

Årsrapport for lægers bibeskæftigelse 2025

For lægelige chefer (cheflæger og ledende overlæger),
overlæger og speciallæger.

Maj 2026

Indhold

1	Årsrapport for lægers bibeskæftigelse i 2025	2
1.1	Baggrund	2
1.2	Indberetningen er baseret på tillid	2
1.3	Indberetningskema	3
2	Hovedresultaterne for 2025	4
2.1	Resultaterne for 2025	4
2.2	Andel af lægelig bibeskæftigelse	6
2.3	Kategori og fordeling af bibeskæftigelse	9
2.4	Potentielle interessekonflikter	12

1 Årsrapport for lægers bibeskæftigelse i 2025

1.1 Baggrund

Ved overenskomstforhandlingerne i 2008 indgik Danske Regioner, Foreningen af Speciallæger og Yngre Læger en aftale om oplysningspligt ved bibeskæftigelse for cheflæger, ledende overlæger, overlæger og afdelingslæger (pr. 1. april 2025: speciallæger). Oplysningspligten gælder ligeledes for cheftandlæger, ledende overtandlæger, overtandlæger og specialtandlæger jf. overenskomsten for tandlæger. Når der i teksten fremadrettet refereres til cheflæger, ledende overlæger, overlæger og speciallæger, vil det også gælde cheftandlæger, ledende overtandlæger, overtandlæger og specialtandlæger.

Den årlige rapportering af lægers bibeskæftigelse udspringer af et politisk og ledelsesmæssigt ønske om overblik over omfanget og typer af bibeskæftigelse på hospitals-, virksomheds- og regionsniveau.

En række funktioner i sundhedsvæsnet bygger på, at læger har bibeskæftigelse. Det handler fx om undervisning af medicinstuderende og udarbejdelse af attester i forsikringsager. Læger er ofte også involverede i forsknings- og udviklingsprojekter samt er repræsentanter i offentlige råd, nævn og kommissioner, hvor der er brug for lægefaglig viden. Derudover har læger bibeskæftigelse på andre offentlige hospitaler eller på privathospitaler og speciallægeklinikker. En række af de funktioner, som lægerne udfører som bibeskæftigelse, kan ikke varetages af andre faggrupper.

Relevant og nødvendig bibeskæftigelse skal altid balancere med den enkelte læges habilitet og virke som værende uafhængig af andre interesser. Der må ikke kunne drages tvivl om lægens interesseforhold eller uvildighed i forhold til behandling og rådgivning af borgere og patienter. Tilsvarende må bibeskæftigelse hverken tidsmæssigt eller indholdsmæssigt påvirke lægens indsats i hovedansættelsen i Region Hovedstaden.

Det fremgår af Region Hovedstadens interne retningslinjer om lægers bibeskæftigelse, at cheflæger som hovedregel ikke kan have bibeskæftigelse, medmindre det ligger i naturlig forlængelse af de opgaver, der påhviler det offentlige sundhedsvæsen. Eksempler på sådanne undtagelser kan være: undervisning, foredrag samt medvirken i aktiviteter i tilknytning til videnskabelige selskaber.

1.2 Indberetningen er baseret på tillid

Indberetning af lægelig bibeskæftigelse hviler på en oplysningspligt for den enkelte læge til at underrette sin ledelse om påtænkt bibeskæftigelse. Indberetningssystemet er baseret på tillid til, at alle læger indberetter påtænkt bibeskæftigelse, inden lægen påtager sig bibeskæftigelsen.

Indberetningen udgør et afsæt for dialog med lægen om bibeskæftigelsen. Indberetningen medfører, at ledelsen får mulighed for at forholde sig til og vurdere, om den påtænkte bibeskæftigelse er forenelig med lægens hovedansættelse i regionen, inden lægen påbegynder bibeskæftigelsen.

Hvis en indberetning ikke er tilstrækkeligt fyldestgørende, kan ledelsen bede lægen om yderligere oplysninger, før den endelige beslutning om forenelighed træffes.

Hvis ledelsen vurderer, at den påtænkte bibeskæftigelse ikke er forenelig med lægens hovedansættelse, skal det drøftes med lægen, om bibeskæftigelsen kan ændres. Dette med henblik på, at den enten bliver forenelig med hovedansættelsen, afsluttes eller ikke må påbegyndes.

I forbindelse med den årlige afrapportering opfordres alle læger til at udfylde skemaet, uanset om de har bibeskæftigelse eller ønsker at påtage sig bibeskæftigelse. Den enkelte arbejdsplads kontakter i registreringsperioden læger, der ikke udfylder oplysningsskemaet, så det så vidt muligt sikres, at alle læger udfylder skemaet.

Nyansatte læger modtager en meddelelse om indberetning inden for de første tre måneders ansættelse.

1.3 Indberetningsskema

Datagrundlag og sammenlignelighed

Spørgerammen, som anvendes ved indberetning af lægelig bibeskæftigelse, blev revideret i 2024 og i 2025. Data i denne rapport kan derfor kun i mindre omfang sammenlignes direkte med tidligere afrapporteringer.

Formål med spørgerammen

Indberetningsspørgsmålene understøtter, at læge og leder kan identificere og håndtere mulige risici ved bibeskæftigelse. Potentielle interessekonflikter kan opstå ved forskellige typer af lægelig bibeskæftigelse – fx i forhold til muligheden for at henvise patienter, udskrive medicin og beslutte indkøb af ydelser, apparatur og medicin samt privatøkonomiske interesser.

Reglerne om lægelig bibeskæftigelse har ikke til formål at beklikke læger, der ønsker at påtage sig bibeskæftigelse. Reglerne er derimod til for at undgå, at læger og regionen unødigt udsættes for kritik eller beskyldninger om inhabilitet.

Typer af bibeskæftigelse og revidering af spørgerammen

I spørgerammen er bibeskæftigelse inddelt i seks typer, som har til hensigt at sikre klarhed og transparens. På baggrund af erfaringerne fra afrapporteringen for 2024 har Center for HR og Uddannelse i spørgerammen for 2025 tilføjet undertyper i den ene af de seks kate-

gorier *anden lægelig bibeskæftigelse*. Formålet er at opnå et mere nuanceret overblik over aktiviteter i denne kategori, som i tidligere år har udgjort den største andel af bibeskæftigelserne.

Læger med *anden lægelig bibeskæftigelse* skal med spørgerammen fra 2025 således specificere, hvilken undertype der er tale om. Det fremgår af tabel 7 og er nærmere beskrevet i afsnittet "Anden lægelig bibeskæftigelse: Fordeling af undertyper".

Som noget nyt er læger med *bibeskæftigelse i medicinalvirksomheder, apparaturleverandører og lignende* desuden blevet spurgt, om der er risiko for tvivl om, hvem de repræsenterer, fx ved markedsføring af virksomhedens produkter.

2 Hovedresultaterne for 2025

Den årlige indrapportering om lægelig bibeskæftigelse i 2025 har fundet sted i februar og marts 2026. At indberetningsperioden var placeret i 1. kvartal 2026 og ikke i 4. kvartal 2025 skyldes bl.a. integrationen af psykiatri og somatik, der blev gennemført ved årsskiftet.

2.1 Resultaterne for 2025

Blandt de læger, der har svaret, har 51 pct. angivet at have bibeskæftigelse. Andelen af regionens indberetningspligtige læger, der har bibeskæftigelse, er dermed på niveau med de seneste to år (50 pct. i 2024 og 52 pct. i 2023). Omfanget af bibeskæftigelser blandt læger i regionen indikerer fortsat en vedvarende efterspørgsel efter deres specialistkompetencer.

Resultaterne af den gennemførte indberetning i 2025 viser:

- Svarprocent på 94 pct. (95 pct. i 2024, 98 pct. i 2023).
- 51 pct. af de læger, der har svaret, angiver at have bibeskæftigelse (50 pct. i 2024, 52 pct. i 2023).
- Alle 3.288 *vurderede* registreringer er vurderet forenelige med hovedansættelsen. I 2024 blev tre registreringer vurderet uforenelige.
- Lægernes tidsforbrug på bibeskæftigelse er overordnet uændret sammenlignet med 2024. Det gennemsnitlige tidsforbrug er fortsat 18 timer pr. måned, og det gælder fortsat, at 59 pct. af lægerne med bibeskæftigelse har et tidsforbrug på under 15 timer pr. måned.
- 65 af 137 cheflæger har oplyst, at de har bibeskæftigelse. Det er på niveau med 2024.
- Læger med bibeskæftigelse har i gennemsnit 1,6 bibeskæftigelser. I 2024 var gennemsnittet 1,5 og i 2023 1,6 bibeskæftigelser.
- Der er fortsat flest bibeskæftigelser indenfor kategorien *anden lægelig bibeskæftigelse*. Antallet er steget fra 1.186 til 1.266 bibeskæftigelser, mens andelen udgør 47 pct. af bibeskæftigelserne, mod 46 pct. i 2024.

- Bibeskæftigelse på *andet offentligt sygehus* udgør fortsat den næststørste kategori med 474 bibeskæftigelser, svarende til 18 pct., mod 477 bibeskæftigelser, svarende til 18 pct i 2024.
- Antallet af bibeskæftigelser i *medicinalvirksomheder, apparaturleverandører og lignende* er steget fra 312 i 2024 til 384 i 2025. Det svarer til en stigning på 23 pct., hvilket er en markant stigning sammenlignet med de øvrige bibeskæftigelseskategorier.
- I 38 ud af 483 (8 pct.) bibeskæftigelser på *privatklinik/-hospital* og/eller *egen klinik* har læger angivet, at de eller deres medarbejdere i deres hovedansættelse kan henvise patienter til det private hospital eller klinik, hvor bibeskæftigelsen finder sted, mod 46 ud af 509 bibeskæftigelser (9 pct.) i 2024.
- I 193 ud af 384 bibeskæftigelser (50 pct.) i *medicinalvirksomheder, apparaturleverandører og lignende* kan lægerne eller deres medarbejdere i hovedansættelsen udskrive medicin eller bevillige behandlingsredskaber til patienter fra den virksomhed, hvor bibeskæftigelsen finder sted. I 2024 gjaldt det 149 af 312 bibeskæftigelser (48 pct).

Det er væsentligt at bemærke, at en konstatering af en potentiel interessekonflikt i forbindelse med en indberetning ikke er ensbetydende med, at der reelt opstår en interessekonflikt. Det er leder og læges ansvar i fællesskab at sikre, at der ikke reelt forekommer interessekonflikter, og at bibeskæftigelsen er forenelig med hovedansættelsen.

I nedenstående afsnit uddybes resultaterne for registreringen af lægelig bibeskæftigelse i 2025.

Svarprocent i 2025

Der er i Region Hovedstaden 3.542 cheflæger, ledende overlæger, overlæger og speciallæger i målgruppen. Af dem har 3.312 læger foretaget en registrering og således besvaret den årlige afrapportering, mens 230 læger ikke har besvaret afrapporteringen. Svarprocenten for 2025 er derfor på 94 pct. Til sammenligning var svarprocenten 95 pct. i 2024 og 98 pct. i 2023.

Lægerne kan løbende oplyse og indberette bibeskæftigelse i det elektroniske system, så indberetning er ajourført. Af de 3.312 registreringer, er der 24, der afventer leders vurdering. Årsagen til en manglende vurdering kan f.eks. skyldes, at nærmeste leder endnu, ikke har taget stilling til medarbejderens indberetning, eller at lederen har behov for yderligere informationer og dialog med medarbejderen, før der kan træffes en beslutning om bibeskæftigelsens forenelighed med hovedansættelsen.

Alle 3.288 *vurderede* registreringer er vurderet forenelige med hovedansættelsen.

2.2 Andel af lægelig bibeskæftigelse

Antal læger med bibeskæftigelse

Ud af de 3.312 læger, der har foretaget en registrering, har 1.693 læger, svarende til 51 pct., oplyst, at de har bibeskæftigelse. Tre læger har angivet at have bibeskæftigelse, men ikke angivet hvilke(n) og indgår derfor ikke i rapporten, som baseres på i alt 3.309 læger.

Tabel 1: *Har lægelig bibeskæftigelse*

	Antal læger	Andel
Ja	1.693	51%
Ja, men har ikke angivet bibeskæftigelsen	3	0%
Nej	1.616	49%

I alt har 1.693 læger angivet, hvilken bibeskæftigelse de har. I 2024 havde 1.692 læger, svarende til 50 pct., bibeskæftigelse. I 2023 var tallet 1.759, svarende til 52 pct.

Antal bibeskæftigelser

Den samme læge kan have flere bibeskæftigelser, herunder flere forskellige typer af bibeskæftigelse. De 1.693 læger, der har angivet deres bibeskæftigelser, har til sammen indberettet 2.707 bibeskæftigelser. I 2024 var det samlede antal bibeskæftigelser 2.583.

Antallet af læger med én bibeskæftigelse er 1.109 læger, svarende til 66 pct. Samlet har 86 pct. op til to bibeskæftigelser, mens 14 pct. har tre eller flere.

Sammenlignet med 2024 er antallet af læger med én bibeskæftigelse faldet fra 1.137 til 1.109, svarende til et fald fra 67 pct. til 66 pct., mens antallet af læger med to bibeskæftigelser er faldet fra 361 til 347, svarende til et fald fra 21 pct. til 20 pct. Omvendt er antallet af læger med tre bibeskæftigelser steget fra 127 til 152, svarende til en stigning fra 8 pct. til 9 pct.

Gennemsnitligt antal bibeskæftigelser pr. læge

De 1.693 læger, der har angivet at have bibeskæftigelse, har i gennemsnit 1,6 bibeskæftigelser. I 2024 var gennemsnittet 1,5 og i 2023 1,6.

Tabel 2: Gennemsnitligt antal bibeskæftigelser pr. læge fordelt efter hospitaler, virksomheder og koncerncentre i 2025 – læger med bibeskæftigelse

	Gennemsnitligt antal bibeskæftigelser	Antal læger med bibeskæftigelse
Amager og Hvidovre Hospital	1,6	209
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	1,6	266*
Bornholms Hospital	1,3	16
Region Hovedstadens Akutberedskab	1,3	6
Herlev og Gentofte Hospital	1,6	353
Nordsjællands Hospital	1,4	139
Rigshospitalet	1,6	683*
Steno Diabetes Center Copenhagen	2,3	16
I alt	1,6	1693

*Læger med bibeskæftigelse, hvor antallet er uoplyst, er ikke medtaget i opgørelsen. Tabellen viser ikke grupper med mindre end fem læger, hvilket gør sig gældende for Center for HR og Uddannelse og Center for Sundhed.

Fordeling af læger med bibeskæftigelse på tværs af hospitaler

Der er forskel på, i hvilket omfang læger ansat på regionens hospitaler har bibeskæftigelse. De tre hospitaler med det største antal læger med bibeskæftigelser er Rigshospitalet, Herlev og Gentofte Hospital samt Bispebjerg og Frederiksberg Hospital.

På Rigshospitalet har 683 læger indberettet en eller flere bibeskæftigelser. Det svarer til ca. 56 pct. af hospitalets læger, der har foretaget en registrering (1.232). Rigshospitalet er dermed det hospital, der har den største andel af læger, der har bibeskæftigelse – det var også tilfældet i 2024.

Tabel 3: Antal af læger med bibeskæftigelse fordelt efter hospitaler, virksomheder og koncerncentre i 2025

	Læger med bibeskæftigelse	Antal læger, der har foretaget registrering	Andel ja-svar
Amager og Hvidovre Hospital	209	476	44%
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	266	487	55%
Bornholms Hospital	16	33	48%
Region Hovedstadens Akutberedskab	6	6	100%
Herlev og Gentofte Hospital	353	723	49%
Nordsjællands Hospital	139	302	46%
Rigshospitalet	683	1230	56%

Steno Diabetes Center Copenhagen	16	39	41%
----------------------------------	----	----	-----

Læger med bibeskæftigelse, hvor antallet er uoplyst, er ikke medtaget i opgørelsen. Tabellen viser heller ikke grupper med mindre end fem læger, hvilket gør sig gældende for Center for HR og Uddannelse, Center for IT og Medicoteknologi og Center for Sundhed.

Timer og omfang af bibeskæftigelse

Af de 1.693 læger, der har angivet at have bibeskæftigelse, har 1.679 svaret på, hvor mange timer pr. måned de bruger på bibeskæftigelse. Lægernes gennemsnitlige tidsforbrug på bibeskæftigelse er uændret i 2025 sammenlignet med 2024 og udgør fortsat 18 timer pr. måned.

Tabel 4: Tidsforbrug på bibeskæftigelse pr. måned

	Antal læger med bibeskæftigelse	Andel
Under 5 timer pr. måned	431	26%
5-14 timer pr. måned	558	33%
15-24 timer pr. måned	317	19%
25 timer pr. måned eller mere	373	22%
Læger i alt med bibeskæftigelse og oplyst antal timer	1.679	100%
Læger med bibeskæftigelse, men uoplyst timetal	11	
Læger med bibeskæftigelse, men uoplyst type og timetal	3	

Fordelingen af tidsforbruget ligger overordnet på samme niveau som i 2024, med minimale forskydninger mellem kategorierne. Lægerne bruger fortsat generelt mindre tid på deres bibeskæftigelse end tidligere år.

Antallet af læger, der bruger under 5 timer pr. måned, er steget svagt fra 428 i 2024 til 431 i 2025, hvilket svarer til en stigning i andelen fra 25 pct. til 26 pct.

Antallet af læger, der bruger 5–14 timer pr. måned, er samtidig faldet svagt fra 561 i 2024 til 558 i 2025. Omvendt er antallet af læger, der bruger 15–24 timer pr. måned, steget fra 310 i 2024 til 317 i 2025, mens andelen er steget fra 18 pct. til 19 pct.

Endelig er antallet af læger med det højeste tidsforbrug på 25 timer eller mere faldet i antal fra 377 i 2024 til 373 i 2025, svarende til en uændret andel på 22 pct.

2.3 Kategori og fordeling af bibeskæftigelse

Fordelingen af bibeskæftigelser på typer

Antallet af bibeskæftigelser er steget fra 2.583 i 2024 til 2.707 i 2025.

Den største kategori er fortsat *anden lægelig bibeskæftigelse*, hvor antallet af bibeskæftigelser er steget fra 1.186 til 1.266, mens andelen er steget fra 46 pct. til 47 pct.

Antallet af bibeskæftigelser på *andet offentligt sygehus* er stort set uændret med 474 i 2025 mod 477 i 2024, og andelen er fortsat 18 pct.

Antallet af bibeskæftigelser på *privatlinik eller privathospital* er derimod faldet fra 403 til 386, svarende til et fald fra 16 til 14 pct. Bibeskæftigelser på *egen klinik* er ligeledes faldet fra 106 til 97, mens andelen fortsat udgør 4 pct.

Der er sket en stigning i bibeskæftigelse i *medicinalvirksomheder, apparaturleverandører og lignende* fra 312 til 384, svarende til en stigning i den samlede andel bibeskæftigelser fra 12 pct. i 2024 til 14 pct. i 2025. Stigningen på 72 bibeskæftigelser betyder, at antallet af bibeskæftigelser i denne kategori i sig selv er steget med 23 pct., hvilket er en markant stigning sammenlignet med de øvrige bibeskæftigelseskategorier.

Kategorien *øvrige (privat)økonomiske interesser* tæller 100 bibeskæftigelser, én mere end i 2024, og udgør fortsat 4 pct.

Tabel 5: Antal bibeskæftigelser opdelt på type

	Antal	Andel
Bibeskæftigelse på andet offentligt sygehus, som ikke er en del af ansættelsen på hovedtjenestestedet	474	18%
Bibeskæftigelse på privatlinik eller privathospital	386	14%
Bibeskæftigelse på egen klinik	97	4%
Bibeskæftigelse i medicinalvirksomheder, apparaturleverandører og lignende	384	14%
Anden lægelig bibeskæftigelse, f.eks. personlig økonomisk indkomst fra private virksomheder, fonde og patientforeninger i forbindelse med forskningsprojekter. Det gælder også udskrivelse af attester, medlemskab af råd og nævn, universitetsundervisning mv.	1.266	47%
Øvrige (privat)økonomiske interesser, såsom (med-)ejerskab af klinik, aktieposter i medicinalvirksomhed, apparaturleverandører og lignende	100	4%
I alt	2.707	100%

Antal læger, der har de forskellige typer bibeskæftigelser

Den enkelte læge kan have flere bibeskæftigelser af forskellig kategori og flere bibeskæftigelser indenfor den samme kategori. Tabel 6 viser, hvor mange læger der har bibeskæftigelse indenfor hver enkelt kategori.

Hvis én læge har flere bibeskæftigelser af samme kategori, f.eks. bibeskæftigelse på to forskellige privathospitaler, figurerer lægen kun én gang i nedenstående tabel under den pågældende kategori. Tabellen viser derfor ikke, hvor mange bibeskæftigelser hver læge har inden for hver kategori.

Tabel 6: *Hvor mange læger tager hvilke typer bibeskæftigelser*

	Antal læger
Bibeskæftigelse på andet offentligt sygehus, som ikke er en del af ansættelsen på hovedtjenestestedet	431
Bibeskæftigelse på privatklinik eller privathospital	355
Bibeskæftigelse på egen klinik	94
Bibeskæftigelse i medicinalvirksomheder, apparaturleverandører og lignende	248
Anden lægelig bibeskæftigelse, f.eks. personlig økonomisk indkomst fra private virksomheder, fonde og patientforeninger i forbindelse med forskningsprojekter. Det gælder også udskrivelse af attester, medlemskab af råd og nævn, universitetsundervisning mv.	900
Øvrige (privat)økonomiske interesser, såsom (med-)ejerskab af klinik, aktieposter i medicinalvirksomhed, apparaturleverandører og lignende	81
I alt*	1.693

Note: Har en læge flere af den samme type bibeskæftigelse, tæller det kun for én.

Andel af bibeskæftigelser knyttet til lægefagligt speciale

Størstedelen af bibeskæftigelserne er knyttet til den enkelte læges speciale – med andele mellem 93 og 98 pct. Kun i kategorien *øvrige privatøkonomiske interesser* er andelen af bibeskæftigelser, der knytter sig til lægens speciale, lav med 34 bibeskæftigelser svarende til 34 pct.

Anden lægelig bibeskæftigelse: Fordeling af undertyper

Som noget nyt er læger med *anden lægelig bibeskæftigelse* i 2025-afrapporteringen blevet bedt om at specificere typen af denne bibeskæftigelse. Opgørelsen viser, at denne kategori af bibeskæftigelse dækker over en bred vifte af aktiviteter med forskellig karakter.

Tabel 7: *Hvilken type anden lægelig bibeskæftigelse er der tale om?*

	Antal	Andel
Personlig indkomst fra private virksomheder, fonde, patientforeninger mv. i forbindelse med forskningsprojekter	86	7%
Udarbejdelse af attester	149	12%
Bibeskæftigelse i form af medlemskab af råd, nævn og komiteer – fx Etisk Råd, Lægemiddelnævnet og National Videnskabsetisk Komité	77	6%
Undervisning på universiteter og offentlige uddannelsesinstitutioner	306	24%
Bibeskæftigelse i ministerier, styrelser og kommunale institutioner – eller tilsvarende offentlige myndigheder	164	13%
Bibeskæftigelse i foreninger, interesseorganisationer og lignende – fx Læger Uden Grænser, Røde Kors og Red Barnet	57	5%
Bibeskæftigelse via vikarbureau, herunder bibeskæftigelse som lægevikar mv.	6	0%
Anden type bibeskæftigelse, hvilken	421	33%
Bibeskæftigelser i alt	1266	100%

306 af bibeskæftigelserne er *undervisning på universiteter og offentlige uddannelsesinstitutioner* og udgør 24 pct. af de 1266 bibeskæftigelser i kategorien *anden lægelig bibeskæftigelse* – svarende til ca. 11 pct. af det samlede antal bibeskæftigelser.

164 bibeskæftigelser vedrører arbejde i *ministerier, styrelser og kommunale institutioner* svarende til 13 pct., mens 149 bibeskæftigelser vedrører *udarbejdelse af attester* svarende til 12 pct.

Medlemskab af råd, nævn og komitéer omfatter 77 bibeskæftigelser svarende til 6 pct., og aktiviteter i *foreninger og interesseorganisationer* omfatter 57 bibeskæftigelser svarende til 5 pct. inden for kategorien *anden lægelig bibeskæftigelse*.

I undertypen *anden type bibeskæftigelse* har lægerne angivet 421 bibeskæftigelser, hvilket svarer til 33 pct. – altså omkring en tredjedel af kategorien *anden lægelig bibeskæftigelse*.

Privatøkonomisk interesse

I alt 81 læger har 100 bibeskæftigelser inden for kategorien *øvrige privatøkonomiske interesser, såsom (med)ejerskab, bestyrelsesposter eller aktieandele i medicinalvirksomheder og apparaturleverandører*. I 2024 havde 82 læger tilsammen 99 bibeskæftigelser.

Billedet er således overordnet uændret fra sidste år, men med mindre forskydninger, idet færre læger har privatøkonomisk interesse i form af (med)ejerskab, mens flere har privatøkonomisk interesse i form af aktieposter.

Tabel 8: *Privatøkonomisk interesse opgivet i type*

	Antal bibeskæftigelser af fordelt på typer privatøkonomisk interesse	Andel
(Med)ejerskab	17	17%
Aktiepost	71	71%
Anden	12	12%
I alt	100	100%

2.4 Potentielle interessekonflikter

Revisionerne af spørgerammen i 2024 og 2025 har styrket fokus på potentielle interessekonflikter, der kan opstå ved forskellige typer lægelig bibeskæftigelse. De seneste års spørgerammer har dermed i højere grad understøttet læge og leder med at afklare og tage hånd om mulige risici ved en bibeskæftigelse.

En konstatering af en potentiel interessekonflikt i forbindelse med en indberetning er ikke ensbetydende med, at der reelt opstår en interessekonflikt. Det er leder og læges ansvar i fællesskab at sikre, at der ikke reelt forekommer interessekonflikter, og at bibeskæftigelsen er forenelig med hovedansættelsen.

Nedenstående data viser i hvilket omfang, der forekommer potentielle interessekonflikter ved de forskellige typer bibeskæftigelse. Lægerne skal i forbindelse med en indberetning f.eks. redegøre for, om de eller deres medarbejdere kan:

- Henvise patienter til den privatklinik, det privathospital og/eller egen klinik, hvor bibeskæftigelsen foregår
- Udskrive medicin eller bevillige behandlingsredskaber til patienter fra den private virksomhed, hvor lægen har bibeskæftigelse
- Beslutte indkøb af ydelser, apparatur/medicinsk udstyr, medicin eller lign. fra den private virksomhed, hvor lægen har bibeskæftigelse

Lægerne skal også oplyse, om der i øvrigt er:

- Samarbejde i afdelingen med klinikken/sygehuset/den pågældende virksomhed
- Mulighed for interessemodsatninger i forhold til hovedansættelsen

Som noget nyt i år er læger med *bibeskæftigelse i medicinalvirksomheder, apparaturleverandører og lignende* blevet spurgt, om der er risiko for tvivl om, hvem de repræsenterer, fx ved markedsføring af virksomhedens produkter.

1. Henvisning af patienter

Læger, der har bibeskæftigelse på hhv. *privatklinik/-hospital* og *egen klinik*, er blevet stillet følgende spørgsmål:

Kan du eller dine medarbejdere i din hovedansættelse henvise patienter til den pågældende klinik/det pågældende hospital/din klinik?

I 38 tilfælde har lægerne svaret, at de eller deres medarbejdere kan henvise patienter til pågældende privatklinik eller privathospital. I 2024 var tallet 46. Det er leder og læges ansvar i fællesskab at sikre, at der ikke i disse tilfælde reelt opstår en interessekonflikt, og at bibeskæftigelsen er forenelig med hovedansættelsen.

Tabel 9: *Kan du eller dine medarbejdere i din hovedansættelse henvise patienter til den pågældende klinik/det pågældende hospital/din klinik?*

	Ja	Nej	I alt
Bibeskæftigelse på privatklinik eller privathospital	36	350	386
Bibeskæftigelse på egen klinik	2	95	97

Læger, der har angivet at have *øvrige (privat)økonomiske interesser, såsom (med-)ejerskab af klinik, aktieposter i medicinalvirksomheder, apparaturleverandører og lignende*, er ligeledes blevet spurgt:

Kan du eller dine medarbejdere i din hovedbeskæftigelse henvise patienter til den pågældende virksomhed?

I alle tilfælde har lægerne svaret, at hverken de eller deres medarbejdere i hovedbeskæftigelsen kan henvise patienter til den pågældende virksomhed, hvor de har (privat)økonomiske interesser. Det er identisk med billedet i 2024.

2. Udskrivning og bevilling af medicin eller behandlingsredskaber

Læger med *bibeskæftigelser i medicinalvirksomheder, apparaturleverandører og lignende* er blevet stillet følgende spørgsmål:

Kan du eller dine medarbejdere i din hovedbeskæftigelse udskrive medicin eller bevilge behandlingsredskaber til patienter i din afdeling fra den pågældende virksomhed?

I 2025 gælder det for 193 bibeskæftigelser, at lægen selv eller medarbejdere i lægens hovedbeskæftigelse kan udskrive medicin eller bevilge behandlingsredskaber til patienter i afdelingen fra den pågældende virksomhed. Det svarer til 50 pct. af bibeskæftigelserne i denne kategori. I 2024 gjaldt det for 48 pct. af bibeskæftigelserne i denne kategori.

Antallet af bibeskæftigelser, hvor der kan udskrives medicin eller bevilges behandlingsredskaber til patienter i afdelingen fra det pågældende hospital, er steget fra 149 i 2024 til 193 i 2025.

Læger, der har angivet at have *øvrige (privat)økonomiske interesser, såsom (med-)ejerskab af klinik, aktieposter i medicinalvirksomhed, apparaturleverandører og lignende* er blevet stillet det samme spørgsmål om bevillingskompetence.

I 32 ud af 100 tilfælde kan der udskrives medicin eller bevilges behandlingsredskaber til patienter i afdelingen fra den pågældende virksomhed, hvor bibeskæftigelsen finder sted. Det svarer til 32 pct af bibeskæftigelserne. Antallet af ja-svar er faldet fra 35 i 2024 til 32 i 2025.

Det er leder og læges ansvar i fællesskab at sikre, at der ikke i disse tilfælde reelt opstår en interessekonflikt, og at bibeskæftigelsen er forenelig med hovedansættelsen.

Tabel 10: *Kan du eller dine medarbejdere i din hovedbeskæftigelse udskrive medicin eller bevillige behandlingsredskaber til patienter i din afdeling fra den pågældende virksomhed?*

	Ja	Nej	I alt
Bibeskæftigelse i medicinalvirksomheder, apparaturleverandører og lignende	193	190	383*
Øvrige (privat)økonomiske interesser, såsom (med-)ejerskab af klinik, aktieposter i medicinalvirksomhed, apparaturleverandører og lignende	32	68	100

*Der er i alt registreret 384 bibeskæftigelser, hvoraf én er uoplyst.

3. Beslutningskompetence ift. indkøb af ydelser, apparatur og medicin

Læger, der har angivet at have *bibeskæftigelser i medicinalvirksomheder, apparaturleverandører og lignende*, er blevet stillet følgende spørgsmål:

Kan du eller dine medarbejdere i din hovedbeskæftigelse beslutte indkøb af ydelser, apparatur/medicinsk udstyr, medicin eller lignende fra den pågældende virksomhed?

I 52 af 383 *bibeskæftigelser i medicinalvirksomheder, apparaturleverandører og lignende* kan lægen selv eller dennes medarbejdere beslutte indkøb af ydelser, apparatur, medicin eller lignende fra den pågældende virksomhed, hvor lægen har sin bibeskæftigelse. Det svarer til 14 pct.

Læger med *øvrige (privat)økonomiske interesser, såsom (med-)ejerskab af klinik, aktieposter i medicinalvirksomhed, apparaturleverandører og lignende* er også blevet stillet spørgsmålet:

Kan du eller dine medarbejdere i din hovedbeskæftigelse beslutte indkøb af ydelser, apparatur/medicinsk udstyr, medicin eller lignende fra den pågældende virksomhed?

I 7 af 100 bibeskæftigelser af typen *øvrige (privat)økonomiske interesser, såsom (med-)ejerskab af klinik, aktieposter i medicinalvirksomhed, apparaturleverandører og lignende* kan lægen selv eller dennes medarbejdere beslutte indkøb af ydelser, apparatur, medicin eller lignende fra den pågældende virksomhed, hvor lægen har sin bibeskæftigelse. I 2024 var der 7 ud af 99 tilfælde.

Tabel 11: *Kan du eller dine medarbejdere i din hovedbeskæftigelse beslutte indkøb af ydelser, apparatur/medicinsk udstyr, medicin eller lignende fra den pågældende virksomhed?*

	Ja	Nej	I alt
Bibeskæftigelse i medicinalvirksomheder, apparaturleverandører og lignende	52	331	383*
Øvrige (privat)økonomiske interesser, såsom (med-)ejerskab af klinik, aktieposter i medicinalvirksomhed, apparaturleverandører og lignende	7	93	100

*Der er i alt registreret 384 bibeskæftigelser, hvoraf én er uoplyst.

Igen er det leder og læges ansvar i fællesskab at sikre, at der ikke i disse tilfælde reelt opstår en interessekonflikt, og at bibeskæftigelsen er forenelig med hovedansættelsen.

4. Risiko for tvivl om repræsentation i forbindelse med bibeskæftigelse

Som noget nyt er læger med *bibeskæftigelser i medicinalvirksomheder, apparaturleverandører og lignende* i 2025 blevet stillet følgende spørgsmål:

Er der risiko for tvivl om, hvem du repræsenterer, fx ved markedsføring af virksomhedens produkter?

Spørgsmålet skal pege på risikoen for, at det ikke er tilstrækkeligt tydeligt, om en læge repræsenterer hovedbeskæftigelsen og dermed Region Hovedstaden eller den private bibeskæftigelse ved markedsføring af produkter eller lignende.

I alle 383 tilfælde, hvor spørgsmålet er besvaret, angives, at der ikke er risiko for tvivl om, hvem lægen repræsenterer. For én bibeskæftigelse er der ikke afgivet svar på spørgsmålet. Resultatet indikerer, at der ikke opleves uklarhed om repræsentationsforhold.

5. Øvrigt samarbejde mellem afdeling og virksomheder, hvor bibeskæftigelse finder sted

Læger, der har bibeskæftigelse i:

- *privatklinik/-hospital*
- *egen klinik*
- *medicinalvirksomheder, apparaturleverandører og lignende* eller
- *øvrige (privat)økonomiske interesser, såsom (med-)ejerskab af klinik, aktieposter i medicinalvirksomhed, apparaturleverandører og lignende*

er alle blevet spurgt, om der i hovedansættelsesafdelingen i øvrigt er samarbejde med den/det pågældende klinik/hospital/virksomhed. Det gør sig i forskellig grad gældende for alle de nævnte typer af bibeskæftigelse.

Tabel 12: *Er der i øvrigt samarbejde med klinikken/hospitalet/den pågældende virksomhed i afdelingen?*

	Ja	Nej	I alt
Bibeskæftigelse på privatklinik eller privathospital	59	327	386
Bibeskæftigelse på egen klinik	9	88	97
Bibeskæftigelse i medicinalvirksomheder, apparaturleverandører og lignende	145	238	383*
Øvrige (privat)økonomiske interesser, såsom (med-)ejerskab af klinik, aktieposter i medicinalvirksomhed, apparaturleverandører og lignende	11	89	100

*Der er i alt registreret 384 bibeskæftigelser, hvoraf én er uoplyst.

For bibeskæftigelser i *medicinalvirksomheder, apparaturleverandører og lignende* er antallet af tilfælde, hvor der er øvrigt samarbejde med afdelingen, steget fra 98 i 2024 til 145 i 2025, svarende til en stigning på ca. 48 pct.

For *bibeskæftigelser på privatklinik eller privathospital* er antallet af tilfælde med øvrigt samarbejde med afdelingen steget svagt fra 58 i 2024 til 59 i 2025.

For *bibeskæftigelser på egen klinik* er antallet af tilfælde med øvrigt samarbejde med afdelingen faldet fra 12 i 2024 til 9 i 2025.

For bibeskæftigelser med *øvrige privatøkonomiske interesser* er antallet af tilfælde med øvrigt samarbejde med afdelingen stort set uændret og er faldet marginalt fra 12 i 2024 til 11 i 2025.

6. Øvrig mulighed for interessemodsætninger i forhold til hovedansættelsen

Blandt de 1.693 læger, der har oplyst, at de har bibeskæftigelse, er der registreret 57 bibeskæftigelser, hvor der angives mulighed for øvrig(e) interessemodsætning(er) i forhold til hovedansættelsen. Den samme læge kan have givet flere "ja"-svar. Det er en stigning fra sidste års antal på 49.

Tabel 13: Er der i øvrigt mulighed for interessemodsætninger i forhold til din hovedansættelse?

	Ja	Nej	I alt
Bibeskæftigelse på andet offentligt sygehus	2	472	474
Bibeskæftigelse på privatklinik eller privathospital	6	380	386
Bibeskæftigelse på egen klinik	3	94	97
Bibeskæftigelse i medicinalvirksomheder, apparaturleverandører og lignende	22	362	384
Anden lægelig bibeskæftigelse, f.eks. personlig økonomisk indkomst fra private virksomheder, fonde og patientforeninger i forbindelse med forskningsprojekter. Det gælder også udskrivelse af attester, medlemskab af råd og nævn, universitetsundervisning mv.	21	1.245	1.266
Øvrige (privat)økonomiske interesser, såsom (med-)ejerskab af klinik, aktieposter i medicinalvirksomhed, apparaturleverandører og lignende	3	97	100

Cheflægers bibeskæftigelser

Det fremgår af Region Hovedstadens interne retningslinjer om lægers bibeskæftigelse, at cheflæger som hovedregel ikke kan have bibeskæftigelse, medmindre det ligger i naturlig forlængelse af de opgaver, der påhviler det offentlige sundhedsvæsen. Eksempler på sådanne undtagelser kan være: undervisning, foredrag samt medvirken i aktiviteter i tilknytning til videnskabelige selskaber.

Blandt 140 cheflæger har 137 foretaget en registrering, hvoraf to af dem afventer leders vurdering. Det betyder således, at 135 registreringer er vurderet, og alle er vurderet foreneligt med hovedansættelsen.

Af de 137 cheflæger har 65 oplyst, at de har bibeskæftigelse, svarende til 47 pct. Én oplyser dog ikke om de(n) konkrete bibeskæftigelse(r), hvorfor der opereres med en total på 64. Derudover har 72 cheflæger angivet, at de ikke har bibeskæftigelse. Det er stort set identisk med billedet i 2024, hvor 68 cheflæger havde bibeskæftigelse og 71 oplyste om det modsatte.

De 64 cheflæger, som har angivet deres bibeskæftigelse, har samlet indberettet 123 bibeskæftigelser – samme antal som i 2024. Af disse er 11 bibeskæftigelser på et andet offentligt sygehus mod 9 i 2024.

Cheflægernes bibeskæftigelser er hyppigst af typen *anden lægelig bibeskæftigelse*, som bl.a. kan omfatte undervisning på universiteter, udskrivelse af attester og deltagelse i offentlige råd og nævn mv. Antallet er stort set uændret fra 2024 til 2025, idet antallet er steget med én fra 91 til 92 bibeskæftigelser.

Antallet af bibeskæftigelser på *privatlinik eller privathospital* er steget fra 3 i 2024 til 4 i 2025. Omvendt er der sket et fald i antallet af bibeskæftigelser på *egen klinik* fra 5 til 3 samt i *medicinalvirksomheder, apparaturleverandører og lignende* fra 9 til 7.

Tabel 14: *Antal bibeskæftigelser opdelt på type – cheflæger*

	Antal	Andel
Bibeskæftigelse på andet offentligt sygehus, som ikke er en del af ansættelsen på hovedtjenestestedet	11	9%
Bibeskæftigelse på privatlinik eller privathospital	4	3%
Bibeskæftigelse på egen klinik	3	2%
Bibeskæftigelse i medicinalvirksomheder, apparaturleverandører og lignende	7	6%
Anden lægelig bibeskæftigelse, f.eks. personlig økonomisk indkomst fra private virksomheder, fonde og patientforeninger i forbindelse med forskningsprojekter. Det gælder også udskrivelse af attester, medlemskab af råd og nævn, universitetsundervisning mv.	92	75%
Øvrige (privat)økonomiske interesser, såsom (med-)ejerskab af klinik, aktieposter i medicinalvirksomhed, apparaturleverandører og lignende	6	5%
I alt	123	100%

Cheflægers aktiviteter i undertypen *anden type bibeskæftigelse*

Blandt de 92 bibeskæftigelser inden for *anden lægelig bibeskæftigelse* udgør *undervisning på universiteter og offentlige uddannelsesinstitutioner* den største andel med 27 pct., mens bibeskæftigelser i *ministerier, styrelser og kommunale institutioner – eller tilsvarende offentlige myndigheder* udgør 22 pct. og *medlemskab af råd, nævn og komiteer* 14 pct.

Cheflægerne har, ligesom de øvrige indberetningspligtige læger, mulighed for at vælge undertypen *anden type bibeskæftigelse* og benytte et fritekstfelt, hvis deres bibeskæftigelse ikke er dækket af de eksisterende undertyper. 22 af de 92 bibeskæftigelser, svarende til 24 pct., falder i denne undertype. Cheflægernes fritekstsvar viser, at bibeskæftigelserne spænder bredt – fra undervisning, konsulent- og rådgivningsopgaver til sagkyndige funktioner.