

MINISTERIET FOR FLYGTNINGE  
INDVANDRERE OG INTEGRATION



## NOTAT

Dato: 1. august 2010  
Kontor: Visum, Udsendelser  
og Humanitære Sager  
J.nr.: 10/02967  
Fil-navn: § 9 b – revision 2010

### **Notat om Integrationsministeriets praksis for meddelelse af humanitær opholdstilladelse efter udlændingelovens § 9 b, stk. 1**

I notatet beskrives Integrationsministeriets praksis for meddelelse af humanitær opholdstilladelse efter udlændingelovens § 9 b, stk. 1.

I afsnit 1 gennemgås retsgrundlaget, og i afsnit 2 beskrives fastlæggelsen af praksis for anvendelsesområdet for humanitær opholdstilladelse. Herefter redegøres der for ministeriets praksis opdelt på følgende hovedgrupper: Helbredsforhold, herunder alvorligt handicap (afsnit 3); varigheden af ansøgerens ophold her i landet (afsnit 4); familier med mindre børn, der kommer fra et land i krig (afsnit 5); overlevelseskriteriet (afsnit 6); samt andet, herunder de i afsnit 3-6 nævnte omstændigheder i kombination, subjektiv frygt, tortur samt andre omstændigheder (afsnit 7).

Der henvises i øvrigt til ministeriets kvartalsvise oversendelser til Folketingets Integrationsudvalg med et resumé af alle de sager, hvor Integrationsministeriet har givet humanitær opholdstilladelse i det respektive kvartal. Oversendelserne er tilgængelige på Folketingets hjemmeside [www.folketinget.dk](http://www.folketinget.dk).

#### **1. Retsgrundlaget**

Efter udlændingelovens § 9 b, stk. 1, kan der efter ansøgning gives opholdstilladelse til en udlænding, der uden for de i udlændingelovens § 7, stk. 1 og 2 (asyl), nævnte tilfælde befinder sig i en sådan situation, at væsentlige hensyn af humanitær karakter afgørende taler for at imødekomme ansøgningen.

Afgørelse efter udlændingelovens § 9 b, stk. 1, træffes af integrationsministeren, jf. udlændingelovens § 46 a.

Bestemmelsen om humanitær opholdstilladelse blev indsat i udlændingeloven som § 9, stk. 2, nr. 2, ved lov nr. 232 af 6. juni 1985.

Af de almindelige bemærkninger til bestemmelsen, jf. lovforslag nr. L 201 af 19. marts 1985 (Folketingstidende 1984-1985, tillæg A, sp. 4091-4092 f), fremgår følgende:

"1. Det foreslås, at der i udlændingeloven indsættes en ny bestemmelse, som præciserer, at justitsministeren [nu integrationsministeren] også har mulighed for i ganske særlige tilfælde at give opholdstilladelse til personer, som af Flygtningenævnet har fået afslag på opholdstilladelse efter reglerne om flygtninge.

Lovforslaget skal ses i sammenhæng med, at justitsministeren har indtaget det standpunkt, at han ikke har hjemmel til at meddele opholdstilladelse til personer, der af Flygtningenævnet har fået afslag på opholdstilladelse, medmindre der foreligger et andet grundlag.

Det er forslagsstillernes opfattelse, at humanitære grunde med betydelig styrke kan tale for at give opholdstilladelse, selv om disse grunde ikke foreligger på en sådan kvalificeret måde, at der er grundlag for at give de pågældende udlændinge flygtningestatus.

2. Med udtrykket "... uden for de i § 7, stk. 1 [nu § 7, stk. 1 og 2], nævnte tilfælde befinder sig i en sådan situation..." tilkendes det, at Flygtningenævnets afgørelse af selve flygtningestatusspørgsmålet er endelig.

Den foreslåede bestemmelse i udlændingelovens § 9, stk. 2, nr. 2, er i øvrigt udformet således, at væsentlige hensyn af humanitær karakter skal tale afgørende for opholdstilladelse. Ved dette ordvalg har man tilsigtet at give bestemmelsen et anvendelsesområde, som på samme tid både er bredt og snævert.

Der skal nemlig ikke indlægges særlige begrænsninger i bestemmelsen, når det drejer sig om de ganske særlige omstændigheder, som kan begrunde opholdstilladelse. På den anden side skal de pågældende hensyn tale afgørende for, at tilladelse gives, og hermed tilkendes det, at det vil have undtagelsens karakter, at justitsministeren giver opholdstilladelse til personer, som af Flygtningenævnet har fået afslag på egentlig flygtningestatus.

Udtrykket "væsentlige hensyn af humanitær karakter" henviser især til de hensyn, som er opregnet i lovens § 26 om de humanitære hensyn, som navnlig skal tages i betragtning i forbindelse med afgørelser om udvisning eller inddragelse af opholdstilladelse.

De særlige hensyn, som kan begrunde, at justitsministeren efter en konkret vurdering giver opholdstilladelse, kan således først og fremmest bestå i udlændingens alder, helbredstilstand og andre personlige forhold, smlgn. § 26, nr. 1 [nu § 26, stk. 1]. Det skal i den forbindelse fremhæves, at den subjektive frygt, som en udlænding kan tænkes at nære over for tanken om hjemsendelse, kan indebære et sådant meget betydeligt nervepres for den pågældende, at dette kan tale for opholdstilladelse.

Vurderingen af, om betingelserne for at give opholdstilladelse efter den foreslåede bestemmelse er til stede, må i sagens natur være meget konkret. Som nævnt ovenfor er reglen tiltænkt et snævert anvendelsesområde, og det vil derfor være af betydning for vurderingen, med hvilken styrke de enkelte hensyn foreligger, og ikke mindst om de foreligger i kombination."

## **2. Fastlæggelse af praksis for anvendelsesområdet for humanitær opholdstilladelse**

Praksis for anvendelsesområdet for bestemmelsen i udlændingelovens § 9 b, stk. 1, er fastlagt under hensyn til forarbejderne til bestemmelsen. Efter bemærkningerne til bestemmelsen beror det på et skøn, om der foreligger sådanne særlige humanitære hensyn, som kan begrunde opholdstilladelse.

De særlige hensyn, der indgår i den skønsmæssige vurdering, er navnlig de hensyn, der er indeholdt i udlændingelovens § 26, stk. 1, herunder udlændingens alder, helbredsforhold og andre personlige forhold. I praksis er udlændingens helbredsforhold kerneområdet for bestemmelsens anvendelse, idet der i langt størstedelen af sagerne henvises hertil til støtte for ansøgningen.

Det er endvidere forudsat, at meddelelse af humanitær opholdstilladelse har undtagelsens karakter, og at reglen har et snævert anvendelsesområde, idet de humanitære hensyn skal tale afgørende for, at tilladelse gives.

Praksis er siden indførelsen af bestemmelsen løbende blevet præciseret og korrigeret. Folketinget er løbende blevet orienteret herom, ligesom Folketinget siden 1993 kvartalsvis har modtaget et resumé af de sager, hvor Integrationsministeriet har givet humanitær opholdstilladelse. Resuméerne er offentliggjort på Folketingets hjemmeside [www.ft.dk](http://www.ft.dk).

Ved besvarelsen den 2. november 1992 af spørgsmål nr. 41 af 26. oktober 1992 fra Folketingets Retsudvalg oplyste justitsministeren bl.a., at der i almindelighed vil blive meddelt humanitær opholdstilladelse til personer, om hvem der foreligger helbredsoplysninger, hvorefter det må anses for godtgjort, at den pågældende lider af en akut eller livstruende sygdom.

Ved brev af 27. april 1993, vedlagt Indenrigsministeriets notat af 31. marts 1993, orienterede indenrigsministeren Folketingets Retsudvalg om ændring af praksis for meddelelse af humanitær opholdstilladelse. Ændringen bestod bl.a. i en justering af praksis for meddelelse af humanitær opholdstilladelse under henvisning til et overlevelseskriterium, således at der kan meddeles humanitær opholdstilladelse til enlige kvinder og familier med mindre børn fra områder, hvor der efter ministeriets oplysninger hersker ekstremt vanskelige levevilkår, f.eks. som følge af hungersnød eller som følge af helt uforudsigelige forhold. For så vidt angår meddelelse af humanitær opholdstilladelse under henvisning til helbredsforhold, fremgår det af notatet, at ministeriets praksis vedrørende meddelelse af humanitær opholdstilladelse til personer, der lider af akutte eller livstruende fysiske sygdomme samt til personer, der har så alvorlige psykiske sygdomme, at de pågældende må anses for uhelbredeligt sindssyge, fremover vil blive udvidet således, at der i videre omfang vil blive meddelt humanitær opholdstilladelse til personer med fysiske eller psykiske sygdomme af meget alvorlig karakter, uanset at den pågældende sygdom ikke kan anses for værende akut eller direkte livstruende. Der skal dog fortsat være tale om et snævert anvendelsesområde, og ansøgerens mulighed for at klare sig samt modtage kvalificeret lægehjælp i hjemlandet må indgå i vurderingen.

Ændringen af praksis indebar således bl.a., at meddelelse af humanitær opholdstilladelse begrundet i meget alvorlig psykisk sygdom ikke længere forudsætter, at den pågældende er uhelbredeligt syg.

Ved brev af 21. marts 1995 til Folketingets Retsudvalg orienterede indenrigsministeren udvalget om, at Indenrigsministeriet på grund af de daværende levevilkår i Kosovo-provinsen i det daværende Serbien og Montenegro, herunder navnlig oplysningerne om forholdene i sundhedssektoren, havde besluttet, at der skulle anlægges en lempeligere vurdering i forhold til meddelelse af humanitær opholdstilladelse over for etniske albanere fra Kosovo-provinsen i Serbien og Montenegro i forbindelse med såvel fysiske som psykiske sygdomme. Endvidere ville det indgå i Indenrigsministeriets vurdering af ansøgninger fra etniske albanere fra Kosovo-provinsen i Serbien og Montenegro, om der var tale om enlige med børn, idet etniske albanere fra Kosovo-provinsen efter de daværende oplysninger var særligt hårdt ramt af arbejdsløshed, hvilket kunne give eneforsørgere vanskelige levevilkår.

Navnlig efter indrykningen af internationale styrker i Kosovo-provinsen i 1999 og indsættelsen af FN's midlertidige administration (UNMIK) samt Kosovos selvstændighed i 2008 er forholdene for etniske albanere i Kosovo-provinsen væsentligt ændrede. Henset hertil indgår der ikke i de orienteringer af Folketinget om praksis for meddelelse af humanitær opholdstilladelse, der er oversendt til Folketinget siden 1999, en beskrivelse af en særlig lempelig praksis i relation til etniske albanere fra Kosovo-provinsen.

Ved brev af 22. september 1999 orienterede indenrigsministeren – ved fremsendelse af et brev af 21. september 1999 til daværende medlemmer af Folketinget Jørgen Estrup og Peter Duetoft – Folketingets Retsudvalg om, at anvendelsesområdet for meddelelse af humanitær opholdstilladelse ville blive udvidet, således at der endvidere meddeles opholdstilladelse til personer, der ved tilbagevenden til et hjemland med vanskelige levevilkår vil være i risiko for at få eller opleve en forværring af et alvorligt handicap. I brevet oplyses endvidere, at der er tale om en bestemmelse, der både efter sin formulering og efter forarbejderne er tiltænkt et meget begrænset anvendelsesområde, at det fremgår af bemærkningerne til bestemmelsen, at det har undtagelsens karakter, at ministeren giver opholdstilladelse til personer, der har fået afslag på egentlig flygtningestatus, og at ministerens praksis for anvendelse af bestemmelsen i overensstemmelse hermed er ganske restriktiv.

Ved brev af 12. april 2007 til Folketingets Integrationsudvalg vedlagde integrationsministeren et notat af samme dato om en udvidelse af anvendelsesområdet for humanitær opholdstilladelse efter udlændingelovens § 9 b, stk. 1 (Folketingsåret 2006-07, UUI alm. del – bilag 175). Det fremgår bl.a. at notatet, at regeringen i lyset af en række vanskelige enkeltsager om humanitær opholdstilladelse finder anledning til at udvide anvendelsesområdet for humanitær opholdstilladelse i relation til børnefamilier i tilfælde, hvor forældrene som følge af deres helbredstilstand kun meget vanskeligt kan tage vare på børnene. Ændringen indebærer, at visse typer af alvorlige fysiske sygdomme og handicaps, der efter den hidtidige praksis ikke i sig selv kan føre til meddelelse af humanitær opholdstilladelse, fremover vil kunne begrunde humanitær opholdstilladelse, hvis forældrene som følge heraf kun har meget begrænsede forældremæssige ressourcer til at tage vare på deres børn.

Senest ved brev af 2. september 2008 til Folketingets Integrationsudvalg fremsendte integrationsministeren et notat af samme dato om praksis for meddelelse af humanitær opholdstilladelse (Folketingsåret 2007-2008, UUI alm. del – bilag 171). Notatet indeholdt bl.a. en beskrivelse af hovedgrupperne af kriterier for meddelelse af humanitær opholdstilladelse, som umiddelbart følger af den praksis, som Folketinget løbende er blevet orienteret om.

I forbindelse med en forespørgselsdebat i Folketinget den 5. november 2009 blev praksis for meddelelse af humanitær opholdstilladelse opretholdt, og det blev bl.a. slået fast, at der ikke kan meddeles humanitær opholdstilladelse til en gruppe af ansøgere alene på baggrund af deres nationalitet.

### 3. Helbredsforhold

#### 3.1. Sygdomskriteriet

Der kan gives helbredsbetings humanitær opholdstilladelse til en udlænding, der lider af en sygdom af meget alvorlig karakter (sygdomskriteriet).

Dette kriterium blev fastlagt i 1993, hvor praksis for at give humanitær opholdstilladelse til personer med akutte eller livstruende fysiske sygdomme eller så alvorlige psykiske sygdomme, at de pågældende måtte anses for uhelbredeligt sindssyge, blev udvidet således, at også fysiske eller psykiske sygdomme af meget alvorlig karakter – uden at være akutte eller direkte livstruende – kan begrunde humanitær opholdstilladelse.

Det fremgår af praksisudvidelsen fra 1993, at der fortsat – som forudsat i forarbejderne til bestemmelsen – skal være tale om et snævert anvendelsesområde. Der kan herved henvises til afsnit 2.

Det er en betingelse for at give helbredsbetings humanitær opholdstilladelse, at den meget alvorlige sygdom er behandlingskrævende. Er sygdomskriteriet opfyldt, men modtager ansøgeren ingen behandling for sin sygdom, eller har et behandlingsophør ingen negativ effekt på ansøgerens helbredsmæssige situation, skal der normalt gives afslag på helbredsbetings humanitær opholdstilladelse.

Vil et eventuelt behandlingsophør derimod have en negativ effekt, skal denne effekt inddrages i ministeriets vurdering af, hvorvidt der kan meddeles humanitær opholdstilladelse. I tilfælde, hvor en person her i landet er i medicinsk behandling i et sådant omfang, at den pågældende ikke for tiden har aktive symptomer på sin underliggende meget alvorlige fysiske sygdom, kan ministeriet således meddele humanitær opholdstilladelse.

Som eksempel på en sådan situation kan nævnes tilfælde, hvor en person lider af en meget alvorlig hjertesygdom, der medfører hjerteanfald med døden til følge, såfremt den pågældende ikke får medicinsk behandling. Ligeledes vil en person, der lider af en psykose, men som for tiden ikke udviser psykotisk adfærd, idet den pågældende modtager antipsykotisk behandling, kunne meddeles humanitær opholdstilladelse. I sådanne tilfælde lægger ministeriet således vægt på lægeligt dokumenterede oplysninger om konsekvenserne af et eventuelt behandlingsophør.

Det fremgår af udlændingelovens § 9 b, stk. 3, at meddelelse af helbredsbetings humanitær opholdstilladelse er betings af, at udlændingen fremlægger nødvendig dokumentation for sine helbredsforhold. Det er i forarbejderne til denne bestemmelse, jf. side 48ff i bemærkningerne til lovforslag nr. L 188 af 26. marts 2010 (Folketingstidende 2009-2010, Tillæg A), der blev vedtaget den 25. maj 2010 med ikrafttræden den 1. august 2010, præciseret hvilke lægelige oplysninger som er nødvendige for, at Integrationsministeriet kan træffe afgørelse i sager om helbredsbetings humanitær opholdstilladelse. Præciseringen sker i form af en liste, der tydeligt angiver, hvilke oplysninger der er nødvendige. Listen er optrykt som bilag 1 til lovforslaget og er tillige gengivet nedenfor. Det fremgår endvidere, at hvis samtlige punkter

på listen er besvaret, vil ansøgerens helbredsforhold normalt være belyst i nødvendigt omfang, og Integrationsministeriet vil i langt de fleste tilfælde kunne træffe afgørelse i sagen på baggrund heraf, mens en mangelfuld besvarelse af listens punkter kan føre til, at ansøgningen om humanitær opholdstilladelse vil blive afslået. Punkterne på ministeriets liste over nødvendige lægelige oplysninger skal besvares i forbindelse med behandlingen af såvel den oprindelige ansøgning om helbredsbetings humanitær opholdstilladelse, som i sager hvor der ansøges om genoptagelse af sagen, samt i efterfølgende ansøgninger om forlængelse af en meddelt humanitær opholdstilladelse, og det er ansøgerens ansvar at gøre lægen bekendt med ministeriets liste.

Liste over nødvendige lægelige oplysninger i sager om humanitær opholdstilladelse:

I alle tilfælde bedes følgende oplyst:

- 1) Hvor længe har ansøgeren været patient hos lægen?
- 2) Hvor mange telefoniske konsultationer og hvor mange personlige konsultationer er der foretaget forud for udtalelsen (erklæringen)?
- 3) Sygehistorie, herunder:
  - Er der tale om en akut opstået lidelse?
  - Er der tale om en kronisk lidelse?
  - På hvilket tidspunkt er lidelsen opstået?
  - På hvilket tidspunkt er behandlingsbehovet opstået?
- 4) Diagnose (anføres med ICD-10 kode).

For så vidt angår psykiske sygdomme, bedes følgende desuden oplyst:

- 5) Beskrivelse af aktuelle symptomer – herunder tegn på psykose og evt. selvmordsrisiko – samt hvorfra lægen har oplysninger om patienten (eks. fra egne undersøgelser, fra pårørende, fra journaludskrifter etc.).
- 6) Er der foretaget objektiv psykisk undersøgelse? Hvis ja, beskriv da: stemningsleje, koncentrationsevne, hukommelse, tankeindhold, tankehastighed, empati og psykomotorik.
- 7) Igangværende behandling – for så vidt angår medicinsk behandling med angivelse af præparat samt daglig dosis i mg.
- 8) Kan der peges på en anden medicinsk behandling, som vil kunne opfylde behovet?
- 9) Oplysninger om eventuelle konsekvenser ved en behandlingsafbrydelse.
- 10) Prognose. Lægens vurdering af den pågældendes mulighed for at blive helbredt eller opnå en væsentlig varig bedring i sin helbredstilstand beskrives. Den forventede varighed af den igangværende eller planlagte behandling anføres.

For så vidt angår somatiske (fysiske) sygdomme, bedes følgende desuden oplyst:

- 11) Beskrivelse af aktuelle symptomer, samt hvorfra lægen har oplysninger om patienten (eks. fra egne undersøgelser, fra pårørende, fra journaludskrifter etc.).
- 12) Er der foretaget en objektiv undersøgelse fokuseret på relevante områder? Hvis ja, hvilke resultater har undersøgelsen vist?

- 13) Igangværende behandling – for så vidt angår medicinsk behandling med angivelse af præparat samt daglig dosis i mg og anden behandling (evt. kontrol eller konsultationer).
- 14) Oplysninger om eventuelt behov for eller brug af hjælpemidler samt handicapkompenserende foranstaltninger anføres.
- 15) Oplysninger om eventuelle konsekvenser ved en behandlingsafbrydelse.
- 16) Prognose. Lægens vurdering af pågældendes mulighed for helbredelse eller væsentlig varig helbredsforbedring beskrives. Forventet varighed af igangværende eller planlagt behandling anføres. Særligt anføres lægens vurdering af udsigterne for funktionsevnen, herunder evt. behov for handicapkompenserende foranstaltninger.
- 17) Er der tale om en livstruende sygdom? Hvad er den forventede levetid i givet fald?

### 3.2. Kriteriet om fravær af behandlingsmuligheder i hjemlandet

Det er en betingelse for at give helbredsbetings humanitær opholdstilladelse, at ansøgeren aktuelt modtager nødvendig sundhedsbehandling for sin meget alvorlige sygdom, og at ansøgeren ikke har adgang til den nødvendige sundhedsbehandling i sit hjemland for sin meget alvorlige sygdom (kriteriet om fravær af behandlingsmuligheder).

Hvis ansøgeren kan modtage den fornødne sundhedsbehandling i sit hjemland, kan der således normalt ikke gives humanitær opholdstilladelse, uanset at ansøgeren lider af en fysisk eller psykisk sygdom af meget alvorlig karakter og dermed opfylder sygdomskriteriet. Ligeledes kan der normalt ikke gives humanitær opholdstilladelse, selvom sygdomskriteriet er opfyldt, hvis ansøgerens sygdom ikke er behandlingskrævende, eller hvis ansøgeren ikke aktuelt modtager nødvendig behandling.

Er sygdomskriteriet opfyldt, og er sygdommen aktuelt behandlingskrævende, undersøger ministeriet derfor som udgangspunkt – normalt via en dansk repræsentation i det pågældende land eller via andre kilder – om behandlingsmulighederne er til stede i ansøgerens hjemland. Hvis dette er tilfældet, gives der normalt afslag på humanitær opholdstilladelse under henvisning til, at ansøgeren kan modtage den nødvendige sundhedsbehandling i sit hjemland.

Det vil i den forbindelse være uden betydning for ministeriets afgørelse, om en given behandling, herunder medicinsk behandling med et eller flere præparater, alene er tilgængelig mod egenbetaling i det pågældende land.

Ministeriet vil således ikke foretage en beregning af udgifterne til behandlingen i hjemlandet, idet ansøgerens udgifter til den nødvendige behandling er uden betydning for ministeriets afgørelse, hvilket er i overensstemmelse med praksis fra Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol (EMD), som bl.a. udtalte i sagen *Amegnigan mod Holland*<sup>1</sup>, at medicinsk behandling i princippet er tilgængelig, uanset om medicinen er meget dyr.

---

<sup>1</sup> Amegnigan mod Holland – afvisningsafgørelse af 25. november 2004

Der er ikke anledning til at undersøge adgangen til sundhedsbehandling i hjemlandet, hvis ansøgeren ikke lider af en sådan meget alvorlig sygdom, der kan føre til meddelelse af humanitær opholdstilladelse. Er sygdomskriteriet ikke opfyldt, er det således ikke relevant at undersøge, om kriteriet om fravær af behandlingsmuligheder i hjemlandet er opfyldt.

Det er efter praksis ikke en betingelse, at sundhedsbehandlingen i hjemlandet er af samme karakter som den behandling, der tilbydes i det danske sundhedsvæsen, så længe der foreligger oplysninger fra hjemlandets sundhedsmyndigheder eller andre relevante aktører om, at den pågældende sygdom rent faktisk kan behandles i hjemlandet.

I helt exceptionelle tilfælde vil ministeriet dog meddele humanitær opholdstilladelse på trods af oplysninger om, at der er behandlingsmuligheder i ansøgerens hjemland. Dette vil være tilfældet, når behandlingsmulighederne og/eller forholdene i hjemlandet generelt er så usikre og uforudsigelige, at en ansøger, som lider af en livstruende sygdom i terminalstadiet, vil blive sat i en situation, der kan sidestilles med umenneskelig behandling. I sådanne helt særlige situationer vil tvingende humanitære hensyn – i overensstemmelse med EMD-dommen *D mod Storbritannien*<sup>2</sup> – medføre, at der skal meddeles humanitær opholdstilladelse.

### 3.3. Fysiske sygdomme

Efter praksis kan en fysisk sygdom af meget alvorlig karakter begrunde meddelelse af humanitær opholdstilladelse.

I overensstemmelse med det i forarbejderne anførte om, at det har undtagelsens karakter, at der gives humanitær opholdstilladelse, er det alene relativt få sygdomme, der efter praksis kan betegnes som fysiske sygdomme af meget alvorlig karakter.

Som eksempler på sygdomme, der efter praksis vil kunne begrunde humanitær opholdstilladelse kan nævnes AIDS og kræft i terminalstadiet.

HIV-positivitet er således efter ministeriets praksis som udgangspunkt ikke en sygdom af en sådan meget alvorlig karakter, der i sig selv kan begrunde meddelelse af humanitær opholdstilladelse. Særlige omstændigheder vil dog efter ministeriets praksis kunne begrunde meddelelse af humanitær opholdstilladelse til en ansøger, som er HIV-positiv, f.eks. i visse tilfælde, hvor ansøgeren lider af særlig fremskreden HIV med betydelig øget risiko for udvikling af AIDS, såfremt den pågældende ikke modtager behandling. Ved vurderingen af om der foreligger en sådan betydelig øget risiko for udvikling af AIDS uden behandling, foretages der en konkret helhedsvurdering af den pågældendes helbredtstilstand med inddragelse af oplysninger om CD4-celletal, mængden af virus i blodet, den pågældendes alder og eventuelle følgesygdomme.

En person, som er kureret for kræft, og som alene går til efterfølgende lægelig kontrol, kan som udgangspunkt heller ikke gives humanitær opholdstilladelse. Det bemærkes i den forbindelse, at det er en betingelse for at meddele humanitær opholdstilladelse, at den pågæl-

---

<sup>2</sup> D mod Storbritannien – dom af 21. april 1997



dende aktuelt lider af en meget alvorlig sygdom. Det forhold, at der er en øget risiko for at komme til at lide af en sådan sygdom, er således ikke tilstrækkeligt til at meddele humanitær opholdstilladelse.

Visse meget alvorlige hjertesygdomme, nyresygdomme, tarmsygdomme samt blodsygdomme kan begrunde humanitær opholdstilladelse. Opremsningen er ikke udtømmende. Der kan herved henvises til det i forarbejderne anførte om, at bestemmelsens anvendelsesområde er bredt i den forstand, at der ikke skal indlægges særlige begrænsninger i bestemmelsen, når det drejer sig om de ganske særlige omstændigheder, som kan begrunde humanitær opholdstilladelse.

Det er en betingelse for at meddele humanitær opholdstilladelse, at sygdommen er lægeligt dokumenteret. Ministeriet lægger i den forbindelse normalt de lægelige oplysninger i sagen oprøvet til grund. En erklæring fra en læge, hvori lægen har engageret sig personligt i sagen på en sådan måde, at der kan rejses tvivl om, hvorvidt erklæringen er udtryk for en uvildig bedømmelse af ansøgerens helbredstilstand, kan dog ikke lægges til grund. Der henvises til det nedenfor i afsnit 3.4. nærmere anførte herom.

### **3.4. Psykiske sygdomme**

Efter praksis kan en psykisk sygdom af meget alvorlig karakter begrunde meddelelse af humanitær opholdstilladelse.

I overensstemmelse med det i forarbejderne anførte om, at det har undtagelsens karakter, at der gives humanitær opholdstilladelse, er det alene egentlige sindssygdomme, der efter praksis kan betegnes som psykiske sygdomme af meget alvorlig karakter.

Som eksempler på sygdomme, der efter praksis kan begrunde humanitær opholdstilladelse, kan nævnes psykose, herunder paranoid psykose, og skizofreni m.v. Det følger heraf eksempelvis, at en person med diagnosen depressiv enkeltepisode af svær grad med psykotiske symptomer i form af f.eks. hørelses- eller synshallucinationer kan gives humanitær opholdstilladelse, idet en person med en sådan diagnose er psykotisk. Også andre diagnoser, der kan sidestilles med en psykotisk tilstand, kan begrunde humanitær opholdstilladelse.

PTSD (posttraumatisk belastningsreaktion) og sorg- og krisereaktioner er ikke sindssygdomme. PTSD er dermed ikke en sådan meget alvorlig psykisk sygdom, der i sig selv kan begrunde humanitær opholdstilladelse. Der henvises herved til Højesterets domme i sagerne 353/2005 og 401/2005 afsagt den 28. april 2006, hvorved Højesteret fastslog, at PTSD i almindelighed ikke i sig selv kan begrunde humanitær opholdstilladelse. Disse sygdomme indgår i stedet for som et relevant moment ved vurderingen af en ansøgning om humanitær opholdstilladelse. PTSD mv. kan således i kombination med andre omstændigheder begrunde meddelelse af humanitær opholdstilladelse. Depression er normalt heller ikke en sindssygdom, men visse former for depressive tilstande kan være egentlige sindssygdomme.

Det er en betingelse for at meddele helbredsbebetiget humanitær opholdstilladelse, at sygdommen er lægeligt dokumenteret. En erklæring fra en psykolog kan som udgangspunkt ik-

ke danne grundlag for meddelelse af humanitær opholdstilladelse. Dette fremgår af bemærkningerne til lovforslag nr. L 78 af 23. februar 2005 (Folketingstidende 2004-2005, Tillæg A, s.1304 f), der blev vedtaget som lov nr. 324 af 18. maj 2005 med ikrafttræden den 1. juli 2005, hvorefter:

"Det er som udgangspunkt alene personer med lægefaglig baggrund, der har kompetencen til at stille de diagnoser med hensyn til psykisk sygdom, som kan begrunde meddelelse af humanitær opholdstilladelse. Psykologer kan have de faglige forudsætninger for at udrede og behandle nogle helbredsforhold og lidelser, herunder traumer, men psykologer har ikke den formelle kompetence til at diagnosticere psykisk sygdom."

og videre:

"Regeringen ønsker endvidere at præcisere, at helbredsbetings humanitær opholdstilladelse som udgangspunkt forudsætter, at de relevante helbredsforhold er dokumenteret af personer med lægefaglig baggrund. Erklæringer fra psykologer og andre personer med ikke-lægefaglig baggrund vil derfor navnlig have betydning i det omfang, de supplerer eller udbyr oplysninger om helbredsforhold afgivet af en person med lægefaglig baggrund, men kan ikke i sig selv anvendes som dokumentation for en given diagnose med hensyn til psykisk sygdom. Dette indebærer, at der i nogle sager vil kunne gives afslag på helbredsbetings humanitær opholdstilladelse alene under henvisning til, at helbredsforhold i sagen ikke er dokumenteret af personer med lægefaglig baggrund."

Ministeriet vil således i nogle sager kunne meddele afslag på helbredsbetings humanitær opholdstilladelse alene under henvisning til, at sygdommen ikke er lægeligt dokumenteret.

Det bemærkes, at asylansøgerne i forbindelse med, at de vejledes om muligheden for at søge om humanitær opholdstilladelse, informeres om, at erklæringer fra psykologer ikke i sig selv udgør tilstrækkelig dokumentation for, at de er meget alvorligt syge.

En erklæring fra en læge, hvori lægen har engageret sig personligt i sagen på en sådan måde, at der kan rejses tvivl om, hvorvidt erklæringen er udtryk for en uvildig bedømmelse af ansøgerens helbredstilstand, kan ikke lægges til grund. Dette fremgår af bemærkningerne til lovforslag nr. L 152 af 28. februar 2002 (Folketingstidende 2001-2002, Tillæg A, s.3952 f), der blev vedtaget som lov nr. 365 af 6. juni 2002 med ikrafttræden den 1. juli 2002, hvorefter:

"I praksis forekommer der tilfælde, hvor en erklæring udover den lægelige vurdering indeholder en juridisk tilkendegivelse af, om der bør meddeles opholdstilladelse. I sådanne tilfælde lægges den lægefaglige vurdering til grund, mens tilkendegivelsen om, at ansøgningen bør imødekommes, der er udtryk for en retlig vurdering, ikke tillægges betydning. Endvidere er der tilfælde, hvor den pågældende læge, psykolog eller psykiater på eget initiativ anmoder om, at der meddeles opholdstilladelse, og har engageret sig personligt i sagen på en sådan måde, at der kan rejses tvivl om, hvorvidt erklæringen er udtryk for en uvildig bedømmelse af ansøgerens helbredstilstand. For at sikre, at den juridiske vurdering foretages på det fornødne objektive grundlag, ses der i sådanne tilfælde bort fra erklæringen, og den pågældende henvises til at fremkomme med en erklæring fra en anden læge, psykolog eller psykiater."

I tilfælde, hvor der kan rejses tvivl om, hvorvidt en lægelig erklæring er udtryk for en uvildig bedømmelse af ansøgerens helbredstilstand, ses der således bort fra erklæringen, og ansøgeren anmodes om at fremkomme med en ny lægelig erklæring. Der iværksættes derimod ikke en konkret undersøgelse af, hvorvidt den læge, der har udfærdiget lægeerklæringen, har fastholdt sagligheden i sin lægefaglige vurdering. Alene den omstændighed, at der *kan*

rejses tvivl om objektiviteten af erklæringen, er tilstrækkeligt til, at oplysningsgrundlaget bør sikres ved indhentelse af en erklæring fra en anden læge m.v.

Der kan endvidere henvises til afsnit 8.3 (side 52) i de generelle bemærkninger i bemærkningerne til lovforslag nr. L 188 af 26. marts 2010 (Folketingstidende 2009-2010, Tillæg A).

### **3.5. Selvmordsrisiko**

Det forhold, at en ansøger har forsøgt at begå selvmord, har selvmordstanker eller agter at begå selvmord, kan efter ministeriets praksis ikke i sig selv begrunde meddelelse af humanitær opholdstilladelse. Psykisk sygdom – i kombination med oplysninger om en aktuel og overhængende risiko for selvmord – kan dog danne grundlag for meddelelse af humanitær opholdstilladelse.

Også anvendelsen af dette kriterium er med henvisning til forarbejderne til bestemmelsen restriktiv og beror på et skøn. Der skal foreligge særlige omstændigheder, førend der på baggrund heraf kan gives humanitær opholdstilladelse.

Selvmondsrisikoen skal således efter en lægelig vurdering være aktuel og overhængende, og særlige hensyn skal tale for at give humanitær opholdstilladelse på denne baggrund, f.eks. flere tidligere reelle selvmordsforsøg her i landet med dokumentation for indlæggelser på hospital som følge heraf. Det forhold, at en ansøger anfører, at han eller hun vil begå selvmord i tilfælde af en udsendelse, kan normalt ikke i sig selv begrunde meddelelse af humanitær opholdstilladelse.

### **3.6. Alvorligt handicap**

Der kan gives humanitær opholdstilladelse til en ansøger, der ved en tilbagevenden til et hjemland med vanskelige levevilkår vil være i risiko for at få eller opleve en forværring af et alvorligt handicap (handicapkriteriet). Der kan herved henvises til brev af 22. september 1999 til Folketingets Retsudvalg, jf. ovenfor under afsnit 2.

Det forhold, at en ansøger eksempelvis er lam og sidder i kørestol, kan som udgangspunkt ikke i sig selv begrunde, at der meddeles humanitær opholdstilladelse under henvisning til dette kriterium. Det bemærkes i den forbindelse, at dette forhold ikke i sig selv indebærer en risiko for, at den pågældende vil få eller opleve en forværring af sit handicap ved en tilbagevenden til et hjemland.

Det forhold, at en ansøgers handicap kan mindskes ved fortsat ophold her i landet, kan ikke begrunde meddelelse af humanitær opholdstilladelse.

### **3.7. Børnefamilier, hvor forældrene som følge af deres helbredstilstand kun meget vanskeligt kan tage vare på børnene**

Visse typer af alvorlige fysiske sygdomme og handicaps, der efter gældende praksis ikke i sig selv kan føre til meddelelse af humanitær opholdstilladelse, kan begrunde humanitær

opholdstilladelse til børnefamilier, hvis forældrene som følge af sygdomme eller handicaps kun har meget begrænsede forældremæssige ressourcer til at tage vare på deres børn.

Der kan således efter en konkret vurdering gives humanitær opholdstilladelse, hvis følgende betingelser alle er opfyldt:

- Der er tale om en familie med mindreårige børn,
- mindst et af familiemedlemmerne lider af en alvorlig fysisk sygdom eller et handicap, der dog ikke er så alvorlig, at dette i sig selv kan begrunde, at der gives humanitær opholdstilladelse, og
- begge forældre lider af fysiske eller psykiske sygdomme eller handicaps med den virkning, at forældrene kun har meget begrænsede forældremæssige ressourcer til at tage vare på børnene.

Denne praksis finder navnlig anvendelse i tilfælde, hvor et eller flere af børnene også lider af alvorligere sygdom eller handicap, og hvor der ikke er et familiemæssigt eller socialt netværk i hjemlandet, eller hvor et tilstedeværende netværk må karakteriseres som svagt. Det kan tillige indgå i vurderingen, hvis der her i landet er et nært familiemæssigt netværk.

Praksis for at give humanitær opholdstilladelse til børnefamilier, hvor forældrene som følge af deres helbredsforhold kun meget vanskeligt kan tage vare på børnene, skal ses i lyset af forarbejderne til bestemmelsen om humanitær opholdstilladelse, hvorefter det skal have undtagelsens karakter, at der gives humanitær opholdstilladelse. Det forudsættes således, at praksis også i disse tilfælde er restriktiv.

#### **4. Varigheden af en ansøgers ophold her i landet**

Efter forarbejderne til bestemmelsen og ministeriets praksis kan varigheden af en ansøgers ophold her i landet indgå som et af de kriterier, som skal medtages i afgørelsen af, hvorvidt der skal gives humanitær opholdstilladelse. Opholdets varighed skal i almindelighed være på cirka 5-6 år, førend der alene under henvisning til dette kriterium kan gives humanitær opholdstilladelse.

Varigheden af en ansøgers ophold her i landet vil dog alene kunne tillægges vægt, hvis opholdet i hele perioden uafbrudt har været lovligt i form af processuelt ophold. En ansøger kan således ikke selv skabe sig et opholdsgrundlag for en humanitær opholdstilladelse ved at holde sig skjult for myndighederne. Det bemærkes i den forbindelse, at en asylansøger, som opholder sig her i landet, efter at en fastsat udrejsefrist er overskredet, ikke har lovligt ophold i form af processuelt ophold. Hvis en ansøger har opholdt sig her i landet i en periode med opholdstilladelse, indgår denne periode ikke i beregningen af, om den pågældendes samlede ophold har haft en varighed på 5-6 år. Der henvises i den forbindelse til det anførte om, at opholdet i hele perioden uafbrudt skal have været lovligt i form af processuelt ophold.

Opholdets varighed kan ikke føre til meddelelse af humanitær opholdstilladelse, hvis opholdets varighed hovedsageligt beror på ansøgerens egne forhold. Dette kan være tilfældet, hvis ansøgeren selv har bidraget til at trække sagen i langdrag f.eks. ved gentagne genoptagelsesansøgninger til udlændingemyndighederne i tilfælde, hvor anmodningen ikke indeholder nye, væsentlige oplysninger af betydning for sagens afgørelse, eller ved gentagne klager til Folketingets Ombudsmand. Hvis det langvarige ophold derimod hovedsageligt kan tilskrives udlændingemyndighederne – f.eks. på grund af en ekspeditionsfejl, som har forårsaget en særlig lang sagsbehandlingstid – vil der kunne meddeles humanitær opholdstilladelse.

#### **5. Familier med mindre børn, der kommer fra et land i krig**

Der kan gives humanitær opholdstilladelse til familier med mindre børn, som kommer fra et land, hvor der efter de for ministeriet foreliggende oplysninger er krig.

#### **6. Overlevelseskriteriet**

Der kan i helt særlige tilfælde gives humanitær opholdstilladelse til enlige kvinder og familier med mindre børn fra områder, hvor der efter ministeriets opfattelse hersker ekstremt vanskelige levevilkår, f.eks. som følge af hungersnød eller som følge af helt uforudsigelige forhold (overlevelseskriteriet).

Derimod vil den omstændighed, at forholdene for ansøgeren ved en tilbagevenden til hjemlandet vil være dårlige, ikke i sig selv udgøre et sådant væsentligt hensyn af humanitær karakter, som kan begrunde meddelelse af humanitær opholdstilladelse.

Ministeriet har en særlig praksis vedrørende afghanske statsborgere, der er udmøntet på baggrund af overlevelseskriteriet.

Efter ministeriets nuværende praksis for meddelelse af humanitær opholdstilladelse til afghanske statsborgere kan der gives humanitær opholdstilladelse til følgende grupper af afghanske statsborgere:

- Familier eller enkeltpersoner fra Afghanistan, der som følge af helbredsmæssige forhold – som ikke i sig selv vil kunne begrunde humanitær opholdstilladelse – vil være i en særligt sårbar situation ved en tilbagevenden til Afghanistan.
- Enlige kvinder uden mandlige familiemedlemmer eller socialt netværk i Afghanistan.
- Enlige kvinder med mindreårige børn uden mandlige familiemedlemmer eller socialt netværk i Afghanistan.

I netværksvurderingen indgår, om netværket har evne til at yde beskyttelse for ansøgeren. Det påhviler i overensstemmelse med dansk rets almindelige bevisbyrdefordeling og under henvisning til udlændingelovens § 40, stk. 1, 1. pkt., normalt ansøgeren selv at sandsynliggøre eller fremlægge dokumentation for, at et eksisterende netværk i hjemlandet ikke kan yde den nødvendige beskyttelse.

Integrationsministeriet følger løbende situationen i Afghanistan, og praksis vil derfor løbende blive reguleret i overensstemmelse med baggrundsplysningerne om den aktuelle situation i Afghanistan.

#### **7. Andet, herunder de i afsnit 3-6 nævnte omstændigheder i kombination**

Det fremgår af forarbejderne til bestemmelsen om humanitær opholdstilladelse, jf. afsnit 1, at de særlige hensyn, der efter en konkret vurdering kan begrunde meddelelse af humanitær opholdstilladelse, først og fremmest kan bestå af de i udlændingelovens § 26, stk. 1, nævnte forhold, der skal indgå i en afgørelse om udvisning.

De omstændigheder, der efter udlændingelovens § 26, stk. 1, skal indgå i en vurdering af, om en udvisning må antages at virke særlig belastende, indbefatter bl.a. udlændingens tilknytning til det danske samfund, udlændingens alder, helbredstilstand og andre personlige forhold, udlændingens tilknytning til herboende personer, udvisningens konsekvenser for udlændingens herboende nære familiemedlemmer, herunder i relation til hensynet til familiens enhed, udlændingens manglende eller ringe tilknytning til hjemlandet eller andre lande, hvor udlændingen kan ventes at tage ophold, og risikoen for, at udlændingen uden for de i udlændingelovens § 7, stk. 1 og 2 (asyl), eller § 8, stk. 1 og 2 (kvoteflygtninge), nævnte tilfælde vil lide overlast i hjemlandet eller andre lande, hvor udlændingen kan ventes at tage ophold.

Disse omstændigheder kan tillige indgå i en afgørelse om, hvorvidt der skal meddeles humanitær opholdstilladelse efter udlændingelovens § 9 b, stk. 1.

Endvidere fremgår det af bemærkningerne, at vurderingen af, om betingelserne for at give humanitær opholdstilladelse er til stede, i sagens natur må være meget konkret. Det fremgår desuden af bemærkningerne, at reglen er tiltænkt et snævert anvendelsesområde, og at det derfor vil være af betydning for vurderingen, med hvilken styrke de enkelte omstændigheder foreligger, og ikke mindst om de foreligger i kombination.

Ministeriet kan således give humanitær opholdstilladelse bl.a. under henvisning til, at en kombination af de i afsnit 3-6 nævnte momenter foreligger hos den samme ansøger, uanset at disse momenter ikke hver for sig i sig selv kan begrunde meddelelse af humanitær opholdstilladelse. Som forudsat i forarbejderne til bestemmelsen er ministeriets praksis i den henseende restriktiv. De nævnte momenter skal således som nævnt alle foreligge hos den samme ansøger. Ministeriets praksis for meddelelse af humanitær opholdstilladelse på baggrund af en kombination af momenter kan således ikke finde anvendelse i forhold til en familie, hvor de nævnte momenter foreligger hos de enkelte familiemedlemmer hver for sig, hvis disse ikke i sig selv kan begrunde meddelelse af humanitær opholdstilladelse.

Hvis ministeriet i en konkret sag finder, at der kan gives humanitær opholdstilladelse på baggrund af en kombination af omstændigheder, herunder f.eks. ansøgerens høje alder, det forhold, at ansøgeren lider af en meget alvorlig fysisk eller psykisk sygdom, ansøgerens manglende tilknytning til hjemlandet eller ansøgerens helt særlige tilknytning til herboende

personer, vil ministeriet normalt ikke søge behandlingsmulighederne i hjemlandet for den pågældendes sygdom oplyst, se herom i afsnit 3.2.

### **7.1. Subjektiv frygt**

Det fremgår af forarbejderne til bestemmelsen om humanitær opholdstilladelse, jf. afsnit 1, at den subjektive frygt, som en ansøger kan tænkes at nære over for tanken om hjemsendelse, kan indebære et sådant meget betydeligt nervepres for den pågældende, at dette kan tale for opholdstilladelse.

Det forhold, at en ansøger nærer alvorlig subjektiv frygt for tilbagevenden til hjemlandet, kan således inddrages som et moment blandt flere ved vurderingen af, om der kan gives opholdstilladelse efter udlændingelovens § 9 b, stk. 1. I almindelighed kan subjektiv frygt for tilbagevenden til hjemlandet altså ikke i sig selv begrunde meddelelse af opholdstilladelse efter udlændingelovens § 9 b, stk. 1, mens den omstændighed, at en person nærer subjektiv frygt, i kombination med andre vægtige forhold i sagen kan begrunde meddelelse af humanitær opholdstilladelse.

Praksis for anvendelsen af dette kriterium i forbindelse med vurderingen af, om der kan gives humanitær opholdstilladelse, er restriktiv. Dette hænger sammen med, at det er asylmyndighederne, dvs. Udlændingetjenesten og Flygtningenævnet, der i forbindelse med asylsagens behandling tager stilling til, om en ansøger har en velbegrunnet frygt for forfølgelse ved en tilbagevenden til hjemlandet. Betydningen af ansøgerens subjektive frygt indgår i denne asylretlige vurdering. En eventuel opholdstilladelse i medfør af udlændingelovens § 9 b, stk. 1, skal således være begrundet i andre humanitære hensyn.

I relation til sager om humanitær opholdstilladelse kan kriteriet subjektiv frygt efter omstændighederne tillægges særlig vægt i sager vedrørende kvindelige ansøgere, hvorom det kan lægges til grund, at den pågældende kort tid før udrejsen af hjemlandet har været udsat for voldtægt af myndighedspersoner, og hvor den kvindelige ansøger på den baggrund lider af en massiv subjektiv frygt for tilbagevenden.

Den subjektive frygt kan være medvirkende til, at en udlænding får en paranoid psykose og på baggrund af denne diagnose opfylder betingelserne for meddelelse af humanitær opholdstilladelse, se herom i afsnit 3.4.

### **7.2. Tortur**

Det forhold, at en person har været udsat for tortur eller umenneskelig eller nedværdigende behandling eller straf, kan efter ministeriets praksis ikke i sig selv begrunde meddelelse af humanitær opholdstilladelse efter udlændingelovens § 9 b, stk. 1. Alvorlig psykisk eller fysisk sygdom som følge af tortur m.v. vil dog efter en konkret vurdering kunne danne grundlag for meddelelse af humanitær opholdstilladelse efter udlændingelovens § 9 b, stk. 1.

Ministeriets praksis for meddelelse af humanitær opholdstilladelse på baggrund af en kombination af helbredstilstand og tortur er restriktiv. Det skal således kunne lægges til grund, at

en ansøger har været udsat for tortur af myndighederne i hjemlandet kort før udrejsen derfra, og at den pågældende som følge heraf lider af alvorlig psykisk eller fysisk sygdom, uden at asylmyndighederne har fundet grundlag for at meddele asyl, eksempelvis fordi der har fundet et magtskifte sted i hjemlandet.

### 7.3. Andre omstændigheder

Der kan efter en konkret vurdering – når særlige omstændigheder taler derfor – gives humanitær opholdstilladelse til en enke eller enkemand, når den pågældendes ægtefælle er afgået ved døden her i landet under ægteparrets ophold her og er begravet her i landet.

Der er tale om en meget restriktiv praksis. De særlige omstændigheder, der normalt alle skal foreligge i en sag, førend der på denne baggrund kan gives humanitær opholdstilladelse, er følgende:

- Ægteparret har haft et meget langvarigt ægteskab.
- Den efterladte enke eller enkemand har som følge heraf en høj alder.
- Den efterladte enke eller enkemand lider af en fysisk eller psykisk sygdom.
- Den efterladte enke eller enkemand har en tilknytning til gravstedet her i landet.
- Den efterladte enke eller enkemand har ikke noget familie i hjemlandet, men har herboende familie, som tager sig af den pågældende.
- Den efterladte enke eller enkemand vil ikke kunne forsørge sig selv ved en tilbagevenden til hjemlandet.

Til illustration heraf kan nævnes, at en her i landet efterladt enkemand, om hvem det af sagen fremgår, at han har forsørget sin nu afdøde ægtefælle, mens de begge samlevede i hjemlandet, som udgangspunkt ikke kan gives humanitær opholdstilladelse efter denne praksis, idet det normalt ikke vil medføre en forringelse af hans situation, at han skal vende tilbage, når han tidligere var den, som forsørgede ægteparret.

Den nævnte praksis vil også kunne finde anvendelse for faste samlevende.