fornyet informeret samtykke, når et gyldigt samtykke allerede er indhentet af den læge, der indledte behandlingen, jf. 24DNU15. Tilsvarende i **24SFP50**, hvor en datters samtykke afgivet i forbindelse med henvisningen til sårrevision dækkede den senere gennemførte behandling, fordi behandlingsplanen ikke blev ændret, jf. 24SFP50.

Endelig kan mangelfuld diagnostik smitte af på samtykkets gyldighed. I **22DNU58** fik en tandlæge kritik både for ikke at have diagnosticeret en vækstmæssig kæbeafvigelse forud for en Invisalign-behandling og for det deraf følgende utilstrækkelige informerede samtykke – patienten kunne ikke tage stilling til en kompromisbehandling, hun ikke vidste var en kompromisbehandling, jf. 22DNU58.

LOV Sundhedsloven § 15, stk. 1 · Sundhedsloven § 19

PRAKSIS

- **Sundhedsvæsenets disciplinærnævn** · Kritik med indskærpelse: Tandlæge kronebehandlede rask fortand uden informeret samtykke — 13.06.2025
- **Sundhedsvæsenets disciplinærnævn** · Praktiserende læge får kritik for manglende informeret samtykke før henvisning til diabeteskontrol — 05.03.2024
- **Sundhedsvæsenets disciplinærnævn** · Overtandlæge havde ikke pligt til at indhente fornyet informeret samtykke ved overtagelse af påbegyndt behandling af kæbeledsluksation — 04.03.2024
- **Sundhedsvæsenets disciplinærnævn** · Kritik af tandlæge for manglende diagnostik af vækstmæssig kæbeafvigelse før Invisalign-behandling og utilstrækkeligt informeret samtykke — 12.10.2022
- **Sundhedsvæsenets disciplinærnævn** · Kritik af afdelingslæge for manglende informeret samtykke til fjernelse af lymfeknuder under åreknudeoperation — 04.07.2016
- **Styrelsen for patientklager** · Hospital fik kritik for at sondeernæring af nyfødt ikke var omfattet af det indhentede samtykke — 05.03.2024
- **Styrelsen for patientklager** · Tilstrækkeligt informeret samtykke fra pårørende til varigt inhabil patient ved sårbehandling – hospital får ikke kritik for manglende fornyet samtykke — 05.03.2024

§ 5 Journalføring af det informerede samtykke – den selvstændige sanktionsgrund

Et gennemgående mønster i klagepraksis er, at nævnet frifinder for selve informationen, men kritiserer journalføringen af den. Prøvelsen sker efter autorisationsloven § 21 og journalføringsbekendtgørelsen, og resultatet er, at den sundhedsperson, der ikke dokumenterer sin information, i praksis bærer risikoen for bevistvivl.

Mønstret er stabilt over to årtier:

Sag	Informationen	Journalføringen
0342709 (lungekræftoperation)	Utidig og utilstrækkelig	Kritik
0763022 (meniskoperation)	Ikke kritik	Kritik
0763721 (brokoperation)	Ikke kritik	Kritik af begge læger
151613 (håndledsoperation)	Ikke kritik	Kritik
24DNU61 (rodbehandling)	Ikke kritik	Kritik

I **151613** fremhævede nævnet netop, at det ikke fremgik af journalen, hvilken information patienten havde modtaget om risici og komplikationer – og at dette i sig selv var kritisabelt.

Journalens bevisværdi er høj og skærer begge veje. I **24SFP53** lagde Styrelsen for Patientklager afgørende vægt på, at »journalnotater tillægges stor bevisværdi, da de skrives i umiddelbar tilknytning til behandlingen«, og at et journalnotat i høj grad rummer en gengivelse af sundhedspersonens forståelse af samtalen. Da både de pårørendes accept og datterens efterfølgende protest fremgik af journalen, var journalføringen i overensstemmelse med normen, jf. 24SFP53.

I den grovere ende ligger **0127627**, hvor en tandlæge over et 27-årigt patientforløb blev kritiseret med indskærpelse for både behandlingen, den mangelfulde journalføring gennem 22 år og for utilstrækkelig information og manglende informeret samtykke til den henholdende behandling, jf. 0127627.

Ansvarsplaceringen fremgår af sundhedsloven § 21, hvorefter den behandlingsansvarlige sundhedsperson er forpligtet til at drage omsorg for, at informeret samtykke indhentes efter §§ 15-17 og § 18, stk. 1. Vejledningen præciserer, at opgaven med at informere og indhente samtykke godt kan videregives til en anden sundhedsperson, men at »det er den behandlingsansvarlige sundhedsperson, der har ansvaret for, at patienten faktisk får information, og at informationen opfylder lovens krav«, jf. vejledningens afsnit om hvem der skal give informationen.

LOV	Autorisationsloven § 21, stk. 1 · Sundhedsloven § 21	
PRAKSIS	**Sundhedsvæsenets disciplinærnævn** · Tandlæge fik kritik for mangelfuld rodbehandling og manglende journalføring af informeret samtykke	31.05.2024
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Delvis medhold i klage over manglende information før ortopædkirurgisk håndledsoperation – kritik af overlæges journalføring men ikke af indhentelse af informeret samtykke	26.05.2015
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Delvist medhold i klage over manglende information forud for brokoperation – overlæge og afdelingslæge får kritik for mangelfuld journalføring men ikke for selve informationen	20.11.2007
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Delvist medhold i klage over utilstrækkelig information forud for meniskoperation – overlæge får kritik for mangelfuld journalføring men ikke for selve informationen	20.10.2007
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Tandlæge fik kritik med indskærpelse for væsentligt under faglig standard ved behandling, mangelfuld journalføring og utilstrækkelig information af patient over 27 år	01.11.2005
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Patientklagenævnet kritiserer reservelæge for mangelfuld information og journalføring før lungekræftoperation	20.02.2004
	Styrelsen for patientklager · Ikke pligt til at indhente samtykke fra pårørende ved indstilling af livsforlængende behandling af uafvendeligt døende patient	05.03.2024

§ 6 Mindreårige: 15-årsgrænsen i § 17 og den selvstændige samtykkekompetence

Efter sundhedsloven § 17, stk. 1 kan en patient, der er fyldt 15 år, selv give informeret samtykke til behandling. Forældremyndighedsindehaveren skal tillige have information og inddrages i den mindreåriges stillingtagen – men beslutningskompetencen ligger hos den unge. Kun hvis sundhedspersonen efter en individuel vurdering skønner, at den 15-17-årige ikke selv er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen, kan forældremyndighedsindehaveren give samtykke, jf. § 17, stk. 2.

Denne kompetencefordeling misforstås i praksis. I **150324** lagde vagtlægen udtrykkeligt til grund, at den 15-årige som mindreårig ikke kunne afslå vaccinationen. Disciplinærnævnet betegnede dette som »en urigtig forståelse af patientens retsstilling« og kritiserede lægen for at have overtrådt § 15, jf. § 16 – se 150324.

Modsat i **24DNU22**, hvor en tandplejer optog røntgenbilleder af en 17-årig patient. Disciplinærnævnet fandt, at den 17-årige efter § 17 selv kunne give gyldigt samtykke, og der blev ikke givet kritik, jf. 24DNU22.

§ 17, stk. 3 knytter en række beslægtede rettigheder til samme aldersgrænse: den 15-årige kan træffe beslutning om anvendelse af biologisk materiale og genetiske oplysninger efter §§ 28-35, er berettiget til aktindsigt efter §§ 36-39 og kan give samtykke til videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger. Retten til at *frabede* sig indhentning og videregivelse blev tilføjet ved en ændring i 2023, hvor lovgiver i bemærkningerne fremhævede,

at en mindreårig patient over 15 år efter den hidtidige retstilstand ikke kunne frabede sig indhentning og videregivelse af helbredsoplysninger, og at ændringen skulle styrke den unges selvbestemmelse.

For børn og unge i kommunal tandpleje og sundhedspleje giver § 17, stk. 4-6 ministeren bemyndigelse til at fastsætte regler om generelt informeret samtykke fra forældremyndighedsindehaveren. Bemyndigelsen blev udvidet i 2024, så der kan fastsættes regler om samtykkets »form, indhold, varighed og rækkevidde«. Af forarbejderne fremgår, at der ved afgrænsningen skal lægges vægt på indgrebets karakter – nonoperativ cariesbehandling som fissurforsegling kan dækkes af et generelt samtykke, mens invasive indgreb fortsat kræver konkret, informeret samtykke.

En særskilt regel gælder ikke-terapeutisk omskæring: efter omskæringsvejledningen må omskæring af drenge under 15 år ikke udføres uden et udtrykkeligt informeret samtykke fra forældremyndighedsindehaveren, og ved fælles forældremyndighed skal begge forældre informeres og give udtrykkeligt samtykke.

LOV	Sundhedsloven § 15 · Sundhedsloven § 17, stk. 1-7	
PRAKSIS	**Sundhedsvæsenets disciplinærnævn** · 17-årig kunne selv give informeret samtykke til røntgenoptagelse hos tandplejer – ingen kritik	05.03.2024
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Vagtlæge får kritik for forsøg på stivkrampevaccination af 15-årig uden informeret samtykke	26.05.2015

§ 7 Børn under 15 år: hvornår kræves samtykke fra begge forældremyndighedsindehavere?

Sundhedslovgivningen tager ikke udtrykkeligt stilling til, hvornår behandling af et barn under 15 år kræver samtykke fra begge forældremyndighedsindehavere. Som Disciplinærnævnet formulerede det i **24DNU07-**, må gældende ret på sundhedsområdet derfor findes ved at fortolke sundhedslovens regler i lyset af forældreansvarsloven § 3: væsentlige beslutninger vedrørende barnets forhold kræver enighed mellem forældrene, mens bopælsforælderen kan træffe afgørelse om overordnede forhold i barnets daglige liv. Nævnet henviste til forarbejderne til forældreansvarslovens § 3, hvorefter navnlig »væsentlige lægelige indgreb« samt undersøgelser, der kræver ikke ubetydelige legemsindgreb eller psykologiske/psykiatriske undersøgelser, kræver begge forældres enighed.

Praksis har herefter tegnet en ret klar skillelinje:

Kræver begge forældres samtykke:

- Børnepsykiatrisk udredning. I **183603** blev en praktiserende læge kritiseret for at have henvist en 9-årig dreng til børnepsykiatrisk udredning uden farens samtykke – henvisningen var en væsentlig beslutning om barnets forhold, jf. 183603. Tilsvarende i **133006**, hvor en psykolog fik kritik for ikke at have orienteret faren om en børnepsykiatrisk udredningssamtale; nævnet fastslog principielt, at psykologiske og psykiatriske undersøgelser følger samme retningslinjer som somatiske behandlinger, jf. 133006.
- Akut indlæggelse af mere indgribende karakter. I den vejledende og principielle afgørelse **23DNU07** blev en reservelæge kritiseret for at have henvist en 9-årig pige til akut indlæggelse med markant vægttab, stemmehøring og synsforstyrrelser alene på grundlag af farens samtykke; moren fik først besked syv timer senere. Nævnet fastslog, at ansvaret påhviler den behandlende læge – også når denne er nyuddannet reservelæge med ret til selvstændigt virke, jf. 23DNU07.

Kræver ikke begge forældres samtykke:

- Almindelig lægelig behandling. I **155002** blev en speciallæge i pædiatri frifundet for at have undersøgt og antibiotikabehandlet en 8-årig for lungebetændelse og forstoppelse uden farens udtrykkelige samtykke – behandlingen var af almindelig karakter, jf. 155002.
- Ren udredningshenvisning. I **24DNU07** fastslog nævnet principielt, at en henvisning til udredning på et knoglekræftcenter ikke er en væsentlig beslutning, der kræver begge forældres samtykke: henvisningen indebar ikke et egentligt valg af behandling og omfattede ikke et væsentligt lægeligt indgreb, jf. 24DNU07.

Hvor forældremyndighedsforholdene er uoplyste, bygger praksis på et tillidsprincip. I **24DNU04** foretog en speciallæge omskæring af en 7 måneder gammel dreng efter morens oplysning om, at hun havde forældremyndigheden alene. Nævnet fandt ikke grundlag for kritik, fordi patientbehandling bygger på gensidig troværdighed, og lægen havde grund til at tro, at morens samtykke var tilstrækkeligt, jf. 24DNU04.

LOV	Forældreansvarsloven § 3 · Sundhedsloven § 17, stk. 1	
PRAKSIS	**Sundhedsvæsenets disciplinærnævn** · Principiel afgørelse: Henvisning til kræftudredning kræver ikke samtykke fra begge forældre – men kritik for mangelfuld røntgenundersøgelse af barn	11.02.2024
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Speciallæge indhentede tilstrækkeligt samtykke til omskæring – moren oplyste at have forældremyndigheden alene	11.02.2024
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Begge forældremyndighedsindehavere skulle samtykke til akut indlæggelse af 9-årig pige – reservelæge får kritik	21.03.2023
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Kritik af praktiserende læge for manglende indhentelse af samtykke fra begge forældremyndighedsindehavere før henvisning til børnepsykiatrisk udredning	19.09.2018
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Indhentelse af samtykke fra forældremyndighedsindehavere – almindelig lægelig behandling af barn under 15 år krævede ikke samtykke fra begge forældre	21.01.2016
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Psykolog fik kritik for manglende orientering af far med fælles forældremyndighed forud for børnepsykiatrisk udredningssamtale	16.08.2013

§ 8 Patienter uden samtykkeevne: stedfortrædende samtykke efter § 18 og inddragelsespligten i § 20

For en patient, der varigt mangler evnen til at give informeret samtykke, kan de nærmeste pårørende efter sundhedsloven § 18, stk. 1 give informeret samtykke til behandling og generelt informeret samtykke til mindre behandlinger. Er patienten under værgemål, der omfatter personlige forhold, eller har patienten afgivet en fremtidsfuldmagt, tilkommer kompetencen værgen henholdsvis fremtidsfuldmægtigen. Har patienten ingen af delene, kan behandlingen gennemføres med tilslutning fra en anden, uafhængig sundhedsperson, jf. § 18, stk. 2, eller – ved mindre indgribende behandling – uden en sådan tilslutning, jf. § 18, stk. 3. Rammerne for det generelle samtykke er udmøntet i bekendtgørelse om generelt informeret samtykke til mindre behandlinger af varigt inhabile patienter.

Kredsen af berettigede er ikke elastisk. I **20DNU09** indhentede en overlæge samtykke fra patientens svigerdatter forud for fjernelse af en PEG-sonde hos en 83-årig patient. Selve behandlingen var forsvarlig, men nævnet kritiserede overlægen for at have indhentet samtykke fra svigerdatteren i stedet for fra patientens ægtefælle eller børn, jf. 20DNU09.

At undlade at kontakte de pårørende overhovedet er ligeledes kritisabelt. I **24SFP31** blev et plejehjem kritiseret for at have podet en 83-årig kvinde med fremskreden demens for COVID-19 uden at have kontaktet hendes pårørende for at indhente samtykke – selve testningen var derimod sundhedsfagligt forsvarlig, jf. 24SFP31.

Den manglende samtykkeevne fritager ikke for inddragelse. Efter § 20, stk. 1 skal en patient, der ikke selv kan give informeret samtykke, informeres og inddrages i drøftelserne af behandlingen, i det omfang patienten forstår behandlingssituationen – medmindre dette kan skade patienten – og patientens tilkendegivelser skal, i det omfang de er aktuelle og relevante, tillægges betydning. § 21 pålægger den behandlingsansvarlige sundhedsperson omsorgspligten for, at både samtykkeindhentelsen og inddragelsen faktisk finder sted.

Det stedfortrædende samtykke har dog grænser opad. I **24DNU23** besluttede den behandlingsansvarlige læge for en 91-årig kvinde med en stor, inoperabel hjerneblødning at ophøre med aktiv behandling til fordel for lindrende behandling. Disciplinærnævnet fandt hverken grundlag for kritik af behandlingen eller af den manglende indhentelse af samtykke fra de pårørende, jf. 24DNU23. Pårørende kan med andre ord samtykke til behandling, men har ingen ret til at kræve behandling, som ikke er lægefagligt indiceret.

Dette præciseres yderligere i **22DNU35**, hvor en hjemmesygeplejerske ikke fik kritik for manglende samtykke fra pårørende til smertelindrende og terminal behandling af en uafvendeligt døende patient. Nævnet fastslog, at sufficient smertestillende behandling beror på en sundhedsfaglig vurdering, og at pårørende ikke har krav på at bestemme, hvornår eller hvor meget smertestillende medicin en patient skal have, jf. 22DNU35.

Afgrænsningen til tvangsbehandling af varigt inhabile efter lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile behandles i tvangsbehandling-somatisk, og psykiatrilovens tvangsregler i psykiatriloven-tvang.

LOV	Sundhedsloven § 18, stk. 1-4 · Sundhedsloven § 20, stk. 1 · Sundhedsloven § 21	
PRAKSIS	**Sundhedsvæsenets disciplinærnævn** · Ikke kritik for ophør af aktiv behandling uden samtykke fra pårørende til varigt inhabil patient med stor, inoperabel hjerneblødning	05.03.2024
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Smertelindring af terminal patient kræver ikke pårørendes samtykke – sygeplejerske får ikke kritik for manglende indhentelse heraf	24.08.2022
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Kritik for manglende indhentelse af informeret samtykke fra ægtefælle eller børn – overlæge indhentede samtykke fra svigerdatter før PEG-sondefjernelse	22.04.2020
	Styrelsen for patientklager · Kritik af plejehjem for manglende informeret samtykke ved COVID-19-podning af varigt inhabil beboer	04.03.2024

§ 9 Pårørendes retsstilling: ingen selvstændig ret til information om den habile patient

Klagepraksis er entydig: så længe patienten er habil, er informationspligten en pligt over for patienten – ikke over for familien.

I **24SFP32** klagede pårørende til en 82-årig kvinde, der afgik ved døden under en benamputation, over den information, de selv havde fået. Styrelsen for Patientklager fandt, at både behandlingen og indhentelsen af informeret samtykke var i overensstemmelse med normen, og at informationspligten alene påhvilede lægen i forhold til den habile patient – ikke de pårørende, jf. 24SFP32.

Samme resultat i **24SFP33**, hvor en 76-årig mand med lungekræft blev hjemsendt til palliativ behandling. Styrelsen fastslog principielt, at pårørende ikke har selvstændig ret til information om behandlingen efter sundhedsloven § 18, når patienten ikke er varigt inhabil, jf. 24SFP33.

Dette hænger sammen med, at pårørendes adgang til oplysninger om patienten reguleres af tavshedspligtsreglerne, ikke af patientrettighedskapitlerne. Vejledningen om information og samtykke udtrykker det direkte: »Patientens pårørende har som udgangspunkt ikke krav på at blive informeret om patientens sygdom. Dette følger af, at der også i relation til de pårørende er tavshedspligt.« Emnet behandles nærmere under tavshedspligt.

Omvendt kan pårørendes forventninger til behandlingen ikke skabe rettigheder. I **0656319** fandt Patientklagenævnet hverken grundlag for at kritisere anlæggelsen af en ernæringssonde hos en svært medtaget kræftpatient en halv time før hendes død eller informationen til patienten og de pårørende om det udsigtsløse sygdomsforløb, jf. 0656319.

Et særligt spørgsmål er patientens ret til *ikke* at vide. Efter sundhedsloven § 16, stk. 2 har patienten ret til at frabede sig information efter stk. 1, og efter § 16, stk. 5 skal sundhedspersonen særligt oplyse om forhold, patienten skønnes at være uvidende om, netop *medmindre* patienten har frabedt sig information. Allerede Betænkning nr. 1184/1989, s. 110 forudsatte, at der forekommer »en række tilfælde, hvor det må antages, at patienten ikke ønsker at blive informeret eller ikke ønsker at blive informeret fuldt ud«, og at bestemmelsen om lægens informationspligt var affattet med hensyn hertil.

LOV	Sundhedsloven § 16, stk. 2, 5 · Sundhedsloven § 18	
PRAKSIS	**Styrelsen for patientklager** · Informationspligten påhviler den habile patient – pårørende har ikke selvstændigt krav på information	04.03.2024
	Styrelsen for patientklager · Patient var habil – hospital havde ikke pligt til at informere pårørende om hjemsendelse til palliativ behandling	04.03.2024
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Ikke kritik for anlæggelse af ernæringssonde hos svært medtaget kræftpatient kort før døden og for information om udsigtsløst sygdomsforløb	11.12.2008

§ 10 Selvbestemmelse ved livets afslutning: §§ 25, 25 a og behandlingstestamentet i § 26

Kapitel 6 rummer de mest indgribende udslag af selvbestemmelsesretten.

Den uafvendeligt døende patient. Efter sundhedsloven § 25, stk. 1 kan en sundhedsperson undlade at påbegynde eller fortsætte en livsforlængende behandling, når en uafvendeligt døende patient ikke længere er i stand til at udøve sin selvbestemmelsesret. Efter § 25, stk. 2 kan patienten modtage de smertestillende, beroligende eller lignende midler, som er nødvendige for at lindre tilstanden, selv om dette kan medføre fremskyndelse af dødstidspunktet.

Afgørelsen **24SFP53** er den centrale praksisillustration. En 86-årig kvinde med en stor hjerneblødning udviklede tiltagende bevidsthedspåvirkning, apnø og refleksudfald og blev vurderet uafvendeligt døende; behandlingen blev indstillet. Styrelsen for Patientklager konkluderede:

> *Det havde ikke betydning, om de pårørende havde givet samtykke til ophøret af den livsforlængende behandling, idet det er lægen, der træffer den endelige beslutning, når en patient er uafvendelig døende, og idet de nærmeste pårørende var inddraget i overvejelserne.*

Se 24SFP53. Begrebet er defineret i Vejledning om genoplivning og fravalg af genoplivningsforsøg: en patient anses for uafvendeligt døende, »når døden efter et lægeligt skøn med stor sandsynlighed forventes at indtræde inden for dage til uger trods anvendelse af behandlingsmuligheder, der er mulige ud fra den tilgængelige viden om grundsygdommen«.

Den tidsmæssige afgrænsning er afgørende. I **0551315** havde en patient i 1992 oprettet et livstestamente med fravalg af livsforlængende behandling i situationer, hvor hun var uafvendeligt døende. Da hun 2½ uge efter en hjerteklapoperation fik hjertestop, iværksatte lægerne omfattende genoplivning, herunder åbning af brystkassen. Patientklagenævnet fandt ikke grundlag for kritik:

> *Man hos en nyopereret hjertepatient, der får hjertestop, ikke opfatter denne tilstand i sig selv som en situation, hvor patienten er »uafvendeligt døende«, idet man ofte med relativt enkle midler vil kunne genetablere kredsløb og åndedræt.*

Se 0551315. Et generelt fravalg af livsforlængende behandling fritager altså ikke for genoplivning ved et akut, afvendeligt hjertestop.

Behandlingstestamentet. Ved lov nr. 254 af 6. april 2018 blev livstestamenteordningen omlagt til den bredere behandlingstestamenteordning i § 26. Af de almindelige bemærkninger fremgår, at ordningen ud over den hidtidige adgang til at fravælge livsforlængende behandling som uafvendeligt døende og som svært invalideret som noget nyt gav adgang til at fravælge behandling i situationer, hvor »behandlingen kan føre til overlevelse, men hvor de fysiske konsekvenser af sygdommen eller af behandlingen vurderes at være meget alvorlige og lidelsesfulde«. Lovgiver fremhævede tre ting: at alle tre tilkendegivelser nu er *bindende* for sundhedspersonen, jf. § 26, stk. 7; at det fortsat »bero[r] på en lægefaglig vurdering, om patienten i den konkrete situation er omfattet af en af de ovenstående tre situationer«; og at en habil patients aktuelle stillingtagen altid går forud for testamentet. Patienten kan efter § 26, stk. 6 gøre fravalg efter stk. 2, nr. 2 og 3, betinget af nærmeste pårørendes, værges eller fremtidsfuldmægtigs accept.

Formkravene er strenge. Efter bekendtgørelse om behandlingstestamenter har et behandlingstestamente »kun gyldighed, såfremt det er registreret i Behandlingstestamenteregistret«, og testamentet oprettes via digital selvbetjening, jf. § 2. Det kan dog tilbagekaldes eller ændres formløst i en aktuel sygdomssituation ved en utvetydig tilkendegivelse over for en sundhedsperson – med virkning alene for det aktuelle behandlingsforløb, jf. § 5.

Praksis har flere gange måttet afvise uformelle fravalg. I **0868505** undlod plejehjemspersonale at genoplive en 52-årig beboer under henvisning til et brev fra de pårørende om, at beboeren ikke ønskede livsforlængende behandling. Patientklagenævnet fandt, at brevet ikke opfyldte formkravene til et livstestamente, og at genoplivning burde have været påbegyndt, jf. 0868505. Tilsvarende i **0869708**, hvor et notat på beboerens stamkort om, at han ikke ønskede genoplivning, hverken udgjorde et gyldigt informeret samtykke i den aktuelle situation eller et formgyldigt livstestamente, jf. 0869708.

Forudgående fravalg af genoplivning. Ved LOV nr 1779 af 28/12/2023 blev § 25 a indsat, hvorefter enhver, der er fyldt 60 år og er i stand til at varetage sine helbredsforhold, kan registrere et fravalg af genoplivningsforsøg ved hjertestop. Fravalget træder i kraft 7 dage efter registrering i et centralt register, kan til enhver tid

tilbagekaldes og er bindende for den sundhedsperson, der har kendskab til det, jf. § 25 a, stk. 2-4. Af de almindelige bemærkninger fremgår begrundelsen:

> *Det er et grundlæggende princip på sundhedsområdet, at enhver habil og myndig borger har ret til at råde over sin egen krop og sundhed. Dette er i sundhedsvæsenet fastlagt ved, at al behandling som udgangspunkt forudsætter patientens informerede samtykke. I nogle situationer har man ikke mulighed for i den aktuelle situation at give et informeret samtykke til en behandling – eller til at frasige sig en behandling. Dette er bl.a. tilfældet ved hjertestop, hvor patienten ikke er ved bevidsthed.*

Ordningens rangordning fremgår af Vejledning om genoplivning og fravalg af genoplivningsforsøg: et registreret fravalg af genoplivningsforsøg »går forud for alle øvrige ordninger om fravalg af behandling, herunder behandlingstestamentet, i tilfælde af hjertestop«. Vejledningen præciserer samtidig, at det ikke er tilstrækkeligt, at pårørende oplyser om et registreret fravalg – en sundhedsperson skal foretage opslag i registret.

Endelig fastslår Vejledning om fravalg og afbrydelse af livsforlængende behandling, at det efter gældende ret »ikke [er] muligt at give en bindende forhåndstilkendegivelse om en fremtidig uvis eller hypotetisk situation«, medmindre der er tale om et behandlings- eller livstestamente eller et registreret fravalg af genoplivningsforsøg. Denne retstilstand er en direkte udløber af overvejelserne i Betænkning nr. 1184/1989, s. 97, hvor arbejdsgruppen anførte, at der bør »kræves tungtvejende grunde for at tilsidesætte et livtestamentes bestemmelser om fritagelse for udsigtsløs, livsforlængende behandling«.

LOV	Sundhedsloven § 25, stk. 1, 2 · Sundhedsloven § 25a, stk. 1-5 · Sundhedsloven § 26, stk. 1-8	
PRAKSIS	**Sundhedsvæsenets disciplinærnævn** · Kritik for undladt genoplivning – pårørendebrev var ikke et gyldigt livstestamente, og døden var ikke åbenbar	20.03.2009
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Kritik af plejehjemsassistent og social- og sundhedsassistent for manglende genoplivning af plejehjemsbeboer – notat på stamkort udgjorde ikke gyldigt fravalg	20.12.2008
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Livstestamente og genoplivning efter hjertestop: Ikke kritik af lægers genoplivningsforsøg – hjertestop efter hjertekirurgi er ikke »uafvendeligt døende«	20.10.2005
	Styrelsen for patientklager · Ikke pligt til at indhente samtykke fra pårørende ved indstilling af livsforlængende behandling af uafvendeligt døende patient	05.03.2024

§ 11 Aktindsigt i egen patientjournal – den informationelle side af selvbestemmelsen

Retten til at træffe beslutninger om egen behandling forudsætter adgang til de oplysninger, behandlingen bygger på. Efter sundhedsloven § 37, stk. 1 har den, om hvis helbredsforhold der er udarbejdet patientjournaler, på anmodning ret til aktindsigt heri. Anmodningen skal efter § 38, stk. 1 færdigbehandles inden 7 arbejdsdage, medmindre dette på grund af f.eks. sagens omfang eller kompleksitet undtagelsesvis ikke er muligt – og i så fald skal den, der har anmodet om aktindsigt, underrettes om grunden til fristoverskridelsen og om, hvornår anmodningen kan forventes færdigbehandlet.

Folketingets Ombudsmand har i FOB 2016-53 redegjort for retsudviklingen: patientretsstillingslovens § 20 blev videreført i sundhedslovens § 37, mens den tidligere overgangsbestemmelse ikke blev videreført. Formålet med den senere ændring var som hovedregel at give ubegrænset adgang til egne journaloptegnelser, og patienter har derfor »som udgangspunkt retskrav på aktindsigt i disse, uanset hvornår journalerne er oprettet«. Kun for optegnelser journalført før 1. januar 2010 kan retten begrænses efter § 37, stk. 3.

Klagepraksis håndhæver dette. I **21SFP13** fik et sygehus kritik for telefonisk at have afslået aktindsigt med den begrundelse, at visse notater var interne – et synspunkt, der efter styrelsens vurdering savnede lovhjemmel, jf. 21SFP13. I **23SFP25** fik et hospital kritik for kun at have udleveret de lægefaglige notater ved en anmodning om fuld aktindsigt i et barns journal; også sygeplejenotaterne skulle udleveres, jf. 23SFP25.

Fristreglen prøves konkret. I **23SFP09** anerkendte Styrelsen for Patientklager, at en lægeklinks ferielukning kunne udgøre en udsættelsesgrund, men fandt samtidig, at en generel meddelelse om ferielukning på klinikkens hjemmeside og på sundhed.dk ikke udgjorde tilstrækkelig konkret besked til patienten om fravigelse af fristen, jf. 23SFP09. Ombudsmanden har tilsvarende i FOB 2022-10 undersøgt Styrelsen for Patientklagers egen sagsbehandlingstid i klagesager om journalaktindsigt og konstateret, at hverken sundhedsloven eller klage- og erstatningsloven indeholder nærmere bestemte frister for klageinstansens behandling.

Aktindsigtsretten er personlig og ophører ved døden. Ombudsmanden fastslog i FOB 2010 4-2, at sundhedsloven ikke giver de nærmeste pårørende en egentlig ret til aktindsigt i afdødes journal, men at sundhedsloven § 45 på baggrund af de klare forarbejder skal forstås således, at afdødes nærmeste pårørende som udgangspunkt har »en egentlig ret til indsigt i oplysninger om afdødes sygdomsforløb, dødsårsag og dødsmåde« – en ret, der modsvares af en pligt for sundhedspersonen. Ombudsmanden henstillede på den baggrund, at Patientklagenævnet ændrede sin praksis, hvorefter manglende videregivelse ikke kunne betegnes som et lovbrud.

Grænserne for pårørendes indsigt illustreres af **18SPS49**, hvor et barnebarn ønskede aktindsigt i sin farmors journal fra 1922 til slægtsforskning. Styrelsen fandt, at han hverken kunne anses som nærmeste pårørende efter § 45 eller havde en interesse, der oversteg hensynet til afdødes tavshedsbeskyttelse efter værdispringsreglen, jf. 18SPS49. Og i FOB 2021-18 fandt ombudsmanden ikke grundlag for at kritisere, at en journalists interesse i at belyse et samfundsmæssigt problem ikke kunne begrunde udlevering af en afdød mindreårigs journal mod afdødes ønske. Den forvaltningsretlige aktindsigt behandles nærmere under aktindsigt.

Mærk, at § 37 er ændret to gange i 2025 uden endnu at være konsolideret: der er indsat et nyt stykke om, at aktindsigt i navne på sundhedspersoner kan undlades, hvis væsentlige hensyn til deres tryghed taler herimod, og et nyt stykke, der begrænser forældremyndighedsindehaveres aktindsigt i mindreårige kvinders journaler for så vidt angår abort og fosterreduktion.

LOV	Sundhedsloven § 37, stk. 1-3 · Sundhedsloven § 38, stk. 1 · Sundhedsloven § 45	
PRAKSIS	**Styrelsen for patientklager** · Kritik til hospital for ikke at udlevere både læge- og sygeplejejournal ved anmodning om fuld aktindsigt i barns journal	19.04.2023
	Styrelsen for patientklager · Ferielukning kunne begrunde fravigelse af aktindsigtsfrist, men generel information på hjemmeside var ikke tilstrækkelig besked til patienten	27.01.2023
	Styrelsen for patientklager · Sygehus får kritik for uberettiget afslag på aktindsigt i patientjournal	13.04.2021
	Styrelsen for patientklager · Barnebarn havde ikke ret til aktindsigt i afdød farmors patientjournal til slægtsforskning	27.03.2019

§ 12 Det processuelle spor: klageadgang, kompetencefordeling og sanktioner

Prøvelsen af, om patientrettighederne er tilsidesat, sker i to parallelle spor efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Behandlingsstedet. Efter klage- og erstatningsloven § 1, stk. 1 behandler Styrelsen for Patientklager klager fra patienter over behandlingssteders sundhedsfaglige virksomhed og over forhold omfattet af sundhedslovens kapitel 4-9 og afsnit IV. Efter § 1, stk. 2 træffer styrelsen afgørelse om, hvorvidt den sundhedsfaglige virksomhed har været kritisabel, eller om behandlingsstedet har handlet i strid med sundhedslovens kapitel 4-9. Det er dette hjemmelsgrundlag, der bærer afgørelser som **24SFP44**, **24SFP31** og **24SFP53**. Efter § 1, stk. 3 tilbydes patienten forud for klagebehandlingen en dialog med regionen, og efter § 1, stk. 5 en uvildig bisidder.

Den enkelte sundhedsperson. Efter § 2, stk. 1 behandler Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn klager over autoriserede sundhedspersoners sundhedsfaglige virksomhed og forhold omfattet af sundhedslovens kapitel 4-7 og 9, når klagen vurderes at indeholde skærpende omstændigheder – samt sager, hvor Styrelsen for Patientklager allerede har udtalt kritik af behandlingsstedet. Nævnets reaktionsmuligheder følger af § 3: det afgiver udtalelse om, hvorvidt virksomheden har været kritisabel eller i strid med sundhedslovens kapitel 4-7 og 9, og kan »udtale kritik med indskærpelse eller søge iværksat sanktioner«.

Denne sanktionsskala ses i praksis. **25DNM25** (kronebehandling af rask fortand uden samtykke) og **0127627** (systematisk mangelfuld behandling, journalføring og information over 27 år) endte begge med kritik med indskærpelse, mens hovedparten af samtykkesagerne afgøres med almindelig kritik.

Normen for den faglige virksomhed hentes i autorisationsloven § 17 om omhu og samvittighedsfuldhed, mens journalføringspligten følger af autorisationsloven § 21. Samtykkeindhentelsen er dermed en integreret del af det faglige virke – også strafferetligt. Efter Rigsadvokatmeddelelsen, afsnittet om straffesager mod sundhedspersonale forstås ved udøvelse af fagligt virke »patientbehandling i bred forstand, herunder både lægelig behandling, **indhentelse af informeret samtykke**, udfærdigelse af lægeerklæringer, journalføring og videregivelse af helbredsoplysninger«.

Afgrænsningen mellem sporene har praktisk betydning: § 1, stk. 1, 2. pkt. udelukker, at Styrelsen for Patientklager behandler en klage, hvis forholdet helt eller delvis er omfattet af en klage til Disciplinærnævnet efter § 2. Klager over patientrettigheder i sundhedslovens afsnit IV – herunder frit sygehusvalg og udredningsret – behandles derimod efter § 6 og hører under frit-sygehusvalg-behandlingsfrist.

LOV Autorisationsloven § 17 · Klage- og erstatningsloven § 1, stk. 1-5 · Klage- og erstatningsloven § 2, stk. 1 · Klage- og erstatningsloven § 3

PRAKSIS

Styrelsen for patientklager · Ikke pligt til at indhente samtykke fra pårørende ved indstilling af livsforlængende behandling af uafvendeligt døende patient	05.03.2024
Styrelsen for patientklager · Hospital får kritik for manglende information om risiko for brud ved reponering af håndled	04.03.2024
Styrelsen for patientklager · Kritik af plejehjem for manglende informeret samtykke ved COVID-19-podning af varigt inhabil beboer	04.03.2024
Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Kritik med indskærpelse: Tandlæge kronebehandlede rask fortand uden informeret samtykke	13.06.2025
Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Tandlæge fik kritik med indskærpelse for væsentligt under faglig standard ved behandling, mangelfuld journalføring og utilstrækkelig information af patient over 27 år	01.11.2005

§ 13 Domstolssporet: informationsmangler, erstatning og godtgørelse for krænkelse

Domstolene behandler sjældent selvbestemmelsesretten isoleret; spørgsmålet dukker typisk op som et anbringende i erstatnings- eller patientskadesager. Praksis viser to gennemgående træk: informationspligten afgrænses af, hvad sundhedsvæsenet faktisk tilbyder, og en informationsmangel udløser ikke i sig selv erstatning uden en påvist skade.

Den centrale afgørelse er Højesterets dom i **Sag 31/2016**, hvor en grønlandsk patient med brystkræft fik foretaget mastektomi, fordi brystbevarende kirurgi ikke var tilgængelig i Grønland. Patienten gjorde gældende, at den manglende information om behandlingsmuligheder i Danmark – også for egen betaling – betød, at samtykket ikke var informeret, og at dette krænkede selvbestemmelsesretten. Højesteret frifandt og lagde vægt på den sundhedspolitiske kompetencefordeling:

> *Sundhedsvæsenet i Grønland er overtaget af Grønlands Hjemmestyre (nu Grønlands Selvstyre) fra den 1. januar 1992. Det tilkommer derfor de grønlandske myndigheder at fastlægge sundhedspolitikken i Grønland, og herunder – efter en politisk prioritering af patienternes behov i forhold til det grønlandske samfunds ressourcer – at fastlægge, hvilke behandlinger der af det grønlandske sundhedsvæsen skal tilbydes i eller uden for Grønland.*

Højesteret fastslog, at den lovbestemte pligt til at indhente informeret samtykke kun omfatter de behandlingsmuligheder, sundhedsvæsenet har besluttet at tilbyde, og at en udstrækning af pligten til behandlinger i udlandet kræver udtrykkelig hjemmel. Da indgrebet var lægeligt indiceret og korrekt udført, forelå der hverken erstatningsansvar efter culpanormen eller grundlag for tortgodtgørelse efter erstatningsansvarsloven § 26. Se Sag 31/2016. Dommen sætter dermed en klar ydre grænse for § 16, stk. 4: pligten til at oplyse om »andre, lægefagligt forsvarlige behandlingsmuligheder« angår de muligheder, der reelt står åbne inden for det pågældende sundhedsvæsen.

Det andet mønster – at en informationsmangel ikke i sig selv er en erstatningsberettigende skade – illustreres af **Retten på Frederiksbergs dom af 2. marts 2017**. En patient fik fjernet bugspytkirtel, galdeblære og tolvfingertarm på grundlag af forstadier til kræft og udviklede efterfølgende sukkersyge. Han gjorde gældende at være fejlinformeret om risikoen for at udvikle egentlig kræft. Retten frifandt Ankenævnet for Patienterstatningen, idet operationerne ifølge Retslægerådet var velindicerede, og patienten ikke var påført en skade som følge af at have følt sig fejlinformeret, jf. dommen.

Selve opgørelsen af patientskadeerstatning efter klage- og erstatningslovens kapitel 3 falder uden for denne oversigt og behandles under patientforsikring.

LOV	Erstatningsansvarsloven § 26, stk. 1 · Sundhedsloven § 16, stk. 4	
PRAKSIS	**Højesteret** · Grønlandsk sag om læges informationspligt vedrørende alternative behandlingsmuligheder i Danmark	24.01.2017
	Patienterstatning domme · Byretten frifandt Ankenævnet for Patienterstatningen i sag om fjernelse af bugspytkirtel, galdeblære og tolvfingertarm på mistanke om kræft – operationerne var velindicerede, og patienten var ikke påført skade som følge af fejlagtig information om kræftrisiko	02.03.2017

§ 14 Aktuel udvikling: lovudkast om digital patientinformation og lempelse af kravet om mundtlig information

Et lovudkast sendt i høring 27. november 2025 vil ændre rammerne for informationspligten i § 16, stk. 3 ved at tilføje »behandlingens karakter« som kriterium og dermed åbne for, at information i visse digitale

forløb kan gives skriftligt frem for mundtligt. Udkastet indeholder tillige en ny hjemmel til anvendelse af beskyttelseshandsker på inhabile patienter. Se høringen på Høringsportalen.

Høringssvarene er bemærkelsesværdigt samstemmende kritiske over for informationsdelen. Af de 16 organisationer, der afgav svar, er stort set alle med fokus på denne del bekymrede – kun Danske Regioner, der selv stillede forslaget, er positive. De gennemgående indsigelser er:

- **Ansvarsforskydning.** Danske Patienter anfører, at formuleringen »flytter initiativet over på patienten selv«, hvilket kræver, at patienten både opdager, at der er noget, vedkommende ikke har forstået, og føler sig tryg ved at række ud – forudsætninger, som netop de mest sårbare patienter ofte mangler. Foreningen kalder tilføjelsen »behandlingens karakter« for bred og upræcis med risiko for gradvis udhuling af retten til mundtlig information.
- **Social ulighed i sundhed.** Ældresagen fremhæver, at 45 % af de 80-84-årige slet ikke har haft digital kontakt med lægen, og at kun 50 % af de 75-89-årige oplever digital kontakt som en fordel. Gigtforeningen, FOA, Danske Fysioterapeuter, Ergoterapeutforeningen og DSAM peger i samme retning.
- **Uklar ansvarsplacering.** Lægeforeningen og Ældresagen spørger, hvem der skal vurdere patientens forudsætninger, og hvordan vurderingen dokumenteres i rent digitale forløb. Lægeforeningen anfører, at »informeret samtykke skal sikres og dokumenteres i digitale forløb«, og at lempelsen bør afgrænses til behandlinger med ubetydelige risici.
- **Rammelovsproblemet.** Gigtforeningen kritiserer, at det konkrete indhold først fastlægges i en bekendtgørelse efter vedtagelsen, med risiko for gradvis udvidelse af undtagelserne over tid.

Ministeriets høringsnotat foreligger endnu ikke, og forslaget er ikke vedtaget. Den gældende retstilstand er derfor uændret: informationen skal efter § 16, stk. 3 gives løbende, forståeligt og tilpasset modtagerens individuelle forudsætninger.

På aktindsigtsområdet er der derimod vedtaget ændringer, som endnu ikke er konsolideret ind i lovteksten: et nyt stykke i § 37 om undtagelse af sundhedspersoners navne af hensyn til deres tryghed (i kraft 1. juli 2025) og et nyt stykke om begrænsning af forældremyndighedsindehaveres aktindsigt i mindreårige kvinders journaler vedrørende abort og fosterreduktion (i kraft 1. juni 2025), med tilhørende konsekvensrettelser i § 38, stk. 1. Endelig ændres henvisningen i § 17, stk. 3 med virkning fra 1. januar 2026 som konsekvens af omstruktureringen af § 42 a.

LOV Sundhedsloven § 16, stk. 3 Sundhedsloven § 37 Sundhedsloven § 38, stk. 1

§ 15 Sammenfatning: hvad praksis kræver af sundhedspersonen

Samlet tegner praksis et forholdsvis skarpt billede af, hvad der kræves – og af hvor sagerne typisk tabes.

Samtykket skal foreligge, og det skal dække. Den hyppigste kritikgrund er ikke, at der slet intet samtykke var, men at behandlingen gik ud over samtykkets rækkevidde: fjernelse af lymfeknuder under en åreknudeoperation (**162603**), sondeernæring der ikke var omfattet af samtykket til sondeanlæggelse (-**24SFP56**), kronebehandling af en tand uden for behandlingsplanen (**25DNM25**). Ved uventede fund er § 19 om øjeblikkeligt behandlingsbehov den eneste undtagelse – og den fortolkes snævert.

Informationen skal graduere efter risiko, ikke efter rutine. Den firfeltede matrix i vejledningen er prøvelsesnøglen, og den skærpes, jo mindre medicinsk nødvendigt indgrebet er (**0229609**) og jo mere patientens konkrete anatomi afviger fra standarden (**0123304**).

Journalen er beviset. Sagerne **0763022**, **0763721**, **151613** og **24DNU61** viser et fast mønster: nævnet frifinder for informationen, men kritiserer, at den ikke er dokumenteret. Journalnotater tillægges stor bevisværdi, netop fordi de skrives i umiddelbar tilknytning til behandlingen.

Den rette person skal samtykke. Kompetencen ligger hos patienten fra det fyldte 15. år (**150324**, **24DNU22-**), hos begge forældremyndighedsindehavere ved væsentlige beslutninger om børn under 15 år (**183603**, **23DNU07**) men ikke ved almindelig behandling eller ren udredningshenvisning (**155002**, **24DNU07**), og hos nærmeste pårørende, værge eller fremtidsfuldmægtig ved varig inhabilitet (**20DNU09**, **24SFP31**). Pårørende til en habil patient har derimod hverken ret til information eller samtykkekompetence (**24SFP32**, **24SFP33**).

Ved livets afslutning gælder omvendt fortegn. Her er det den behandlingsansvarlige læges lægefaglige vurdering, der er afgørende, når patienten er uafvendeligt døende (**24SFP53**, **22DNU35**), mens patientens egne forudgående tilkendegivelser kun binder, hvis de er registreret i den lovbestemte form (**0868505**, **0869708**) og den lægefaglige situationsvurdering svarer til testamentets forudsætning (**0551315**).

Domstolene sætter yderrammen. Informationspligten omfatter de behandlingsmuligheder, sundhedsvæsenet faktisk tilbyder (**Sag 31/2016**), og en informationsmangel udløser ikke erstatning uden en påvist skade.

LOV	Sundhedsloven § 15, stk. 1 · Sundhedsloven § 16, stk. 1, 4 · Sundhedsloven § 19	
PRAKSIS	**Højesteret** · Grønlandsk sag om læges informationspligt vedrørende alternative behandlingsmuligheder i Danmark	24.01.2017
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Kritik med indskærpelse: Tandlæge kronebehandlede rask fortand uden informeret samtykke	13.06.2025
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Tandlæge fik kritik for mangelfuld rodbehandling og manglende journalføring af informeret samtykke	31.05.2024
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · 17-årig kunne selv give informeret samtykke til røntgenoptagelse hos tandplejer – ingen kritik	05.03.2024
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Principiel afgørelse: Henvisning til kræftudredning kræver ikke samtykke fra begge forældre – men kritik for mangelfuld røntgenundersøgelse af barn	11.02.2024
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Begge forældremyndighedsindehavere skulle samtykke til akut indlæggelse af 9-årig pige – reservelæge får kritik	21.03.2023
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Smertelindring af terminal patient kræver ikke pårørendes samtykke – sygeplejerske får ikke kritik for manglende indhentelse heraf	24.08.2022
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Kritik for manglende indhentelse af informeret samtykke fra ægtefælle eller børn – overlæge indhentede samtykke fra svigerdatter før PEG-sondefjernelse	22.04.2020
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Kritik af praktiserende læge for manglende indhentelse af samtykke fra begge forældremyndighedsindehavere før henvisning til børnepsykiatrisk udredning	19.09.2018
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Kritik af afdelingslæge for manglende informeret samtykke til fjernelse af lymfeknuder under åreknudeoperation	04.07.2016
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Indhentelse af samtykke fra forældremyndighedsindehavere – almindelig lægelig behandling af barn under 15 år krævede ikke samtykke fra begge forældre	21.01.2016
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Delvis medhold i klage over manglende information før ortopædkirurgisk håndledsoperation – kritik af overlæges journalføring men ikke af indhentelse af informeret samtykke	26.05.2015
	Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Vagtlæge får kritik for forsøg på stivkrampevaccination af 15-årig uden informeret samtykke	26.05.2015

Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Kritik for undladt genoplivning – pårørendebrev var ikke et gyldigt livstestamente, og døden var ikke åbenbar 20.03.2009

Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Kritik af plejehjemsassistent og social- og sundhedsassistent for manglende genoplivning af plejehjemsbeboer – notat på stamkort udgjorde ikke gyldigt fravalg 20.12.2008

Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Delvist medhold i klage over manglende information forud for brokoperation – overlæge og afdelingslæge får kritik for mangelfuld journalføring men ikke for selve informationen 20.11.2007

Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Delvist medhold i klage over utilstrækkelig information forud for meniskoperation – overlæge får kritik for mangelfuld journalføring men ikke for selve informationen 20.10.2007

Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Kritik af tandlæge for manglende præoperativ information om risiko for sinusperforation ved kirurgisk fjernelse af visdomstand i overkæben 01.11.2005

Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Livstestamente og genoplivning efter hjertestop: Ikke kritik af lægers genoplivningsforsøg – hjertestop efter hjertekirurgi er ikke »uafvendeligt døende« 20.10.2005

Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Manglende information om risiko for asymmetrisk rødmen ved operation for håndsved – principiel afgørelse om skærpet informationspligt ved ikke-invaliderende lidelser 20.03.2004

Styrelsen for patientklager · Hospital fik kritik for at sondeernæring af nyfødt ikke var omfattet af det indhentede samtykke 05.03.2024

Styrelsen for patientklager · Ikke pligt til at indhente samtykke fra pårørende ved indstilling af livsforlængende behandling af uafvendeligt døende patient 05.03.2024

Styrelsen for patientklager · Kritik af plejehjem for manglende informeret samtykke ved COVID-19-podning af varigt inhabil beboer 04.03.2024

Styrelsen for patientklager · Informationspligten påhviler den habile patient – pårørende har ikke selvstændigt krav på information 04.03.2024

Styrelsen for patientklager · Patient var habil – hospital havde ikke pligt til at informere pårørende om hjemsendelse til palliativ behandling 04.03.2024

REFERENCE Lovgrundlag

11 paragraffer

Klage- og erstatningsloven § 1	stk. 2	Klage- og erstatningsloven § 3	
Sundhedsloven § 15	stk. 1	Sundhedsloven § 16	stk. 1-5
Sundhedsloven § 17	stk. 1	Sundhedsloven § 18	stk. 1
Sundhedsloven § 20	stk. 1	Sundhedsloven § 21	
Sundhedsloven § 25	stk. 1	Sundhedsloven § 26	stk. 7
Sundhedsloven § 37	stk. 1		

MATERIALE Citerede afgørelser

53 afgørelser

HØJESTERET · ØVERSTE INSTANS 1

24.01.2017	Grønlandsk sag om læges informationspligt vedrørende alternative behandlingsmuligheder i Danmark	31-2016

PATIENTERSTATNING DOMME · FØRSTE INSTANS 1

02.03.2017	Byretten frifandt Ankenævnet for Patienterstatningen i sag om fjernelse af bugspytkirtel, galdeblære og tolvfingertarm på mistanke om kræft – operationerne var velindicerede, og patienten var ikke påført skade som følge af fejlagtig information om kræftrisiko	frederiksberg-3-3-2017

SUNDHEDSVÆSENETS DISCIPLINÆRNÆVN · NÆVN / KLAGEINSTANS 36

13.06.2025	Kritik med indskærpelse: Tandlæge kronebehandlede rask fortand uden informeret samtykke	25DNM25
31.05.2024	Tandlæge fik kritik for mangelfuld rodbehandling og manglende journalføring af informeret samtykke	24DNU61
05.03.2024	Praktiserende læge får kritik for manglende informeret samtykke før henvisning til diabeteskontrol	24DNU20
05.03.2024	17-årig kunne selv give informeret samtykke til røntgenoptagelse hos tandplejer – ingen kritik	24DNU22
05.03.2024	Ikke kritik for ophør af aktiv behandling uden samtykke fra pårørende til varigt inhabil patient med stor, inoperabel hjerneblødning	24DNU23
05.03.2024	Stiltiende samtykke til udvidet diagnostisk grundundersøgelse hos tandlæge – patient bestilte almindeligt tandeftersyn	24DNU27
05.03.2024	Stiltiende samtykke til syning af grad 1 bristning efter fødsel – ikke kritik af jordemoder	24DNU29
04.03.2024	Overtandlæge havde ikke pligt til at indhente fornyet informeret samtykke ved overtagelse af påbegyndt behandling af kæbeledsluksation	24DNU15
11.02.2024	Speciallæge indhentede tilstrækkeligt samtykke til omskæring – moren oplyste at have forældremyndigheden alene	24DNU04
11.02.2024	Principiel afgørelse: Henvisning til kræftudredning kræver ikke samtykke fra begge forældre – men kritik for mangelfuld røntgenundersøgelse af barn	24DNU07
21.03.2023	Begge forældremyndighedsindehavere skulle samtykke til akut indlæggelse af 9-årig pige – reservelæge får kritik	23DNU07
12.10.2022	Kritik af tandlæge for manglende diagnostik af vækstmæssig kæbeafvigelse før Invisalign-behandling og utilstrækkeligt informeret samtykke	22DNU58
24.08.2022	Smertelindring af terminal patient kræver ikke pårørendes samtykke – sygeplejerske får ikke kritik for manglende indhentelse heraf	22DNU35
22.04.2020	Kritik for manglende indhentelse af informeret samtykke fra ægtefælle eller børn – overlæge indhentede samtykke fra svigerdatter før PEG-sondefjernelse	20DNU09
19.09.2018	Kritik af praktiserende læge for manglende indhentelse af samtykke fra begge forældremyndighedsindehavere før henvisning til børnepsykiatrisk udredning	183603
04.07.2016	Kritik af afdelingslæge for manglende informeret samtykke til fjernelse af lymfeknuder under åreknudeoperation	162603
21.01.2016	Indhentelse af samtykke fra forældremyndighedsindehavere – almindelig lægelig behandling af barn under 15 år krævede ikke samtykke fra begge forældre	155002

26.05.2015	Vagtlæge får kritik for forsøg på stivkrampevaccination af 15-årig uden informeret samtykke	150324
26.05.2015	Kritik af overlæge for indhentelse af informeret samtykke til lokalbedøvelse umiddelbart før ortopædkirurgisk operation	151604
26.05.2015	Delvis medhold i klage over manglende information før ortopædkirurgisk håndledsoperation – kritik af overlæges journalføring men ikke af indhentelse af informeret samtykke	151613
16.08.2013	Psykolog fik kritik for manglende orientering af far med fælles forældremyndighed forud for børnepsykiatrisk udredningssamtale	133006
20.03.2009	Kritik for undladt genoplivning – pårørendebrev var ikke et gyldigt livstestamente, og døden var ikke åbenbar	0868505
20.12.2008	Kritik af plejehjemsassistent og social- og sundhedsassistent for manglende genoplivning af plejehjemsbeboer – notat på stamkort udgjorde ikke gyldigt fravalg	0869708
11.12.2008	Ikke kritik for anlæggelse af ernæringssonde hos svært medtaget kræftpatient kort før døden og for information om udsigtsløst sygdomsforløb	0656319
20.11.2007	Delvist medhold i klage over manglende information forud for brokoperation – overlæge og afdelingslæge får kritik for mangelfuld journalføring men ikke for selve informationen	0763721
20.10.2007	Delvist medhold i klage over utilstrækkelig information forud for meniskoperation – overlæge får kritik for mangelfuld journalføring men ikke for selve informationen	0763022
19.10.2006	Kritik af overlæge for manglende information om risiko for nervelæsion før åreknudeoperation	0549712
20.05.2006	Kritik af øre-næse-hals-speciallæge for glemt serviet ved polypfjernelse og manglende information til forældre om komplikation	0654924
20.03.2006	Mangelfuld information forud for knystoperation – speciallæge i ortopædkirurgi får kritik for overtrædelse af informationspligten	0552802
21.11.2005	Hjemmesygeplejerske fik ikke kritik for manglende tvang af dement patient – principiel afgørelse om selvbestemmelsesret og behandlingsansvar i hjemmeplejen	0229011
01.11.2005	Kritik af tandlæge for manglende præoperativ information om risiko for sinusperforation ved kirurgisk fjernelse af visdomstand i overkæben	0123304
01.11.2005	Tandlæge fik kritik med indskærpelse for væsentligt under faglig standard ved behandling, mangelfuld journalføring og utilstrækkelig information af patient over 27 år	0127627
20.10.2005	Livstestamente og genoplivning efter hjertestop: Ikke kritik af lægers genoplivningsforsøg – hjertestop efter hjertekirurgi er ikke »uafvendeligt døende«	0551315
20.08.2005	Kritik af overlæge for manglende information om røntgenfund ved udskrivelse af patient med ustabilt rygsammentrykningsbrud	0551014
20.03.2004	Manglende information om risiko for asymmetrisk rødmen ved operation for håndsved – principiel afgørelse om skærpet informationspligt ved ikke-invaliderende lidelser	0229609

20.02.2004	Patientklagenævnet kritiserer reservelæge for mangelfuld information og journalføring før lungekræftoperation	0342709

STYRELSEN FOR PATIENTKLAGER · NÆVN / KLAGEINSTANS 15

30.04.2026	Hospital får ikke kritik for kejsersnit placeret uden for tidligere ar – kendt og sjælden kirurgisk komplikation	26SFP33
05.03.2024	Tilstrækkeligt informeret samtykke fra pårørende til varigt inhabil patient ved sårbehandling – hospital får ikke kritik for manglende fornyet samtykke	24SFP50
05.03.2024	Ikke pligt til at indhente samtykke fra pårørende ved indstilling af livsforlængende behandling af uafvendeligt døende patient	24SFP53
05.03.2024	Hospital fik kritik for at sondeernæring af nyfødt ikke var omfattet af det indhentede samtykke	24SFP56
04.03.2024	Kritik af plejehjem for manglende informeret samtykke ved COVID-19-podning af varigt inhabil beboer	24SFP31
04.03.2024	Informationspligten påhviler den habile patient – pårørende har ikke selvstændigt krav på information	24SFP32
04.03.2024	Patient var habil – hospital havde ikke pligt til at informere pårørende om hjemsendelse til palliativ behandling	24SFP33
04.03.2024	Hospital får kritik for manglende information om risiko for brud ved reponering af håndled	24SFP44
15.08.2023	Kritik for manglende infektionsvarsel ved bandagering over eksisterende sår ved albuebrud – principiel afgørelse om patientinformation	23SFP74
19.04.2023	Kritik til hospital for ikke at udlevere både læge- og sygeplejejournal ved anmodning om fuld aktindsigt i barns journal	23SFP25
27.01.2023	Ferielukning kunne begrunde fravigelse af aktindsigtsfrist, men generel information på hjemmeside var ikke tilstrækkelig besked til patienten	23SFP09
12.08.2022	Sygehus fik kritik for manglende information om risiko for hul på spiserøret ved EUS-undersøgelse samt mangelfuld monitorering og journalføring	22SFP73
13.04.2021	Sygehus får kritik for uberettiget afslag på aktindsigt i patientjournal	21SFP13
27.03.2019	Barnebarn havde ikke ret til aktindsigt i afdød farmors patientjournal til slægtsforskning	18SPS49
23.12.2014	Patientombuddet: Region handlede i strid med sundhedsloven ved ikke at yde vederlagsfri tolkebistand under kompliceret fødsel	14POB100

FORARBEJDE Betænkninger

1 reference

Betænkning om afkald på livsforlængende behandling (livstestamenter m.v.)

nr. 1184 · 1989 · Justitsministeriet

11 PRAKSISOVERSIGT · SOCIALRET

Praksisoversigt over psykiatrilovens tvangsforanstaltninger

Frihedsberøvelse, tvangsbehandling, bæltefiksering og retssikkerhedsgarantier

Version 1 Opdateret 6. jun. 2026 8 afgørelser · 2019–2025 Læs online

INTRODUKTION

Psykiatriloven (lov om anvendelse af tvang i psykiatrien m.v.) regulerer de tvangsforanstaltninger, der kan iværksættes over for patienter indlagt på psykiatriske afdelinger – herunder tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse, tvangsbehandling, bæltefiksering, isolation, kropsvisitation og anvendelse af fysisk magt. Loven hviler på et grundlæggende princip om, at tvang kun må anvendes som sidste udvej og med det mindst indgribende middel, og er underlagt løbende konventionskontrol efter EMRK art. 3 (forbud mod umenneskelig behandling) og **art. 5 (frihedsberøvelse)**. Praksis fra Højesteret, landsretterne, Det Psykiatriske Patientklagenævn, Folketingets Ombudsmand og Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol viser en markant skærpelse af proportionalitetskravene – særligt vedrørende langvarig bæltefiksering, kropsvisitationer og mindreåriges retsstilling – kulminerende i 2024-hovedrevisionen af psykiatriloven.

PRINCIPPER UDLEDT AF PRAKSIS

01 Tvang i psykiatrien må kun anvendes som sidste udvej, og den mindst indgribende foranstaltning skal altid forsøges først, jf. psykiatrilovens § 4.

02 Tvangsindlæggelse kræver, at patienten er sindssyg eller i en tilstand, der ganske må ligestilles hermed, og at enten behandlings- eller fareindikationen er opfyldt, jf. § 5.

03 Langvarig bæltefiksering kan udgøre umenneskelig eller nedværdigende behandling i strid med EMRK art. 3 – EMD konstaterede krænkelse ved 23 timers sammenhængende fiksering (Aggerholm mod Danmark) og 11 dages fiksering (Makki mod Danmark).

04 Systematiske kropsvisitationer af psykiatriske patienter uden konkret begrundet mistanke kan udgøre en krænkelse af EMRK art. 3, og Højesteret har tilkendt godtgørelse herfor.

05 Domstolsprøvelse af psykiatrisk frihedsberøvelse efter retsplejelovens kapitel 43 a kan omfatte perioder både før og efter Det Psykiatriske Patientklagenævns afgørelse.

06 Mindreårige patienter under 15 år har efter 2024-ændringen ret til selv at nægte samtykke til behandling, hvorved forældresamtykke ikke længere udelukker, at der foreligger tvang.

07 Private vagter kan ikke delegeres beføjelse til at deltage i magtanvendelse over for psykiatriske patienter, da psykiatrilovens § 17 ikke indeholder hjemmel til delegation af fysisk magtudøvelse til private.

08 Det Psykiatriske Patientklagenævns gennemsnitlige sagsbehandlingstid på over 200 dage i 2025 er ifølge Ombudsmanden kritisabel og uforenelig med forarbejdernes forudsætning om afgørelse inden 14 dage.

09 Ankebegrænsningsreglen i retsplejelovens § 368, stk. 1, om krav under 20.000 kr. finder ikke anvendelse i sager efter kapitel 43 a om administrativ frihedsberøvelse – ankeadgangen er ubetinget.

10 Skærmning til stue uden reelt informeret samtykke udgør tvang i psykiatrilovens forstand og skal registreres og indberettes som sådan.

§ 1 Lovgrundlag og formål – fra sindssygeloven til 2024-hovedrevisionen

Psykiatriloven afløste i 1989 den gamle sindssygelov og bygger på et omfattende kommissionsforarbejde, særligt betænkning nr. 1068-1/1986 og betænkning nr. 1109/1987, der formulerede de grundlæggende principper om mindste middel, proportionalitet og systematisk klageadgang.

Lovens formålsbestemmelse i § 1 fastslår, at indlæggelse, ophold og behandling på psykiatrisk afdeling som udgangspunkt sker på grundlag af informeret samtykke. Tvang – forstået som foranstaltninger uden informeret samtykke – må kun finde sted efter lovens regler.

Det bærende proportionalitetsprincip er fastsat i § 4:

- Tvang må ikke benyttes, før der er gjort, hvad der er muligt, for at opnå patientens frivillige medvirken (stk. 1).
- Anvendelse af tvang skal stå i rimeligt forhold til det formål, der søges opnået (stk. 2).
- Er mindre indgribende foranstaltninger tilstrækkelige, skal disse anvendes (stk. 3).
- Tvang skal udøves så skånsomt som muligt og med størst mulig hensyntagen til patienten (stk. 4).

Loven er ændret intensivt i perioden 2017-2024 som led i den politiske reduktionsmålsætning for tvangsanvendelse. Hovedrevisionen skete ved **lov nr. 535 af 27. maj 2024** og **lov nr. 537 af 27. maj 2024**, der bl.a. nyaffattede § 1 med styrkelse af mindreårige patienters rettigheder og indsatte nyt kapitel 5 a om tvangsforanstaltninger på særligt sikret afdeling.

De udfyldende administrative regler ligger i vejledning om anvendelse af tvang m.v. i psykiatrien, bekendtgørelse om tvangsprotokoller og optegnelser samt registrering og indberetning af tvang og vejledning om registrering af tvang m.v. i psykiatrien.

LOV Psykiatriloven § 1 Psykiatriloven § 4, stk. 1-4

§ 2 Tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse – materielle betingelser efter § 5

Psykiatrilovens § 5 opstiller de kumulative betingelser for tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse. Den grundlæggende betingelse er, at patienten er **sindssyg** eller befinder sig i en tilstand, der **ganske må ligestilles med sindssygdom**. Derudover kræves opfyldelse af enten *fareindikationen* (nr. 1) eller *behandlingsindikationen* (nr. 2).

Forarbejderne til den oprindelige lov (L 76, 1988) uddyber sindssygdomsbegrebet:

> *Anvendelsesområdet for begrebet 'tilstande, der ganske må ligestilles med sindssygdom' må fastlægges under hensyn til de overvejende behandlingsmæssige formål, som denne lov forfølger, og således uafhængigt af forståelsen af lignende begreber i anden lovgivning.*

Om **fareindikationen** fremhæves, at faren skal være *nærliggende og væsentlig* – en blot mulig og mere fjern og uvis risiko er ikke tilstrækkelig. Om **behandlingsindikationen** kræves, at udsigten til helbredelse eller en *betydelig og afgørende bedring* ellers vil blive *væsentligt forringet*, og at det skal være uforsvarligt at undlade frihedsberøvelse med henblik på behandling.

I praksis afklarer BS-28185/2021-HJR (Højesteret, 1. december 2022), at betingelserne for tvangsindlæggelse efter § 5, nr. 1, var opfyldt for en patient med vedvarende psykotiske symptomer og manglende sygdomsindsigt igennem hele den 4½ måneder lange indlæggelse. Højesteret fastlog, at tilladelse til udgang i den senere del af perioden var en del af stabiliseringsforløbet og ikke i sig selv gjorde frihedsberøvelsen ulovlig.

I BS-50233/2019-HJR (Højesteret, 16. september 2020) fandt byretten en tvangsindlæggelse ulovlig, da den ikke var baseret på en lægeundersøgelse foretaget inden for de seneste 7 dage, jf. § 7, stk. 2-3. Sagen illustrerer, at formelle mangler ved lægeerklæringen kan medføre ulovlighed uanset de materielle betingelsers opfyldelse.

Landsretten har i BS-38038/2024-OLR (3. marts 2025) godkendt en tvangsindlæggelse trods en næsten ulæselig lægeerklæring som følge af en scanningsfejl, idet øvrige journaloplysninger tilstrækkeligt dokumenterede de materielle betingelsers opfyldelse.

LOV Psykiatriloven § 5 · Psykiatriloven § 7, stk. 2, 3

PRAKSIS

Højesteret · Omfanget af domstolsprøvelse ved tvang i psykiatrien og lovligheden af frihedsberøvelse	01.12.2022
Højesteret · Højesterets afklaring af ankeadgang i sager om administrativ frihedsberøvelse og erstatning under 20.000 kr.	16.09.2020
Landsretten · Landsrettens godkendelse af tvangsindlæggelse trods ulæselig lægeerklæring og hjemvisning af tvangstilbageholdelsessag	03.03.2025

§ 3 Bæltefiksering og langvarig fiksering – EMRK art. 3 og proportionalitetskravet

Psykiatrilovens § 14 opregner udtømmende de tilladte tvangsmidler – bælte, hånd- og fodremme samt handsker – og betingelserne for deres anvendelse: nærliggende fare for skade (nr. 1), grov forulempelse af medpatienter (nr. 2) eller hærværk af ikke ubetydeligt omfang (nr. 3).

Forarbejderne til den oprindelige § 14 understreger, at der er tale om et *farekriterium*:

> *For at faren kan anses som nærliggende, skal der være tale om en konkret, aktuel og påviselig fare. Det kræves derimod ikke, at faren allerede skal have manifesteret sig i en skadevoldende handling, før der kan gribes ind.*

EMRK art. 3 sætter en absolut grænse for fikseringens varighed og karakter. Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol konstaterede i **Aggerholm mod Danmark** (15. september 2020) krænkelse af art. 3 efter 23 timers sammenhængende bæltefiksering, og senest i **Makki mod Danmark** (31. marts 2026) fandt EMD krænkelse efter 11 dages bæltefiksering af en paranoid skizofren patient.

Højesteret har på art. 3-sporet i BS-2308/2020-HJR (2019/2020) tilkendt 250.000 kr. i godtgørelse for ca. 9 måneders tvangsfiksering af en patient, som var indlagt efter en behandlingsdom. Dommen fastslår, at langvarig fiksering kræver løbende individuel vurdering af, om fikseringen fortsat er nødvendig og forholdsmæssig.

De udfyldende regler om tvangsprotokollering findes i **bekendtgørelse om tvangsprotokoller**, der kræver registrering af indgrebets art og omfang, begrundelse, tidspunkt for iværksættelse og ophør samt den ordinerende læges navn. Ved tvangsfiksering skal der tillige registreres tidspunktet for fornyede lægelige vurderinger og vurderinger ved en ekstern læge.

LOV Psykiatriloven § 14 Psykiatriloven § 15

PRAKSIS **Højesteret** · Langvarig tvangsfiksering af sindssyg patient i ni måneder udgjorde en krænkelse af EMRK artikel 3 03.02.2021

§ 4 Kropsvisitationer og kontrol – § 19 a og grænsen for systematisk tvang

Psykiatrilovens § 19 a giver overlægen hjemmel til ved begrundet mistanke om indsmuglet medikamenter, rusmidler eller farlige genstande at beslutte åbning og kontrol af post, undersøgelse af patientstuer og ejendele, kropsvisitation og anvendelse af narkohunde, metaldetektorer og bagagescannere. Bestemmelsen er udvidet væsentligt ved 2024-ændringerne.

Højesteret fastslog i BS-48104/2018-HJR (10. september 2019), at systematiske og rutinemæssige kropsvisitationer af psykiatriske patienter *uden konkret begrundet mistanke* kan udgøre nedværdigende behandling i strid med EMRK art. 3. Patienten, der var indlagt på Sikringsafdelingen, blev regelmæssigt kropsvisiteret uden individuel vurdering. Højesteret tilkendte 25.000 kr. i godtgørelse og lagde vægt på, at visitationerne ikke var begrundet i en konkret mistanke, men blev gennemført som en fast rutine.

Ombudsmanden har i FOB 2015-51 rejst spørgsmålet om forholdet mellem tvangsindgrebsloven og psykiatrilovens § 19 a. Sundhedsministeriet og Justitsministeriet udtalte, at nogle af de indgreb, der er opregnet i § 19 a, er omfattet af tvangsindgrebsloven, og at tvangsindgrebslovens sagsbehandlingsregler derfor skal overholdes – også når indgrebet gennemføres med patientens informerede samtykke.

LOV Psykiatriloven § 19a

PRAKSIS **Højesteret** · Højesterets dom om ulovlige kropsvisitationer på psykiatrisk afdeling og overtrædelse af EMRK artikel 3 10.09.2019

§ 5 Mindreåriges retsstilling – fra forældresamtykke til selvstændig klageret

Et af de mest markante reformspor i psykiatrilovens nyere historie angår mindreårige patienters retsstilling. Før 2024-ændringen udgjorde forældresamtykke til behandling af børn under 15 år ikke tvang i lovens forstand, med den konsekvens at barnet hverken fik beskikket patientrådgiver eller havde klageadgang til Det Psykiatriske Patientklagenævn.

Folketingets Ombudsmand rejste problemet efter tilsynsbesøg på ungdomspsykiatriske afdelinger. I FOB 2015-51 udtalte Ombudsmanden:

> *Sundhedsministeriet udtalte, at psykiatrisk behandling af patienter under 15 år og umodne 15-17-årige patienter, der iværksættes med samtykke fra forældremyndighedens indehaver, ikke betragtes som tvang i psykiatrilovens forstand.*

Ombudsmanden noterede, at denne retsstilling var problematisk, og ministeriet indledte lovforberedende arbejde.

Ved **lov nr. 535 af 27. maj 2024** (ikrafttræden 1. juni 2024) blev § 1, stk. 4-6 nyaffattet. Forarbejderne til ændringen fastslår:

> *Den foreslåede bestemmelse vil medføre, at patienter under 15 år vil få mulighed for at give informeret samtykke til behandling efter reglerne i sundhedslovens kapitel 5, og således kunne afvise at samtykke til behandling, hvorefter der vil være tale om tvang. Dette vil betyde, at patienter under 15 år vil få ret til at få beskikket en patientrådgiver og til at klage til Det Psykiatriske Patientklagenævn.*

Der er ingen nedre aldersgrænse for, hvornår mindreårige kan afvise samtykke – informationen skal tilpasses barnets alder og modenhed, jf. sundhedslovens § 16, stk. 3. Forarbejderne fremhæver, at mindstemiddel- og proportionalitetsprincippet i § 4 indebærer, at jo yngre patienten er og jo mere indgribende tvangsforanstaltningen, jo mere taler for brug af alternative metoder.

LOV Psykiatriloven § 1, stk. 4-6 Sundhedsloven § 17, stk. 1

§ 6 Delegation af magtanvendelse til private vagter – Ombudsmandens hjemmelskrav

Folketingets Ombudsmand har i FOB 2024-12 (20. april 2024) fastslået, at psykiatriske afdelinger *ikke* kan delegere deltagelse i magtanvendelse efter psykiatrilovens § 17, stk. 1 til private vagter.

Ombudsmanden konstaterede under tilsynsbesøg, at private vagter på flere psykiatriske afdelinger deltog i fastholdelser af patienter. Indenrigs- og Sundhedsministeriet mente, at § 17, stk. 1, indeholdt tilstrækkelig hjemmel til delegation af *deltagelse* i magtudøvelse (i modsætning til *beslutning* om magtudøvelse). Ombudsmanden var uenig:

> *Faktisk myndighedsudøvelse i form af anvendelse af fysisk magt er omfattet af kravet om udtrykkelig lovhjemmel i forbindelse med delegation til private. Dette omfatter også de tilfælde, hvor beslutningen om at anvende fysisk magt blev truffet af myndigheden, og den private 'alene' deltog i anvendelsen af fysisk magt efter instruktion fra myndigheden.*

Ombudsmanden afviste, at sondringen mellem beslutningskompetence og faktisk udøvelse var relevant, idet selve den fysiske magtanvendelse mod en persons krop udgør en så indgribende foranstaltning, at den kræver udtrykkelig lovhjemmel – uanset om den private udfører den alene eller sammen med offentligt ansatte.

Forarbejderne til § 17, stk. 1 og de betænkninger, der dannede grundlag for psykiatriloven, nævner ikke spørgsmålet om overladelse til private af beføjelsen til at anvende fysisk magt. Ombudsmanden anmodede ministeriet om at underrette ham inden 3 måneder om, hvad udtalelsen giver anledning til.

LOV Psykiatriloven § 17, stk. 1

§ 7 Skærmning til stue og samtykke – grænsen mellem frivillighed og tvang

Et tilbagevendende tema i Ombudsmandens tilsynspraksis er spørgsmålet om, hvornår 'skærmning til stue' (også kaldet miljøskærmning, arealbegrænsning eller reflektionstid) reelt udgør tvang i psykiatrilovens forstand.

I FOB 2020-25 (22. juli 2020) konstaterede Ombudsmanden efter en række tilsynsbesøg, at patienter på flere afdelinger var skærmet til egen stue under betegnelser som 'frivillig aftale', men at det i praksis ikke stod klart for patienterne, at foranstaltningen var frivillig. Journalnotater dokumenterede, at patienter ikke måtte forlade stuen uden tilladelse, at der stod vagter ved døren, og at det eksplicit blev noteret, at patienten skulle 'afholde sig fra at bryde skærmningen'.

Ombudsmanden fastslog, at skærmning til stue, der reelt gennemtvinges, udgør personlig skærmning efter psykiatrilovens § 18 d og dermed skal registreres og indberettes som tvang. Afgørende er, om patienten *reelt* har givet informeret samtykke, og om samtykket når som helst kan trækkes tilbage uden konsekvenser.

I FOB 2020-43 (24. december 2020) rejste Ombudsmanden yderligere spørgsmål om hjemmelsgrundlaget for indgreb på psykiatriske afdelinger, herunder regler om besøg og overvågning, der ikke var dækket af psykiatrilovens regulering.

I FOB 2020-15 behandlede Ombudsmanden spørgsmålet om informeret samtykke ved udslusning af patienter, der har været undergivet døraflåsning efter § 18 a på Sikringsafdelingen.

LOV Psykiatriloven § 18d Psykiatriloven § 18a

§ 8 Domstolsprøvelse af psykiatrisk frihedsberøvelse – retsplejelovens kapitel 43 a

Prøvelse af psykiatrisk frihedsberøvelsers lovlighed følger retsplejelovens kapitel 43 a (§§ 469-477), der sikrer hurtig og effektiv domstolsprøvelse i overensstemmelse med grundlovens § 71, stk. 6 og EMRK art. 5, stk. 4.

Højesteret har i BS-28185/2021-HJR (1. december 2022) fastlagt omfanget af domstolsprøvelsen:

- Prøvelsen kan omfatte perioder *før* Det Psykiatriske Patientklagenævns afgørelse, når patienten ikke har modtaget korrekt klagevejledning efter § 32, stk. 2.
-

> Prøvelsen kan omfatte perioder *efter* klagenævnets afgørelse og frem til domsafsigelsen, for at sikre at forholdene ikke har ændret sig, så frihedsberøvelsen burde have været ophævet.

Højesteret har endvidere i BS-50233/2019-HJR (16. september 2020) fastslået, at ankebegrænsningsreglen i retsplejelovens § 368, stk. 1 *ikke* finder anvendelse på sager efter kapitel 43 a:

> *§ 475 indeholder således en særskilt regulering af adgangen til anke i sager, der behandles efter retsplejelovens kapitel 43 a. Bestemmelsen henviser ikke til reglerne i § 368, stk. 1 og 2.*

Dette indebærer, at en byretsdom om erstatning for ulovlig tvangsindlæggelse kan ankes til landsretten *uden* tilladelse fra Procesbevillingsnævnet, uanset kravets størrelse – herunder også krav under 20.000 kr.

I BS-441/2020-HJR (10. december 2020) fastslog Højesteret, at en afvisningsdom efter kapitel 43 a (hvor domstolen fandt, at der ikke forelå en selvstændig administrativ frihedsberøvelse i grundlovens § 71's forstand) ikke har retskraft vedrørende spørgsmålet om foranstaltningens lovlighed. Landsrettens præmisser om lovlighed udgjorde alene et uforbindende obiter dictum, og patienten kunne anlægge en ny civil sag om erstatning.

LOV Grundloven § 71, stk. 6 · Psykiatriloven § 32, stk. 2 · Retsplejeloven § 469 · Retsplejeloven § 475

PRAKSIS
- **Højesteret** · Omfanget af domstolsprøvelse ved tvang i psykiatrien og lovligheden af frihedsberøvelse — 01.12.2022
- **Højesteret** · Retskraft af afvisningsdom i sag om administrativ frihedsberøvelse i forhold til efterfølgende civil sag — 10.12.2020
- **Højesteret** · Højesterets afklaring af ankeadgang i sager om administrativ frihedsberøvelse og erstatning under 20.000 kr. — 16.09.2020

§ 9 Domstolsprøvelse under behandlingsdomme – straffelovens § 72

Patienter, der er idømt psykiatrisk foranstaltning efter straffelovens § 68 eller § 69, kan anmode om domstolsprøvelse af foranstaltningens opretholdelse efter straffelovens § 72, stk. 2. Spørgsmålet om, hvorvidt dette også omfatter prøvelse af *konkrete indlæggelsesbeslutninger*, har været genstand for principielle Højesteretsafgørelser.

I Sag 101/2019 (12. august 2020, UfR 2020.3492 H) fastslog Højesteret, at *genindlæggelse* i henhold til en behandlingsdom, der hjemler genindlæggelse, *ikke* er omfattet af § 72, stk. 2:

> *En beslutning om genindlæggelse i henhold til en behandlingsdom, som hjemler genindlæggelse, er ikke omfattet af ordlyden af straffelovens § 72, stk. 2. Der er ingen holdepunkter i lovforarbejderne for, at sådanne beslutninger skal anses for omfattet af bestemmelsen.*

Højesteret fandt ikke, at dette resultat var i strid med EMRK art. 5, stk. 4, idet der efter § 72, stk. 2, er mulighed for hvert halve år at få domstolsprøvelse af, om foranstaltningen skal ændres eller ophæves.

I SS-97/2021-HJR (19. august 2022) sondrede Højesteret imidlertid afgørende mellem domme til *behandling* (hvor indlæggelse er udgangspunktet) og domme til *ambulant behandling* (hvor det ikke er). For sidstnævnte fandt Højesteret, at § 72, stk. 2, *rummer* hjemmel til domstolsprøvelse af indlæggelsesbeslutninger:

> *De nævnte forarbejder til § 72, stk. 2, må efter Højesterets opfattelse forstås sådan, at lovgiver ikke med lovændringen i 2000 havde til hensigt at ændre den hidtidige faste og langvarige praksis, hvorefter der i medfør af bestemmelsen kan ske domstolsprøvelse af en beslutning om indlæggelse i henhold til en dom til ambulant behandling, som hjemler indlæggelse.*

Sondringen har væsentlig praktisk betydning: patienter under ambulante behandlingsdomme med indlæggelsesmulighed kan få lovligheden af konkrete indlæggelser prøvet – en retssikkerhedsgaranti, som EMRK art. 5, stk. 4, kræver.

LOV Straffeloven § 68 · Straffeloven § 72, stk. 2

PRAKSIS **Højesteret** · Højesteret tillader domstolsprøvelse af indlæggelser i ambulant behandlingsdom efter Straffeloven § 72 — 19.08.2022

Højesteret · Domstolsprøvelse af genindlæggelse i henhold til behandlingsdom (Straffelovens § 72) — 12.08.2020

§ 10 Klagesystemets effektivitet – sagsbehandlingstider i Det Psykiatriske Patientklagenævn

Det Psykiatriske Patientklagenævn er den primære administrative klageinstans for alle væsentlige tvangsbeslutninger efter psykiatriloven, jf. §§ 35-37. Nævnets effektivitet er afgørende for patienternes ret til hurtig prøvelse af frihedsberøvelse, jf. grundlovens § 71, stk. 6, og EMRK art. 5, stk. 4.

Folketingets Ombudsmand har i FOB 2025-16 (6. december 2025) på eget initiativ undersøgt nævnets sagsbehandlingstider og fundet dem **kritisable**.

Ombudsmanden konstaterede:

- I sager med absolut frist på 7 hverdage (klager over tvangsbehandling, § 36, stk. 3, 1. pkt.) var fristen overskredet i ca. 5,7 % af sagerne – dette fandt Ombudsmanden **meget beklageligt**.
- I øvrige klagesager (bl.a. tvangsindlæggelse, § 36, stk. 3, 3. pkt.) var den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i 1. kvartal 2025 steget til **212,8 dage**. Kun 4,7 % af sagerne var afgjort inden 14 dage.
- Pr. 30. april 2025 havde nævnet en sagsbeholdning på 768 verserende klagesager, hvoraf 59 % havde verseret i mere end 120 dage og 42 sager i over et år.

> *Langt størstedelen af de afsluttede klagesager i den nævnte periode har haft en sagsbehandlingstid, der væsentligt overstiger 14 dage [...] Dette er ikke foreneligt med forudsætningerne i forarbejderne til psykiatriloven.*

Ombudsmanden henledte opmærksomheden på, at nævnet løbende må sikre, at der ikke er sager, hvor Danmark ikke lever op til sine menneskeretlige forpligtelser efter EMRK art. 5, stk. 4.

Problemet skyldes ifølge Styrelsen for Patientklager bl.a. en ressortoverførsel af nævnet i december 2023, et stigende antal klager og udfordringer med at rekruttere lægelige nævnsmedlemmer. Ombudsmanden fandt dog, at disse forhold ikke fritog nævnet for kritik.

LOV Psykiatriloven § 35 · Psykiatriloven § 36, stk. 3

§ 11 Konventionskontrollen – EMRK art. 3 og art. 5 i dansk psykiatripraksis

Den Europæiske Menneskerettighedskonventions art. 3 (forbud mod tortur og umenneskelig eller nedværdigende behandling) og art. 5 (ret til frihed og sikkerhed) udgør den konventionsretlige ramme for psykiatrisk tvang.

EMRK art. 3 sætter en absolut grænse, der ikke kan fraviges uanset patientens farlighed eller behandlingsbehov:

- **Aggerholm mod Danmark** (EMD, 15. september 2020): Krænkelse konstateret efter 23 timers sammenhængende bæltefiksering. EMD fremhævede, at fikseringen var iværksat under forhold, der samlet set overskred den minimumstærskel for alvor, som art. 3 kræver.
- **Makki mod Danmark** (EMD, 31. marts 2026): Krænkelse konstateret efter 11 dages bæltefiksering af en paranoid skizofren patient.
- **Rasmus Malver mod Danmark** (EMD, 29. maj 2018): Behandlede spørgsmålet om tvangsmedicinering med antipsykotisk medicin og konstaterede krænkelse.

EMRK art. 5 kræver, at psykiatrisk frihedsberøvelse er lovlig, nødvendig, proportional og underkastet regelmæssig retslig prøvelse:

- **S.M. mod Danmark** (EMD, 25. august 2023): Behandlede spørgsmålet om behandlingsdomme uden tidsbegrænsning.
- **Stanev mod Bulgarien** (2012): Kræver at psykiatrisk frihedsberøvelse er proportional og løbende retsligt prøvet.
- **Kędzior mod Polen** (2012): Skærper kravet til hurtig adgang til domstolsprøvelse.

Højesteret har integreret konventionskravene i sin nationale prøvelse. I BS-28185/2021-HJR understregede Højesteret, at domstolsprøvelsen skal opfylde kravene i både grundlovens § 71, stk. 6, og EMRK art. 5, stk. 4, om effektiv og hurtig prøvelse. I BS-48104/2018-HJR blev EMRK art. 3 lagt direkte til grund for tilkendelse af godtgørelse for systematiske kropsvisitationer.

PRAKSIS
Højesteret · Omfanget af domstolsprøvelse ved tvang i psykiatrien og lovligheden af frihedsberøvelse 01.12.2022
Højesteret · Højesterets dom om ulovlige kropsvisitationer på psykiatrisk afdeling og overtrædelse af EMRK artikel 3 10.09.2019

§ 12 Sammenfatning – hovedmønstre i retspraksis

Retspraksis vedrørende psykiatrilovens tvangsforanstaltninger viser følgende hovedmønstre:

Proportionalitetskravet skærpes løbende. EMD's domme mod Danmark i Aggerholm (2020) og Makki (2026) har trukket en stadig snævrere grænse for, hvad EMRK art. 3 tolererer af langvarig bæltefiksering. Denne konventionspraksis påvirker direkte Højesterets vurderinger og har medvirket til den politiske reduktionsmålsætning.

Formelle krav håndhæves strengt. Manglende klagevejledning, ulæselige lægeerklæringer og fristoverskridelser kan medføre ulovlighed eller udløse særlige procesretlige konsekvenser – men materiel lovlighed vurderes stadig selvstændigt.

Domstolsprøvelsens omfang udvides. Højesteret har i en række afgørelser udvidet rækkevidden af domstolsprøvelsen – både tidsmæssigt (perioder uden for klagenævnets afgørelse i BS-28185/2021) og sagligt (indlæggelser under ambulante behandlingsdomme i SS-97/2021).

Mindreåriges retsstilling styrkes markant. 2024-ændringen af § 1 giver børn under 15 år selvstændig klageret og ret til patientrådgiver – en fundamental ændring af den hidtidige retsstilling, hvor forældresamtykke udelukkede tvang.

Ombudsmanden spiller en central rolle. Gennem tilsynsbesøg og egen drift-undersøgelser har Ombudsmanden identificeret og adresseret systemiske problemer – fra private vagters magtanvendelse til skærmning til stue uden samtykke og kritisable sagsbehandlingstider i klagenævnet.

Klagesystemet er under pres. Med gennemsnitlige sagsbehandlingstider på over 200 dage i 2025 er Det Psykiatriske Patientklagenævn langt fra de 14 dage, som forarbejderne forudsætter – et problem, der potentielt kan udgøre en strukturel krænkelse af EMRK art. 5, stk. 4.

For den konventionsretlige ramme om frihedsberøvelse efter EMRK art. 5 og den generelle standard for umenneskelig behandling efter EMRK art. 3 henvises til de separate praksisoversigter. For tvang over for børn og unge i anbringelsesregi se praksisoversigten om tvangsanbringelse.

LOV	Psykiatriloven § 1 · Psykiatriloven § 4 · Psykiatriloven § 14	
PRAKSIS	**Højesteret** · Omfanget af domstolsprøvelse ved tvang i psykiatrien og lovligheden af frihedsberøvelse	01.12.2022
	Højesteret · Langvarig tvangsfiksering af sindssyg patient i ni måneder udgjorde en krænkelse af EMRK artikel 3	03.02.2021
	Højesteret · Højesterets dom om ulovlige kropsvisitationer på psykiatrisk afdeling og overtrædelse af EMRK artikel 3	10.09.2019

REFERENCE Lovgrundlag

7 paragraffer

Psykiatriloven § 4	stk. 1-4	Psykiatriloven § 5	
Psykiatriloven § 12		Psykiatriloven § 14	
Psykiatriloven § 17	stk. 1	Psykiatriloven § 35	
Retsplejeloven § 469			

MATERIALE Citerede afgørelser

8 afgørelser

HØJESTERET · ØVERSTE INSTANS		7
01.12.2022	Omfanget af domstolsprøvelse ved tvang i psykiatrien og lovligheden af frihedsberøvelse	bs-28185-2021-hjr

19.08.2022	Højesteret tillader domstolsprøvelse af indlæggelser i ambulant behandlingsdom efter Straffeloven § 72	2496-2976
03.02.2021	Langvarig tvangsfiksering af sindssyg patient i ni måneder udgjorde en krænkelse af EMRK artikel 3	bs-2308-2020-hjr
10.12.2020	Retskraft af afvisningsdom i sag om administrativ frihedsberøvelse i forhold til efterfølgende civil sag	bs-441-2020-hjr
16.09.2020	Højesterets afklaring af ankeadgang i sager om administrativ frihedsberøvelse og erstatning under 20.000 kr.	bs-50233-2019-hjr
12.08.2020	Domstolsprøvelse af genindlæggelse i henhold til behandlingsdom (Straffelovens § 72)	101-2019
10.09.2019	Højesterets dom om ulovlige kropsvisitationer på psykiatrisk afdeling og overtrædelse af EMRK artikel 3	bs-48104-2018-hjr

LANDSRETTEN · ANKEINSTANS 1

03.03.2025	Landsrettens godkendelse af tvangsindlæggelse trods ulæselig lægeerklæring og hjemvisning af tvangstilbageholdelsessag	10445-12300

FORARBEJDE Betænkninger

4 referencer

Principbetænkning om tvang i psykiatrien

nr. 1068 · 1986 · Justitsministeriet

Principbetænkning om tvang i psykiatrien, Bind 2

nr. 1068 · 1986 · Justitsministeriet

Afsluttende udtalelse vedrørende udformningen af en ny lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien

nr. 1109 · 1987 · Justitsministeriet

Patienters klageadgang på sundhedsområdet

nr. 1325 · 1997 · Sundhedsministeriet

12 PRAKSISOVERSIGT · SOCIALRET

Praksisoversigt over ressourceforløb og jobafklaringsforløb

Målgruppevurdering, indsats, varighed og ydelse i Ankestyrelsens praksis – og reformen der afvikler ressourceforløbet

Version 2 Opdateret 15. jul. 2026 24 afgørelser · 2011–2023 Læs online

INTRODUKTION

Ressourceforløb og jobafklaringsforløb er to tværfaglige og helhedsorienterede indsatser efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, der begge udbetaler ressourceforløbsydelse efter lov om aktiv socialpolitik. Praksis fastlægges næsten udelukkende af Ankestyrelsens principmeddelelser, der skærper både målgruppevurderingen (komplekse problemer og udviklingsperspektiv ved ressourceforløb; fortsat uarbejdsdygtighed efter egen sygdom ved jobafklaringsforløb) og de processuelle krav til rehabiliteringsteam, koordinerende sagsbehandler, oplysningsgrundlag og sanktioner. Ved lov nr. 1750 af 29. december 2025 (reform af beskæftigelsesindsatsen) afskaffes ressourceforløbsordningen, revalideringen og det lovpligtige rehabiliteringsteam, mens jobafklaringsforløbet videreføres – oversigten dækker derfor både den gældende praksis og den igangværende afvikling.

PRINCIPPER UDLEDT AF PRAKSIS

01 Ressourceforløb forudsætter både komplekse problemer ud over ledighed, der ikke har kunnet løses gennem ordinær indsats, OG et udviklingsperspektiv i arbejdsevnen; er det dokumenteret eller på grund af særlige forhold helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan forbedres, må ressourceforløb ikke iværksættes.

02 En varig funktionsnedsættelse udelukker ikke i sig selv ressourceforløb – afgørende er, om der fortsat er en realistisk mulighed for at udvikle arbejdsevnen, fx til et fleksjob.

03 Det er ikke en betingelse for ressourceforløb, at fleksjob først er udelukket; ordningerne overlapper, men fleksjob kan først tilbydes, når alle relevante tilbud er udtømt.

04 Jobafklaringsforløb gives til sygemeldte, der fortsat er uarbejdsdygtige på grund af egen sygdom efter sygedagpengelovens § 7, men hvis sygedagpenge ikke kan forlænges – og både fuld og delvis uarbejdsdygtighed giver ret til forløbet.

05 Et jobafklaringsforløb kan kun bringes til ophør, hvis borgeren ikke længere er uarbejdsdygtig, eller helbredstilstanden er stationær uden ret til revalidering, ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension; ophør kan ikke ske med tilbagevirkende kraft.

06 Ressourceforløb varer mindst 1 og højst 3 år, jobafklaringsforløb højst 2 år, og en jobafklaringssag skulle efter hidtidig ret behandles i rehabiliteringsteamet senest 4 uger efter overgangen.

07 Borgeren kan ikke klage over rehabiliteringsteamets indstilling, men alene over kommunens efterfølgende afgørelse; kommunens helhedsvurdering af behovet for ressourceforløb er derimod en selvstændig, klagbar afgørelse.

08 Manglende eller uaktuel LÆ 265 og manglende rehabiliteringsplan er en væsentlig retlig mangel, der som udgangspunkt gør afgørelsen ugyldig, medmindre manglen konkret ikke har haft betydning for resultatet.

09 Ressourceforløbsydelsen er uafhængig af egen formue og ægtefælles indtægts- og formueforhold; indtægter fradrages som hovedregel fuldt ud (krone for krone), mens egentlig lønindtægt fra det ordinære arbejdsmarked fradrages lempeligere med 30/55 pct.

10 Forløb og ydelse hænger sammen: kommunen kan bringe både forløbet og ydelsen til ophør ved gentagen manglende medvirken uden rimelig grund – men kun efter forudgående, konkret og skriftlig vejledning om netop denne konsekvens og efter at have udtømt mulighederne for personlig kontakt.

11 Ved reformen af beskæftigelsesindsatsen (lov nr. 1750 af 29. december 2025) afskaffes ressourceforløb, revalidering og det lovpligtige rehabiliteringsteam, mens jobafklaringsforløb videreføres uden obligatorisk forelæggelse for rehabiliteringsteam.

§ 1 To tværfaglige forløb med samme ydelse – retsgrundlaget og et system under afvikling

Ressourceforløb og jobafklaringsforløb er to beslægtede, men adskilte ordninger i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats (LAB), der blev indført med førtidspensions- og fleksjobreformen (**lov nr. 1380 af 23. december 2012**, i kraft 1. januar 2013) og sygedagpengereformen fra 2014. Begge er kendetegnet ved en *individuelt tilpasset, tværfaglig og helhedsorienteret indsats* og ved, at forsørgelsen sker gennem **ressourceforløbsydelse** efter lov om aktiv socialpolitik – for ressourceforløb efter kapitel 6 a, for jobafklaringsforløb efter kapitel 6 b.

De to ordninger retter sig mod forskellige målgrupper:

- **Ressourceforløb** (LAB § 112) er for personer med *komplekse problemer ud over ledighed*, der ikke har kunnet løses gennem en almindelig beskæftigelsesrettet indsats, og som kræver et længerevarende, helhedsorienteret forløb med en kombination af beskæftigelses-, social- og sundhedsindsatser.
- **Jobafklaringsforløb** (LAB § 107) er for personer, der fortsat er uarbejdsdygtige på grund af egen sygdom efter sygedagpengelovens § 7, men hvis ret til sygedagpenge er ophørt, fordi den ikke kan forlænges efter en af forlængelsesreglerne.

Ordningerne blev videreført stort set uændret i den nugældende hovedlov fra 2019 (§§ 107-115 a). Forarbejderne understreger, at forløb og ydelse skal *hænge sammen som én samlet indsats*: kommunen kan bringe både forløbet og ydelsen til ophør ved manglende medvirken, og borgeren kan ikke frasige sig ressourceforløbsydelsen.

> *Det betyder, at kommunen vil kunne træffe afgørelse om, at både ressourceforløbet og ressourceforløbsydelsen ophører som følge af personens manglende medvirken til at gennemføre forløbet.*

Vigtigt: ordningen er under afvikling. Ved lov nr. 1750 af 29. december 2025 – der udmønter »Aftale om reform af beskæftigelsesindsatsen« – afskaffes ressourceforløbsordningen (LAB kapitel 19), revalideringen og det lovpligtige rehabiliteringsteam, ligesom ressourceforløbsydelsen under ressourceforløb (aktivlovens kapitel 6 a) ophæves. Jobafklaringsforløbet videreføres. Ændringerne træder i kraft henholdsvis 1. februar 2026 og 1. juli 2026, og igangværende ressourceforløb afvikles efter overgangsregler. Den beskrevne praksis er derfor fortsat retligt relevant for verserende og afsluttede sager, men den lovgivningsmæssige ramme er ved at ændre sig grundlæggende (se sidste sektion).

LOV Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 107 · Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 112 · Lov om sygedagpenge § 7

§ 2 Ressourceforløb: komplekse problemer OG et udviklingsperspektiv i arbejdsevnen

Målgruppen for ressourceforløb kræver to ting samtidig efter LAB § 112: personen skal have *komplekse problemer ud over ledighed*, der ikke har kunnet løses gennem ordinær indsats, **og** der skal være et *udviklingsperspektiv* i forhold til arbejdsevnen (stk. 2). Ankestyrelsen har i en række principmeddelelser præciseret begge led (afgørelserne henviser til den tidligere § 68 a, der svarer til den nugældende § 112).

I principmeddelelse 24-14 fastslog Ankestyrelsen, at en borger med psykisk belastningsreaktion og smerter i bevægeapparatet – med en arbejdsprøvning, der kun viste 14-18 effektive timer ugentligt – opfyldte betingelserne for ressourceforløb, fordi der fortsat var potentiale for udvikling, bl.a. via mentorstøtte og fysisk træning. Afgørelsen slog samtidig fast, at *det ikke er en betingelse for ressourceforløb, at fleksjob forinden er udelukket*.

Principmeddelelse 42-17 uddyber kriteriet om komplekse problemer: der skal være behov for en tværgående indsats i forhold til beskæftigelse/uddannelse, det sociale område og/eller sundhedsområdet, og kommunen skal først have vurderet, om mulighederne i den ordinære beskæftigelsesindsats er relevante og udtømte. Modsat viser principmeddelelse 31-15, at en borger med et endnu uafklaret piskesmældstraume *ikke* opfyldte betingelserne, fordi problemerne ikke var så komplekse, at arbejdsevnen ikke kunne udvikles gennem en almindelig beskæftigelsesrettet indsats.

Forarbejderne til § 112 bekræfter, at målgruppen især er personer, hvis arbejdsevne er så begrænset, at de er i risiko for førtidspension, hvis der ikke gøres en ekstra tværfaglig indsats:

> *Det vil især være personer, hvis arbejdsevne vil være så begrænset, at de vil være i risiko for at få tilkendt førtidspension, hvis der ikke gøres en ekstra, tværfaglig indsats for at understøtte vejen mod job eller uddannelse.*

LOV Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 112, stk. 1, 2

PRAKSIS
- **Ankestyrelsen** · Ressourceforløb: Kriterier for komplekse problemer og vurdering af tværfaglige indsatser — 01.01.2017
- **Ankestyrelsen** · Fortrinsret og ydelsesniveau ved overgang fra sygedagpenge til ressourceforløb — 01.01.2015
- **Ankestyrelsen** · Betingelser for ressourceforløb og afgrænsning til fleksjob ved komplekse helbredsproblemer — 01.01.2014

§ 3 Udviklingsperspektiv over for »åbenbart formålsløst« – grænsen mod førtidspension

Den vanskeligste vurdering er, hvornår udviklingsperspektivet er så udtømt, at ressourceforløb ikke skal iværksættes, og førtidspension i stedet skal overvejes. Efter LAB § 112, stk. 2 skal et ressourceforløb *ikke* iværksættes, hvis det er dokumenteret eller »på grund af særlige forhold helt åbenbart«, at arbejdsevnen ikke kan forbedres.

Principmeddelelse 58-18 er den centrale afgørelse om denne grænse og fastlægger kriterierne for henholdsvis »udviklingsperspektiv« og »åbenbart formålsløst«. Forarbejderne til § 112 gengiver linjen og henviser udtrykkeligt til denne praksis:

> *Sager, hvor det på grund af særlige forhold (helbredsmæssige) er helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan udvikles, vil være kendetegnet ved, at det ud fra eksisterende faglig viden om betydelige funktionsnedsættelser eller visse alvorlige sygdomstilstande og deres prognoser er klart, at den pågældendes arbejdsevne ikke vil kunne forbedres.*

Principmeddelelse 37-19 anvender kriterierne på funktionelle lidelser og belyser, hvornår udviklingsperspektivet må anses for udtømt. Principmeddelelse 18-21 supplerer med, at en *varig* funktionsnedsættelse ikke i sig selv udelukker ressourceforløb – det afgørende er, om arbejdsevnen trods varigheden fortsat kan udvikles.

Grænsen har også betydning for de yngste borgere: principmeddelelse 26-19 fastslår, at personer under 40 år kun kan tilkendes førtidspension, hvis det er dokumenteret, at arbejdsevnen ikke kan forbedres gennem bl.a. et ressourceforløb, og at et misbrug skal være forsøgt behandlet, før arbejdsevnen anses for varigt nedsat. Selve tilkendelsen af førtidspension efter et forløb behandles nærmere under praksisoversigten om førtidspension.

LOV	Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 112, stk. 2 · Lov om social pension § 16	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Afgrænsning af målgruppen for ressourceforløb ved varig funktionsnedsættelse	01.01.2021
	Ankestyrelsen · Førtidspension, ressourceforløb og funktionelle lidelser – hvornår er udviklingsperspektivet udtømt?	01.01.2019
	Ankestyrelsen · Betydningen af misbrug og retten til at afvise lægebehandling ved vurdering af førtidspension	01.01.2019
	Ankestyrelsen · Ressourceforløb og førtidspension: Kriterier for 'udviklingsperspektiv' og 'åbenbart formålsløst'	01.01.2018

§ 4 Jobafklaringsforløb: fortsat uarbejdsdygtighed efter egen sygdom

Jobafklaringsforløbet er sygedagpengesystemets »sikkerhedsnet«: når retten til sygedagpenge ophører ved revurderingen efter 22 uger uden forlængelsesgrund, men borgeren fortsat er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom, har vedkommende ret til at overgå til et jobafklaringsforløb, jf. LAB § 107 og sygedagpengelovens § 24 a. Selve overgangen fra sygedagpenge behandles i praksisoversigten om sygedagpenge – forlængelse og revurdering; nedenfor beskrives selve jobafklaringsforløbet.

Vurderingen af uarbejdsdygtighed under et jobafklaringsforløb følger de samme regler som i sygedagpengeloven. Principmeddelelse 91-15 fastslår, at både fuld og delvis uarbejdsdygtighed giver ret til forløbet:

> *Der skal i relation til retten til jobafklaringsforløb ikke skelnes mellem fuld og delvis uarbejdsdygtighed. Det betyder, at en borger, der er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom – det være sig helt eller delvis – har ret til jobafklaringsforløb.*

Samme afgørelse præciserer, at den *brede vurdering* af arbejdsevnen normalt foretages efter tre måneders sygefravær, men kan fraviges, fx hvor hensynet til at bevare et ansættelsesforhold taler for det. Principmeddelelse 82-19 uddyber den brede vurdering for selvstændige, der er sygemeldt fra mere end fuldtid: her skal vurderingen ske i forhold til, om personen kan varetage et passende arbejde svarende til sædvanligt fuldtidsarbejde (37 timer). I den konkrete sag blev en kommunes afgørelse om at standse forløbet hjemvist som utilstrækkeligt dokumenteret, og Ankestyrelsen slog fast, at ophør af et jobafklaringsforløb *ikke kan træffes med tilbagevirkende kraft*.

Indsatsen i jobafklaringsforløbet (LAB § 108) skal være individuelt tilpasset og kan bestå af virksomhedspraktik, vejledning og opkvalificering, mentorstøtte samt indsatser, der stabiliserer og forbedrer personens fysiske, psykiske og sociale tilstand.

LOV Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 107 · Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 108 · Lov om sygedagpenge § 7, stk. 1 · Lov om sygedagpenge § 24a, stk. 1

PRAKSIS
- **Ankestyrelsen** · Bred vurdering af uarbejdsdygtighed for selvstændige sygemeldt fra over 37 timer — 01.01.2019
- **Ankestyrelsen** · Betingelser for ophør af jobafklaringsforløb: Vurdering af uarbejdsdygtighed og stationær helbredstilstand — 01.01.2015

§ 5 Varighed, ophør og overgangen til nyt forløb, fleksjob eller førtidspension

Varighedsreglerne er faste. Et **ressourceforløb** skal efter LAB § 114 være af *mindst 1 og højst 3 års* varighed, og personen kan tilbydes flere på hinanden følgende forløb (for personer mellem 40 og 50 år højst 5 år samlet, medmindre personen selv ønsker mere). Et **jobafklaringsforløb** kan efter LAB § 110 højst vare *2 år* ad gangen, hvorefter der ved fortsat uarbejdsdygtighed er ret til et eller flere efterfølgende forløb.

Et jobafklaringsforløb ophører, hvis personen ikke længere er uarbejdsdygtig, når folkepensionsalderen eller overgår til sygedagpenge. Principmeddelelse 91-15 fastslår, at ophør med henvisning til en *stationær* helbredstilstand kræver, at der ikke er behov for yderligere diagnostik, at tilstanden er fyldestgørende behandlet, og at behandlingens fulde virkning har kunnet bedømmes – og at borgeren samtidig ikke skønnes berettiget til revalidering, ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension.

Inden et jobafklaringsforløb ophører, skal kommunen efter LAB § 111 vurdere personens arbejdsevne og muligheder – herunder om personen kan vende tilbage i arbejde, er i målgruppen for et nyt jobafklaringsforløb eller er i målgruppen for ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension. Er personen fortsat uarbejdsdygtig efter 4 år, skal der senest 3½ år efter sygedagpengenes ophør iværksættes en samtale med regionens sundhedskoordinator om mulighederne for at udvikle arbejdsevnen.

At ferie ikke uden videre bringer et forløb til ophør, viser principmeddelelse 86-19: uaftalt ferie kan *ikke* sidestilles med en raskmelding og kan derfor ikke i sig selv standse jobafklaringsforløbet – men borgeren har ikke ret til ressourceforløbsydelse under et uaftalt udlandsophold. Ferieretten under jobafklaringsforløb adskiller sig dermed fra sygedagpengesystemet.

LOV Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 110 · Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 111 · Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 114, stk. 1

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Uaftalt ferie i jobafklaringsforløb: Konsekvenser for forløb og ressourceforløbsydelse 01.01.2019

Ankestyrelsen · Betingelser for ophør af jobafklaringsforløb: Vurdering af uarbejdsdygtighed og stationær helbredstilstand 01.01.2015

§ 6 Rehabiliteringsteamet, koordinerende sagsbehandler og rehabiliteringsplanen

Både ressourceforløb og jobafklaringsforløb har hidtil bygget på en fast processuel ramme: en rehabiliteringsplan, en gennemgående og koordinerende sagsbehandler samt en indstilling fra rehabiliteringsteamet.

Rehabiliteringsteamet er et tværfagligt dialog- og koordineringsforum med repræsentanter fra kommunens beskæftigelses-, social- og sundhedsområde samt en sundhedskoordinator fra regionens kliniske funktion. For jobafklaringsforløb skulle sagen efter den hidtidige LAB § 109 behandles i teamet senest 4 uger efter overgangen. En central retssikkerhedsgaranti er, at borgeren ikke selv kan påvirke indstillingen udenom: principmeddelelse 78-19 fastslår, at borgeren skal indkaldes til og som udgangspunkt deltage personligt i teamets møde.

Klageadgangen er delt. Efter principmeddelelse 26-14 kan borgeren *ikke* klage over selve teamets indstilling – indstillingen er en procesledende udtalelse – men kommunen skal træffe en afgørelse, som kan påklages. Følger kommunen ikke indstillingen, skal sagen forelægges teamet på ny. Modsat er kommunens *helhedsvurdering* af behovet for ressourceforløb ved ophør af en anden foranstaltning en selvstændig, klagbar afgørelse, jf. principmeddelelse 27-14.

Oplysningsgrundlaget er en gyldighedsbetingelse. Principmeddelelse 24-20 fastslår, at manglende udarbejdelse eller opdatering af rehabiliteringsplanens forberedende del – herunder den praktiserende læges aktuelle vurdering (LÆ 265) – er en retlig mangel, der som udgangspunkt gør afgørelsen ugyldig:

> *Kommunens afgørelse lider af en retlig mangel, hvis kommunen ikke har udarbejdet eller opdateret rehabiliteringsplanens forberedende del eller ikke har indhentet en aktuel LÆ 265.*

Denne linje udmøntes for førtidspension på foreliggende grundlag i principmeddelelse 40-17 og for kommunens generelle vejlednings- og helhedsvurderingspligt i principmeddelelse 41-17.

Efter ophøret af sygedagpenge udpeger kommunen en **gennemgående og koordinerende sagsbehandler** efter LAB § 36, der udarbejder rehabiliteringsplanen og varetager den løbende opfølgning på tværs af forvaltninger. Personer i ressourceforløb har desuden efter LAB § 113 a ret til en *personlig jobformidler*, der skal understøtte match med en arbejdsgiver. Rammerne er beskrevet i Vejledning om jobafklaringsforløb og ressourceforløbsydelse under jobafklaringsforløb.

Bemærk, at rehabiliteringsteamets rolle i jobafklaringssager allerede er blevet lempet: ved lov nr. 1657 af 30. december 2024 blev det pr. 1. januar 2025 gjort frivilligt for kommunen at forelægge det første jobafklaringsforløb for rehabiliteringsteamet, og teamet forelægges nu kun, når kommunen vurderer, at der er behov for en tværfaglig indsats.

LOV Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 36, stk. 3

Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 109 Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 113a

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Manglende LÆ 265 og ugyldighed af afgørelser om ressourceforløb og revalidering	01.01.2020
Ankestyrelsen · Krav om borgerens personlige deltagelse i Rehabiliteringsteamets møder og konsekvenser ved manglende indkaldelse eller udeblivelse	01.01.2019
Ankestyrelsen · Førtidspension på foreliggende grundlag: Betingelser for at undlade forelæggelse for rehabiliteringsteamet og klageadgang	01.01.2017
Ankestyrelsen · Klageadgang over manglende rådgivning og kommunens pligt til helhedsvurdering og bred vejledning	01.01.2017
Ankestyrelsen · Borgeren kan ikke klage over rehabiliteringsteamets indstilling, men kommunen skal træffe afgørelse	01.01.2014
Ankestyrelsen · Klageadgang over kommunens helhedsvurdering ved ophør af erhvervsrettet foranstaltning (sygedagpenge)	01.01.2014

§ 7 Ressourceforløbsydelsen: satser, formueuafhængighed og fradrag

Ressourceforløbsydelsen er borgerens forsørgelse under begge forløb. Den udmåles på kontanthjælpsniveau (i 2025 fx 16.972 kr. månedligt for forsørgere og 12.770 kr. for ikke-forsørgere), men adskiller sig afgørende fra kontanthjælp ved at være *uafhængig af egen formue og en eventuel ægtefælles indtægts- og formueforhold*, jf. aktivlovens § 68 (ressourceforløb) og § 69 j (jobafklaringsforløb). For sygedagpengemodtagere, der overgår, videreføres ydelsen som udgangspunkt på sygedagpengeniveau frem til revurderings-/forlængelsestidspunktet, jf. principmeddelelse 31-15.

Fradragsreglerne har givet anledning til flere principmeddelelser, fordi de sondrer skarpt mellem *lønindtægt* (lempeligt fradrag) og *anden indtægt/formue* (fuldt fradrag eller intet fradrag):

Indtægtstype	Fradrag i ressourceforløbsydelsen	Principmeddelelse
Egentlig lønindtægt fra det ordinære arbejdsmarked	Lempeligt: 30 pct., derefter 55 pct.	12-22, 25-20, 26-20
Løn for delvist genoptaget arbejde under forløbet	Lempeligt (30/55 pct.)	25-20
Løn under sygdom (sygefravær i bestående ansættelse)	Fuldt (krone for krone)	25-20
Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste (privat forsikring)	Fuldt (krone for krone)	26-20
Fratrædelsesgodtgørelse (ikke løndel)	Behandles som formue – intet fradrag	12-22
Udbetaling for feriedage/søgnehelligdage	Lønindtægt – lempeligt fradrag	12-22

I principmeddelelse 26-20 præciserer Ankestyrelsen, at kun indtægter fra arbejde på det ordinære arbejdsmarked kan udløse det lempelige fradrag:

> *Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste kan ikke i forhold til reglerne om fradrag i ressourceforløbsydelse anses for en lønindtægt, fordi udbetalingen stammer fra en privat forsikringsordning og ikke fra arbejde på det ordinære arbejdsmarked.*

Principmeddelelse 12-22 fastslår desuden, at en indtægt, der overstiger månedens ydelse, kun kan fradrages i udbetalingsmåneden og ikke kan overføres til fradrag i senere måneder – et udtryk for, at ydelsen netop *ikke* er det underste økonomiske sikkerhedsnet på linje med kontanthjælp. Klager over ydelsens *størrelse* efter aktivloven adskiller sig dermed fra klager over selve forløbet efter LAB.

LOV Lov om aktiv socialpolitik § 68 | Lov om aktiv socialpolitik § 69j, stk. 5, 9

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Fradrag i ressourceforløbsydelse: Sondring mellem formue og lønindtægt ved fratrædelsesgodtgørelse, feriedage og søgnehelligdage	01.01.2022
Ankestyrelsen · Fradrag i ressourceforløbsydelse: Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste skal fradrages fuldt ud (krone for krone)	01.01.2020
Ankestyrelsen · Fradrag for lønindtægt i ressourceforløbsydelse: Sondring mellem løn under sygdom og løn for delvist genoptaget arbejde	01.01.2020
Ankestyrelsen · Fortrinsret og ydelsesniveau ved overgang fra sygedagpenge til ressourceforløb	01.01.2015

§ 8 Sanktioner og ophør ved manglende medvirken – skærpede vejledningskrav

Fordi forløb og ydelse hænger sammen, kan gentagen manglende medvirken føre til, at *både* ydelsen og selve forløbet ophører, jf. aktivlovens § 69 p (jobafklaringsforløb) og LAB § 115 (ressourceforløb for førtidspensionister). Det er dog en betingelse for aktiv deltagelse efter aktivlovens § 69 k, og Ankestyrelsen stiller strenge processuelle krav, før en så indgribende sanktion kan bruges.

Principmeddelelse 46-17 er den ledende afgørelse. Ankestyrelsen ændrede en kommunes afgørelse om at standse et jobafklaringsforløb og ydelsen ved gentagne udeblivelser, fordi borgeren ikke forinden var blevet konkret og skriftligt vejledt om netop denne konsekvens:

> *Vi har lagt vægt på, at du ikke i forbindelse med indkaldelse til møder og samtaler på noget tidspunkt er blevet skriftligt vejledt om, at gentagne udeblivelser uden rimelig grund kan medføre, at du ikke længere er berettiget til at deltage i jobafklaringsforløb og modtage ressourceforløbsydelse.*

Afgørelsen fastslår tre kumulative krav: (1) skriftlig vejledning om konsekvensen for ydelsen ved den enkelte udeblivelse, (2) særskilt og konkret vejledning om, at *gentagne* udeblivelser kan bringe hele forløbet og ydelsen til ophør, og (3) at kommunen har udtømt alle rimelige muligheder for personlig kontakt for at vurdere, om der er en rimelig grund. Kommunen blev desuden kritiseret for at have standset ydelsen, *før* borgeren modtog afgørelsen om ophør.

De generelle krav til sanktionsvejledning gælder tilsvarende: efter principmeddelelse 6-11 er en uklar og antydende vejledning ikke tilstrækkelig – kommunen skal forklare den konkrete konsekvens og hvordan borgeren igen bliver berettiget til hjælp. Endelig viser principmeddelelse 5-22, at kommunen ikke ved interne retningslinjer må udelukke personer i ressource- eller jobafklaringsforløb fra ydelser som merudgiftsgodtgørelse, de er berettiget til efter loven.

LOV Lov om aktiv socialpolitik § 69k | Lov om aktiv socialpolitik § 69p

Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 115, stk. 2

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Kommuners forpligtelse til at fastsætte lovlige og offentliggjorte retningslinjer for merudgiftsgodtgørelse 01.01.2022

Ankestyrelsen · Ressourceforløbsydelse: Betingelser for ophør af jobafklaringsforløb og ydelse ved gentagne udeblivelser 01.01.2017

Ankestyrelsen · Utilstrækkelig vejledning om sanktioner ved udeblivelse fra jobsamtale 01.01.2011

§ 9 Frasigelse af ydelsen – forløb og ydelse kan ikke adskilles

Et tilbagevendende spørgsmål har været, om en borger kan deltage i et forløb *uden* at modtage ressourceforløbsydelse – fx for at undgå fradrag eller af hensyn til opholdstilladelse. Baggrunden er en dom fra Østre Landsret af 31. marts 2017, hvor det blev lagt til grund, at personer kunne få jobafklarings- og ressourceforløb uden at modtage ydelsen, hvorved kommunen ikke kunne sanktionere manglende medvirken via ydelsesreglerne.

Lovgiver reagerede ved i den nugældende LAB § 107 og § 112 at gøre det klart, at *forløb og ydelse er én samlet indsats*. Forarbejderne udtrykker det direkte:

> *Med forslaget bliver det klart, at indsatsen i ressourceforløbet og ressourceforløbsydelsen hænger sammen som en samlet indsats i overensstemmelse med de oprindelige intentioner med lovgivningen. […] personer, der deltager i et ressourceforløb, [vil ikke] have mulighed for at frasige sig ressourceforløbsydelsen.*

Principmeddelelse 10-23 udmønter denne retstilstand: en person kan ikke frasige sig ressourceforløbsydelsen og alligevel bevare retten til forløbet, og en person, der ikke får *udbetalt* ydelse på grund af fradrag for indtægter, anses fortsat for at modtage ressourceforløbsydelse og er dermed omfattet af indsatsen. Dermed kan kommunen fortsat anvende ydelsesreglernes sanktioner over for borgere, hvis ydelse er nedbragt til 0 kr. på grund af fradrag.

LOV Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 107

Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 112, stk. 1

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Ret til jobafklaringsforløb eller ressourceforløb ved frasigelse af ressourceforløbsydelse 01.01.2023

§ 10 Reformen 2025-2026: afvikling af ressourceforløb og rehabiliteringsteam

Den beskrevne praksis skal læses i lyset af en gennemgribende reform. Ved lov nr. 1750 af 29. december 2025 (»Reform af beskæftigelsesindsatsen, […] afskaffelse af ressourceforløb og revalidering m.v.«) – vedtaget som L 66 i folketingssamlingen 2025-26 – reduceres antallet af målgrupper i beskæftigelsesindsatsen fra 13 til 5, og en række ordninger nedlægges:

- **Ressourceforløbet afskaffes.** LAB kapitel 19 (§§ 112-115) og aktivlovens kapitel 6 a om ressourceforløbsydelse under ressourceforløb ophæves. Forarbejderne begrunder det med, at ressourceforløb afskaffes »som led i forenklingen af beskæftigelsesindsatsen […], hvor borgere skal have deres indsats på samme ydelse«.
-

Rehabiliteringsteamet nedlægges (fra 1. juli 2026). Kommunen skal i stedet indhente sundhedsfaglig rådgivning fra en sundhedskoordinator fra klinisk funktion, inden der træffes afgørelse om fleksjob eller førtidspension, jf. Startvejledning til lov nr. 1750 af 29. december 2025. Den hidtidige LAB § 109 om forelæggelse i jobafklaringssager ophæves, og § 111, stk. 2 om forelæggelse ophæves.

- **Jobafklaringsforløbet videreføres** i LAB kapitel 18, men uden obligatorisk rehabiliteringsteam. Allerede fra 1. januar 2025 blev forelæggelse af det første jobafklaringsforløb gjort frivillig ved lov nr. 1657 af 30. december 2024.

Ikrafttrædelsen er trinvis (1. februar 2026 og 1. juli 2026), og igangværende ressourceforløb afvikles efter overgangsregler i ændringslovens § 21. Under lovbehandlingen blev det fremhævet – bl.a. i beskæftigelsesministerens svar på L 66 – at afskaffelsen af ressourceforløbsydelsen kan betyde, at en gruppe borgere ikke længere vil være berettiget til en selvstændig forsørgelsesydelse, hvilket flere høringsparter (herunder Dansk Socialrådgiverforening) advarede imod.

Konsekvens for retskilderne: Ankestyrelsens principmeddelelser om ressourceforløbets *målgruppe* (24-14, 42-17, 58-18, 37-19, 18-21) og om *ressourceforløbsydelsen under ressourceforløb* mister gradvist praktisk betydning i takt med afviklingen, mens praksis om *jobafklaringsforløb* og *ressourceforløbsydelse under jobafklaringsforløb* (91-15, 82-19, 86-19, 46-17, 12-22, 25-20, 26-20) fortsat er gældende ret. Praksis om oplysningsgrundlag, vejledningspligt, klageadgang og helhedsvurdering (24-20, 26-14, 27-14, 41-17) beholder sin generelle vejledende værdi, selv når rehabiliteringsteamet forsvinder, fordi kravene i vidt omfang hviler på almindelige forvaltningsretlige grundsætninger og retssikkerhedsloven.

LOV Lov om aktiv socialpolitik § 68 · Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 109 · Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 111, stk. 2 · Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 112

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Afgrænsning af målgruppen for ressourceforløb ved varig funktionsnedsættelse	01.01.2021
Ankestyrelsen · Førtidspension, ressourceforløb og funktionelle lidelser – hvornår er udviklingsperspektivet udtømt?	01.01.2019
Ankestyrelsen · Ressourceforløb og førtidspension: Kriterier for 'udviklingsperspektiv' og 'åbenbart formålsløst'	01.01.2018
Ankestyrelsen · Ressourceforløb: Kriterier for komplekse problemer og vurdering af tværfaglige indsatser	01.01.2017
Ankestyrelsen · Betingelser for ressourceforløb og afgrænsning til fleksjob ved komplekse helbredsproblemer	01.01.2014

§ 11 Sammenfattende linjer i praksis

På tværs af Ankestyrelsens principmeddelelser tegner der sig nogle bærende linjer, som er robuste uafhængigt af, hvilke paragrafnumre der gælder:

- **To spor med hver sin logik.** Ressourceforløb handler om *udvikling* af arbejdsevnen ved komplekse problemer; jobafklaringsforløb handler om *afklaring* af en fortsat uarbejdsdygtighed efter egen sygdom. Vurderingerne følger forskellige kriterier (udviklingsperspektiv efter LAB § 112, stk. 2 henholdsvis uarbejdsdygtighed efter sygedagpengelovens § 7).
- **Grænsen mod førtidspension er central.** Både ved tildeling og ophør er det afgørende spørgsmål, om arbejdsevnen fortsat kan udvikles, eller om det er dokumenteret/åbenbart, at den ikke kan (24-14, 58-18, 37-19, 26-19).

- **Proceskrav er materielle.** Manglende aktuel LÆ 265, manglende rehabiliteringsplan eller mangelfuld sanktionsvejledning fører til ugyldighed eller ændring – ikke blot til kritik (24-20, 46-17, 6-11).
- **Ydelse og forløb er ét.** Fradrag, sanktioner og frasigelse afgøres ud fra, at ressourceforløbsydelsen er formueuafhængig og uadskilleligt knyttet til forløbet (12-22, 26-20, 10-23).
- **Klageadgangen er lagdelt.** Der klages over kommunens afgørelse, ikke over rehabiliteringsteamets indstilling (26-14), men kommunens helhedsvurdering af behovet for et forløb er selv en afgørelse (27-14).

Endelig må enhver anvendelse af oversigten tage højde for, at ressourceforløbet og rehabiliteringsteamet er under afvikling fra 2026. For verserende og afsluttede sager – herunder efterbetalings-, tilbagebetalings- og genoptagelsessager – er den hidtidige praksis fortsat den relevante målestok, mens nye afgørelser i stigende grad skal træffes inden for reformens rammer.

LOV	Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 112, stk. 2 · Lov om sygedagpenge § 7, stk. 1	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Ret til jobafklaringsforløb eller ressourceforløb ved frasigelse af ressourceforløbsydelse	01.01.2023
	Ankestyrelsen · Manglende LÆ 265 og ugyldighed af afgørelser om ressourceforløb og revalidering	01.01.2020
	Ankestyrelsen · Ressourceforløb og førtidspension: Kriterier for 'udviklingsperspektiv' og 'åbenbart formålsløst'	01.01.2018
	Ankestyrelsen · Ressourceforløbsydelse: Betingelser for ophør af jobafklaringsforløb og ydelse ved gentagne udeblivelser	01.01.2017
	Ankestyrelsen · Betingelser for ressourceforløb og afgrænsning til fleksjob ved komplekse helbredsproblemer	01.01.2014
	Ankestyrelsen · Borgeren kan ikke klage over rehabiliteringsteamets indstilling, men kommunen skal træffe afgørelse	01.01.2014

REFERENCE Lovgrundlag

8 paragraffer

Lov om aktiv socialpolitik § 68	Lov om aktiv socialpolitik § 69j
Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 107	Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 110
Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 111	Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 112
Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 114	Lov om sygedagpenge § 7 stk. 1

MATERIALE Citerede afgørelser

24 afgørelser

ANKESTYRELSEN · NÆVN / KLAGEINSTANS 24

01.01.2023	Ret til jobafklaringsforløb eller ressourceforløb ved frasigelse af ressourceforløbsydelse	10-23
01.01.2022	Fradrag i ressourceforløbsydelse: Sondring mellem formue og lønindtægt ved fratrædelsesgodtgørelse, feriedage og søgnehelligdage	12-22

01.01.2022	Kommuners forpligtelse til at fastsætte lovlige og offentliggjorte retningslinjer for merudgiftsgodtgørelse	5-22
01.01.2021	Afgrænsning af målgruppen for ressourceforløb ved varig funktionsnedsættelse	18-21
01.01.2020	Fradrag for lønindtægt i ressourceforløbsydelse: Sondring mellem løn under sygdom og løn for delvist genoptaget arbejde	25-20
01.01.2020	Manglende LÆ 265 og ugyldighed af afgørelser om ressourceforløb og revalidering	24-20
01.01.2020	Fradrag i ressourceforløbsydelse: Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste skal fradrages fuldt ud (krone for krone)	26-20
01.01.2019	Førtidspension, ressourceforløb og funktionelle lidelser – hvornår er udviklingsperspektivet udtømt?	37-19
01.01.2019	Krav om borgerens personlige deltagelse i Rehabiliteringsteamets møder og konsekvenser ved manglende indkaldelse eller udeblivelse	78-19
01.01.2019	Betydningen af misbrug og retten til at afvise lægebehandling ved vurdering af førtidspension	26-19
01.01.2019	Uaftalt ferie i jobafklaringsforløb: Konsekvenser for forløb og ressourceforløbsydelse	86-19
01.01.2019	Sygedagpenge: Konsekvenser af uaftalt ferie, beskæftigelseskrav og tidsbegrænsningen ved ny sygeperiode	72-19
01.01.2019	Bred vurdering af uarbejdsdygtighed for selvstændige sygemeldt fra over 37 timer	82-19
01.01.2018	Ressourceforløb og førtidspension: Kriterier for 'udviklingsperspektiv' og 'åbenbart formålsløst'	58-18
01.01.2017	Førtidspension på foreliggende grundlag: Betingelser for at undlade forelæggelse for rehabiliteringsteamet og klageadgang	40-17
01.01.2017	Klageadgang over manglende rådgivning og kommunens pligt til helhedsvurdering og bred vejledning	41-17
01.01.2017	Ressourceforløb: Kriterier for komplekse problemer og vurdering af tværfaglige indsatser	42-17
01.01.2017	Ressourceforløbsydelse: Betingelser for ophør af jobafklaringsforløb og ydelse ved gentagne udeblivelser	46-17
01.01.2015	Fortrinsret og ydelsesniveau ved overgang fra sygedagpenge til ressourceforløb	31-15
01.01.2015	Betingelser for ophør af jobafklaringsforløb: Vurdering af uarbejdsdygtighed og stationær helbredstilstand	91-15
01.01.2014	Betingelser for ressourceforløb og afgrænsning til fleksjob ved komplekse helbredsproblemer	24-14
01.01.2014	Borgeren kan ikke klage over rehabiliteringsteamets indstilling, men kommunen skal træffe afgørelse	26-14
01.01.2014	Klageadgang over kommunens helhedsvurdering ved ophør af erhvervsrettet foranstaltning (sygedagpenge)	27-14

01.01.2011	Utilstrækkelig vejledning om sanktioner ved udeblivelse fra jobsamtale	6-11

13 PRAKSISOVERSIGT · SOCIALRET

Praksisoversigt over revalidering og fleksjobvisitation

Fra arbejdsevnevurdering til forsørgelse – og revalideringsordningens ophør pr. 1. februar 2026

Version 2 Opdateret 6. sep. 2026 60 afgørelser · 1992–2025 Læs online

INTRODUKTION

Praksisoversigten dækker visitation til og bevilling af fleksjob efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats (LAB) §§ 116-126, ledighedsydelse efter aktivlovens §§ 74 a-74 c samt revalidering efter LAB §§ 142-148 med den tilhørende revalideringsydelse i aktivlovens kapitel 6 c. Praksis er helt overvejende Ankestyrelsens principmeddelelser, suppleret af enkelte domme og af Beskæftigelsesministeriets vejledninger, og den er bemærkelsesværdigt stabil på tværs af de mange lovrevisioner: arbejdsevnen måles altid mod 37 timers fuldtid, nedsættelsen skal være helbredsmæssigt begrundet, og fleksjob er den sidste indsats i kæden. Oversigten tager samtidig højde for, at revalideringsordningen og rehabiliteringsteamene er ophævet ved lov nr. 1750 af 29. december 2025 med virkning fra henholdsvis 1. februar 2026 og 1. juli 2026, mens den hidtidige praksis fortsat er levende ret for de borgere, der var bevilget revalidering senest 31. januar 2026.

PRINCIPPER UDLEDT AF PRAKSIS

01 Arbejdsevnens nedsættelse skal ved fleksjobvisitation altid vurderes i forhold til normalt fuldtidsarbejde på 37 timer om ugen – det er uden betydning, at ansøgeren tidligere kun arbejdede på deltid.

02 Vurderingen må ikke alene bygge på antallet af timer, men skal også omfatte effektiviteten i de præsterede timer; nedsat arbejdsevne kan vise sig både ved færre timer og ved lavere intensitet på fuld tid.

03 Nedsættelsen af arbejdsevnen skal være helbredsmæssigt begrundet – hjemlige og sociale belastninger, herunder pasning af børn, kan ikke i sig selv begrunde fleksjob.

04 Fleksjob er den sidste foranstaltning i indsatskæden: alle relevante tilbud og foranstaltninger, herunder omplacering og afprøvning uden for det hidtidige fag, skal være udtømt, medmindre det er åbenbart formålsløst.

05 Afprøvning alene i det hidtidige erhverv er ikke tilstrækkelig – borgeren skal som udgangspunkt også være afklaret eksternt i forhold til andre erhverv.

06 Personer med aktuelt meget begrænset arbejdsevne – helt ned til få timer eller minutter om ugen – kan visiteres til fleksjob, hvis arbejdsevnen kan udvikles inden for en rimelig periode; ellers skal kommunen vurdere grundlaget for førtidspension.

07 Kommunen kan ikke frakende en fleksjobbevilling med henvisning til manglende rådighed; sanktioner for rådighedssvigt skal rettes mod forsørgelsesydelsen, ikke mod visitationen.

08 Afviser en person operation, lægeordineret medicin eller lægebehandling af tilsvarende indgribende karakter, må det ikke tillægges betydning ved afgørelsen om fleksjob.

09 Fastholdelsesfleksjob på hidtidig arbejdsplads kræver 12 måneders forudgående ansættelse under de sociale kapitler, men reglen fortolkes indskrænkende og gælder ikke, når ansættelsen selv er etableret som led i en støttet indsats.

10 Ret til ledighedsydelse består indtil ansættelse i fleksjob, og en ansøgning om førtidspension eller uenighed i kommunens arbejdsevnevurdering fjerner ikke i sig selv rådigheden.

11 Ved 12 måneders ledighedsydelse inden for 18 måneder skal kommunen påbegynde en revurdering af fleksjobbetingelserne, som skal være afsluttet senest ved 18 måneder – også selv om borgeren er sygemeldt.

12 Revalidering er subsidiær: alle andre uddannelses- og beskæftigelsesordninger, herunder SU, skal være utilstrækkelige, og borgeren skal først udnytte eksisterende kompetencer fra uddannelse og erhvervserfaring.

13 En uddannelse, der ikke længere kan bruges, giver ikke i sig selv ret til en ny uddannelse på revalideringsydelse.

14 Revalideringsydelse forudsætter en godkendt plan, som følges – men ydelsen kan først standses, når der er truffet en gyldig afgørelse, og aldrig med tilbagevirkende kraft.

15 Revalideringsordningen og revalideringsydelsen er ophævet pr. 1. februar 2026, men de hidtil gældende regler gælder fortsat for personer, der fik bevilget revalidering senest 31. januar 2026, indtil forløbet er afsluttet.

16 Rehabiliteringsteamene er afskaffet pr. 1. juli 2026; fleksjobafgørelser træffes nu på grundlag af en samlet beskrivelse af personens forudsætninger for at arbejde og sundhedsfaglig rådgivning fra en sundhedskoordinator.

§ 1 Retsgrundlaget: fleksjob, ledighedsydelse og revalidering i tre lag

Området hviler på et tredelt regelsæt, hvor **indsatsen** reguleres i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats (LAB) og **forsørgelsen** i lov om aktiv socialpolitik (aktivloven).

Fleksjob er efter LAB § 116, stk. 1 »en ordning for personer, som ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet«, og det er en betingelse, at personen har »varige og væsentlige begrænsninger i arbejdsevnen«. Ordningen er samtidig afgrænset opad mod tilbagetrækning: modtagere af førtidspension, seniorpension og personer, der har udnyttet retten til tidlig pension, er udelukket. Forsørgelsen i ventetiden er ledighedsydelse efter aktivlovens § 74 a, stk. 1, der gives »indtil de ansættes i et fleksjob«, mens den ansatte i fleksjobbet får løn fra arbejdsgiveren suppleret med fleksløntilskud efter LAB § 123.

Revalidering var efter LAB § 142, stk. 1 en ordning for personer med begrænsninger i arbejdsevnen, når øvrige indsatser ikke var tilstrækkelige til selvforsørgelse, med revalideringsydelse efter aktivlovens § 71. Ordningen er ophævet pr. 1. februar 2026 – se næste afsnit.

De tre ordninger er indbyrdes forbundne i en trappe, som Ankestyrelsen konsekvent har håndhævet. I **D-7-99** blev det fastslået, at afklaring mod fleksjob udelukker forlængelse af sygedagpenge med henvisning til revalidering, netop fordi fleksjob forudsætter, at mulighederne for beskæftigelse på normale vilkår er udtømte. Og i **D-5-06** ophørte retten til sygedagpenge ved visitationen til fleksjob, fordi borgeren ikke længere kunne anses for uarbejdsdygtig i sygedagpengelovens forstand:

> *Ankestyrelsen vurderede, at dagpengemodtageren ikke længere kunne anses for fortsat uarbejdsdygtig efter at det var besluttet, at han opfyldte betingelserne for fleksjob, idet det ikke kunne påregnes, at han ville vende tilbage til arbejdsmarkedet på normale vilkår.*

Omvendt kan en fleksjobvisiteret, der har fået tilbudt et opkvalificerende forløb med henblik på et fleksjob, ikke kræve revalideringsydelse i stedet for ledighedsydelse; i **A-30-06** var det afgørende, at formålet med forløbet var ansættelse i fleksjob og ikke tilbagevenden til det ordinære arbejdsmarked.

LOV Aktivloven § 71 · Aktivloven § 74a, stk. 1 · Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 116, stk. 1 · Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 123 · Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 142, stk. 1

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Modtager af ledighedsydelse kan revalideres til nyt fleksjob trods opsigelse fra tidligere fleksjob på grund af sygdom	01.01.2006
Ankestyrelsen · Fleksjobvisiteret borger i revalideringsforløb har ret til ledighedsydelse, ikke revalideringsydelse	01.01.2006
Ankestyrelsen · Dagpengeforlængelse: Afklaring til fleksjob udelukker revalidering til normale vilkår	01.01.1999

§ 2 Reformen 2026: revalidering ophævet, rehabiliteringsteams afskaffet – og hvad der stadig gælder

Ved **lov nr. 1750 af 29. december 2025** (»Reform af beskæftigelsesindsatsen … afskaffelse af ressourceforløb og revalidering m.v.«, fremsat som L 66 den 5. november 2025) er revalideringsordningen ophævet. Beskæftigelsesministeriets startvejledning til loven beskriver retsvirkningen præcist:

> *Kapitel 21 om revalidering i LAB og kapitel 6 c om revalideringsydelse i LAS ophæves. Det betyder, at fra og med den 1. februar 2026 kan der længere ikke bevilliges revalidering. Forrevalidering er en del af revalidering.*

Overgangsreglen er lige så vigtig som ophævelsen:

> *Ophævelsen af ordningen har ikke betydning for personer, som har fået bevilliget revalidering, herunder forrevalidering, senest den 31. januar 2026. Disse personer har ret til at påbegynde og fortsætte i revalidering, indtil forløbet afsluttes efter de hidtil gældende regler.*

For denne – fortsat betydelige – restgruppe er hele den praksis, der gennemgås nedenfor om personkreds, varighed, standsning og fradrag, uændret gældende ret. Kommunen kan derimod ikke iværksætte en **ny** revalidering, når det igangværende forløb ophører.

Lovgivers begrundelse fremgår af de almindelige bemærkninger til lovforslaget: revalideringsordningen afskaffes »som led i forenklingen af beskæftigelsesindsatsen, hvor antallet af målgrupper reduceres fra de nuværende 13 til 5 målgrupper, og hvor borgere skal have deres indsats på samme ydelse«. Ministeriet peger på, at der siden ordningens indførelse ved lov nr. 170 af 29. april 1960 er kommet en række andre muligheder for opkvalificering på sygedagpenge og kontanthjælp, at SU er suppleret med handicaptillæg, og at der pr. 1. januar 2024 er etableret en uddannelsesgodtgørelsesordning på arbejdsskadeområdet. Konsekvensen anerkendes udtrykkeligt:

> *Ændringerne vil endvidere indebære, at det fremover ikke længere vil være en mulighed for personer med begrænsninger i arbejdsevnen at blive omskolet via revalideringsordningen. Der vil ligeledes ikke længere være mulighed for at give indsats i form af forrevalidering.*

Samme lov afskaffer **rehabiliteringsteamene** med virkning fra 1. juli 2026. Det har direkte betydning for fleksjobsagerne: LAB § 118, stk. 1 er nyaffattet, så afgørelse om fleksjob nu træffes »på grundlag af en samlet beskrivelse af personens forudsætninger for at arbejde, jf. § 44, og den sundhedsfaglige rådgivning fra en sundhedskoordinator«, jf. den gældende Vejledning om fleksjob m.v. af 17. juni 2026. Den konsoliderede lovbekendtgørelse af LAB (senest 21. marts 2024) er endnu ikke opdateret og henviser stadig til rehabiliteringsplanens forberedende del – den ordlyd er **ikke** gældende ret for afgørelser truffet efter 1. juli 2026. Tilsvarende er bekendtgørelse om beskrivelse af personens forudsætninger for at arbejde m.v. trådt i kraft 1. juli 2026 og har ophævet den hidtidige bekendtgørelse om rehabiliteringsplan og rehabiliteringsteamets indstilling.

Den ældre praksis om rehabiliteringsteamet – herunder **78-19** om borgerens personlige deltagelse og **26-14** om, at teamets indstilling ikke er en afgørelse, der kan påklages – har derfor kun historisk betydning for sager afgjort før 1. juli 2026. De bagvedliggende forvaltningsretlige principper om partsinddragelse og om, at kompetencen til at træffe afgørelse ligger hos kommunen, består uændret.

LOV `Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 118, stk. 1`

`Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 142`

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Krav om borgerens personlige deltagelse i Rehabiliteringsteamets møder og konsekvenser ved manglende indkaldelse eller udeblivelse 01.01.2019

Ankestyrelsen · Borgeren kan ikke klage over rehabiliteringsteamets indstilling, men kommunen skal træffe afgørelse 01.01.2014

§ 3 Målgruppekravet i § 116, stk. 1: varigt og væsentligt nedsat arbejdsevne over for ethvert erhverv

Kernebetingelsen er, at arbejdsevnen er både **varigt** og **væsentligt** begrænset, og at begrænsningen gælder ethvert erhverv – ikke blot det hidtidige fag. Forarbejderne til LAB § 116 formulerer kravet skarpt:

> *Det betyder, at personen skal have så varige og væsentlige begrænsninger i arbejdsevnen, at det medfører, at den pågældende hverken aktuelt eller på sigt kan opnå eller fastholde beskæftigelse på ordinære vilkår på arbejdsmarkedet, heller ikke efter de sociale kapitler i overenskomsterne.*

Det er en **samlet** vurdering, hvor modsatrettede oplysninger skal vejes mod hinanden. I **N-14-06** blev kravet skærpet i takt med, at muligheden for at yde løntilskud med 1/3 blev ophævet: ordningen var herefter rettet mod personer med en mere væsentlig nedsættelse. Ankestyrelsen fandt ikke, at en kvinde med senfølger efter en hjernetumor opfyldte kravet, selv om hun havde omfattende skånebehov, fordi arbejdsprøvningen viste, at hun kunne klare 32,5 timer ugentligt og indgik på lige fod med de øvrige ansatte:

> *Ud fra en samlet vurdering fandt Ankestyrelsen ikke, at arbejdsevnen kunne anses for nedsat i så væsentligt omfang, at det gav ret til fleksjob.*

Den gældende Vejledning om fleksjob m.v. sammenfatter fra Ankestyrelsens praksisundersøgelser en række situationer, hvor arbejdsevnen **ikke** nødvendigvis er varigt og væsentligt nedsat: når lidelsen kun giver begrænset funktionsnedsættelse og der i øvrigt er gode ressourcer, når oplysningerne om funktionsnedsættelse er i modstrid med funktionsniveauet i hjemmet, når der er ressourcer til omfattende fritidsinteresser, når problemerne har sammenhæng med tilrettelæggelsen af pasning af børn og hjem, når problemerne er konkrete og navnlig vedrører ét bestemt erhverv, og når problemerne skyldes arbejdsmiljøet. Vejledningen understreger samtidig dokumentationskravet: det er ikke nok at forholde sig generelt til funktionsnedsættelsen – der kræves konkret dokumentation for, hvordan, hvornår og hvor hyppigt generne opstår, og hvilke begrænsninger de medfører i den daglige livsførelse.

At kravet retter sig mod **ethvert** erhverv har også en afsmittende betydning i nabosystemer. I den tilsvarende ordning for selvstændigt erhvervsdrivende efter LAB § 126 skal arbejdsevnen derimod alene være nedsat i forhold til arbejdet i virksomheden, hvilket vejledningen til bekendtgørelsen udtrykkeligt betegner som en **lempeligere** betingelse end fleksjob for lønmodtagere.

LOV `Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 116, stk. 1`

`Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 126, stk. 1`

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Fleksjob: Vurdering af væsentligt nedsat arbejdsevne efter ændret lovgivning 01.01.2006

§ 4 Arbejdsevnen måles mod 37 timers fuldtid – og både timetal og effektivitet tæller

Det mest robuste enkeltprincip i fleksjobpraksis er, at nedsættelsen af arbejdsevnen **altid** vurderes i forhold til normalt fuldtidsarbejde på 37 timer om ugen, uanset hvad borgeren faktisk arbejdede før.

I **149-11** havde en kvinde med kronisk inflammatorisk ledsygdom arbejdet 37 timer indtil 2006, derefter 25 timer, og kunne efter revalidering klare 20 timer som massør. Kommunen afslog fleksjob, fordi nedsættelsen kun var beskeden set i forhold til de 25 timer, hun senest havde arbejdet. Ankestyrelsens Beskæftigelsesudvalg hjemviste sagen:

> *Vi har lagt vægt på, at det ikke fremgår af reglerne om fleksjob eller forarbejderne hertil, at det har betydning for retten til visitation til fleksjob, herunder vurderingen af nedsættelsen af arbejdsevnen, at ansøgeren ikke har arbejdet på fuldtid forud for ansøgningen om fleksjob.*

Samme princip blev anvendt i **199-09**, hvor en kvinde ikke havde været i ordinær beskæftigelse siden 1969 og siden 2004 havde modtaget kontanthjælp. Da hun aldrig havde været deltidsbeskæftiget, kunne kommunen ikke lægge deltidsundtagelsen til grund, og hendes sag skulle vurderes i forhold til fuld tid.

Målestokken er ikke kun timer. Ankestyrelsen har gentagne gange fastslået, at **effektiviteten** i de præsterede timer indgår selvstændigt. Vejledningen om fleksjob refererer principafgørelse **N-11-06**, hvorefter nedsat arbejdsevne kan vise sig både ved, at personen ikke kan arbejde fuldt effektivt på fuld tid, og ved at personen kan arbejde fuldt effektivt, men da kun på nedsat tid. Modsat viser praksisafgørelse 150-11 (refereret i vejledningen), at et lavt effektivt timetal ikke i sig selv er nok, når borgeren i en virksomhedspraktik har arbejdet 37 timer og i øvrigt har betydelige ressourcer og en stabil arbejdsmarkedstilknytning.

Vurderingsparameter	Retsstilling	Kilde
Sammenligningsgrundlag	Altid 37 timers fuldtid	**149-11**, **199-09**
Tidligere deltid	Uden betydning for visitationen	**149-11**
Timetal alene	Ikke tilstrækkeligt – effektivitet skal med	**N-14-06**, N-11-06
Skånebehov alene	Ikke tilstrækkeligt, hvis timetal og intensitet er høje	**N-14-06**

Deltidsspørgsmålet vender først tilbage, når fleksjobbet skal **etableres**: efter LAB § 134, stk. 2 og 3 er fleksjob på fuld tid, medmindre personen ønsker deltid eller den seneste ordinære beskæftigelse i sammenlagt 12 måneder var deltid (højst 30 timer i gennemsnit over 4 uger). Selv da er der efter § 134, stk. 5 og 6 ret til fuldtidsfleksjob, hvis deltiden var begrundet i de samme forhold, der førte til visitationen, eller hvis der sker samlivsophør eller andre ændringer i de personlige forhold.

LOV `Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 116, stk. 1`

`Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 134, stk. 2-6`

PRAKSIS
- **Ankestyrelsen** · Vurdering af nedsat arbejdsevne til fleksjob skal ske i forhold til fuldtidsarbejde (37 timer), uanset tidligere deltidsbeskæftigelse — 01.01.2011
- **Ankestyrelsen** · Fleksjob: Ret til vurdering på fuld tid, når seneste ordinære beskæftigelse ligger langt tilbage — 01.01.2009
- **Ankestyrelsen** · Fleksjob: Vurdering af væsentligt nedsat arbejdsevne efter ændret lovgivning — 01.01.2006

§ 5 Nedsættelsen skal være helbredsmæssig – sociale og hjemlige belastninger rækker ikke

Årsagskravet er lige så fast som målestokken. Den nedsættelse af arbejdsevnen, der udløser fleksjob, skal være af **helbredsmæssig** karakter.

Det klareste udtryk er **110-09**. En 33-årig ufaglært kvinde med tidligere depression havde tre børn, hvoraf én søn havde væsentlige psykiske problemer, der krævede mange ressourcer i hjemmet. Beskæftigelsesankenævnet havde bevilget fleksjob under henvisning til en neuropsykologisk erklæring om vanskeligheder med overblik og organisering. Ankestyrelsens Beskæftigelsesudvalg ændrede afgørelsen:

> *Hjemlige belastninger i forbindelse med f.eks. pasning af børn kunne dog ikke give grundlag for tilkendelse af fleksjob.*

Udvalget lagde vægt på, at arbejdsprøvningerne havde vist stabilitet, normalt arbejdstempo ved rengøring og god kvalitet i arbejdet, og at kvinden selv havde fundet det realistisk at arbejde op til 30 timer ugentligt. Hendes evne til selvforsørgelse var dermed ikke udelukket.

Samme sondring går igen i vejledningens katalog over situationer, hvor arbejdsevnen ikke nødvendigvis er varigt og væsentligt nedsat: når problemerne har sammenhæng med tilrettelæggelsen af pasning af børn og hjem, når de skyldes arbejdsmiljøet, eller når de navnlig vedrører ét bestemt erhverv. I sidstnævnte tilfælde er svaret ikke fleksjob, men omplacering eller – indtil 1. februar 2026 – revalidering.

Et beslægtet årsagsspørgsmål er behandlingsvægring. Efter LAB § 118, stk. 3 må det ikke tillægges betydning for afgørelsen om visitation, at en person afviser at modtage behandling foretaget af en læge i form af operation, lægeordineret medicin eller lægebehandling af tilsvarende indgribende karakter. Bestemmelsen sætter en grænse for den ældre praksis, der ses i **N-6-06**, hvor Ankestyrelsen bl.a. lagde vægt på, at borgeren havde trappet ud af sin medicinske behandling uden aftale med lægen, og at der fortsat var behandlingsmuligheder for den psykiske lidelse. Efter § 118, stk. 3, kan netop en afvisning af indgribende lægebehandling i dag ikke bruges imod ansøgeren – mens det fortsat er relevant, om der objektivt består realistiske behandlings- og udviklingsmuligheder.

LOV Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 116, stk. 1

Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 118, stk. 3

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Fleksjob: Hjemlige belastninger med pasning af børn kan ikke begrunde tilkendelse, når arbejdsevnen ikke er væsentligt og varigt nedsat 31.12.2008

Ankestyrelsen · Afslag på visitation til fleksjob da arbejdsevnen kunne forbedres ved revalidering og behandling 01.01.2006

§ 6 Subsidiaritetskravet i § 116, stk. 3: alle relevante tilbud udtømt – medmindre det er åbenbart formålsløst

Efter LAB § 116, stk. 3 kan fleksjob først tilbydes, når alle relevante tilbud efter loven samt andre foranstaltninger, herunder eventuelt forsøg på omplacering på arbejdspladsen, har været afprøvet – »dette gælder dog ikke, hvis det er åbenbart formålsløst at gennemføre de nævnte foranstaltninger forud for visitationen«.

Forarbejderne beskriver rækkevidden bredt: kommunen skal se på alle lovgivningens muligheder – behandling, aktive tilbud, omplacering, revalidering, kompenserende ordninger som hjælpemidler, personlig assistance og mentorstøtte – inden der tages stilling til fleksjob. Vurderingen skal ske »bredt på nuværende og fremtidige beskæftigelsesmuligheder«, ikke kun i forhold til tidligere erhverv eller borgerens ønsker.

Ledeafgørelsen er **N-9-07**. En 60-årig blomsterbinder med slidgigt og smerter i skuldre og albuer var afprøvet internt i sit eget fag, men ikke uden for det. Beskæftigelsesankenævnet havde tilkendt fleksjob under henvisning til, at yderligere afprøvning var åbenbart formålsløs. Ankestyrelsens Beskæftigelsesudvalg ændrede afgørelsen:

> *Det var således klart i strid med reglerne, at der var tilkendt fleksjob, uden at det havde været undersøgt, om ansøger kunne opnå beskæftigelse på normale vilkår uden for det hidtidige arbejdsområde.*

Princippet gentages i **N-6-06**, hvor en køkkenassistent fik afslag, fordi arbejdsevnen vurderedes at kunne forbedres ved revalidering, og hun selv havde afvist både AMU-kursus og revalidering. Og i **3-10** kunne der ikke bevilges fleksjob, da alle relevante tilbud til afklaring af arbejdsevnen endnu ikke var afprøvet – kommunen blev i stedet pålagt at iværksætte yderligere afklaring eller arbejdsprøvning.

Undtagelsen »åbenbart formålsløst« er reserveret til de klare tilfælde. Forarbejderne nævner »visse meget alvorlige sygdomstilfælde eller handicap, der allerede konkret betyder, at arbejdsevnen er væsentligt og varigt nedsat«. Ankestyrelsen har i **N-9-07** afvist, at kroniske lidelser i bevægeapparatet hos en 60-årig i sig selv gjorde ekstern afprøvning formålsløs.

Subsidiaritetskravet trækker også grænsen nedad mod ressourceforløb. I **24-14** blev det fastslået, at det **ikke** er en betingelse for ressourceforløb, at fleksjob forinden er udelukket, og at der er et vist overlap mellem ordningerne. Borgeren, der i arbejdsprøvning kunne yde 14-18 timer effektivt om ugen, havde ikke ret til fleksjob, fordi de behandlingsmæssige og erhvervsrettede foranstaltninger endnu ikke var udtømte – de kunne netop gennemføres som led i ressourceforløbet. Efter ophævelsen af ressourceforløb pr. 1. februar 2026 skal denne afvejning nu foretages mod den individuelt tilrettelagte indsats i det almindelige system; se i øvrigt ressourceforloeb-jobafklaring.

LOV	Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 116, stk. 3	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Betingelser for ressourceforløb og afgrænsning til fleksjob ved komplekse helbredsproblemer	01.01.2014
	Ankestyrelsen · Revalideringsydelse kunne standses ved længere tids manglende praktik, uanset årsag	01.01.2010
	Ankestyrelsen · Fleksjob: Krav om afprøvning af alle muligheder for fastholdelse, før tilkendelse	01.01.2007
	Ankestyrelsen · Afslag på visitation til fleksjob da arbejdsevnen kunne forbedres ved revalidering og behandling	01.01.2006

§ 7 Udviklingsfleksjob efter § 116, stk. 2 og afgrænsningen nedad mod førtidspension

LAB § 116, stk. 2 åbner for, at personer med **aktuelt meget begrænset** arbejdsevne kan visiteres til fleksjob, hvis der er mulighed for, at arbejdsevnen inden for en rimelig periode kan udvikles. Bestemmelsen definerer den nedre grænse for fleksjobordningen – og dermed grænsen til førtidspension.

25-14 er den principielle afgørelse. To borgere havde en effektiv arbejdsevne på henholdsvis ca. 2 timer om ugen (30 minutter dagligt) og ca. 40 minutter om ugen (arbejde i intervaller á 10 minutter). Fagforbundet gjorde gældende, at begge burde have førtidspension. Ankestyrelsens Beskæftigelsesudvalg stadfæstede kommunernes afgørelser om fleksjob i begge sager. I den første blev der lagt vægt på mødestabilitet, evne til at forstå praktiske instrukser og en dokumenteret forbedring efter fastlæggelse af strukturerede opgaver, understøttet

af mentorstøtte; i den anden på, at borgeren havde vist evne til at udføre arbejdsopgaver, og at der fortsat var behandlingsmuligheder i form af medicin og rygtræning.

Afgørelsen kobler samtidig visitationen til en løbende opfølgningspligt: hvis arbejdsevnen ikke længere kan udvikles, skal kommunen vurdere, om der i stedet skal indledes en sag om førtidspension, jf. pensionslovens § 16. Vurderingspunkterne er opfølgningen efter 2½ år, statussen efter 4½ år, jf. LAB § 120, og revurderingen efter 12 måneders ledighedsydelse efter aktivlovens § 74 c.

Den gældende Vejledning om fleksjob m.v. tilføjer et vigtigt hensyn til borgerens eget ønske:

> *Hvis personen i sådanne sager selv ønsker at fastholde en tilknytning til arbejdsmarkedet i et fleksjob, uanset at personens arbejdsevne er meget begrænset, og der ikke er mulighed for udvikling, vil personen kunne fortsætte i fleksjobbet på få timer. Personens egen motivation og ønsker bør således tillægges afgørende vægt.*

Bevillingsrammen understøtter udviklingsperspektivet: efter LAB § 120, stk. 1 bevilges fleksjob for 5 år ad gangen, og efter stk. 2 bevilges permanent fleksjob efter det første fleksjob for personer over 40 år, når arbejdsevnen fortsat er nedsat i et omfang, der udelukker det ordinære arbejdsmarked. Selve tilkendelsen af førtidspension efter arbejdsevnevurdering hører under foertidspension.

LOV `Aktivloven § 74c, stk. 1` `Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 116, stk. 2` `Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 120, stk. 1-2`

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Fleksjob: Den nedre grænse for meget begrænset arbejdsevne, når udvikling er mulig 01.01.2014

Ankestyrelsen · Betingelser for ressourceforløb og afgrænsning til fleksjob ved komplekse helbredsproblemer 01.01.2014

§ 8 Dokumentations- og procedurekrav ved visitationen efter § 118

LAB § 118, stk. 2 opstiller fire kumulative dokumentationskrav, som skal være opfyldt, før der kan visiteres: at personens ressourcer og udfordringer er **fuldt afklarede** i forhold til uddannelse og beskæftigelse, at alle relevante indsatser og foranstaltninger har været afprøvet, at arbejdsevnen anses for varigt og væsentligt begrænset og ikke kan anvendes på normale vilkår, og – ved fastholdelsesfleksjob – at 12-måneders-kravet i § 119 er opfyldt.

Praksis viser, at kravet om **fuld afklaring** er reelt. Den gældende Vejledning om fleksjob m.v. refererer en praksisundersøgelse, hvor en 52-årig maskinarbejder med en demyeliserende hjernelidelse var afklaret i et halvt år på sin egen arbejdsplads med en effektiv arbejdstid på 2 timer og 50 minutter dagligt. Kommunen bevilgede fleksjob efter teamets indstilling, men Ankestyrelsen vurderede, at afgørelsen ikke var i overensstemmelse med praksis, netop under henvisning til **N-9-07**: personen burde have været afklaret eksternt, og der forelå ingen oplysninger om risiko for forværring ved afprøvning i et andet erhverv.

Proceduren er ændret grundlæggende med reformen. Indtil 1. juli 2026 blev afgørelsen truffet på grundlag af rehabiliteringsplanens forberedende del efter forelæggelse for rehabiliteringsteamet; nu træffes den på grundlag af en samlet beskrivelse af personens forudsætninger for at arbejde og sundhedsfaglig rådgivning fra en sundhedskoordinator. Den ældre praksis om teamets rolle har derfor primært historisk værdi, men indeholder to principper med bredere holdbarhed:

-

I **26-14** fastslog Ankestyrelsen, at rehabiliteringsteamets indstilling ikke var en afgørelse, og at »kompetencen til at træffe afgørelse i sagen ligger stadig hos kommunen«. Kommunen havde pligt til at træffe en formel, påklagelig afgørelse. Samme kompetencefordeling gælder i dag for sundhedskoordinatorens rådgivning.

- I **78-19** blev manglende indkaldelse af borgeren til teamets møde som udgangspunkt anset for at medføre ugyldighed, medmindre det kunne udelukkes, at fejlen havde haft betydning. I sag 2 blev en afgørelse om afslag på fleksjob netop hjemvist, fordi det ikke kunne udelukkes, at yderligere dialog kunne have ændret vurderingen.

Delegation af kompetencen er tilladt, men kræver, at reglerne følges. I **65-11** fastslog Ankestyrelsen, at kommunen kunne overlade visitationskompetencen til anden aktør, men kritiserede skarpt en konstruktion, hvor en medarbejder fra det private firma blev ansat to timer ugentligt i kommunen:

> *Vi finder derfor, at der er tale om et forsøg på omgåelse af reglerne om, at andre aktører ikke kan overlades kompetencen til at træffe afgørelse.*

Endelig kan kommunen ikke stille dokumentationskrav, der ikke har hjemmel. I **97-15** ophævede Ankestyrelsen en afgørelse, hvor kommunen betingede fortsat fleksjob og fleksløntilskud af, at borgeren udleverede kopi af sine ansættelsesaftaler: kommunen havde alle nødvendige oplysninger uden aftalen, og kunne kun få den med borgerens samtykke. Det ændrede heller ikke retten til fleksjob, at lønnen blev udbetalt som B-indkomst uden pension og ferie – det afgørende var, om der reelt bestod et tjenesteforhold.

LOV	Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 118, stk. 1-3	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Krav om borgerens personlige deltagelse i Rehabiliteringsteamets møder og konsekvenser ved manglende indkaldelse eller udeblivelse	01.01.2019
	Ankestyrelsen · Førtidspension på foreliggende grundlag: Betingelser for at undlade forelæggelse for rehabiliteringsteamet og klageadgang	01.01.2017
	Ankestyrelsen · Krav om ansættelsesaftale ved etablering af fleksjob og betydning af honoraraflønning (B-indkomst)	01.01.2015
	Ankestyrelsen · Borgeren kan ikke klage over rehabiliteringsteamets indstilling, men kommunen skal træffe afgørelse	01.01.2014
	Ankestyrelsen · Kommunal delegation af afgørelseskompetence om fleksjob til anden aktør – krav til hjemmel og klageadgang	01.01.2011
	Ankestyrelsen · Fleksjob: Krav om afprøvning af alle muligheder for fastholdelse, før tilkendelse	01.01.2007

§ 9 Fastholdelsesfleksjob efter § 119 og den indskrænkende fortolkning af »hidtidig arbejdsplads«

Efter LAB § 119, stk. 1 kan en person med mere end 6 år til folkepensionsalderen kun ansættes i fleksjob på den **hidtidige** arbejdsplads, hvis vedkommende forinden har været ansat der i mindst 12 måneder under overenskomstens sociale kapitler eller på særlige vilkår. Aftalen herom skal efter § 119, stk. 2 være skriftlig og angive, hvilke funktioner medarbejderen har svært ved eller ikke kan udføre, og hvilke konkrete skånehensyn der er aftalt; arbejdsgiveren skal desuden dokumentere, at der er gjort et reelt forsøg på at etablere et vedvarende ustøttet job. Kravet fraviges efter § 119, stk. 3 ved akut opstået skade eller sygdom, hvor det er åbenbart formålsløst at gennemføre foranstaltninger efter de sociale kapitler.

Ankestyrelsen har fortolket begrebet »hidtidig arbejdsplads« **indskrænkende**. I **44-17** havde en borger uden arbejdsmarkedstilknytning siden 2009 – med kroniske smerter, depression og PTSD – været i virksomhedspraktik i en restaurant som led i et toårigt ressourceforløb, og var derefter blevet ordinært ansat 10 timer om ugen med store skånehensyn. Kommunen anvendte FF-reglerne og krævede 12 måneders forudgående ansættelse under de sociale kapitler. Ankestyrelsen ændrede afgørelsen:

> *Reglerne finder således kun anvendelse i de tilfælde, hvor ansatte, der har været ansat på normale vilkår i ustøttet beskæftigelse, på grund af sygdom, nedslidning m.v. under ansættelsen får en nedsat arbejdsevne.*

Afgrænsningen bygger på tre elementer, der alle var opfyldt i sagen: borgeren havde begrænsninger i arbejdsevnen allerede ved ansættelsens begyndelse, ansættelsen var etableret som led i en samlet indsats for at udvikle arbejdsevnen, og arbejdstiden var tilrettelagt skånsomt. Reglerne om fastholdelsesfleksjob skal med andre ord ramme den klassiske fastholdelsessituation – den ansatte, der nedslides i et ordinært job – og ikke den borger, hvis ansættelse i sig selv er resultatet af den beskæftigelsesrettede indsats.

LOV Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 118, stk. 2

Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 119, stk. 1-3

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Fastholdelsesfleksjob: Betingelser for fleksjob på hidtidig arbejdsplads ved forudgående ressourceforløb 01.01.2017

§ 10 Etablering af fleksjobbet: arbejdsevnevurdering i det konkrete job og fleksløntilskud

Når visitationen er på plads, skifter fokus til det konkrete job. Kommunen skal vurdere, hvor mange timer personen kan arbejde i netop dette job, med hvilken intensitet og med hvilke skånehensyn, og denne vurdering videregives til arbejdsgiveren som grundlag for aftalen om løn og timetal. Den gældende Vejledning om fleksjob m.v. forklarer formålet: at sikre, at »den ansatte får løn for den arbejdsindsats, den pågældende yder«, og at skånebehovene indarbejdes i aftalen.

Løn og arbejdsvilkår fastsættes efter LAB § 134, stk. 1 som udgangspunkt efter de kollektive overenskomster, i ikke-overenskomstdækket ansættelse efter overenskomsten på sammenlignelige områder. Praksis efter den tidligere løntilskudsmodel er fortsat vejledende for, hvordan sammenligningsgrundlaget findes:

- I **A-41-01** kunne den faktisk udbetalte begyndelsesløn i virksomheden (20.650 kr.) ikke lægges til grund; da der ikke fandtes en mindsteløn på det sammenlignelige område, var det korrekt at anvende nedre kvartil i lønstatistikken. Ankestyrelsen fandt »hverken i loven, forarbejderne eller vejledningen … holdepunkter for, at det var begyndelseslønnen i virksomheden, der som hovedregel skulle lægges til grund«.
- I **N-9-06** havde kommunen pligt til at oplyse sagen bredt ved at indhente oplysninger fra flere faglige organisationer og arbejdsgiverforeninger; det afgørende var arbejdets art, ikke lønmodtagerens fagforeningsmedlemskab.
- I **61-12** blev en lokallønsaftale mellem virksomheden og et forbund anset for at have karakter af **lokaloverenskomst** – og dermed lagt til grund med 220 kr. i timen frem for de 131,95 kr., kommunen havde anvendt – fordi aftalen efter forbundets oplysning skulle dække alle, der ansattes i lignende stillinger.

Fleksløntilskuddet efter LAB § 123 beregnes med udgangspunkt i 98 pct. af dagpengenes højeste beløb og nedsættes med 30 pct. af lønindtægten op til et beløbsniveau og derefter med 55 pct., jf. bekendtgørelse om beregning af og fradrag i fleksløntilskud. Hertil kommer **lønloftet** i § 123, stk. 3: tilskud og løn kan tilsammen højst udgøre lønnen for fuldtidsansættelse på ordinære vilkår i stillingen.

Beregningspraksis er omfattende og teknisk, men bygger på to gennemgående principper. For det første skal kommunen foretage en **konkret vurdering** af, om en udbetaling er lønindtægt eller arbejdsfri indtægt – den skatteretlige indberetning er ikke afgørende. I **27-23** blev tantieme og bonus anset for lønindtægt, fordi udbetalingerne var resultat-, aftale- eller timetalsbaserede, mens en julegave på 2.000 kr. blev anset for arbejdsfri indtægt, selv om den var indberettet som A-indkomst:

> *Udbetalinger, der ikke kan karakteriseres som løn, medfører dog ikke fradrag i fleksløntilskuddet uanset, at arbejdsgiver udbetaler beløbet som A- eller B-indkomst.*

For det andet skal **lønloftet hæves tilsvarende**, når særskilte lønindtægter udbetales. I **14-22** fastslog Ankestyrelsen dette for udbetaling fra fritvalgskonto, SH-betaling, feriedifference, ferietillæg og feriegodtgørelse; ellers ville borgeren miste en del af sit fleksløntilskud alene på grund af udbetalingstidspunktet. **16-24** præciserede efterfølgende, at feriegodtgørelse skal fradrages i den måned, hvor ferien faktisk afholdes, ikke i måneden efter udbetalingen. Og **17-25** fastslog, at sygedagpengerefusion til arbejdsgiveren for en fleksjobansat på ny ordning beregnes på grundlag af den aftalte løn.

LOV Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 123, stk. 1-3

Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 134, stk. 1

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Sygedagpenge til lønmodtagere i fleksjob (ny ordning) - Beregningsgrundlag baseret på aftalt løn	05.11.2025
Ankestyrelsen · Fleksløntilskud: Beregning af fradrag for feriegodtgørelse ved skæve lønperioder	01.01.2024
Ankestyrelsen · Fleksløntilskud: Konkret vurdering af bonus, tantieme og gaver – sondring mellem lønindtægt og arbejdsfri indtægt samt fordeling over tid	31.12.2022
Ankestyrelsen · Fleksløntilskud: Beregning og indregning af fritvalg, søgnehelligdagsbetaling, feriedifference, ferietillæg og feriegodtgørelse i lønloftet	01.01.2022
Ankestyrelsen · Tilskud til fleksjob i egen virksomhed: Beregning på baggrund af lokallønsaftale med karakter af lokaloverenskomst	01.01.2012
Ankestyrelsen · Fleksjob: Beregning af løntilskud for ikke-overenskomstdækket arbejde baseret på inddragelse af faglige organisationer	01.01.2006
Ankestyrelsen · Fleksjob: Beregning af løntilskud ved ikke-overenskomstdækket arbejdsgiver og fravær af mindsteløn	01.01.2001

§ 11 Selvstændigt erhvervsdrivende med nedsat arbejdsevne efter § 126

LAB § 126 rummer en selvstændig ordning for personer, der driver selvstændig virksomhed som hovedbeskæftigelse og har varigt og væsentligt nedsat arbejdsevne **i forhold til arbejdet i virksomheden**. Betingelserne omfatter, at personen udnytter sin arbejdsevne fuldt ud i virksomheden, og at virksomheden forud for første tilkendelse er drevet i væsentligt omfang i mindst 12 måneder inden for de seneste 24 måneder. Tilskuddet ydes i 5 år, med opfølgning efter 2½ år og status efter 4½ år, jf. § 126, stk. 3 og 4.

Kravet om **hovedbeskæftigelse** er det centrale stridspunkt i praksis. I **41-13** behandlede Ankestyrelsen to sager samlet. I den første havde virksomheden i årene 2008-2011 svinget mellem et underskud på 2.603 kr. og et

overskud på højst 9.335 kr.; her ophørte retten til tilskud, fordi forsørgelsesgrundlaget reelt var dækket af tilskuddet. I den anden havde en frisørvirksomhed stabile overskud på ca. 75.000 kr. årligt, og retten bestod. Det principielle kriterium blev formuleret sådan:

> *Hvis den selvstændigt erhvervsdrivendes indkomst (overskud) fra virksomheden falder år for år eller bliver negativ, skal det vurderes, om den pågældende driver selvstændig virksomhed som hovedbeskæftigelse i et sådant omfang, at driften medvirker til at skabe et rimeligt forsørgelsesgrundlag.*

I vurderingen indgår både virksomhedens resultat og den erhvervsdrivendes faktiske arbejdsindsats.

En fleksjobvisiteret lønmodtager kan sideløbende drive selvstændig **bibeskæftigelse**. I **62-13** havde en borger før sygemeldingen arbejdet 24 timer som lønmodtager og 15 timer i egen psykoterapeutvirksomhed. Ankestyrelsen fastslog, at hun havde ret til at fortsætte bibeskæftigelsen i begrænset omfang ved siden af et deltidsfleksjob på 24 timer – men at hun ville have ret til fuldtidsfleksjob, hvis hun ophørte med bibeskæftigelsen, da den samlede beskæftigelse på 39 timer var fuldtid. Om en aktivitet kan afvises som hobby, beror på en konkret vurdering af arbejdets art og karakter, ikke på timetallet.

At tilskudsmodtageren har status som selvstændig med hovedbeskæftigelse har afsmittende virkning. I **126-11** kunne beskæftigelseskravet for sygedagpenge ikke afvises med henvisning til den nedsatte arbejdsevne, netop fordi kommunen havde bevilget tilskud på grundlag af, at virksomheden var hovedbeskæftigelse:

> *Det er uden betydning for opfyldelsen af beskæftigelseskravet, om den nedsatte arbejdsevne ytrer sig ved færre arbejdstimer eller ved nedsat tempo og behov for pauser i løbet af arbejdsdagen.*

Retten til ledighedsydelse er derimod snæver for denne gruppe: efter aktivlovens § 74 a, stk. 5 har en tilskudsmodtager efter § 126 kun ret til ledighedsydelse ved virksomhedens ophør, hvis vedkommende **tillige** er visiteret til fleksjob for lønmodtagere efter § 118.

LOV	Aktivloven § 74a, stk. 5 · Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 126, stk. 1-5	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Fleksjob i egen virksomhed: Betingelser for fortsat tilskud ved lav indtjening og vurdering af hovedbeskæftigelse	01.01.2013
	Ankestyrelsen · Selvstændig bibeskæftigelse kombineret med deltids eller fuldtids fleksjob	01.01.2013
	Ankestyrelsen · Tilskud til fleksjob i egen virksomhed: Beregning på baggrund af lokallønsaftale med karakter af lokaloverenskomst	01.01.2012
	Ankestyrelsen · Selvstændig med tilskud på fleksjoblignende vilkår: Ret til sygedagpenge og opfyldelse af beskæftigelseskravet	01.01.2011

§ 12 Ledighedsydelse: ret, satser, beregning og fradrag efter aktivlovens § 74 a og § 74 d

Efter aktivlovens § 74 a, stk. 1 har fleksjobvisiterede ret til ledighedsydelse indtil ansættelse i fleksjob. Ydelsen er **satsdifferentieret**: efter § 74 a, stk. 2 udgør den 89 pct. af dagpengenes højeste beløb for personer, der på visitationstidspunktet ville være berettiget til syge- eller barselsdagpenge, modtog sygedagpenge, deltog i revalidering fremgået af »Min Plan«, eller modtog ledighedsydelse efter ustøttet beskæftigelse. Øvrige får efter § 74 a, stk. 3 en lavere sats afhængigt af forsørgelsespligt – men opnår efter stk. 4 den høje sats, når de har været ansat i fleksjob i 9 måneder inden for 18 måneder.

Beregningsgrundlaget har givet anledning til flere afgørelser. I **A-13-05** blev det fastslået, at kontanthjælp kan udgøre »en indtægt, der trådte i stedet for arbejdsindtægt«, og dermed danne grundlag for beregningen, mens revalideringsydelse ikke kan medregnes. Ydelsen er desuden ikke omfattet af kommunens administrationshjemmel: i **A-14-03** havde kommunen ikke hjemmel til mod borgerens ønske at administrere ledighedsydelsen, fordi udtrykket »hjælpen« i aktivlovens administrationsbestemmelse alene omfatter kontanthjælp og enkeltydelser.

Ferie- og fradragsreglerne er en tilbagevendende fejlkilde:

- **81-09**: Kommunen skal anvende **én og samme beregningsmåde** hver måned året igennem, uanset om der holdes ferie. En kommune, der skiftede fra fast månedsbeløb til dags-/ugeberegning i feriemåneder, havde beregnet forkert.
- **115-09**: Kravet om at give kommunen besked **inden** feriens påbegyndelse gælder både ledige og fleksjobansatte; sen besked fra en fleksjobansat medfører fortabelse af ledighedsydelsen for hele ferieperioden.
- **90-19**: Feriegodtgørelse, der automatisk udbetales ved ferieårets udløb uden ferieafholdelse, skal behandles som **almindelig indtægt** med fradrag efter § 74 d, stk. 3 – ikke ved at nedsætte antallet af ydelsesberettigede dage. Kommunen havde uberettiget skåret 25 dage. Der sker dog intet fradrag ved dokumenteret feriehindring.

Fradrags- og ferieregler er nærmere udfoldet i bekendtgørelse om beregning af og fradrag i ledighedsydelsen samt afholdelse af og varsling af ferie med ledighedsydelse og i Vejledning om ledighedsydelse m.v., der bl.a. fastslår, at ydelsen bevares ved flytning til en anden kommune uden ny visitation.

LOV	Aktivloven § 74a, stk. 1-4 · Aktivloven § 74d, stk. 3 · Aktivloven § 74e	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Fradrag i ledighedsydelse: Feriegodtgørelse automatisk udbetalt ved ferieårets udløb skal fradrages som indtægt	01.01.2019
	Ankestyrelsen · Beregning af ledighedsydelse under ferie: Krav om ensartet beregningsmetode	01.01.2009
	Ankestyrelsen · Krav om varsling af ferie med ledighedsydelse: Gælder for både ledige og fleksjobansatte	01.01.2009
	Ankestyrelsen · Beregning af ledighedsydelse: Kontanthjælp kunne betragtes som indtægt, der trådte i stedet for arbejdsindtægt	01.01.2005
	Ankestyrelsen · Administration af ledighedsydelse: Kommunen har ikke hjemmel til at administrere ledighedsydelse mod borgerens ønske	01.01.2003

§ 13 Rådighed, selvforskyldt ledighed og sanktioner på ledighedsydelse

Efter aktivlovens § 74 b, stk. 1 er det en forudsætning for udbetaling, at modtageren opfylder betingelserne for et fleksjob, herunder står til rådighed. Praksis trækker en klar grænse mellem **rådighedsvurderingen**, der angår ydelsen, og **visitationen**, der angår arbejdsevnen.

Grænsen blev fastlagt i **N-3-07**, hvor en kommune havde frakendt en borger retten til fleksjob med den begrundelse, at han ikke tog imod relevante tilbud. Ankestyrelsen stadfæstede nævnets ophævelse:

> *Kommunen havde ikke hjemmel til at frakende borgeren retten til et tilbud om fleksjob med den begrundelse, at han ikke tog imod relevante tilbud om fleksjob.*

Sanktioner for rådighedssvigt skal rettes mod forsørgelsesgrundlaget, og enhver begrænsning af kommunens forpligtelser over for fleksjobvisiterede forudsætter udtrykkelig lovhjemmel.

Omvendt er rådigheden ikke uden indhold. I **26-11** blev ledighedsydelsen med rette standset, da en borger uden gyldig grund udeblev fra en virksomhedspraktik, der var nødvendig for at afklare rådigheden; Ankestyrelsen præciserede, at det i den situation er reglerne om **standsning** – ikke de mildere sanktionsregler for enkeltstående afslag – der finder anvendelse. Genvindelse af retten kræver 9 måneders ansættelse i fleksjob inden for 18 måneder.

To forhold er derimod **uden** selvstændig betydning for rådigheden, jf. **141-11**:

> *Vi finder, at det ikke kan tillægges nogen selvstændig betydning ved vurdering af din rådighed, at du har søgt om førtidspension efter visitationen til fleksjob.*

> *Endvidere finder vi ikke, at det kan tillægges nogen selvstændig betydning ved vurdering af din rådighed, at du er uenig i kommunens vurdering af din arbejdsevne.*

Opstår der tvivl, skal kommunen **afprøve** rådigheden frem for straks at standse ydelsen.

Ved selvforskyldt ledighed er retsvirkningen hård. I **A-26-08** havde en fleksjobansat opsagt sin stilling af frygt for tilbagevendende panikangst og på grund af oplevede samarbejdsproblemer, som arbejdsgiveren ikke genkendte. Ankestyrelsen stadfæstede, at hun havde mistet retten til ledighedsydelse, og at den forudgående fleksjobansættelse ikke kunne medregnes ved genopfyldelse af optjeningskravet:

> *Det betød, at fleksjob forud for den selvforskyldte ledighed ikke kunne medtages til opfyldelse af optjeningskravet for at opnå ledighedsydelse på ny.*

De gældende sanktionsregler findes i aktivlovens § 77 a med 3 ugers karantæne ved første afvisning eller ophør og bortfald af retten ved gentagelse inden for 12 måneder. Vejledning om ledighedsydelse m.v. understreger, at et tilbud kun kan udløse sanktion, hvis det er tilstrækkeligt konkretiseret – med angivelse af arbejdsfunktioner, arbejdstid, arbejdsbelastning og skånehensyn – og henviser til principafgørelse A-22-05, hvorefter en vurdering af tilbuddets rimelighed ikke kan foretages uden en konkret beskrevet arbejdsfunktion, samt til A-7-07, hvorefter et rent arbejdsprøvnings-/praktikforløb ikke er et tilbud om fleksjob.

LOV	Aktivloven § 74b, stk. 1 · Aktivloven § 77a, stk. 1-6	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Standsning af ledighedsydelse ved afvisning af rådighedsafklaring i fleksjob	01.01.2011
	Ankestyrelsen · Rådighed for fleksjob: Betydningen af at søge førtidspension efter visitation til fleksjob	01.01.2011
	Ankestyrelsen · Fleksjob forud for selvforskyldt ledighed kan ikke medregnes i optjeningskravet for ledighedsydelse	01.01.2008
	Ankestyrelsen · Fleksjob: Kommunen kan ikke frakende bevilling på grund af manglende rådighed, når arbejdsevnekriterierne er opfyldt	01.01.2007

§ 14 Revurderingen af fleksjobbetingelserne ved 12/18 måneders ledighedsydelse (§ 74 c)

Aktivlovens § 74 c, stk. 1 pålægger kommunen at vurdere, om betingelserne for fleksjob fortsat er opfyldt, når en person har modtaget ledighedsydelse i 12 måneder inden for 18 måneder. Vurderingen skal være **afsluttet**, senest når der er modtaget ledighedsydelse i 18 måneder, og skal derefter gentages, hver gang der

på ny er gået 12 måneder inden for 18. Ved flytning skal tilflytningskommunen afslutte vurderingen inden for 18-månedersfristen eller – hvis flytningen gør det umuligt – senest 6 måneder efter flytningen. Perioder med barsel og sorgorlov medregnes ikke, men perioder med ledighedsydelse under sygdom gør.

Grundlaget er udtømmende opregnet i § 74 c, stk. 3: en redegørelse for, at der er anvendt tilbud efter kapitel 11 eller 14 i LAB, en redegørelse for borgerens ressourcer udarbejdet i samarbejde med borgeren og med dennes egen opfattelse, en redegørelse for, hvorfor arbejdsevnen fortsat anses for varigt nedsat, og en redegørelse for, at det er vurderet, om der kan være grundlag for at påbegynde en sag om **førtids- eller seniorpension**.

Vejledning om ledighedsydelse m.v. understreger, at fristerne er ufravigelige:

> *Loven giver ikke mulighed for at undlade eller udsætte vurderingen af, om betingelserne for fleksjob er opfyldt. Vurderingen skal derfor ske inden for fristen og på det grundlag, det har været muligt at fremskaffe, også selvom personen er syg eller har en anden rimelig grund til ikke at være til rådighed.*

Pligten til at anvende tilbud kan heller ikke fraviges ved sygdom; kommunen må i givet fald redegøre for, hvorfor tilbud ikke har kunnet gennemføres, og gennemføre revurderingen på det foreliggende grundlag.

Revurderingen er dermed den løbende kvalitetskontrol af visitationen – og det sted, hvor **25-14** kobles til: hvis arbejdsevnen ikke udvikler sig som forudsat ved visitationen efter LAB § 116, stk. 2, er § 74 c-revurderingen anledningen til at overveje førtidspension. Under revurderingsforløbet kan der også være grundlag for en ny beskæftigelsesrettet indsats: i **A-5-06** havde kommunen pligt til at tilbyde revalidering til en kvinde, der var opsagt fra sit fleksjob på grund af sygdom, fordi hendes ressourcer kunne forbedres med henblik på et nyt, mindre fysisk krævende fleksjob.

> *Ankestyrelsen fandt, at det forhold, at hun ikke kunne varetage et konkret fysisk krævende fleksjob, ikke betød, at hun ikke efter oplæring ville kunne varetage et mindre fysisk krævende fleksjob.*

Denne mulighed er efter 1. februar 2026 kun åben for personer, der allerede var bevilget revalidering; for øvrige må indsatsen tilrettelægges individuelt inden for de almindelige tilbudsregler.

LOV `Aktivloven § 74c, stk. 1-3` `Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 116, stk. 2`

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Fleksjob: Den nedre grænse for meget begrænset arbejdsevne, når udvikling er mulig 01.01.2014

Ankestyrelsen · Modtager af ledighedsydelse kan revalideres til nyt fleksjob trods opsigelse fra tidligere fleksjob på grund af sygdom 01.01.2006

§ 15 Revalideringens personkreds: subsidiaritet og pligten til at bruge eksisterende kompetencer

Revalidering efter LAB § 142, stk. 1 forudsatte to ting: at øvrige beskæftigelsesrettede indsatser ikke var tilstrækkelige til, at personen kunne bringes til at forsørge sig selv, og at personen kunne fastholdes eller komme ind på arbejdsmarkedet. Forarbejderne er kategoriske om subsidiariteten:

> *Alle andre støtteordninger skal være udtømte før revalidering kan iværksættes. ... Det betyder ligeledes, at personer, der ønsker uddannelse, omskoling eller lignende, derfor som udgangspunkt skal bruge de almindelige uddannelses- og beskæftigelsestilbud.*

Den samlende principmeddelelse er **16-20**, der gennemgår syv sager og giver afslag i seks. Fællesnævneren er, at borgeren skal bringe **eksisterende** kompetencer i spil, før der kan bevilges en ny uddannelse:

Situation	Udfald	Begrundelse
Studerende med anoreksi	Afslag	SU dækker; god prognose
Ufaglært med håndlidelse	Afslag	Kan fortsat udføre ufaglært arbejde
Døv borger	Afslag	Kan varetage ufaglært arbejde med hjælpemidler
Socialrådgiver med stress	Afslag	Kan varetage andet arbejde efter kort oplæring
Frisør med eksem	Afslag	Kompetencer fra uddannelse og fritidsjob
Bygningsmaler med knæskade	**Ret til revalidering**	Ingen anvendelige kompetencer til selvforsørgelse
Bioanalytiker med skulderlidelse	Afslag	Ressourcer og teoretisk viden fra uddannelsen

Frisørsagen er den centrale – den blev endeligt afgjort af **Højesteret ved dom af 15. april 2013** og er gengivet i **227-09**. En 24-årig uddannet frisør udviklede eksem, der hindrede hende i at fortsætte i faget. Højesteret fastholdt Ankestyrelsens afslag med den begrundelse, at hjælp til revalidering er subsidiær i forhold til almindelige uddannelses- og arbejdsmarkedsordninger, herunder SU, og at den tidligere mere lempelige administrative praksis ikke var til hinder for en senere stramning. Ankestyrelsen havde lagt vægt på hendes overførbare kompetencer inden for kundekontakt, service, varebestilling og mødeplanlægning.

Modstykket er sag 6 i **16-20**, hvor en bygningsmaler med knæskade og en uofficiel psykoterapeutuddannelse **var** i personkredsen:

> *Udvalget vurderer imidlertid, at uddannelsen som psykoterapeut ikke umiddelbart kunne bringe hende tilbage på arbejdsmarkedet. Med hendes baggrund som bygningsmaler ville det være vanskeligt at komme ind på arbejdsmarkedet som terapeut uden særlige foranstaltninger.*

Subsidiariteten er ikke absolut over for utilstrækkelige tilbud. I **A-29-05** var Arbejdsformidlingens bevilling af aktiveringsydelse til de første to år af en læreruddannelse ikke et tilstrækkeligt tilbud til en forsørger med fire mindre børn, fordi hun ved tilbuddets udløb ikke ville have en kompetencegivende uddannelse. Og i **N-1-07** var selve jobplanens omfang – cirka fem år med VUC, HF og en mellemlang uddannelse – i sig selv en indikation af, at de almindelige erhvervsrettede aktiviteter ikke slog til, og at borgeren derfor var revalidend.

Endelig skal jobmålet være **realistisk og arbejdsmarkedsrelevant**. I **F-3-06** blev afslag på revalidering til læreruddannelsen fastholdt, fordi lærerjobbet indebar en stresset og uforudsigelig hverdag, der var uforenelig med kvindens skånehensyn:

> *Selvom der kunne peges på konkrete lærerjobs, der ikke var stressende, ville det ikke være i overensstemmelse med arbejdsmarkedets behov at sigte imod, at hun kun ville kunne varetage en mindre del af jobbene inden for uddannelsesområdet.*

LOV `Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 142, stk. 1-2`

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Målgruppen for revalidering: Subsidiaritetsprincippet og krav om udnyttelse af eksisterende kompetencer 01.01.2020

Ankestyrelsen · Ret til revalidering for faglært frisør med håndeksem	01.01.2014
Ankestyrelsen · Revalideringsydelse: Bibeholdelse af ydelse ved kortvarig afbrydelse af jobplan begrundet i flytning/private forhold	01.01.2007
Ankestyrelsen · Manglende partshøring over ekstern rapport om arbejdsmiljø ved afslag på revalidering til læreruddannelse	01.01.2006
Ankestyrelsen · Ret til revalidering, når aktiveringsydelse ikke er tilstrækkelig til at opnå selvforsørgelse	01.01.2005

§ 16 Revalideringens indhold, varighed og forrevalidering

Et revalideringsforløb kunne efter LAB § 143, stk. 1 bestå af virksomhedspraktik, løntilskud, vejledning og opkvalificering samt hjælp til etablering af selvstændig virksomhed efter § 147. Forløbet skulle efter § 143, stk. 2 tilrettelægges i samarbejde med personen og under hensyn til dennes ønsker til fremtidig beskæftigelse, og § 143, stk. 3 tillod andet arbejde i begrænset omfang, hvis det kunne forenes med forløbet.

Varigheden er reguleret i § 145: forløbet skal gennemføres på så kort tid som muligt og højst inden for 5 år, men kan efter stk. 2 strækkes ud over 5 år for personer med betydelige begrænsninger i arbejdsevnen, hvor de personlige forhold taler for en længerevarende videregående uddannelse. Vejledning om lov om en aktiv beskæftigelsesindsats præciserer, at »betydelige begrænsninger« betyder, at personen har et svært handicap, og at forudsætninger, interesser og evner i udpræget grad skal tale for uddannelsen. Ankestyrelsen anlagde allerede tidligt den fortolkning, at 5-årsgrænsen knytter sig til **udbetalingsperioden**, ikke til planens længde; i **O-37-92** blev en 6-årig erhvervsplan for en 42-årig nedslidt syerske accepteret:

> *Varighedsbegrænsningen … vedrører varigheden af den periode, hvor der sædvanligvis kan udbetales bruttorevalideringsydelse, og … det kan ikke udelukkes, at der efter en konkret vurdering kan fastlægges en erhvervsplan, der strækker sig ud over 5 år.*

§ 146 gav mulighed for forlængelse ved nedsat funktionsevne, helt specielle forhold, sygdom, pasning af nærtstående, barsel, sorgorlov, manglende pasningsmulighed eller særlige sociale forhold.

Forrevalidering – den afklarende og beskæftigelsesmodnende fase, der ikke tælles med i varigheden – havde et selvstændigt indholdskrav. I **A-5-99** blev det formuleret sådan:

> *For at der kan være tale om forrevalidering, skal tilbuddet have et afklarende og erhvervsmodnende sigte.*

Et ophold på et erhvervstræningscenter for en tidligere stofmisbruger blev afvist, fordi centret primært fungerede som efterbehandlingstilbud; Ankestyrelsen fandt ikke grundlag for at tilsidesætte kommunens skøn som ulovligt eller åbenbart urimeligt efter retssikkerhedslovens § 69.

Også rækkevidden af **økonomisk hjælp** under forløbet er skønspræget. I **A-45-01** var en studierejse til Budapest på ca. 2.000 kr. ikke obligatorisk i aktivlovens forstand, selv om seminariets rektor havde erklæret deltagelse for juridisk forpligtende, fordi uddannelsen kunne gennemføres ved en alternativ opgave. Kriteriet er, at udgiften skal være **absolut nødvendig** for at gennemføre uddannelsen.

Efter 1. februar 2026 kan der ikke længere iværksættes forrevalidering eller ydes hjælp til etablering af selvstændig virksomhed som revalideringsforløb, jf. lovforslagets bemærkninger. Reglerne består dog uændret for de forløb, der var bevilget senest 31. januar 2026.

LOV

Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 143, stk. 1-3

Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 145, stk. 1-3 Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 146

Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 147, stk. 1

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Afslag på hjælp til studierejse under revalidering: Vurdering af obligatorisk karakter i Aktivlovens forstand 01.01.2001

Ankestyrelsen · Krav om ydelser til ophold på erhvervstræningscenter som forrevalidering: Skøn om erhvervsmodnende sigte 01.01.1999

Ankestyrelsen · Tilkendelse af bruttorevalideringsydelse til 6-årig uddannelsesplan: Varighedsbegrænsningen gælder udbetalingsperioden, ikke erhvervsplanens længde 01.01.1992

§ 17 Revalideringsydelsen: plankravet, standsning uden tilbagevirkende kraft og fradragsregler

Revalideringsydelsen efter aktivlovens § 71 er aldersdifferentieret, med 20.373 kr. månedligt (2024-niveau) for personer over 30 år og lavere satser for yngre. Udbetaling er efter aktivlovens § 70 betinget af, at revalideringen sker i overensstemmelse med de afgivne tilbud som de fremgår af »Min Plan« eller en helhedsorienteret plan, og ydelsen gives uden hensyn til ægtefællens indtægts- og formueforhold. En ung revalidend, der netop har forladt skolesystemet og kan klare sig med SU, kan kun få revalideringsydelse ved betydelige begrænsninger i arbejdsevnen eller særligt begrænsede erhvervsmuligheder.

Plankravet er strengt håndhævet i begge retninger:

- I **A-8-08** kunne ydelsen først udbetales fra det tidspunkt, hvor der forelå en af kommunen **godkendt** plan – ikke fra ansøgningstidspunktet, selv om den senere godkendte plan var identisk med den uddannelse, borgeren allerede fulgte planmæssigt.
- I **A-15-07** og **3-10** var kommunen berettiget til at standse ydelsen, når planen ophørte eller reelt ikke blev fulgt. I **3-10** havde borgeren i 1 år og 4 måneder ikke været i virksomhedspraktik, fordi kommunen ikke kunne etablere en ny: »Det er i den forbindelse uden betydning, hvad årsagen er, til at jobplanen ikke er fulgt.« Praksis accepterer kun kortvarige afbrydelser på op til ca. 6 måneder.
- I **A-1-07** var et ønske om at flytte tættere på familien ikke tilstrækkelig begrundelse for at afbryde planen, selv om uddannelsesstedet havde bevilget orlov – kompetencen til at vurdere nødvendigheden ligger hos kommunen.
- I **A-32-01** ophørte retten til ydelse, da det blev dokumenteret, at borgeren havde drevet skjult selvstændig virksomhed med en omsætning på 207.000 kr. i 1999 og 178.000 kr. frem til september 2000: arbejdsindsatsen viste en arbejdsevne, der kunne udnyttes til selvforsørgelse uden yderligere revalidering.

Den vigtigste nyere afgørelse er **38-19**, der fastlægger den forvaltningsretlige ramme for standsning. På baggrund af **Østre Landsrets dom af 4. maj 2018** om sygedagpenge fastslog Ankestyrelsen:

> *Udbetaling af revalideringsydelse kan først standses, når der er truffet en gyldig afgørelse. Der er ikke grundlag for at træffe afgørelse med tilbagevirkende kraft, og stop af revalideringsydelse sker ikke automatisk.*

Borgeren havde krav på efterbetaling fra 16. juni 2017 til afgørelsesdatoen 12. marts 2018. Ankestyrelsen vurderede, at den tidligere praksis hvilede på en retsvildfarelse, og at sager, hvor ydelsen var standset retroaktivt, skulle **genoptages af egen drift** med 4. maj 2018 som skæringsdato for forældelsen. Princippet er ikke bundet

til revalideringsydelsen som ordning og er derfor fortsat relevant for de igangværende forløb – og for standsning af ydelser generelt.

Fradragsreglerne er samlet i **103-19**, der konsoliderer ni tidligere sager om § 73 f (arbejdsindtægter over 12.000 kr. årligt) og § 73 g (løbende forsikrings- og pensionsudbetalinger, der kun fradrages i det omfang de sammen med ydelsen overstiger hidtidige arbejdsindtægter):

Indtægt	Fradrag	Begrundelse
Indtægt fra selvstændig virksomhed	Ja, over 12.000 kr./år	Arbejdsindtægt efter a-kasselovens § 58-regler
Feriepenge optjent under praktik i planen	Ja, fuldt ud	Ensartet indtægtsniveau gennem forløbet
Tilskadekomstpension (tjenestemandspension)	Ja, over hidtidig arbejdsindtægt	Løbende pensionsudbetaling
Plejevederlag til ægtefælle	Nej	Retten er uafhængig af ægtefællens indtægt
Feriepenge optjent før forløbets start	Nej	Uden for fradragsreglerne
Legater uden arbejdspligt	Nej	Ikke arbejdsindtægt
Løbende forsørgertabserstatning	Nej	**Vestre Landsrets dom**: ikke omfattet af ordlyd eller forarbejder
Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste	Nej	Kapitalerstatning, ikke løbende ydelse
Hjælp fra pensionskasses bistandsfond	Nej	Uden for pensionsbeskatningsloven

Ankestyrelsen citerer landsrettens præmis om, at »der hverken efter reglens ordlyd eller lovens forarbejder er grundlag for at antage, at det har været hensigten med bestemmelsen, at den skal omfatte andre ordninger end dem, der er beskrevet i vejledningen« – altså en snæver fortolkning af fradragsbestemmelsen, fordi den begrænser et lovmæssigt krav på ydelsen.

Endelig gælder der **valgfrihed** ved sammenstød med andre ydelser. I **77-17** blev en sag hjemvist, fordi kommunen havde afvist tabt arbejdsfortjeneste alene med henvisning til revalideringsydelsen, uden at have vejledt korrekt: »Kommunen skal vejlede om mulighederne for at vælge mellem de to ydelser« og om, hvilken betydning valget har. Vælges tabt arbejdsfortjeneste, og kan pasningen forenes med revalideringen, nedsættes revalideringsydelsen efter fradragsreglerne.

LOV Aktivloven § 70 · Aktivloven § 71, stk. 1-6 · Aktivloven § 73f, stk. 1-2 · Aktivloven § 73g, stk. 1

PRAKSIS

- **Ankestyrelsen** · Krav om gyldig afgørelse før standsning af revalideringsydelse: Afvisning af tilbagevirkende kraft — 01.01.2019
- **Ankestyrelsen** · Nedsættelse af revalideringsydelse: Fradrag for arbejdsindtægter, forsikringer og pensionsordninger — 01.01.2019
- **Ankestyrelsen** · Tabt arbejdsfortjeneste og revalideringsydelse: Valgfrihed, dobbeltforsørgelse og kommunens vejledningspligt — 01.01.2017
- **Ankestyrelsen** · Revalideringsydelse kunne standses ved længere tids manglende praktik, uanset årsag — 01.01.2010
- **Ankestyrelsen** · Tidspunkt for udbetaling af revalideringsydelse: Kræver godkendt jobplan — 01.01.2008
- **Ankestyrelsen** · Standsning af revalideringsydelse ved ophør af jobplan – betydningen af manglende overholdelse af Retssikkerhedsloven § 7 a — 01.01.2007
- **Ankestyrelsen** · Revalideringsydelse: Bibeholdelse af ydelse ved kortvarig afbrydelse af jobplan begrundet i flytning/private forhold — 01.01.2007

Ankestyrelsen · Ophør af revalideringsydelse: Selvstændig virksomhed og manglende oplysningspligt fastslår fuld arbejdsevne 01.01.2001

§ 18 Forvaltningsretlige krav: helhedsvurdering, vejledning, partshøring og bisidder

Sagerne på området er skønsprægede og indgribende, og en betydelig del af praksis handler om sagsbehandlingen frem for om det materielle resultat.

Helhedsvurderingen efter retssikkerhedslovens § 5 er obligatorisk. Den gældende Vejledning om fleksjob m.v. refererer principafgørelse 6-14, hvorefter en borger ikke kan anmode kommunen om alene at tage stilling til fleksjob:

> *Der er ikke hjemmel i fleksjobreglerne til at se bort fra den helhedsvurdering, der efter reglerne skal foretages i forbindelse med en ansøgning om fleksjob.*

Helhedsvurderingen er samtidig en **afgørelse**, der kan påklages. I **27-14** fastslog Ankestyrelsen, at kommunens vurdering ved ophør af en erhvervsrettet foranstaltning efter retssikkerhedslovens § 7 a udgør en afgørelse om afslag på yderligere foranstaltninger, som borgeren kan klage over. § 7 a er en **garantiforskrift**, og manglende overholdelse skaber formodning for, at afgørelsen indholdsmæssigt er påvirket – men i **A-15-07** kunne tilsidesættelsen ikke føre til genoptagelse af revalideringsydelsen, fordi udbetaling uden en gældende plan ville stride mod lovens betingelser; sagen blev i stedet hjemvist til vurdering af det fremtidige forsørgelsesgrundlag.

Partshøring efter forvaltningslovens § 19 gælder også for eksternt materiale. I **F-3-06** havde det sociale nævn begået en sagsbehandlingsfejl ved at lægge en redegørelse fra Danmarks Lærerforening om lærernes psykiske arbejdsmiljø til grund uden at høre borgeren, med den begrundelse at redegørelsen var offentligt tilgængelig på nettet. Fejlen blev afhjulpet ved partshøring i Ankestyrelsen, men udløste kritik.

Retten til bisidder efter forvaltningslovens § 8 rækker ind i kommunale beskæftigelsesprojekter. I **F-1-07** havde en jobkonsulent afvist en fagforeningsbisidder under afklarende samtaler, og kommunen standsede derefter ledighedsydelsen, fordi borgeren ikke ville tale med konsulenten alene. Ankestyrelsen fandt, at samtalerne var en del af socialforvaltningens sagsbehandling og dermed omfattet af forvaltningsloven, og at der ikke forelå så tungtvejende modhensyn, at bisidderretten kunne begrænses. Afvisningen var en tilsidesættelse af en garantiforskrift, der gjorde standsningen ugyldig.

Vejledningspligten er kernen i **77-17**, hvor kommunen havde givet ukorrekt vejledning om, at tabt arbejdsfortjeneste og revalideringsydelse kunne modtages samtidig, og derefter frakendte den ene ydelse. Kommunen skulle stille borgeren, som om hun var blevet korrekt vejledt fra starten.

Folketingets Ombudsmand har på beslægtet grundlag understreget de samme hensyn. I sagen om klagemyndighedens pligt til at kontrollere overholdelse af garantiforskrifter angik klagen netop, at kommunen efter to års sygemelding hverken havde foretaget en vurdering efter arbejdsevnekriteriet eller iværksat aktive hjælpeforanstaltninger som led i helhedsvurderingen. Og i sagen om magtfordrejning ved behandling af en sygedagpengesag kritiserede ombudsmanden, at kommunen standsede ydelsen på grundlag af en ekstern aktørs indberetning uden partshøring og uden selv at tage stilling til bevisspørgsmålet, og at hensynet til det fortsatte samarbejde med den private aktør var inddraget – et uvedkommende hensyn, som kommunen selv anerkendte.

LOV Forvaltningsloven § 8, stk. 1-2 | Forvaltningsloven § 19, stk. 1

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 5

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 7a, stk. 1

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Tabt arbejdsfortjeneste og revalideringsydelse: Valgfrihed, dobbeltforsørgelse og kommunens vejledningspligt 01.01.2017

Ankestyrelsen · Klageadgang over kommunens helhedsvurdering ved ophør af erhvervsrettet foranstaltning (sygedagpenge) 01.01.2014

Ankestyrelsen · Standsning af revalideringsydelse ved ophør af jobplan – betydningen af manglende overholdelse af Retssikkerhedsloven § 7 a 01.01.2007

Ankestyrelsen · Revalideringsydelse: Bibeholdelse af ydelse ved kortvarig afbrydelse af jobplan begrundet i flytning/private forhold 01.01.2007

Ankestyrelsen · Manglende partshøring over ekstern rapport om arbejdsmiljø ved afslag på revalidering til læreruddannelse 01.01.2006

§ 19 Afgrænsning: fleksjobvisitationens betydning i andre retsområder

En fleksjobvisitation er en beskæftigelsesretlig afgørelse om arbejdsevne, og den kan ikke uden videre overføres til andre retsforhold. Det er en tilbagevendende kilde til misforståelser.

I **privat forsikringsret** er visitationen ikke i sig selv bevis for et erhvervsevnetab på 50 pct. I **101261** havde en mand efter en hjernerystelse i 2015 fået udbetalinger fra Danica Pension, indtil selskabet standsede dem i 2022; han blev i november 2023 visiteret til fleksjob på blot 5 timer ugentligt og gjorde gældende, at visitationen dokumenterede tabet. Ankenævnet for Forsikring gav selskabet medhold. Tilsvarende i **95254**, hvor nævnets flertal lagde afgørende vægt på, at erhvervsevnen forsikringsretligt skal vurderes i forhold til **det brede arbejdsmarked**, og at de kommunale praktikforløb havde været for snævert fokuserede på fysiske opgaver. Baggrunden er forskellige målestokke: fleksjobvisitationen bygger på en beskæftigelsesretlig helhedsvurdering af, hvad personen kan i praksis, mens forsikringsvilkårene typisk måler mod en abstrakt restarbejdsevne på hele arbejdsmarkedet.

I **udlændingeretten** går det den anden vej. I **Udlændingenævnets afgørelse af 20. juni 2015** blev det fastslået, at et fleksjob skal sidestilles med ordinær fuldtidsbeskæftigelse ved opgørelsen af beskæftigelseskravet for tidsubegrænset opholdstilladelse, netop fordi fleksjob er en ordning for personer med varigt nedsat arbejdsevne, som ellers ikke kan fastholde beskæftigelse på normale vilkår.

I **erstatningsretten** er kommunens revalideringsbevilling ikke bindende for skadevolderens forsikringsselskab. Højesteret fastslog i **Sag 29/2016**, at en skadelidt tømrers tabsbegrænsningspligt efter erstatningsansvarsloven kunne begrænse erstatningen for tabt arbejdsfortjeneste til et kortere revalideringsforløb, selv om kommunen forvaltningsretligt havde godkendt en længere uddannelsesvej. Den forvaltningsretlige og den erstatningsretlige vurdering er to selvstændige spor.

Denne praksisoversigt dækker **ikke** beregningen af erhvervsevnetabserstatning for fleksjobvisiterede efter arbejdsskadesikringslovens § 17 a – se erhvervsevnetab og arbejdsskade-anerkendelse – og heller ikke tilbagebetaling af uberettiget modtaget ydelse (tilbagebetaling-sociale-ydelser), overgangen fra sygedagpenge ved revurderingen (sygedagpenge-forlaengelse-revurdering) eller kontant- og uddannelseshjælp (kontanthjaelp-uddannelseshjaelp).

LOV Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 116, stk. 1

PRAKSIS

Højesteret · Tømrers erstatning for tabt arbejdsfortjeneste begrænset til kortere revalideringsforløb trods kommunal godkendelse af længere uddannelse	17.11.2016
Ankenævnet for Forsikring · Afslag på fortsat dækning for tab af erhvervsevne trods fleksjob-visitering efter hjernerystelse	20.08.2025
Ankenævnet for Forsikring · Afslag på udbetaling ved tab af erhvervsevne trods visitation til fleksjob: Krav om vurdering på det brede arbejdsmarked	03.02.2021
Udlændingenævnet · Omgørelse: Fleksjob tæller som fuldtidsbeskæftigelse ved permanent opholdstilladelse	20.06.2015

§ 20 Sammenfatning og fremadrettede opmærksomhedspunkter

Praksis på området er præget af en høj grad af kontinuitet i de materielle kriterier og af hyppige ændringer i den institutionelle indpakning.

Det materielle står fast. Fleksjob forudsætter en varig og væsentlig nedsættelse af arbejdsevnen, målt mod 37 timers fuldtid og over for ethvert erhverv, med både timetal og effektivitet som parametre (**149-11**, **199-09**, **N-14-06**). Nedsættelsen skal være helbredsmæssig – sociale og hjemlige belastninger tæller ikke (**110-09**). Og fleksjob er sidste led i kæden: alle relevante tilbud, herunder ekstern afprøvning uden for det hidtidige fag, skal være udtømte, medmindre det er åbenbart formålsløst (**N-9-07**). Nedadtil er ordningen elastisk: selv en arbejdsevne på under en time om ugen kan bære et fleksjob, når der er et realistisk udviklingsperspektiv (**25-14**).

Det processuelle har derimod flyttet sig. Rehabiliteringsteamene er afskaffet pr. 1. juli 2026 og erstattet af en samlet beskrivelse af personens forudsætninger for at arbejde og sundhedsfaglig rådgivning fra en sundhedskoordinator. Kompetencen ligger som hidtil hos kommunen, og de forvaltningsretlige grundsætninger, der bar den ældre praksis – helhedsvurdering, partshøring, vejledningspligt, bisidderret og kravet om gyldig afgørelse før indgreb i en løbende ydelse – er upåvirkede af reformen.

Tre opmærksomhedspunkter for den, der arbejder med området nu:

1. **Revalidering er ophævet, men ikke væk.** Fra 1. februar 2026 kan der ikke bevilges ny revalidering eller forrevalidering, men de hidtil gældende regler i LAB kapitel 21 og aktivlovens kapitel 6 c gælder fuldt ud for personer, der fik bevilling senest 31. januar 2026, indtil deres forløb er afsluttet. Hele praksis om personkreds (**16-20**), plankrav (**A-8-08**, **3-10**), standsning uden tilbagevirkende kraft (**38-19**) og fradrag (**103-19**) er derfor stadig operativ ret for denne gruppe.
2. **Lovteksten på retsinformation halter efter.** Den konsoliderede lovbekendtgørelse af LAB er fra 21. marts 2024 og indeholder endnu ikke ændringerne fra lov nr. 1750 af 29. december 2025. Kontrollér derfor altid § 118, stk. 1, og kapitel 21 mod ændringsloven og de nye vejledninger og bekendtgørelser fra 2026, før en formulering citeres som gældende ret.
3. **Der er mere på vej.** Et udkast til en helt ny hovedlov om en aktiv beskæftigelsesindsats – med yderligere reduktion af målgrupper og bl.a. afskaffelse af jobafklaringsforløb pr. 1. januar 2027 – har været i offentlig høring siden oktober 2025, jf. høringen om ny hovedlov om aktiv beskæftigelsesindsats. Fleksjobordningen videreføres, men dens processuelle ramme må forventes at ændre sig yderligere.

For ledighedsydelsen gælder endelig, at kravene er både strenge og formaliserede: satsdifferentieringen i § 74 a, det ufravigelige revurderingsforløb ved 12/18 måneder i § 74 c og sanktionssystemet i § 77 a rummer tilsammen de fleste af de fejl, Ankestyrelsen retter – fra uensartet feriemånedsberegning (**81-09**) over forkert behandling af feriegodtgørelse (**90-19**) til standsning på et rådighedsgrundlag, der ikke bærer (**141-11**, **N-3-07**).

LOV Aktivloven § 74a, stk. 1-3 | Aktivloven § 74c, stk. 1 | Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 116, stk. 1-3 | Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 118, stk. 1

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Målgruppen for revalidering: Subsidiaritetsprincippet og krav om udnyttelse af eksisterende kompetencer	01.01.2020
Ankestyrelsen · Krav om gyldig afgørelse før standsning af revalideringsydelse: Afvisning af tilbagevirkende kraft	01.01.2019
Ankestyrelsen · Nedsættelse af revalideringsydelse: Fradrag for arbejdsindtægter, forsikringer og pensionsordninger	01.01.2019
Ankestyrelsen · Fradrag i ledighedsydelse: Feriegodtgørelse automatisk udbetalt ved ferieårets udløb skal fradrages som indtægt	01.01.2019
Ankestyrelsen · Fleksjob: Den nedre grænse for meget begrænset arbejdsevne, når udvikling er mulig	01.01.2014
Ankestyrelsen · Vurdering af nedsat arbejdsevne til fleksjob skal ske i forhold til fuldtidsarbejde (37 timer), uanset tidligere deltidsbeskæftigelse	01.01.2011
Ankestyrelsen · Rådighed for fleksjob: Betydningen af at søge førtidspension efter visitation til fleksjob	01.01.2011
Ankestyrelsen · Revalideringsydelse kunne standses ved længere tids manglende praktik, uanset årsag	01.01.2010
Ankestyrelsen · Fleksjob: Ret til vurdering på fuld tid, når seneste ordinære beskæftigelse ligger langt tilbage	01.01.2009
Ankestyrelsen · Beregning af ledighedsydelse under ferie: Krav om ensartet beregningsmetode	01.01.2009
Ankestyrelsen · Fleksjob: Hjemlige belastninger med pasning af børn kan ikke begrunde tilkendelse, når arbejdsevnen ikke er væsentligt og varigt nedsat	31.12.2008
Ankestyrelsen · Tidspunkt for udbetaling af revalideringsydelse: Kræver godkendt jobplan	01.01.2008
Ankestyrelsen · Fleksjob: Krav om afprøvning af alle muligheder for fastholdelse, før tilkendelse	01.01.2007
Ankestyrelsen · Fleksjob: Kommunen kan ikke frakende bevilling på grund af manglende rådighed, når arbejdsevnekriterierne er opfyldt	01.01.2007
Ankestyrelsen · Fleksjob: Vurdering af væsentligt nedsat arbejdsevne efter ændret lovgivning	01.01.2006

REFERENCE Lovgrundlag

10 paragraffer

Aktivloven § 71	stk. 1	Aktivloven § 73f	stk. 1
Aktivloven § 74a	stk. 1-3	Aktivloven § 74c	stk. 1
Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 116	stk. 1-3	Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 118	stk. 1-3
Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 119	stk. 1	Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 134	stk. 2-6
Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 142	stk. 1	Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 145	stk. 1

MATERIALE Citerede afgørelser

57 afgørelser

HØJESTERET · ØVERSTE INSTANS 1

17.11.2016	Tømrers erstatning for tabt arbejdsfortjeneste begrænset til kortere revalideringsforløb trods kommunal godkendelse af længere uddannelse	29-2016

ANKESTYRELSEN · NÆVN / KLAGEINSTANS 53

05.11.2025	Sygedagpenge til lønmodtagere i fleksjob (ny ordning) - Beregningsgrundlag baseret på aftalt løn	17-25
01.01.2024	Fleksløntilskud: Beregning af fradrag for feriegodtgørelse ved skæve lønperioder	16-24
31.12.2022	Fleksløntilskud: Konkret vurdering af bonus, tantieme og gaver – sondring mellem lønindtægt og arbejdsfri indtægt samt fordeling over tid	27-23
01.01.2022	Fleksløntilskud: Beregning og indregning af fritvalg, søgnehelligdagsbetaling, feriedifference, ferietillæg og feriegodtgørelse i lønloftet	14-22
01.01.2020	Målgruppen for revalidering: Subsidiaritetsprincippet og krav om udnyttelse af eksisterende kompetencer	16-20
01.01.2019	Krav om gyldig afgørelse før standsning af revalideringsydelse: Afvisning af tilbagevirkende kraft	38-19
01.01.2019	Fradrag i ledighedsydelse: Feriegodtgørelse automatisk udbetalt ved ferieårets udløb skal fradrages som indtægt	90-19
01.01.2019	Krav om borgerens personlige deltagelse i Rehabiliteringsteamets møder og konsekvenser ved manglende indkaldelse eller udeblivelse	78-19
01.01.2019	Nedsættelse af revalideringsydelse: Fradrag for arbejdsindtægter, forsikringer og pensionsordninger	103-19
01.01.2017	Tabt arbejdsfortjeneste og revalideringsydelse: Valgfrihed, dobbeltforsørgelse og kommunens vejledningspligt	77-17
01.01.2017	Førtidspension på foreliggende grundlag: Betingelser for at undlade forelæggelse for rehabiliteringsteamet og klageadgang	40-17
01.01.2017	Fastholdelsesfleksjob: Betingelser for fleksjob på hidtidig arbejdsplads ved forudgående ressourceforløb	44-17
01.01.2015	Krav om ansættelsesaftale ved etablering af fleksjob og betydning af honoraraflønning (B-indkomst)	97-15
01.01.2014	Betingelser for ressourceforløb og afgrænsning til fleksjob ved komplekse helbredsproblemer	24-14
01.01.2014	Fleksjob: Den nedre grænse for meget begrænset arbejdsevne, når udvikling er mulig	25-14
01.01.2014	Borgeren kan ikke klage over rehabiliteringsteamets indstilling, men kommunen skal træffe afgørelse	26-14
01.01.2014	Klageadgang over kommunens helhedsvurdering ved ophør af erhvervsrettet foranstaltning (sygedagpenge)	27-14
01.01.2014	Ret til revalidering for faglært frisør med håndeksem	227-09

01.01.2013	Fleksjob i egen virksomhed: Betingelser for fortsat tilskud ved lav indtjening og vurdering af hovedbeskæftigelse	41-13
01.01.2013	Selvstændig bibeskæftigelse kombineret med deltids eller fuldtids fleksjob	62-13
01.01.2012	Tilskud til fleksjob i egen virksomhed: Beregning på baggrund af lokallønsaftale med karakter af lokaloverenskomst	61-12
01.01.2011	Standsning af ledighedsydelse ved afvisning af rådighedsafklaring i fleksjob	26-11
01.01.2011	Kommunal delegation af afgørelseskompetence om fleksjob til anden aktør – krav til hjemmel og klageadgang	65-11
01.01.2011	Rådighed for fleksjob: Betydningen af at søge førtidspension efter visitation til fleksjob	141-11
01.01.2011	Vurdering af nedsat arbejdsevne til fleksjob skal ske i forhold til fuldtidsarbejde (37 timer), uanset tidligere deltidsbeskæftigelse	149-11
01.01.2011	Selvstændig med tilskud på fleksjoblignende vilkår: Ret til sygedagpenge og opfyldelse af beskæftigelseskravet	126-11
01.01.2010	Revalideringsydelse kunne standses ved længere tids manglende praktik, uanset årsag	3-10
01.01.2009	Beregning af ledighedsydelse under ferie: Krav om ensartet beregningsmetode	81-09
01.01.2009	Krav om varsling af ferie med ledighedsydelse: Gælder for både ledige og fleksjobansatte	115-09
01.01.2009	Fleksjob: Ret til vurdering på fuld tid, når seneste ordinære beskæftigelse ligger langt tilbage	199-09
31.12.2008	Fleksjob: Hjemlige belastninger med pasning af børn kan ikke begrunde tilkendelse, når arbejdsevnen ikke er væsentligt og varigt nedsat	110-09
01.01.2008	Tidspunkt for udbetaling af revalideringsydelse: Kræver godkendt jobplan	A-8-08
01.01.2008	Fleksjob forud for selvforskyldt ledighed kan ikke medregnes i optjeningskravet for ledighedsydelse	A-26-08
01.01.2007	Fleksjob: Kommunen kan ikke frakende bevilling på grund af manglende rådighed, når arbejdsevnekriterierne er opfyldt	N-3-07
01.01.2007	Standsning af revalideringsydelse ved ophør af jobplan – betydningen af manglende overholdelse af Retssikkerhedsloven § 7 a	A-15-07
01.01.2007	Fleksjob: Krav om afprøvning af alle muligheder for fastholdelse, før tilkendelse	N-9-07
01.01.2007	Revalideringsydelse: Bibeholdelse af ydelse ved kortvarig afbrydelse af jobplan begrundet i flytning/private forhold	A-1-07
01.01.2006	Fleksjob: Beregning af løntilskud for ikke-overenskomstdækket arbejde baseret på inddragelse af faglige organisationer	N-9-06
01.01.2006	Fleksjobvisiteret borger i revalideringsforløb har ret til ledighedsydelse, ikke revalideringsydelse	A-30-06
01.01.2006	Fleksjob: Vurdering af væsentligt nedsat arbejdsevne efter ændret lovgivning	N-14-06

01.01.2006	Modtager af ledighedsydelse kan revalideres til nyt fleksjob trods opsigelse fra tidligere fleksjob på grund af sygdom	A-5-06
01.01.2006	Manglende partshøring over ekstern rapport om arbejdsmiljø ved afslag på revalidering til læreruddannelse	F-3-06
01.01.2006	Afslag på visitation til fleksjob da arbejdsevnen kunne forbedres ved revalidering og behandling	N-6-06
01.01.2005	Ret til revalidering, når aktiveringsydelse ikke er tilstrækkelig til at opnå selvforsørgelse	A-29-05
01.01.2005	Beregning af ledighedsydelse: Kontanthjælp kunne betragtes som indtægt, der trådte i stedet for arbejdsindtægt	A-13-05
01.01.2003	Administration af ledighedsydelse: Kommunen har ikke hjemmel til at administrere ledighedsydelse mod borgerens ønske	A-14-03
01.01.2001	Ophør af revalideringsydelse: Selvstændig virksomhed og manglende oplysningspligt fastslår fuld arbejdsevne	A-32-01
01.01.2001	Fleksjob: Beregning af løntilskud ved ikke-overenskomstdækket arbejdsgiver og fravær af mindsteløn	A-41-01
01.01.2001	Afslag på hjælp til studierejse under revalidering: Vurdering af obligatorisk karakter i Aktivlovens forstand	A-45-01
01.01.2001	Forlængelse af sygedagpenge: Revalidering ved overvejende sandsynlighed og status af arbejdspladsfastholdelse	D-9-01
01.01.1999	Krav om ydelser til ophold på erhvervstræningscenter som forrevalidering: Skøn om erhvervsmodnende sigte	A-5-99
01.01.1999	Dagpengeforlængelse: Afklaring til fleksjob udelukker revalidering til normale vilkår	D-7-99
01.01.1992	Tilkendelse af bruttorevalideringsydelse til 6-årig uddannelsesplan: Varighedsbegrænsningen gælder udbetalingsperioden, ikke erhvervsplanens længde	O-37-92

ANKENÆVNET FOR FORSIKRING · NÆVN / KLAGEINSTANS 2

20.08.2025	Afslag på fortsat dækning for tab af erhvervsevne trods fleksjob-visitering efter hjernerystelse	101261
03.02.2021	Afslag på udbetaling ved tab af erhvervsevne trods visitation til fleksjob: Krav om vurdering på det brede arbejdsmarked	95254

UDLÆNDINGENÆVNET · NÆVN / KLAGEINSTANS 1

20.06.2015	Omgørelse: Fleksjob tæller som fuldtidsbeskæftigelse ved permanent opholdstilladelse	

14 PRAKSISOVERSIGT · SOCIALRET

Praksisoversigt over sygedagpenge — almene betingelser og beskæftigelseskrav

Beskæftigelseskrav, anmeldelsesfrister og bopæls-/eksportregler i Ankestyrelsens praksis

Version 2 Opdateret 15. jul. 2026 29 afgørelser · 1995–2023 Læs online

INTRODUKTION

Sygedagpenge kompenserer for indtægtstab under sygefravær, men er en betinget ydelse: ud over uarbejdsdygtighed på grund af egen sygdom skal en række almene betingelser være opfyldt — først og fremmest et beskæftigelseskrav, der dokumenterer tilknytning til arbejdsmarkedet. For lønmodtagere kræves 240 timers beskæftigelse inden for de seneste 6 afsluttede kalendermåneder over for kommunen (§ 32) og 8 ugers ansættelse med mindst 74 timers arbejde over for arbejdsgiveren (§ 30), mens selvstændige og ledige er underlagt særlige krav. Oversigten gennemgår beskæftigelseskravet, bopæls-, opholds- og eksportreglerne, anmeldelses- og anmodningsfristerne, satsfastsættelsen og deltidssygemelding, som de er udmøntet i sygedagpengeloven og navnlig i Ankestyrelsens principmeddelelser. Den nærmere vurdering af »fuldt uarbejdsdygtig«, revurdering og forlængelse, arbejdsgiverens refusion samt 120-sygedagsreglen behandles i selvstændige oversigter.

PRINCIPPER UDLEDT AF PRAKSIS

01 Beskæftigelseskravet over for kommunen kræver, at lønmodtageren er i beskæftigelse og har været beskæftiget i mindst 240 timer inden for de seneste 6 afsluttede kalendermåneder forud for første fraværsdag, fordelt med mindst 40 timer i mindst 5 af månederne (§ 32, stk. 1, nr. 1).

02 Beskæftigelseskravet skal være opfyldt på første fraværsdag, hvor lønmodtageren skal være i »aktuel beskæftigelse«; bliver man syg dagen efter, at ansættelsen er ophørt, er man ikke omfattet.

03 Timer som lønmodtager og som selvstændig erhvervsdrivende kan ikke lægges sammen — beskæftigelseskravet vurderes separat for hvert forhold (principmeddelelse 23-22).

04 For ledige opfyldes kravet kun, hvis personen faktisk står til rådighed for arbejdsmarkedet og er aktivt arbejdssøgende; passivt medlemskab af en a-kasse er ikke tilstrækkeligt (principmeddelelse 63-12 og 76-09).

05 Over for arbejdsgiveren kræves 8 ugers uafbrudt ansættelse og mindst 74 timers reelt udført arbejde; timekravet forlænges bagud, når der har været fravær uden pligtforsømmelse som sygdom eller ferie (principmeddelelse 29-23).

06 Selvstændige skal have udøvet virksomhed i mindst 6 af de seneste 12 måneder i mindst halvdelen af den normale overenskomstmæssige arbejdstid og har som udgangspunkt først ret fra første fraværsdag efter 2 ugers sygdom, medmindre der er tegnet frivillig sikring (§§ 41-42, 45).

07 Ret til sygedagpenge forudsætter lovligt ophold i Danmark, men personer omfattet af dansk social sikring efter EU-forordningen har ret uanset opholdssted; er man omfattet af et andet lands lovgivning, er dansk ret udelukket (§§ 3-5; principmeddelelse 3-13).

08 Anmodningsfristerne er præklusive: for sen anmodning giver først ret til sygedagpenge fra anmodningsdagen, medmindre hospitalsophold, ophold i udlandet eller andre særligt undskyldende forhold begrunder dispensation (§ 38, stk. 7-8).

09 En anmeldelsesfrist forlænges ikke, blot fordi den udløber på en søn- eller helligdag, når anmeldelse kan ske digitalt (principmeddelelse 26-13).

10 Ved delvis uarbejdsdygtighed kræves et ugentligt fravær på mindst 4 timer, som ved flere ansættelsesforhold opgøres ud fra lønmodtagerens samlede fravær fra arbejdsmarkedet (principmeddelelse 6-22).

11 Sygedagpenge til et ledigt medlem af en a-kasse udbetales med den sats, personen kunne have modtaget i arbejdsløshedsdagpenge, og kan ikke overstige dette beløb (§ 51; principmeddelelse D-21-08).

12 Retten til sygedagpenge ophører først, når kommunen har truffet afgørelse, og ophør kan ikke ske med tilbagevirkende kraft; uberettiget modtagne dagpenge kan dog kræves tilbagebetalt (principmeddelelse 61-18 og 53-18).

13 Standsning af sygedagpenge kræver forudgående partshøring og en fyldestgørende begrundelse efter forvaltningsloven (Folketingets Ombudsmand, FOB 2009 1-3).

§ 1 Retsgrundlaget: uarbejdsdygtighed og de almene rammebetingelser

Sygedagpenge udbetales som kompensation for indtægtstab under sygefravær, men er en betinget ydelse. Sygedagpengeloven § 7, stk. 1 opstiller grundbetingelsen: personen skal være **uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom**, hvilket afgøres ved en samlet vurdering af sygdommen og dens indvirkning på arbejdsevnen. Uarbejdsdygtigheden er en løbende betingelse — den ophører den dag, personen er helt eller delvis arbejdsdygtig, jf. § 7, stk. 5. Dette illustreres af Ankestyrelsens principmeddelelse **D-23-06**, hvor kommunen kunne standse udbetalingen, da borgeren efter et opfølgningsmøde raskmeldte sig og overgik til arbejdsløshedsdagpenge.

Ud over uarbejdsdygtigheden gælder fire almene rammebetingelser:

- **Ophold** — retten er betinget af lovligt ophold her i landet, jf. § 3, stk. 1, med undtagelser for eksport ved bl.a. rekreations- og behandlingsophold og for personer omfattet af dansk social sikring efter EU-retten.
- **Beskatning** — den indkomst, der indgår i beregningsgrundlaget, skal som udgangspunkt kunne beskattes i Danmark, jf. § 4.

- **Lovvalg** – personer, der efter EF-forordning nr. 1408/71 (nu forordning (EF) nr. 883/2004) er omfattet af et andet lands sociale sikring, kan ikke opnå danske sygedagpenge, jf. § 5.
- **Beskæftigelseskrav** – der skal være dokumenteret en nærmere tilknytning til arbejdsmarkedet, jf. §§ 30, 32 og 42.

Kommunen udbetaler sygedagpengene, men arbejdsgiveren betaler i en arbejdsgiverperiode på 30 kalenderdage fra første fraværsdag, jf. § 6, stk. 1. Den nærmere vurdering af »fuldt uarbejdsdygtig« og den lægelige dokumentation behandles i sygedagpenge – uarbejdsdygtighed, mens revurdering ved 22-ugers-tidspunktet og forlængelse efter § 27 behandles i sygedagpenge – forlængelse og revurdering.

LOV Sygedagpengeloven § 3, stk. 1 · Sygedagpengeloven § 4 · Sygedagpengeloven § 5 · Sygedagpengeloven § 6, stk. 1 · Sygedagpengeloven § 7, stk. 1

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Kommunen kunne standse sygedagpenge, når borgeren modtog A-kasse dagpenge og ikke var fuldt uarbejdsdygtig 01.01.2006

§ 2 Beskæftigelseskravet over for kommunen – 240-timers-reglen (§ 32, stk. 1, nr. 1)

Den centrale indgang til sygedagpenge fra kommunen er 240-timers-reglen. Efter § 32, stk. 1, nr. 1 har en lønmodtager ret til sygedagpenge, når vedkommende **er i beskæftigelse og har været beskæftiget i mindst 240 timer inden for de seneste 6 afsluttede kalendermåneder forud for første fraværsdag og i mindst 5 af disse måneder har været beskæftiget i mindst 40 timer i hver måned**. Kravet har til formål at sikre både en aktuel og en længerevarende tilknytning til arbejdsmarkedet.

Opgørelsen sker som udgangspunkt maskinelt på grundlag af indberetninger til indkomstregisteret, jf. § 32, stk. 2 og § 3 i bekendtgørelse om opgørelse af beskæftigelseskrav og beregning af sygedagpenge m.v. Kan kravet ikke opfyldes af beskæftigelsestimer alene, medregnes bl.a. timer med sygedagpenge, barselsdagpenge, arbejdsløshedsdagpenge, ferie med løn/feriegodtgørelse og udbetaling fra Lønmodtagernes Garantifond. Det er et krav, at lønmodtageren er i **aktuel beskæftigelse** på første fraværsdag; ifølge Vejledning om beskæftigelseskravet for lønmodtagere betyder det, at »en person som bliver syg dagen efter, at ansættelsen hos arbejdsgiveren er ophørt, ikke vil være omfattet af bestemmelsen«. Konstateres beskæftigelseskravet ikke opfyldt ud fra indkomstregisteret, skal kommunen partshøre borgeren, inden der gives afslag.

Ankestyrelsen har afgrænset, hvad der kan tælles med. I principmeddelelse **23-22** fastslog Beskæftigelsesudvalget, at timer som lønmodtager og som selvstændig ikke kan lægges sammen:

> *Der er ikke i sygedagpengeloven hjemmel til at lægge beskæftigelse på samme tid som henholdsvis lønmodtager og selvstændig erhvervsdrivende sammen. Du kan heller ikke få sygedagpenge for de timer, du arbejder som selvstændig erhvervsdrivende, alene fordi du opfylder beskæftigelseskravet som lønmodtager.*

At medregnede »døde perioder« kan bære kravet, viser principmeddelelse **230-11**: en kvinde, der sygemeldte sig umiddelbart efter endt barselorlov, opfyldte beskæftigelseskravet, fordi perioder med barselsdagpenge tæller med i opgørelsen. Omvendt aktualiseres kravet på ny, når et forløb afbrydes: holder en sygemeldt ferie uden aftale med kommunen, betragtes det som en raskmelding, og efterfølgende fravær er en **ny sygeperiode**, hvor beskæftigelseskravet igen skal være opfyldt, jf. principmeddelelse **72-19**.

LOV Sygedagpengeloven § 32, stk. 1, 2 | Sygedagpengeloven § 33

PRAKSIS
- **Ankestyrelsen** · Sygedagpenge: Beskæftigelseskrav ved samtidig beskæftigelse som lønmodtager og selvstændig erhvervsdrivende — 01.01.2022
- **Ankestyrelsen** · Sygedagpenge: Konsekvenser af uaftalt ferie, beskæftigelseskrav og tidsbegrænsningen ved ny sygeperiode — 01.01.2019
- **Ankestyrelsen** · Ret til sygedagpenge efter barselorlov: Opgørelse af beskæftigelseskrav og varighedsbegrænsning — 01.01.2011

§ 3 Alternative indgange: ledige, dimittender, elever og fleksjobansatte (§ 32, stk. 1, nr. 2-5)

Ud over 240-timers-reglen kan beskæftigelseskravet opfyldes af fire andre grupper, jf. § 32, stk. 1, nr. 2-5: personer der – hvis uarbejdsdygtigheden ikke var indtrådt – ville have været berettiget til arbejdsløshedsdagpenge (nr. 2), nyuddannede der inden for den seneste måned har afsluttet en erhvervsmæssig uddannelse af mindst 18 måneders varighed (nr. 3), elever i lønnet praktik (nr. 4) og fleksjobansatte (nr. 5). Fleksjobansatte er reelt undtaget fra beskæftigelseskravet og altid sikret ret, hvis lovens øvrige betingelser er opfyldt.

For **ledige** er kernespørgsmålet, hvornår man »ville have været berettiget til arbejdsløshedsdagpenge«. Ankestyrelsen kræver reel rådighed, ikke blot medlemskab af en a-kasse. I principmeddelelse **63-12** blev det fastslået:

> *Vi vurderer, at for at beskæftigelseskravet i henhold til [§ 32, stk. 1, nr. 2] kan anses for opfyldt, kræves det, at pågældende står til rådighed for arbejdsmarkedet. Det forudsættes, at den pågældende er aktivt arbejdssøgende.*

Samme linje følges i principmeddelelse **76-09**, hvor en borger, der havde frameldt sig jobcentret og frasagt sig supplerende dagpenge før sygemeldingen, alene kunne få sygedagpenge på grundlag af den faktiske arbejdsindtægt – det var ikke nok, at hun i teorien kunne have været dagpengeberettiget. Og i principmeddelelse **228-10** fik en ledig afslag, fordi hendes dagpengeret var udløbet, så hun ikke ville have haft ret til arbejdsløshedsdagpenge, hvis hun ikke var blevet syg. En lønmodtager, der først i sygdomsforløbet bliver dagpengeberettiget medlem af en a-kasse, får dog ret til sygedagpenge fra det tidspunkt, jf. § 33, nr. 4.

LOV Sygedagpengeloven § 32, stk. 1 | Sygedagpengeloven § 33

PRAKSIS
- **Ankestyrelsen** · Sygedagpenge: Konsekvenser af uaftalt ferie, beskæftigelseskrav og tidsbegrænsningen ved ny sygeperiode — 01.01.2019
- **Ankestyrelsen** · Sygedagpenge: Beskæftigelseskrav for deltidsansat A-kassemedlem uden aktuel rådighed for arbejdsmarkedet — 01.01.2012
- **Ankestyrelsen** · Sygedagpengeret for ledig: Beskæftigelseskravet ved manglende dagpengeret fra A-kasse — 01.01.2010
- **Ankestyrelsen** · Beregning af sygedagpenge: Kun arbejdsindtægt ved framelding fra jobcentret før sygemelding — 01.01.2009

§ 4 Arbejdsgiverperioden og beskæftigelseskravet over for arbejdsgiveren (§ 30)

En lønmodtager, der ikke får fuld løn under sygdom, har ret til sygedagpenge fra arbejdsgiveren i de første 30 kalenderdage (arbejdsgiverperioden), jf. § 30, stk. 1. Retten er betinget af et selvstændigt beskæftigelseskrav: lønmodtageren skal på første fraværsdag have været **ansat uafbrudt i de seneste 8 uger** hos arbejdsgiveren og i denne periode have været **beskæftiget i mindst 74 timer**, jf. § 30, stk. 2. Opfylder lønmodtageren kun beskæftigelseskravet over for kommunen — ikke over for arbejdsgiveren — udbetaler kommunen sygedagpengene fra første fraværsdag.

Ankestyrelsen har præciseret opgørelsen ved fornyet sygefravær. I principmeddelelse **29-23** fastslås, at kravet om 8 ugers ansættelse ikke forlænges, men at perioden for at finde de 74 timers **reelt udførte arbejde** forlænges bagud, når der har været fravær uden pligtforsømmelse:

> *Ved vurderingen af, om lønmodtageren har været beskæftiget i mindst 74 timer hos arbejdsgiveren, vil dage, hvor lønmodtageren er fraværende uden, at det er pligtforsømmelse, medføre, at der sker forlængelse ud over de seneste otte uger før sygefraværet. Fravær uden pligtforsømmelse kunne være sygdom og ferie.*

Kun timer med reelt udført arbejde tæller — løn under sygdom eller ferie må ikke medregnes i de 74 timer. For **løsarbejdere** (ansatte fra gang til gang) gælder et særligt beskæftigelseskrav efter § 30, stk. 4. Principmeddelelse **18-20** fastslår, at en løsarbejder, der også opfylder beskæftigelseskravet over for kommunen, kan få sygedagpenge fra kommunen for de dage i arbejdsgiverperioden, hvor der ikke var planlagte vagter:

> *En løsarbejder har ret til sygedagpenge fra kommunen i de første 30 kalenderdage fra første fraværsdag (arbejdsgiverperioden), når pågældende opfylder beskæftigelseskravet i forhold til kommunen og ikke modtager løn under sygdom eller sygedagpenge fra sin arbejdsgiver for samme periode.*

Arbejdsgiverperioden på 30 kalenderdage forlænges ikke, selv om der forekommer søgnehelligdage, fridage eller arbejdskonflikt, jf. § 30, stk. 1. Arbejdsgiverens refusionsret og §56-aftaler behandles i sygedagpenge — arbejdsgiverens refusion.

LOV Sygedagpengeloven § 6, stk. 1 · Sygedagpengeloven § 30, stk. 1, 2, 4

PRAKSIS
- **Ankestyrelsen** · Principiel afklaring af beskæftigelseskravet (8 uger/74 timer) ved fornyet sygefravær — 01.01.2023
- **Ankestyrelsen** · Sygedagpenge til løsarbejdere: Kommunens betalingsforpligtelse for dage uden planlagte vagter i arbejdsgiverperioden — 01.01.2020

§ 5 Selvstændige erhvervsdrivende (§§ 41-42, 45-46)

For selvstændige er reglerne bygget anderledes op. Efter § 41 indtræder retten til sygedagpenge fra kommunen som udgangspunkt først fra første fraværsdag **efter 2 ugers sygdom**, medmindre der er tegnet en frivillig sygedagpengeforsikring, der giver ret fra første eller tredje fraværsdag, jf. § 45. Beskæftigelseskravet fremgår af § 42, stk. 1: der skal inden for de seneste 12 måneder have været udøvet selvstændig virksomhed i **mindst 6 måneder** — heraf den seneste måned forud for fraværet — og virksomheden skal have været udøvet i **mindst halvdelen af den normale overenskomstmæssige ugentlige arbejdstid**. Har virksomheden været drevet i mindre end 6 måneder, medregnes forudgående lønmodtagerbeskæftigelse.

Ankestyrelsen har vurderet opfyldelsen konkret. I principmeddelelse **126-11** var beskæftigelseskravet opfyldt for en selvstændig med tilskud på fleksjoblignende vilkår, uanset at arbejdsevnen var nedsat, idet det er »uden betydning, om den nedsatte arbejdsevne ytrer sig ved færre arbejdstimer eller ved nedsat tempo«. Grænsen

mellem arbejdsdygtighed og uarbejdsdygtighed for selvstændige belyses af principmeddelelse **D-2-04**, hvor en daglig annonceret åbningstid på 8½ time uden andre ansatte udelukkede både hel og delvis uarbejdsdygtighed.

Beregningsgrundlaget for selvstændige fastlægges efter § 46 og bekendtgørelsen på grundlag af arbejdsfortjenesten i virksomheden. Principmeddelelse **D-29-08** fastslår, at beregningen som udgangspunkt sker på grundlag af den seneste årsopgørelse, og at et eventuelt medlemskab af en a-kasse for selvstændige er uden betydning for beregningen. De skattemæssige forhold slår igennem: i principmeddelelse **D-35-05** var beregningsgrundlaget nul, fordi ægtefællens underskud var overført og modregnet efter skattereglerne, og der var uden frivillig forsikring ikke hjemmel til at korrigere for den skattemæssige overførsel.

LOV Sygedagpengeloven § 41 · Sygedagpengeloven § 42, stk. 1 · Sygedagpengeloven § 45 · Sygedagpengeloven § 46

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Selvstændig med tilskud på fleksjoblignende vilkår: Ret til sygedagpenge og opfyldelse af beskæftigelseskravet	01.01.2011
Ankestyrelsen · Beregning af sygedagpenge for selvstændige erhvervsdrivende på grundlag af seneste årsopgørelse	01.01.2008
Ankestyrelsen · Beregning af dagpenge for selvstændige: Overført underskud fra ægtefælle annullerer beregningsgrundlaget	01.01.2005
Ankestyrelsen · Uarbejdsdygtighed for selvstændige: Betydning af lange åbningstider for retten til sygedagpenge	01.01.2004

§ 6 Bopæl, ophold og eksport af sygedagpenge (§§ 3-5)

Retten til sygedagpenge er som udgangspunkt betinget af **lovligt ophold her i landet**, jf. § 3, stk. 1. Loven opregner dog undtagelser, hvor sygedagpenge kan eksporteres under ophold i udlandet – bl.a. lægeligt anbefalet rekreationsophold med fast lægetilsyn, sygebehandling godkendt af en sygehusmyndighed, helbredsbetinget udsat hjemrejse fra ferieophold og udsendelse af en dansk arbejdsgiver i højst 1 år, jf. § 3, stk. 2. Tilsvarende skal beregningsindkomsten kunne beskattes i Danmark, jf. § 4.

EU-retten fortrænger de rent nationale opholdsbetingelser. Personer, der efter EF-forordning nr. 1408/71 (nu forordning (EF) nr. 883/2004) er omfattet af dansk social sikring, har ret til sygedagpenge, selv om de ikke har ophold her i landet, jf. § 3, stk. 3 og § 4, stk. 3. Dette er slået fast i principmeddelelse **D-4-97**, hvor en lønmodtager, der blev syg under et EDB-kursus i Italien, ikke kunne mødes med det nationale krav om dokumentation for helbredsbetinget udsat hjemrejse:

> *de nationale bestemmelser om sygdom under ferieophold [gælder] ikke for personer, der er omfattet af EF-reglerne om social sikring.*

Modstykket følger af § 5: en person med ophold og skattepligtig indtægt i Danmark har ikke ret til danske sygedagpenge, så længe vedkommende efter EU-reglerne er omfattet af en anden medlemsstats lovgivning. Principmeddelelse **3-13** fastslår, at en person, der bliver syg under beskæftigelse i et andet EU-land og vender tilbage til Danmark, forbliver omfattet af det andet lands lovgivning under den fortsatte sygeperiode:

> *En person, som er vendt tilbage til Danmark efter beskæftigelse/sygemelding under beskæftigelsen i et andet EU/EØS-land, er under sin fortsatte sygeperiode omfattet af sygedagpengelovgivningen i det andet EU/EØS-land.*

Først ved en ny, ikke-relateret sygeperiode bliver personen omfattet af dansk sygedagpengelovgivning, forudsat at lovens øvrige betingelser er opfyldt.

LOV Sygedagpengeloven § 3, stk. 1, 2 | Sygedagpengeloven § 4 | Sygedagpengeloven § 5

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Ret til sygedagpenge efter EU-regler: Lovvalg ved sygdom opstået under beskæftigelse i et andet EU/EØS-land 01.01.2013

Ankestyrelsen · Sygedagpenge i udlandet: EF-regler om social sikring går forud for nationale krav om udsat hjemrejse 01.01.1997

§ 7 Anmeldelse og anmodning – frister, digitalisering og dispensation (§§ 38, 40, 43)

Retten til sygedagpenge forudsætter rettidig anmodning. Reglerne er digitaliseret: arbejdsgiveren anmelder sygefraværet til handlekommunen via Nemrefusion, jf. § 40, hvorefter kommunen sender lønmodtageren et underretningsbrev. Lønmodtageren skal derefter **anmode om sygedagpenge senest 8 dage efter kommunens afsendelse af underretningsbrevet**, jf. § 38, stk. 1, ved digital selvbetjening. En person, der ikke er i aktuel beskæftigelse og ikke er dagpengeberettiget ledigt medlem af en a-kasse, skal anmode senest **1 uge efter første fraværsdag**, jf. § 38, stk. 4. Selvstændige skal anmelde sygefravær senest 3 uger efter første fraværsdag, jf. § 43, stk. 1.

Fristerne er præklusive: indgives anmodningen for sent, har personen først ret til sygedagpenge fra den dag, hvor anmodningen modtages, jf. § 38, stk. 7. Kommunen kan dog dispensere og udbetale for tiden før anmodningsdagen, når hospitalsophold, ophold i udlandet eller **andre særligt undskyldende forhold** har hindret rettidig anmodning – men fristen kan ikke fraviges, når anmodningen er indgivet mere end 6 måneder efter sygdommens indtræden, jf. § 38, stk. 8.

Ankestyrelsens praksis om anmeldelse (afsagt under de tidligere frister, men med fortsat gyldige principper) er restriktiv. I principmeddelelse **26-13** blev en anmeldelse, hvis frist udløb 2. juledag, anset for for sen:

> *Vi har lagt vægt på, at der hverken i § 40 eller i § 59 i sygedagpengeloven eller i forarbejderne hertil er hjemmel til at forlænge fristen for anmeldelse til førstkommende hverdag, når fristen udløber på en søn- og helligdag.*

Da den digitale løsning er tilgængelig døgnet rundt, udgør kommunens lukning på en helligdag ikke en særlig omstændighed. I principmeddelelse **124-11** var anmeldelse på en forkert blanket (DP 333) ikke rettidig anmeldelse, og tekniske problemer på Virk.dk begrundede ikke dispensation, da arbejdsgiveren bar ansvaret for rettidigheden. Dispensation blev derimod givet i principmeddelelse **D-17-99**, hvor en forsikret arbejdsgivers manglende orientering om en forkortet frist udgjorde en særlig omstændighed, der berettigede til at se bort fra fristoverskridelsen. Efter Vejledning om sygedagpenge § 38 kan kommunen i særlige tilfælde – fx ved mange hyppige sygemeldinger – kræve, at lønmodtageren anmelder allerede på første fraværsdag.

LOV Sygedagpengeloven § 38, stk. 1, 7, 8 | Sygedagpengeloven § 40 | Sygedagpengeloven § 43, stk. 1

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Arbejdsgivers anmeldelsesfrist for sygefravær: Fristen for digital anmeldelse forlænges ikke ved helligdage 01.01.2013

Ankestyrelsen · Arbejdsgivers anmeldelse af sygefravær: Forkert blanket (dp 333) opfylder ikke kravet om rettidig anmeldelse for sygedagpengerefusion 01.01.2011

Ankestyrelsen · Dispensation fra anmeldelsesfrist: Forsikret arbejdsgiver havde ret til refusion, da manglende orientering om regelændring udgjorde særlige omstændigheder 01.01.1999

§ 8 Satsfastsættelse og beregning (§§ 46-47, 50-51)

Sygedagpenge til lønmodtagere beregnes efter § 47, stk. 1 på grundlag af det ugentlige timetal under sygefraværet og den **gennemsnitlige timefortjeneste i de seneste 3 afsluttede kalendermåneder** forud for første fraværsdag, opgjort via indkomstregisteret og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag. Der gælder et maksimum for den ugentlige sygedagpengesats, der reguleres årligt, jf. § 50; overstiger arbejdsgiverens løn under sygdom de beregnede sygedagpenge, falder sygedagpengene fra arbejdsgiveren bort, mens en lavere løn suppleres op.

For **ledige** fastsættes satsen særskilt efter § 51, stk. 1: sygedagpengene udbetales med den sats, personen på første dag med ret til sygedagpenge kunne have modtaget i arbejdsløshedsdagpenge, hvis vedkommende ikke havde været syg. Dette loft er absolut, jf. principmeddelelse **D-21-08**:

> *Det fremgik direkte af loven, at sygedagpenge til et ledigt medlem af en anerkendt arbejdsløshedskasse udgjorde samme beløb, som personen kunne modtage i arbejdsløshedsdagpenge, hvis den pågældende ikke havde været syg.*

Sygedagpengene kunne derfor ikke overstige de arbejdsløshedsdagpenge, der allerede var nedsat på grund af modregning af en tjenestemandspension. Beregningsgrundlaget skal afspejle den faktiske arbejdstid. I principmeddelelse **D-22-95** skulle dage, hvor en eksportchauffør mod garantibetaling stod til rådighed, medregnes i beregningsperioden:

> *Frihed, hvor chaufføren mod garantibetaling var forpligtet til at stå til rådighed for arbejdsgiveren og med kort varsel kunne beordres i arbejde, skulle således medregnes i 4-ugers perioden.*

Ved varierende arbejdstid beregnes på grundlag af gennemsnittet, og ledighedstimer med a-dagpenge indgår, jf. principmeddelelse **D-8-05**. At arbejdsgiverens betaling i arbejdsgiverperioden alene er en kompensation for mistet løn — og ikke omfatter arbejdsfrie søgnehelligdage — fremgår af principmeddelelse **D-13-00**, som blev stadfæstet af Østre Landsret.

LOV Sygedagpengeloven § 46 · Sygedagpengeloven § 47, stk. 1 · Sygedagpengeloven § 50, stk. 1 · Sygedagpengeloven § 51, stk. 1

PRAKSIS
Ankestyrelsen · Beregningsgrundlag for sygedagpenge: Sygedagpenge kan ikke overstige nedsatte arbejdsløshedsdagpenge 01.01.2008

Ankestyrelsen · Beregning af sygedagpenge til lønmodtager i midlertidig ansættelse med varierende arbejdstid og supplerende A-kasse dagpenge 01.01.2005

Ankestyrelsen · Arbejdsgivers udbetaling af sygedagpenge på søgnehelligdage uden indtægtstab 01.01.2000

Ankestyrelsen · Beregning af sygedagpenge for eksportchauffører: Rådighedsforpligtelse tæller med i arbejdstiden 01.01.1995

§ 9 Deltidssygemelding og delvis uarbejdsdygtighed — 4-timers-kravet (§ 7, stk. 2)

En lønmodtager er delvis uarbejdsdygtig, når vedkommende kun kan udføre arbejdet delvis, eller når lægeforeskrevne behandlinger medfører delvist fravær. Det er en betingelse, at fraværet er på **mindst 4 timer pr. uge**, jf. § 7, stk. 2 (kravet gælder ikke fleksjobansatte på ny ordning). Ved delvis uarbejdsdygtighed udbetales nedsatte sygedagpenge med samme beløb pr. fraværstime som ved fuldt fravær, jf. § 53, stk. 1.

Ankestyrelsen har fortolket 4-timers-kravet ud fra lovens formål om at kompensere den sygemeldte. Ved **flere ansættelsesforhold** opgøres fraværet samlet, jf. principmeddelelse **6-22**:

> *Når en lønmodtager har flere ansættelsesforhold, skal der ved vurderingen af, om lønmodtageren har et fravær på mindst fire timer ugentligt, tages udgangspunkt i det samlede fravær fra arbejdsmarkedet.*

For fleksjobansatte på gammel ordning skal fraværet derimod måles mod den **reelle** arbejdstid, ikke den tid, der aflønnes for, jf. principmeddelelse **24-22**, hvor beregningen ud fra 37 timer ellers ville gøre firetimersreglen »illusorisk«.

Vurderingen af, om en lønmodtager fortsat er delvis uarbejdsdygtig efter at have genoptaget deltidsarbejde, afhænger af rådigheden for hele arbejdsmarkedet. I principmeddelelse **D-30-05** var en blomsterbinder, der genoptog sit deltidsarbejde på 15 timer fuldt ud, fortsat delvis uarbejdsdygtig, fordi hun før sygemeldingen modtog supplerende dagpenge og dermed normalt stod til rådighed for fuldtidsarbejde:

> *Ankestyrelsen fandt, at ansøgeren ikke kunne betragtes som fuld arbejdsdygtig ved genopstarten af sit deltidsarbejde som blomsterbinder, men måtte betragtes som delvis uarbejdsdygtig uanset, at deltidsarbejdet var genoptaget fuldt ud, svarende til 15 timer ugentligt.*

Ved fast turnus med skiftende ugentlig arbejdstid opgøres fraværet ud fra de timer, lønmodtageren konkret skulle have arbejdet i den pågældende uge, jf. principmeddelelse **D-4-06**.

LOV	Sygedagpengeloven § 7, stk. 2 · Sygedagpengeloven § 53, stk. 1	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Sygedagpenge: Vurdering af 4-timers fraværskravet ved flere ansættelsesforhold	01.01.2022
	Ankestyrelsen · Sygedagpenge: Beregning af mindst 4 timers fravær for fleksjobansatte på gammel ordning	01.01.2022
	Ankestyrelsen · Nedsatte dagpenge ved delvis genoptagelse af arbejde under fast turnusplan	01.01.2006
	Ankestyrelsen · Ret til nedsatte sygedagpenge ved genoptagelse af deltidsarbejde kombineret med supplerende arbejdsløshedsdagpenge	01.01.2005

§ 10 Ophør, kommunens afgørelse og de forvaltningsretlige garantier

Sygedagpengene ophører den dag, hvor lønmodtageren er helt eller delvis arbejdsdygtig – uanset om vedkommende genoptager arbejdet eller raskmelder sig – eller når helbredstilstanden er stationær og kommunen efter en individuel vurdering skønner, at borgeren ikke er berettiget til fx fleksjob eller førtidspension, jf. § 7, stk. 5. Ophøret forudsætter imidlertid en afgørelse. Principmeddelelse **61-18** (der følger op på Østre Landsrets dom af 4. maj 2018) fastslår:

> *Når borger raskmelder sig eller genoptager sit arbejde i hidtidigt omfang, ophører udbetalingen af sygedagpenge. Hvis kommunen i en sådan situation træffer en afgørelse, ophører retten til sygedagpenge fra det tidspunkt, hvor afgørelsen er truffet.*

Afgørelse om ophør kan ikke træffes med tilbagevirkende kraft, men dagpenge modtaget mod bedre vidende efter en raskmelding kan kræves tilbagebetalt. Fordi arbejdsgiverens refusionsret er afledt af lønmodtagerens ret, bortfalder refusionen samtidig, jf. principmeddelelse **53-18**. At kommunen skal foretage en **selvstændig, konkret vurdering** af uarbejdsdygtigheden — og ikke blot læne sig op ad a-kassens rådighedsvurdering — følger af principmeddelelse **177-12**.

Afgørelser om ophør og standsning af sygedagpenge er indgribende og underlagt forvaltningsrettens garantiforskrifter. Folketingets Ombudsmand har i **FOB 2009 1-3** fastslået, at en borger skal partshøres, *inden* der træffes afgørelse om at stoppe udbetalingen, og at der ikke er hjemmel til generelt at fravige forvaltningslovens § 19 om forudgående partshøring i sygedagpengesager. I sagen om **begrundelse og lægelige oplysninger** kritiserede ombudsmanden, at en afgørelse om, at borgeren ikke var fuldt uarbejdsdygtig, ikke redegjorde for, hvad den ændrede lægelige vurdering byggede på, jf. begrundelseskravet i forvaltningslovens § 24. Kravene til notatpligt og partshøring ved tilbagekaldelse af en forlængelsesafgørelse er behandlet i **FOB-sagen om tilbagekaldelse af forlængelse**. En vedtaget ændring af § 7, stk. 5 — hvorefter henvisningen til revalidering og ressourceforløb udgår — træder i kraft 1. februar 2026, jf. lov nr. 1750 af 29. december 2025. Opsigelse efter 120 sygedage behandles i 120-sygedagsreglen.

LOV	Forvaltningsloven § 19, stk. 1 · Forvaltningsloven § 24 · Sygedagpengeloven § 7, stk. 5	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Sygedagpengeophør ved raskmelding: Tilbagebetaling for perioden frem til kommunens afgørelse	01.01.2018
	Ankestyrelsen · Arbejdsgivers refusion af sygedagpenge: Betydningen af afledt ret og forbud mod tilbagevirkende kraft	01.01.2018
	Ankestyrelsen · Sygedagpenge - betydningen af raskmelding og udbetaling af arbejdsløshedsdagpenge	31.12.2011

§ 11 Historik: skærpelsen af beskæftigelseskravet 2006-2015

Beskæftigelseskravet i § 32 har været skærpet ad flere omgange, hvilket er væsentligt at holde sig for øje ved læsning af ældre principmeddelelser. Ved den oprindelige sygedagpengelov fra 2005 (i kraft 3. juli 2006) videreførtes reglen om, at en lønmodtager havde ret til sygedagpenge fra kommunen, hvis vedkommende havde været **tilknyttet arbejdsmarkedet uafbrudt i de seneste 13 uger** før sygefraværet og i denne periode havde været beskæftiget i **mindst 120 timer**. Forarbejderne beskrev bestemmelsen som en videreførelse af den daværende dagpengelovs § 4, stk. 1.

Ved en ændringslov fra december 2010 (i kraft 2. juli 2012) — »Ændring af beskæftigelseskravet, afskaffelse af ret til sygedagpenge på søgnehelligdage m.v.« — blev kravet **skærpet fra 13 uger/120 timer til 26 uger/240 timer**. Forarbejderne udtrykte formålet klart:

> *Efter forslaget skal dette beskæftigelseskrav udvides, således at det fremover bliver et krav, at lønmodtageren skal have været tilknyttet arbejdsmarkedet uafbrudt i de seneste 26 uger før sygdommens indtræden og i denne periode har været beskæftiget i mindst 240 timer.*

Med den nye sygedagpengemodel fra 2014 (i kraft 5. januar 2015) fik bestemmelsen sin nuværende affattelse: kravet om **240 timer inden for de seneste 6 afsluttede kalendermåneder** med mindst 40 timer i mindst 5 af månederne, hvor opgørelsen nu sker på grundlag af **indkomstregisteret**. Timekravet (240 timer) er dermed bevaret, men opgørelsesperioden og -metoden blev ændret. Senere ændringer har været konsekvensrettelser — bl.a. ophævelsen i 2020 af det tidligere nr. 3 om midlertidig arbejdsmarkedsydelse, efter at ordningen var

udfaset, og løbende tilpasninger af, hvilke perioder med tabt arbejdsfortjeneste og plejevederlag der ses bort fra ved vurderingen, jf. § 32, stk. 3. Ved anvendelse af praksis fra før 2015 må man derfor være opmærksom på, at »13 uger/120 timer« er afløst af den nuværende 240-timers-regel.

LOV Sygedagpengeloven § 32, stk. 1, 3

REFERENCE Lovgrundlag

6 paragraffer

Sygedagpengeloven § 3	stk. 1	Sygedagpengeloven § 7	stk. 1
Sygedagpengeloven § 30	stk. 2	Sygedagpengeloven § 32	stk. 1
Sygedagpengeloven § 38		Sygedagpengeloven § 42	stk. 1

MATERIALE Citerede afgørelser

29 afgørelser

ANKESTYRELSEN · NÆVN / KLAGEINSTANS 29

01.01.2023	Principiel afklaring af beskæftigelseskravet (8 uger/74 timer) ved fornyet sygefravær	29-23
01.01.2022	Sygedagpenge: Beregning af mindst 4 timers fravær for fleksjobansatte på gammel ordning	24-22
01.01.2022	Sygedagpenge: Vurdering af 4-timers fraværskravet ved flere ansættelsesforhold	6-22
01.01.2022	Sygedagpenge: Beskæftigelseskrav ved samtidig beskæftigelse som lønmodtager og selvstændig erhvervsdrivende	23-22
01.01.2020	Sygedagpenge til løsarbejdere: Kommunens betalingsforpligtelse for dage uden planlagte vagter i arbejdsgiverperioden	18-20
01.01.2019	Sygedagpenge: Konsekvenser af uaftalt ferie, beskæftigelseskrav og tidsbegrænsningen ved ny sygeperiode	72-19
01.01.2018	Sygedagpengeophør ved raskmelding: Tilbagebetaling for perioden frem til kommunens afgørelse	61-18
01.01.2018	Arbejdsgivers refusion af sygedagpenge: Betydningen af afledt ret og forbud mod tilbagevirkende kraft	53-18
01.01.2013	Arbejdsgivers anmeldelsesfrist for sygefravær: Fristen for digital anmeldelse forlænges ikke ved helligdage	26-13
01.01.2013	Ret til sygedagpenge efter EU-regler: Lovvalg ved sygdom opstået under beskæftigelse i et andet EU/EØS-land	3-13
01.01.2012	Sygedagpenge: Beskæftigelseskrav for deltidsansat A-kassemedlem uden aktuel rådighed for arbejdsmarkedet	63-12
31.12.2011	Sygedagpenge - betydningen af raskmelding og udbetaling af arbejdsløshedsdagpenge	177-12

01.01.2011	Ret til sygedagpenge efter barselorlov: Opgørelse af beskæftigelseskrav og varighedsbegrænsning	230-11
01.01.2011	Arbejdsgivers anmeldelse af sygefravær: Forkert blanket (dp 333) opfylder ikke kravet om rettidig anmeldelse for sygedagpengerefusion	124-11
01.01.2011	Selvstændig med tilskud på fleksjoblignende vilkår: Ret til sygedagpenge og opfyldelse af beskæftigelseskravet	126-11
01.01.2010	Sygedagpengeret for ledig: Beskæftigelseskravet ved manglende dagpengeret fra A-kasse	228-10
01.01.2009	Beregning af sygedagpenge: Kun arbejdsindtægt ved framelding fra jobcentret før sygemelding	76-09
01.01.2008	Beregning af sygedagpenge for selvstændige erhvervsdrivende på grundlag af seneste årsopgørelse	D-29-08
01.01.2008	Beregningsgrundlag for sygedagpenge: Sygedagpenge kan ikke overstige nedsatte arbejdsløshedsdagpenge	D-21-08
01.01.2006	Nedsatte dagpenge ved delvis genoptagelse af arbejde under fast turnusplan	D-4-06
01.01.2006	Kommunen kunne standse sygedagpenge, når borgeren modtog A-kasse dagpenge og ikke var fuldt uarbejdsdygtig	D-23-06
01.01.2005	Beregning af sygedagpenge til lønmodtager i midlertidig ansættelse med varierende arbejdstid og supplerende A-kasse dagpenge	D-8-05
01.01.2005	Ret til nedsatte sygedagpenge ved genoptagelse af deltidsarbejde kombineret med supplerende arbejdsløshedsdagpenge	D-30-05
01.01.2005	Beregning af dagpenge for selvstændige: Overført underskud fra ægtefælle annullerer beregningsgrundlaget	D-35-05
01.01.2004	Uarbejdsdygtighed for selvstændige: Betydning af lange åbningstider for retten til sygedagpenge	D-2-04
01.01.2000	Arbejdsgivers udbetaling af sygedagpenge på søgnehelligdage uden indtægtstab	D-13-00
01.01.1999	Dispensation fra anmeldelsesfrist: Forsikret arbejdsgiver havde ret til refusion, da manglende orientering om regelændring udgjorde særlige omstændigheder	D-17-99
01.01.1997	Sygedagpenge i udlandet: EF-regler om social sikring går forud for nationale krav om udsat hjemrejse	D-4-97
01.01.1995	Beregning af sygedagpenge for eksportchauffører: Rådighedsforpligtelse tæller med i arbejdstiden	D-22-95

15 PRAKSISOVERSIGT · SOCIALRET

Praksisoversigt over sygedagpenge — arbejdsgivers refusionsret (§§ 54-58)

Refusion efter sygedagpengelovens §§ 54-58 og samspillet med anmeldelses- og forsikringsregler

Version 2 Opdateret 24. jun. 2026 22 afgørelser · 1992–2023 Læs online

INTRODUKTION

Arbejdsgivere, der udbetaler løn under en medarbejders sygefravær, har efter sygedagpengelovens § 54 en afledt ret til refusion af sygedagpenge fra kommunen. Refusionsretten er betinget af, at lønmodtageren opfylder de almindelige betingelser for sygedagpenge, og den kan aldrig overstige det beløb, lønmodtageren selv ville have modtaget. Praksis fra Ankestyrelsen og domstolene har navnlig beskæftiget sig med § 56-aftalers rækkevidde ved kronisk sygdom, anmeldelsesfrister via NemRefusion, forsikringsordningen for private arbejdsgivere efter § 55, tilbagebetaling af fejludbetalt refusion samt samspillet med funktionærlovens § 5.

PRINCIPPER UDLEDT AF PRAKSIS

01 Arbejdsgiverens refusionsret er en afledt ret — den er betinget af, at lønmodtageren opfylder alle betingelser for sygedagpenge fra kommunen, herunder uarbejdsdygtighed og beskæftigelseskrav.

02 Refusionen kan aldrig overstige det sygedagpengebeløb, lønmodtageren ville have haft ret til fra kommunen, dog højst den faktisk udbetalte løn.

03 Arbejdsgiveren bærer udgiften til sygedagpenge i de første 30 kalenderdage af sygefraværet (arbejdsgiverperioden), forudsat at beskæftigelseskravet på 8 ugers ansættelse og 74 timers arbejde er opfyldt.

04 Sygefravær ud over arbejdsgiverperioden skal anmeldes til kommunen via NemRefusion senest 5 uger efter første fraværsdag — ellers har arbejdsgiveren først ret til refusion fra anmeldelsestidspunktet.

05 Refusionskrav skal fremsættes senest 3 måneder efter den måned, refusionen vedrører, og der gælder en absolut frist på 6 måneder.

06 Dispensation fra fristoverskridelse kræver konkrete undskyldende omstændigheder — driftsforstyrrelser i NemRefusion af kortere varighed er ikke tilstrækkeligt.

07 En § 56-aftale giver arbejdsgiveren refusion fra dag 1 i arbejdsgiverperioden ved fravær grundet den specifikke kroniske/langvarige lidelse, aftalen er godkendt for.

08 En § 56-aftale kræver, at lidelsen i væsentligt omfang forøger den normale fraværsrisiko og forventes at medføre mindst 10 fraværsdage årligt.

09 Fraværsrisikoen ved § 56-aftaler vurderes konkret i forhold til lønmodtagerens aktuelle arbejdsopgaver — samme lidelse kan berettige en aftale i ét job men ikke i et andet.

10 En § 56-aftale har virkning fra aftalens indgåelse og kan ikke tilbagedateres — men kan indgås under en igangværende fraværsperiode med virkning for næste arbejdsgiverperiode.

11 Private arbejdsgivere kan tegne sygedagpengeforsikring efter § 55, som giver refusion fra 2. fraværsdag i arbejdsgiverperioden — også selv om lønmodtageren kun opfylder beskæftigelseskravet over for arbejdsgiveren.

12 Tilbagebetaling af fejludbetalt refusion efter § 71 kræver, at arbejdsgiveren har handlet 'mod bedre vidende' — ren uvidenhed eller misforståelse udløser ikke tilbagebetalingspligt.

13 En arbejdsgiver, der mod bedre vidende har modtaget uberettiget refusion, kan udelukkes fra refusionsretten i 6 måneder i det pågældende arbejdsforhold.

14 Funktionærer har ret til fuld løn under sygdom efter funktionærlovens § 5 — refusionen tilfalder arbejdsgiveren som har båret lønudgiften.

15 Digital anmeldelse via NemRefusion (blanket dp 200A/200B) er obligatorisk — brug af forkert blankettype opfylder ikke anmeldelseskravet.

§ 1 Den afledte refusionsret efter § 54

Grundreglen i sygedagpengelovens § 54, stk. 1 fastslår, at en arbejdsgiver, der udbetaler løn under sygefravær, er berettiget til at få udbetalt de sygedagpenge, som lønmodtageren ellers ville have ret til fra kommunen vedrørende samme arbejdsforhold — dog højst med et beløb svarende til den udbetalte løn for samme tidsrum.

Refusionsretten er en *afledt ret*. Det indebærer to centrale begrænsninger:

- Refusionen er **betinget** af, at lønmodtageren opfylder samtlige betingelser for at modtage sygedagpenge fra kommunen (uarbejdsdygtighed, beskæftigelseskrav, ophold i Danmark m.v.).
- Refusionen er **begrænset** til det sygedagpengebeløb, lønmodtageren ville have haft ret til — aldrig mere end ugemaksimum (i 2026: 4.855 kr./uge).

Som forarbejderne til lovforslaget (L 154, 2005-06) udtrykker det:

> *Bestemmelsen om en arbejdsgivers ret til at få refusion af sygedagpenge fra kommunen viderefører gældende lovs § 26. Retten til refusion betyder, at en arbejdsgiver, der yder løn under fravær fra arbejdet, er berettiget til at få udbetalt de sygedagpenge, som lønmodtageren ellers ville have ret til fra kommunen i forhold til samme arbejdsforhold.*

Ankestyrelsen fastslog i **PA 53-18** (principafgørelse), at refusionsretten som afledt ret ikke kan have tilbagevirkende kraft — kommunen kan ikke kræve refusion tilbagebetalt med virkning forud for en afgørelse om ophør af lønmodtagerens sygedagpengeret, medmindre der foreligger ond tro.

I § 54, stk. 2 reguleres den situation, hvor en lønmodtager modtager løn fra **flere arbejdsgivere** under sygefravær. Her deles refusionen forholdsmæssigt mellem arbejdsgiverne i forhold til de dagpengebeløb, de enkelte arbejdsforhold berettiger til. Ankestyrelsen tog stilling hertil i **D-5-92**, hvor en lønmodtager med to ansættelsesforhold fik refusionen fordelt.

En arbejdsgiver, der har **fritstillet** en funktionær, bevarer retten til refusion for udbetalt løn efter arbejdsgiverperioden, forudsat at lønmodtageren opfylder sygedagpengebetingelserne. Det fastslog Ankestyrelsen i **D-14-95**. Får den fritstillede arbejde hos en ny arbejdsgiver, fordeles refusionen forholdsmæssigt efter stk. 2.

Vejledning om sygedagpenge præciserer desuden, at feriegodtgørelse ikke indgår i refusionsberegningen, og at refusionen beregnes efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag i det omfang lønnen er mindre end ugemaksimum.

LOV `Sygedagpengeloven § 54, stk. 1-2`

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Arbejdsgivers refusion af sygedagpenge: Betydningen af afledt ret og forbud mod tilbagevirkende kraft	01.01.2018
Ankestyrelsen · Arbejdsgivers ret til dagpengerefusion for løn under sygdom ved fritstilling	01.01.1995
Ankestyrelsen · Refusion af sygedagpenge: Ret til refusion, selvom lønmodtager er i arbejde hos anden arbejdsgiver	01.01.1992

§ 2 Arbejdsgiverperioden og beskæftigelseskravet (§ 30)

Efter sygedagpengelovens § 30, stk. 1 har en lønmodtager ret til sygedagpenge fra arbejdsgiveren i de **første 30 kalenderdage** af sygefraværet. I denne periode bærer arbejdsgiveren selv udgiften og kan som udgangspunkt ikke få refusion fra kommunen (medmindre der foreligger en § 56-aftale, sygedagpengeforsikring efter § 55 eller fleksjobansættelse).

Arbejdsgiverperioden på 30 kalenderdage er resultatet af to successive udvidelser:

- Oprindeligt var perioden 15 kalenderdage ved lovens vedtagelse i 2006.
- Perioden blev udvidet til 21 kalenderdage ved lov af 29. maj 2008 (udvidelse af arbejdsgiverperioden).
- Perioden blev yderligere udvidet til 30 kalenderdage ved lov af 23. december 2010, med ikrafttræden 2. januar 2012.

Pligten til at udbetale sygedagpenge i arbejdsgiverperioden er betinget af, at lønmodtageren opfylder et **beskæftigelseskrav** over for arbejdsgiveren. Efter § 30, stk. 2 kræves det, at lønmodtageren:

- har været ansat i **mindst 8 uger** hos arbejdsgiveren, og
- i denne periode har været beskæftiget i **mindst 74 timer**.

Ankestyrelsen har i **PA 29-23** præciseret den konkrete beregning af beskæftigelseskravet, herunder at timetallet opgøres over de seneste 8 uger forud for første fraværsdag.

Særlige situationer:

- **Elever i lønnet praktik** er omfattet af beskæftigelseskravet på lige fod med andre lønmodtagere, jf. **D-21-03**, hvor Ankestyrelsen fastslog, at en elev i lønnet praktik var berettiget til sygedagpenge fra arbejdsgiveren.
- Opfylder lønmodtageren *ikke* beskæftigelseskravet over for arbejdsgiveren, men opfylder det over for kommunen (jf. § 32), har arbejdsgiveren ret til refusion, hvis der udbetales løn under sygdom.

Fra dag 31 – dvs. efter arbejdsgiverperiodens udløb – indtræder kommunens forpligtelse, og arbejdsgiveren har ret til refusion efter § 54 for den løn, der fortsat udbetales.

LOV Sygedagpengeloven § 30, stk. 1-2 | Sygedagpengeloven § 32

PRAKSIS
Ankestyrelsen · Principiel afklaring af beskæftigelseskravet (8 uger/74 timer) ved fornyet sygefravær 01.01.2023
Ankestyrelsen · Afslag på refusion for sygedagpenge til arbejdsgiver for elev i lønnet praktik, når beskæftigelseskravet er opfyldt over for arbejdsgiveren 01.01.2003

§ 3 Anmeldelsesfrist og NemRefusion (§§ 40 og 59)

Arbejdsgiverens ret til refusion efter arbejdsgiverperiodens udløb forudsætter rettidig anmeldelse. Reglerne herom er fordelt på § 40 (anmeldelse af sygefravær) og § 59 (anmodning om refusion).

Anmeldelse af sygefravær (§ 40)

Efter § 40, stk. 1 skal arbejdsgiveren **anmelde lønmodtagerens sygefravær** til kommunen senest **5 uger** efter første fraværsdag, når sygefraværet strækker sig ud over arbejdsgiverperioden. Anmeldelsen skal ske via den digitale løsning NemRefusion. Manglende rettidig anmeldelse medfører, at arbejdsgiveren først har ret til refusion fra det tidspunkt, anmeldelsen faktisk sker.

Ankestyrelsen har i **PA 26-13** fastslået, at anmeldelsesfristen **ikke forlænges**, selv om den sidste dag falder på en helligdag eller weekend. Den digitale anmeldelsesfrist udløber præcist 5 uger efter første fraværsdag.

I **PA 124-11** fastslog Ankestyrelsen, at brug af **forkert blankettype** (blanket DP 333 i stedet for korrekt digital anmeldelse) ikke opfylder anmeldelseskravet – selv om arbejdsgiveren reelt har indgivet oplysningerne til kommunen.

Anmodning om refusion (§ 59)

Selve refusionskravet skal efter § 59, stk. 3-4 fremsættes senest **3 måneder** efter den måned, refusionen vedrører. Der gælder desuden en absolut frist, hvorefter refusionskrav for perioder der ligger mere end **6 måneder** forud for anmodningen, ikke kan udbetales. Refusionskravet indgives ligeledes via NemRefusion.

Kommende ændring pr. 1. juli 2026: Sygedagpengelovens § 40, stk. 4, 2. pkt. ophæves ved en vedtagen ændringslov, der træder i kraft den 1. juli 2026. Ændringen vedrører den hidtidige dispensationshjemmel for driftsforstyrrelser i NemRefusion og tilpasser bestemmelsen.

LOV Sygedagpengeloven § 40, stk. 1-4 | Sygedagpengeloven § 59, stk. 3-4

PRAKSIS
Ankestyrelsen · Arbejdsgivers anmeldelsesfrist for sygefravær: Fristen for digital anmeldelse forlænges ikke ved helligdage 01.01.2013
Ankestyrelsen · Arbejdsgivers anmeldelse af sygefravær: Forkert blanket (dp 333) opfylder ikke kravet om rettidig anmeldelse for sygedagpengerefusion 01.01.2011

§ 4 Dispensation ved fristoverskridelse (§ 59, stk. 6)

Kommunen kan dispensere fra overskridelse af anmeldelses- og refusionsfristen i fire taksativt opregnede situationer efter § 59, stk. 6:

1. **Driftsforstyrrelser** i NemRefusion af et omfang og en varighed, der har afskåret arbejdsgiveren fra rettidig anmeldelse.
2. Forhold, der i det **væsentlige må tilskrives lønmodtageren**.
3. **Forkert vejledning** fra offentlige myndigheder eller andre med særligt kendskab.
4. Når **særlige omstændigheder** i øvrigt taler derfor.

Ankestyrelsen har i praksis fortolket dispensationsadgangen restriktivt:

- I **PA 30-19** præciserede Ankestyrelsen, at 3-måneders- og 6-måneders-fristerne i § 59 er absolutte. Dispensation kræver, at mindst én af de fire opregnede grunde er opfyldt.
- Kortvarige driftsforstyrrelser i NemRefusion — fx afbrydelse af adgangen en enkelt dag inden for fristperioden — er ikke tilstrækkeligt til dispensation. Det følger af Ankestyrelsens principafgørelse 155-12 (vedrørende barselslovens parallelle dispensationsregel, der bygger på samme systematik som § 59).

Vejledning om sygedagpenge uddyber, at det forudsættes, at driftsforstyrrelsen har gjort det umuligt at anmelde rettidigt, og at arbejdsgiveren inden rimelig frist — som udgangspunkt et par hverdage — anmelder kravet, når NemRefusion igen er tilgængeligt.

Forarbejderne til dispensationsreglen (vedtaget ved lov af 19. maj 2011) understøtter denne restriktive fortolkning:

> *En mindre driftsforstyrrelse i løbet af anmeldelsesperioden vil ikke være nok til at give en dispensation, såfremt driftsforstyrrelsen ikke har forhindret, at arbejdsgiveren har kunnet foretage anmeldelsen rettidigt.*

LOV `Sygedagpengeloven § 59, stk. 6`

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Arbejdsgivers ret til sygedagpengerefusion: Dispensationsfrister for for sen anmodning om refusion 01.01.2019

§ 5 § 56-aftaler ved kronisk eller langvarig sygdom (§§ 56-58)

Sygedagpengelovens § 56 giver arbejdsgiveren mulighed for at indgå en aftale med lønmodtageren om refusion fra kommunen allerede fra **dag 1** i arbejdsgiverperioden (de første 30 kalenderdage), når lønmodtagerens sygefravær skyldes den lidelse, aftalen er godkendt for. Aftalen er et centralt instrument til at reducere arbejdsgiverens økonomiske risiko ved ansættelse af medarbejdere med kroniske eller langvarige lidelser.

En § 56-aftale kan indgås i tre situationer, jf. § 56, stk. 2:

Nr.	Betingelse	Eksempler fra praksis
1	Lønmodtagerens sygdomsrisiko er **væsentligt forøget** pga. langvarig/kronisk lidelse, og fraværet skønnes at medføre mindst **10 fraværsdage** årligt	Gigt, diabetes, kronisk rygsygdom

2	Lønmodtageren skal **indlægges eller behandles ambulant**, og dette var besluttet ved ansættelsestidspunktet	Forestående operation
3	Arbejdsgiveren har allerede udbetalt sygedagpenge/løn i **30 kalenderdage** for samme lidelse inden for de seneste 12 måneder	Gentagende fravær for samme lidelse

Aftalen indgås skriftligt (blanket dp 211), skal angive sygdommens art og godkendes af lønmodtagerens opholdskommune, jf. § 56, stk. 3. Aftalen gælder for op til 2 år ad gangen og kan kun fornyes, hvis lidelsen har medført mindst 10 fraværsdage i det seneste år, jf. § 56, stk. 4.

Vurdering af fraværsrisiko

Ankestyrelsen har i **PA 81-14** fastslået, at fraværsrisikoen skal vurderes konkret i forhold til lønmodtagerens **aktuelle arbejdsopgaver**. Det indebærer, at samme lidelse kan berettige en § 56-aftale i ét job men ikke i et andet – fx vil en kronisk ryglidelse have større fraværskonsekvens i fysisk belastende arbejde end ved kontorarbejde.

I **PA 225-09** afviste Ankestyrelsen en § 56-aftale for en person med hypermobilitet, idet fraværsrisikoen ikke var tilstrækkeligt dokumenteret. Derimod godkendte Ankestyrelsen i **PA 89-17** en § 56-aftale i forbindelse med **fertilitetsbehandling**, da lønmodtagerens egen sygdomsrisiko var væsentligt forøget.

Delvist fravær

I **PA 20-13** fastslog Ankestyrelsen, at en § 56-aftale også kan dække **delvist sygefravær**, men at fraværet skal udgøre mindst 4 timer om ugen for at udløse refusion.

Tidspunkt for aftalens virkning

Efter § 57, stk. 1 har refusionsretten virkning fra **aftalens indgåelse**. En § 56-aftale kan ikke tilbagedateres. I **PA 71-15** fastslog Ankestyrelsen, at når en § 56-aftale indgås under en igangværende fraværsperiode, får den virkning fra aftaledatoen – men refusionen for arbejdsgiverperioden indtræder først, når arbejdsgiveren næste gang skal udbetale sygedagpenge.

Aftalen omfatter kun det **bestående ansættelsesforhold** – ved jobskifte skal der indgås en ny aftale med den nye arbejdsgiver. Vejledning om sygedagpenge anfører dog, at kommunen normalt kan godkende aftalen med den nye arbejdsgiver uden fornyet lægeerklæring, hvis der er tale om arbejde i samme branche.

Lægeerklæring og kommunens kontrol

Kommunen kan efter § 58 indhente lægeerklæring forud for godkendelsen som dokumentation for, at lidelsen i væsentligt omfang forøger fraværsrisikoen. Kommunen betaler erklæringen. I det enkelte fraværstilfælde kan kommunen endvidere kræve lægeerklæring til belysning af, om fraværet skyldes den pågældende lidelse.

LOV Sygedagpengeloven § 56, stk. 1-4 · Sygedagpengeloven § 57, stk. 1 · Sygedagpengeloven § 58

PRAKSIS
- **Ankestyrelsen** · Aftale om refusion (§ 56-aftale) ved fertilitetsbehandling: Fravær skal vurderes som behandling, ikke forøget sygdomsrisiko — 01.01.2017
- **Ankestyrelsen** · Arbejdsgivers ret til sygedagpengerefusion ved § 56-aftale indgået i arbejdsgiverperioden — 01.01.2015
- **Ankestyrelsen** · Sygedagpenge § 56-aftale: Vurdering af fraværsrisiko skal ske i forhold til de aktuelle arbejdsopgaver — 01.01.2014

Ankestyrelsen · Arbejdsgivers ret til refusion for delvist sygefravær under § 56-aftale; krav om minimum 4 timers ugentligt fravær 01.01.2013

Ankestyrelsen · Ingen ret til § 56-aftale ved hypermobilitet: Manglende dokumentation for tilstrækkelig sværhedsgrad af kronisk lidelse 01.01.2009

§ 6 Forsikringsordningen for private arbejdsgivere (§ 55)

Private arbejdsgivere kan efter sygedagpengelovens § 55 tegne en **sygedagpengeforsikring**, der giver ret til refusion fra kommunen fra **2. fraværsdag** i arbejdsgiverperioden. Ordningen er frivillig og finansieres ved en præmie, som arbejdsgiveren betaler til kommunen.

Forsikringsordningen er særlig relevant for mindre virksomheder, der har sværere ved at bære de økonomiske konsekvenser af medarbejderes sygefravær i arbejdsgiverperioden. De nærmere regler om forsikringspræmie, tilmelding og udelukkelse fremgår af bekendtgørelse om sygedagpengeforsikring.

Ankestyrelsens praksis har fastslået to vigtige principper for forsikrede arbejdsgivere:

- I **D-33-96** fastslog Ankestyrelsen, at en forsikret arbejdsgiver har ret til refusion, selv om arbejdsgiveren ikke har krævet lægeerklæring som dokumentation for lønmodtagerens uarbejdsdygtighed — så længe arbejdsgiverens sædvanlige regler for dokumentation af sygdom er overholdt.
- I **D-6-01** fastslog Ankestyrelsen, at en forsikret arbejdsgiver har ret til refusion, selv om den sygemeldte lønmodtager kun opfylder beskæftigelseskravet i forhold til *arbejdsgiveren* (og ikke over for kommunen). Dette er en vigtig undtagelse, der udvider refusionsadgangen for forsikrede arbejdsgivere.

Vejledning om sygedagpenge præciserer, at hvis en ansat hos en forsikret arbejdsgiver har været syg i mindst 20 dage fordelt over mindst 3 sygeperioder inden for et forsikringsår, kan kommunen forlange lægeerklæring betalt af arbejdsgiveren. Arbejdsgiveren kan udelukkes fra forsikringsordningen, hvis denne i et forsikringsår undlader at udbetale sygedagpenge trods kommunens afgørelse herom. Genindtræden kan tidligst ske 12 måneder efter udelukkelsen.

LOV Sygedagpengeloven § 55

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Forsikret arbejdsgivers ret til refusion uanset lønmodtagerens beskæftigelseskrav (Principafgørelse D-6-01) 01.01.2001

Ankestyrelsen · Ret til refusion for forsikret arbejdsgiver: Krav om lægedokumentation efter arbejdsgiverperioden 01.01.1996

§ 7 Tilbagebetaling og bortfald af refusionsret (§§ 60 og 71)

Sygedagpengeloven indeholder to parallelle regelsæt mod misbrug af refusionsordningen: tilbagebetaling efter § 71 og bortfald/udelukkelse efter § 60.

Tilbagebetaling (§ 71)

Efter § 71, stk. 2 skal en person — herunder en juridisk person (dvs. en arbejdsgiver) — der "mod bedre vidende" uberettiget har modtaget ydelser efter loven, tilbagebetale det modtagne beløb. Kravet om *mod bedre vidende* indebærer et subjektivt element: arbejdsgiveren skal have vidst eller burde have vidst, at refusionen var uberettiget.

Ankestyrelsen har i **PA 227-10** fastslået, at tilbagebetalingspligten forudsætter, at arbejdsgiveren har handlet mod bedre vidende. Ren uvidenhed om de retlige betingelser eller misforståelser er som udgangspunkt ikke tilstrækkeligt.

Oplysningspligten

Efter § 71, stk. 1 skal lønmodtageren underrette arbejdsgiveren om forandringer i sine forhold, der kan medføre ændring i eller bortfald af sygedagpengene – herunder arbejdsgiverens mulighed for at modtage refusion. Tilsidesættelse af denne oplysningspligt kan medføre tilbagebetaling fra lønmodtagerens side.

Ankestyrelsen fastslog i **D-30-95**, at en lønmodtager, der tilsidesætter sin oplysningspligt, mister sin egen ret til sygedagpenge – og da arbejdsgiverens refusionsret er afledt, bortfalder også arbejdsgiverens refusion.

I **D-18-04** fastslog Ankestyrelsen, at oplysningspligten efter retssikkerhedslovens § 11 også gælder i refusionssager – og at manglende medvirken til kommunens opfølgning kan medføre bortfald af sygedagpenge og dermed refusion.

Bortfald ved kontrolbesøg (§ 60)

En arbejdsgivers refusionsret bortfalder fra den dag, hvor lønmodtageren under et kontrolbesøg **træffes i arbejde** hos arbejdsgiveren, jf. § 60, stk. 1. Refusionsretten genopstår først, når der foreligger dokumentation for, at lønmodtageren fortsat er uarbejdsdygtig.

Har arbejdsgiveren **mod bedre vidende** uberettiget modtaget refusion, udelukkes arbejdsgiveren fra refusionsretten i det pågældende arbejdsforhold i **6 måneder**, jf. § 60, stk. 2. Vejledning om sygedagpenge præciserer, at karantænen kun finder anvendelse ved ond tro fra arbejdsgiverens side.

LOV Retssikkerhedsloven § 11 · Sygedagpengeloven § 60, stk. 1-3 · Sygedagpengeloven § 71, stk. 1-2

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Arbejdsgivers tilbagebetalingspligt af sygedagpengerefusion: Betingelse om mod bedre vidende	01.01.2010
Ankestyrelsen · Arbejdsgivers ret til refusion af barselsdagpenge – Oplysningspligten i Retssikkerhedsloven	01.01.2004
Ankestyrelsen · Arbejdsgivers ret til refusion ved sygedagpenge er betinget af lønmodtagerens opfyldelse af oplysningspligt	01.01.1995

§ 8 Uarbejdsdygtighed og refusionens ophør

Da refusionsretten er afledt af lønmodtagerens ret til sygedagpenge, ophører refusionen, når lønmodtageren ikke længere anses for **uarbejdsdygtig** efter sygedagpengelovens § 7. Vurderingen af uarbejdsdygtighed har derfor direkte konsekvens for arbejdsgiverens refusion.

Ankestyrelsen har i en række principafgørelser taget stilling til vurderingen af uarbejdsdygtighed i refusionssammenhæng:

- I **D-4-05** fastslog Ankestyrelsen, at uarbejdsdygtighed skal vurderes **bredt** – dvs. ikke kun i forhold til det aktuelle arbejde, men i forhold til om lønmodtageren kan varetage et hvilket som helst arbejde. Denne vurdering har dog først praktisk betydning efter en vis sygeperiode.
-

I **D-4-01** fastslog Ankestyrelsen, at en lønmodtager ikke automatisk var arbejdsdygtig, blot fordi fraværet skyldtes dårligt psykisk arbejdsmiljø. Hvis lønmodtageren var reelt uarbejdsdygtig – uanset årsagen – havde arbejdsgiveren fortsat ret til refusion.

- I **PA 128-11** fastslog Ankestyrelsen, at lønmodtagerens **manglende medvirken** i kommunens opfølgning kan føre til bortfald af sygedagpenge – og dermed også af arbejdsgiverens refusion.

Arbejdsgiveren har **klageberettigelse** i refusionssager. I **R-13-01** fastslog Ankestyrelsen, at en lønmodtager har ret til at klage over kommunens afgørelse om ophør af sygedagpenge, også selv om det reelt er arbejdsgiverens refusionsret, der berøres. Arbejdsgiveren selv kan klage over kommunens afgørelse om refusion, men ikke over den underliggende vurdering af lønmodtagerens uarbejdsdygtighed, som alene angår forholdet mellem lønmodtageren og kommunen.

For yderligere om uarbejdsdygtighedsvurderingen, se praksisoversigt over sygedagpenge og uarbejdsdygtighed.

LOV	Sygedagpengeloven § 7	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Arbejdsgivers ret til sygedagpengerefusion bortfalder, når medarbejder mangler rimelig grund for ikke at medvirke i kommunens opfølgning	01.01.2011
	Ankestyrelsen · Ret til arbejdsgiverrefusion ved arbejdspladsproblemer: Vurdering af uarbejdsdygtighedens bredde før ansættelsens ophør	01.01.2001
	Ankestyrelsen · Klageberettigelse for lønmodtager ved standsning af dagpengerefusion til arbejdsgiver	01.01.2001

§ 9 Samspillet med funktionærloven og erstatningsansvar

Mange lønmodtagere – navnlig funktionærer – har efter overenskomst eller funktionærlovens § 5, stk. 1 ret til **fuld løn** under sygdom. Da lønnen typisk overstiger sygedagpengemaksimum, bærer arbejdsgiveren forskellen selv. Refusionen efter § 54 tilfalder da arbejdsgiveren som delvis dækning af den lønudgift, arbejdsgiveren har påtaget sig.

Funktionærlovens § 5, stk. 1 fastslår:

> *Bliver funktionæren på grund af sygdom ude af stand til at udføre sit arbejde, betragtes den heraf følgende tjenesteforsømmelse som lovligt forfald for funktionæren, medmindre han under tjenesteforholdets beståen har pådraget sig sygdommen ved forsæt eller grov uagtsomhed.*

Dette samspil indebærer, at:

- Arbejdsgiveren udbetaler **fuld løn** i hele sygdomsperioden (ingen tidsbegrænsning for funktionærer).
- Arbejdsgiveren modtager **refusion** fra kommunen op til sygedagpengemaksimum efter arbejdsgiverperioden.
- **Differencen** mellem fuld løn og refusion bæres af arbejdsgiveren.

Erstatningsansvar ved tabt refusion

Højesteret tog i **BS-50271/2018-HJR** stilling til spørgsmålet om en arbejdsgivers ret til at modregne tabt sygedagpengerefusion i lønmodtagerens løn. Sagen omhandlede en situation, hvor kommunen havde standset refusionen pga. lønmodtagerens manglende medvirken i opfølgningen, og arbejdsgiveren ønskede at modregne det tabte refusionsbeløb i lønmodtagerens krav.

Højesteret fastslog, at modregning i lønmodtagerens løn forudsætter, at der foreligger et **erstatningskrav** mod lønmodtageren baseret på dennes misligholdelse af loyalitetspligten. Det er ikke tilstrækkeligt, at refusionen er bortfaldet — der skal foreligge en konkret, culpøs adfærd fra lønmodtagerens side, og modregningen skal være rimelig i den konkrete situation.

Denne problemstilling aktualiseres navnlig, når lønmodtageren ikke medvirker i kommunens opfølgning (møder til samtaler, afleverer oplysningsskema m.v.), hvilket fører til standsning af sygedagpenge og dermed bortfald af arbejdsgiverens refusion.

LOV Funktionærloven § 5, stk. 1 | Sygedagpengeloven § 54, stk. 1

PRAKSIS **Højesteret** · Højesterets dom om erstatningsansvar og modregning ved tabt sygedagpengerefusion 22.10.2019

§ 10 Sammenfatning af de centrale retningslinjer

Arbejdsgiverens refusionsret efter sygedagpengelovens §§ 54-58 er et praktisk vigtigt, men juridisk komplekst system. Den samlede praksis fra Ankestyrelsen og domstolene kan sammenfattes i følgende hovedlinjer:

- **Afledt ret:** Refusionen er en afspejling af lønmodtagerens sygedagpengeret. Enhver omstændighed, der fører til bortfald af lønmodtagerens ret — manglende uarbejdsdygtighed, manglende medvirken, ophold uden for Danmark — fører også til bortfald af refusionen.
- **Fristreglerne er strenge:** Anmeldelses- og refusionsfrister administreres restriktivt. Digital anmeldelse via NemRefusion inden for 5-ugersfristen er en ufravigelig betingelse, og dispensationsadgangen er snæver.
- **§ 56-aftaler er et nøgleinstrument:** For arbejdsgivere med medarbejdere, der har kroniske eller langvarige lidelser, er § 56-aftalen afgørende for at reducere den økonomiske byrde i arbejdsgiverperioden. Aftalen vurderes konkret i forhold til den enkelte lønmodtagers arbejdsforhold og kræver dokumentation for mindst 10 forventede fraværsdage årligt.
- **Forsikringsordningen (§ 55)** giver private arbejdsgivere adgang til refusion fra 2. fraværsdag mod betaling af præmie, med lempeligere dokumentationskrav.
- **Tilbagebetaling** kræver ond tro — men arbejdsgiverens oplysningspligt er reel, og karantænereglen i § 60 rammer ved bevidst misbrug.
- **Samspillet med funktionærloven** medfører, at arbejdsgiveren ofte bærer en betydelig nettoudgift (differencen mellem fuld løn og sygedagpengemaksimum), og Højesteret har fastslået, at modregning i løn kræver et selvstændigt erstatningsgrundlag.

For den praktiske håndtering af refusionsanmodninger, se bekendtgørelse om NemRefusion og bekendtgørelse om digital kommunikation via NemRefusion. For den bredere sygedagpengeret, herunder forlængelsesregler og revurdering, se praksisoversigten over sygedagpenge og forlængelse.

LOV Sygedagpengeloven § 54 | Sygedagpengeloven § 56 | Sygedagpengeloven § 59

REFERENCE Lovgrundlag

7 paragraffer

Funktionærloven § 5	stk. 1	Sygedagpengeloven § 30	stk. 1-2

Sygedagpengeloven § 40	stk. 1-4
Sygedagpengeloven § 54	stk. 1-2
Sygedagpengeloven § 55	
Sygedagpengeloven § 56	stk. 1-4
Sygedagpengeloven § 59	

MATERIALE

Citerede afgørelser

22 afgørelser

HØJESTERET · ØVERSTE INSTANS 1

22.10.2019	Højesterets dom om erstatningsansvar og modregning ved tabt sygedagpengerefusion	bs-50271-2018-hjr

ANKESTYRELSEN · NÆVN / KLAGEINSTANS 21

01.01.2023	Principiel afklaring af beskæftigelseskravet (8 uger/74 timer) ved fornyet sygefravær	29-23
01.01.2019	Arbejdsgivers ret til sygedagpengerefusion: Dispensationsfrister for for sen anmodning om refusion	30-19
01.01.2018	Arbejdsgivers refusion af sygedagpenge: Betydningen af afledt ret og forbud mod tilbagevirkende kraft	53-18
01.01.2017	Aftale om refusion (§ 56-aftale) ved fertilitetsbehandling: Fravær skal vurderes som behandling, ikke forøget sygdomsrisiko	89-17
01.01.2015	Arbejdsgivers ret til sygedagpengerefusion ved § 56-aftale indgået i arbejdsgiverperioden	71-15
01.01.2014	Sygedagpenge § 56-aftale: Vurdering af fraværsrisiko skal ske i forhold til de aktuelle arbejdsopgaver	81-14
01.01.2013	Arbejdsgivers anmeldelsesfrist for sygefravær: Fristen for digital anmeldelse forlænges ikke ved helligdage	26-13
01.01.2013	Arbejdsgivers ret til refusion for delvist sygefravær under § 56-aftale; krav om minimum 4 timers ugentligt fravær	20-13
01.01.2011	Arbejdsgivers ret til sygedagpengerefusion bortfalder, når medarbejder mangler rimelig grund for ikke at medvirke i kommunens opfølgning	128-11
01.01.2011	Arbejdsgivers anmeldelse af sygefravær: Forkert blanket (dp 333) opfylder ikke kravet om rettidig anmeldelse for sygedagpengerefusion	124-11
01.01.2010	Arbejdsgivers tilbagebetalingspligt af sygedagpengerefusion: Betingelse om mod bedre vidende	227-10
01.01.2009	Ingen ret til § 56-aftale ved hypermobilitet: Manglende dokumentation for tilstrækkelig sværhedsgrad af kronisk lidelse	225-09
01.01.2004	Arbejdsgivers ret til refusion af barselsdagpenge – Oplysningspligten i Retssikkerhedsloven	D-18-04
01.01.2003	Afslag på refusion for sygedagpenge til arbejdsgiver for elev i lønnet praktik, når beskæftigelseskravet er opfyldt over for arbejdsgiveren	D-21-03

01.01.2001	Klageberettigelse for lønmodtager ved standsning af dagpengerefusion til arbejdsgiver	R-13-01
01.01.2001	Forsikret arbejdsgivers ret til refusion uanset lønmodtagerens beskæftigelseskrav (Principafgørelse D-6-01)	D-6-01
01.01.2001	Ret til arbejdsgiverrefusion ved arbejdspladsproblemer: Vurdering af uarbejdsdygtighedens bredde før ansættelsens ophør	D-4-01
01.01.1996	Ret til refusion for forsikret arbejdsgiver: Krav om lægedokumentation efter arbejdsgiverperioden	D-33-96
01.01.1995	Arbejdsgivers ret til dagpengerefusion for løn under sygdom ved fritstilling	D-14-95
01.01.1995	Arbejdsgivers ret til refusion ved sygedagpenge er betinget af lønmodtagerens opfyldelse af oplysningspligt	D-30-95
01.01.1992	Refusion af sygedagpenge: Ret til refusion, selvom lønmodtager er i arbejde hos anden arbejdsgiver	D-5-92

16 PRAKSISOVERSIGT · SOCIALRET

Praksisoversigt over sygedagpenge — forlængelse og revurdering (§§ 24, 27)

Revurderingstidspunktet efter 22 uger og de syv forlængelsesgrunde i § 27

Version 2 Opdateret 15. jul. 2026 40 afgørelser · 1998-2025 Læs online

INTRODUKTION

Sygedagpenge er en midlertidig ydelse, hvis fortsættelse revurderes, når der er udbetalt sygedagpenge i mere end 22 uger inden for de forudgående 9 kalendermåneder — det såkaldte revurderingstidspunkt i sygedagpengelovens § 24. På dette tidspunkt ophører udbetalingen, medmindre den sygemeldte er omfattet af en af de syv forlængelsesgrunde i § 27, stk. 1, nr. 1-7. Denne praksisoversigt samler Ankestyrelsens principafgørelser om revurdering og forlængelse — kravene til lægelig prognose, princippet om at ingen forlængelsesregel har forrang, forbuddet mod at standse med tilbagevirkende kraft og overgangen til jobafklaringsforløb — og inddrager de bagvedliggende domme fra Højesteret og landsretterne samt Folketingets Ombudsmands praksis om partshøring.

PRINCIPPER UDLEDT AF PRAKSIS

01 Sygedagpenge ophører ved revurderingstidspunktet — når der er udbetalt sygedagpenge i mere end 22 uger inden for de 9 forudgående kalendermåneder — medmindre en af de syv forlængelsesgrunde i § 27, stk. 1, er opfyldt.

02 Ingen af de syv forlængelsesgrunde har indbyrdes forrang; kommunen skal anvende den regel, der på afgørelsestidspunktet er mest relevant, og kan skifte forlængelsesgrundlag, hvis nye væsentlige oplysninger tilkommer.

03 Forlængelse efter lægebehandlingsreglen (nr. 3) kræver — efter en konkret helhedsvurdering — en sikker lægelig vurdering af, at borgeren kan genoptage beskæftigelse inden for 134 uger regnet fra revurderingstidspunktet.

04 En uafklaret helbredstilstand udelukker ikke forlængelse efter afklaringsreglen (nr. 2), men det kræver, at der er konstateret et behov for at afklare arbejdsevnen, og at både helbred og arbejdsevne kan afklares inden for 69 uger.

05 Livstruende, alvorlig sygdom (nr. 5) giver tidsubegrænset forlængelse og forudsætter kun begrundet lægelig tvivl om overlevelse — ikke terminalfase eller udtømte behandlingsmuligheder.

06 Udbetalingen kan først standses, når kommunen har truffet en gyldig og tilstrækkeligt oplyst afgørelse; standsning kan ikke ske med tilbagevirkende kraft.

07 Kommunen skal partshøre efter forvaltningslovens § 19, inden der træffes afgørelse med ydelsesmæssige konsekvenser for den sygemeldte.

08 En igangværende forlængelse kan kun afbrydes, hvis der er indtrådt reelle, afgørende ændringer i borgerens helbredsmæssige eller sociale forhold.

09 Forlængelse efter fleksjob-/førtidspensionssporet (nr. 4) giver ikke i sig selv et retskrav på fleksjob eller førtidspension.

10 Opfylder ingen forlængelsesgrund, overgår den fortsat uarbejdsdygtige til jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse efter § 24, stk. 2, og § 27, stk. 3.

§ 1 Systematikken: fra 22-ugers-revurdering til forlængelse eller jobafklaringsforløb

Sygedagpengeretten er tidsbegrænset. Efter sygedagpengeloven § 24, stk. 1 ophører udbetalingen "efter udløbet af en kalendermåned, når der er udbetalt sygedagpenge, herunder nedsatte sygedagpenge eller løn under sygdom, i mere end 22 uger i de 9 forudgående kalendermåneder". Dette tidspunkt kaldes **revurderingstidspunktet**. Loven opstiller tre mulige udfald:

1. Kommunen forlænger sygedagpengeperioden, fordi mindst én af de syv forlængelsesgrunde i § 27, stk. 1 er opfyldt.
2. Kommunen visiterer til fleksjob eller tilkender førtidspension.
3. Ingen forlængelsesgrund er opfyldt, og den fortsat uarbejdsdygtige overgår til et **jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse** efter § 24, stk. 2 og § 27, stk. 3.

Strukturen fik sin nuværende form med **den store sygedagpengereform (Ny sygedagpengemodel)** – L 194, folketingsåret 2013-14 (**lov nr. 720 af 25. juni 2014**) – der trådte i kraft 1. juli 2014. Reformen fremrykkede varighedsgrænsen fra 52 uger inden for 18 måneder til revurdering efter 22 uger inden for 9 måneder, indførte jobafklaringsforløbet og forlængede flere af forlængelsesperioderne. Forarbejderne til § 24 beskriver, at bestemmelsen "ophæves og affattes på ny, således at revurderingstidspunktet fremrykkes til efter 22 ugers sygedagpenge inden for 9 måneder, og der indføres ret til jobafklaringsforløb".

Den samlede sygedagpengepraksis skal læses sammen med de tilgrænsende praksisoversigter: selve vurderingen af, om borgeren er uarbejdsdygtig, behandles under uarbejdsdygtighed i sygedagpengesager; tildeling og indhold af jobafklarings- og ressourceforløb efter overgangen behandles under ressourceforløb og jobafklaringsforløb; og tilkendelse af førtidspension behandles under førtidspension.

LOV Sygedagpengeloven § 24, stk. 1, 2 Sygedagpengeloven § 27, stk. 1, 3

§ 2 Revurderingstidspunktet (§ 24): opgørelsen af de 22 uger

Selve revurderingstidspunktet beregnes ved at optælle uger, hvor der er udbetalt sygedagpenge (herunder nedsatte sygedagpenge) eller løn under sygdom, over en løbende 9-måneders-periode. Efter § 24, stk. 3 medregnes **ikke** de dage, hvor der er udbetalt dagpenge/løn i arbejdsgiverperioden (de første 30 kalenderdage), de første 30 dage fra kommunen for lønmodtagere (2 uger for selvstændige) eller dage med barsels-, adoptions- og sorgorlov. Efter § 24, stk. 4 medregnes heller ikke søgnehelligdage, fordi der ikke er ret til sygedagpenge på disse dage. Der regnes med 7-dages-uger, og delvis genoptagelse af arbejdet forlænger ikke perioden forholdsmæssigt — en fraværsdag med nedsatte sygedagpenge tæller som en hel dag.

Beregningen har selvstændig betydning, når sygefraværet anmeldes sent. I **PM 62-18** var en selvstændig sygemeldt den 29. august 2017, men anmeldte først den 6. december 2017; Ankestyrelsen fastslog, at revurderingstidspunktet for en selvstændig, der anmelder for sent, "tidligst [kan] ske fra det tidspunkt, hvor den selvstændige anmelder sit sygefravær til kommunen, og hvor kommunen starter udbetalingen af sygedagpenge", jf. PM 62-18.

Omvendt kan revurderingstidspunktet allerede være passeret ved anmeldelsen. I **PM 63-18** var lønmodtageren (i eget selskab) på grund af løn under sygdom nået over de 22 uger, før fraværet blev anmeldt. Ankestyrelsen fastslog, at kommunen i den situation ikke automatisk skal starte udbetaling, men straks skal vurdere, om en forlængelsesgrund er opfyldt — er det ikke tilfældet, overgår borgeren til jobafklaringsforløb allerede fra anmeldelsestidspunktet, jf. PM 63-18.

For pensionister m.fl. gælder en kortere, særlig varighedsgrænse på 26 uger inden for 12 måneder efter § 25, og denne persongruppe kan i stedet forlænges efter § 29, hvis en lægelig vurdering tilsiger rådighed eller genoptagelse inden for 26 uger. Denne gruppe overgår ikke til jobafklaringsforløb.

LOV Sygedagpengeloven § 24, stk. 3, 4 · Sygedagpengeloven § 25 · Sygedagpengeloven § 29

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Beregning af revurderingstidspunkt for selvstændige ved for sen anmeldelse af sygefravær 01.01.2018

Ankestyrelsen · Sygedagpenge: Vurdering af forlængelsesbetingelser ved anmeldelse efter revurderingstidspunktet 01.01.2018

§ 3 Forlængelsesgrundene i overblik: ingen forrang, mest relevante regel og skift af grundlag

§ 27, stk. 1 opregner syv forlængelsesgrunde:

Nr.	Forlængelsesgrund	Maksimal varighed
1	Overvejende sandsynligt, at revalidering kan iværksættes	Indtil revalidering iværksættes
2	Nødvendigt at afklare arbejdsevnen (virksomhedspraktik m.v.)	69 uger
3	Under/venter på lægebehandling med udsigt til raskmelding	134 uger fra revurderingstidspunktet
4	Sag om fleksjob/førtidspension (behandling i rehabiliteringsteam)	Ubestemt

5	Læge vurderer livstruende, alvorlig sygdom	Tidsubegrænset
6	Verserende arbejdsskadesag	Ubestemt
7	Modtaget ansøgning om førtidspension efter pensionslovens § 17, stk. 2	Ubestemt

Det bærende princip er, at **ingen af reglerne har forrang**. Vejledningen udtrykker det direkte: "Rækkefølgen af forlængelsesreglerne i loven er vilkårlig, og ingen af reglerne har forrang i forhold til de øvrige regler. Når kommunen tager stilling til spørgsmålet om forlængelse, skal kommunen ud fra en vurdering af sagens konkrete forhold anvende den mest relevante regel" (Vejledning om sygedagpengeperioden og forlængelse).

Princippet er cementeret i **PM 2-25**, der gengiver Vestre Landsrets dom af 26. juni 2020 (-**BS-43415/2019-VLR**):

> *Ingen af forlængelsesreglerne i sygedagpengelovens § 27, stk. 1, har efter bestemmelsens ordlyd forrang i forhold til de øvrige regler, og der findes ikke grundlag for at fastslå, at en kommune er afskåret fra at anvende en bestemt regel, fordi sygedagpengeperioden allerede er forlænget i medfør af en anden regel.*

Kommunen har efter PM 2-25 pligt til til enhver tid at vælge den mest relevante regel, og et **skift af forlængelsesgrundlag** – fx fra arbejdsskadereglen (nr. 6) til fleksjob-/førtidspensionssporet (nr. 4) – er ikke en tilbagekaldelse af en begunstigende forvaltningsakt, når nye væsentlige oplysninger tilkommer. Borgeren bevarer desuden sit oprindelige grundlag, hvis det nye viser sig ikke at holde.

At der ikke er nogen rangorden, blev allerede fastslået i **PM 152-12**, hvor Ankestyrelsen tillod, at afklaringsreglen (nr. 2) blev anvendt efter, at fleksjob-/pensionssporet (nr. 4) var udtømt:

> *Vi finder på baggrund af ordlyden af lov om sygedagpenge § 27, stk. 1, nr. 2 ikke tilstrækkeligt grundlag for at afvise, at forlængelsesreglen i nr. 2 kan anvendes til yderligere afklaring af arbejdsevnen i forhold til fleksjob eller førtidspension.*

Se PM 152-12 og den parallelle afgørelse. Endelig følger det af retssikkerhedsloven § 7 a (der har afløst den ophævede § 28), at kommunen senest 2 uger før en forlængelse udløber, skal tage stilling til behovet for yderligere foranstaltninger; forsinket eller for sen stillingtagen kritiseres, jf. PM 152-12.

LOV `Retssikkerhedsloven § 7a` `Sygedagpengeloven § 27, stk. 1`

PRAKSIS
- **Ankestyrelsen** · Sygedagpengeforlængelse: Kommunens pligt til at vælge den mest relevante forlængelsesregel og skifte forlængelsesgrundlag — 13.04.2025
- **Ankestyrelsen** · Forlængelse af sygedagpenge til afklaring af arbejdsevnen efter udløb af andre forlængelsesmuligheder — 01.01.2012

§ 4 Revalidering (nr. 1) og afklaring af arbejdsevnen (nr. 2)

Revalideringsreglen (§ 27, stk. 1, nr. 1) forudsætter, at det på det foreliggende grundlag anses for **overvejende sandsynligt**, at der kan iværksættes en revalidering, der kan føre borgeren tilbage til det ordinære arbejdsmarked. Forarbejderne til den oprindelige § 27 præciserer, at "der med revalideringen skal være en klar forventning om, at den sygemeldte kan vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked, dvs. med beskæftigelse på normale vilkår", og at der kan forlænges indtil selve revalideringen iværksættes.

Praksis viser to grænser. For det første er der **ingen frist** for, hvornår revalideringen skal være iværksat. I **PM D-14-00** afviste Ankestyrelsen, at sygedagpenge kunne standses med den begrundelse, at revalidering ikke kunne forventes iværksat "inden for kortere tid": lovens ordlyd indeholder ingen sådan frist, jf. PM D-14-00. Det samme gentog Ankestyrelsen i PM D-9-01, hvor også optræning som led i arbejdspladsfastholdelse blev sidestillet med revalidering.

For det andet er en **uafklaret helbredstilstand** ofte til hinder for, at revalidering kan sandsynliggøres. I PM D-21-05 fandt Ankestyrelsen, at kommunen med rette havde afslået forlængelse, fordi helbredstilstanden (uforklaret forhøjet blodtryk) var så uafklaret, at behovet for revalidering ikke kunne vurderes. Klageinstansen kan kun tilsidesætte kommunens skøn, hvis det er ulovligt eller åbenbart urimeligt, jf. retssikkerhedsloven § 69 og PM D-21-99.

Afklaringsreglen (§ 27, stk. 1, nr. 2) giver mulighed for forlængelse i op til **69 uger** for at gennemføre virksomhedspraktik eller andre afklarende foranstaltninger. Det centrale princip fra **PM 18-19** er, at en uafklaret helbredstilstand ikke i sig selv spærrer:

> *En uafklaret helbredstilstand er ikke til hinder for, at der kan ske forlængelse efter § 27, stk. 1, nr. 2. Det betyder, at det ikke er et krav, at den sygemeldtes helbredstilstand er stationær.*

Det er dog en betingelse, at der på vurderingstidspunktet er konstateret et **behov for at afklare arbejdsevnen**, og at både helbred og arbejdsevne kan afklares inden for 69 uger. Afventer borgeren fx en operation med ukendt effekt, er tilstanden ikke tilstrækkeligt afklaret til at konstatere afklaringsbehovet, og forlængelse kan ikke ske, jf. PM 18-19. Endelig medfører forlængelse med henblik på arbejdsprøvning efter nr. 2 ikke automatisk, at borgeren omfattes af revalideringsbestemmelserne — afklarende foranstaltninger iværksættes efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, jf. PM 135-12.

LOV	Retssikkerhedsloven § 69 · Sygedagpengeloven § 27, stk. 1	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Sygedagpengeforlængelse ved uafklaret helbredstilstand: Behov for afklaring af arbejdsevnen	01.01.2019
	Ankestyrelsen · Arbejdsprøvning under sygedagpengeforlængelse skal ikke nødvendigvis ske som led i forrevalidering	31.12.2011
	Ankestyrelsen · Krav om forlængelse af sygedagpenge: Uafklaret helbred forhindrer sandsynliggørelse af revalidering	01.01.2005
	Ankestyrelsen · Forlængelse af sygedagpenge: Revalidering ved overvejende sandsynlighed og status af arbejdspladsfastholdelse	01.01.2001
	Ankestyrelsen · Forlængelse af sygedagpenge ved revalidering og kommunens vejledningspligt	01.01.2000
	Ankestyrelsen · Tilsidesættelse af kommunens skøn om forlængelse af dagpenge: Krav til overvejende sandsynlighed for revalidering	01.01.1999

§ 5 Lægebehandling med udsigt til raskmelding inden for 134 uger (nr. 3)

§ 27, stk. 1, nr. 3 tillader forlængelse, når den sygemeldte er under eller venter på lægebehandling, og det efter en lægelig vurdering skønnes, at pågældende kan genoptage erhvervsmæssig beskæftigelse **inden for 134 uger** regnet fra revurderingstidspunktet. To spørgsmål dominerer praksis: hvad er "lægebehandling", og hvad kræves af den lægelige prognose.

Kravet om sikker lægelig prognose – men efter en helhedsvurdering. Ledeafgørelsen **PM 28-15** fastslår, at prognosen ikke behøver være tidsfæstet præcist, men skal ses i lyset af sagens samlede oplysninger:

> *Der kan ske forlængelse af sygedagpengeudbetalingen efter sygedagpengelovens § 27, stk. 1, nr. 3, når det efter en konkret helhedsvurdering af sagens oplysninger skønnes, at den sygemeldte med lægelig sikkerhed vil kunne genoptage erhvervsmæssig beskæftigelse inden for 134 uger regnet fra revurderingstidspunktet.*

I helhedsvurderingen indgår bl.a. helbred, sociale forhold og en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet, jf. PM 28-15. Er tilstanden derimod uløseligt forbundet med uafklarede sociale belastninger, er prognosen ikke tilstrækkelig sikker – i PM 15-18 blev en depression udløst af belastninger i hjemmet ikke anset for at give en sikker prognose.

Begrebet "lægebehandling" fortolkes bredt. Efter **PM 39-20** omfatter det ikke kun behandling udført af en læge, men også lægehenvist behandling, genoptræning, psykologbehandling eller lægeordineret medicin:

> *Udgangspunktet er, at behandlingen skal udføres af en læge eller ske efter en lægehenvisning/medicinordination fra en læge.*

Det er tilstrækkeligt, at en læge er enig i, at behandlingen er relevant og kunne være foretaget efter henvisning. Kommunen må ikke generelt afvise fx lægeanvist hjemmetræning, men skal foretage en konkret vurdering, jf. PM 39-20. Prognosen skal desuden vurderes **konkret** og ikke ud fra en generel helbredelsesstatistik for en behandling – i PM D-10-08 var det uden betydning, at en hepatitis-behandling kun helbredte ca. 50 pct., når borgeren konkret ville kunne genoptage sit arbejde uanset fuld effekt. Tilsvarende vejer den lægelige prognose, der forelå ved afgørelsen, tungest, jf. PM D-4-07. At der (efter tidligere retstilstand med 26 ugers frist) blev stillet krav om "tilstrækkelig sikkerhed eller sandsynlighed" for afklaring, fremgår af PM D-6-08.

Ventetid på offentligt sygehus. Efter § 27, stk. 2 ses der ved anvendelsen af nr. 3 bort fra den periode, hvor den sygemeldte venter på behandling på et offentligt sygehus. Bestemmelsen fortolkes bredt: i PM D-18-98 skulle der bortses fra ventetid på en hjerte- og levertransplantation, selv om ventetiden ikke skyldtes sygehusets ressourcer, men mangel på et egnet donororgan.

LOV	Sygedagpengeloven § 27, stk. 1, 2	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Sygedagpengeforlængelse: Fortolkning af 'lægebehandling' og krav til sikker lægelig prognose inden for 134 uger	01.01.2020
	Ankestyrelsen · Sygedagpengeforlængelse: Krav om helhedsvurdering af sikker lægelig prognose ved sociale belastninger	01.01.2018
	Ankestyrelsen · Forlængelse af sygedagpenge: Krav om helhedsvurdering, lægelig sikkerhed inden for 134 uger og begrundelse ved ændret prognose	01.01.2015
	Ankestyrelsen · Forlængelse af sygedagpenge ved langvarig behandling: Konkret vurdering af arbejdsevne frem for generel prognose	01.01.2008
	Ankestyrelsen · Sygedagpenge - Krav om tilstrækkelig sikkerhed for afklaring af arbejdsevnen inden for 2 x 13 uger	01.01.2008
	Ankestyrelsen · Forlængelse af sygedagpenge: Prognose for genvunden arbejdsdygtighed inden for 26 uger vejer tungest	01.01.2007
	Ankestyrelsen · Forlængelse af sygedagpenge: Afklaring af arbejdsevne kan ske mere end 26 uger efter varighedsbegrænsningens indtræden	01.01.2003
	Ankestyrelsen · Dagpengeforlængelse ved ventetid på organtransplantation: Fortolkning af 'ventetid' i sygedagpengeloven	01.01.1998

§ 6 Fleksjob- og førtidspensionssporet (nr. 4) og livstruende sygdom (nr. 5)

Fleksjob-/førtidspensionssporet (§ 27, stk. 1, nr. 4) bruges, når kommunen har vurderet, at sagen skal afklares med henblik på ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension. To principper er faste. For det første giver forlængelsen ikke i sig selv et **retskrav** på fleksjob eller førtidspension — der skal altid foretages en selvstændig vurdering af berettigelsen, jf. **PM 101-12**:

> *Det er udvalgets vurdering, at udgangspunktet må være, at en forlængelse efter § 27, stk. 1 nr. 4, bør munde ud i enten et fleksjob eller en førtidspension, da reglen kun skal bringes i anvendelse, hvis det er konstateret, at den sygemeldte ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår.*

Se PM 101-12. For det andet er kommunens beslutning om at forelægge en sag for rehabiliteringsteamet en del af den faktiske forvaltningsudøvelse, som ikke kan påklages selvstændigt, jf. PM 2-25.

Livstruende, alvorlig sygdom (§ 27, stk. 1, nr. 5) giver **tidsubegrænset** forlængelse, når en læge vurderer, at borgeren har en livstruende, alvorlig sygdom. Ledeafgørelsen **PM 68-16** afgrænser begrebet: det er hverken begrænset til terminalfasen eller betinget af, at behandlingsmulighederne er udtømte:

> *Bestemmelsen er ikke begrænset til tilfælde, hvor den sygemeldte er i terminalfasen, men omfatter også personer, der har en livstruende, alvorlig sygdom i tidligere sygdomsfaser, dvs. personer, hvor der ikke er klarhed over, hvilket forløb sygdommen vil få.*

Vurderingen er konkret og lægelig og kan ikke afgøres alene ud fra diagnosen. I PM 68-16 blev en igangværende, ikke-dokumenteret kemoterapi mod hjernesvulst anset for aktuelt livstruende (forlængelse), mens tidlig Alzheimers og fjernet æggestokkræft uden aktuelt tilbagefald ikke var det. Reglen har desuden et beskyttelseshensyn: opfylder borgeren betingelserne og foretrækker at forblive på sygedagpenge, kan kommunen ikke af egen drift igangsætte en førtidspensionssag, jf. PM 79-09 — hensigten er "at undgå at føje en yderligere belastning til patienten og de pårørendes i forvejen stærkt belastende situation". Den ældre PM D-11-00 understregede tilsvarende, at det afgørende er den lægelige prognose for arbejdsdygtigheden, ikke sygdommens art.

LOV	Sygedagpengeloven § 27, stk. 1	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Sygedagpengeforlængelse: Kommunens pligt til at vælge den mest relevante forlængelsesregel og skifte forlængelsesgrundlag	13.04.2025
	Ankestyrelsen · Forlængelse af sygedagpenge ved livstruende og alvorlig sygdom; krav om konkret lægelig tvivl om overlevelse	01.01.2016
	Ankestyrelsen · Forlængelse af sygedagpenge efter § 27, stk. 1, nr. 4, giver ikke et retskrav på fleksjob	01.01.2012
	Ankestyrelsen · Kommunen kan ikke påbegynde førtidspensionssag, når borgeren opfylder betingelserne for forlængelse af sygedagpenge på grund af livstruende sygdom og foretrækker sygedagpenge	01.01.2009
	Ankestyrelsen · Kriterier for forlængelse af sygedagpengeperioden ved alvorlig sygdom der kræver langvarig behandling	01.01.2000

§ 7 Verserende arbejdsskadesag (nr. 6) og ansøgning om førtidspension (nr. 7)

Verserende arbejdsskadesag (§ 27, stk. 1, nr. 6) forlænger sygedagpengeperioden, når der er rejst sag om ret til erstatning efter arbejdsskadesikringsloven. Grunden bruges typisk, mens erhvervsevnetabet er uafklaret. Grunden er dog ikke isoleret: kommunen kan skifte til et andet – mere relevant – forlængelsesgrundlag, hvis nye lægelige oplysninger tegner et komplekst sygdomsbillede. Det var netop situationen i PM 2-25, hvor kommunen lovligt skiftede fra arbejdsskadereglen (nr. 6) til fleksjob-/pensionssporet (nr. 4).

Ansøgning om førtidspension (§ 27, stk. 1, nr. 7) forlænger, når der er modtaget en ansøgning om førtidspension efter pensionsloven § 17, stk. 2. Med sygedagpengereformen i 2014 blev formuleringen ændret fra "påbegyndt en sag om førtidspension" til "modtaget en ansøgning om førtidspension" for at præcisere, at det er **ansøgningstidspunktet**, der udløser forlængelsen. Samspillet med pensionssagen ses i PM 16-23: en person, der fortsat er selvforsørgende i en opsigelsesperiode med løn, kan ikke tilkendes førtidspension med virkning fra et tidspunkt, hvor lønnen løber, selv om selve pensionssagen godt kan behandles imens.

Endelig illustrerer den ældre PM D-21-98, at kommunen skal undersøge samtlige forlængelsesmuligheder – herunder revaliderings- og pensionssporet – før udbetalingen standses; en standsning på ufuldstændigt grundlag hjemvises.

LOV `Pensionsloven § 17, stk. 2` `Sygedagpengeloven § 27, stk. 1`

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Sygedagpengeforlængelse: Kommunens pligt til at vælge den mest relevante forlængelsesregel og skifte forlængelsesgrundlag	13.04.2025
Ankestyrelsen · Tilkendelsestidspunkt for førtidspension ved opsigelsesperiode med løn	01.01.2023
Ankestyrelsen · Kommunen kan ikke påbegynde førtidspensionssag, når borgeren opfylder betingelserne for forlængelse af sygedagpenge på grund af livstruende sygdom og foretrækker sygedagpenge	01.01.2009

§ 8 Standsning kræver en gyldig afgørelse – ingen tilbagevirkende kraft

Selv når betingelserne for forlængelse ikke er opfyldt, ophører sygedagpengene ikke automatisk. Højesteret fastslog ved dom af 10. september 2015 (**U.2016.140 H**), at en kommune ikke med tilbagevirkende kraft kunne afgøre, at en kvinde ikke var berettiget til forlængelse ud over tidsbegrænsningen i § 24, stk. 1. På den baggrund fastslog Ankestyrelsen i principmeddelelse 75-15, at sygedagpenge som udgangspunkt skal fortsætte, indtil der er truffet en **gyldig og tilstrækkeligt oplyst afgørelse**, jf. Vejledning om vurdering af uarbejdsdygtighed.

Dette princip blev udstrakt til standsning efter § 7 (uarbejdsdygtighed) ved Østre Landsrets dom af 4. maj 2018, som førte til **PM 40-18**:

> *Der er ikke i sygedagpengelovens § 7 grundlag for at tillægge en afgørelse om ophør af sygedagpenge tilbagevirkende kraft.*

Kommunen skal med andre ord træffe en formel afgørelse, før udbetalingen standses, uanset om det på et tidligere tidspunkt er dokumenteret, at borgeren objektivt ikke længere var uarbejdsdygtig, jf. PM 40-18. Har borgeren derimod selv raskmeldt sig eller genoptaget arbejdet i hidtidigt omfang, ophører udbetalingen fra afgørelsestidspunktet, men kommunen kan kræve tilbagebetaling for den mellemliggende periode efter tilbagebetalingsreglerne (borgeren har da modtaget ydelsen mod bedre vidende), jf. PM 61-18.

Oplysningsgrundlaget skal være tilstrækkeligt. En generel lægeoplysning om, at borgeren ikke er fuldt uarbejdsdygtig og søger arbejde med skånehensyn, kan ikke i sig selv bære en standsning; der kræves en konkret

redegørelse, jf. PM 106-10. En **igangværende forlængelse** kan endvidere kun afbrydes, hvis der er indtrådt reelle, afgørende ændringer i borgerens forhold, jf. **PM 116-09**:

> *Beskæftigelsesudvalget lagde også vægt på, at der efter modtagelse af speciallægeerklæringen ikke var indtrådt sådanne ændringer i ansøgers helbredsmæssige og sociale forhold, at kommunen kunne ændre beslutningen om forlængelse af sygedagpenge og ophøre med afklarende foranstaltninger.*

Se PM 116-09. Endelig kan kommunen kun stille krav om en behandlingsmulighed (fx vægttab) som betingelse for forlængelse, hvis to kumulative betingelser er opfyldt – dokumentation for, at forholdet påvirker arbejdsevnen, og sikker lægelig indikation for, at behandlingen forbedrer arbejdsevnen, jf. PM 154-12.

LOV Sygedagpengeloven § 7 · Sygedagpengeloven § 24, stk. 1

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Standsning af sygedagpenge kan ikke ske med tilbagevirkende kraft efter sygedagpengeloven § 7, men kræver en formel afgørelse	01.01.2018
Ankestyrelsen · Sygedagpengeophør ved raskmelding: Tilbagebetaling for perioden frem til kommunens afgørelse	01.01.2018
Ankestyrelsen · Ankestyrelsens principafgørelse 42-13: Tilbagebetaling af sygedagpenge ved dobbeltforsørgelse efter forlig om bortvisning	01.01.2013
Ankestyrelsen · Sygedagpenge: Betingelser for at stille krav om vægttab som behandlingsmulighed ved forlængelse	01.01.2012
Ankestyrelsen · Utilstrækkeligt oplysningsgrundlag for standsning af sygedagpenge ved delvis uarbejdsdygtighed	01.01.2010
Ankestyrelsen · Standsning af sygedagpenge under forlængelse: Krav om ændrede forhold ved afbrydelse af afklarende foranstaltninger	01.01.2009
Ankestyrelsen · Kommunen kunne standse sygedagpenge, når borgeren modtog A-kasse dagpenge og ikke var fuldt uarbejdsdygtig	01.01.2006

§ 9 Partshøring og god forvaltningsskik inden standsningen

Fordi standsning af sygedagpenge er en afgørelse til ugunst, indtræder de almindelige sagsbehandlingsgarantier. Kommunen skal **partshøre** efter forvaltningsloven § 19, inden der træffes afgørelse. Kravet skærpes, når borgeren har flere verserende sager: i PM F-2-07 blev en standsning af sygedagpenge kendt ugyldig, fordi partshøringen ikke oplyste, om den vedrørte dagpenge- eller pensionssagen – "kendskab til, hvilken sag, der var tale om, var en forudsætning for, at parten kunne komme med relevante bemærkninger".

Folketingets Ombudsmand har i **FOB 2009 1-3** taget stilling til, om partshøring kan ske samtidig med en foreløbig ophørsafgørelse, som Ankestyrelsen havde antaget. Ombudsmanden fandt, at partshøring bør ske **forud** for afgørelsen:

> *en borger bør partshøres inden der træffes afgørelse om at stoppe udbetalingen af sygedagpenge. Det er ikke omtalt i sygedagpengeloven at reglen i forvaltningslovens § 19, stk. 1, om forudgående partshøring kan fraviges ved afgørelser om ophør af sygedagpenge.*

Se FOB 2009 1-3. Ombudsmanden har ligeledes fastslået, at manglende partshøring over lægelige statusbedømmelser, der lægges til grund for ophør, er en beklagelig sagsbehandlingsfejl.

Standsning kan desuden **ikke ske på forhånd**: en udeblivelse fra et opfølgningsmøde kan først få ydelsesmæssig virkning, når kommunen har afgjort, at borgeren overhovedet er berettiget til dagpenge, jf. PM D-8-07. Ved

bortfald efter § 21 på grund af manglende medvirken skal kommunen i partshøringen tydeligt orientere om **fortrydelsesretten** (genoptagelse ved efterfølgende medvirken), jf. PM 127-11 – og orienteringen om konsekvenserne af udeblivelse skal være ganske utvetydig, jf. PM D-7-07.

LOV Forvaltningsloven § 19 · Sygedagpengeloven § 21, stk. 3

PRAKSIS
- **Ankestyrelsen** · Kommunens vejledningspligt om fortrydelsesret ved bortfald af sygedagpenge grundet manglende medvirken — 01.01.2011
- **Ankestyrelsen** · Partshøring skal specificere den konkrete sag, når borgeren har flere verserende sager — 01.01.2007
- **Ankestyrelsen** · Sygedagpenge: Standsning ved udeblivelse fra opfølgningsmøde før afgørelse om berettigelse — 01.01.2007
- **Ankestyrelsen** · Standsning af sygedagpenge: Undladelse af at returnere oplysningsskema trods påmindelse — 01.01.2007

§ 10 Overgang til jobafklaringsforløb, klageadgang og opsættende virkning

Opfylder den fortsat uarbejdsdygtige ingen forlængelsesgrund, har pågældende efter § 24, stk. 2 og § 27, stk. 3 ret til et **jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse** efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. Forløb og ydelse er efter lovændringen pr. 1. januar 2020 én samlet indsats: en borger, der frasiger sig ressourceforløbsydelsen, har ikke ret til selve forløbet, uanset ønsket om aktiv deltagelse, jf. PM 10-23-. Overgangen ændrer også på sanktionsreglerne: uaftalt ferie i et jobafklaringsforløb kan ikke sidestilles med en raskmelding (som under sygedagpenge), men fjerner retten til ydelse under fraværet, jf. PM 86-19. De nærmere regler om selve jobafklaringsforløbet behandles under ressourceforløb og jobafklaringsforløb.

Klageadgang. Afgørelser om forlængelse og ophør kan påklages til Ankestyrelsens Beskæftigelsesudvalg efter reglerne i retssikkerhedsloven. Grænsen mellem klageberettigede afgørelser og procesledende beslutninger er central: et **afslag på at afklare arbejdsevnen**, begrundet med at behandlingsmulighederne ikke er udtømte, er en afgørelse med retsvirkning, der kan påklages, jf. PM 64-11. Derimod er tilrettelæggelsen af kontaktforløbet – fx afslag på "standby"-ordning – en **procesledende beslutning**, der ikke kan påklages selvstændigt, jf. PM 10-25. Det samme gælder kommunens beslutning om at forelægge en sag for rehabiliteringsteamet.

Opsættende virkning. En klage har ikke i sig selv opsættende virkning, men konsekvensen af U.2016.140 H og PM 40-18 er, at udbetalingen reelt fortsætter, indtil der foreligger en gyldig afgørelse – hvilket i praksis sikrer forsørgelsen frem til revurderings- eller ophørstidspunktet.

LOV Sygedagpengeloven § 24, stk. 2 · Sygedagpengeloven § 27, stk. 3

PRAKSIS
- **Ankestyrelsen** · Kompetence: Kommunens beslutning om standby-ordning er en procesledende beslutning og kan ikke påklages — 19.06.2025
- **Ankestyrelsen** · Ret til jobafklaringsforløb eller ressourceforløb ved frasigelse af ressourceforløbsydelse — 01.01.2023
- **Ankestyrelsen** · Uaftalt ferie i jobafklaringsforløb: Konsekvenser for forløb og ressourceforløbsydelse — 01.01.2019
- **Ankestyrelsen** · Standsning af sygedagpenge kan ikke ske med tilbagevirkende kraft efter sygedagpengeloven § 7, men kræver en formel afgørelse — 01.01.2018
- **Ankestyrelsen** · Klageadgang: Kommunens afslag på at afklare arbejdsevne er en afgørelse, der kan påklages — 01.01.2011

§ 11 Lovgrundlagets udvikling og 2026-reformen — currency-advarsel

Praksis om §§ 24 og 27 er udviklet over flere lovgenerationer, og ældre principafgørelser skal læses med varsomhed:

- **Før 1. juli 2014** hed varighedsgrænsen 52 uger inden for 18 måneder, og forlængelsesperioderne var kortere (typisk 26 uger / 2 × 13 uger). Afgørelser som PM D-3-03, D-4-07, D-6-08, D-9-01, D-11-00 og D-14-00 angår denne ordning. Deres **principper** (fx om lægelig prognose, ingen tidsfrist for revalidering og konkret vurdering) er dog i vidt omfang videreført — det bekræfter Ankestyrelsen selv, fx i PM 18-19, der "præciserer og erstatter" ældre afgørelser.
- **Sygedagpengereformen 2014** (L 194, 2013-14) fremrykkede revurderingen til 22 uger/9 måneder, forlængede afklaringsreglen (nr. 2) til 69 uger og lægebehandlingsreglen (nr. 3) til 134 uger, ændrede terminologien fra "varighedsbegrænsning" til "revurderingstidspunkt", ophævede den tidligere § 28 (2-ugers-frist, nu retssikkerhedsloven § 7 a) og indførte jobafklaringsforløbet.

Kommende/nyeste ændring — reform af beskæftigelsesindsatsen. Ved lov nr. 1750 af 29. december 2025, med ikrafttræden 1. juli 2026, afskaffes ressourceforløb, rehabiliteringsteam og revalidering. Det påvirker § 27 på to punkter: nr. 4 omformuleres, så forlængelse sker, når "kommunen har vurderet, at den sygemeldte er i målgruppen for fleksjob eller førtidspension og skal have udarbejdet en samlet beskrivelse af sine forudsætninger for at kunne arbejde" (i stedet for behandling i rehabiliteringsteamet), og tilføjelsen i nr. 7 om, at sagen ikke skal forelægges rehabiliteringsteamet, udgår. Den gældende ordlyd fremgår af Vejledning om sygedagpengeperioden og forlængelse (gældende fra 1. juli 2026). Konsekvensen er, at ældre praksis, der taler om "rehabiliteringsteam" og "ressourceforløb" (fx PM 101-12 og PM 2-25), skal læses i lyset af afskaffelsen — det underliggende princip om, at nr. 4 anvendes, når borgeren er i målgruppen for fleksjob eller førtidspension, består dog uændret.

LOV	Retssikkerhedsloven § 7a · Sygedagpengeloven § 24, stk. 1 · Sygedagpengeloven § 27, stk. 1	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Sygedagpengeforlængelse: Kommunens pligt til at vælge den mest relevante forlængelsesregel og skifte forlængelsesgrundlag	13.04.2025
	Ankestyrelsen · Sygedagpengeforlængelse ved uafklaret helbredstilstand: Behov for afklaring af arbejdsevnen	01.01.2019
	Ankestyrelsen · Forlængelse af sygedagpenge efter § 27, stk. 1, nr. 4, giver ikke et retskrav på fleksjob	01.01.2012
	Ankestyrelsen · Forlængelse af sygedagpenge: Afklaring af arbejdsevne kan ske mere end 26 uger efter varighedsbegrænsningens indtræden	01.01.2003

§ 12 Sammenfatning af centrale takeaways

Praksis om sygedagpengelovens §§ 24 og 27 kan sammenfattes i følgende hovedlinjer:

- **Hovedreglen:** Sygedagpenge ophører ved revurderingstidspunktet (mere end 22 uger inden for 9 måneder efter § 24), medmindre en af de syv forlængelsesgrunde i § 27, stk. 1 er opfyldt.
- **Ingen forrang:** Reglerne er ligestillede; kommunen skal vælge den mest relevante og kan skifte grundlag ved nye oplysninger, jf. PM 2-25 og PM 152-12.
-

Prognosekrav: Lægebehandlingsreglen (nr. 3) kræver en sikker lægelig vurdering efter en helhedsvurdering – 134 uger, jf. PM 28-15 og PM 39-20; afklaringsreglen (nr. 2) kræver et konstateret afklaringsbehov, men ikke stationær tilstand – 69 uger, jf. PM 18-19.

- **Livstruende sygdom (nr. 5):** Tidsubegrænset forlængelse ved begrundet lægelig tvivl om overlevelse, også i tidlige sygdomsfaser, jf. PM 68-16.
- **Standsning:** Kun ved en gyldig, tilstrækkeligt oplyst og partshørt afgørelse – aldrig med tilbagevirkende kraft (U.2016.140 H; PM 40-18) – og en igangværende forlængelse kan kun afbrydes ved reelle ændringer, jf. PM 116-09.
- **Overgang:** Uden forlængelsesgrund overgår den fortsat uarbejdsdygtige til jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse, jf. § 27, stk. 3.

Retsstillingen er under bevægelse: reformen pr. 1. juli 2026 (lov nr. 1750 af 29. december 2025) afskaffer rehabiliteringsteam, ressourceforløb og revalidering og omformulerer § 27, stk. 1, nr. 4 og 7.

LOV	Sygedagpengeloven § 24, stk. 1 · Sygedagpengeloven § 27, stk. 1, 3	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Sygedagpengeforlængelse: Kommunens pligt til at vælge den mest relevante forlængelsesregel og skifte forlængelsesgrundlag	13.04.2025
	Ankestyrelsen · Sygedagpengeforlængelse: Fortolkning af 'lægebehandling' og krav til sikker lægelig prognose inden for 134 uger	01.01.2020
	Ankestyrelsen · Sygedagpengeforlængelse ved uafklaret helbredstilstand: Behov for afklaring af arbejdsevnen	01.01.2019
	Ankestyrelsen · Standsning af sygedagpenge kan ikke ske med tilbagevirkende kraft efter sygedagpengeloven § 7, men kræver en formel afgørelse	01.01.2018
	Ankestyrelsen · Forlængelse af sygedagpenge ved livstruende og alvorlig sygdom; krav om konkret lægelig tvivl om overlevelse	01.01.2016
	Ankestyrelsen · Forlængelse af sygedagpenge: Krav om helhedsvurdering, lægelig sikkerhed inden for 134 uger og begrundelse ved ændret prognose	01.01.2015
	Ankestyrelsen · Forlængelse af sygedagpenge til afklaring af arbejdsevnen efter udløb af andre forlængelsesmuligheder	01.01.2012
	Ankestyrelsen · Standsning af sygedagpenge under forlængelse: Krav om ændrede forhold ved afbrydelse af afklarende foranstaltninger	01.01.2009

REFERENCE Lovgrundlag

6 paragraffer

Retssikkerhedsloven § 7a		Sygedagpengeloven § 7	
Sygedagpengeloven § 21	stk. 3	Sygedagpengeloven § 24	stk. 1
Sygedagpengeloven § 25		Sygedagpengeloven § 27	stk. 1

MATERIALE Citerede afgørelser

38 afgørelser

ANKESTYRELSEN · NÆVN / KLAGEINSTANS 38

19.06.2025	Kompetence: Kommunens beslutning om standby-ordning er en procesledende beslutning og kan ikke påklages	10-25
13.04.2025	Sygedagpengeforlængelse: Kommunens pligt til at vælge den mest relevante forlængelsesregel og skifte forlængelsesgrundlag	2-25
01.01.2023	Tilkendelsestidspunkt for førtidspension ved opsigelsesperiode med løn	16-23
01.01.2023	Ret til jobafklaringsforløb eller ressourceforløb ved frasigelse af ressourceforløbsydelse	10-23
01.01.2020	Sygedagpengeforlængelse: Fortolkning af 'lægebehandling' og krav til sikker lægelig prognose inden for 134 uger	39-20
01.01.2019	Sygedagpengeforlængelse ved uafklaret helbredstilstand: Behov for afklaring af arbejdsevnen	18-19
01.01.2019	Uaftalt ferie i jobafklaringsforløb: Konsekvenser for forløb og ressourceforløbsydelse	86-19
01.01.2018	Sygedagpenge: Vurdering af forlængelsesbetingelser ved anmeldelse efter revurderingstidspunktet	63-18
01.01.2018	Sygedagpengeophør ved raskmelding: Tilbagebetaling for perioden frem til kommunens afgørelse	61-18
01.01.2018	Standsning af sygedagpenge kan ikke ske med tilbagevirkende kraft efter sygedagpengeloven § 7, men kræver en formel afgørelse	40-18
01.01.2018	Beregning af revurderingstidspunkt for selvstændige ved for sen anmeldelse af sygefravær	62-18
01.01.2018	Sygedagpengeforlængelse: Krav om helhedsvurdering af sikker lægelig prognose ved sociale belastninger	15-18
01.01.2016	Forlængelse af sygedagpenge ved livstruende og alvorlig sygdom; krav om konkret lægelig tvivl om overlevelse	68-16
01.01.2015	Forlængelse af sygedagpenge: Krav om helhedsvurdering, lægelig sikkerhed inden for 134 uger og begrundelse ved ændret prognose	28-15
01.01.2013	Ankestyrelsens principafgørelse 42-13: Tilbagebetaling af sygedagpenge ved dobbeltforsørgelse efter forlig om bortvisning	42-13
01.01.2012	Forlængelse af sygedagpenge efter § 27, stk. 1, nr. 4, giver ikke et retskrav på fleksjob	101-12
01.01.2012	Forlængelse af sygedagpenge til afklaring af arbejdsevnen efter udløb af andre forlængelsesmuligheder	152-12
01.01.2012	Sygedagpenge: Betingelser for at stille krav om vægttab som behandlingsmulighed ved forlængelse	154-12
31.12.2011	Arbejdsprøvning under sygedagpengeforlængelse skal ikke nødvendigvis ske som led i forrevalidering	135-12
01.01.2011	Klageadgang: Kommunens afslag på at afklare arbejdsevne er en afgørelse, der kan påklages	64-11

01.01.2011	Kommunens vejledningspligt om fortrydelsesret ved bortfald af sygedagpenge grundet manglende medvirken	127-11
01.01.2010	Utilstrækkeligt oplysningsgrundlag for standsning af sygedagpenge ved delvis uarbejdsdygtighed	106-10
01.01.2009	Standsning af sygedagpenge under forlængelse: Krav om ændrede forhold ved afbrydelse af afklarende foranstaltninger	116-09
01.01.2009	Kommunen kan ikke påbegynde førtidspensionssag, når borgeren opfylder betingelserne for forlængelse af sygedagpenge på grund af livstruende sygdom og foretrækker sygedagpenge	79-09
01.01.2008	Forlængelse af sygedagpenge ved langvarig behandling: Konkret vurdering af arbejdsevne frem for generel prognose	D-10-08
01.01.2008	Sygedagpenge - Krav om tilstrækkelig sikkerhed for afklaring af arbejdsevnen inden for 2 x 13 uger	D-6-08
01.01.2007	Partshøring skal specificere den konkrete sag, når borgeren har flere verserende sager	F-2-07
01.01.2007	Forlængelse af sygedagpenge: Prognose for genvunden arbejdsdygtighed inden for 26 uger vejer tungest	D-4-07
01.01.2007	Standsning af sygedagpenge: Undladelse af at returnere oplysningsskema trods påmindelse	D-7-07
01.01.2007	Sygedagpenge: Standsning ved udeblivelse fra opfølgningsmøde før afgørelse om berettigelse	D-8-07
01.01.2006	Kommunen kunne standse sygedagpenge, når borgeren modtog A-kasse dagpenge og ikke var fuldt uarbejdsdygtig	D-23-06
01.01.2005	Krav om forlængelse af sygedagpenge: Uafklaret helbred forhindrer sandsynliggørelse af revalidering	D-21-05
01.01.2003	Forlængelse af sygedagpenge: Afklaring af arbejdsevne kan ske mere end 26 uger efter varighedsbegrænsningens indtræden	D-3-03
01.01.2001	Forlængelse af sygedagpenge: Revalidering ved overvejende sandsynlighed og status af arbejdspladsfastholdelse	D-9-01
01.01.2000	Forlængelse af sygedagpenge ved revalidering og kommunens vejledningspligt	D-14-00
01.01.2000	Kriterier for forlængelse af sygedagpengeperioden ved alvorlig sygdom der kræver langvarig behandling	D-11-00
01.01.1999	Tilsidesættelse af kommunens skøn om forlængelse af dagpenge: Krav til overvejende sandsynlighed for revalidering	D-21-99
01.01.1998	Dagpengeforlængelse ved ventetid på organtransplantation: Fortolkning af 'ventetid' i sygedagpengeloven	D-18-98

17 PRAKSISOVERSIGT · SOCIALRET

Praksisoversigt over sygedagpenge — uarbejdsdygtighedsvurdering (§ 7)

Snæver og bred vurdering, sygdomsbegreb, delvis uarbejdsdygtighed og medvirkenskrav

Version 2 Opdateret 24. jun. 2026 25 afgørelser · 2002–2025 Læs online

INTRODUKTION

Retten til sygedagpenge er betinget af, at borgeren er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom, jf. sygedagpengelovens § 7. Uarbejdsdygtighedsvurderingen er en helhedsvurdering af sygdommen og dens indvirkning på arbejdsevnen, og den ændrer karakter over tid: i de første tre måneder vurderes uarbejdsdygtigheden snævert i forhold til det konkrete job, hvorefter vurderingen bredes ud til hele uddannelses- og beskæftigelsesområdet. Praksis fra Ankestyrelsen — der er rekursmyndighed på området — har udkrystalliseret en række principper om sygdomsbegrebets afgrænsning, krav til lægelig dokumentation, delvis uarbejdsdygtighed, borgerens medvirken og kommunens sagsbehandlingsforpligtelser, som tilsammen tegner rammerne for de tusindvis af sager, kommunerne årligt afgør.

PRINCIPPER UDLEDT AF PRAKSIS

01 Uarbejdsdygtighed er en helhedsvurdering af sygdommen og dens indvirkning på arbejdsevnen — kommunen må ikke basere afgørelsen alene på lægelige oplysninger (principafgørelse D-2-02).

02 De første 3 måneders sygefravær vurderes uarbejdsdygtigheden snævert i forhold til beskæftigelsen før sygemeldingen; herefter anlægges en bred vurdering i forhold til hele uddannelses- og beskæftigelsesområdet (§ 7, stk. 3).

03 For ledige vurderes uarbejdsdygtigheden allerede fra første fraværsdag i forhold til det arbejdsområde, den pågældende står til rådighed for (§ 7, stk. 4).

04 Særlige grunde kan begrunde, at den brede vurdering anlægges tidligere end efter 3 måneder — fx når lægeerklæring dokumenterer, at sygefraværet alene skyldes den konkrete arbejdsplads (principafgørelse D-9-08).

05 En diagnose knyttet til forstyrrelser i personlighedsstrukturen eller varige handicap medfører ikke i sig selv uarbejdsdygtighed, men en akut belastningsreaktion udløst af ydre påvirkninger kan udgøre 'egen sygdom' (principmeddelelse 28-20).

06 Kommunen kan ikke standse sygedagpenge med tilbagevirkende kraft — ophør kræver en formel afgørelse (principafgørelse 40-18 baseret på Østre Landsrets dom af 4. maj 2018).

07 Delvis uarbejdsdygtighed giver ret til nedsatte sygedagpenge, og der skal i et jobafklaringsforløb ikke skelnes mellem fuld og delvis uarbejdsdygtighed (principafgørelse 91-15).

08 Sygedagpenge kan først standses ved stationær tilstand, når kommunen efter en individuel vurdering har udelukket ret til fleksjob eller førtidspension (§ 7, stk. 5, 2. pkt.).

09 Bortfald af sygedagpenge ved manglende medvirken (§ 21) forudsætter, at kommunen forinden har givet en skriftlig og utvetydig orientering om konsekvenserne — formuleringer som 'kan bortfalde' er ikke tilstrækkelige (principafgørelse 83-19).

10 Psykisk sygdom kan udgøre en rimelig grund til manglende medvirken, men kun hvis der kan etableres en utvivlsom sammenhæng mellem sygdommen og den manglende medvirken (principafgørelse D-11-07).

11 Standsning af sygedagpenge betragtes som ophør af en erhvervsrettet foranstaltning, og retssikkerhedslovens § 7 a er en garantiforskrift — manglende overholdelse kan medføre ugyldighed (principafgørelse D-14-08).

12 Ved den brede vurdering af en person sygemeldt fra over 37 timer ugentligt måles arbejdsdygtigheden i forhold til sædvanligt fuldtidsarbejde (37 timer), ikke det højere timetal (principafgørelse 82-19).

§ 1 Lovgrundlaget — sygedagpengelovens § 7 og uarbejdsdygtighedsbegrebet

Retten til sygedagpenge er betinget af, at borgeren er uarbejdsdygtig på grund af *egen sygdom*, jf. sygedagpengelovens § 7, stk. 1. Afgørelsen sker på grundlag af en **samlet vurdering** af sygdommen og dens indvirkning på den sygemeldtes arbejdsevne.

Begrebet "uarbejdsdygtighed" er et relativt vidt begreb, som det ifølge forarbejderne til den nugældende sygedagpengelov (L 154, fremsat 2. februar 2006) ikke er muligt at give en entydig definition på. Forarbejderne præciserer, at:

> *Der ved vurderingen af en persons uarbejdsdygtighed skal foretages en helhedsvurdering, der ikke blot vedrører selve sygdommen, men også dens indvirkning på den sygemeldtes arbejdsevne.*

Bestemmelsen regulerer fire centrale elementer:

- **Fuld uarbejdsdygtighed** (stk. 1) — personen kan slet ikke arbejde
- **Delvis uarbejdsdygtighed** (stk. 2) — nedsatte timer, mindst 4 timers ugentligt fravær for lønmodtagere, halvdelen af normalt arbejde for selvstændige
- **Snæver vs. bred vurdering** (stk. 3) — udgangspunkt i det hidtidige job, bredere efter 3 måneder
- **Ledige** (stk. 4) — allerede fra dag ét vurderes i forhold til det brede arbejdsområde

Sygedagpengene ophører den dag, personen er hel eller delvis arbejdsdygtig (stk. 5, 1. pkt.), eller tidligere hvis helbredstilstanden er stationær og kommunen skønner, at personen ikke er berettiget til fleksjob eller førtidspension (stk. 5, 2. pkt.).

Kommende ændring: Ved lov nr. 1750 af 29. december 2025 udgår med virkning fra 1. februar 2026 ordene "revalidering, ressourceforløb eller" i § 7, stk. 5, 2. pkt., som konsekvens af ophævelsen af revaliderings- og ressourceforløbsordningerne.

Den centrale administrative vejledning er Vejledning om vurdering af uarbejdsdygtighed i sygedagpengesager og sager om jobafklaringsforløb (VEJ nr. 9560 af 21. september 2022), der samler Ankestyrelsens principafgørelser og giver kommunerne operationel vejledning.

LOV Sygedagpengeloven § 7, stk. 1, 2, 3, 4, 5

§ 2 Snæver og bred vurdering – overgangen efter 3 måneder

Sondringen mellem snæver og bred vurdering er et af de mest praktisk betydningsfulde elementer i § 7. Vejledningen beskriver det således:

- **Smal vurdering** (de første 3 måneder): Uarbejdsdygtigheden vurderes i forhold til det konkrete job før sygemeldingen. Personen er uarbejdsdygtig, hvis sygdommen hindrer udførelse af arbejde inden for det hidtidige arbejdsområde.
- **Bred vurdering** (efter 3 måneder): Vurderingen sker i forhold til uddannelses- og beskæftigelsesområdet. Personen er kun uarbejdsdygtig, når sygdommen afskærer vedkommende fra at påtage sig "passende arbejde" – dvs. arbejde personen på baggrund af uddannelse eller arbejdserfaring ville kunne varetage eventuelt efter kortere oplæring.

Ankestyrelsen fastslog i D-9-08, at **særlige grunde** kan begrunde en tidligere overgang til bred vurdering. Sagen vedrørte en lønmodtager sygemeldt på grund af stress og mobning, hvor lægeerklæringen dokumenterede, at hun var fuldt arbejdsdygtig *andre steder* og kun uarbejdsdygtig i forhold til den konkrete arbejdsplads. Ankestyrelsen lagde vægt på, at:

> *årsagen til sygemeldingen var nedkørthed og stress på grund af mobning på arbejdspladsen, at det således var den pågældende arbejdsplads, der var problemet, og at der ikke var mulighed for/behov for behandling.*

En ubetinget fritstillelse medførte, at den brede vurdering trådte i kraft allerede efter ca. 7 ugers fravær.

For **selvstændige** sygemeldt fra over 37 timer fastslog 82-19, at den brede vurdering skal foretages i forhold til sædvanligt fuldtidsarbejde (37 timer) – ikke det højere timetal, personen er sygemeldt fra. En selvstændig landmand sygemeldt fra 50 timer var således fuldt arbejdsdygtig, når han kunne varetage et passende job i 37 timer.

For **ledige** gælder den brede vurdering allerede fra første dag, jf. § 7, stk. 4. I byretsdommen BS-2006/2022-HER blev en tømrer med KOL og følger efter en arbejdsskade ikke anset for uarbejdsdygtig, da han med skånehensyn kunne varetage lettere arbejde – selv om han ikke selv kunne pege på konkrete jobs.

LOV Sygedagpengeloven § 7, stk. 3, 4

PRAKSIS **Byretten** · Afgørelse om uarbejdsdygtighed og rådighed for arbejdsmarkedet 05.01.2023
Ankestyrelsen · Bred vurdering af uarbejdsdygtighed for selvstændige sygemeldt fra over 37 timer 01.01.2019
Ankestyrelsen · Arbejdsgiverrefusion af sygedagpenge ved ubetinget fritstillelse og uarbejdsdygtighed kun i forhold til egen virksomhed 01.01.2008

§ 3 Sygdomsbegrebet – afgrænsning mod sociale problemer, handicap og personlighedsstruktur

Sygedagpengelovens § 7 kræver, at uarbejdsdygtigheden skyldes **egen sygdom**. Ankestyrelsen har i principmeddelelse 28-20 sat en klar grænse mellem sygdom og andre tilstande:

> *En diagnose, der knytter sig til forstyrrelser i personlighedsstrukturen, vil ikke i sig selv medføre en indvirkning på den pågældendes arbejdsevne, der medfører uarbejdsdygtighed i sygedagpengelovens forstand.*

Principmeddelsen behandlede fire sager:

Sag	Tilstand	Resultat
1	Permanent hukommelseshandicap (iltmangel ved fødsel)	Afslag – handicap, ikke sygdom
2	Svær ordblindhed + lav IQ, men akut belastningsreaktion efter fyring	Berettiget – akut reaktion er egen sygdom
3	Vold i hjemmet, krisecenter	Hjemvist – manglende lægelig dokumentation for psykisk tilstand
4	NLD og narcissistisk personlighedsforstyrrelse	Afslag – begrænsning knyttet til personlighedsstruktur

Det afgørende er, om ydre belastninger (opsigelse, vold, arbejdspladskonflikter) har en **indvirkning på den sygemeldtes helbredsmæssige tilstand**, der midlertidigt medfører uarbejdsdygtighed. En akut belastningsreaktion eller depression udløst af en krise kan opfylde sygdomsbegrebet – men sociale problemer, mistrivsel eller livskrise i sig selv gør det ikke.

Ved sygefravær grundet **arbejdspladsproblemer** (stress, mobning) gælder princippet om bred vurdering med samme kraft. Praksis viser, at hvis sygdommen alene relaterer sig til den konkrete arbejdsplads, og borgeren er arbejdsdygtig andetsteds, overgår vurderingen til den brede vurdering, jf. D-9-08.

LOV `Sygedagpengeloven § 7, stk. 1`

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Uarbejdsdygtighed i sygedagpengesager: Afgrænsning mellem egen sygdom, handicap og sociale forhold 01.01.2020
Ankestyrelsen · Arbejdsgiverrefusion af sygedagpenge ved ubetinget fritstillelse og uarbejdsdygtighed kun i forhold til egen virksomhed 01.01.2008

§ 4 Helhedsvurdering og krav til lægelig dokumentation

Ankestyrelsen har gentagne gange understreget, at uarbejdsdygtighedsvurderingen er en **helhedsvurdering**, og at lægelige oplysninger ikke kan stå alene.

I den principielle afgørelse D-2-02 fastslog Ankestyrelsen, at kommunens afgørelse om standsning var ugyldig, fordi den udelukkende var baseret på lægelige oplysninger uden inddragelse af borgerens alder, manglende arbejdsmarkedstilknytning og behov for afklarende foranstaltninger.

> *Ankestyrelsen lagde vægt på, at kommunen havde vurderet den sygemeldtes uarbejdsdygtighed alene på grundlag af de lægelige oplysninger.*

Samtidig stiller praksis skarpe krav til **aktualiteten** af det lægelige grundlag. I D-16-04 var lægeerklæringerne 4-6 måneder gamle og baseret på undersøgelser, der lå endnu længere tilbage. Kommunen havde ikke iværksat nye undersøgelser trods borgerens oplysninger om fortsatte smerter. Afgørelsen blev hjemvist.

I 106-10 fastslog Ankestyrelsen, at en generaliseret udtalelse fra egen læge om, at borgeren kunne søge arbejde med skånehensyn, ikke i sig selv var tilstrækkeligt grundlag for standsning – der kræves en konkret redegørelse for omstændighederne.

Vejledningen sammenfatter principperne: De lægelige oplysninger indgår med stor vægt, men der er tale om en helhedsvurdering, hvori alle relevante elementer indgår – herunder den udviste arbejdsevne, borgerens egne oplysninger og tilknytning til arbejdsmarkedet.

LOV	Retssikkerhedsloven § 10 · Sygedagpengeloven § 7, stk. 1	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Utilstrækkeligt oplysningsgrundlag for standsning af sygedagpenge ved delvis uarbejdsdygtighed	01.01.2010
	Ankestyrelsen · Krav til lægelig dokumentation ved standsning af sygedagpenge: Aktuel dokumentation er nødvendig	01.01.2004
	Ankestyrelsen · Uarbejdsdygtighed: Væsentlig mangel ved udelukkende at basere standsning af sygedagpenge på lægelige oplysninger	01.01.2002

§ 5 Delvis uarbejdsdygtighed og ret til nedsatte sygedagpenge

En lønmodtager er delvist uarbejdsdygtig, når det skønnes, at arbejdet kun kan udføres delvist, eller når ambulante behandlinger medfører delvist fravær. For lønmodtagere kræves mindst 4 timers ugentligt fravær (inkl. transporttid til behandling); for selvstændige kræves, at de højst kan udføre halvdelen af deres normale arbejde, jf. § 7, stk. 2.

Principiafgørelse 91-15 har haft stor praktisk betydning ved at fastslå:

> *Der skal i relation til retten til jobafklaringsforløb ikke skelnes mellem fuld og delvis uarbejdsdygtighed. Det betyder, at en borger, der er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom – det være sig helt eller delvis – har ret til jobafklaringsforløb.*

I samme principafgørelse fastslog Ankestyrelsen, at kommunen **ikke** kan standse sygedagpenge alene med begrundelsen, at borgeren kan stille sig til rådighed på deltid. Først når helbredstilstanden er stationær, og kommunen har udelukket ret til fleksjob eller førtidspension, kan der standses efter § 7, stk. 5, 2. pkt.

Vejledningen præciserer, at nedsatte sygedagpenge ikke kan ydes som *varig* kompensation for tab af indtægt i et erhverv, hvor den sygemeldte ikke kan forventes at genvinde fuld arbejdsevne – i så fald skal der overvejes fleksjob eller førtidspension.

LOV Sygedagpengeloven § 7, stk. 2, 5

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Betingelser for ophør af jobafklaringsforløb: Vurdering af uarbejdsdygtighed og stationær helbredstilstand 01.01.2015

§ 6 Standsning, ophørstidspunkt og forbud mod tilbagevirkende kraft

En af de vigtigste praksisændringer i nyere tid fulgte af Østre Landsrets dom af 4. maj 2018. Principafgørelse 40-18 tog dommen til efterretning og ændrede praksis:

> *Der er ikke i sygedagpengelovens § 7 grundlag for at tillægge en afgørelse om ophør af sygedagpenge tilbagevirkende kraft.*

Den nye praksis fastslår, at udbetaling af sygedagpenge kun kan standses fra det tidspunkt, kommunen har **truffet en formel afgørelse** — uanset om det på et tidligere tidspunkt er dokumenteret, at borgeren objektivt set ikke længere var uarbejdsdygtig. Spørgsmål om uberettiget modtagelse i perioden frem til afgørelsen skal vurderes efter tilbagebetalingsreglerne i § 71, stk. 2.

Ved **raskmelding** præciserede principafgørelse 61-18, at ophøret formelt sker ved kommunens afgørelse, men at kommunen kan kræve tilbagebetaling for perioden mellem raskmelding og afgørelse, da borgeren har modtaget ydelsen "mod bedre vidende".

I 177-12 understregede Ankestyrelsen, at kommunen skal foretage en **selvstændig, konkret vurdering** af uarbejdsdygtigheden og ikke blot basere sig på A-kassens rådighedsvurdering — men at borgerens raskmelding indgår med stor vægt.

Kommunen har efter 83-14 pligt til at påbegynde udbetalingen af sygedagpenge, så snart de grundlæggende betingelser er opfyldt. Udbetaling kan kun udsættes i afventning af lægelig dokumentation, hvis der foreligger *væsentlig tvivl* om uarbejdsdygtigheden.

LOV Sygedagpengeloven § 7, stk. 1 Sygedagpengeloven § 71, stk. 2

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Standsning af sygedagpenge kan ikke ske med tilbagevirkende kraft efter sygedagpengeloven § 7, men kræver en formel afgørelse 01.01.2018

Ankestyrelsen · Sygedagpengeophør ved raskmelding: Tilbagebetaling for perioden frem til kommunens afgørelse 01.01.2018

Ankestyrelsen · Udbetaling af sygedagpenge og krav om lægelig dokumentation 01.01.2014

Ankestyrelsen · Sygedagpenge - betydningen af raskmelding og udbetaling af arbejdsløshedsdagpenge 31.12.2011

§ 7 Borgerens medvirken og bortfald af sygedagpenge (§ 21)

Sygedagpengelovens § 21 regulerer bortfald af sygedagpenge ved manglende medvirken. Retten bortfalder, når den sygemeldte uden rimelig grund:

1. undlader at medvirke ved kommunens opfølgning
2. afviser nødvendig lægebehandling eller hensigtsmæssig optræning
3. ved sin adfærd forhaler helbredelsen

Praksis har sat skarpe betingelser for kommunens adgang til at lade sygedagpenge bortfalde:

Krav om utvetydig orientering: Principafgørelse 83-19 fastslog, at orienteringen skal være **utvetydig** – formuleringer som "kan bortfalde" eller blot en gengivelse af lovteksten er ikke tilstrækkeligt:

> *Orienteringen om konsekvenserne ved manglende medvirken skal være utvetydig. Det er f.eks. ikke tilstrækkeligt, at kommunen har gengivet lovteksten.*

Afbud uden selvstændig betydning: I 19-24 fastslog Ankestyrelsen, at det er uden selvstændig betydning for bortfaldet, om borgeren meldte afbud. Det afgørende er, om der forelå en **rimelig grund** til den manglende medvirken. Kommunen har undersøgelsespligt og skal konkret forholde sig til borgerens forklaring.

Psykisk sygdom som rimelig grund: I D-11-07 udtalte Ankestyrelsen, at psykisk sygdom kan være rimelig grund, men forudsætter dokumentation for en "utvivlsom sammenhæng" mellem sygdommen og den manglende medvirken. Sagen, der vedrørte en depressionsramt skoleinspektør, blev hjemvist fordi oplysningsgrundlaget var utilstrækkeligt.

Genoptagelse kræver konkret handling: Principafgørelse 13-11 fastslog, at genoptagelse efter bortfald kræver **konkret medvirken** (fx indsendelse af oplysningsskema) – et mundtligt tilsagn om at ville medvirke er ikke tilstrækkeligt. Dog kan uklar vejledning fra kommunen begrunde en tidligere genoptagelse.

Bortfald kan kun ske **én gang** under det aktuelle sygedagpengeforløb, og genoptagelse skal ske dagen efter, at betingelserne igen er opfyldt, hvis det sker inden 4 uger, jf. § 21, stk. 4.

LOV	Retssikkerhedsloven § 10 · Sygedagpengeloven § 21, stk. 1, 2, 4	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Sygedagpenge – Bortfald ved manglende medvirken – Betydningen af afbud og vurdering af rimelig grund	01.01.2024
	Ankestyrelsen · Bortfald af sygedagpenge: Krav til kommunens skriftlige og utvetydige orientering om konsekvenser ved manglende medvirken	01.01.2019
	Ankestyrelsen · Sygedagpenge: Genoptagelse efter manglende medvirken kræver konkret handling, men kommunal tvivlsom vejledning kan medføre tidligere genoptagelse	01.01.2011
	Ankestyrelsen · Sygedagpenge bortfaldt ved manglende rettidig aflevering af oplysningsskema, selv ved delvis genoptagelse af arbejde.	01.01.2009
	Ankestyrelsen · Krav til oplysningsgrundlag ved standsningssager om manglende medvirken grundet psykisk sygdom	01.01.2007

§ 8 Stationær tilstand og retssikkerhedslovens § 7 a – garantiforskrift ved ophør

Sygedagpenge kan ophøre *før* fuld arbejdsdygtighed, når borgerens helbredstilstand er **stationær** og kommunen har vurderet, at borgeren ikke er berettiget til fleksjob eller førtidspension, jf. § 7, stk. 5, 2. pkt..

Vejledningen præciserer tre kumulative kriterier for stationær tilstand:

1. Den behandlende læge finder ikke behov for yderligere diagnostik
2. Tilstanden er fyldestgørende behandlet
3. Der er gået den tid, lægen har angivet for at vurdere behandlingens fulde virkning

At en lidelse er lægeligt stationær, er **ikke** ensbetydende med, at arbejdsevnen er stationær. Så længe der er mulighed for, at arbejdsevnen kan udvikles yderligere, kan sygedagpenge ikke standses efter denne bestemmelse.

Ved standsning af sygedagpenge gælder retssikkerhedslovens § 7 a som **garantiforskrift**. Ankestyrelsen har i en serie af principafgørelser fastslået dette princip:

- D-14-03: Standsning af sygedagpenge er ophør af en erhvervsrettet foranstaltning. Kommunen skal sikre sammenhæng i indsatsen.
- D-14-08: Manglende overholdelse er en garantiforskrift – der er en formodning for, at afgørelsen indholdsmæssigt er påvirket.

> *Reglen i retssikkerhedslovens § 7a har karakter af en garantiforskrift. Manglende overholdelse af en garantiforskrift indebærer, at der er en formodning for, at en afgørelse indholdsmæssigt er påvirket.*

- D-12-08: Også manglende opdatering af ressourceprofil kan medføre ugyldighed.

Konsekvensen er, at kommunen **før** ophør skal tage stilling til, om der er behov for yderligere foranstaltninger for at bringe borgeren tilbage til arbejdsmarkedet.

LOV `Retssikkerhedsloven § 7a` `Sygedagpengeloven § 7, stk. 5`

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Standsning af sygedagpenge: Ugyldig afgørelse grundet manglende vurdering af fortsatte erhvervsrettede foranstaltninger (§ 7a garantiforskrift)	01.01.2008
Ankestyrelsen · Ugyldighed af standsning af sygedagpenge ved ophør af erhvervsrettet foranstaltning uden inddragelse af Retssikkerhedsloven § 7a og manglende opdatering af ressourceprofil	01.01.2008
Ankestyrelsen · Standsning af sygedagpenge anses for ophør af erhvervsrettet foranstaltning, og kommunen skal overholde Retssikkerhedslovens § 7a om sammenhæng i indsatsen	01.01.2003

§ 9 Sagsbehandlingskrav – oplysningspligt, formelle mangler og ugyldighed

Kommunens sagsbehandling i sygedagpengesager er underlagt forvaltningslovens almindelige regler og retssikkerhedslovens særlige krav. Praksis viser, at formelle fejl kan – men ikke nødvendigvis skal – medføre ugyldighed.

I D-2-02 fandt Ankestyrelsen, at manglende helhedsvurdering var en så væsentlig sagsbehandlingsfejl, at afgørelsen blev erklæret ugyldig.

Omvendt fastslog D-4-02, at formelle mangler (manglende opfølgningsplan) **ikke** medførte ugyldighed, når det materielle grundlag for standsning var til stede:

> *De formelle sagsbehandlingsmangler havde konkret ikke haft betydning for kommunens afgørelse om at standse sygedagpengene.*

I D-27-05 krævede Ankestyrelsen, at en ressourceprofil skal være ajourført før standsning, og at kommunens egen afgørelse om at iværksætte arbejdsprøvning skal lægges til grund, medmindre den er ugyldig.

Vedrørende **bevisbyrde for brevmodtagelse** fastslog 67-11, at den almindelige formodning for, at et brev er kommet frem, kan tilsidesættes ved dokumenterede uregelmæssigheder i kommunens postforsendelse. Det er kommunen, der bærer bevisbyrden for, at brevet er afsendt korrekt.

For arbejdsgivere er refusionsretten en **afledt ret** betinget af lønmodtagerens ret til sygedagpenge, jf. 129-11. Kommunens manglende orientering af arbejdsgiveren er kritisabel, men giver ikke selvstændig ret til refusion.

LOV Retssikkerhedsloven § 7a Retssikkerhedsloven § 10

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Manglende bevis for modtagelse af sygedagpenge-brev ved dokumenterede uregelmæssigheder i kommunens postforsendelse 01.01.2011

Ankestyrelsen · Arbejdsgivers ret til sygedagpengerefusion er betinget af lønmodtagerens ret, selv ved manglende orientering fra kommunen 01.01.2011

Ankestyrelsen · Afgørelse om afbrydelse af arbejdsprøvning forudsatte ajourført ressourceprofil 01.01.2005

Ankestyrelsen · Uarbejdsdygtighed: Væsentlig mangel ved udelukkende at basere standsning af sygedagpenge på lægelige oplysninger 01.01.2002

Ankestyrelsen · Formelle sagsbehandlingsmangler førte ikke til ugyldighed, da det materielle grundlag for standsning af sygedagpenge var til stede 01.01.2002

§ 10 Sammenfatning og afgrænsning til beslægtede praksisoversigter

Praksis om sygedagpengelovens § 7 tegner et billede af en bestemmelse, der i de seneste to årtier er blevet præciseret og strammet op af Ankestyrelsen og domstolene. De vigtigste udviklingstræk er:

- **Praksisændring 2018:** Standsning kan ikke ske med tilbagevirkende kraft (principafgørelse 40-18 baseret på Østre Landsrets dom).
- **Skærpet sondring sygdom/ikke-sygdom:** Principmeddelelse 28-20 sætter en klar grænse mod varige handicap, personlighedsforstyrrelser og sociale problemer.
- **Bred vurdering tidliggjort ved særlige grunde:** D-9-08 bekræfter fleksibiliteten i 3-månedersreglen.
- **Medvirken betinget af utvetydig orientering:** 83-19 og 19-24 beskytter borgerne mod sanktioner ved uklar kommunikation.
- **Garantiforskrift ved standsning:** D-14-08 og D-14-03 sikrer, at borgeren ikke falder ud af systemet.

Praksisoversigten afgrænser sig til uarbejdsdygtighedsvurderingen (§ 7). Forlængelse af sygedagpenge ved revurderingstidspunktet (22-ugersreglen) og forlængelsesmulighederne i § 27 behandles i sygedagpenge — forlængelse og revurdering. Arbejdsgiverens ret til refusion behandles i sygedagpenge — refusion. De almene beskæftigelsesbetingelser behandles i sygedagpenge — beskæftigelseskrav.

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Uarbejdsdygtighed i sygedagpengesager: Afgrænsning mellem egen sygdom, handicap og sociale forhold 01.01.2020

Ankestyrelsen · Bortfald af sygedagpenge: Krav til kommunens skriftlige og utvetydige orientering om konsekvenser ved manglende medvirken 01.01.2019

Ankestyrelsen · Standsning af sygedagpenge kan ikke ske med tilbagevirkende kraft efter sygedagpengeloven § 7, men kræver en formel afgørelse 01.01.2018

Ankestyrelsen · Arbejdsgiverrefusion af sygedagpenge ved ubetinget fritstillelse og uarbejdsdygtighed kun i forhold til egen virksomhed 01.01.2008

Ankestyrelsen · Standsning af sygedagpenge: Ugyldig afgørelse grundet manglende vurdering af fortsatte erhvervsrettede foranstaltninger (§ 7a garantiforskrift) 01.01.2008

REFERENCE Lovgrundlag

3 paragraffer

Retssikkerhedsloven § 7a	
Sygedagpengeloven § 7	stk. 1, 2, 3, 4, 5
Sygedagpengeloven § 21	stk. 1

MATERIALE Citerede afgørelser

25 afgørelser

BYRETTEN · FØRSTE INSTANS		1
05.01.2023	Afgørelse om uarbejdsdygtighed og rådighed for arbejdsmarkedet	3147-3738

ANKESTYRELSEN · NÆVN / KLAGEINSTANS		24
13.04.2025	Sygedagpengeforlængelse: Kommunens pligt til at vælge den mest relevante forlængelsesregel og skifte forlængelsesgrundlag	2-25
01.01.2024	Sygedagpenge – Bortfald ved manglende medvirken – Betydningen af afbud og vurdering af rimelig grund	19-24
01.01.2020	Uarbejdsdygtighed i sygedagpengesager: Afgrænsning mellem egen sygdom, handicap og sociale forhold	28-20
01.01.2019	Bortfald af sygedagpenge: Krav til kommunens skriftlige og utvetydige orientering om konsekvenser ved manglende medvirken	83-19
01.01.2019	Bred vurdering af uarbejdsdygtighed for selvstændige sygemeldt fra over 37 timer	82-19
01.01.2018	Sygedagpengeophør ved raskmelding: Tilbagebetaling for perioden frem til kommunens afgørelse	61-18
01.01.2018	Standsning af sygedagpenge kan ikke ske med tilbagevirkende kraft efter sygedagpengeloven § 7, men kræver en formel afgørelse	40-18
01.01.2015	Betingelser for ophør af jobafklaringsforløb: Vurdering af uarbejdsdygtighed og stationær helbredstilstand	91-15
01.01.2014	Udbetaling af sygedagpenge og krav om lægelig dokumentation	83-14
31.12.2011	Sygedagpenge - betydningen af raskmelding og udbetaling af arbejdsløshedsdagpenge	177-12
01.01.2011	Manglende bevis for modtagelse af sygedagpenge-brev ved dokumenterede uregelmæssigheder i kommunens postforsendelse	67-11
01.01.2011	Sygedagpenge: Genoptagelse efter manglende medvirken kræver konkret handling, men kommunal tvivlsom vejledning kan medføre tidligere genoptagelse	13-11
01.01.2011	Arbejdsgivers ret til sygedagpengerefusion er betinget af lønmodtagerens ret, selv ved manglende orientering fra kommunen	129-11
01.01.2010	Utilstrækkeligt oplysningsgrundlag for standsning af sygedagpenge ved delvis uarbejdsdygtighed	106-10
01.01.2009	Sygedagpenge bortfaldt ved manglende rettidig aflevering af oplysningsskema, selv ved delvis genoptagelse af arbejde.	187-09

01.01.2008	Arbejdsgiverrefusion af sygedagpenge ved ubetinget fritstillelse og uarbejdsdygtighed kun i forhold til egen virksomhed	D-9-08
01.01.2008	Ugyldighed af standsning af sygedagpenge ved ophør af erhvervsrettet foranstaltning uden inddragelse af Retssikkerhedsloven § 7a og manglende opdatering af ressourceprofil	D-12-08
01.01.2008	Standsning af sygedagpenge: Ugyldig afgørelse grundet manglende vurdering af fortsatte erhvervsrettede foranstaltninger (§ 7a garantiforskrift)	D-14-08
01.01.2007	Krav til oplysningsgrundlag ved standsningssager om manglende medvirken grundet psykisk sygdom	D-11-07
01.01.2005	Afgørelse om afbrydelse af arbejdsprøvning forudsatte ajourført ressourceprofil	D-27-05
01.01.2004	Krav til lægelig dokumentation ved standsning af sygedagpenge: Aktuel dokumentation er nødvendig	D-16-04
01.01.2003	Standsning af sygedagpenge anses for ophør af erhvervsrettet foranstaltning, og kommunen skal overholde Retssikkerhedslovens § 7a om sammenhæng i indsatsen	D-14-03
01.01.2002	Uarbejdsdygtighed: Væsentlig mangel ved udelukkende at basere standsning af sygedagpenge på lægelige oplysninger	D-2-02
01.01.2002	Formelle sagsbehandlingsmangler førte ikke til ugyldighed, da det materielle grundlag for standsning af sygedagpenge var til stede	D-4-02

18 PRAKSISOVERSIGT · SOCIALRET

Praksisoversigt over tilbagebetaling af sociale ydelser

Mod bedre vidende-doktrinen i Højesterets og Ankestyrelsens praksis

Version 2 Opdateret 24. jun. 2026 16 afgørelser · 2000–2026 Læs online

INTRODUKTION

Tilbagebetaling af uberettiget modtagne sociale ydelser og erstatninger er et centralt socialretligt emne, der hviler på "mod bedre vidende"-doktrinen i aktivlovens § 91, arbejdsskadesikringslovens § 40 a og tilsvarende bestemmelser i sygedagpenge-, pensions- og boligstøttelovgivningen. Højesteret har i to principielle domme af 8. januar 2026 (BS-24019/2025-HJR) og 4. marts 2026 (BS-24477/2025-HJR) fastslået, at "mod bedre vidende" ikke kun omfatter positiv viden, men også betydelig uagtsomhed – og at tilbagebetalingskravet kan rejses som en selvstændig hjemmel, uafhængigt af om oplysningspligten formelt er overtrådt. Praksis viser et klart mønster, hvor individuel vejledning og markante indtægtsændringer skaber en stærk formodning for ond tro, mens myndighedens egne fejl og uklar vejledning som hovedregel fritager borgeren for tilbagebetaling.

PRINCIPPER UDLEDT AF PRAKSIS

01 "Mod bedre vidende" i tilbagebetalingsbestemmelserne omfatter både positiv viden og betydelig uagtsomhed – borgeren behøver ikke at have løjet eller bevidst tilbageholdt oplysninger.

02 Tilbagebetaling efter arbejdsskadesikringslovens § 40 a, stk. 1, nr. 3, er en selvstændig hjemmel, der kan gøres gældende, selvom oplysningspligten efter § 42 formelt er opfyldt.

03 Klar individuel vejledning i tidligere afgørelser om indtægtsgrænser eller arbejdsforhold skaber en stærk formodning for ond tro, hvis forudsætningerne brister.

04 En markant indtægtsstigning (i Højesterets praksis ca. 80 %) skaber en formodning for, at borgeren burde have indset, at grundlaget for ydelsen var ændret.

05 Bevisbyrden for, at ydelsen er modtaget mod bedre vidende, påhviler myndigheden eller forsikringsselskabet, der kræver tilbagebetaling.

06 Når fejludbetalingen alene skyldes myndighedens egne administrative forhold, bærer myndigheden som udgangspunkt risikoen, og borgeren skal ikke tilbagebetale.

07 Forhold der ikke er nævnt eksplicit i vejledningen (fx overgang fra én offentlig ydelse til en anden) kan ikke uden videre tilregnes borgeren som ond tro.

08 Borgerens individuelle funktionsniveau (sygdom, hukommelsesbesvær) skal inddrages ved vurderingen af det subjektive tilbagebetalingskrav.

09 Forsikringsselskabets forbehold for tilbagebetaling giver ikke en bedre retsstilling end lovens bestemmelser.

10 Tilbagebetaling af fejlagtigt udbetalte beløb, der skyldes forsikringsselskabets egne administrative fejl (fx dobbeltudbetaling), er et privatretligt mellemværende, der hører under domstolene og ikke under Ankestyrelsen.

11 Kommunen kan ikke kræve tilbagebetaling af udbetalt hjælp til medicin efter aktivlovens § 82 b, uanset om betingelserne i § 91 i øvrigt er opfyldt.

12 Kommunen skal indgive politianmeldelse ved tilbagebetaling, hvor det uberettigede beløb overstiger 21.500 kr. (for afgørelser fra 1. januar 2023) eller vedrører udlandsophold over 14 dage.

§ 1 Retsgrundlag: Tilbagebetalingshjemler i sociallovgivningen og straffeloven

Tilbagebetaling af uberettiget modtagne sociale ydelser har hjemmel i en række specialbestemmelser, der alle bygger på det fælles kriterium, at ydelsen skal være modtaget "mod bedre vidende".

Aktivlovens § 91 er den centrale tilbagebetalingsbestemmelse for kontanthjælp, uddannelseshjælp, ledighedsydelse og lignende forsørgelsesydelser. Bestemmelsen foreskriver, at kommunen *skal* træffe afgørelse om tilbagebetaling i to hovedtilfælde:

- Når en person mod bedre vidende har undladt at give kommunen oplysninger som krævet efter retssikkerhedslovens § 11, stk. 2 (nr. 1).
- Når en person mod bedre vidende uberettiget har modtaget ydelser efter loven (nr. 2).

Den fulde ordlyd af aktivlovens § 91 indeholder desuden særregler om tilbagebetaling ved sammenfald med SU (nr. 3), sanktioner fra a-kasse (nr. 4) og dom for terrorforhold (nr. 5). Siden 2020 er der indført et krav om obligatorisk politianmeldelse, når tilbagebetalingskravet overstiger henholdsvis 30.000 kr. (før 1. januar 2023) og 21.500 kr. (fra 1. januar 2023), eller vedrører udlandsophold over 14 sammenhængende dage (stk. 6). Endvidere kan kommunen efter stk. 4 *ikke* kræve tilbagebetaling af udbetalt hjælp til medicin efter § 82 b.

Arbejdsskadesikringslovens § 40 a regulerer tilbagebetaling af erhvervsevnetabserstatning. Bestemmelsen giver tre selvstændige tilbagebetalingsgrundlag: undladelse af oplysninger (nr. 1), urigtige oplysninger (nr. 2) og den brede opsamlingsbestemmelse i nr. 3 – "i øvrigt mod bedre vidende uberettiget har modtaget ydelser". Sidstnævnte er den bestemmelse, Højesteret har fortolket principielt i 2026.

På det strafferetlige plan rummer straffelovens § 289 a det generelle forbud mod at give urigtige eller vildledende oplysninger til brug for afgørelser om udbetaling af tilskud eller støtte fra danske myndigheder. Strafferammen

er bøde eller fængsel i indtil 1 år og 6 måneder, med mulighed for skærpelse til § 289-niveau (10 år) ved særligt grove forhold. Det strafferetlige aspekt behandles i detaljer under socialt bedrageri som strafferetligt emne.

LOV Aktivloven § 91, stk. 1 | Arbejdsskadesikringsloven § 40a, stk. 1 | Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 11, stk. 2 | Straffeloven § 289a, stk. 1

§ 2 Højesterets principielle fortolkning af "mod bedre vidende" i 2026

Højesteret afsagde den 8. januar 2026 og den 4. marts 2026 to principielle domme, der grundlæggende afklarer rækkevidden af begrebet "mod bedre vidende" i arbejdsskadesikringslovens § 40 a, stk. 1, nr. 3. Dommene har præjudiciel virkning også for tilsvarende formuleringer i aktivloven, sygedagpengeloven og pensionslovgivningen.

BS-24019/2025-HJR (8. januar 2026): Sagen vedrørte en mand (A), der i 2017 blev ramt af en arbejdsulykke, som medførte amputation af venstre underben. I marts 2019 tilkendte Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ham midlertidig erhvervsevnetabserstatning på 45 %, svarende til ca. 11.000 kr. månedligt, under forudsætning af en begrænset arbejdstid på 15-20 timer ugentligt. I perioden fra 1. maj 2019 til 22. marts 2020 modtog A løbende erstatning, mens han samtidig modtog fuld løn fra sin arbejdsgiver.

Højesteret fastslog tre principielle retningslinjer i BS-24019/2025-HJR:

- En tilbagebetalingspligt efter nr. 3 opstår **ikke kun** ved overtrædelse af underretningspligten efter § 42.
- Udtrykket "mod bedre vidende" indebærer, at tilskadekomne enten har **indset**, at ydelserne blev modtaget med urette, eller har udvist en **betydelig grad af uagtsomhed** i forhold hertil.
- Det kræves **ikke**, at tilskadekomne aktivt har tilsidesat sin oplysningspligt.

Ved den konkrete vurdering lagde Højesteret vægt på, at A var udtrykkeligt vejledt om, at erstatningen var beregnet ud fra en begrænset arbejdstid og indtægt, og at sideløbende udbetaling af fuld løn og erhvervsevnetabserstatning skabte en åbenlys modstrid. Da sagen rejste principielle spørgsmål, ophævede Højesteret sagsomkostningerne.

BS-24477/2025-HJR (4. marts 2026): Denne opfølgende sag vedrørte en kvinde, der pådrog sig en arbejdsskade i 2013 og fik tilkendt erstatning for et midlertidigt erhvervsevnetab på 70 %. Den 1. maj 2019 påbegyndte hun et 1-årigt fleksjob som pædagogmedhjælper (10 timer ugentligt), hvilket medførte en indtægtsstigning på ca. 80 %.

Afgørelsen i BS-24477/2025-HJR faldt med **3 mod 2 stemmer**:

	Flertal (3 dommere)	Mindretal (2 dommere)
Vejledning	Tilstrækkelig klar i myndighedens afgørelser	Standardiseret og ikke tilstrækkeligt klar
Indtægtsstigning	80 % stigning skaber formodning	Fleksjob var midlertidigt, ikke væsentlig ændring
Resultat	Tilbagebetaling	Ingen tilbagebetaling

Flertallets begrundelse understregede, at en markant indtægtsstigning på ca. 80 % skaber en formodning for, at borgeren bør indse behovet for regulering. Mindretallet lagde derimod vægt på, at fleksjobbet var midlertidigt og ikke udgjorde en væsentlig dagligdagsændring.

LOV Arbejdsskadesikringsloven § 40a, stk. 1 | Arbejdsskadesikringsloven § 42

PRAKSIS **Højesteret** · Krav om tilbagebetaling af erhvervsevnetabserstatning ved overgang til fleksjob (mod bedre vidende) 04.03.2026

Højesteret · Højesterets dom om tilbagebetaling af erhvervsevnetabserstatning modtaget mod bedre vidende 08.01.2026

§ 3 Landsretspraksis: Stadfæstelse og forelæggelse for Højesteret

Den principielle Højesteretsdom BS-24019/2025-HJR blev i første omgang behandlet af Vestre Landsret som BS-17213/2024-VLR. Landsretten stadfæstede i februar 2025 byrettens dom om tilbagebetaling og lagde vægt på de samme momenter, som Højesteret senere tiltrådte: at afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring indeholdt en udtrykkelig vejledning om, at erstatningen var baseret på begrænset arbejdstid, og at appellanten burde have indset den åbenlyse modstrid mellem fuld løn og fortsat erhvervsevnetabserstatning.

I den strafferetlige dimension illustrerer landsretspraksis om socialt bedrageri, at straffelovens § 289 a finder anvendelse ved bevidst tilbageholdelse af oplysninger. I S-3664-12 dømte Østre Landsret en kontanthjælpsmodtager, der havde rejst til Pakistan i flere perioder uden at give kommunen besked, for overtrædelse af § 289 a. Beløbet udgjorde 32.212,30 kr. i uberettiget modtaget kontanthjælp, og sagen illustrerer den typiske grænse mellem civilretlig tilbagebetaling og strafferetligt ansvar.

LOV Arbejdsskadesikringsloven § 40a, stk. 1 | Straffeloven § 289a

PRAKSIS **Landsretten** · Stadfæstelse af tilbagebetalingskrav for erhvervsevnestabserstatning modtaget mod bedre vidende under arbejdsprøvning 12.02.2025

Landsretten · Dom om socialt bedrageri: Kontanthjælpsmodtager rejste til udlandet uden at give besked til kommunen 18.10.2013

§ 4 Ankestyrelsens praksis: Konkrete mønstre for hvornår ond tro foreligger

Ankestyrelsen har i en række principmeddelelser udmøntet de overordnede retningslinjer for vurderingen af "mod bedre vidende". Praksis tegner et klart mønster:

Ond tro foreligger typisk, når:

- Borgeren har fået klar, individuel vejledning om oplysningspligten og alligevel undlader at oplyse om væsentlige ændringer. I principmeddelelsen 7-22 fastslog Ankestyrelsen, at en borger, der tre gange havde besvaret spørgeskemaer om erhvervsmæssige forhold, burde have indset, at overgang til fuldtids seniorjob var en afgørende ændring – selvom hun ikke havde modtaget en decideret vejledning om oplysningspligten.
- Borgeren skifter fra ledighed til fuldtidsarbejde i samme branche med højere indtægt end før skaden. I principmeddelelsen 13-20 (sag 1) fastslog Ankestyrelsen tilbagebetaling, og bemærkede:

> *Tilskadekomne burde vide, at skiftet fra at stå uden for arbejdsmarkedet til igen at arbejde på fuld tid i et ordinært arbejde inden for samme branche som på skadestidspunktet, kunne have betydning for den løbende ydelse.*

- Borgeren modtager SU og uddannelseshjælp for samme periode og er vejledt om, at SU er en indtægt der skal oplyses. Se principmeddelelsen 22-19.

Ond tro foreligger typisk *ikke*, når:

- Borgeren overgår fra én offentlig forsørgelsesydelse til en anden (fx fra ressourceforløbsydelse til ledighedsydelse), da overgangens karakter ikke gør det åbenlyst, at erstatningsgrundlaget er ændret – se 13-20 (sag 2).
- Borgeren lider af sygdom eller hukommelsesbesvær, der objektivt hindrer viden om den uberettigede modtagelse – se M-12-06.
- Vejledningen er uklar, standardiseret eller ikke dækker den konkrete ændring – se M-6-08.

LOV	Aktivloven § 91, stk. 1 · Arbejdsskadesikringsloven § 40a, stk. 1	
PRAKSIS	**Ankestyrelsen** · Arbejdsskadesikring: Betingelser for tilbagebetaling af erstatning for tab af erhvervsevne ved manglende oplysningspligt om fuldtidsarbejde	01.01.2022
	Ankestyrelsen · Krav om tilbagebetaling af erstatning for tab af erhvervsevne: Vurdering af 'mod bedre vidende' ved ændrede erhvervsmæssige forhold	01.01.2020
	Ankestyrelsen · Tilbagebetaling af hjælp efter Aktivloven – Oplysningspligt og mod bedre vidende	01.01.2019
	Ankestyrelsen · Ankestyrelsen afviser tilbagebetalingskrav ved manglende oplysningspligt, når boligstøtte udbetales direkte til udlejer	01.01.2008
	Ankestyrelsen · Tilbagebetaling af boligstøtte: Vurdering af 'mod bedre vidende' ved sygdom og hukommelsesbesvær	01.01.2006

§ 5 Vejledningspligtens betydning for tilbagebetalingskravet

Et gennemgående tema i praksis er forholdet mellem myndighedens vejledningspligt og borgerens tilbagebetalingsforpligtelse. Retssikkerhedsvejledningen (punkt 184) præciserer, at kommunen skal give borgeren skriftlig besked om oplysningspligten og om hvilke ændringer der kan have betydning. Manglende eller uklar vejledning kan afskære tilbagebetalingskravet – også selvom ydelsen objektivt er modtaget uberettiget.

Ankestyrelsens principafgørelse **A-7-08** (refereret i retssikkerhedsvejledningen) fastslog, at hjælp til enkeltydelser ikke skulle tilbagebetales, selvom modtageren havde haft indtægter fra et fleksjob, som kommunen selv havde medvirket til at skaffe ham 8 måneder tidligere. Ankestyrelsen fandt, at det ikke var tilstrækkeligt klart tilkendegivet for modtageren, at oplysningspligten også omfattede disse indtægter, og at kommunen var nærmest til at bære risikoen.

Tilsvarende fastslog principafgørelse **R-10-01**, at en modtager af børnetilskud ikke skulle tilbagebetale uberettiget modtagne ydelser, da oplysningerne på ansøgningsblanketten ikke opfyldte retssikkerhedslovens krav om skriftlig besked om oplysningspligten.

På kontanthjælpsområdet har principafgørelse **14-10** fastslået, at kontanthjælp udbetalt efter varetægtsfængsling ikke skulle tilbagebetales, fordi oplysningspligten ikke var tilsidesat, og hjælpen ikke var

modtaget mod bedre vidende – fængselsophold var ikke nævnt eksplicit i vejledningen som et forhold, borgeren skulle oplyse om.

I vejledningen om sygedagpenge fremhæves det, at vejledning, som den sygemeldte modtager, kan være af "afgørende betydning" i forhold til, om personen har modtaget sygedagpengene mod bedre vidende. Østre Landsrets dom af 22. september 2000 bekræftede, at den standardiserede klagevejledning på udbetalingsbilaget kan være tilstrækkelig.

LOV Aktivloven § 91, stk. 1

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 11, stk. 2

§ 6 Myndighedens egne fejl: Hvem bærer risikoen?

Når fejludbetalingen skyldes myndighedens egne administrative forhold, er det som hovedregel myndigheden, der bærer risikoen. Ankestyrelsens principafgørelse C-38-00 behandlede to sager, hvor kommunerne fejlagtigt havde udbetalt for meget i henholdsvis merudgifter til barn (1.786 kr./måned) og tabt arbejdsfortjeneste (3.211,06 kr./måned). I begge sager fastslog Ankestyrelsen:

> *Ankestyrelsen fandt, at kommunen var nærmest til at bære risikoen for den skete fejludbetaling, som alene skyldtes kommunens forhold.*

Der blev lagt vægt på, at borgerne havde overholdt deres oplysningspligt, og at beløbets størrelse i forhold til den normalt udbetalte ydelse og den kontekst, fejlen opstod i (fx manglende specifikationer ved udbetaling), var afgørende for, om borgeren burde have indset fejlen.

Tilsvarende fastslog Ankestyrelsen i D-1-01, at en lønmodtager, der havde undladt at besvare spørgsmålet om andre indtægter på ansøgningsskemaet, ikke skulle tilbagebetale for meget udbetalte barselsdagpenge. Kommunens egen manglende opfølgning – trods at den havde modtaget oplysninger, der burde have udløst en kontrol – betød, at det ikke fandtes godtgjort, at lønmodtageren havde modtaget ydelsen mod bedre vidende.

På arbejdsskadeområdet har Ankestyrelsens principmeddelelse 34-24 præciseret en vigtig kompetenceafgrænsning: når et forsikringsselskab ved en fejl udbetaler et for stort beløb (i sagen 932.296 kr.), er det et rent privatretligt mellemværende, der skal afgøres ved domstolene – hverken Arbejdsmarkedets Erhvervssikring eller Ankestyrelsen har kompetence til at behandle spørgsmålet efter § 40 a.

LOV Aktivloven § 91, stk. 1 · Arbejdsskadesikringsloven § 40a, stk. 1

PRAKSIS

Ankestyrelsen · Ankestyrelsens kompetence ved tilbagebetaling: Fejlagtigt udbetalte beløb af forsikringsselskaber er et privatretligt mellemværende	22.12.2024
Ankestyrelsen · Tilbagebetaling af barselsdagpenge: Modtaget "mod bedre vidende" ved ufuldstændig ansøgning	01.01.2001
Ankestyrelsen · Tilbagebetaling af ydelser ved administrative fejl og vurdering af god tro	01.01.2000

§ 7 Boligstøtte og børnetilskud: Særlige tilbagebetalingsregler og praksis

Tilbagebetaling af boligstøtte og børnetilskud reguleres af særbestemmelser, der dog hviler på det samme "mod bedre vidende"-kriterium.

I M-12-06 skulle boet efter en kvinde, der havde fået blodprop og var overført til plejehjem, ikke tilbagebetale uberettiget modtaget boligydelse. Ankestyrelsen fastslog, at kvindens alvorlige sygdom og hukommelsesbesvær betød, at hun ikke var i stand til at vide, at der burde have været givet oplysning om ændringen. Ansvaret kunne heller ikke overføres til hendes søn, blot fordi han havde fuldmagt.

I M-3-07 fastslog Ankestyrelsen, at en anpartshaver ikke havde ret til boligstøtte, men at kommunen alligevel ikke kunne kræve tilbagebetaling. Oplysningspligten nævnte "overtagelse af boligen som andels- eller ejerbolig", men det var ikke åbenlyst, at dette også dækkede køb af anparter i et selskab, der udlejede boligen.

For børnetilskud illustrerer B-3-07 en typisk tilbagebetalingssag om reelt enlig-status: Ankestyrelsen ændrede nævnets afgørelse og pålagde tilbagebetaling, da den samlede dokumentation (bankoplysninger, fælles bilhandler, lån og iagttagelser) godtgjorde, at borgeren ikke var reelt enlig, og derfor havde modtaget ydelserne mod bedre vidende.

LOV Lov om individuel boligstøtte § 47, stk. 7

PRAKSIS **Ankestyrelsen** · Børnetilskud og tilbagebetaling: Vurdering af reelt enlig forsørger ved økonomisk fællesskab og formodning om samliv 01.01.2007

Ankestyrelsen · Tilbagebetaling af boligstøtte: Vurdering af 'mod bedre vidende' ved sygdom og hukommelsesbesvær 01.01.2006

§ 8 Politianmeldelse og grænsefladen til socialt bedrageri

Siden 2020 har aktivlovens § 91, stk. 6, pålagt kommunerne en pligt til at indgive politianmeldelse i bestemte tilbagebetalingssituationer. Anmeldelsespligten gælder i to tilfælde:

- Når den uberettigede modtagelse af ydelser efter kapitel 4, 6 a og 6 b er begrundet i et udlandsophold på mere end 14 sammenhængende kalenderdage.
- Når tilbagebetalingskravet udgør mere end 21.500 kr. (for afgørelser fra 1. januar 2023; tidligere 30.000 kr.).

Reglen markerer en tydelig grænseflade mellem den civilretlige tilbagebetalingshjemmel og det strafferetlige ansvar efter straffelovens § 289 a. Den strafferetlige bestemmelse rammer den, der med forsæt giver urigtige eller vildledende oplysninger – eller fortier oplysninger – til brug for afgørelser om udbetaling af tilskud eller støtte fra danske myndigheder. Strafferammen er op til 1 år og 6 måneder, med mulighed for skærpelse efter § 289 ved særligt grov karakter (op til 8 år). Særligt grove tilfælde af socialt bedrageri behandles nærmere under socialt bedrageri som strafferetligt emne.

Det er værd at bemærke, at den civilretlige tilbagebetalingsforpligtelse i aktivlovens § 91 og den strafferetlige sanktion i § 289 a er uafhængige – en person kan pålægges tilbagebetaling efter § 91 uden at blive straffet efter § 289 a, og omvendt kan en straffedom for socialt bedrageri ledsages af et civilretligt tilbagebetalingskrav.

Aktivlovens § 91 er løbende ændret. Senest er der med virkning fra 1. februar 2026 foretaget konsekvensændringer i stk. 3 og stk. 6, nr. 1 og 2, som følge af ophævelsen af ressourceforløbsydelsen.

LOV Aktivloven § 91, stk. 6 Straffeloven § 289a Straffeloven § 289

PRAKSIS **Landsretten** · Dom om socialt bedrageri: Kontanthjælpsmodtager rejste til udlandet uden at give besked til kommunen 18.10.2013

§ 9 Sammenfatning: Det samlede praksisbillede

Højesterets domme fra januar og marts 2026 har fundamentalt afklaret rækkevidden af "mod bedre vidende"-doktrinen inden for socialretten. De centrale takeaways fra den samlede praksis er:

Doktrinens rækkevidde: "Mod bedre vidende" er et selvstændigt tilbagebetalingskriterium, der rummer mere end bevidst løgn eller forsætlig tilbageholdelse af oplysninger. Begrebet omfatter også *betydelig uagtsomhed* – en standard der ligger over simpel uagtsomhed, men under forsæt.

Nr. 3 er en selvstændig hjemmel: Tilbagebetaling efter arbejdsskadesikringslovens § 40 a, stk. 1, nr. 3 kan rejses, selvom borgeren formelt har opfyldt sin oplysningspligt efter § 42. Det er nok, at borgeren burde have indset, at ydelsen blev modtaget med urette.

Vejledningens afgørende rolle: Klar, individuel vejledning i tidligere afgørelser skaber en formodning for ond tro, hvis de forudsætninger, vejledningen knytter sig til, brister. Omvendt afskærer uklar eller manglende vejledning som hovedregel tilbagebetalingskravet – myndigheden er nærmest til at bære risikoen for sin egen utilstrækkelige vejledning.

Formodningsreglen ved indtægtsspring: En markant indtægtsstigning (i Højesterets praksis ca. 80 %) skaber en formodning for, at borgeren burde have indset, at grundlaget for ydelsen var ændret. Formodningen er dog ikke uafkræftelig – mindretallet i BS-24477/2025-HJR viser, at der fortsat er rum for en nuanceret bedømmelse.

Bevisbyrden: Det er gennemgående i praksis, at bevisbyrden for, at ydelsen er modtaget mod bedre vidende, påhviler myndigheden eller forsikringsselskabet. Borgeren skal ikke bevise sin gode tro – myndigheden skal godtgøre ond tro.

Afvejning af borgerens forhold: Borgerens individuelle funktionsniveau (sygdom, kognitive begrænsninger), den konkrete kontekst (fx årsskifte med reguleringer), og beløbets relative størrelse i forhold til den normalt udbetalte ydelse indgår i den samlede vurdering. Formålet er at sikre, at tilbagebetalingsreglerne ikke rammer borgere, der reelt var i god tro.

LOV Aktivloven § 91, stk. 1 | Arbejdsskadesikringsloven § 40a, stk. 1

PRAKSIS
Højesteret · Krav om tilbagebetaling af erhvervsevnetabserstatning ved overgang til fleksjob (mod bedre vidende) 04.03.2026
Højesteret · Højesterets dom om tilbagebetaling af erhvervsevnetabserstatning modtaget mod bedre vidende 08.01.2026
Ankestyrelsen · Arbejdsskadesikring: Betingelser for tilbagebetaling af erstatning for tab af erhvervsevne ved manglende oplysningspligt om fuldtidsarbejde 01.01.2022
Ankestyrelsen · Krav om tilbagebetaling af erstatning for tab af erhvervsevne: Vurdering af 'mod bedre vidende' ved ændrede erhvervsmæssige forhold 01.01.2020
Ankestyrelsen · Tilbagebetaling af ydelser ved administrative fejl og vurdering af god tro 01.01.2000

REFERENCE Lovgrundlag

5 paragraffer

Aktivloven § 91 stk. 1	Arbejdsskadesikringsloven § 40a stk. 1
Arbejdsskadesikringsloven § 42	Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 11 stk. 2
Straffeloven § 289a stk. 1	

MATERIALE Citerede afgørelser

14 afgørelser

HØJESTERET · ØVERSTE INSTANS 2

04.03.2026	Krav om tilbagebetaling af erhvervsevnetabserstatning ved overgang til fleksjob (mod bedre vidende)	24477-2025
08.01.2026	Højesterets dom om tilbagebetaling af erhvervsevnetabserstatning modtaget mod bedre vidende	24019-2025

LANDSRETTEN · ANKEINSTANS 2

12.02.2025	Stadfæstelse af tilbagebetalingskrav for erhvervsevnestabserstatning modtaget mod bedre vidende under arbejdsprøvning	9556-11136
18.10.2013	Dom om socialt bedrageri: Kontanthjælpsmodtager rejste til udlandet uden at give besked til kommunen	S-3664-12

ANKESTYRELSEN · NÆVN / KLAGEINSTANS 10

22.12.2024	Ankestyrelsens kompetence ved tilbagebetaling: Fejlagtigt udbetalte beløb af forsikringsselskaber er et privatretligt mellemværende	34-24
01.01.2022	Arbejdsskadesikring: Betingelser for tilbagebetaling af erstatning for tab af erhvervsevne ved manglende oplysningspligt om fuldtidsarbejde	7-22
01.01.2020	Krav om tilbagebetaling af erstatning for tab af erhvervsevne: Vurdering af 'mod bedre vidende' ved ændrede erhvervsmæssige forhold	13-20
01.01.2019	Tilbagebetaling af hjælp efter Aktivloven – Oplysningspligt og mod bedre vidende	22-19
01.01.2008	Ankestyrelsen afviser tilbagebetalingskrav ved manglende oplysningspligt, når boligstøtte udbetales direkte til udlejer	M-6-08
01.01.2007	Børnetilskud og tilbagebetaling: Vurdering af reelt enlig forsørger ved økonomisk fællesskab og formodning om samliv	B-3-07
01.01.2006	Tilbagebetaling af boligstøtte: Vurdering af 'mod bedre vidende' ved sygdom og hukommelsesbesvær	M-12-06
01.01.2002	Kontanthjælp under ægtefælles ubetalte ferie: Krav om rådighed og tilbagebetaling	A-3-02
01.01.2001	Tilbagebetaling af barselsdagpenge: Modtaget "mod bedre vidende" ved ufuldstændig ansøgning	D-1-01
01.01.2000	Tilbagebetaling af ydelser ved administrative fejl og vurdering af god tro	C-38-00

19 PRAKSISOVERSIGT · SOCIALRET

Praksisoversigt over tilbagebetaling af SU (SU-loven §§ 39-44)

Fribeløbsoverskridelse, foreløbig tildeling og tilbagebetalingskrav i Ankenævnets praksis

Version 1 Opdateret 6. jun. 2026 24 afgørelser · 2015-2024 Læs online

INTRODUKTION

Tilbagebetaling af SU er reguleret i SU-lovens kapitel 7 (§§ 28-31), der fastlægger systemet med foreløbig og endelig tildeling af uddannelsesstøtte. Udgangspunktet er, at SU udbetales foreløbigt i støtteåret og tildeles med endelige beløb efter støtteårets afslutning på grundlag af den studerendes egenindkomst. Overstiger egenindkomsten årsfribeløbet, skal den overskydende støtte tilbagebetales – den dominerende sagstype i Ankenævnet for Statens Uddannelsesstøtteordninger. Praksis viser et stringent system, hvor den formelle indskrivningsstatus er afgørende for fribeløbssatsens niveau, og hvor den studerende bærer ansvaret for at kende og overholde reglerne – fejlvejledning eller uvidenhed fritager som altovervejende hovedregel ikke for tilbagebetalingspligten.

PRINCIPPER UDLEDT AF PRAKSIS

01 Uddannelsesstøtte udbetales foreløbigt og tildeles endeligt efter støtteårets afslutning – foreløbige beløb der ikke kan tildeles endeligt, skal betales tilbage.

02 Egenindkomsten opgøres for hele støtteåret på grundlag af skattemyndighedernes årsopgørelse, og overskridelse af årsfribeløbet udløser tilbagebetaling.

03 Fribeløbssatsen afhænger af den formelle indskrivningsstatus: laveste sats ved modtagelse af SU, mellemste ved fravalgt SU under indskrivning, højeste kun uden for uddannelse.

04 Orlov fra uddannelse sidestilles med at være under uddannelse – den studerende på orlov er kun berettiget til mellemste fribeløb, ikke det højeste.

05 Periodisering af indkomst kræver, at den studerende har været helt uden for uddannelse i mindst fire sammenhængende måneder – fortsat indskrivning udelukker periodisering.

06 Det er den studerendes eget ansvar at kende reglerne om fribeløb og oplysningspligt – eventuel fejlvejledning fra styrelsens side medfører ikke en bedre retsstilling end lovens.

07 Ved tilbagebetaling grundet fribeløbsoverskridelse lempes de første ca. 10.000 kr. til halvdelen af kravet; beløb derover tilbagebetales fuldt ud.

08 Der tillægges 7 pct. til indkomstkontrolkrav der overstiger bagatelgrænsen (summen af månedligt stipendium og studielån), men kun ved overskridelse af fribeløb – ikke ved manglende oplysningspligt.

09 EU-statsborgere der mister arbejdstagerstatus (fx ved marginalt supplement eller manglende rettidig tilmelding til jobcenter) pålægges tilbagebetaling af hele den forudgående SU-periode.

10 Lempelse i SU-lånets afdragsordning kræver dokumentation for fremtidig betalingsevne – myndigheden skal dog vurdere forlængelse af tilbagebetalingsperioden før afslag på udsættelse.

11 Udmeldelse med tilbagevirkende kraft kan ikke danne grundlag for tilbagebetalingskrav – den studerende anses for SU-berettiget indtil formel udmeldelse er meddelt.

12 Svær psykisk sygdom (dokumenteret ved lægeerklæring) kan begrunde tilbageførsel af misligholdt SU-gæld fra Gældsstyrelsen til ordinær afvikling.

§ 1 Lovgrundlaget: foreløbig og endelig tildeling af SU

SU-systemet bygger på et to-trins-princip fastlagt i SU-loven § 28: uddannelsesstøtten udbetales med **foreløbige beløb** i støtteåret og tildeles med **endelige beløb** efter støtteårets afslutning. Den foreløbige tildeling sker på grundlag af de oplysninger, der foreligger ved støttetildelingens begyndelse, jf. SU-loven § 29, stk. 1.

Den endelige tildeling efter SU-loven § 30, stk. 1 sker på grundlag af oplysninger om den uddannelsessøgendes egenindkomst, forældrenes indkomstgrundlag, studieforhold, anden offentlig støtte, bopælsstatus m.v. Konsekvensen af dette system er:

- **Foreløbige beløb der ikke kan tildeles endeligt, skal betales tilbage** – SU-loven § 30, stk. 2.
- Tilbagebetaling **lempes** ved ren fribeløbsoverskridelse: de første ca. 10.000 kr. (differencen mellem laveste og mellemste fribeløb) tilbagebetales kun med halvdelen.
- **7 pct. tillæg** pålægges krav over bagatelgrænsen ved overskridelse af fribeløb – SU-loven § 30, stk. 5. Fra 2020 pålægges tillægget ikke længere ved manglende oplysningspligt.
- Tilbagebetalingskravet **forrentes** fra den første i den måned, der følger 2 måneder efter kravet er fremsat, med en årlig rente svarende til rentelovens – SU-loven § 31, stk. 2-3.

Forarbejderne til den oprindelige SU-lov fra 1995 (LSF 202/1994) beskriver lempelsen som en imødekommelse af, at det kan være vanskeligt for studerende at vurdere nøjagtigt mod slutningen af indkomståret, om de bør fravælge et klip:

> *"Kravet om tilbagebetaling [foreslås] lempet fra 100 pct. til 50 pct. ved en overskridelse af fribeløbet med et beløb, der svarer til manglende fravalg af et klip."*

LOV SU-loven § 28 SU-loven § 29, stk. 1 SU-loven § 30, stk. 1-2, 5 SU-loven § 31, stk. 2-3

§ 2 Egenindkomst og fribeløbssatser: tretrinsmodellen

Egenindkomsten defineres i SU-loven § 23 som enhver positiv indkomst henført til den personlige indkomst, kapitalindkomsten og aktieindkomst – fratrukket selve SU-stipendiet, arbejdsmarkedsbidrag og visse særlige poster. Opgørelsen sker for **hele støtteåret** uanset støtteperiodens længde.

Fribeløbet beregnes efter en tretrinsmodel i SU-loven § 24:

Situation	Fribeløbssats
Indskrevet og modtager SU	**Laveste** fribeløb
Indskrevet men har fravalgt SU	**Mellemste** fribeløb
Ikke indskrevet på uddannelse	**Højeste** fribeløb

Årsfribeløbet beregnes som summen af de relevante månedlige satser. De konkrete beløb fastsættes årligt i SU-bekendtgørelsen.

I praksis fra Ankenævnet er det et gennemgående tema, at studerende fejlagtigt tror sig berettiget til den højeste sats i perioder med orlov eller manglende studieaktivitet. I sagen fra 27. september 2024 fastslog Ankenævnet tydeligt:

- Det er den **formelle indskrivning** – ikke den faktiske studieaktivitet – der er afgørende.
- At undlade at søge støtte sidestilles juridisk med et fravalg, hvilket kun giver mellemste fribeløb.
- Den højeste sats kræver, at man er **formelt udmeldt**.

Samme princip blev bekræftet i afgørelsen om studieinaktivitet, hvor en studerende på Københavns Universitet ikke havde været studieaktiv i flere år men forblev indskrevet og derfor kun var berettiget til mellemste fribeløb.

LOV SU-loven § 23 · SU-loven § 24, stk. 1-3

PRAKSIS **Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger** · Krav om tilbagebetaling af SU som følge af overskredet fribeløb ved fortsat studieindskrivning uden undervisningsdeltagelse — 27.09.2024

Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger · Fastholdelse af tilbagebetalingskrav for SU ved overskridelse af fribeløb trods studieinaktivitet — 29.05.2015

§ 3 Orlov afbryder ikke status som studerende

Et centralt fortolkningsspørgsmål i praksis er, om orlov fra en uddannelse sidestilles med at være "helt uden for uddannelse". Ankenævnet har i adskillige sager fra 2024 fastslået, at dette **ikke** er tilfældet.

I afgørelsen af 27. september 2024 om fribeløb ved studieorlov havde en studerende orlov fra januar til august 2022 og modtog SU fra september til december. Nævnet fastslog:

- En person på orlov betragtes stadig som værende **under uddannelse** i relation til SU-loven § 24.
- Periodisering af indkomst kræver, at den studerende har været helt uden for uddannelse i mindst **fire sammenhængende måneder** – orlov opfylder ikke denne betingelse.
- Årsfribeløbet beregnes med mellemste sats for orlovsperioden (ikke højeste).

Samme resultat nåedes i den parallelle sag om orlov, hvor den studerende desuden påberåbte sig fejlvejledning. Nævnet udtalte, at fejlvejledning som udgangspunkt **ikke kan medføre en bedre retsstilling** end hvad der følger af de gældende regler.

Princippet gælder ligeledes ved **lønnet praktik** som del af uddannelsen. I sagen om lønnet praktik var den studerende i praktik fra august til december 2022 med fravalgt SU. Da hun forblev indskrevet, var periodisering udelukket og hele årsindkomsten indgik i beregningen.

LOV SU-loven § 24, stk. 2 SU-loven § 30, stk. 2

PRAKSIS **Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger** · Tilbagebetaling af SU som følge af overskredet fribeløb i år med studieorlov 27.09.2024

Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger · Studerende forpligtet til at tilbagebetale SU efter overskridelse af årsfribeløb under orlov 27.09.2024

Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger · Krav om tilbagebetaling af SU grundet lønnet praktik og overskridelse af årsfribeløb 27.09.2024

§ 4 Indkomstkontrol baseret på skattemyndighedernes oplysninger

Egenindkomsten opgøres på grundlag af oplysninger fra skattemyndighedernes årsopgørelse, jf. SU-loven § 30, stk. 1. Dette medfører, at indkomst der er registreret i årsopgørelsen som skattepligtig indkomst, lægges til grund – uanset hvad den studerende selv måtte mene om indkomstens karakter.

I afgørelsen om egenindkomst ved opgørelse af tilbagebetalingskrav hævdede den studerende, at en post i årsopgørelsen var arv og ikke lønindkomst. Ankenævnet fastslog:

- Kontrol af egenindkomst sker på grundlag af de **faktiske oplysninger i årsopgørelsen**.
- Da indkomsten var angivet som "løn arb. i udland, credit" med betalt AM-bidrag, var det ikke godtgjort, at beløbet var arv.
- Hvis oplysningerne i årsopgørelsen er faktuelt forkerte, er det en sag mellem den studerende og skattemyndighederne.
- Først hvis skattemyndighederne ændrer årsopgørelsen, kan SU-myndighederne genoptage sagen.

Dette princip afspejler det tætte samspil mellem SU-systemet og Skattestyrelsens indkomstregistre: samkøringen sker **automatisk** i året efter SU-året, og den studerende har ringe mulighed for at anfægte det faktuelle grundlag over for SU-myndighederne alene.

LOV SU-loven § 23 SU-loven § 30, stk. 1

PRAKSIS **Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger** · Vurdering af egenindkomst ved opgørelse af tilbagebetalingskrav for modtaget SU 27.09.2024

§ 5 Periodisering af virksomhedsindkomst: dispensation ved uddannelsens afslutning

For studerende med selvstændig virksomhed opstår særlige spørgsmål om, hvordan indkomsten skal henføres tidsmæssigt. I afgørelsen af 28. november 2019 om periodisering af virksomhedsindkomst afsluttede en studerende sin uddannelse i juni 2017 og registrerede samtidig en enkeltmandsvirksomhed. Nævnet gav **dispensation** og fordelte indkomsten kun på perioden juni–december.

Nævnet fastslog vigtige principper:

- Periodisering af indkomst efter SU-loven § 22 a skal tage udgangspunkt i **optjeningstidspunktet** – dvs. tidspunktet for arbejdets udførelse.
- Det er irrelevant, hvornår beløbet faktureres, betales eller beskattes.
- Der kan gives dispensation efter SU-bekendtgørelsens regler, hvis den studerende stilles urimeligt ringe ved en ligelig fordeling over 12 måneder.

Nævnet citerede forarbejderne:

> *"Hvis der tages udgangspunkt i den kalendermåned, hvor beløbet beskattes, vil det have store økonomiske konsekvenser for den uddannelsessøgende, om indkomsten – fx en aktieindtægt – beskattes i eller uden for uddannelsesperioden."*

Afgørelsen illustrerer, at Ankenævnet i visse tilfælde anvender dispensationsadgangen aktivt, når en mekanisk beregning fører til urimelige resultater – i kontrast til den ellers stringente praksis ved fribeløbsoverskridelse.

LOV SU-loven § 22a

PRAKSIS **Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger** · Dispensation til periodisering af virksomhedsindkomst efter endt uddannelse 28.11.2019

§ 6 Tilbagebetaling ved manglende studieaktivitet og udmeldelse

En anden hovedkategori er sager, hvor den studerende har modtaget SU uden at opfylde grundbetingelserne for støtte – typisk fordi vedkommende ikke længere er aktiv på uddannelsen eller er udmeldt.

Efter SU-loven § 29, stk. 3 kan foreløbige beløb kræves tilbagebetalt allerede **før** den endelige tildeling, hvis den studerende ikke opfylder betingelserne i §§ 2-2f, 8, 10a-b, 11, 14 m.fl.

I sagen om administrativ udmeldelse fra 2015 var en studerende udmeldt den 14. maj 2014 men modtog SU for juni. Nævnet fastslog, at:

- Retten til SU er strengt betinget af indskrivning på en SU-berettigende uddannelse.
- Da den formelle indskrivning var ophørt, eksisterede intet retsgrundlag for at beholde støtten.
- Det er uden betydning, om den studerende selv mener ikke at have modtaget beløbet.

Men afgørelsen om ugyldighed af udmeldelse med tilbagevirkende kraft viser en vigtig begrænsning: en udmeldelse kan **ikke** gives tilbagevirkende kraft i forhold til SU-berettigelse. En studerende anses for at være aktiv, indtil den formelle udmeldelse er meddelt – i den konkrete sag betød dette, at SU for januar 2020 ikke skulle tilbagebetales, selv om ophørsdatoen var registreret til december 2019.

Ved **uddannelsesskift i udlandet** uden fornyet ansøgning fastslog Nævnet i sagen fra september 2024, at SU er knyttet til den specifikke uddannelse der er søgt om, og at oplysningspligten påhviler den studerende.

LOV SU-loven § 29, stk. 3 SU-loven § 30, stk. 2

PRAKSIS **Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger** · Krav om tilbagebetaling af SU efter skift af uddannelsesretning i udlandet 27.09.2024

Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger · Ugyldighed af udmeldelse med tilbagevirkende kraft og betydning for krav om tilbagebetaling af SU 19.12.2020

Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger · Studerende skal tilbagebetale udbetalt SU efter administrativ udmeldelse fra uddannelsessted 06.03.2015

§ 7 Tilbagebetaling ved bortfald af EU-arbejdstagerstatus

For EU/EØS-statsborgere er SU-berettigelse ofte betinget af status som arbejdstager efter SU-loven § 2 b. Mister den studerende denne status, udløses tilbagebetaling af den forudgående SU.

Ankenævnet anvender en **helhedsvurdering** af beskæftigelsens karakter med fokus på:

- Antal arbejdstimer pr. måned
- Lønnens størrelse og stabilitet
- Ansættelsesvilkår (overenskomst, pension, løn under sygdom)
- Varighed og kontinuitet

I sagen om marginalt supplement fra 2019 arbejdede en litauisk studerende som timelønnet bartender med stor variation i timetallet (fra 4 til 53 timer/måned). Nævnet fandt, at arbejdet var **marginalt supplement** og tilkendte tilbagebetaling for hele perioden. Nævnet lagde særligt vægt på:

- Manglende overenskomst, pension og ret til løn under sygdom
- De markante udsving i timetallet
- At bevarelse af status under sygdom forudsætter, at status allerede er **etableret** forud for sygdommen

I 2024-sagen om ægtefælles arbejdstagerstatus mistede ægtefællen sin status, fordi tilmelding til jobcenter først skete 23 dage efter ophør – Nævnet fandt dette for sent til at opretholde statusen.

Principper fra EU-Domstolens praksis (herunder sag C-14/09, Genc) inddrages direkte i Nævnets vurdering.

LOV SU-loven § 2b SU-loven § 29, stk. 3

PRAKSIS
Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger · Krav om tilbagebetaling af SU ved ophør af ægtefælles arbejdstagerstatus og afslag på status som forsørget efterkommer 27.09.2024

Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger · EU-studerende pålagt tilbagebetaling af SU grundet manglende arbejdstagerstatus 27.09.2024

Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger · Tilbagebetaling af SU: Studerende opfyldte ikke kravet om reel beskæftigelse som EU-arbejdstager 27.09.2024

Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger · EU-studerendes ret til SU: Arbejde som marginalt supplement medførte krav om tilbagebetaling 27.09.2019

Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger · Afslag på SU og krav om tilbagebetaling for EU-borger efter ophør af arbejdstagerstatus 31.01.2015

§ 8 Udeboende-sats: dokumentationskrav og bopælskontrol

Studerende der modtager SU med satsen for udeboende men ikke kan dokumentere reel udeboende status, pålægges tilbagebetaling af differencen til hjemmeboende-satsen.

I sagen om manglende dokumentation for status som udeboende boede en studerende i en 55 m²-lejlighed sammen med tre familiemedlemmer og betalte husleje kontant. Nævnet krævede tilbagebetaling, fordi:

- Der forelå hverken **lejekontrakt** eller **digital betaling** af husleje.
- Kontant betaling uden dokumentation opfylder ikke kravene i SU-bekendtgørelsen.
- Ved fravær af kerne-dokumentation foretages en samlet vurdering af boligens størrelse og antal beboere.

I den parallelle sag om boligudgifter blev kontoudskrifter med dagligvareindkøb ikke anset for tilstrækkelig dokumentation, da indkøb i lokale butikker ikke beviser bopæl hos broderen frem for hos forældrene.

Dokumentation krævet efter praksis:

- Formel lejekontrakt
- Bankoverførsler eller digital betaling af husleje
- Subsidiært: objektiv dokumentation der understøtter det oplyste bopælsforhold

LOV SU-loven § 8, stk. 4

PRAKSIS **Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger** · Krav om tilbagebetaling af SU efter manglende dokumentation for status som udeboende 27.09.2024

Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger · Krav om tilbagebetaling af udeboende SU ved manglende dokumentation for boligudgifter 27.09.2024

§ 9 Afdragsordninger og lempelser ved SU-lån

Tilbagebetaling af SU-**lån** (i modsætning til tilbagebetaling af for meget udbetalt stipendium) reguleres i SU-loven §§ 35-36. Udbetaling Danmark kan give lempelser i tilbagebetalingsvilkårene, men praksis stiller krav om **dokumenteret fremtidig betalingsevne**.

I sagen om forlænget tilbagebetalingsperiode **hjemviste** Ankenævnet sagen, fordi Udbetaling Danmark ikke havde vurderet muligheden for forlængelse af selve tilbagebetalingsperioden. Nævnet fastslog:

- En anmodning om lave afdrag skal også tolkes som ansøgning om forlængelse af perioden.
- Myndigheden kan ikke afvise udsættelse alene med henvisning til, at fremtidige ydelser bliver for høje, uden at have taget stilling til forlængelse.

I modsætning hertil **stadfæstede** Nævnet afslag i to sager fra 2024:

- I sagen om afslag på nedsat afdrag oplyste låntageren at ville gå ned i arbejdstid – dette indikerede forringet snarere end forbedret betalingsevne.
- I sagen om kontanthjælpsmodtageren var det ikke realistisk, at låntageren kunne betale de højere afdrag efter en lempelsesperiode.

Som **hovedprincip** gælder: klage over afdragsordning har ikke opsættende virkning – låntageren skal fortsætte betalingen under klagesagens behandling, som fastslået i afgørelsen om opsættende virkning.

LOV SU-loven § 35 SU-loven § 36

PRAKSIS **Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger** · Afslag på nedsat afdrag og fastholdelse af opsigelse af SU-lån grundet manglende dokumentation for fremtidig betalingsevne 27.09.2024

Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger · Afslag på nedsættelse af afdrag på SU-lån grundet manglende sandsynlighed for fremtidig afvikling 27.09.2024

Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger · Afslag på opsættende virkning: Fortsat tilbagebetaling af SU-lån under klagesagsbehandling 06.04.2024

Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger · Hjemvisning af sag om SU-lån: Krav om vurdering af forlænget tilbagebetalingsperiode ved manglende betalingsevne 13.12.2018

§ 10 Sygdom som undtagelse: tilbageførsel af misligholdt gæld

Selvom Ankenævnets praksis generelt er stringent, illustrerer sagen om tilbageførsel af SU-gæld ved svær psykose en vigtig undtagelse.

I denne sag havde en låntager ikke betalt sine afdrag og var derfor overført til inddrivelse hos Gældsstyrelsen. Låntageren dokumenterede efterfølgende:

- Diagnose: paranoid skizofreni
- Tvangsindlæggelse i ca. 2,5 måneder grundet svær psykose
- 6-8 måneders svær psykotisk tilstand **forud for** indlæggelsen – sammenfaldende med perioden for rykkere

Ankenævnet besluttede, at gælden skulle **tilbageføres** fra Gældsstyrelsen til ordinær afvikling hos Udbetaling Danmark. Nævnet lagde vægt på, at låntageren på grund af sin sindstilstand ikke havde haft mulighed for at reagere rettidigt eller adækvat på henvendelser fra myndigheden.

Afgørelsen afspejler det forvaltningsretlige princip om, at konsekvenserne af passivitet bør lempes, når passiviteten skyldes dokumenteret ufrivillig manglende handleevne – men kræver **lægelig dokumentation** af tilstanden.

LOV SU-loven § 35 SU-loven § 36

PRAKSIS **Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger** · Tilbageførsel af SU-gæld fra Gældsstyrelsen grundet dokumenteret svær psykose 27.03.2024

§ 11 Processuelle spørgsmål: klagefrist, sprog og opsættende virkning

Ankenævnet for Statens Uddannelsesstøtteordninger er den eksklusive klageinstans over Uddannelses- og Forskningsstyrelsens og Udbetaling Danmarks afgørelser. Klagefristen er fire uger, jf. SU-loven § 46.

I sagen om dispensation for klagefrist fik en engelsktalende studerende dispensation, fordi klagevejledningen alene var affattet på dansk trods al forudgående kommunikation på engelsk. Nævnet fandt dette til en **væsentlig mangel** der gjorde fristoverskridelsen undskyldelig.

Vedrørende **opsættende virkning** fastslog Nævnet i april 2024-afgørelsen, at udgangspunktet er klart: en klage har **ikke** opsættende virkning. Fravigelse kræver, at konsekvenserne er så vidtrækkende, at de ikke eller kun vanskeligt kan genoprettes – hvilket typisk ikke er tilfældet ved økonomiske krav, da beløb kan refunderes ved medhold.

Vedrørende **forsørgertillæg** fastslog Nævnet i sagen fra 2015, at de materielle betingelser for støtte skal være opfyldt, og at automatiske processer i it-systemet ikke ændrer på dette.

LOV SU-loven § 46

PRAKSIS	**Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger** · Afslag på opsættende virkning: Fortsat tilbagebetaling af SU-lån under klagesagsbehandling	06.04.2024
	Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger · Dispensation for klagefrist ved SU-afgørelse grundet dansksproget vejledning til engelsktalende klager	21.12.2017
	Ankenævnet for statens uddannelsesstøtteordninger · Studerende skal tilbagebetale udbetalt SU efter administrativ udmeldelse fra uddannelsessted	06.03.2015

§ 12 Sammenfatning: mønstre og tendenser i tilbagebetalingspraksis

Ankenævnets praksis viser et konsistent mønster karakteriseret ved:

- **Stringent objektivitet**: Tilbagebetalingspligten er knyttet til objektive kriterier (indskrivningsstatus, årsopgørelsens tal, formelle betingelser) – den studerendes subjektive opfattelse, god tro eller uvidenhed er som altovervejende hovedregel uden betydning.
- **Begrænset dispensationsadgang**: Dispensation fra fribeløbsreglerne er "meget restriktiv og kun anvendes i ganske særlige tilfælde" – som Nævnet gentagne gange formulerer det.
- **Fejlvejledning giver ikke bedre ret**: Selv dokumenteret fejlvejledning fra myndigheden medfører ikke en bedre retsstilling end lovens – et grundprincip der bekræftes i sag efter sag.
- **EU-statsborgeres særlige sårbarhed**: EU-studerende der mister arbejdstagerstatus pålægges tilbagebetaling for hele den forudgående periode – ofte betydelige beløb.
- **Lån-lempelse kræver fremadrettet betalingsevne**: Myndigheden skal dog vurdere alle muligheder (herunder forlængelse) før afslag.

Den studerende har efter praksis meget begrænsede muligheder for at anfægte et tilbagebetalingskrav, når det først er rejst: den primære reaktionsmulighed er at sikre, at skattemyndighedernes årsopgørelse er korrekt, eller at få ændret sin formelle status (udmeldelse) rettidigt.

Afgrænsning: SU-**svig** behandlet som straffesag hører under bedrageri-topics (straffelovens § 279). Almindelige forvaltningsretlige sagsbehandlingskrav hører under forvaltningsret-topics.

REFERENCE Lovgrundlag

6 paragraffer

SU-loven § 23		SU-loven § 24	stk. 1-3
SU-loven § 28		SU-loven § 29	stk. 3
SU-loven § 30	stk. 1-2, 5	SU-loven § 31	

MATERIALE Citerede afgørelser

24 afgørelser

ANKENÆVNET FOR STATENS UDDANNELSESSTØTTEORDNINGER · NÆVN / KLAGEINSTANS	24
27.09.2024	Krav om tilbagebetaling af SU ved ophør af ægtefælles arbejdstagerstatus og afslag på status som forsørget efterkommer

27.09.2024	Tilbagebetaling af SU: Studerende opfyldte ikke kravet om reel beskæftigelse som EU-arbejdstager
27.09.2024	EU-studerende pålagt tilbagebetaling af SU grundet manglende arbejdstagerstatus
27.09.2024	Krav om tilbagebetaling af SU efter skift af uddannelsesretning i udlandet
27.09.2024	Tilbagebetaling af SU som følge af overskredet fribeløb i år med studieorlov
27.09.2024	Krav om tilbagebetaling af SU grundet lønnet praktik og overskridelse af årsfribeløb
27.09.2024	Krav om tilbagebetaling af SU som følge af overskredet fribeløb ved fortsat studieindskrivning uden undervisningsdeltagelse
27.09.2024	Vurdering af egenindkomst ved opgørelse af tilbagebetalingskrav for modtaget SU
27.09.2024	Studerende forpligtet til at tilbagebetale SU efter overskridelse af årsfribeløb under orlov
27.09.2024	Afslag på nedsat afdrag og fastholdelse af opsigelse af SU-lån grundet manglende dokumentation for fremtidig betalingsevne
27.09.2024	Afslag på nedsættelse af afdrag på SU-lån grundet manglende sandsynlighed for fremtidig afvikling
27.09.2024	Krav om tilbagebetaling af SU efter manglende dokumentation for status som udeboende
27.09.2024	Krav om tilbagebetaling af udeboende SU ved manglende dokumentation for boligudgifter
06.04.2024	Afslag på opsættende virkning: Fortsat tilbagebetaling af SU-lån under klagesagsbehandling
27.03.2024	Tilbageførsel af SU-gæld fra Gældsstyrelsen grundet dokumenteret svær psykose
19.12.2020	Ugyldighed af udmeldelse med tilbagevirkende kraft og betydning for krav om tilbagebetaling af SU
28.11.2019	Dispensation til periodisering af virksomhedsindkomst efter endt uddannelse
27.09.2019	EU-studerendes ret til SU: Arbejde som marginalt supplement medførte krav om tilbagebetaling
13.12.2018	Hjemvisning af sag om SU-lån: Krav om vurdering af forlænget tilbagebetalingsperiode ved manglende betalingsevne
21.12.2017	Dispensation for klagefrist ved SU-afgørelse grundet dansksproget vejledning til engelsktalende klager
29.05.2015	Fastholdelse af tilbagebetalingskrav for SU ved overskridelse af fribeløb trods studieinaktivitet
06.03.2015	Studerende skal tilbagebetale udbetalt SU efter administrativ udmeldelse fra uddannelsessted

04.02.2015	Krav om tilbagebetaling af SU-forsørgertillæg ved manglende modtagelse af ekstra børnetilskud
31.01.2015	Afslag på SU og krav om tilbagebetaling for EU-borger efter ophør af arbejdstagerstatus

20 PRAKSISOVERSIGT · SOCIALRET

Praksisoversigt over tvangsbehandling i sundhedsvæsenet

Betingelser, betænkningstid, mindste middel og prøvelse efter psykiatriloven og tvangsbehandlingsloven

Version 2 Opdateret 16. jul. 2026 38 afgørelser · 1999–2026 Læs online

INTRODUKTION

Tvangsbehandling i sundhedsvæsenet hviler på ét fælles udgangspunkt – at ingen behandling må indledes uden patientens informerede samtykke – og to adskilte undtagelsesspor: psykiatriloven for patienter indlagt på psykiatrisk afdeling og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile for den somatiske behandling af patienter, der varigt mangler samtykkeevne. Praksis fra Det Psykiatriske Ankenævn viser, at tvangsbehandling sjældent falder på de materielle betingelser, men derimod meget ofte på dokumentationen: motivationens indhold, doseringens begrundelse i journalen og valget mellem tablet, injektion og depot. Domstolene har omvendt vist sig tilbageholdende med at lade formelle mangler i sig selv gøre et materielt velbegrundet indgreb ulovligt, og Højesteret har i U 2023.878 H udstukket rammerne for, hvor langt domstolsprøvelsen af tvang i psykiatrien rækker.

PRINCIPPER UDLEDT AF PRAKSIS

01 Tvang er defineret negativt: der foreligger tvang, når en foranstaltning gennemføres uden informeret samtykke efter sundhedslovens kapitel 5 – uanset om patienten aktivt modsætter sig.

02 Sundhedsloven indeholder ingen hjemmel til tvang over for habile patienter i somatisk behandling; skjult medicinering er forbudt både efter sundhedsloven og psykiatriloven.

03 Tvangsbehandling efter psykiatrilovens § 12 forudsætter, at patienten er indlagt og opfylder betingelserne for tvangstilbageholdelse – beslutninger truffet som led i tvungen opfølgning falder uden for bestemmelsen.

04 En tilstand kan "ganske ligestilles med sindssygdom", når patienten mangler erkendelse af en livstruende helbredssituation – fx svær anorexia nervosa.

05 Betænkningstiden efter § 12, stk. 5, er ikke en fast frist på tre dage: tre dage er patientens maksimale krav, ikke et minimum, og to døgn kan være passende ud fra patientens tilstand.

06 I akutte situationer, hvor udsættelse af behandlingen er til fare for patientens liv eller helbred, kan betænkningstid helt undlades – halvanden time er godkendt.

07 Frivillig indtagelse af medicin i motivationsperioden afbryder som udgangspunkt perioden, så tidligere motivation ikke medregnes, hvis patienten på ny afviser medicin.

08 "Sædvanlig dosering" måles mod dosisangivelserne på pro.medicin.dk; overskrides de, kræves en konkret sundhedsfaglig begrundelse dokumenteret i journalen – ellers underkendes tvangsbehandlingen.

09 En dosis over standardintervallet kan være "sædvanlig for denne patient", hvis journalen dokumenterer, at patienten tidligere har tålt netop den dosis uden bivirkninger.

10 Depotpræparater anses som udgangspunkt for den mest indgribende behandlingsform og må ikke være begyndelsesbehandling, hvis patientens reaktion på præparatet er ukendt – men gentagne medicinsvigt og tidligere stabil depotbehandling kan begrunde valget.

11 Udfyldelse af en særskilt tvangsprotokol ændrer ikke et indgrebs retlige karakter: fastholdelse, der er en nødvendig forudsætning for en allerede godkendt tvangsbehandling, er et accessorisk indgreb, ikke et selvstændigt § 17-indgreb.

12 Psykiatrilovens tvangsregler gælder kun indlagte patienter – anvendelse af tvang over for dagpatienter er uden hjemmel og af ombudsmanden anset for meget kritisabelt.

13 Formelle fejl gør ikke i sig selv et indgreb ulovligt, når den materielle nødvendighed foreligger: Højesteret godkendte 13 døgns tvangsfiksering, selv om reglerne om bæltetilsyn og ekstern lægefaglig vurdering i enkelte tilfælde ikke var iagttaget.

14 Tvangsbehandling af varigt inhabile i somatikken kræver dobbelt samtykke: både til behandlingen efter sundhedslovens § 18 og særskilt til, at den gennemføres med tvang.

15 Klage over tvangsbehandling har som hovedregel opsættende virkning, medmindre omgående gennemførelse er nødvendig for ikke at udsætte patientens liv eller helbred for væsentlig fare.

16 Klageadgangen til Det Psykiatriske Patientklagenævn skal være udnyttet, før tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse kan prøves ved domstolene.

§ 1 Ét samtykkekrav, to tvangsspor

Udgangspunktet er absolut: »Ingen behandling må indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke, medmindre andet følger af lov eller bestemmelser fastsat i henhold til lov eller af §§ 17-19«, jf. sundhedsloven § 15, stk. 1. Patienten kan på ethvert tidspunkt tilbagekalde samtykket.

Tvang defineres derfor **negativt**. Efter psykiatriloven § 1, stk. 3 forstås ved tvang »anvendelse af foranstaltninger, for hvilke der ikke foreligger et informeret samtykke«. Det afgørende er altså ikke, om patienten aktivt gør modstand, men om der mangler et gyldigt samtykke. Efter § 1, stk. 2 må frihedsberøvelse og anden tvang i forbindelse med indlæggelse, ophold og behandling på psykiatrisk afdeling kun finde sted efter psykiatrilovens regler.

Danmark har to adskilte tvangsspor:

	Psykiatriloven	**Tvangsbehandlingsloven**
Anvendelsesområde	Indlæggelse, ophold og behandling på psykiatrisk afdeling	Sundhedsvæsenet i øvrigt, jf. § 2
Personkreds	Patienter, der opfylder betingelserne for tvangstilbageholdelse	Patienter fyldt 15 år, der **varigt** mangler samtykkeevne, jf. § 3
Beslutningstager	Overlægen, jf. § 12, stk. 4	Behandlingsansvarlig læge/tandlæge, jf. § 4, stk. 1
Skjult medicinering	Forbudt	Tilladt, hvis nødvendigt
Prøvelse	Det Psykiatriske Patientklagenævn → Det Psykiatriske Ankenævn/domstolene	Tvangsbehandlingsnævnet

Sporene udelukker hinanden: tvangsbehandlingsloven »gælder ikke for patienter, der er omfattet af reglerne i lov om anvendelse af tvang i psykiatrien«, jf. § 3, stk. 2.

Uden for begge spor er der **ingen tvangshjemmel**. Vejledning om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne fastslår det utvetydigt:

> *Sundhedsloven indeholder ikke hjemmel til at anvende tvang over for habile patienter i forbindelse med somatisk behandling. Der er således f.eks. ikke hjemmel i sundhedsloven til at foretage det, som man betegner som »skjult medicinering«, f.eks. i de situationer, hvor personalet skjuler medicinen i maden for på den måde at få medicinen i patienten. Der er heller ikke hjemmel til skjult medicinering i psykiatriloven.*

Den etiske begrundelse for overhovedet at acceptere tvang blev formuleret i Straffelovrådets principbetænkning nr. 1068/1986 om tvang i psykiatrien, s. 275:

> *Den etiske begrundelse for overhovedet at acceptere tvangsanvendelse selv i dens lempeligste og mest skånsomme form er, at den ret til selvbestemmelse, som ellers tilkommer ethvert menneske, i visse tilfælde midlertidigt må vige til fordel for goder som liv eller helbred, der må anses som endnu vigtigere.*

Samme betænkning understregede, at retssikkerhedskravene er uafhængige af tvangens omfang: »Retssikkerhed er ikke et kvantitativt, men et kvalitativt begreb.«

LOV `Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile § 2` `Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile § 3` `Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile § 4, stk. 1` `Psykiatriloven § 1, stk. 2, 3` `Psykiatriloven § 12, stk. 4` `Sundhedsloven § 15, stk. 1`

§ 2 De materielle betingelser efter psykiatrilovens § 12 – sindssygdom, uforsvarlighed og indlæggelse

Psykiatriloven § 12, stk. 1 knytter tvangsbehandling til frihedsberøvelsen: »Tvangsbehandling må kun anvendes over for personer, der opfylder betingelserne for tvangstilbageholdelse, jf. § 10.« Via § 10, stk. 1 leder det videre til § 5, der opstiller **to kumulative led**:

1. Patienten er **sindssyg eller befinder sig i en tilstand, der ganske må ligestilles hermed**, og

2. det vil være **uforsvarligt** ikke at frihedsberøve, enten fordi udsigten til helbredelse eller en betydelig og afgørende bedring ellers vil blive væsentlig forringet (behandlingsindikation, nr. 1), eller fordi patienten frembyder en nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre (farlighedsindikation, nr. 2).

De oprindelige forarbejder til § 12 forklarer sammenhængen med samtykkekravet:

> *Ved al lægelig behandling af psykiatriske patienter, der er omfattet af den foreslåede lov, har den behandlende læge pligt til at søge at opnå patientens informerede samtykke [...] Hvis dette ikke lykkes, og patienten i stedet modsætter sig den foreslåede behandling, må man i almindelighed undlade at iværksætte den påtænkte behandling, medmindre den pågældende patient er indlagt og opfylder betingelserne for tvangstilbageholdelse.*

(Bemærkningerne til forslag til lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien, der henviser videre til betænkning nr. 1109/1987, s. 60-63.)

Ligestillingskriteriet er ikke reserveret til klassiske psykoser. I BS-1820/1999-ARH var en kvinde med svær anorexia nervosa tvangsindlagt ved en vægt på 30 kg. Retten i Århus lagde vægt på, at hun trods en vis forståelse for risikoen ikke selv havde søgt lægehjælp:

> *Retten finder derfor, at Sagsøgeren i overensstemmelse med de lægelige oplysninger ved tvangsindlæggelsen den 24. februar 1999 havde en sådan manglende erkendelse af sin helbredsmæssige situation, at hun i alt fald befandt sig i en tilstand, der ganske må ligestilles med sindssygdom.*

I ankenævnets praksis er sindssygekriteriet typisk opfyldt ved psykotiske tilstande præget af vrangforestillinger – i 23DPA08 »en psykotisk tilstand præget af vrangforestillinger«, i 25DPA03 en manisk patient med »talepres og privat logik«, der gav udtryk for at være genopstået fra de døde.

Kravet om indlæggelse er reelt. I 15DPA24 var der udfyldt tvangsprotokol (skema 2) for tvangsbehandling med depotinjektion, men beslutningen var reelt truffet som led i en samtidig beslutning om tvungen opfølgning. Ankenævnet fastslog:

> *Den beslutning, der blev truffet den 4. juli 2014 om behandling med injektion Trilafon Dekanoat 162.3 mg hver 14. dag var ikke en beslutning om tvangsbehandling i henhold til psykiatrilovens § 12, men en beslutning om tvangsbehandling som led i den samtidige beslutning om tvungen opfølgning.*

Ankenævnet havde derfor ikke kompetence til at prøve de materielle betingelser og ændrede patientklagenævnets godkendelse – uden at tage stilling til indgrebets berettigelse.

Kompetencekravet er, at afgørelsen træffes af overlægen, jf. § 12, stk. 4. § 4 a er dog ikke til hinder for, at beslutningen i overlægens fravær træffes af en anden læge, som overlægen efterfølgende snarest skal tage stilling til – anvendt bl.a. i 23DPA08.

LOV Psykiatriloven § 4a · Psykiatriloven § 5 · Psykiatriloven § 10, stk. 1 · Psykiatriloven § 12, stk. 1, 4

PRAKSIS

Byretten · Dom om prøvelse af tvangsindlæggelse	11.05.1999
Det psykiatriske ankenævn · Godkendelse af tvangsbehandling af mani med tablet Olanzapin op mod 40 mg dagligt	29.09.2025
Det psykiatriske ankenævn · Psykiatrisk Ankenævn godkender tvangsbehandling med Risperdal Consta i dosisinterval over sædvanlig dosering	03.11.2023

Det psykiatriske ankenævn · Tvangsbehandling som led i tvungen opfølgning er ikke en beslutning efter psykiatrilovens § 12 – Ankenævnet ændrer Patientklagenævnets godkendelse 24.03.2015

§ 3 Betænkningstid og motivation – den hyppigste underkendelsesgrund

Betænkningstiden blev indsat som § 12, stk. 5 ved en ændringslov i 2010 (lovforslag L 198, 2009-10, i kraft 1. oktober 2010) med det formål at styrke patientens retssikkerhed. Bestemmelsen lyder, at patienten forud for overlægens afgørelse skal have »en passende betænkningstid, hvor patienten får lejlighed til at overveje sit eventuelle samtykke til behandlingen. Betænkningstiden skal have en passende varighed, dog højst 3 dage.«

Indholdet udfyldes af § 3 i bekendtgørelse om anvendelse af anden tvang end frihedsberøvelse på psykiatriske afdelinger:

- Tvangsmedicinering forudsætter, at **vedvarende forsøg** er gjort på at forklare patienten behandlingens nødvendighed
- I betænkningstiden skal patienten **dagligt** tilbydes medicin til frivillig indtagelse, og den forsøgte motivation skal **journalføres**
- Patienten skal så vidt muligt have haft mulighed for at drøfte spørgsmålet med sin **patientrådgiver**
- Overlægen skal ved varighedsvurderingen bl.a. lægge vægt på sygdommens alvorlighed og varighed, patientens ambivalens, om manglende medicinering kan medføre anden tvang, samt patientens forpinthed

Tre dage er et loft, ikke en norm. Det slog ankenævnet fast i 26DPA02, hvis afgørelsestitel taler for sig selv: det fremgår ikke af psykiatriloven, at betænkningstiden maksimalt må være 3 dage/72 timer. Bekendtgørelsen formulerer det som, at patienten har »krav på højst tre dages betænkningstid« – altså en rettighed med et loft.

Omvendt kan en **kortere** periode være passende. I 23DPA08 fandt ankenævnet ikke grundlag for at tilsidesætte overlægens skøn om, at to døgn var passende henset til patientens tilstand. I 15DPA14 var tre dage (22.–25. maj 2013) tilstrækkeligt, og i 25DPA03 var cirka tre døgn med daglig motivation passende.

Det er motivationens indhold, ikke dens længde, der afgør sagen. I afgørelsen af 27. november 2012 underkendte ankenævnet tvangsbehandlingen netop på grund af mangelfuld konkret motivation i betænkningstiden.

25DPA03 fastslår desuden et selvstændigt princip om **afbrydelse**:

> *Det er ankenævnets faste opfattelse, at frivillig indtagelse af medicin i motivationsperioden som udgangspunkt afbryder denne, således at den tidligere motivation ikke medregnes, hvis patienten på ny afviser medicin.*

I den konkrete sag var patienten dog forsøgt motiveret i tilstrækkeligt omfang trods en frivillig indtagelse af Olanzapin 5 mg samme dag som beslutningen.

LOV

Bekendtgørelse om anvendelse af anden tvang end frihedsberøvelse på psykiatriske afdelinger § 3

Psykiatriloven § 4, stk. 1 Psykiatriloven § 12, stk. 5

PRAKSIS **Det psykiatriske ankenævn** · Det fremgår ikke af psykiatriloven, at betænkningstiden maksimalt må være 3 dage/72 timer 29.01.2026

Det psykiatriske ankenævn · Godkendelse af tvangsbehandling af mani med tablet Olanzapin op mod 40 mg dagligt 29.09.2025

Det psykiatriske ankenævn · Psykiatrisk Ankenævn godkender tvangsbehandling med Risperdal Consta i dosisinterval over sædvanlig dosering 03.11.2023

Det psykiatriske ankenævn · Tre dages betænkningstid var tilstrækkeligt, men tvangsbehandling med Abilify kunne ikke godkendes – dosering oversteg sædvanlig dosering uden dokumenteret begrundelse 24.03.2015

Det psykiatriske ankenævn · Det Psykiatriske Ankenævn underkender tvangsbehandling – mangelfuld konkret motivation i betænkningstiden 27.11.2012

§ 4 »Afprøvede lægemidler i sædvanlig dosering« – pro.medicin.dk som retlig målestok

Psykiatriloven § 12, stk. 2 kræver, at der ved tvangsmedicinering »skal anvendes afprøvede lægemidler i sædvanlig dosering og med færrest mulige bivirkninger«. Bekendtgørelsens § 4 præciserer, at afprøvede lægemidler er præparater godkendt ved markedsføringstilladelse efter lægemiddellovens § 7 og markedsført her i landet, at ordinationen skal følge retningslinjerne herfor, og at »[b]rug af ekstraordinært store doser må ikke finde sted«.

Forbuddet mod megadoser går tilbage til de oprindelige forarbejder:

> *Sædvanlig dosering betyder, at ordinationerne skal følge de retningslinjer, der er angivet i lægemiddelfortegnelsen, samt det der svarer til god lægelig praksis. Brug af ekstraordinært store doser - megadoser - vil således være uberettiget, når der er tale om tvangsbehandling.*

Ankenævnet har operationaliseret »sædvanlig dosering« som **dosisangivelserne på pro.medicin.dk**. I 23DPA08 formuleres det direkte: ankenævnet forstår begrebet sædvanlig dosering således, at der skal anvendes doser inden for de dosisangivelser, der fremgår af pro.medicin.dk.

Mønsteret i praksis er skarpt:

Sag	Præparat og dosis	Begrundelse i journalen	Udfald
15DPA14	Abilify 10-30 mg, subs. inj. 9,75 mg × 3	Ingen – hverken baggrund eller information til patienten	**Ikke godkendt**
23DPA08	Risperdal Consta 25→50 mg/14. dag	Ja – patienten havde tidligere tålt 50 mg uden bivirkninger	**Godkendt**
25DPA03	Olanzapin 25-40 mg ved mani	Ikke påkrævet – 40 mg **er** sædvanlig dosis ved mani	**Godkendt**
22DPA08	Serenase op til 20 mg	pro.medicin.dk angiver ingen sædvanlig dosis → konkret vurdering	**Godkendt**
20DPA04	Stesolid inj. 10 mg	5-10 mg sædvanligt ved akut agitation	**Godkendt**

I 15DPA14 understregede ankenævnet, at den høje dosis **kunne** være velbegrundet – men at en sådan begrundelse ikke fremgik af journalen i relation til beslutningen om tvangsbehandling. Det er altså dokumentationssvigtet, ikke doseringen som sådan, der er afgørende.

Spejlvendt viser 23DPA08, at journalen kan bære en fravigelse: fordi det var noteret, at patienten tidligere havde fået 50 mg uden bivirkninger, fandt ankenævnet, at dosis reelt var **sædvanlig for denne patient**.

25DPA03 tilføjer en vigtig indikationsafhængighed: den sædvanlige dosering af Olanzapin ved **mani** er op til 40 mg i døgnet, og en dosering inden for denne grænse kræver derfor **ikke** en konkret sundhedsfaglig begrundelse – mens 20 mg er øvre sædvanlige dosis ved skizofreni, jf. 22DPA08.

En processuel begrænsning er værd at bemærke: efter § 14, stk. 2, i forretningsordenen for Det Psykiatriske Patientklagenævn kan nævnet godkende eller tilsidesætte en beslutning – også når klagen angår præparat eller dosering – men »kan således ikke anvise et andet præparat eller dosering«. Prøvelsen er en legalitetskontrol, ikke en behandlingsordination.

LOV

Bekendtgørelse om anvendelse af anden tvang end frihedsberøvelse på psykiatriske afdelinger § 4

Bekendtgørelse om forretningsorden for Det Psykiatriske Patientklagenævn § 14, stk. 2

Lægemiddelloven § 7 Psykiatriloven § 12, stk. 2

PRAKSIS

Det psykiatriske ankenævn · Godkendelse af tvangsbehandling af mani med tablet Olanzapin op mod 40 mg dagligt	29.09.2025
Det psykiatriske ankenævn · Psykiatrisk Ankenævn godkender tvangsbehandling med Risperdal Consta i dosisinterval over sædvanlig dosering	03.11.2023
Det psykiatriske ankenævn · Psykiatrisk Ankenævn godkender tvangsbehandling uden betænkningstid – akut fare for patientens liv ved bæltefiksering og risiko for dybe blodpropper	20.12.2022
Det psykiatriske ankenævn · Fysisk magt i form af fastholdelse og indgivelse af beroligende middel med magt – betingelserne for tvang var opfyldt efter psykiatriloven	04.09.2020
Det psykiatriske ankenævn · Tre dages betænkningstid var tilstrækkeligt, men tvangsbehandling med Abilify kunne ikke godkendes – dosering oversteg sædvanlig dosering uden dokumenteret begrundelse	24.03.2015

§ 5 Mindste middels princip – tablet før injektion, injektion før depot

Psykiatriloven § 4 rummer fire proportionalitetsled: tvang må ikke benyttes, før alt er gjort for at opnå frivillig medvirken (stk. 1); anvendelsen skal stå i rimeligt forhold til formålet, og er mindre indgribende foranstaltninger tilstrækkelige, skal disse anvendes (stk. 2); tvang skal udøves så skånsomt som muligt (stk. 3); og må ikke anvendes i videre omfang end nødvendigt (stk. 4). Bekendtgørelsens § 2 skærper yderligere: »Tvangsmedicinering må kun anvendes, når andre behandlingsmuligheder må anses for uanvendelige.«

På administrationsformen har praksis etableret et **trin-hierarki**. Ankenævnet formulerede det i 23DPA08:

> *Mindstemiddelprincippet i psykiatrilovens § 4, stk. 2 indebærer, at tvangsbehandling med injektion som udgangspunkt må betragtes som et mere indgribende middel end peroral behandling. Det er ankenævnets praksis, at behandling med depotmedicin som udgangspunkt anses for den mest indgribende behandlingsform, hvorfor der skal være særlige grunde til at vælge denne.*

Depotforbuddet er ikke opfundet af nævnet, men går tilbage til forarbejderne fra 1988 og er kodificeret i bekendtgørelsens § 5:

> *Depotpræparater bør i videst muligt omfang undgås og må ikke være begyndelsesbehandling ved tvangsmedicinering af patienter, hvis reaktion på behandlingen overlægen ikke kender.*

Det afgørende er derfor **kendskabet til patientens reaktion**:

- I 15DPA23 blev tvangsbehandling med depotmedicin **underkendt**, fordi depotformen ikke var mindst indgribende foranstaltning – trods patientens psykotiske tilstand.
- I 23DPA08 blev depot **godkendt**, fordi patienten i flere år havde været i stabil behandling med Risperdal Consta og derfor ikke var ukendt med præparatets virkning – depotpræparatet var således ikke begyndelsesbehandling i bekendtgørelsens forstand.
- I 21DPA06 var efterfølgende depotbehandling med Zypadhera mindste middel hos en psykotisk patient med gentagne medicinsvigt.
- I 22DPA07 blev depotpræparat godkendt **trods frivillig tabletbehandling**, fordi gentagne medicinsvigt og manglende sygdomsindsigt begrundede depotvalget.

Den sunde model er den, 22DPA08 illustrerer: der blev primært besluttet tvangsbehandling med **smeltetablet** Olanzapin og kun subsidiært med **injektion** Serenase – hvilket ankenævnet udtrykkeligt fandt i overensstemmelse med det mindste middels princip.

Mindstemiddelvurderingen kan også gå **på tværs af tvangsformer**. I 20DPA03 fandt ankenævnet, at døraflåsning opfyldte kravet om mindst indgribende foranstaltning, netop fordi man derved undgik **yderligere bæltefiksering** og eventuel indgivelse af beroligende medicin med magt. Tilsvarende i 20DPA04, hvor fastholdelsen på under 20 minutter blev godkendt, bl.a. fordi personalet forinden havde forsøgt at tale patienten til ro.

Vejledning om anvendelse af tvang m.v. i psykiatrien sammenfatter afvejningen: »Jo mere indgribende et tvangstiltag er, jo vigtigere er det at vurdere, om behandlingens formål kan opnås via andre og mindre indgribende metoder.«

LOV

Bekendtgørelse om anvendelse af anden tvang end frihedsberøvelse på psykiatriske afdelinger § 2

Bekendtgørelse om anvendelse af anden tvang end frihedsberøvelse på psykiatriske afdelinger § 5

Psykiatriloven § 4, stk. 1-4

PRAKSIS

Det psykiatriske ankenævn · Psykiatrisk Ankenævn godkender tvangsbehandling med Risperdal Consta i dosisinterval over sædvanlig dosering	03.11.2023
Det psykiatriske ankenævn · Tvangsbehandling med depotpræparat godkendt trods frivillig tabletbehandling – gentagne medicinsvigt og manglende sygdomsindsigt begrundede depotvalg	20.12.2022
Det psykiatriske ankenævn · Psykiatrisk Ankenævn godkender tvangsbehandling uden betænkningstid – akut fare for patientens liv ved bæltefiksering og risiko for dybe blodpropper	20.12.2022
Det psykiatriske ankenævn · Efterfølgende depotbehandling med Zypadhera var mindste middel ved tvangsbehandling af psykotisk patient med gentagne medicinsvigt	15.12.2021
Det psykiatriske ankenævn · Fysisk magt i form af fastholdelse og indgivelse af beroligende middel med magt – betingelserne for tvang var opfyldt efter psykiatriloven	04.09.2020
Det psykiatriske ankenævn · Aflåsning af patientstue og badeværelse på Sikringsafdelingen – Ankenævnet godkendte stueaflåsning men ophævede badeværelsesafgørelse på grund af manglende lovhjemmel	23.06.2020
Det psykiatriske ankenævn · Tvangsbehandling med depotmedicin underkendt – depotform ikke mindst indgribende foranstaltning trods psykotisk tilstand	24.03.2015

§ 6 Akutte situationer – når betænkningstiden og den opsættende virkning bortfalder

Bekendtgørelsens § 3, stk. 1 undtager udtrykkeligt »akutte situationer, hvor udsættelse af behandlingen er til fare for patientens liv eller helbred« fra kravet om vedvarende motivationsforsøg – og dermed reelt fra betænkningstiden.

Praksis viser et bredt, men konkret begrundet spænd:

- 23DPA06: intet krav om betænkningstid i akut situation.
- 23DPA10: en betænkningstid på **halvanden time** var tilstrækkelig.
- 22DPA08: **ingen** betænkningstid. Ankenævnet **ændrede** patientklagenævnets underkendelse og godkendte behandlingen. Det afgørende var ikke alene den psykiske tilstand, men en somatisk følgerisiko: patienten lå bæltefikseret med hånd- og fodremme og var »i en overordentlig stor risiko for at udvikle dybe blodpropper«, som kunne være livstruende, hvis han skulle ligge fastspændt i adskillige dage. Udsættelse af behandlingen var derfor »særdeles risikofyldt og livsfarlig«.

Den akutte situation har en dobbelt retsvirkning, fordi den også slår igennem på klagens **opsættende virkning**. Efter § 32, stk. 3 har klage over tvangsbehandling som udgangspunkt opsættende virkning – »medmindre omgående gennemførelse af behandlingen er nødvendig for ikke at udsætte patientens liv eller helbred for væsentlig fare eller for at afværge, at patienten udsætter andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred«. Modsat gælder efter § 32, stk. 2, at klage over **anden** tvang aldrig har opsættende virkning.

I 22DPA08 var det korrekt at nægte opsættende virkning ud fra samme blodproprisiko, og i 24DPA01 stadfæstede ankenævnet, at der ikke var opsættende virkning ved tvangsbehandling af en svært personfarlig patient i bæltefiksering. Bemærk, at de to hjemler i § 32, stk. 3, er alternative: enten fare for patienten selv **eller** nærliggende fare for andre.

Vejledningens afsnit om klageadgang opregner typeeksempler på, hvornår opsættende virkning bortfalder:

> *Det kan f.eks. være nødvendigt at iværksætte behandling, når patienten er i risiko for at udvikle akut livstruende delir (f.eks. i forbindelse med mani, andre psykoser eller alkoholforgiftning), hvis behandlingen ikke bliver iværksat. Af andre eksempler kan nævnes tvangsernæring af en psykotisk patient med livstruende anoreksi.*

Hvor klagen **har** opsættende virkning, gælder en absolut frist: Det Psykiatriske Patientklagenævn skal træffe afgørelse inden **7 hverdage** efter klagens modtagelse, jf. § 36, stk. 3.

LOV

Bekendtgørelse om anvendelse af anden tvang end frihedsberøvelse på psykiatriske afdelinger § 3, stk. 1

Psykiatriloven § 32, stk. 2, 3 | Psykiatriloven § 36, stk. 3

PRAKSIS

Det psykiatriske ankenævn · Ingen opsættende virkning ved tvangsbehandling af svært personfarlig patient i bæltefiksering – Psykiatrisk Ankenævn stadfæster godkendelse	06.03.2024
Det psykiatriske ankenævn · Betænkningstid på halvanden time var tilstrækkelig i akut situation	10.01.2024
Det psykiatriske ankenævn · Intet krav om betænkningstid ved tvangsbehandling i akut situation	03.11.2023
Det psykiatriske ankenævn · Psykiatrisk Ankenævn godkender tvangsbehandling uden betænkningstid – akut fare for patientens liv ved bæltefiksering og risiko for dybe blodpropper	20.12.2022

§ 7 Tvangsbegrebets grænser – accessoriske indgreb, anstaltsbetragtninger og manglende hjemmel

En tilbagevendende problemstilling er, **hvad der overhovedet er et selvstændigt tvangsindgreb**. Spørgsmålet er ikke akademisk: det afgør både klagekompetencen og protokolpligten.

17DPA05 behandlede to episoder og ophævede patientklagenævnets godkendelse af begge – af modsatte grunde:

- **22. december 2016**: Patienten blev fastholdt og ført til sin stue. Ankenævnet lagde til grund, at hun **først i forbindelse med fastholdelsen** slog og sparkede efter personalet. Den aggressive adfærd var altså en reaktion på magtanvendelsen, ikke dens forudsætning. Det var derfor ikke dokumenteret, hvorfor magt var nødvendig efter § 14, stk. 2 – og indgrebet var **slet ikke et tvangsindgreb efter psykiatriloven**. Ankenævnet henviste til, at lovens opregning ikke principielt udelukker mindre vidtgående indgreb, hvis retlige grænser må fastlægges ud fra **anstaltsmæssige synspunkter** om ro, orden og sikkerhed, med krav om saglig begrundelse og proportionalitet.
- **25. december 2016**: Fastholdelse ved indgivelse af det subsidiære injektionspræparat. Her var indgrebet omvendt **accessorisk** til den allerede trufne tvangsbehandling, jf. § 12, stk. 4, hvorefter overlægen samtidig træffer bestemmelse om, i hvilket omfang der om fornødent kan anvendes magt til behandlingens gennemførelse.

Ankenævnet formulerede det generelle princip skarpt: udfyldelsen af en særskilt tvangsprotokol **medfører ikke i sig selv**, at beslutningen skal behandles som et selvstændigt indgreb. Den retlige karakter afgøres af beslutningens reelle indhold og sammenhæng – ikke af, hvilket skema der tilfældigvis er udfyldt. Samme princip bar 15DPA24.

Afgrænsningen kan falde ud den anden vej. I 20DPA04 var fastholdelsen et **selvstændigt** indgreb, fordi patienten blev fastholdt på gulvet i slusen efter at have sparket en glasdør itu, og beslutningen om beroligende middel først blev truffet efterfølgende på værelset, da han fik vejrtrækningsproblemer.

Uden hjemmel er der ingen tvang. I 20DPA03 godkendte ankenævnet aflåsning af patientstuen efter § 18 a, men ophævede afgørelsen om aflåsning af **badeværelset**: begrebet »patientstue« er ikke defineret i loven eller forarbejderne, og der er ikke udtrykkelig hjemmel til yderligere døraflåsning. Patientklagenævnet havde derfor ikke kompetence.

Folketingets Ombudsmand har trukket grænsen tilsvarende hårdt op ved **personkredsen**. I FOB 2014-43 om tilsynsbesøg på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Bispebjerg blev en 9-årig dagpatient med ADHD og autisme fastholdt og ført indenfor. Da psykiatrilovens tvangsregler ikke gælder for dagpatienter, og hverken nødret eller nødværge kunne bære indgrebet, konkluderede ombudsmanden:

> *Jeg anser det på den baggrund for meget kritisabelt, at Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Bispebjerg anvendte tvang i den omhandlede sag.*

Afgrænsningen af »indlagt« hviler direkte på principbetænkning nr. 1068/1986, bind 2, som ombudsmanden citerede: »Daghospitalspatienter er følgelig ikke omfattet af lovens regler om tvangstilbageholdelse, tvangsbehandling eller anden tvangsanvendelse.«

Ombudsmanden har desuden i FOB 2015-51 om mindreårige patienters retsstilling fået bekræftet af ministeriet, at tvangsindgrebsloven **også** finder anvendelse på foranstaltninger, der gennemføres med patientens informerede samtykke efter psykiatriloven, jf. sundhedsloven – samtykket fjerner altså tvangskarakteren, men ikke nødvendigvis sagsbehandlingskravene.

LOV Psykiatriloven § 12, stk. 4 · Psykiatriloven § 14, stk. 2 · Psykiatriloven § 17, stk. 1, 2 · Psykiatriloven § 18a

PRAKSIS

- **Det psykiatriske ankenævn** · Fysisk magt i form af fastholdelse og indgivelse af beroligende middel med magt – betingelserne for tvang var opfyldt efter psykiatriloven — 04.09.2020
- **Det psykiatriske ankenævn** · Aflåsning af patientstue og badeværelse på Sikringsafdelingen – Ankenævnet godkendte stueaflåsning men ophævede badeværelsesafgørelse på grund af manglende lovhjemmel — 23.06.2020
- **Det psykiatriske ankenævn** · Tvangsanvendelse udenfor psykiatriloven og accessoriske tvangsindgreb – Det Psykiatriske Ankenævn ophæver patientklagenævnets godkendelse af fysisk magtanvendelse — 15.06.2017
- **Det psykiatriske ankenævn** · Tvangsbehandling som led i tvungen opfølgning er ikke en beslutning efter psykiatrilovens § 12 – Ankenævnet ændrer Patientklagenævnets godkendelse — 24.03.2015

§ 8 Tvangsbehandling af legemlig lidelse efter psykiatrilovens § 13 – dobbeltindlæggelsen

Psykiatrilovens tvangsspor rækker ind i somatikken. Efter § 13, stk. 1 kan en person, der opfylder betingelserne for frihedsberøvelse efter § 5, og som ikke samtykker til behandling af en **legemlig lidelse**, undergives tvangsbehandling af denne lidelse, »såfremt lidelsen udsætter patientens liv eller helbred for **væsentlig fare**«.

Tærsklen er hermed markant højere end ved psykiatrisk tvangsbehandling efter § 12, hvor forringelse af helbredelsesudsigten er nok. Det var et bevidst valg. Principbetænkning nr. 1068/1986, bind 2, s. 183 forklarer:

> *Udvalget har dog ment, at begrænsning i adgangen til tvangsbehandling i sig selv er så væsentlig, at man kun kan gå ind for tvangsbehandling af en tilstødende somatisk lidelse hos en sindssyg, der er frihedsberøvet, når der foreligger en livstruende lidelse eller alvorlig risiko for patientens helbred. Retstilstanden bliver herved den samme for frihedsberøvede og ikke-frihedsberøvede.*

Betænkningen tilføjede den kompetencemæssige garanti, som blev til § 13, stk. 2: at »betinge tvangsbehandling af, at en fra somatisk afdeling tilkaldt læge har fundet behandling relevant, og at man utvivlsomt også ville have iværksat sådan behandling, hvis patienten havde været indlagt på somatisk afdeling«. Beslutningen træffes derfor af den psykiatriske overlæge og den somatiske overlæge **i fællesskab**, og behandlingen kan om fornødent ske på somatisk afdeling.

Vejledning om anvendelse af tvang m.v. i psykiatrien beskriver den praktiske konstruktion – **dobbeltindlæggelsen**:

> *Hvis der anvendes tvang på somatisk afdeling efter psykiatrilovens § 13, skal dette ske i overensstemmelse med reglerne i psykiatriloven, og patienten skal samtidig være indlagt administrativt på en psykiatrisk afdeling ('dobbeltindlæggelse').*

Konsekvenserne er reelle: også § 13-patienter skal have mulighed for forhåndstilkendegivelser, have opstillet behandlingsplan og tilbydes eftersamtaler. Er tvangsbehandlingen på somatisk afdeling, er det den somatiske

afdelings personale, der afholder eftersamtalen – men anvendes bæltefiksering, skal den obligatoriske efterprøvelse ske ved en **speciallæge i psykiatri**. Efter bekendtgørelsens § 10 foretages iværksættelsen af plejepersonalet fra psykiatrisk afdeling i samarbejde med den somatiske afdelings personale.

Er patienten ikke indlagt på psykiatrisk afdeling, er det efter § 13, stk. 1, 2. pkt. en yderligere betingelse, at der forinden er udfærdiget erklæring om tvangsindlæggelse, og at overlægen på den psykiatriske afdeling har truffet afgørelse om, at betingelserne for tvangsindlæggelse er opfyldt.

Efter Vejledning om registrering af tvang m.v. i psykiatrien registreres § 13-behandling i Skema 2 med afkrydsning af feltet »af legemlig lidelse« og angivelse af den somatiske afdeling, ligesom navnet på den ordinerende somatiske læge og datoen for den somatiske overlæges stillingtagen skal anføres.

LOV

Bekendtgørelse om anvendelse af anden tvang end frihedsberøvelse på psykiatriske afdelinger § 10

Psykiatriloven § 5 | Psykiatriloven § 12 | Psykiatriloven § 13, stk. 1, 2

§ 9 Det somatiske spor – varigt inhabile og det stedfortrædende samtykke

Uden for psykiatrien bygger tvangsadgangen på en trappe af to trin: **først** et stedfortrædende samtykke efter sundhedsloven, **dernæst** en tvangsbeslutning efter tvangsbehandlingsloven.

Trin 1 – det stedfortrædende samtykke. Efter sundhedsloven § 18, stk. 1 kan de nærmeste pårørende give informeret samtykke for en patient, der **varigt** mangler evnen hertil. Er patienten under værgemål omfattende personlige forhold, jf. værgemålslovens § 5, gives samtykket af værgen; foreligger en fremtidsfuldmagt, af fremtidsfuldmægtigen. Findes ingen af disse, kan behandlingen gennemføres med tilslutning fra **en anden sundhedsperson med faglig indsigt**, som ikke tidligere har deltaget i og ikke skal deltage i behandlingen, jf. § 18, stk. 2 – og ved mindre indgribende behandlinger helt uden inddragelse af andre, jf. § 18, stk. 3. Forvalter den pårørende, værgen eller fremtidsfuldmægtigen samtykket på en måde, der **åbenbart** vil skade patienten eller behandlingsresultatet, kan sundhedspersonen gennemføre behandlingen med Styrelsen for Patientsikkerheds tilslutning, jf. § 18, stk. 4.

Hvem er varigt inhabil? Vejledning om patienters/beboeres retsstilling på plejehjem og i plejeboliger giver den brugbare afgrænsning: personer med nedsat psykisk funktionsevne – medfødt eller senere opstået som ved demens – samt ofte kronisk sindslidende. Det afgørende er, »om beboeren kan forholde sig fornuftsmæssigt til pleje- og behandlingsforslag«, og vurderingen er som udgangspunkt lægefaglig. Vejledningen advarer mod automatik: en dement beboer kan i perioder være så klar, at vedkommende selv kan tage stilling, eller kan tage stilling til mindre indgribende behandling uden at kunne overskue komplicerede indgreb.

Selv en varigt inhabil patient bevarer en position. Efter sundhedsloven § 20 skal patienten informeres og inddrages i drøftelserne, i det omfang patienten forstår behandlingssituationen, og »[p]atientens tilkendegivelser skal, i det omfang de er aktuelle og relevante, tillægges betydning«. Et **behandlingstestamente** efter § 26, stk. 4 er bindende og kan udtrykkeligt fravælge behandling med tvang efter tvangsbehandlingsloven – og efter tvangsbehandlingslovens § 5, stk. 4 **skal** tvangsbeslutninger overholde testamentet.

Trin 2 – tvangsbeslutningen. Tvangsbehandlingslovens § 4, stk. 1 forudsætter, at patienten »i ord eller handling modsætter sig« den behandling, der er samtykket til, og opstiller **tre kumulative betingelser-**

: undladelse vil føre til væsentlig forringelse af helbred eller sundhedstilstand (nr. 1), behandlingen er nødvendig for at forhindre denne forringelse (nr. 2), og det fremstår efter en **helhedsvurdering** som den bedste løsning for patienten (nr. 3).

Forarbejderne til § 4 præciserer helhedsvurderingens indhold:

> *Der kan i den forbindelse lægges vægt på patientens livssyn, kulturelle baggrund og religion samt tidligere tilkendegivelser om behandling fra patienten, da vedkommende var habil. Der kan endvidere lægges vægt på behandlingens karakter og intensitet sammenholdt med patientens alder, eventuelle bivirkninger ved en behandling og den fremadrettede livskvalitet efter behandlingen.*

§ 4, stk. 2 kræver et **dobbelt samtykke**: værgen, den nærmeste pårørende eller fremtidsfuldmægtigen skal ikke blot samtykke til behandlingen, men særskilt til, at den kan gennemføres **ved tvang** – subsidiært skal en uvildig anden læge eller tandlæge tilslutte sig. Forarbejderne begrunder det med hensynet til patientens retssikkerhed og en uvildig beslutning.

To yderligere begrænsninger følger af § 4, stk. 3: beslutningen skal vedrøre en **konkret og aktuel** behandling – der kan ikke træffes beslutning om en fremtidig hypotetisk behandling – og den er kun gyldig i den nødvendige periode, **dog højst 4 måneder**.

Den mest markante forskel til psykiatrien fremgår af forarbejderne til § 4: »Det vil også være muligt at medicinere patienten skjult, hvis dette er nødvendigt for at behandle patienten.« Hvor skjult medicinering er absolut forbudt efter psykiatriloven, er den altså tilladt her – Vejledning om magtanvendelse bekræfter det udtrykkeligt.

Tvangsindgreb til gennemførelse af behandlingen reguleres af §§ 6-12: fysisk fastholdelse **uden hjælpemidler og remedier** (§ 8), beroligende lægemiddel, der **ikke må anvendes af ordenshensyn** (§ 9), tvangsindlæggelse på offentligt sygehus med politiets medvirken (§ 10) samt tilbageholdelse og tilbageførsel (§ 12). § 7 fastslår proportionalitet og skånsomhed, at tvangsindgreb **ikke må erstatte personlig pleje og omsorg**, og at tillidsskabende tiltag skal være forsøgt forinden – parallelt med § 5, stk. 2 om motivation til frivillig medvirken.

Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn har prøvet grænserne for det stedfortrædende samtykke. I 24DNU23 fik sundhedspersonalet **ikke kritik** for at ophøre med aktiv behandling af en varigt inhabil patient med en stor, inoperabel hjerneblødning **uden** samtykke fra de pårørende – det stedfortrædende samtykke rækker til at give samtykke til behandling, ikke til at kræve udsigtsløs behandling opretholdt. Tilsvarende fastslog 22DNU35, at smertelindring af en terminal patient ikke kræver pårørendes samtykke. Dette flugter med sundhedsloven § 25, hvorefter en uafvendeligt døende patient kan modtage de nødvendige smertestillende midler, selv om det kan fremskynde dødstidspunktet.

Endelig gælder sundhedsloven § 19 som et selvstændigt akutspor på tværs af begge regimer: i situationer med **øjeblikkeligt behandlingsbehov** kan en sundhedsperson indlede eller fortsætte behandling helt uden samtykke – hverken fra patienten eller fra pårørende, værge eller fremtidsfuldmægtig.

LOV `Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile § 4, stk. 1-3` `Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile § 5` `Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile § 7` `Sundhedsloven § 18, stk. 1-4` `Sundhedsloven § 19` `Sundhedsloven § 20` `Sundhedsloven § 25` `Sundhedsloven § 26, stk. 4` `Værgemålsloven § 5`

PRAKSIS **Sundhedsvæsenets disciplinærnævn** · Ikke kritik for ophør af aktiv behandling uden samtykke fra pårørende til varigt inhabil patient med stor, inoperabel hjerneblødning 05.03.2024

Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Smertelindring af terminal patient kræver ikke pårørendes samtykke – sygeplejerske får ikke kritik for manglende indhentelse heraf 24.08.2022

§ 10 Samtykkets rækkevidde – disciplinærnævnets praksis om informeret samtykke

Fordi tvang defineres som fravær af informeret samtykke, er samtykkets **rækkevidde** afgørende for, hvornår grænsen til tvang overskrides. Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns praksis efter sundhedsloven § 15, jf. § 16, tegner grænsen.

Den klareste illustration er afgørelsen af 12. april 2012 om koloskopi. Patienten havde samtykket til en **sigmoideoskopi**, men speciallægen gennemførte reelt en **koloskopi** – hvor skopet føres væsentligt længere ind, og hvor risikoen for perforation er omkring **10 gange så stor**. Nævnet fandt, at samtykket ikke rakte, og lagde bl.a. vægt på, at journalen **ingen** oplysninger indeholdt om, hvad patienten var informeret om, eller hvilken undersøgelse hun samtykkede til. At speciallægen havde »opfattet, at patienten accepterede en koloskopi«, godtgjorde ikke, at der var indhentet informeret samtykke. Sagen udløste kritik på to punkter – både efter sundhedslovens § 15, jf. § 16, og efter autorisationslovens § 17, fordi undersøgelsen blev gennemført uden tilbud om sedering og uden monitorering.

Samtykke kan efter § 15, stk. 4 være skriftligt, mundtligt »eller efter omstændighederne stiltiende«. I 24DNU27 anerkendte nævnet et stiltiende samtykke til en udvidet diagnostisk grundundersøgelse, selv om patienten havde bestilt et almindeligt tandeftersyn – grænsen for det stiltiende samtykke går altså ved indgreb, der ikke ændrer karakter og risikoprofil væsentligt, sådan som koloskopien gjorde.

Journalen er bevismidlet. 20DNU10 udløste kritik for manglende journalføring af det informerede samtykke ved et rettelsesforsøg af et håndledsbrud, jf. journalføringsbekendtgørelsens krav. Omvendt tillægges journalnotater »generelt stor bevisværdi, da de skrives i umiddelbar tilknytning til behandlingen og før en eventuel klage« – nævnet træffer afgørelse på skriftligt grundlag og kan ikke afhøre parter og vidner. Er samtykket dokumenteret, står det derfor stærkt.

Informationens **omfang** skal efter § 16, stk. 4 være »mere omfattende, når behandlingen medfører nærliggende risiko for alvorlige komplikationer og bivirkninger« – princippet bag den principielle afgørelse af 20. april 2008 om mangelfuld information ved tilbagefald af brystkræft.

Endelig viser afgørelsen af 15. november 2012 om sondebehandling, at **respekten for patientens autonomi** kan bære en fravigelse af standardpleje. En uhelbredeligt syg patient bad om selv at knuse sin medicin; personalet tilbød hjælp, men respekterede afvisningen. Nævnet frifandt samtlige syv indklagede og fremhævede, at det er vigtigt, at patienten bevarer de færdigheder, patienten vanligt udfører, for ikke at opleve, at »alt bliver taget fra patienten«.

LOV Autorisationsloven § 17 | Sundhedsloven § 15, stk. 1, 4 | Sundhedsloven § 16, stk. 1, 4

PRAKSIS **Sundhedsvæsenets disciplinærnævn** · Stiltiende samtykke til udvidet diagnostisk grundundersøgelse hos tandlæge – patient bestilte almindeligt tandeftersyn 05.03.2024

Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Reservelæge får kritik for manglende journalføring af informeret samtykke ved rettelsesforsøg af håndledsbrud 27.04.2020

Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Patientklagenævnet frifinder syv sundhedspersoner for kritik i sag om sondebehandling af uhelbredeligt syg patient 15.11.2012

Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Kritik af speciallæge for udvidelse af kikkertundersøgelse fra sigmoideoskopi til koloskopi uden informeret samtykke og uden relevant bedøvelse 12.04.2012

Sundhedsvæsenets disciplinærnævn · Kritik af 1. reservelæge for mangelfuld information om brystbevarende operation ved tilbagefald af brystkræft – principiel afgørelse om informeret samtykke 20.04.2008

§ 11 Formelle mangler – tvangsprotokol, journal og lægeerklæring

Efter psykiatriloven § 20, stk. 1 skal enhver anvendelse af tvang tilføres afdelingens tvangsprotokol med angivelse af indgrebets nærmere indhold og begrundelse. Spørgsmålet er, **hvad der sker, når protokollen eller journalen svigter**.

Ankenævnet stiller krav om **overensstemmelse**. I 15DPA14 var den subsidiære injektionsdosis angivet som 9,25 mg × 3 i tvangsprotokollen og 9,75 mg × 3 i journalen. Nævnet lagde journalens oplysninger til grund og præciserede, at der **skal** være overensstemmelse mellem beslutningen i journalen og tvangsprotokollen.

Men protokolsvigt er ikke i sig selv fatalt. I 20DPA04 blev der **ikke** udfyldt tvangsprotokol for den fysiske magt, fordi personalet havde opfattet magtanvendelsen og medicineringen som én samlet situation. Ankenævnet bemærkede, at indgrebet burde have været tilført protokollen – men **godkendte alligevel** begge indgreb og ændrede endda patientklagenævnets underkendelse af fastholdelsen. Tilsvarende i 26DPA01, hvor tvangsbehandling blev godkendt trods manglende psykosebeskrivelse i beslutningsnotatet.

Højesteret har fastlagt hovedreglen. I BS-20214/2021-HJR var en svært skizofren patient tvangsfikseret i mere end 13 døgn efter et uvarslet overfald med en stålgaffel. Patienten påberåbte sig bl.a. formelle mangler ved bæltetilsynet og den eksterne lægefaglige vurdering efter § 21, stk. 4 og 5. Højesteret udtalte:

> *Højesteret finder herefter godtgjort, at han i denne periode udgjorde en nærliggende fare for andres liv, førlighed eller sikkerhed, og at det ikke var muligt at imødegå denne fare ved mindre indgribende foranstaltninger end den tvangsfiksering, der skete med de omtalte lempelser. Højesteret finder derfor, at tvangsfikseringen har opfyldt betingelserne i psykiatrilovens § 4 og § 14. Det forhold, at reglerne om bæltetilsyn og ekstern lægefaglig vurdering i lovens § 21, stk. 4 og 5, i enkelte tilfælde ikke måtte være iagttaget, kan ikke føre til at anse tvangsfikseringen for ulovlig.*

Den materielle nødvendighed bærer indgrebet – formelle fejl gør det ikke i sig selv ulovligt.

Grænsen for dette princip blev prøvet i en sagsrække om en **ulæselig lægeerklæring** fra 2013. I BS-49985/2023-NAE kendte Retten i Næstved både tvangsindlæggelsen og den efterfølgende tvangstilbageholdelse ulovlige:

> *Retten finder, at den manglende lægeerklæring udgør en sådan alvorlig tilsidesættelse af klagers retssikkerhed, at tvangsindlæggelsen var ulovlig. Retten lægger i den forbindelse vægt på, at lægeerklæringen skal sikre den fornødne dokumentation for, at betingelserne for tvangsindlæggelsen var opfyldt.*

Østre Landsret nåede det modsatte resultat i BS-38038/2024-OLR. Erklæringen var næsten ulæselig på grund af en scanningsfejl ved digitaliseringen, men var underskrevet og dateret, politiets anmodning dokumenterede, at lægeundersøgelse var foretaget og godkendt af den vagthavende jurist, og journalen beskrev en psykotisk patient til fare for sig selv:

> *Under disse omstændigheder og efter bevisførelsen i øvrigt finder landsretten, at det er godtgjort, at betingelserne for at tvangsindlægge Klager har været opfyldt, jf. psykiatrilovens § 5, stk. 1, nr. 2, jf. §§ 6 og 7, idet den helt særlige situation, at lægeerklæringen ikke nu knap 12 år senere kan fremskaffes i læsbar form, ikke kan føre til et andet resultat.*

Højesteret bekræftede linjen i BS-38653/2025-HJR af 28. maj 2026: tvangsindlæggelsen var lovlig trods den ulæselige lægeerklæring, idet der gælder en **stærk formodning**, når den foreskrevne fremgangsmåde er fulgt – en bevisbedømmelse efter retsplejelovens § 344, stk. 1.

Landsretten fremhævede i øvrigt, at politiets medvirken ved tvangsindlæggelse udgør en **ekstra retsgaranti** – med udtrykkelig henvisning til betænkning nr. 1109/1987, s. 54.

Andre domme viser, at prøvelsen ikke er indholdstom: i BS-33509/2024-HBK blev tvangsindlæggelsen fundet lovlig, men den efterfølgende **tvangstilbageholdelse ulovlig**, og i BS-50257/2019-FRB og BS-10901/2020-OLR blev lovligheden af tvangsindlæggelse og -tilbageholdelse prøvet i realiteten. BS-29423/2019-HBK illustrerer prøvelsen af tre bæltefikseringer af en **mindreårig** patient, hvor bl.a. § 1, stk. 4, § 15, stk. 2 og grundlovens § 71, stk. 2 indgik.

I det somatiske spor er dokumentationskravene endnu mere detaljerede: efter § 2 i bekendtgørelse om tvangsprotokoller ved beslutninger og anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile skal protokollen bl.a. indeholde **vurdering af patientens habilitet**, baggrund og begrundelse med konsekvenser af undladelse, oplysninger om forsøgte tillidsskabende tiltag og motivation, samt hvem der har samtykket til, at behandlingen udføres med tvang.

LOV

Bekendtgørelse om tvangsprotokoller ved beslutninger og anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile § 2

Psykiatriloven § 7, stk. 2 | Psykiatriloven § 20, stk. 1 | Psykiatriloven § 21, stk. 4, 5

Retsplejeloven § 344, stk. 1

PRAKSIS

Højesteret · Tvangsindlæggelse lovlig trods ulæselig lægeerklæring – stærk formodning ved fulgt fremgangsmåde (BS-38653/2025-HJR)	28.05.2026
Højesteret · Lovligheden af langvarig tvangsfiksering af en farlig psykiatrisk patient	26.10.2022
Landsretten · Landsrettens godkendelse af tvangsindlæggelse trods ulæselig lægeerklæring og hjemvisning af tvangstilbageholdelsessag	03.03.2025
Landsretten · Dom om lovligheden af tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse	22.03.2021
Byretten · Lovlighed af tvangsindlæggelse og ulovlig tvangstilbageholdelse af psykiatrisk patient	25.09.2024
Byretten · Retten i Næstved kender 11 år gammel tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse ulovlig som følge af manglende lægeerklæring	05.07.2024
Byretten · Dom om lovligheden af tvangstilbageholdelse på psykiatrisk afdeling	07.02.2020
Byretten · Prøvelse af lovlighed ved tre bæltefikseringer af mindreårig patient	07.11.2019
Det psykiatriske ankenævn · Psykiatrisk Ankenævn godkender tvangsbehandling trods manglende psykosebeskrivelse i beslutningsnotat	26.01.2026
Det psykiatriske ankenævn · Fysisk magt i form af fastholdelse og indgivelse af beroligende middel med magt – betingelserne for tvang var opfyldt efter psykiatriloven	04.09.2020
Det psykiatriske ankenævn · Tre dages betænkningstid var tilstrækkeligt, men tvangsbehandling med Abilify kunne ikke godkendes – dosering oversteg sædvanlig dosering uden dokumenteret begrundelse	24.03.2015

§ 12 Prøvelsessystemet – nævn, ankenævn og domstole

Prøvelsen af tvang er bygget i lag, og lagene er **ikke** ens for de forskellige indgreb.

Første instans. Efter psykiatriloven § 35 skal sygehusmyndigheden efter anmodning fra patienten eller patientrådgiveren indbringe klager over tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse, tilbageførsel, tvangsbehandling, tvangsfiksering, fysisk magt m.v. for **Det Psykiatriske Patientklagenævn** ved Styrelsen for Patientklager. Nævnet drager selv omsorg for sagens oplysning, kan aflægge besøg på afdelingen, og patienten og patientrådgiveren har ret til mundtligt at forelægge sagen, jf. § 36, stk. 1-2.

Herefter deler sporene sig. Det er en central – og let overset – konstruktion:

Indgrebstype	Videre prøvelse
Tvangsindlæggelse, tvangstilbageholdelse, tilbageførsel, tvangsfiksering, beskyttelsesfiksering, oppegående tvangsfiksering, aflåsning af døre	**Domstolene** efter retsplejelovens kapitel 43 a, jf. § 37, stk. 1
Tvangsbehandling, fysisk magt, beroligende middel med magt, alarm- og pejlesystemer, personlig skærmning >24 timer, aflåsning af patientstue på Sikringsafdelingen	**Det Psykiatriske Ankenævn**, jf. § 38, stk. 1

Tvangsbehandling går altså **ikke** direkte til domstolene, men til Det Psykiatriske Ankenævn, hvis afgørelser efter § 38, stk. 3 ikke kan indbringes for anden administrativ myndighed. Klagefristen er 3 måneder med mulighed for dispensation, jf. § 38, stk. 2. Både patienten, patientrådgiveren og **sygehusmyndigheden** kan anke – jf. 22DPA08 og 25DPA03, hvor behandlingsstedet ankede patientklagenævnets underkendelse og fik medhold.

Administrativ rekurs skal udnyttes først. Efter grundlovens § 71, stk. 6 og EMRK artikel 5, stk. 4, har patienten ret til enkel, effektiv og hurtig domstolsprøvelse af en frihedsberøvelse – men klageadgangen til patientklagenævnet skal være udnyttet forinden. Højesteret afklarede rækkevidden i BS-28185/2021-HJR (U 2023.878 H). Som Folketingets Ombudsmand refererer dommen i FOB 2025-16:

> *[N]år en patient ønsker prøvelse af en frihedsberøvelse i en periode ud over, hvad Det Psykiatriske Patientklagenævn har taget stilling til, må det bero på en fortolkning af psykiatriloven og omstændighederne i sagen, om der kan ske domstolsprøvelse for disse perioder.*

Dommen fik direkte betydning i BS-38038/2024-OLR: selv om landsretten nu havde fastslået, at den forudgående tvangsindlæggelse var lovlig, fandt den ikke tilstrækkeligt grundlag for at tage tvangstilbageholdelsens lovlighed under påkendelse, fordi hverken patientklagenævnet eller byretten havde realitetsbehandlet den. Sagen blev **hjemvist** til nævnet.

Afgrænsningen af kapitel 43 a-sagen. I BS-441/2020-HJR fastslog Højesteret, at prøvelse efter kapitel 43 a forudsætter en administrativt bestemt frihedsberøvelse. Var sagen afvist, fordi indgrebet ikke udgjorde en selvstændig frihedsberøvelse, har præmissernes udtalelser om indgrebets lovlighed ingen retskraft:

> *Højesteret finder på den baggrund, at Østre Landsrets afvisningsdom ikke har retskraft vedrørende spørgsmålet, om den omhandlede foranstaltning var lovlig... men at landsrettens dom i præmisserne alene indeholder en for parterne uforbindende udtalelse om dette spørgsmål (obiter dictum).*

Højesteret fremhævede, at det talte imod afvisning, at patienten ellers ikke ville have adgang til effektive retsmidler efter **EMRK artikel 13**.

Retsligt anbragte. For patienter under strafferetlig foranstaltning gælder en anden begrænsning. I SS-101/2019-HJR fastslog Højesteret, at en genindlæggelse i henhold til en behandlingsdom ikke er omfattet af straffelovens § 72, stk. 2:

> *En beslutning om genindlæggelse i henhold til en behandlingsdom, som hjemler genindlæggelse, er ikke omfattet af ordlyden af straffelovens § 72, stk. 2. Der er ingen holdepunkter i lovforarbejderne for, at sådanne beslutninger skal anses for omfattet af bestemmelsen.*

Resultatet stred ikke mod EMRK artikel 5, stk. 4, fordi den domfældte hver sjette måned kan begære foranstaltningen ændret eller ophævet.

Det somatiske spor. Klager over beslutninger efter tvangsbehandlingsloven går til **Tvangsbehandlingsnævnet**, jf. § 17 og forretningsordenens § 1. Retssikkerhedsgarantierne er markante: lægen skal **af egen drift** vejlede den, der samtykker til tvangen, om klageadgangen, skal efter anmodning indbringe klagen, og klager har **opsættende virkning**, jf. § 17, stk. 3. Sekretariatet kan under sagsforberedelsen forelægge sagen for **Retslægerådet**, jf. forretningsordenens § 5, stk. 5. Nævnets afgørelser om tvangsindlæggelse, tilbageholdelse og tilbageførsel skal efter anmodning indbringes for retten efter retsplejelovens kapitel 43 a, jf. klage- og erstatningsloven § 16 d.

Strukturen har rødder i betænkning nr. 1325/1997 om patienters klageadgang på sundhedsområdet.

LOV `Grundloven § 71, stk. 6` `Klage- og erstatningsloven § 16d` `Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile § 17` `Psykiatriloven § 35` `Psykiatriloven § 36, stk. 1-3` `Psykiatriloven § 37, stk. 1, 2` `Psykiatriloven § 38, stk. 1-3` `Straffeloven § 72, stk. 2`

PRAKSIS

Højesteret · Omfanget af domstolsprøvelse ved tvang i psykiatrien og lovligheden af frihedsberøvelse	01.12.2022
Højesteret · Retskraft af afvisningsdom i sag om administrativ frihedsberøvelse i forhold til efterfølgende civil sag	10.12.2020
Højesteret · Domstolsprøvelse af genindlæggelse i henhold til behandlingsdom (Straffelovens § 72)	12.08.2020
Landsretten · Landsrettens godkendelse af tvangsindlæggelse trods ulæselig lægeerklæring og hjemvisning af tvangstilbageholdelsessag	03.03.2025
Det psykiatriske ankenævn · Godkendelse af tvangsbehandling af mani med tablet Olanzapin op mod 40 mg dagligt	29.09.2025
Det psykiatriske ankenævn · Psykiatrisk Ankenævn godkender tvangsbehandling uden betænkningstid – akut fare for patientens liv ved bæltefiksering og risiko for dybe blodpropper	20.12.2022

§ 13 Sagsbehandlingstider – ombudsmandens kritik af Det Psykiatriske Patientklagenævn

Et prøvelsessystem er kun så effektivt som dets hastighed. Netop derfor har Folketingets Ombudsmand i FOB 2025-16 (sag nr. 25/01459) af egen drift undersøgt Det Psykiatriske Patientklagenævns generelle sagsbehandlingstider for 2024 og 1. kvartal 2025.

Ombudsmanden konstaterede to problemer:

- **Den absolutte 7-dages frist** i § 36, stk. 3, 1. pkt. – for klager over tvangsbehandling med opsættende virkning – var overskredet i ca. **5,7 %** af de afsluttede realitetsbehandlede sager. Ombudsmanden fandt dette **meget**

beklageligt og lagde vægt på, at der ved fastsættelsen af en absolut frist i loven netop var lagt vægt på i særlig grad at sikre en hurtig behandling – og at fristoverskridelserne skyldtes, at nævnet i en række tilfælde havde **overset**, at der var tale om sager omfattet af den absolutte frist.

- **14-dages-forudsætningen** i § 36, stk. 3, 3. pkt. (bl.a. klager over tvangsindlæggelse) var kun overholdt i ca. **4,7 %** af sagerne. Ombudsmanden fandt dette **kritisabelt**, idet en sådan sagsbehandlingstid ikke var forenelig med forarbejdernes forudsætning om, at sådanne sager som det klare udgangspunkt skal være afgjort inden 14 dage.

At myndighederne henviste til sagsophobning efter ressortoverførslen til Styrelsen for Patientklager og til mangel på lægelige nævnsmedlemmer, ændrede ikke bedømmelsen.

Ombudsmanden knyttede kritikken direkte til det menneskeretlige niveau:

> *Når der bliver truffet beslutning om at frihedsberøve en patient i psykiatrien, f.eks. i form af tvangsindlæggelse, har patienten i overensstemmelse med grundlovens § 71, stk. 6, og Den Europæiske Menneskerettighedskonventions artikel 5, stk. 4, en særlig adgang til enkel, effektiv og hurtig domstolsprøvelse af frihedsberøvelsen. Denne adgang til domstolsprøvelse gælder, når patienten har fået sin klage behandlet i nævnet.*

Pointen er strukturel: fordi klageadgangen **skal** være udnyttet, før domstolsprøvelse kan kræves, forlænger nævnets sagsbehandlingstid direkte den periode, hvor patienten er afskåret fra retten. Ombudsmanden citerede i den forbindelse Jon Fridrik Kjølbro for, at hvis prøvelsen tager så lang tid, at frihedsberøvelsen ophører, inden der træffes afgørelse, kan prøvelsen ikke anses for effektiv – og at den relevante periode efter artikel 5, stk. 4, allerede begynder ved sagens indbringelse for den **administrative** myndighed, når domstolsprøvelse er betinget af forudgående administrativ behandling.

Ombudsmanden gik derfor »ud fra, at nævnet løbende ved sin behandling (og prioritering) af de enkelte klagesager ville sikre, at der – i lyset af nævnets sagsbehandlingstider – ikke var sager, hvor Danmark ikke levede op til sine menneskeretlige forpligtelser«.

Efter § 36, stk. 3, 4. pkt. skal nævnet, hvis afgørelse ikke er truffet inden 14 dage, underrette patienten og patientrådgiveren om grunden hertil og om, hvornår afgørelse kan forventes. Efter § 8, stk. 5, i forretningsordenen kan formanden bestemme, at hastesager – herunder klager over tvangsbehandling med opsættende virkning – behandles forud for tidligere indkomne sager.

LOV `Bekendtgørelse om forretningsorden for Det Psykiatriske Patientklagenævn § 8, stk. 5` `Grundloven § 71, stk. 6` `Psykiatriloven § 36, stk. 3`

§ 14 2026-reformen – kamerakig, private vagter og klagefrister

Ved to ændringslove af 24. februar 2026 – lov nr. 305 og lov nr. 306, begge i kraft **1. marts 2026** – er psykiatriloven ændret på tre punkter af betydning for tvangsbehandling. Ændringerne er **vedtaget og trådt i kraft, men endnu ikke konsolideret** ind i lovbekendtgørelsen af 20. september 2024; den konsoliderede lovtekst er derfor ikke ajour på disse punkter.

Kamerakig. Der indsættes et nyt § 18 a, stk. 5, hvorefter kamerakig på patientstue i en tidsbegrænset periode kan anvendes over for patienter anbragt i Sikringsafdelingen under Retspsykiatrisk afdeling, Region Sjælland,

hvis det er nødvendigt for at afværge, at patienten udsætter sit helbred for **meget alvorlig eller livstruende skade**. Forarbejderne definerer indgrebet præcist:

> *Ved kamerakig forstås lyd- og videoovervågning af patienten, som skal kunne vises i direkte tid, og videoen må ikke blive optaget, gemt eller lagret. Den teknologi, der vil kunne anvendes til kamerakig, skal kunne indikere, hvornår kameraet er tændt eksempelvis med en lampe eller lyd.*

Indikationen kan undlades, hvis den ledende overlæge vurderer, at den vil have meget negativ effekt på den konkrete patient – fx hvis patienten er meget paranoid. Kamerakig kan **kun** iværksættes efter tilladelse fra Styrelsen for Patientsikkerhed efter indstilling fra et særligt sagkyndigt råd, jf. den procedure, der allerede gælder for oppegående tvangsfiksering i § 18 c, stk. 4-9. Målestokken er streng: der skal være tale om »meget alvorlig eller livstruende selvskade, hvor mindre indgribende tvangsformer ikke vil være tilstrækkelige«. Mindstemiddelprincippet i § 4, stk. 2 gælder også internt i indgrebet – det skal vurderes, om det er tilstrækkeligt at overvåge **dele** af stuen, eller om hele stuen inkl. bad- og toiletforhold må overvåges. Kamerakig indgår nu i klageadgangen efter § 35 og § 38, udløser patientrådgiver efter § 24 og skal tilføres tvangsprotokollen efter § 20, stk. 1.

Private vagter. En ny § 18 h giver sygehusmyndigheden hjemmel til at lade private vagter bistå ved fysisk magt efter § 17, stk. 1 og ved tvangsfiksering efter § 14, stk. 2. Kompetencegrænsen er skarp:

> *Den foreslåede bestemmelse giver ikke mulighed for, at private vagter vil kunne beslutte at anvende fysisk magt, jf. psykiatrilovens § 17, stk. 1, eller tvangsfiksering, jf. psykiatrilovens § 14, stk. 2. Det vil alene blive muligt for de private vagter at deltage efter instruks fra personalet.*

Vagterne anses i situationen for personale, deres navne skal tilføres tvangsprotokollen, og ledelsen har ansvaret for instrukser, tilsyn, kompetencer i deeskalering og tvang samt ren straffeattest. Patientens klageadgang over selve tvangsindgrebet påvirkes ikke.

Klagefrister. Der indsættes § 35, stk. 2 og 3: en **relativ** frist på 2 år fra det tidspunkt, hvor patienten var eller burde være bekendt med forholdet, og en **absolut** frist på 5 år fra den dag, klageforholdet fandt sted. Dispensation kan alene gives, når særlige grunde taler herfor – forarbejderne peger navnlig på tilfælde, hvor patienten ikke er beskikket patientrådgiver eller ikke har modtaget klagevejledning, eller hvor patienten i hele eller store dele af fristen har befundet sig i en psykotisk tilstand. For patienter, der var under 15 år, løber fristerne først fra det fyldte 15. år.

Fristreglen ændrer den retstilstand, som sagsrækken om den ulæselige lægeerklæring fra 2013 illustrerer: klagen blev der indgivet i **2023** – knap ti år efter indgrebet, jf. BS-49985/2023-NAE. Sådanne sager vil fremover som udgangspunkt være afskåret af den absolutte 5-årsfrist.

Endelig tydeliggøres det i § 35, at patienten og patientrådgiveren selv kan indbringe klager **direkte** for Det Psykiatriske Patientklagenævn – hidtil har bestemmelsen alene omtalt sygehusmyndighedens indbringelsespligt.

For tvangsbehandlingsloven er der derimod **ingen** vedtagne, ikke-konsoliderede ændringer; den gældende tekst er lovbekendtgørelsen af 7. februar 2019.

LOV Psykiatriloven § 14, stk. 2 Psykiatriloven § 17, stk. 1 Psykiatriloven § 18a, stk. 5 Psykiatriloven § 18h Psykiatriloven § 35, stk. 2, 3

PRAKSIS

Byretten · Retten i Næstved kender 11 år gammel tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse ulovlig som følge af manglende lægeerklæring 05.07.2024

§ 15 Sammenfatning – hvor sagerne vindes og tabes

Praksis på tvangsbehandlingsområdet tegner et bemærkelsesværdigt konsistent billede, der kan destilleres til nogle få bærende iagttagelser.

De materielle betingelser er sjældent stridspunktet. I stort set alle ankenævnssager er patienten ubestridt psykotisk, og uforsvarlighedskriteriet er opfyldt. Kun undtagelsesvis – som ved anorexia nervosa i BS-1820/1999-ARH – er selve sindssygekriteriet det centrale.

Sagerne afgøres på journalen. Gennemgangen af underkendelserne viser et entydigt mønster: 15DPA14 faldt på manglende dokumenteret begrundelse for en dosis over standard; afgørelsen af 27. november 2012 på mangelfuld konkret motivation; 15DPA23 på et udokumenteret depotvalg. Modsat blev 23DPA08 godkendt på trods af både depotform og forhøjet dosis – udelukkende fordi journalen bar begrundelsen. **Det er ikke behandlingen, der prøves, men beslutningsgrundlaget.**

Nævn og domstole vægter formalia forskelligt. Ankenævnet påtaler protokolmangler, men lader dem sjældent bære et resultat – 20DPA04 godkendte indgrebet trods manglende tvangsprotokol. Højesteret har i BS-20214/2021-HJR og BS-38653/2025-HJR sat den generelle linje: **den materielle nødvendighed bærer indgrebet**, og formelle fejl gør det ikke i sig selv ulovligt. Den linje er ikke ubetinget – den forudsætter, at det materielle grundlag faktisk kan godtgøres ved anden bevisførelse.

Hjemmelskravet er derimod absolut. Hvor formelle fejl kan overleves, kan manglende hjemmel ikke: badeværelsesaflåsningen i 20DPA03, tvangen over for dagpatienten i FOB 2014-43, og tvangsbehandlingen af den ikke-indlagte patient i 15DPA24. Skjult medicinering er af samme grund forbudt i psykiatrien, men tilladt over for varigt inhabile – forskellen ligger udelukkende i lovgivers valg.

Klassifikationen af indgrebet er en selvstændig retlig disciplin. 17DPA05 og 15DPA24 viser, at et forkert skema kan koste patienten realitetsbehandlingen. Fordi tvangsbehandling går til ankenævnet, mens frihedsberøvelse og fiksering går til domstolene, afgør klassifikationen tillige, **hvilken prøvelsesinstans** patienten får.

Retssikkerhedens svageste led er tiden. Ombudsmanden har i FOB 2025-16 påvist, at kun ca. 4,7 % af sagerne efter § 36, stk. 3, 3. pkt., blev afgjort inden 14 dage. Da domstolsprøvelse forudsætter, at nævnet har truffet afgørelse, er sagsbehandlingstiden ikke et administrativt anliggende, men et spørgsmål om, hvorvidt adgangen til retten efter grundlovens § 71, stk. 6 og EMRK artikel 5, stk. 4, er reel.

De grundlæggende afvejninger er i øvrigt uændrede siden principbetænkning nr. 1068/1986 og betænkning nr. 1109/1987: tvang skal begrænses mest muligt, dels ved kun at benytte den, når ingen anden udvej findes, dels ved i videst muligt omfang at søge patientens frivillige medvirken. Psykiatriloven § 2, stk. 2 sammenfatter det i én sætning: **»Tvang må aldrig erstatte omsorg, behandling og pleje.«**

LOV Grundloven § 71, stk. 6 | Psykiatriloven § 2, stk. 2 | Psykiatriloven § 36, stk. 3

PRAKSIS **Højesteret** · Tvangsindlæggelse lovlig trods ulæselig lægeerklæring – stærk formodning ved fulgt fremgangsmåde (BS-38653/2025-HJR) 28.05.2026

Højesteret · Lovligheden af langvarig tvangsfiksering af en farlig psykiatrisk patient 26.10.2022

Byretten · Dom om prøvelse af tvangsindlæggelse 11.05.1999

Det psykiatriske ankenævn · Psykiatrisk Ankenævn godkender tvangsbehandling med Risperdal Consta i dosisinterval over sædvanlig dosering 03.11.2023

Det psykiatriske ankenævn · Fysisk magt i form af fastholdelse og indgivelse af beroligende middel med magt – betingelserne for tvang var opfyldt efter psykiatriloven 04.09.2020

Det psykiatriske ankenævn · Aflåsning af patientstue og badeværelse på Sikringsafdelingen – Ankenævnet godkendte stueaflåsning men ophævede badeværelsesafgørelse på grund af manglende lovhjemmel 23.06.2020

Det psykiatriske ankenævn · Tvangsanvendelse udenfor psykiatriloven og accessoriske tvangsindgreb – Det Psykiatriske Ankenævn ophæver patientklagenævnets godkendelse af fysisk magtanvendelse 15.06.2017

Det psykiatriske ankenævn · Tre dages betænkningstid var tilstrækkeligt, men tvangsbehandling med Abilify kunne ikke godkendes – dosering oversteg sædvanlig dosering uden dokumenteret begrundelse 24.03.2015

Det psykiatriske ankenævn · Tvangsbehandling med depotmedicin underkendt – depotform ikke mindst indgribende foranstaltning trods psykotisk tilstand 24.03.2015

Det psykiatriske ankenævn · Tvangsbehandling som led i tvungen opfølgning er ikke en beslutning efter psykiatrilovens § 12 – Ankenævnet ændrer Patientklagenævnets godkendelse 24.03.2015

Det psykiatriske ankenævn · Det Psykiatriske Ankenævn underkender tvangsbehandling – mangelfuld konkret motivation i betænkningstiden 27.11.2012

REFERENCE Lovgrundlag

6 paragraffer

Grundloven § 71	stk. 6	Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile § 4	
Psykiatriloven § 4		Psykiatriloven § 12	
Sundhedsloven § 15	stk. 1	Sundhedsloven § 18	

MATERIALE Citerede afgørelser

37 afgørelser

HØJESTERET · ØVERSTE INSTANS 5

28.05.2026	Tvangsindlæggelse lovlig trods ulæselig lægeerklæring – stærk formodning ved fulgt fremgangsmåde (BS-38653/2025-HJR)	38653-2025
01.12.2022	Omfanget af domstolsprøvelse ved tvang i psykiatrien og lovligheden af frihedsberøvelse	bs-28185-2021-hjr
26.10.2022	Lovligheden af langvarig tvangsfiksering af en farlig psykiatrisk patient	bs-20214-2021-hjr
10.12.2020	Retskraft af afvisningsdom i sag om administrativ frihedsberøvelse i forhold til efterfølgende civil sag	bs-441-2020-hjr
12.08.2020	Domstolsprøvelse af genindlæggelse i henhold til behandlingsdom (Straffelovens § 72)	101-2019

LANDSRETTEN · ANKEINSTANS 2

03.03.2025	Landsrettens godkendelse af tvangsindlæggelse trods ulæselig lægeerklæring og hjemvisning af tvangstilbageholdelsessag	10445-12300

22.03.2021	Dom om lovligheden af tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse	2152-2569

BYRETTEN · FØRSTE INSTANS 5

25.09.2024	Lovlighed af tvangsindlæggelse og ulovlig tvangstilbageholdelse af psykiatrisk patient	10456-12313
05.07.2024	Retten i Næstved kender 11 år gammel tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse ulovlig som følge af manglende lægeerklæring	10441-12295
07.02.2020	Dom om lovligheden af tvangstilbageholdelse på psykiatrisk afdeling	2141-2557
07.11.2019	Prøvelse af lovlighed ved tre bæltefikseringer af mindreårig patient	297-339
11.05.1999	Dom om prøvelse af tvangsindlæggelse	5740-6855

DET PSYKIATRISKE ANKENÆVN · NÆVN / KLAGEINSTANS 17

29.01.2026	Det fremgår ikke af psykiatriloven, at betænkningstiden maksimalt må være 3 dage/72 timer	26DPA02
26.01.2026	Psykiatrisk Ankenævn godkender tvangsbehandling trods manglende psykosebeskrivelse i beslutningsnotat	26DPA01
29.09.2025	Godkendelse af tvangsbehandling af mani med tablet Olanzapin op mod 40 mg dagligt	25DPA03
06.03.2024	Ingen opsættende virkning ved tvangsbehandling af svært personfarlig patient i bæltefiksering – Psykiatrisk Ankenævn stadfæster godkendelse	24DPA01
10.01.2024	Betænkningstid på halvanden time var tilstrækkelig i akut situation	23DPA10
03.11.2023	Intet krav om betænkningstid ved tvangsbehandling i akut situation	23DPA06
03.11.2023	Psykiatrisk Ankenævn godkender tvangsbehandling med Risperdal Consta i dosisinterval over sædvanlig dosering	23DPA08
20.12.2022	Tvangsbehandling med depotpræparat godkendt trods frivillig tabletbehandling – gentagne medicinsvigt og manglende sygdomsindsigt begrundede depotvalg	22DPA07
20.12.2022	Psykiatrisk Ankenævn godkender tvangsbehandling uden betænkningstid – akut fare for patientens liv ved bæltefiksering og risiko for dybe blodpropper	22DPA08
15.12.2021	Efterfølgende depotbehandling med Zypadhera var mindste middel ved tvangsbehandling af psykotisk patient med gentagne medicinsvigt	21DPA06
04.09.2020	Fysisk magt i form af fastholdelse og indgivelse af beroligende middel med magt – betingelserne for tvang var opfyldt efter psykiatriloven	20DPA04
23.06.2020	Aflåsning af patientstue og badeværelse på Sikringsafdelingen – Ankenævnet godkendte stueaflåsning men ophævede badeværelsesafgørelse på grund af manglende lovhjemmel	20DPA03
15.06.2017	Tvangsanvendelse udenfor psykiatriloven og accessoriske tvangsindgreb – Det Psykiatriske Ankenævn ophæver patientklagenævnets godkendelse af fysisk magtanvendelse	17DPA05

24.03.2015	Tre dages betænkningstid var tilstrækkeligt, men tvangsbehandling med Abilify kunne ikke godkendes – dosering oversteg sædvanlig dosering uden dokumenteret begrundelse	15DPA14
24.03.2015	Tvangsbehandling med depotmedicin underkendt – depotform ikke mindst indgribende foranstaltning trods psykotisk tilstand	15DPA23
24.03.2015	Tvangsbehandling som led i tvungen opfølgning er ikke en beslutning efter psykiatrilovens § 12 – Ankenævnet ændrer Patientklagenævnets godkendelse	15DPA24
27.11.2012	Det Psykiatriske Ankenævn underkender tvangsbehandling – mangelfuld konkret motivation i betænkningstiden	1294108

SUNDHEDSVÆSENETS DISCIPLINÆRNÆVN · NÆVN / KLAGEINSTANS 7

05.03.2024	Ikke kritik for ophør af aktiv behandling uden samtykke fra pårørende til varigt inhabil patient med stor, inoperabel hjerneblødning	24DNU23
05.03.2024	Stiltiende samtykke til udvidet diagnostisk grundundersøgelse hos tandlæge – patient bestilte almindeligt tandeftersyn	24DNU27
24.08.2022	Smertelindring af terminal patient kræver ikke pårørendes samtykke – sygeplejerske får ikke kritik for manglende indhentelse heraf	22DNU35
27.04.2020	Reservelæge får kritik for manglende journalføring af informeret samtykke ved rettelsesforsøg af håndledsbrud	20DNU10
15.11.2012	Patientklagenævnet frifinder syv sundhedspersoner for kritik i sag om sondebehandling af uhelbredeligt syg patient	1082918P
12.04.2012	Kritik af speciallæge for udvidelse af kikkertundersøgelse fra sigmoideoskopi til koloskopi uden informeret samtykke og uden relevant bedøvelse	1188019
20.04.2008	Kritik af 1. reservelæge for mangelfuld information om brystbevarende operation ved tilbagefald af brystkræft – principiel afgørelse om informeret samtykke	0867418

PARKERINGSKLAGENÆVNET · NÆVN / KLAGEINSTANS 1

20.12.2023	Afgift annulleret for manglende p-billet i forrude da bilen var registreret digitalt via nummerplade	park-4083

FORARBEJDE Betænkninger

4 referencer

Principbetænkning om tvang i psykiatrien

nr. 1068 · 1986 · Justitsministeriet

Principbetænkning om tvang i psykiatrien, Bind 2

nr. 1068 · 1986 · Justitsministeriet

Afsluttende udtalelse vedrørende udformningen af en ny lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien

nr. 1109 · 1987 · Justitsministeriet

Patienters klageadgang på sundhedsområdet

nr. 1325 · 1997 · Sundhedsministeriet

21 PRAKSISOVERSIGT · SOCIALRET

Praksisoversigt over tvungen misbrugsbehandling (tilbageholdelsesloven og sundhedsloven §§ 141 b-141 e)

Kontraktbaseret frihedsberøvelse af stof- og alkoholmisbrugere i døgnbehandling

Version 2 Opdateret 16. jul. 2026 5 afgørelser · 2010-2024 Læs online

INTRODUKTION

Tvungen misbrugsbehandling i dansk ret hviler på en usædvanlig konstruktion: tvangen kan kun udøves, hvis borgeren på forhånd frivilligt har indgået en kontrakt om det. To parallelle spor regulerer området – tilbageholdelsesloven for stofmisbrugere (herunder gravide) og sundhedslovens §§ 141 b-141 f for gravide alkoholmisbrugere – med næsten identisk arkitektur: kontrakt før behandling, snævre materielle betingelser, absolutte tidsgrænser, forbud mod isolation og fiksering samt domstolsprøvelse efter retsplejelovens kapitel 43 a. Området er kendetegnet ved at have et meget detaljeret retsgrundlag og en meget lille målgruppe (efter lovgivers eget skøn 10-15 gravide kvinder årligt på landsplan), og der foreligger derfor stort set ingen offentliggjort domspraksis om selve tilbageholdelsesbestemmelserne. Fortolkningen styres i praksis af forarbejderne, de to magtanvendelsesbekendtgørelser og de ministerielle vejledninger, hvis kriterier gengives nedenfor.

PRINCIPPER UDLEDT AF PRAKSIS

01 Uden en forudgående, frivilligt indgået kontrakt er tilbageholdelse udelukket – kontrakten skal indgås FØR behandlingen påbegyndes, jf. tilbageholdelseslovens § 3 og sundhedslovens § 141 b, stk. 2.

02 Afvisning af at indgå kontrakt må aldrig afskære adgangen til øvrige behandlingstilbud; loven fastslår udtrykkeligt, at borgeren fortsat har adgang til de eksisterende tilbud.

03 Tilbageholdelse kræver en AKTUEL og adfærdsbaseret formodning om, at behandlingen afbrydes inden for et kortere tidsrum – en generel erfaringsbaseret formodning om, at misbrugere afbryder behandling, er udtrykkeligt utilstrækkelig ifølge forarbejderne.

04 Ud over formodningen om afbrud skal mindst ét af tre uforsvarlighedskriterier være opfyldt: væsentlig forringelse af udsigten til misbrugsophør, nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre, eller (for gravide) nærliggende fare for at skade fosteret.

05 Kriterierne er alternative, ikke kumulative – det er tilstrækkeligt, at ét af dem er opfyldt sammen med formodningen om behandlingsafbrud.

06 Mindste-middel-princippet er en selvstændig betingelse: tilbageholdelse kan kun ske, hvis mindre indgribende foranstaltninger – herunder intensiverede socialpædagogiske og terapeutiske tiltag – er utilstrækkelige.

07 Kompetencen er todelt: botilbuddets leder træffer den umiddelbare afgørelse, men kommunalbestyrelsen skal efterprøve den senest 3 hverdage efter iværksættelsen, og afgørelsen skal være skriftlig.

08 Tidsgrænserne er absolutte: 14 dage pr. tilbageholdelse og højst 2 måneder inden for 6 måneder for stofmisbrugere; for gravide 21 dage pr. tilbageholdelse og højst 3 måneder inden for kontraktperioden.

09 Isolation (afsondring i aflåst rum) og fiksering (mekaniske tvangsmidler som bælte, hånd- og fodremme) er ABSOLUT forbudt – der findes ingen undtagelseshjemmel.

10 Fysisk magtanvendelse er kun tilladt for at afværge nærliggende fare for skade på legeme eller helbred, skal afpasses efter situationen og må ikke gå ud over det strengt nødvendige.

11 Der er INGEN hjemmel til at bringe en person, der har forladt behandlingsstedet, tilbage – heller ikke med politiets hjælp, og heller ikke ved overførsel til et andet botilbud.

12 Vejledningspligten om domstolsprøvelse indtræder to gange: både ved kontraktens indgåelse og ved meddelelsen af den konkrete tilbageholdelsesafgørelse.

13 Domstolsprøvelsen omfatter også selve MÅDEN, tilbageholdelsen udføres på – ikke kun beslutningen om at tilbageholde.

14 Retten beskikker efter retsplejelovens § 470, stk. 2, af egen drift advokat for den frihedsberøvede, medmindre denne selv har antaget en advokat.

15 Kontrakten med en gravid skal løbe frem til fødslen og kan ikke indgås for en kortere periode, men kvinden kan til enhver tid opsige den, når betingelserne for tilbageholdelse ikke er opfyldt.

16 For gravide skal magtanvendelse ske på en sundhedsmæssigt forsvarlig måde, så fosteret ikke påføres skade eller abstinenser som følge af indgrebet.

§ 1 To parallelle tvangsspor med næsten identisk arkitektur

Tvungen misbrugsbehandling reguleres i dansk ret ad to spor, der historisk er opstået hver for sig, men som ved reformen i 2016 blev harmoniseret næsten fuldstændigt.

Spor 1 – stofmisbrugere. Tilbageholdelsesloven blev vedtaget i 1992 og regulerer stofmisbrugere. § 1 er asymmetrisk opbygget: i forbindelse med tilbud om døgnophold efter servicelovens § 107, stk. 2, nr. 2 **skal** kommunalbestyrelsen tilbyde en gravid stofmisbruger at indgå kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse. For andre stofmisbrugere er ordningen derimod kommunalbestemt – kommunalbestyrelsen beslutter selv, om den overhovedet vil benytte lovens bestemmelser, jf. § 2. Konsekvensen er, at retsstillingen for ikke-gravide stofmisbrugere reelt afhænger af bopælskommunen.

Klageadgangen følger samme asymmetri: undlader kommunen at give tilbuddet til en **gravid**, kan der klages til Ankestyrelsen efter retssikkerhedslovens kapitel 10, jf. § 1. Afslag på tilbud til **andre** stofmisbrugere efter § 2 kan derimod ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

Spor 2 – gravide alkoholmisbrugere. Sundhedslovens § 141 b blev indsat ved lov nr. 511 af 6. juni 2007 og knytter sig til døgnophold efter sundhedslovens § 141. Bestemmelsen omfatter kun gravide – der findes ingen tilsvarende hjemmel til at tilbageholde ikke-gravide alkoholmisbrugere.

Harmoniseringen i 2016. Ved lov nr. 655 af 8. juni 2016 (»Styrket indsats for gravide med et misbrug af rusmidler«), med ikrafttræden 1. januar 2017, blev de to spor bragt på linje. Reformen gjorde bl.a. kommunens tilbud til gravide alkoholmisbrugere obligatorisk (»kan« blev til »skal«), forlængede kontraktperioden til fødslen, indførte fosterskadekriteriet i tilbageholdelseslovens § 5, stk. 1, nr. 3, og ophævede den hidtidige afskæring af klageadgang i sundhedslovens § 141 b, stk. 5.

Den overordnede struktur er herefter fælles for begge spor:

Element	Stofmisbrugere	Gravide alkoholmisbrugere
Kontraktkrav før behandling	§ 3	§ 141 b, stk. 2
Materielle betingelser	§ 5	§ 141 c
Kompetence + 3-hverdages efterprøvelse	§ 6	§ 141 d
Domstolsprøvelse	§ 8	§ 141 e
Isolation/fiksering forbudt	§ 9	§ 141 f

Strafferetlig forfølgning af narkotikaforhold falder uden for denne ramme og behandles i narkotika til eget brug og narkotikahandel og indførsel.

LOV `Serviceloven § 107, stk. 2` `Sundhedsloven § 141b` `Tilbageholdelsesloven § 1` `Tilbageholdelsesloven § 2` `Tilbageholdelsesloven § 5, stk. 1`

§ 2 Kontrakten som tvangens retlige fundament – ingen kontrakt, ingen tilbageholdelse

Det retligt mest karakteristiske træk ved ordningen er, at frihedsberøvelsen forudsætter et forudgående frivilligt afkald. Tilbageholdelseslovens § 3 er utvetydig:

> *Når kommunalbestyrelsen har truffet beslutning om behandling efter § 1, stk. 1, eller § 2, stk. 1, kan stofmisbrugeren og kommunalbestyrelsen indgå en kontrakt om behandlingen. Kontrakten skal indgås, før behandlingen påbegyndes. Hvis stofmisbrugeren ikke ønsker at indgå en kontrakt om behandling for stofmisbrug med mulighed for tilbageholdelse, har stofmisbrugeren fortsat adgang til de øvrige eksisterende behandlingstilbud.*

Tre retsvirkninger følger heraf:

- **Tidsmæssig præklusion.** Kontrakten skal indgås *før* behandlingen påbegyndes. En kontrakt indgået undervejs i et behandlingsforløb – typisk når en krisesituation allerede er opstået – har ikke hjemmel i bestemmelsen.
-

Ingen sanktionering af afslag. Loven fastslår udtrykkeligt, at afslag på kontrakt ikke må afskære adgangen til øvrige behandlingstilbud. Kommunen kan altså ikke gøre døgnbehandling betinget af, at borgeren accepterer tilbageholdelsesklausulen.

- **Delegationsadgang.** Kommunalbestyrelsen kan delegere kompetencen til at indgå kontrakt til botilbuddet, jf. § 3, stk. 2, og tilsvarende til behandlingsinstitutionen efter § 141 b, stk. 3.

Skriftlighed og varighed. For gravide alkoholmisbrugere kræver § 141 b, stk. 2 udtrykkeligt en *skriftlig* kontrakt. Kontraktperioden er for stofmisbrugere højst et halvt år, jf. § 4, stk. 1, mens kontrakten for gravide **skal** løbe frem til fødslen, jf. § 4, stk. 2 og § 141 b, stk. 4. Forarbejderne til 2016-reformen begrunder forlængelsen med, at en udløbende kontrakt kunne skabe usikkerhed i den resterende del af graviditeten, og afviser samtidig, at forlængelsen svækker retssikkerheden:

> *En udvidelse af varigheden af kontrakten som foreslået, vurderes derfor ikke at medføre forringelser af den gravide kvindes retssikkerhed, da den gravide kvinde fortsat kan opsige kontrakten, jf. sundhedslovens § 141 b, stk. 4, når betingelserne for tilbageholdelse efter sundhedslovens § 141 c ikke er opfyldt.*

Opsigelsesrettens asymmetri. Opsigelsesretten efter § 4, stk. 3 og § 141 b, stk. 5 er netop ikke ubetinget: den gælder kun, *når betingelserne for tilbageholdelse ikke er opfyldt*. Er betingelserne opfyldt i opsigelsesøjeblikket, kan opsigelsen ikke gennemføres. Det er præcis dette punkt, der giver kontrakten dens tvangsmæssige karakter, og forarbejderne pålægger derfor kommunalbestyrelsen en skærpet oplysningspligt:

> *Kommunalbestyrelsen skal i sin dialog med den gravide kvinde om tilbuddet om en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse være opmærksom på, om den gravide kvinde er betænkelig ved kontraktens længde, og skal i den forbindelse være særligt opmærksom på at orientere om kvindens mulighed for at kunne opsige kontrakten.*

Grænsen for kontraktens indhold. Vejledningen om tilbageholdelse af gravide alkoholmisbrugere, pkt. 17 trækker en vigtig grænse: kontrakten kan suppleres med individuelle aftaler om fx alkoholtest og udgangsregler, men brud på disse aftaler udløser ikke i sig selv tilbageholdelsesadgang:

> *Der er således ikke hjemmel til at tilbageholde en gravid kvinde i en situation, hvor de individuelle aftaler eller regler tilsidesættes, medmindre at den samlede situation bevirker, at betingelserne i sundhedslovens § 141 c, stk. 1, er opfyldt.*

Kontraktvilkår kan med andre ord ikke udvide den lovbestemte tvangshjemmel.

LOV `Sundhedsloven § 141b, stk. 2-5` `Sundhedsloven § 141c, stk. 1` `Tilbageholdelsesloven § 3, stk. 1, 2` `Tilbageholdelsesloven § 4, stk. 1-3`

§ 3 De materielle betingelser: aktuel formodning, uforsvarlighed og mindste middel

Tilbageholdelseslovens § 5 opstiller en kumulativ trestrenget prøve, der spejles i sundhedslovens § 141 c:

> *Tilbageholdelse kan ske, når der er en begrundet formodning om, at stofmisbrugeren vil afbryde den aftalte behandling, og det vil være uforsvarligt ikke at tilbageholde den pågældende, fordi*
>
> *1.*

> *udsigten til ophøret af misbruget eller en betydelig og afgørende bedring af tilstanden ellers vil blive væsentligt forringet,*
> 2. *stofmisbrugeren frembyder nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre, eller*
> 3. *den gravide stofmisbruger frembyder nærliggende fare for at skade fosteret.*
> *Tilbageholdelse kan kun ske, hvis mindre indgribende foranstaltninger er utilstrækkelige.*

Første led – den begrundede formodning. Forarbejderne til den oprindelige lov afviser udtrykkeligt statistisk eller erfaringsbaseret ræsonnement:

> *Det er derfor ikke nok, at der er en generel formodning om, at stofmisbrugere erfaringsmæssigt afbryder behandlingsforløb i en bestemt periode, ligesom det heller ikke er tilstrækkeligt, at der er en fjern mistanke.*

Vejledningen om behandlingstilbud på det sociale stofmisbrugsområde, pkt. 76 præciserer kravet til en **aktuel**, adfærdsforankret og individualiseret vurdering:

> *Tilbageholdelse forudsætter således en aktuel formodning om, at den gravide afbryder behandlingsforløbet begrundet i vedkommendes adfærd inden for et kortere tidsrum. En sådan vurdering forudsætter ud over kendskab til adfærden hos personer med et misbrug generelt tillige et kendskab til den gravide og dennes adfærd.*

Andet led – uforsvarlighed. Mindst ét af de tre kriterier skal være opfyldt; de er **alternative, ikke kumulative**. Vejledningen konkretiserer:

- *Nr. 1 (forringet behandlingsudsigt)* beror på en individuel vurdering afhængig af, hvor langt i forløbet borgeren er, den fysiske og psykiske tilstand, misbrugets længde og massivitet samt det sociale miljø og netværk, borgeren må forventes at vende tilbage til.
- *Nr. 2 (fare for sig selv eller andre)* dækker »få, men meget akut opståede krisesituationer«. Kravet er skarpt: »Faren skal foreligge her og nu eller dog være overhængende, og der skal foreligge en aktuel fare for vold, der truer liv eller legeme.« Eksempler er selvmordstrusler eller overhængende risiko for en livstruende overdosis.
- *Nr. 3 (fare for fosteret)* forudsætter, at den gravide »i den konkrete situation udviser en adfærd, som gør, at det må formodes, at hun vil forlade behandlingsstedet for at indtage stoffer«.

Forarbejderne knytter formuleringen direkte til psykiatrilovens tvangsbegreb: betingelserne »er formuleret efter de samme principper, der gælder for tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse efter § 5 i lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien«, og kravet om **nærliggende og væsentlig** fare skal forstås tilsvarende – »Det er således ikke tilstrækkeligt, at der er en mulig og mere fjern og uvis risiko for, at faren vil manifestere sig.«

Et praktisk vigtigt forhold er, at vejledningen udtrykkeligt anerkender **den selvbegærede tilbageholdelse**: »Der kan ligeledes være tale om, at den gravide selv beder om at blive tilbageholdt, idet denne erkender, at trangen til stoffer kan få pågældende til at forlade døgnbehandlingstilbuddet.« Også her skal de objektive betingelser i § 5 dog være opfyldt – anmodningen erstatter ikke prøven.

Tredje led – mindste middel. § 5, stk. 2 og § 141 c, stk. 2 er en selvstændig betingelse. Ordlyden blev i 2016 ændret fra »mere lempelige foranstaltninger« til »mindre indgribende foranstaltninger«, men forarbejderne understreger, at der alene er tale om en sproglig harmonisering med sundhedsloven: »Der er med ændringen ikke tiltænkt en ændring af gældende ret.« Indholdet er positivt bestemt:

> *Det er således en forudsætning, at botilbuddet forsøger sig med mindre indgribende tiltag, før der iværksættes en tilbageholdelse af en borger med et stofmisbrug. Det vil blandt andet sige, at de socialpædagogiske og andre relevante terapeutiske tiltag, botilbuddet normalt griber til i en krisesituation, intensiveres.*

Forarbejderne accepterer eksplicit, at prøven er så restriktiv, at behandlingsforløb vil blive afbrudt, uden at der kan gribes ind: »På grund af de forholdsvis restriktive betingelser vil der være situationer, hvor en stofmisbruger afbryder et aftalt behandlingsforløb i henhold til behandlingskontrakt efter lovforslaget, uden at institutionen dermed vil være berettiget til at iværksætte en tilbageholdelse.«

LOV Sundhedsloven § 141c, stk. 1, 2 | Tilbageholdelsesloven § 5, stk. 1, 2

§ 4 Kompetencefordeling, efterprøvelse og de absolutte tidsgrænser

Den todelte kompetence. Tilbageholdelseslovens § 6 fordeler kompetencen mellem institution og myndighed:

> *Afgørelse om tilbageholdelse træffes af botilbuddets leder og skal snarest muligt meddeles til stofmisbrugeren.*
>
> *Lederens afgørelse, jf. stk. 1, skal straks forelægges for kommunalbestyrelsen, som senest 3 hverdage efter iværksættelsen af en tilbageholdelse afgør, om tilbageholdelsen skal opretholdes, eller om den skal ophøre, såfremt den ikke allerede er ophørt. Stofmisbrugeren skal straks have meddelelse om kommunalbestyrelsens afgørelse, som skal være skriftlig.*

Sundhedslovens § 141 d er identisk opbygget med behandlingsinstitutionens leder som førsteinstans. Konstruktionen afspejler et praktisk hensyn – en tilbageholdelse skal kunne iværksættes øjeblikkeligt i en krisesituation – kombineret med en retssikkerhedsgaranti i form af obligatorisk myndighedsefterprøvelse. Bemærk, at 3-hverdagesfristen regnes fra **iværksættelsen**, ikke fra forelæggelsen, og at kommunalbestyrelsens efterprøvelse er ubetinget: den skal ske, uanset om borgeren klager, og uanset om tilbageholdelsen allerede er ophørt.

Skriftlighedskravet gælder efter ordlyden kommunalbestyrelsens afgørelse. Lederens afgørelse skal »snarest muligt« meddeles, uden formkrav – men da vejledningspligten efter § 8, stk. 2 knytter sig til meddelelsen af afgørelsen efter § 6, og da afgørelsen er en bebyrdende forvaltningsafgørelse, gælder forvaltningslovens almindelige krav til begrundelse.

Tidsgrænserne. § 7 opstiller både en materiel og to kvantitative grænser:

	Stofmisbruger	Gravid stofmisbruger	Gravid alkoholmisbruger
Enkelt tilbageholdelse	Højst 14 dage	Højst 21 dage	Højst 21 dage
Samlet periode	Højst 2 mdr. inden for 6 mdr.	Højst 3 mdr. inden for kontraktperioden	Højst 3 mdr. inden for kontraktperioden
Hjemmel	§ 7, stk. 1	§ 7, stk. 2	§ 141 d, stk. 3

Fristerne løber fra **kommunalbestyrelsens afgørelse efter § 6, stk. 2** – ikke fra lederens oprindelige beslutning. Det er en detalje med betydelig praktisk vægt ved fristberegningen.

Den materielle grænse går forud for de kvantitative: tilbageholdelsen »skal ophøre, når betingelserne i § 5 ikke længere er til stede«, jf. § 7, stk. 1. Maksimumsgrænserne er altså lofter, ikke bevillinger. Afgørelse om ophør

træffes af lederen og skal meddeles kommunalbestyrelsen, jf. § 7, stk. 3 og § 141 d, stk. 4, og borgeren skal **straks** underrettes.

Når betingelserne bortfalder, genopstår opsigelsesretten. Vejledningen om gravide alkoholmisbrugere, pkt. 26 formulerer sammenhængen: »Når betingelserne for at tilbageholde den gravide kvinde ikke længere er til stede, og tilbageholdelsen således skal ophøre, vil den gravide kvinde kunne opsige kontrakten om behandling med mulighed for tilbageholdelse, medmindre der i den pågældende situation på ny er grundlag for at træffe beslutning om tilbageholdelse.«

LOV Sundhedsloven § 141d, stk. 1-4 Tilbageholdelsesloven § 6, stk. 1, 2 Tilbageholdelsesloven § 7, stk. 1-3 Tilbageholdelsesloven § 8, stk. 2

§ 5 Magtanvendelse: isolation og fiksering er absolut forbudt

Magtanvendelsesreglerne er blandt de mest restriktive i dansk tvangslovgivning. Tilbageholdelseslovens § 9 rummer på tre linjer både et absolut forbud og en snæver hjemmel:

> *Isolation og fiksering er ikke tilladt. Fysisk magtanvendelse er tilladt i det omfang, det er nødvendigt for at afværge, at stofmisbrugeren udsætter sig selv eller andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred.*

Sundhedslovens § 141 f er identisk, men medtager udtrykkeligt fosteret i afværgelseskriteriet.

Forbuddets rækkevidde. De to bekendtgørelser fra december 2016 definerer begreberne præcist. Bekendtgørelsen om magtanvendelse ved tilbageholdelse af stofmisbrugere § 1 bestemmer:

> *Isolation, hvorved forstås afsondring i aflåst rum i kortere eller længere perioder (...) er ikke tilladt.*
>
> *Fiksering (...) er ikke tilladt. Ved fiksering forstås anvendelse af mekanisk tvangsmiddel i form af bælte, håndremme, fodremme, livstykke eller anden form for mekanisk fastspænding.*

Den parallelle bekendtgørelse for gravide alkoholmisbrugere § 1 er enslydende. Forbuddet er **undtagelsesfrit** – der findes ingen nødretlig ventil i regelsættet, hvilket adskiller ordningen markant fra psykiatriloven, hvor tvangsfiksering med bælte er hjemlet under nærmere betingelser. Vejledningen om magtanvendelse over for voksne, pkt. 53 bekræfter, at fiksering heller ikke kan ske efter serviceloven: »Fiksering kan derfor ikke lovligt finde sted efter serviceloven.«

Den tilladte magt. § 2 i stofmisbrugerbekendtgørelsen fastsætter proportionalitetskravet:

> *Fysisk magtanvendelse (...) er tilladt i det omfang, det er nødvendigt for at afværge, at den pågældende udsætter sig selv, et evt. foster eller andre for nærliggende fare for at lide skade på legeme eller helbred (...). Fysisk magtanvendelse efter 1. pkt. skal afpasses efter forholdene i den enkelte situation og må ikke gå ud over det strengt nødvendige.*

Vejledningerne konkretiserer, at fysisk magtanvendelse omfatter »fysisk fastholdelse af en person, eller at man forsøger at blokere personens passage til udgangsdøren« – men altså aldrig aflåsning af rummet, som ville udgøre forbudt isolation. Grænsen mellem lovlig blokering af en dør og ulovlig afsondring i aflåst rum er dermed det centrale afgrænsningsspørgsmål i praksis. For nødværge gælder straffelovens § 13.

Den territoriale begrænsning – et centralt retssikkerhedsværn. Både 1992-forarbejderne og vejledningerne fastslår, at tvangen ophører ved dørtærsklen. Forarbejderne til § 5 er klare:

> *Der vil ifølge forslaget ikke være adgang til at bringe stofmisbrugeren tilbage til behandling på institutionen - heller ikke med politiets hjælp - , hvis vedkommende har forladt den. Dette gælder såvel før som efter beslutning om tilbageholdelse er truffet.*

Vejledningen om behandlingstilbud på det sociale stofmisbrugsområde, pkt. 92 viderefører dette uændret:

> *Bestemmelserne (...) regulerer alene situationer på botilbuddet. Bekendtgørelsen giver således ikke hjemmel til at bringe en person med en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse, der har forladt botilbuddet, tilbage i behandling. Heller ikke med hjælp fra politiet. Der er heller ikke i bekendtgørelsen hjemmel til at overføre pågældende til et andet botilbud med henblik på at fortsætte behandlingen her.*

En tilbageholdelse er altså retligt set en ren *afværgeforanstaltning på stedet*, ikke en eftersøgnings- eller tilbageførselshjemmel.

Indberetningspligten. § 3 i begge bekendtgørelser etablerer en tredobbelt indberetning – til handlekommunen, til socialtilsynet og (for kommunale/regionale tilbud) til driftsherren – hver med sit eget vurderingstema: kommunen skal vurdere, om indsatsen skal ændres; socialtilsynet, om der er tilsynsmæssige overvejelser; driftsherren, om der skal iværksættes tiltag til begrænsning af magtanvendelse. Fristerne er stramme: medarbejderen skal indberette skriftligt til lederen »straks og senest dagen efter«, og lederen videresender »straks og senest på 3. dagen«. Indberetningen skal så vidt muligt ledsages af **borgerens egen redegørelse** for episoden og skal indeholde otte obligatoriske oplysninger, herunder de særlige forhold, der begrunder indgrebet, indgrebets varighed, art og formål, hvem der foretog det, samt borgerens tilstand i perioden. Også **nødværge** skal indberettes.

LOV | Straffeloven § 13 | Sundhedsloven § 141f, stk. 1, 2 | Tilbageholdelsesloven § 9

§ 6 Domstolsprøvelse efter retsplejelovens kapitel 43 a

Fordi en tilbageholdelse er administrativ frihedsberøvelse, følger adgangen til domstolsprøvelse af grundlovens § 71, stk. 6. Både tilbageholdelseslovens § 8 og sundhedslovens § 141 e udmønter dette ved at henvise til retsplejelovens kapitel 43 a:

> *Kommunalbestyrelsen skal efter anmodning fra stofmisbrugeren indbringe en afgørelse om tilbageholdelse for retten efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a.*
>
> *Stofmisbrugeren skal både i forbindelse med indgåelse af kontrakten, jf. § 3, og i forbindelse med at den pågældende får meddelelse om en afgørelse efter § 6, vejledes om muligheden for at få afgørelsen indbragt for retten.*

Den dobbelte vejledningspligt er værd at fremhæve: der skal vejledes både ved kontraktindgåelsen – altså på et tidspunkt, hvor ingen tvang endnu er aktuel – og igen ved den konkrete tilbageholdelsesafgørelse. Det er en bevidst forstærkning, som afspejler, at kontrakten er selve tvangsgrundlaget.

Prøvelsens omfang. Vejledningen om gravide alkoholmisbrugere, pkt. 36 udstrækker prøvelsen til også at omfatte udførelsen:

> *En afgørelse om tilbageholdelse omfatter også selve måden, hvorpå den gravide tilbageholdes. Det vil sige, at en gravid kvinde med et misbrug af alkohol, der er utilfreds med måden en tilbageholdelse udføres på, kan anmode om at få dette indbragt for retten.*

Domstolskontrollen dækker altså både *om*-spørgsmålet og *hvordan*-spørgsmålet, herunder magtanvendelsens lovlighed.

Procesrammen. Retsplejelovens § 469 fastlægger de centrale rammer: sagen anlægges ved byretten på den frihedsberøvedes **bopæl** – vejledningen fremhæver, at sagen »derfor ikke nødvendigvis [forelægges] retten på det sted, hvor døgnbehandlingstilbuddet ligger«. Kommunalbestyrelsen skal forelægge sagen inden **5 søgnedage** efter begæringen, jf. § 469, stk. 2, og begæring skal fremsættes inden **4 uger** efter frihedsberøvelsens ophør, dog undtagelsesvis indtil 6 måneder ved særlig grund, jf. § 469, stk. 4. Begæringen har ikke opsættende virkning, jf. § 469, stk. 3. Erstatningskrav for ulovlig frihedsberøvelse skal efter begæring pådømmes under selve lovlighedssagen, jf. § 469, stk. 6.

Efter § 470, stk. 2 beskikker retten **af egen drift** advokat for den frihedsberøvede, medmindre denne selv har antaget en. Den frihedsberøvede skal bringes til stede, hvis retten bestemmer det, eller hvis vedkommende selv ønsker det – medmindre retten ud fra oplysningerne om tilstanden finder, at fremstilling ikke bør ske, jf. § 470, stk. 4. Dommeren skal påse, »at sagen fremmes mest muligt«, jf. § 470, stk. 3.

Hvordan kapitel 43 a-prøvelsen forløber i praksis. Der foreligger ingen offentliggjorte afgørelser om tilbageholdelsesloven selv (se sidste afsnit). Rammen kan derimod belyses af byretspraksis om administrativ frihedsberøvelse på andre områder, hvor samme kapitel anvendes. I BS-3193/2009-ARH prøvede Retten i Århus lovligheden af administrative frihedsberøvelser efter politiloven under kapitel 43 a. Sagen illustrerer flere forhold af direkte relevans: retten beskikkede advokat efter § 470; erstatningskravet blev pådømt under lovlighedssagen efter § 469, stk. 6; og myndigheden havde overskredet 5-dagesfristen i § 469, stk. 2, hvilket retten fandt »ikke i sig selv (...) ansvarspådragende«. Sidstnævnte er værd at notere: en fristoverskridelse ved forelæggelsen medfører ikke automatisk, at frihedsberøvelsen bliver ulovlig, men prøves selvstændigt.

Retten foretog desuden en egentlig materiel efterprøvelse af, om mindre indgribende midler var tilstrækkelige, og fandt, at de »under de givne omstændigheder ikke [kunne] anses tilstrækkelige«. Det svarer strukturelt til mindste-middel-prøven i § 5, stk. 2.

Samme proportionalitetstilgang ses i frihedsberøvelsessager på udlændingeområdet, hvor retterne rutinemæssigt prøver, om mindre indgribende foranstaltninger kan sikre formålet. I SS-3396/2011-ARH afvejede retten udtrykkeligt den frihedsberøvedes tilknytning (fast bopæl og arbejde) mod myndighedens formål og fandt indgrebet »ikke uproportional«. I SS-17763/2013-KBH og SS-8374/2014-FRB var det tilsvarende afgørende, om tilstedeværelsen kunne sikres ved mindre indgribende foranstaltninger. SS-2920/2023-NYK illustrerer den grundlovssikrede domstolskontrol med frihedsberøvelse efter grundlovens § 71.

Disse afgørelser angår andre retsområder og er ikke præjudikater for tilbageholdelseslovens materielle betingelser. De viser derimod, hvilken prøvelsesintensitet og hvilke procesgarantier en misbruger kan forvente, når en tilbageholdelse indbringes efter § 8 – og at proportionalitetsvurderingen er en reel, ikke blot formel, prøve.

LOV Retsplejeloven § 469, stk. 1-6 | Retsplejeloven § 470, stk. 2-4 | Sundhedsloven § 141e, stk. 1, 2 | Tilbageholdelsesloven § 8, stk. 1, 2

PRAKSIS	**Byretten** · Kendelse om forlængelse af frihedsberøvelse i ankesag	28.02.2024
	Byretten · Kendelse om fortsat frihedsberøvelse af udlænding med henblik på udvisning	14.10.2014
	Byretten · Opretholdelse af frihedsberøvelse af udlænding under sag om afvisning eller udvisning	26.07.2013
	Byretten · Kendelse om opretholdelse af frihedsberøvelse i udlændingesag	13.06.2011
	Byretten · Godkendelse af administrativ frihedsberøvelse i forbindelse med fodboldlandskamp	25.11.2010

§ 7 Gravides særstilling og hensynet til fosteret

Gravide indtager en dobbelt særstilling: de er den eneste gruppe, kommunen har **pligt** til at give tilbuddet, og de er den eneste gruppe, hvor et selvstændigt fosterhensyn kan bære tvangen.

Målgruppens størrelse og karakter. Forarbejderne til lov nr. 655 af 8. juni 2016 beskriver målgruppen usædvanligt præcist:

> *Denne målgruppe udgør således de ganske få kvinder, som det trods en betydelig indsats fra det regionale familieambulatorium, det almindelige kommunale misbrugsbehandlingstilbud og andre kommunale indsatser ikke lykkes at fastholde i et kontinuerligt behandlingsforløb med risiko for betydelige skader på fosteret til følge.*
>
> *Målgruppen vurderes at udgøre 10-15 kvinder årligt på landsplan.*

Dette tal forklarer i sig selv fraværet af praksis og understreger, at ordningen er tænkt som en absolut sidste udvej efter udtømning af hele den frivillige indsatstrappe.

Det sundhedsfaglige grundlag. Vejledningen om gravide alkoholmisbrugere, pkt. 4-5 redegør for begrundelsen: alkohol er »det farligste af rusmidlerne« for fosteret, fordi det er et organisk opløsningsmiddel med potent fosterskadende virkning; fosterets evne til at nedbryde alkohol er anslået til 5-10 pct. af voksnes, og fosteret genoptager alkohol gennem indtag af fostervand. Ifølge Sundhedsstyrelsen fødes årligt 50-100 børn med medfødte abstinenser, og 11-13 børn pr. fødselsårgang får diagnosen Føtalt Alkoholsyndrom (FAS).

Fosterkriteriets indførelse på stofsiden. Indtil 2016 kunne en gravid stofmisbruger kun tilbageholdes efter de to almindelige kriterier. Forarbejderne til lov nr. 655 af 8. juni 2016 beskriver den nye § 5, stk. 1, nr. 3:

> *Tilbageholdelse af en gravid kvinde med misbrug af stoffer vil, jf. forslaget til tilbageholdelsesloven § 5, stk. 1, nr. 3, være berettiget, hvis det skønnes, at kvinden vil påbegynde eller fortsætte sit misbrug som følge af, at behandlingen afbrydes, og der derved er meget stor sandsynlighed for, at kvinden vil indtage stoffer i så store mængder, at der er risiko for skade på fosteret.*

Tærsklen er dermed dobbelt kvalificeret: »meget stor sandsynlighed« for indtag i mængder, der skaber risiko for fosterskade, **og** en konkret adfærd, der gør det formodningsberettiget, at kvinden vil forlade tilbuddet for at indtage stoffer.

Formålet – dobbelt begrundet. Forarbejderne til § 141 b angiver et sammensat formål, som er væsentligt for proportionalitetsafvejningen:

> *Hensigten med tilbuddet er at hindre den gravide kvinde i at skade fosteret i en situation, hvor kvinden ikke kan styre sin trang til alkohol og at hindre kvinden i at genoptage alkoholmisbruget til fare for fosteret. Formålet er endvidere at fastholde kvinden i behandling.*

Tvangen tjener altså både et fosterbeskyttelses- **og** et behandlingsformål – den er ikke rent paternalistisk fosterværn, men også et redskab til at realisere kvindens eget behandlingsønske, som misbruget undergraver. Det er netop denne dobbelthed, kontraktkonstruktionen udtrykker.

Magtanvendelse over for gravide. Vejledningen pålægger et særligt forsvarlighedskrav: »I forbindelse med tilbageholdelsen af en gravid kvinde, herunder eventuel anvendelse af fysisk magt, skal der tages særligt hensyn til, at magtanvendelsen sker på en sundhedsmæssig forsvarlig måde, så fosteret ikke påføres skade og/eller abstinenser som følge af magtanvendelsen.« Bemærk pointen om **abstinenser**: en brat afbrydelse af tilførsel af rusmidler kan i sig selv skade fosteret, og indgrebet må derfor ikke udformes, så det modvirker sit eget formål.

Tværsektorielt samarbejde. Vejledningen forudsætter, at behandlingstilbuddet rådfører sig med det regionale familieambulatorium om, »i hvilket omfang en genoptagelse af misbruget frembyder nærliggende fare for at skade fosteret«, jf. Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 49 af 30. juni 2009 om etablering af regionale familieambulatorier. Fosterfarevurderingen efter § 5, stk. 1, nr. 3 og § 141 c, stk. 1, nr. 1 er dermed i praksis en sundhedsfagligt understøttet vurdering, ikke et frit skøn for botilbuddets leder.

Konventionsretlige skranker. Frihedsberøvelsen skal holde sig inden for Den Europæiske Menneskerettighedskonventions artikel 5, hvis stk. 1, litra e, tillader lovlig frihedsberøvelse af bl.a. »alkoholikere og narkomaner«, forudsat at indgrebet har hjemmel i national ret, forfølger et af de opregnede formål og ikke er vilkårligt. Hertil kommer artikel 8 om privatliv og familieliv. De danske reglers snævre betingelser, de absolutte tidsgrænser, forbuddet mod isolation og fiksering samt den obligatoriske domstolsadgang efter kapitel 43 a er netop udformet med henblik på at holde ordningen inden for disse rammer.

LOV Sundhedsloven § 141b, stk. 1 Sundhedsloven § 141c, stk. 1 Tilbageholdelsesloven § 5, stk. 1

§ 8 Retskildebilledet: et detaljeret regelsæt næsten uden domspraksis

En praksisoversigt over dette område må være ærlig om sin egen empiri: **der foreligger ikke offentliggjort dansk domspraksis om de materielle tilbageholdelsesbetingelser** i tilbageholdelseslovens § 5 eller sundhedslovens § 141 c. Det er ikke et udtryk for, at reglerne er uklare, men skyldes tre strukturelle forhold:

- **Målgruppens størrelse.** Lovgiver anslår 10-15 gravide kvinder årligt på landsplan for alkoholsporet. Tilbageholdelse er en delmængde heraf.
- **Kontraktens filtereffekt.** Da tvangen forudsætter forudgående frivilligt samtykke, bortfalder de fleste konfliktsituationer, før de bliver retlige.
- **Sagernes karakter.** Prøvelse efter kapitel 43 a sker ved byretten som førsteinstans i ikke-offentliggjorte kendelser, ofte om en frihedsberøvelse, der er ophørt inden for få dage.

Hvad retsanvendelsen så hviler på. I fraværet af domspraksis er fortolkningsgrundlaget:

1. **Forarbejderne** – særligt de oprindelige 1992-bemærkninger til § 5, der forankrer betingelserne i psykiatrilovens tvangsbegreb, og bemærkningerne til lov nr. 655 af 8. juni 2016.
2. **De to magtanvendelsesbekendtgørelser** af december 2016, der definerer isolation og fiksering og fastlægger indberetningspligten.
3.

Vejledningerne – vejledning om tilbageholdelse af gravide alkoholmisbrugere i behandling efter sundhedsloven (VEJ af 12. juli 2017) og vejledning om behandlingstilbud på det sociale stofmisbrugsområde m.v. (2020), hvis kriteriegennemgange i pkt. 20-28 henholdsvis pkt. 76-92 i praksis udgør den operative fortolkningsramme.

4. **Kapitel 43 a-praksis fra tilgrænsende områder**, jf. forrige afsnit.

Aktuelle ændringer – to forhold at være opmærksom på.

For det første er der ved lov af 15. maj 2025 indsat en **ny § 8 a i tilbageholdelsesloven** om forbud mod at anvende børn under 18 år som tolke i mundtlig kommunikation med offentlige myndigheder og private leverandører, med undtagelse for »uproblematiske forhold«. Bestemmelsen trådte i kraft **1. juli 2025**, men er endnu ikke konsolideret ind i lovbekendtgørelsen (senest konsolideret 10. august 2017). Forarbejderne præciserer rækkevidden på dette område: forbuddet gælder ikke for domstolenes behandling af sager efter loven, og en beslutning om brug af barnetolk er en *procesbeslutning*, der hverken kan påklages til Ankestyrelsen eller indbringes for retten selvstændigt. Derimod kan retten under en prøvelsessag efter § 8 »tage stilling til sagsbehandlingsspørgsmål, herunder en beslutning vedrørende anvendelse af et barn som tolk, hvis dette har betydning for afgørelsen i sagen«. Bestemmelsen har konkret betydning, fordi kontraktindgåelse og tilbageholdelsesafgørelser over for ikke-dansktalende netop er situationer, hvor familiemedlemmer historisk er blevet brugt som tolke.

For det andet er overskriften til sundhedslovens afsnit IX ændret ved lov af 30. december 2025 (til »Kommunale og regionale sundhedsydelser i det nære sundhedsvæsen«) med ikrafttræden **1. januar 2027**. Ændringen er rent redaktionel og berører ikke §§ 141 b-141 f materielt, men er endnu ikke konsolideret.

Sammenfatning af retsstillingen. Området er kendetegnet ved en bevidst asymmetri: hjemlen til tvang er meget snæver, mens retssikkerhedsgarantierne er meget stærke. Fem forhold bør fremhæves for den praktiske retsanvendelse:

- **Kontrakten er alt.** Uden en forudgående, frivillig og (på alkoholsporet) skriftlig kontrakt er enhver tilbageholdelse ulovlig. Kontraktvilkår kan ikke udvide tvangshjemlen.
- **Formodningen skal være aktuel og individualiseret.** Generel misbrugserfaring, testresultater eller brud på husregler bærer ikke i sig selv en tilbageholdelse.
- **Mindste middel er en selvstændig betingelse** – ikke en efterrationalisering. Intensiverede socialpædagogiske tiltag skal være forsøgt.
- **Isolation og fiksering er absolut forbudt**, og tvangen ophører ved dørtærsklen – der er ingen tilbageførselshjemmel, heller ikke med politiets bistand.
- **Vejledningspligten er dobbelt**, og domstolsprøvelsen omfatter også måden, tilbageholdelsen gennemføres på.

Skulle en sag blive indbragt, må det forventes, at byretten anlægger samme reelle proportionalitetsprøvelse, som ses i den øvrige kapitel 43 a-praksis, jf. BS-3193/2009-ARH, og at forarbejdernes udtrykkelige afvisning af generelle formodninger vil veje tungt.

LOV Sundhedsloven § 141c | Tilbageholdelsesloven § 5 | Tilbageholdelsesloven § 8

PRAKSIS **Byretten** · Godkendelse af administrativ frihedsberøvelse i forbindelse med fodboldlandskamp 25.11.2010

REFERENCE **Lovgrundlag** 9 paragraffer

Retsplejeloven § 469	Sundhedsloven § 141b
Sundhedsloven § 141c	Sundhedsloven § 141f
Tilbageholdelsesloven § 3	Tilbageholdelsesloven § 5
Tilbageholdelsesloven § 7	Tilbageholdelsesloven § 8
Tilbageholdelsesloven § 9	

MATERIALE

Citerede afgørelser

5 afgørelser

BYRETTEN · FØRSTE INSTANS		5
28.02.2024	Kendelse om forlængelse af frihedsberøvelse i ankesag	7148-8589
14.10.2014	Kendelse om fortsat frihedsberøvelse af udlænding med henblik på udvisning	5552-6647
26.07.2013	Opretholdelse af frihedsberøvelse af udlænding under sag om afvisning eller udvisning	5613-6715
13.06.2011	Kendelse om opretholdelse af frihedsberøvelse i udlændingesag	2287-2724
25.11.2010	Godkendelse af administrativ frihedsberøvelse i forbindelse med fodboldlandskamp	4548-5456