

Webinar – Fra merudgifter til kompensationsydelse



Den 1. september 2025 skete der ændringer i reglerne om merudgiftsydelsen. Ydelsen efter barnets lov § 86 og serviceloven § 100 er ændret fra merudgiftsydelse til kompensationsydelse. Og samtidig blev begrebet "merudgifter" ændret til "kompensationsberettigende udgifter".

Det har givet til en del spørgsmål i DUKH's rådgivninger, og DUKH har derfor valgt at udarbejde et webinar om ændringer og de mange spørgsmål, som vi har fået ind via Facebook i forbindelse med annonceringen af webinarret.



Ændret lovgivning pr. 1. september 2025



Ændringer i lovgivningen og skiftet fra merudgiftsydelse til kompensationsydelse trådte i kraft den 1. september, og gælder både på børne- og voksenområdet.

Formålet er bl.a. at skabe et mere ensartet sprog og forståelse på området, og der er således indført en ensartet minimumsgrænse for udbetaling på både børne- og voksenområdet på 6.660 kr. pr. år, hvilket svarer til 555 kr. pr. måned (2025-niveau), ligesom udmålingssystemerne på børne- og voksenområdet er blevet ens.

Gruppe I og II

Fremover vil borgere få hjælp i enten Gruppe I eller Gruppe II, og her er det vigtigt at bemærke, at borgeren selv vælger, hvilken gruppe der skal træffes afgørelse efter. Dette ud fra borgerens egen vurdering af de kompensationsberettigede udgifter, den pågældende har.

Fremadrettet vil der ske opfølgning, hvis borgeren anmoder om det på grund af ændrede forhold, eller hvis kommunen bliver opmærksom på eller får formodning om, at der er sket ændringer i f.eks. familiens livssituation, som kan medføre ændret hjælp.

Vi gør opmærksomme på at de nævnte beløb satsreguleres én gang årligt, hvorfor vi også har tilføjet satserne for 2026 på webinarets slides.

Spørgsmål: Hvornår begynder kommunerne at udbetale efter reglerne om kompensationsydelse?

Vi har fået et spørgsmål på Facebook i forhold til hvornår kommunerne begynder at udbetale efter reglerne om kompensationsydelse, og personen skriver samtidig, at kommunen har stoppet den nuværende udbetaling af merudgiftsydelsen.

Svar: Opfølgning indenfor 2 år – og der skal træffes en ny afgørelse.

Selvom lovgivningen blev ændret fra d. 1. september 2025, har kommunerne 2 år til at foretage opfølgning i sager, hvor der allerede er bevilget merudgiftsydelse.

Det er dog vigtigt at understrege, at kommunerne ikke uden videre må standse udbetalingen af en løbende ydelse. At standse udbetalingen af den bevilgede merudgiftsydelse kræver, at der træffes en afgørelse med en særlig uddybende begrundelse overfor borgeren. Og i mange situationer vil der også være krav om partshøring før afgørelsen træffes, ligesom der er mulighed for at klage over sådan en afgørelse inden for 4 uger.

Spørgsmål: Minimumsgrænse ved flere børn

Et andet spørgsmål går på hvad minimumsgrænsen er for familier, hvor der er flere børn med funktionsnedsættelser, hvor der er kompensationsberettigende udgifter?

Svar: Beregningen sker ud fra de samlede udgifter

Når flere børn i familien har kompensationsberettigende udgifter, vil kompensationsydelsen blive beregnet ud fra børnenes samlede kompensationsberettigende udgifter. De skal i 2025 udgøre mindst 6.660 kr. pr. år.

Kort om betingelserne for kompensationsydelsen



Målgruppe/
personkreds



Nødvendig
udgift



Udgift som følge af
funktionsned-
sættelsen/lidelsen



Udgift der ikke kan
dækkes efter andre
bestemmelser

Betingelserne for kompensationsydelse

For at være berettiget til kompensationsydelse skal barnet, den unge eller voksne først og fremmest være del af den målgruppe, som loven dækker – det der også kaldes personkredsen.

Der skal være tale om:

- en betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, eller
- en indgribende kronisk eller langvarig lidelse.

Funktionsnedsættelsen skal have så stor betydning i hverdagen, at den påvirker den daglige tilværelse væsentligt. Og for voksne gælder det, at funktionsnedsættelsen skal medføre, at der ofte må sættes ind med **ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger**. Altså hjælpeforanstaltninger der er nødvendige for at man kan fungere i hverdagen med den funktionsnedsættelse eller lidelse, man har.

Når der er foretaget vurdering af personkredsen, skal der desuden ses på, om den udgift, der søges om, er **nødvendig** og en **konsekvens** af funktionsnedsættelsen eller lidelsen.

Det er desuden en betingelse, at udgiften ikke kan dækkes efter andre bestemmelser i lovgivningen. Kompensationsydelsen er nemlig det, der kaldes en **subsidiær ydelse**. Det betyder, at man kun kan modtage denne type ydelse, hvis der ikke findes andre ordninger, der dækker udgiften.

Det betyder at borgere i gruppe I, som ikke får dækket alle deres kompensationsberettigende udgifter med kompensationsydelsen på 1.105 kr. pr. måned (2025-niveau), heller ikke vil kunne få dækket udgifterne efter andre bestemmelser i den sociale lovgivning.

Spørgsmål: Hvordan lever de nye regler om kompensationsydelsen op til FN's handicapkonvention?

Svar: Reglerne om kompensationsydelse understøtter konventionen ved at sikre, at personer med handicap får den nødvendige støtte til at udligne konsekvenserne af deres funktionsnedsættelse.

Det er derved med til at gøre personerne i stand til at deltage i samfundet på lige fod med andre uden en funktionsnedsættelse. Konventionen indeholder en række generelle principper, herunder kompensationsprincippet. Det indebærer at der i videst muligt omfang kompenseres for følgerne af funktionsnedsættelsen.

Men kompensationsprincippet giver ikke et krav på ubetinget compensation. Det var også tilfældet efter de tidligere regler om merudgifter, hvor ydelsen blev givet med et af to standardbeløb ved udgifter under 2.948 kr. på voksenområdet, og hvor ydelsen blev afrundet til nærmeste kronebeløb deleligt med 100 på børneområdet. Her blev heller ikke her kompenseret krone for krone.

Nyt udmålingssystem for børn og voksne

Formålet med det nye udmålingssystem:

- Gøre ydelsen enkel og gennemsigtig
- Skabe større forudsigelighed for borgerne
- Reducere kommunens administrative udgifter

Ansøgning og vejledning:

- Borgeren ansøger om gruppe I eller II
- Kommunen vejleder om valg af gruppe baseret på borgerens situation og udgifter
- Hvis dokumentation mangler for gruppe II, udbetales standardbeløb (gruppe I)

Formålet med det nye udmålingssystem er først og fremmest at gøre ydelsen mere enkel og gennemsigtig.

Samtidig skal de nye regler skabe større forudsigelighed for borgerne og reducere de administrative udgifter i kommunerne. Det er altså både en forenkling og en effektivisering.

Borgeren vælger selv gruppe I eller II – men kommunen skal vejlede

I forhold til selve ansøgningen om kompensationsydelse, så er det borgeren, der vælger, om der skal søges efter gruppe I eller gruppe II. Kommunens rolle er at vejlede borgeren i det valg – ud fra borgerens situation og de oplysninger, borgeren selv giver om størrelsen på sine kompensationsberettigende udgifter.

Det betyder også, at kommunen ikke behøver at undersøge, om borgeren kunne have fået hjælp i den anden gruppe – medmindre borgeren har søgt efter gruppe II og sagsbehandleren i kommunen under sagsbehandlingen konstaterer, at borgeren har udgifter på et meget højt niveau, men mangler tilstrækkelig dokumentation for udgifterne.

I sådanne tilfælde skal kommunen udbetale standardbeløbet efter gruppe I. Og hvis borgerens udgifter senere ændrer sig, kan borgeren altid søge om at skifte til gruppe II.

Overblik over gruppe I

2026
Minimumsgrænse: 6.960 kr.
Standardbeløb: 1.155 kr.

- Der udbetales i 2025 **et fast standardbeløb på 1.105 kr. pr. måned** til borgere, som har sandsynliggjorte kompensationsberettigende udgifter for min. 6.660 kr. pr. år (minimumsgrænsen).
- Der kan ikke ske udbetaling til dækning af en enkeltstående kompensationsberettigende udgift.

I gruppe I udbetales der et fast standardbeløb på 1.105 kr. pr. måned, når borgerens **sandsynliggjorte** kompensationsberettigende udgifter overstiger 6.660 kr. pr. år – altså minimumsgrænsen.

Med "sandsynliggjorte udgifter" menes det at alle typer af kompensationsberettigende udgifter kan medtages, og der kræves ikke dokumentation for de enkelte udgifter. Kommunen laver i stedet et overslag for det kommende år over de udgifter, borgeren med rimelighed kan forventes at have.

Der skal ikke laves en detaljeret beregning – det er nok, at udgifterne vurderes at overstige minimumsbeløbet. Så udbetales standardbeløbet uden videre.

Men der kan **ikke** udbetales til enkeltstående udgifter i gruppe I. Hvis borgeren senere får en større, konkret udgift, skal pågældende i stedet søge om hjælp efter gruppe II.

Og hvis en borger forventer at ansøge efter gruppe II på et senere tidspunkt, vil DUKH altid anbefale, at man gemmer kvitteringer, regninger m.m. for de udgiftstyper, som indgår på positivlisten.

Overblik over gruppe II

2026
Dokumenterede udgifter over 25.080 kr.
Standardbeløb på 523 kr.

- Der ydes i 2025 et beløb svarende til de faktiske udgifter samt et standardbeløb på 500 kr. til borgere der har dokumenterede kompensationsberettigende udgifter på over 24.000 kr. pr. år. svarende til 2.000 kr. pr. måned inden for udgiftstyperne på positivlisten.
- Der kan ske udbetaling til dækning af en enkeltstående kompensationsberettigende udgift.

Gruppe II omfatter borgere som har dokumenterede kompensationsberettigende udgifter der overstiger 24.000 kr. om året – altså cirka 2.000 kr. om måneden i 2025-niveau.

Når man ligger over den grænse, kan man få kompensationsydelse svarende til de faktiske udgifter – og oven i det et fast standardbeløb på 500 kr. om måneden. Det standardbeløb dækker de udgiftstyper, som **ikke** står på den såkaldte positivliste.

I bekendtgørelserne for både børne- og voksenområdet findes der en udtømmende liste (positivlisten), som beskriver, hvilke dokumenterede udgifter der kan dækkes.

Herudover er der også mulighed for at få dækket nogle særligt store udgifter, hvis de overstiger 15.000 kr. om året. Det svarer til cirka 1.250 kr. om måneden. Det gælder både løbende og enkeltstående udgifter, men der kan ikke lægges forskellige typer udgifter sammen for at nå over grænsen. Hver udgiftstype skal stå alene. Dette kaldes også "kattelemmen", og beskrives yderligere på næste side.

Der er også mulighed for at lave en aftale med kommunen om udbetalingen af enkeltstående udgifter. Borgere i gruppe II kan nemlig vælge at få de enkeltstående, kompensationsberettigede udgifter udbetalt, når de er dokumenteret – i stedet for at få dem udbetalt som månedlige rater. Det kan være en fordel, og giver også en fleksibilitet, som kan være rigtig vigtig – især ved store udgifter, hvor borgeren skal lægge mange penge ud på én gang.

Hvis man laver den aftale med kommunen, så betyder det, at borgeren fortsætter med at modtage hjælp i gruppe II i mindst 12 måneder fra aftalens indgåelse.

Spørgsmål: Hvordan skal udgifterne dokumenteres?

Svar: Kravet om dokumentation for udgifterne vil kunne opfyldes ved, at borgeren f.eks. fremviser udgiftsbilag, udskrifter fra apotek eller anden relevant dokumentation for udgifterne. Ligesom det var gældende tidligere på voksenområdet, når borgere kunne dokumentere udgifter på over 2.948 kr. pr. måned.

Det er vigtigt at understrege, at kommunen har en vejledningsforpligtelse i disse situationer. Det er særligt væsentligt, hvis borgere har svært ved at gennemskue, hvordan en udgift kan dokumenteres eller om den dokumentation borgeren har, er tilstrækkelig til at opfylde kravet.

Positivlisten – ”kattelemmen”



Positivlisten er helt central, fordi den fremgår direkte af bekendtgørelserne – og den angiver udtømmende, hvilke kategorier af udgifter der kan indgå i dokumentationen af de kompensationsberettigende udgifter.

Det betyder, at hvis en udgiftstype ikke står på listen, så kan den som udgangspunkt ikke medtages – medmindre den falder ind under det generelle standardbeløb på 500 kr. eller den særlige bestemmelse om øvrige markante udgifter – også kaldet ”**kattelemmen**”.

Listen består af i alt ni punkter, og punkt 9 er det, der kaldes kattelemmen. Den kan bruges i de tilfælde, hvor der opstår en ekstraordinær udgift, som ikke passer ind i de otte øvrige kategorier.

Her gælder, at den enkelte udgift skal overstige 15.000 kr. om året – det svarer til cirka 1.250 kroner om måneden. Det er altså ikke nok med mange små udgifter; det skal være én markant udgift.

Positivlisten fungerer altså som en ramme for, hvad der overordnet kan indgå i beregningen, og samtidig sikrer den ensartethed i vurderingen på tværs af kommuner.

Listen hjælper også til at holde fokus på de udgiftstyper, der reelt er kompensationsberettigende – og den gør det mere gennemsigtigt for både borgeren og socialrådgiveren i forhold til hvilke udgifter, der kan dækkes.

Spørgsmål: Vi har fået en del spørgsmål om udgiftstyperne på positivlisten, som f.eks. dækning af medicin ved skift af præparater, lægeordineret fugtighedscreme og special kost.

Svar: Der er ikke sket ændringer i forhold til dækning af medicin, lægeordinerede cremer eller kost i forbindelse med skiftet til de nye regler. Så der vil fortsat kunne ydes dækning til medicin, herunder ved skift

af præparater, til lægeordnede cremer samt til kost, hvis udgifterne er nødvendige og en konsekvens af funktionsnedsættelsen.

Ved **gruppe I** skal udgifterne **sandsynliggøres** og ved **gruppe II** skal de **dokumenteres**.

I gruppe II fremgår kost og medicin som de første punkter på positivlisten. I forhold til lægeordnede cremer og lignende skal kommunen tage stilling til, om det er at betragte som et lægemiddel, der går under kategorien medicin, og hvis ikke om udgiften så kan dækkes efter listens punkt 9, som øvrig kompensationsberettigende udgift.

Hvad er en kompensationsberettigende udgift?

- ✓ En nødvendig udgift, borgeren/familien kun har på grund af en betydelig og varig funktionsnedsættelse eller indgribende/varig lidelse.
- ✓ Udgiften må ikke kunne dækkes efter andre bestemmelser i barnets lov/serviceoven eller anden lovgivning.

Når vi taler om kompensationsberettigende udgifter, så er der tale om **nødvendige udgifter**, som borgeren eller familien har på grund af funktionsnedsættelsen eller lidelsen. Altså udgifter, som de ikke ville have haft, hvis personen ikke havde haft sin funktionsnedsættelse. Det kan f.eks. være medicin, udgifter til handicaprelaterede kurser eller særlige transportudgifter.

På børneområdet er det kun udgifter, som er knyttet til barnets forsørgelse, der kan dækkes – altså udgifter, der ligger ud over det normale forbrug i en familie med børn uden funktionsnedsættelse.

Og for både børne- og voksenområdet gælder det, at der skal laves et **skøn** over, hvad der er normalforbrug, og hvad der ligger ud over det.

Her kan kommunen bruge f.eks. statistikker, forskningsrapporter eller prisniveauet i lokalområdet som grundlag. Men det er altid en konkret, individuel vurdering – ud fra personens funktionsnedsættelse, alder og familiesituation. Kommunen foretager skønnet, og Ankestyrelsen kan kun ændre det, hvis det er ulovligt eller åbenbart urimeligt.

Derudover skal udgiften være den **billigst egnede løsning**. Det betyder, at der som udgangspunkt kun ydes støtte til det billigste produkt, der dækker behovet – medmindre det er dokumenteret, at personen ikke kan bruge det.

Det er derfor ikke til at vide på forhånd, hvilken vurdering kommunen kommer frem til, når der ansøges om kompensationsydelse. Derfor er det vigtigt at bede om en **skriftlig afgørelse** med en klagevejledning, når man ansøger om ydelsen.

Det gælder også, hvis der søges om anden form for hjælp og støtte. Når man har modtaget afgørelsen, har man mulighed for at klage, hvis man ikke er enig.

Når kommunen modtager en klage over en afgørelse om kompensationsydelsen, skal de foretage en genvurdering af sagen indenfor 4 uger. Fastholder kommunen deres vurdering, skal kommunen sende klagesagen videre til behandling i Ankestyrelsen. Og hvis Ankestyrelsen kommer frem til, at man er berettiget til kompensationsydelse og ændrer kommunens afgørelse, er man som udgangspunkt berettiget til ydelsen med tilbagevirkende kraft til ansøgningstidspunktet.

Hertil kan også tilføjes, at det er vigtigt at ansøge om udgiften **inden** den afholdes. Det er et almindeligt socialretligt princip, at der som udgangspunkt først kan ydes hjælp fra ansøgningstidspunktet. Det kan dog i særlige situationer fraviges, så der kan ydes hjælp fra et tidligere tidspunkt.

Husk også at DUKH kan hjælpe med at udarbejde klager over afgørelser, som efterfølgende kan sendes til kommunen.

Spørgsmål: Er det muligt at dække køreturen uden barnet i bilen, som en kompensationsberettigende udgift?

Der er tale om en situation, hvor forældrene modtager befordringsgodtgørelse til skolekørsel som er begrundet af barnets funktionsnedsættelse.

Svar: Det er undervisningssektorens ansvar at afholde udgifter til skolekørsel. Det er derfor ikke en mulighed at dække kørslen uden barnet i bilen som en kompensationsberettigende udgift, da den er forbundet med skolekørslen.

Spørgsmål: Hvordan det er muligt at dokumentere udgifter som øget el-forbrug, mere vask og ekstra tøj.

Svar: Det kan være svært, hvordan man skal gribe det an, hvis man ikke tidligere har dokumenteret udgifterne. I forhold til det øgede el-forbrug kan man dokumentere det ved f.eks. at aflæse sin elmåler og indsende sin forbrugsoversigt og regning fra el-selskabet. Kommunen skal forholde sig konkret til oplysningerne og holde dem op imod el-forbruget hos andre borgere eller familier i samme livssituation uden funktionsnedsættelse, når de beregner kompensationsberettigende udgifter til el.

Og de ekstra udgifter til vask kan man dokumentere ved at oplyse både antallet af ugentlige vask samt det konkrete el-forbrug. Ved udgifter til ekstra indkøb af tøj kan man oplyse hvilke tøjdele der er tale om, og hvorfor man grundet sin funktionsnedsættelse har et øget forbrug af tøj samt dokumentere indkøbet i form af kvitteringer.

Ud fra oplysningerne i ansøgningen, skal kommunen vurdere om de har tilstrækkelige oplysninger til at træffe afgørelse i sagen. Hvis kommunen har brug for flere oplysninger, skal disse oplysninger indhentes, og kommunen kan i den forbindelse bede borgeren om at medvirke til at få de oplysninger frem, som er nødvendige for at kunne træffe afgørelsen.

Det kan f.eks. være lægefagligt dokumentation på at den ansøgte udgift er nødvendigt i forhold til funktionsnedsættelsen eller yderligere dokumentation for de enkelte udgifter.

Det er dog vigtigt at slå fast, at kommunen ikke kan kræve, at borgeren selv indhenter oplysninger, som vil være særligt indgribende, belastende, besværligt eller omkostningskrævende at skaffe.

I sådan en situation kan borgeren give samtykke til, at kommunen indhenter oplysninger, der er brug for.

Spørgsmål: Hvordan kørsel skal beregnes efter reglerne i gruppe II?

Svar: DUKH opfordrer til, at man beskriver og dokumenterer sin kørsel så detaljeret som muligt. Det vil sige, at man oplyser om:

- formålet med kørslen og hvorfor kørslen er nødvendig i forhold til funktionsnedsættelsen
- start-/slutadresser eller ruter og afstande
- hvor ofte kørslen finder sted

samt dokumentere oplysninger om bilens brændstofforbrug, brændstoftype og kilometertæller.

Udgifterne til befordring i egen bil udregnes normalt på baggrund af statens laveste kørselstakst. Det afgørende er dog, om de faktiske kørselsudgifter bliver dækket. DUKH har også fået et spørgsmål om hvordan man dokumentere udgiften til taxa. Her vil man kunne dokumentere det ved at oplyse taxaselskabets takster og fremvise udgiftsbilag.

Spørgsmål: Er det muligt at få dækket ekstra vådservietter, handsker, klude m.m. i forhold til skift af ble på et større barn efter de nye regler?

Svar: Efter reglerne i gruppe I kan disse udgifter sandsynliggøres svarende til et årsforbrug og indgå i de samlede årlige kompensationsberettigende udgifter, hvoraf der er mulighed for udbetaling af standardbeløbet, hvis udgifterne når op over minimumsgrænsen.

Og efter reglerne i gruppe II, så vil udgifterne høre under positivlistens nr. 9, hvis den enkelte udgiftstype er på mere end 15.000 kr. om året. Hvis udgiften er under dette årlige beløb, falder den ind under det månedlige beløb på 500 kr., som dækker de udgiftstyper der ikke fremgår af positivlisten.



Udover de allerede besvarede spørgsmål har vi fået en række spørgsmål på Facebook, som afslutningsvist vil blive besvaret. Disse spørgsmål relaterer sig også til forståelsen af de nye regler.

Spørgsmål: Vi har fået et spørgsmål fra en borger, der har ansøgt om kompensationsydelse før de nye regler trådte i kraft den 1. september 2025. Borgeren vil gerne vide, hvilke regler ansøgningen skal behandles efter.

Svar: Her er det vigtigt at slå fast, at ansøgninger om kompensationsydelse som udgangspunkt vurderes ud fra reglerne på ansøgningstidspunktet. Det betyder, at kommunen ikke kan nøjes med at bruge de nye regler, når de træffer afgørelse om berettigelse til ydelsen.

Kommunen skal faktisk lægge begge tidspunkter til grund — både reglerne, der gjaldt, da ansøgningen blev indsendt, og reglerne, der gælder på selve afgørelsestidspunktet. Kommunen skal således sikre, at borgeren får det, de er berettiget til, efter de regelsæt der gælder i hele sagsforløbet.

Spørgsmål: Vi har også fået et spørgsmål fra en borger, som undrer sig over, hvorfor kommunen ikke længere kan afregne direkte med leverandøren.

Svar: Det fremgår ikke tydeligt i forarbejderne til de nye regler om kompensationsydelse, hvorfor muligheden for direkte leverandørbetaling er faldet bort. Det udgangspunkt vi har er, at de nye bekendtgørelser ikke længere indeholder en særskilt bestemmelse, der gør det muligt for kommunerne at afregne direkte med leverandører.

Dermed sker udbetalingen nu alene som kontant kompensationsydelse. Og for borgere i gruppe II er der mulighed for at aftale, at større enkeltstående udgifter bliver udbetalt, når de er dokumenteret. Dette så borgeren ikke skal lægge et stort beløb ud og vente på månedlige udbetalinger.

Spørgsmål: Vi har fået et spørgsmål om, hvilken dokumentation der bruges, og om det er bagudrettet dokumentation, der giver ydelsen fremadrettet.

Svar: Det afhænger af, hvilken gruppe der er tale om. Gruppe I er baseret på sandsynliggjorte udgifter, altså et fremadrettet overslag over de årlige udgifter. Og i gruppe II er der tale om faktiske dokumenterede udgifter. Her er det bagudrettet, hvor borgeren dokumenterer de faktiske udgifter løbende.

Ved overgangen til de nye regler kan der være behov for at aftale med rådgiver i kommunen, hvordan udgifter fremover skal dokumenteres, særligt i de tilfælde hvor det ikke har været muligt at indsamle eller gemme den nødvendige dokumentation på forhånd.

Spørgsmål: Der bliver også spurgt om kommunen kan kræve for meget udbetalt kompensationsydelse tilbage, f.eks. hvis der opstår en forskel mellem tidligere dokumentation og ny dokumentation – f.eks. på grund af store udsving i vand- eller varmepriser.

Svar: Ved ændringer i udgifterne i nedadgående retning kan kommunen ikke kræve for meget udbetalt tilbage med tilbagevirkende kraft. Denne udgift påhviler kommunen indtil der træffes afgørelse med ny beregning.

Det betyder også, at almindelige prisændringer som udgangspunkt ikke vil føre til bagudrettede tilbagebetalingskrav. Tilbagebetaling er kun aktuelt ved uberettiget udbetaling, f.eks. hvis borgeren har fået udgifterne dækket et andet sted, altså hvis der er tale om dobbelt kompensation.

Det er derfor også vigtigt at huske, at der er oplysningspligt om ændringer i udgifterne, hvis man modtager kompensationsydelse.

Jura og henvisninger

Lov om ændring af lov om social service og barnets lov, [LOV nr. 746 af 20/06/2025](#)

Bekendtgørelse om tilskud til pasning af børn og unge med handicap eller langvarig sygdom, [BEK nr. 1064 af 27/08/2025](#)

Bekendtgørelse om kompensationsydelse efter lov om social service, [BEK nr. 1070 af 27/08/2025](#)

Social- og Boligministeriet: [Q&A om ændringer i reglerne om hjælp til dækning af merudgifter pr. 1. september 2025](#)