

ordfører, men også hr. Mogens Nørgård Peder- sen. Jeg ser frem til en debat om forslaget både offentligt og i Folketinget, og vi ser selvfølgelig også frem til at anvende vores forslag som vores bud på eventuelle ændringer i det forslag, som regeringen måtte komme med på baggrund af det arbejde, der foregår i Revisorkommissionen, et forslag, som regeringen har bebudet til be- handling netop i denne folketingssamling.

Hermed sluttede forhandlingen, og forslaget overgik derefter til anden (sidste) behandling.

## Afstemning

### Formanden:

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Erhvervsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Op- hold*). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

### 4) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 57:

#### Forslag til folketingsbeslutning om præcise- ring af lægekonsulenternes rolle i sager om førtidspension m.v.

Af Villy Søvnald (SF) m.fl.  
(Fremsat 11/12 2002).

Forslaget sattes til forhandling.

## Forhandling

### Socialministeren (Henriette Kjær):

Forslaget er fremsat af medlemmer fra SF og går ud på, at Folketinget pålægger regeringen at sikre, at kommunerne og ankemyndighederne efterlever retningslinjerne om lægekonsulenter i sager om førtidspension.

Hvis man ser på forslaget isoleret, har jeg ikke noget problem med det, selv om jeg ikke kan se, at forslaget er nødvendigt. Problemet er bemærkningerne til forslaget, og det vender jeg tilbage til.

De retningslinjer, der er tale om, er efter min opfattelse både præcise og fyldestgørende. Retningslinjerne fremgår af ministeriets regelsæt og

af en skrivelse, som socialministeren og KL ud- sendte i 1998.

Det er klart, at Socialministeriet og ankemyndighederne følger op på, at kommunerne efter- lever retningslinjerne for lægekonsulenter.

Vilkårene for tildeling af førtidspension er forligsstof. Som bekendt er det ikke længe siden, vi har vedtaget en førtidspensionsreform, og den er netop trådt i kraft her pr. 1. januar. Det er derfor endnu ikke muligt at vurdere, hvordan de nye regler fungerer.

Tankegangen i reformen er som bekendt, at førtidspension skal tilkendes ud fra arbejdsevne- nekriteriet. Borgerens ressourcer skal sættes i centrum. Tidligere handlede det alt for meget om kun at beskrive de begrænsninger, der var. Nu er det sådan, at hvis man har en arbejdsevne, der gør, at man kan forsørge sig selv også i fleks- job, så får man afslag. Det er ikke længere dia- gnosen, der skal afgøre, om man kan få førtids- pension.

Reformen er blevet fulgt op af vejledninger og undervisninger, hvor der gøres meget ud af arbejdsdelingen mellem undersøgende læger, sagsbehandler og lægekonsulent. De kommunale lægekonsulenter har fået tilbud om undervisning sammen med sagsbehandlerne. Der er også udsendt materiale direkte til de praktiserende læger og til speciallægerne, så de kender deres egen rolle og forstår baggrunden for de spørgs- mål, kommunen stiller.

KL 18.00

Den meget omfattende uddannelsesindsats over for de kommunale sagsbehandlere vil under alle omstændigheder medføre et kvalitets- løft i behandlingen af sager om førtidspension. Der vil blive større klarhed omkring, hvad der er sagsbehandlerens rolle, og hvad der er læge- konsulentens rolle.

En ændring af vilkårene for tildeling af før- tidspension, så afgørelsen i højere grad bliver lagt over til speciallægerne, ville medføre flere tildelinger af pension. Det ville desuden være et brud med de hensigter, vi havde, da vi i forligs- kredsen blev enige om førtidspensionsreformen.

Om bemærkningerne til lovforslaget vil jeg understrege, at problemerne med lægekonsu- lenter er trukket for hårdt op. Mange kommuner har gavn af bistand fra lægekonsulenter i før- tidspensionssager. De er ansat som administrati- ve medarbejdere, og deres opgave er at hjælpe myndighederne med at klarlægge indholdet af andre lægers erklæringer, at afklare, om der er

særlige skånebehov, eller om der mangler helbredsoplysninger i sagen.

Det fremgår, at forslagsstillerne er utilfredse med, at en lægekonsulent kan tilsidesætte en fagfælles, dvs. en anden læges vurdering. Jeg vil gerne understrege, at speciallægeerklæringer ikke kan stå alene i en førtidspensionssag. Speciallæger er netop specialister og kun eksperter på deres afgrænsede område. I forhold til en socialrådgiver har speciallæger typisk et mere ensidigt fokus på diagnoser og funktionsbegrænsninger.

Heller ikke efter de gamle regler med erhvervsevnetab kan speciallægeerklæringer stå alene. Lægeerklæringer fra praktiserende læger og speciallæger, der indeholder en relevant beskrivelse og vurdering af ansøgerens helbred, må naturligvis ikke tilsidesættes i sagsbehandlingen.

Hvis praktiserende læger og speciallæger derimod tager stilling til pensionsberettigelsen i deres erklæring og f.eks. skriver, at patientens erhvervsevne er nedsat med så og så mange procent, er det kommunens opgave at se bort fra disse synspunkter og foretage deres egen vurdering i stedet, en gennemskuelig og velbegrunder vurdering naturligvis.

Læger har ikke ret til at tilkende førtidspension, hverken praktiserende læger, speciallæger eller lægekonsulenter. Pensionsmyndigheden, kommunen, kan tilkende førtidspension ud fra en helhedsvurdering af borgerens ressourcer og barrierer og kravene på arbejdsmarkedet. Det var faktisk selve grundlaget for førtidspensionsreformen.

Der er heldigvis fuldstændig enighed mellem os og den tidligere regering om de her spørgsmål, om formålet med førtidspensionsreformen og lægernes rolle, om, at målet er selvforsørgelse og ikke førtidspension.

Forlagsstillerne har den oplevelse, at lægekonsulenter fungerer som kassetænkningens forlængede arm og forhindrer folk i at få deres ret. Jeg vil gerne gentage, at det ikke er lægekonsulenterne, der træffer afgørelse om førtidspension. En yderligere indskærpelse af retningslinjerne over for kommunerne vil derfor bestemt ikke indebære, at der skal tilkendes flere førtidspensioner.

Som sagt er det et problem, at bemærkningerne til beslutningsforslaget giver et misvisende billede af førtidspensionssager og af lægekonsulenternes rolle. Forslaget bygger i det hele taget på for mange misforståelser.

Regeringen kan derfor ikke støtte beslutningsforslaget, som det foreligger, men regeringen er enig i, at det fortsat skal sikres, at kommunerne efterlever de udstukne retningslinjer om lægekonsulentens opgave i pensionssager. Jeg vil derfor indkalde forligspartierne til en drøftelse af spørgsmålet, hvor der bliver lejlighed til at sætte det i den rette sammenhæng.

### **Flemming Oppfeldt (V):**

For Venstre er det helt afgørende, at de borgere, der helt eller delvis kan bidrage til samfundet med et stykke arbejde og med at betale skat, også skal have en chance derfor. Selv hvis man kun kan lidt, har det også ret.

Det her er altså ikke kun et spørgsmål om forsørgerbyrde og skattetryk og den slags, det er også et spørgsmål om menneskeværdighed og selvværd. Derfor har kommunerne igennem 1990'erne udviklet deres revalideringsarbejde til gunst for rigtig mange borgere. Vi kan se det ud af de tørre tal. For ca. 10 år siden fik 28.000 personer om året tilkendt en førtidspension. I dag er niveauet, at vi tildeler omkring 13.000 en førtidspension om året.

Kl. 18.05

Et nyt skridt på vejen er den førtidspensionsreform, som er trådt i kraft her for 15 dage siden. Den siger, at vi, det vil sige det offentlige, sammen med borgeren skal se på, hvad borgeren formår, hvad man duer til, frem for alene at være optaget af de ting, vedkommende ikke kan. Vi skal altså ikke længere jagte diagnoser, men foretage et mere helhedsorienteret syn på borgeren og dennes muligheder.

Det er i den forbindelse, at SF's beslutningsforslag kan virke lidt forhistorisk. Hverken lægekonsulenten, den praktiserende læge eller speciallægen kan afgive en indstilling om førtidspensionsberettigelse. Det fremgår tydeligt af Socialministeriets retningslinjer.

Man kan læse SF's beslutningsforslag som et forsøg på at flytte magtforholdet mellem lægekonsulenten og speciallægerne, men sandheden er, at ingen læger alene kan afgive indstilling eller være med til at træffe beslutning om tildeling af førtidspension. Der er faktisk ikke rigtig nogen magt at flytte på.

Faktisk er der en række faktorer i dag, som man ligeledes skal tage i betragtning, når vi vurderer, hvad en borger formår. Socialforskningsinstituttet fremlagde den 18. november 2002 en stor undersøgelse om kommunernes tilkendelse af førtidspension. Den viste en meget stor varia-

tion i antallet af tildelte førtidspensioner. De steder, hvor den kommunale forvaltning var styret eller var formelt styret og nærmest isoleret, blev der tildelt flest førtidspensioner. De steder, hvor den kommunale forvaltning havde moderniseret sig selv, hvor man havde lukket vinduerne op og sagt goddag til omverdenen, til andre end kun de hvidkittede, dér blev der tildelt færre førtidspensioner.

Sagsbehandlingen i de kommuner, der har tilkendt færrest førtidspensioner, var præget af tre forhold. For det første: at borgeren spiller en meget aktiv og medbestemmende rolle i det her forløb. For det andet: at socialrådgiveren har en stor kompetence og fylder meget. Og for det tredje: at kommunen har et stort netværk af virksomheder og kommunalprojekter, som benyttes i revalideringsarbejdet eller i arbejdsprøvningen.

Så Venstres konklusion er klar: Det kan være, at lægekonsulenten historisk set har påtaget sig en rolle, som ligger ud over at vurdere og at oversætte lægelatin og fagsprog, som lægekonsulenten i virkeligheden skal tage sig af. Men specielt med førtidspensionsreformen har vi taget et skridt ind i et nyt rum, hvor lægelige indikationer ikke længere spiller den helt altafgørende rolle. Magten ligger ikke længere i hænderne på de hvidkittede, og det er derfor, at SF's forslag er overflødig.

Men vi vil da selvfølgelig også meget gerne drøfte det her spørgsmål i forligskredsen, så alle er trygge ved, hvad der sker nu.

(Kort bemærkning).

**Jørn Pedersen (S):**

Ja, det var jo dejligt herfra at få et tilsagn fra socialministeren om, at man skulle drøfte de her ting. Jeg forstår ikke helt Venstres holdning i dag, for man kan jo altid diskutere, hvordan argumentationen er i bemærkningerne til beslutningsforslaget, men det, beslutningsforslaget drejer sig om, det er jo stort set kun, at man minder kommunerne om, hvad de egentlig skal gøre.

Jeg ved naturligvis lige så godt som flere andre i den her sal, at der er trådt nye regler i kraft her pr. den 1. januar. Dem har vi heldigvis været mange om at lave, og jeg tror også, problemerne bliver mindre fremover. Men jeg ser faktisk det her forslag som en lille appel til regeringen om lige at minde kommunerne om, hvis man har fået en praksis, der gør, at lægekonsulenterne har fået en rolle, der i forhold til dette brev, der

blev sendt i 1998, er utilsigtet, at lade være med det, for nu er det nye tider.

Sådan opfattede jeg det, og derfor forstår jeg ikke helt, at Venstre siger, at det er så forfærdeligt, for jeg troede sådan set, vi kunne være enige om, at det gør vi da bare. Vi vil ikke have nogen misforståelser på det her område.

(Kort bemærkning).

**Line Barfod (EL):**

I forlængelse af den foregående taler så forstod jeg Venstres ordfører sådan, at lægekonsulenter nærmest kun skulle have en rolle i førtidspensionsager. Men lægekonsulenter indgår jo også i en række andre sager, bl.a. arbejdsskadesager, og derfor er det lidt svært for mig at forstå, at problemet skulle være ude af verden, fordi der nu er trådt en førtidspensionsreform i kraft, for lægekonsulenterne eksisterer stadig, også i forhold til andre sager.

Kl. 18.10

Derfor vil jeg også godt høre, om Venstre ikke vil være med til, at man indskærper, at lægekonsulenter altså ikke skal komme med deres egen vurdering af sagen.

Egentlig har jeg lidt svært ved overhovedet at se, hvorfor man har behov for at have sådan en konsulent inde til at forklare fagsprog; det må man kunne finde en fornuftig løsning på. Man har jo ikke på andre områder nogle inde, der skal forklare fagsprog.

Men hvorfor vil Venstre ikke være med til, at man får strammet op, så vi sikrer, at lægekonsulenterne ikke har indflydelse ud over at oversætte?

(Kort bemærkning).

**Villy Søvnald (SF):**

Hr. Flemming Oppfeldts tale byggede på to ting, dels at revalideringen var årsag til styrtdykket i tilkendelse af pensionsager. Der tror jeg det bliver ret spændende under udvalgsarbejdet at kigge på kurven for revalideringssager, for det vil tilbagevise hr. Flemming Oppfeldts billede. Det er ikke revalideringen, der har fanget det her op, desværre. Så havde det været godt. Det er nogle mennesker, der har fået afslag på pension.

Og dels en anden ting, som jeg synes hr. Flemming Oppfeldt kom lidt let uden om, som jeg godt vil have et svar på. Er det virkelig sådan, at forskellen på kommuner, der tildeler mange førtidspension, og kommuner, der ikke gør det, er et spørgsmål om, hvorvidt de lukker

vinduet op eller ej? Er det ikke sådan, at der er et meget tydeligt socialt danmarkskort i det her, nemlig at kommuner, der har mange ufaglærte, som har haft et hårdt job, som har arbejdet i fiskeindustrien, eller hvad ved jeg, har mange førtidspensionssager, mens Gentofte og nærmeste omegn har få? Og er det ikke lidt forsimplet at tegne det som et billede af, om man er i stand til lukke vinduer op?

(Kort bemærkning).

**Flemming Oppfeldt (V):**

Jeg ønsker egentlig ikke, at vi taler os fra hinanden i denne her sag.

Når jeg nævnte det i min ordførertale med hensyn til revalidering, kan jeg sige, at revalidering, arbejdsprøvning eller alternativt at man finder et arbejde, som folk kan udfylde i en anden funktion, det har for mange kommuner spillet en større rolle, og det viser Socialforskningsinstituttets rapport også.

Retningslinjerne fra Socialministeriet fra 1998 er rimelig klare. De fortæller jo, hvad lægekonsulentens rolle er, og også, hvad den praktiserende læges og speciallægens rolle er. Det er jo ikke at afgøre en sådan pensionssag.

Vi er her efter den 1. januar 2003 trådt ind i et rum, hvor der ud over den lægelige indikation er 11 andre faktorer, som afgør en førtidspensionssag, og det er en helt anden verden end den, man måske levede i for 10 år siden, hvor lægen alene var den afgørende.

Så på en måde siger Venstre som flere andre her, at det ikke alene er lægen, der skal afgøre det her spørgsmål.

(Kort bemærkning).

**Line Barfod (EL):**

Jeg er klar over, at det kan være svært at nå at skulle svare flere spørgsmål, men jeg vil derfor igen give hr. Flemming Oppfeldt lejlighed til at svare på, om spørgsmålet om, hvorvidt lægekonsulenterne har behov for at få indskærpet deres rolle, ikke kun drejer sig om førtidspensionssager, men også om den række andre sager, hvor man bruger lægekonsulenter. Det er arbejdsskadesager; man bruger tandlægekonsulenter i forhold til, når pensionister og andre søger om hjælp til tandbehandling, osv.

Der er et problem med, at mange mennesker oplever, hvordan det bliver en afgørelse fra tandlægekonsulenten eller lægekonsulenten, der tager udgangspunkt i kommunens økono-

mi, i stedet for en afgørelse, der tager udgangspunkt i det konkrete menneske, det drejer sig om, også fordi det konkrete menneske som regel overhovedet ikke har mødt den lægekonsulent eller tandlægekonsulent, der udtaler sig om sagen, og det virker højst besynderligt.

Mener Venstre ikke, at der kan være behov for generelt at se på, hvordan vi får indskærpet kommunerne, at de ikke må bruge disse konsulenter til at sikre kommunens økonomi, men kun til at oversætte?

(Kort bemærkning).

**Margrethe Vestager (RV):**

Uanset at vi naturligvis deler glæden over førtidspensionsreformens ikrafttræden, er det jo stadig væk sådan, at blandt de ting, som er udløsende for en eventuel pension eller afslag på en pension, er de lægelige udtalelser om ansøgers helbredstilstand.

Derfor har jeg lidt svært ved at forstå den bagtelligisering, der ligger i nødvendigheden af, at der er en neutral oversættelse af det lægelatin, som vi stadig væk, givetvis af historiske grunde, oplever et stort behov for at få oversat.

Når forslagsstillerne stiller forslaget, og den oplevelse, som de mennesker, jeg har talt med, har på det her område, er så grum, at de netop oplever, at lægekonsulenten spiller en ganske anden rolle end det, der er tiltænkt lægekonsulenten i forhold til Socialministeriets retningslinjer, så har jeg svært ved at forstå, at Venstre ikke oplever det samme behov, som vi andre gør for at få præciseret lægekonsulentens rolle i det praktiske, virkelige liv, for retningslinjerne er jo for så vidt udmærkede.

Kl. 18.15

(Kort bemærkning).

**Pia Kristensen (DF):**

Venstres ordfører taler meget og næsten udelukkende om de personer, som har en arbejdsevne, og som kan komme ud og kapere et fleks- eller skånejob – i Dansk Folkeparti er vi også enige i, at mennesker, der kan gå ud og arbejde, skal gøre det – men jeg synes ikke, jeg kan høre Venstres ordfører nævne den gruppe mennesker med meget, meget svær og alvorlig sygdom, som nægtes en førtidspension, hvor speciallæger og hospitalslæger efter meget lange sygdomsbehandlinger siger: Denne person har en arbejdsevne, der er lig nul. Hvor er de personer henne i Venstres ordførers univers?

(Kort bemærkning).

**Flemming Oppfeldt (V):**

Jeg tror, jeg kan gøre det kort. Forslaget er i sig selv godt nok, men i bemærkningerne til forslaget stilles det op som en kamp mellem lægekonsulenten og speciallægerne, og det nævnes i forslaget, at de lægefaglige vurderinger fra både borgernes praktiserende læge og eventuelle speciallægeerklæringer siddes overhørig. Det er en generalisering, som jeg i hvert fald ikke kan nikke genkendende til.

Retningslinjerne er rimelig klare; de siger præcis, hvad lægekonsulentens opgave er. Man kan godt præcisere disse retningslinjer, men så skal det ikke stilles op som en del af et forslag, der har mange, mange andre bemærkninger med om de økonomiske konsekvenser osv., for så fastholder vi nemlig fokuseringen alene på det medicinske eller det lægefaglige og ikke på alle de andre punkter, der skal til, når man skal hjælpe folk i en førtidspensionssag.

**Jørn Pedersen (S):**

Modsat Venstres ordfører synes jeg, det her er et ganske fornuftigt forslag, for hvad er det, SF beder om i det her beslutningsforslag? Det er, at man præcisere, som man gjorde det i 1998, hvad lægekonsulentens rolle er.

Jeg vil da godt sige det på den måde, at når vi bliver indkaldt til drøftelser i Socialministeriet og hos socialministeren, så vil jeg foreslå ministeren, at man gør det. For sådan kan vi jo løse problemet, når man åbenbart ikke vil stemme for det her.

Jeg synes, vi har et problem, når mennesker siger, at der stadig væk er nogle ting, der ikke fungerer godt nok. Jeg går ud fra, at vi har en fælles interesse i, ligesom vi havde en fælles interesse i at lave en førtidspensionsreform, at det så også fungerer. Man kan da godt bagatellisere, hvad der er foregået. Man kan også have en tro på, at nu bliver det bedre. Det tror jeg vi er mange der har. Det var jo sådan set derfor, vi lavede en reform. Hvis der er nogen tvivl tilbage, så synes jeg, vi her som i en masse andre situationer skal lade tvivlen komme den anklagede til gode, og den anklagede er jo den person, der bliver behandlet af det her system.

Derfor synes jeg, det er et meget beskedent ønske, SF har med det her beslutningsforslag. De beder jo faktisk kun om, at den præcisering, der blev lavet for 4-5 år siden, bliver gentaget, måske med nogle andre elementer, fordi det er en ny situation.

Jeg vil da godt sige, at vi møder op hos socialministeren og i ministeriet med den holdning, at hvis der er uklårheder, har vi et fælles ansvar for at få dem ryddet af vejen, og ud fra den betragtning kan vi i Socialdemokratiet sagtens støtte det her beslutningsforslag. Det undrer mig faktisk, at der er nogen, der ikke kan.

Kl. 18.20

**Pia Kristensen (DF):**

Jeg vil da gerne indlede med at sige, at Dansk Folkeparti synes, det er særdeles velbegrundet, at vi her i Folketinget får en drøftelse af lægekonsulenternes virke, og også på tide, for faktum er, at tingenes tilstand ikke i alle tilfælde er i overensstemmelse med reglerne, f.eks. når lægekonsulenter i et eller andet omfang tillægges en kompetence, som de ifølge reglerne ikke har. I de situationer bliver lægekonsulenten desværre den instans, som i alt for mange tilfælde bliver afgørende for afgørelsen af sociale sager. Det er naturligvis fuldstændig uacceptabelt, at man kan komme med det ene eksempel efter det andet på, at lægekonsulenter har påtaget sig eller fået en rolle, som de ikke skulle have haft.

I Dansk Folkeparti mener vi ikke, det kan accepteres, at en lægekonsulent, som har et lavere fagligt niveau end speciallægerne, kan omgøre speciallægerens udtalelser. Det betyder, at svært syge mennesker må kæmpe en kamp for at få tilkendt en berettiget førtidspension.

Det, jeg netop sagde her, er jo ikke grebet ud af den blå luft. Det er den skinbarlige virkelighed, for det viser de mange sager, der havner ved domstolene, og mange af de sager bliver vi præsenteret for i Dansk Folkeparti.

Lad mig nævne en konkret sag. Det drejer sig om en alvorligt hjertesyg mand. Han er 48 år. Han har været igennem operationer. Hans lungekapacitet er så ringe, at han ikke kan bevæge sig på trapper. Han indtager store doser medicin dagligt, og han har netop fået at vide, at han vil leve højst tre år endnu, og så er han faktisk heldig. Hospitalslægerne har erklæret ham 100 pct. uarbejdsdygtig. Alligevel mener pensionsmyndighederne assisteret af en lægekonsulent, at manden har en arbejdsevne. Han sendes til den ene arbejdsprøvning efter den anden med det resultat, at helbredet bliver dårligere og dårligere.

Så er det altså, man må spørge sig selv: Er det rimeligt? Er det human? Nej, selvfølgelig er det ikke det. Det er en grotesk situation at havne i, når man har en alvorlig sygdom.

I et utal af førtidspensions-sager synes jeg faktisk, man glemmer, at det handler om levende mennesker, vel at mærke syge mennesker, mennesker, der er kommet i klemme i systemet, mennesker, der kastes som en bold fra den ene instans til den anden. Det handler om mennesker, der af egen læge eller speciallæge har fået stillet diagnosen: 100 pct. uarbejdsdygtig. Det handler om lægekonsulenter, der tilsidesætter disse diagnoser og sender syge mennesker til den ene arbejdsprøvning efter den anden. Det er fuldstændig uuhørt. Resultatet for de syge mennesker vil være nederlag på nederlag på nederlag. Det kan vi ikke være bekendt. De er for syge til at arbejde, og vi skal lade dem være i fred. Det er fuldstændig forståeligt.

Et eller andet sted må vi da også se i øjnene, at det her system ikke kan fortsætte, som det gør. Sagen er jo, at det godt kan være, at lovgivningen foreskriver, hvor stor en rolle lægekonsulenterne skal spille og spiller, men ude i det virkelige liv ser tingene altså anderledes ud. Det er helt og aldeles uforståeligt for svært syge mennesker, at en lægekonsulent kan tilsidesætte en speciallægeerklæring, som er givet efter et meget langt behandlingsforløb.

Jeg kunne godt fristes til at forledes til at tro, at der er tale om kommunal kassetænkning, og hvis det er tilfældet, ja, så er der tale om en krænkelse af borgernes retssikkerhed – også i den grad.

I Dansk Folkeparti sætter vi borgernes retssikkerhed i højsædet, og derfor mener vi, det er uacceptabelt, at lægekonsulenter kan omgøre speciallægers udtalelser. Vi mener faktisk, at en yderligere præcisering af lægekonsulenternes rolle i sager om førtidspension m.v. er på sin plads.

Nu er det jo ikke ligefrem sådan en dagligdags begivenhed, at Dansk Folkeparti og SF bakker op om hinandens synspunkter, men når det sker, synes jeg, vi skal glæde os over det.

Tilbage har jeg blot at sige, at Dansk Folkeparti støtter beslutningsforslaget.

#### **Helge Adam Møller (KF):**

Da mit partis ordfører, fru Charlotte Dyremose, er blevet forhindret i at være til stede, skal jeg på den konservative folketingsgruppes vegne sige, at vi er enige med forslagsstillerne fra SF i, at det selvfølgelig er vigtigt, at alle forstår lægekonsulenternes rolle i sager vedrørende førtidspension. Lægekonsulenterne skal jo hverken stå for den lægelige vurdering eller agere sagsbehand-

lere, men konsulenterne skal derimod bistå pensionsmyndighederne med at klarlægge indholdet af erklæringerne fra speciallægerne og fra de almindelige læger.

Kl. 18.25

Den del af beslutningsforslaget er vi således enig i. Og vi noterer os derfor også, at socialministeren og ankemyndighederne følger op på, at kommunerne efterlever de retningslinjer, der er udstukket.

Vi mener dog ikke, at tanken bag den nye førtidspensionsreform skinner tilstrækkelig tydeligt igennem i det forslag, vi nu behandler. Vi Konservative lægger jo netop stor vægt på, at man med den nye reform fokuserer på det enkelte menneskes arbejdsevne, på menneskets ressourcer frem for først og fremmest at fokusere på dets sygdomme eller dårligdomme.

Som socialministeren var inde på det for et kvarters tid siden, er det også efter vores opfattelse ikke lægens diagnose, der skal afgøre, om man får førtidspension; det er derimod den arbejdsevne og de ressourcer, som den enkelte stadig er i besiddelse af. Det er dem, der skal fokuseres på, og som skal være udslagsgivende for, om den enkelte får tildelt pension eller ej, eller om den enkelte vil kunne forsørge sig selv eventuelt gennem et fleksjob.

I Det Konservative Folkeparti lægger vi vægt på, at ministeren fortsat vil sikre, at kommunerne efterlever de udstukne retningslinjer. Desuden mener vi, at skal der findes en mere hensigtsmæssig udformning af disse retningslinjer, eller skal der tages andre foranstaltninger, så bør det foregå i forligskredsen omkring den nye førtidspensionsreform.

På den baggrund kan vi altså ikke støtte beslutningsforslaget, men vi vil gerne tage imod ministerens invitation til at drøfte spørgsmålet i forligskredsen.

#### **Margrethe Vestager (RV):**

Jeg var i socialministerens svar lidt ærgerlig over at høre en bagatellisering af spørgsmålet, som vi drøfter i dag, med henvisning til forslagsstillerens ordvalg i bemærkningerne. Det kan man godt mene noget om, og det kan man også godt diskutere længe, hvis man har interesse for sådan de dansksproglige udtryksfærdigheder blandt folketingsmedlemmer og andre. Det har vi ikke hæftet os ved i Det Radikale Venstre.

Vi har hæftet os ved det, som er selve forslaget, nemlig at lægekonsulenter faktisk skal følge

de retningslinjer, som udstikkes af Socialministeriet. Vi synes, det er det, der er til diskussion i dag, ikke målene for en førtidspensionsreform, som vi alle sammen eller i hvert fald meget store dele af Folketinget støtter, men tværtimod en isoleret brik, som desværre giver årsag til meget stor frustration og mange misforståelser hos de borgere, som ser sig henvist til at søge en førtidspension. Og det er det, der er problemet.

Problemet er ikke, at Socialministeriet har sovet i timen. Problemet er ikke, at Socialministeriets retningslinjer ikke er udmærkede. Problemet er, at de lægekonsulenter, som skal følge dem, synes at have et noget distanceret forhold til, hvad der faktisk er deres opgave, og det smitter af på borgernes oplevelse af sagsbehandlingen i de forskellige kommuner, og det synes vi er en skam, fordi det smitter af andre steder. Det smitter af på forståelsen af førtidspensionsreformen, det smitter af på tilliden til den offentlige sagsbehandling, og det smitter af på den tiltro, man har til, at man faktisk får en ordentlig og fair behandling.

Derfor synes vi, der godt kunne have været en mere åben holdning til beslutningsforslaget. Vi er selvfølgelig glade for og ser frem til at blive indkaldt som en del af forligskredsen om førtidspensionsreformen, men synes egentlig, at det ville have været udmærket, at SF, som har taget spørgsmålet op, også oplevede det, som jeg jo nu kan høre, de vil komme til at opleve, nemlig at der er flertal for beslutningsforslaget.

Derudover synes vi også godt, man kunne diskutere spørgsmålet om den form, som anvendes af lægekonsulenter rundt omkring i forhold til det at begrunde og uddrage på en måde, så kommunens sagsbehandlere faktisk får et sammenhængende overblik over sagen og den enkeltes helbred, herunder når der er uenighed – eller det opleves, at der er uenighed – i læsningen af speciallægeerklæringer, og at lægekonsulenten også ser det menneske, som det faktisk handler om, hvilket jo i dag tilsyneladende er fuldstændig utænkeligt.

Det andet er, at vi ønsker spørgsmålet om aktindsigt i lægekonsulenters udtalelser diskuteret. Så vidt jeg ved, behandles det i dag som interne arbejdsrapporter, og det kan man også føre en sag i forhold til, men så længe der er en så markant indflydelse for lægekonsulenten på det endelige resultat og der blandt de borgere, som oplever sig trykket på deres retssikkerhed og på deres sagsbehandling, er så stor en usikkerhed, vil det være rimeligt at arbejde med større åben-

hed i systemet over for den enkelte borger: Det ville givetvis også være stærkt fremmende i forhold til den enkelte lægekonsulents og kommunens opmærksomhed på en ordentlig, anstændig og fejlløs sagsbehandling.

Kl. 18.30

Med de bemærkninger støtter Det Radikale Venstre varmt forslaget.

#### **Line Barfod (EL):**

Enhedslisten kan også støtte forslaget. Det er så beskedent et forslag, som man næsten kan tænke sig, at man prøver at sikre, at lægekonsulenter og kommuner følger de retningslinjer, der er fastsat.

Det er mig fuldstændig uforståeligt, at der er nogen partier, der kan være imod et sådant forslag. Vi havde gerne set, at man gik endnu videre, for som andre også har været inde på, er der store problemer for de mennesker, som møder lægekonsulenternes udtalelser, for de møder jo sjældent lægekonsulenten selv.

Vi får som folketingsmedlemmer jævnlig tilsendt mange sager. Jeg har også i mit virke som advokat mødt mange, der netop kommer i klemme ved ikke at få anerkendt de lidelser, de har, fordi der er en lægekonsulent, der tilsidesætter de lægeerklæringer, der ligger i sagen, uden at have mødt de pågældende.

Hvis man ligger derhjemme i sengen med store smerter og næsten ikke kan klare noget og er dybt afhængig af sin familie og får en udtalelse fra en lægekonsulent, som aldrig har mødt en, men som bare fuldstændig afskriver de lægeerklæringer, der ligger i sagen, og som mener, at man sagtens kan klare at gå ud og arbejde, så er det altså ikke nemt at forstå, at det her er et system, som handler om mennesker. Tværtimod kommer det til at virke, som om det kun er kommunens kassetænkning, der er tænkt på.

Indimellem virker det også, som om lægekonsulenterne sådan nærmest kan have skuffecirkulærer eller andet, der regulerer, hvordan man skal godkende eller ikke skal godkende de forskellige lægeerklæringer, der kommer.

I forhold til kommunernes kassetænkning fremsætter vi snart fra Enhedslistens side et forslag, hvorefter der fremover skal gives 100 pct.s statsrefusion på alle overførselsindkomster for at undgå, at det skal være hensynet til forskellige refusionstakster og forskellige kasser, der gør, om kommunerne vælger at give folk førtidspension eller ej. Det skal kun være en vurdering af

det enkelte menneske, og hvad det enkelte menneske har af muligheder.

Jeg har svært ved at forstå, at man på dette område har behov for lægekonsulenter. Jeg kan sagtens forstå, hvis der er fagudtryk og lægela-tin, man ikke kan forstå, men sådan er det jo også på mange andre områder, at man ikke helt kan forstå ekspertudtalelser.

Kommunen har jo ikke et hav af konsulenter på mange forskellige områder, som skal sidde og vurdere forskellige områder og forskellige erklæringer fra forskellige eksperter. Det er ene-stående på det her område, at man har valgt at have en sådan ordning, og det kunne godt være, vi skulle til at se på, om ikke det var på tide at ændre den og finde ud af, hvordan man ellers kan sikre det.

Det kunne jo også være, man kunne pålægge speciallægerne, at de skulle udtrykke sig i et sprog, der var til at forstå, så ikke bare sagsbe-handlerne kunne forstå det. Det kunne også være, at de mennesker, der drejede sig om, skulle have ret til selv at kunne forstå, hvad der står i de erklæringer, der bliver skrevet om dem, selv at kunne forstå de erklæringer, der har så afgø-rende betydning for deres fremtid.

Når det så bliver endnu mere absurd med lægekonsulenterne, er det jo også, fordi der har været så mange retssager, og der kommer flere og flere, hvor domstolene tilsidesætter lægekonsulenternes udtalelser og holder sig til de speci- allægeerklæringer, der oprindeligt er indhentet.

Det er altså en urimelig retstilstand, at de, der har en fagforening og patientforening i ryggen, kan få medhold, fordi de kan få nogen til at føre sagen for sig ved domstolen, mens de, der ikke har overskud, bliver afskrevet på grund af en lægekonsulent.

Så vi støtter varmt forslaget og håber, at den- ne her lille bitte forbedring vil blive gennemført.

#### **Tove Videbæk (KRF):**

Som socialordførere har vi jo nok alle i årenes løb modtaget en række henvendelser fra perso- ner, der er kommet i klemme i systemet – især i førtidspensionssystemet.

Det drejer sig om problemer med arbejds- prøvning og med, at man ikke fik handleplaner, man fik ikke at vide, hvad der videre skulle ske, og hvornår der skulle ske noget. Man skulle vente og vente i en uendelighed, så man ofte i venteperioden mistede sine sygedagpenge og blev overladt til kontanthjælpssystemet, hvis

man altså var så heldig at kunne få kontant- hjælp. Ja, der var rigtig mange problemer.

Derfor var vi også i Kristeligt Folkeparti me- get tilfredse med, at vi efter en god og en lang forhandlingstid fik vedtaget en førtidspensions- reform, der trådte i kraft nu her for nogle dage siden den 1. januar 2003.

Kl. 18.35

Vi har da også via satspuljeordningen været med til at afsætte adskillige hundrede millioner kroner for at sikre en god overgang til det nye system og til at sikre, at ægtepar ikke bliver dis- krimineret i forhold til enlige i det her system.

Lægekonsulenternes opgaver og rolle i for- bindelse med førtidspensionstildelingen var et af de punkter, som også blev diskuteret godt og grundigt i forbindelse med reformen. Og i for- bindelse med behandlingen af førtidspensions- sager er der så kommuner, der involverer læge- konsulenter til at bistå kommunen med at klar- lægge indholdet af andre lægers erklæringer. Vedrørende dette udsendte Socialministeriet en vejledning til kommuner om lægers opgaver i pensionssager, og heri står der bl.a., at lægekon- sulenten ikke træffer afgørelse og ikke må til- kende give selvstændige synspunkter om, hvor- vidt ansøgeren samlet set opfylder lovens betin- gelser for at få pension. I begrundelsen for afgø- relsen om førtidspension kan der derfor ikke henvises til eventuelle synspunkter fra lægekon- sulenten om pensionens berettigelse.

Endvidere står der i skrivelsen, at Socialmini- steriet og KL finder, at der er behov for at præci- sere lægers opgaver i forbindelse med behand- lingen af førtidspensionssager, og det gør de så i det her omtalte bilag, som også er sendt til reva- liderings- og pensionsudvalgene, Den Sociale Sik- ringsstyrelse og Den Sociale Ankestyrelse. Og ministeren har så også i dag præciseret det.

I den førnævnte skrivelse står der, at man i Socialministeriet går ud fra, at myndigheden, der træffer afgørelser om førtidspension, forud- sættes at sørge for, at lægerne, der afgiver erklæ- ringe om ansøgers ret til førtidspension, får præciseret deres opgaver.

I Kristeligt Folkeparti mener vi, at hvis der opstår uhensigtsmæssigheder, hvis der opstår ting, der skal rettes i forbindelse med den nye førtidspensionslov, vil vi da gerne sige ja tak til at komme til et møde vedrørende sagen. SF hav- de været velkommen til at invitere til et møde om sagen, så forligspartierne i fællesskab kunne få formuleret nogle rettelser eller præciseringer,

som er nødvendige, for at reformen kunne fungere endnu bedre.

Men som sagt trådte reformen i kraft for 15 dage siden, så derfor skulle vi måske give den et par dage mere, inden vi skrider til handling. Jeg synes egentlig godt, SF kunne have indkaldt os til møde om det her i stedet for at tage det her frem som et beslutningsforslag, men det må SF jo selv om.

Vi er i hvert fald meget spændt på, hvordan denne her nye reform kommer til at fungere, og vi vil naturligvis gerne deltage i det møde, som socialministeren har indkaldt til, og være med til at drøfte, hvorledes reformen fungerer, og hvilke problemer der eventuelt allerede nu kan skimtes i horisonten i forbindelse med reformen.

**Første næstformand (Svend Auken):**

Ordføreren for forslagsstillerne, hr. Villy Søvn-dal.

**Villy Søvn-dal (SF):**

Tak for en god og fredsommelig debat. Det er jo på en måde en historisk dag i dag. Jeg tror, det er første gang siden den 20. november for godt et år siden, at vi har fået flertal for et forslag, og det er jo i sig selv rart.

Udgangspunktet er selvfølgelig, at vi alle sammen får en del henvendelser – som en del af ordførerne har været inde på – fra mennesker, der ikke kan forstå, hvad der sker i deres førtidspensionssag. Vi får dem stadig væk, og grunden til at være opmærksom på det, også selv om vi har lavet et nyt og efter min opfattelse godt forlig om førtidspension, er at sikre, at dårligdommene ikke får lov at flytte med.

Der er ingen mennesker, der kan forstå, at når de har et langt forløb med en speciallæge, f.eks. i forhold til rygproblemer, så kommer der på et tidspunkt en lægekonsulent, der ikke er specialist, og omgør speciallægens beslutning. Folk oplever det for det første underligt i forhold til kvalifikationer, nemlig at man må antage, at speciallægen er mere ekspert i ryglidelser. Derudover oplever de det som mærkværdigt, fordi den lægekonsulent, der er i stand til at give så sikker en udtalelse, aldrig nogen sinde har set vedkommende. Det opfatter folk som underligt. Det gør de stadig væk, og der er helt sikkert brug for nogle præciseringer.

Socialministeren synes jeg også var meget fredsommelig – det skal jeg også kvittere for – og sagde, at forslaget var fint nok, men socialministeren havde det dårligt med bemærkninger-

ne. Jeg gætter på, at den del af bemærkningerne, som også flere af ordførerne var inde på at de synes var for skarp, drejer sig om den del, der vedrører kassetænkning, altså om der foregår den type af økonomisk tankegang.

KL 18.40

Der vil jeg henvise til Berlingske Tidende fra den 4. januar 2003, hvor jeg vil citere formanden for KL's Socialudvalg, Horsensborgmesteren Vagn Ry Nielsen, som erkender, at førtidspensionen ofte ligger lige for, når det gælder de svageste ledige: »... men det har vi simpelt hen ikke råd til med den refusionsprocent. Det giver en meget stor belastning i nogle kommuner, som så må skære i kerneydelserne for at få råd til at leve op til lovgivningens krav – og det er et problem for os, siger Vagn Ry Nielsen.« Det er en tilståelsessag.

Det, citatet siger, er, at det erkendes, at der er nogle mennesker, der ville være berettigede til pension, men fordi kommunerne ikke har råd til det på grund af den politik, regeringen i øvrigt fører over for kommunerne, har man ikke råd til at gøre det, og derfor undlader man. Det er en tilståelsessag.

Derfor mener jeg ikke, at bemærkningerne er for skrappe. Jeg har selvfølgelig selv overvejet det, og i virkeligheden skulle de måske have været endnu skrappe, hvis man læser Berlingske Tidende fra den 4. januar, ind i det her. Det her er en konstatering – og ikke af en hr. hvem som helst, men af formanden for Kommunernes Landsforenings Socialudvalg – af, at der spekuleres i penge, når førtidspensionssager afgøres. Det er en tilståelsessag.

Det er, undskyld mig, ministeren nødt til efter min opfattelse at gribe ind over for, også i forhold til hele den nye førtidspensionsreforms ånd, som jo er, at hvis det ud fra en samlet vurdering, som ikke alene er en lægelig vurdering, ender med, at et menneske er berettiget til førtidspension, så gælder det økonomiske argument ikke, at da vi har lavvande i kommunekassen, får vedkommende ikke sin førtidspension. Det er der formentlig ingen af dem, der har været med til at lave førtidspensionsreform, der vil stå model til.

Så derfor: Ja, der foregår desværre kassetænkning.

Og hvem anvendes så i den situation? Hvem anvendes til at legitimere det, som ikke er i overensstemmelse med lovens hensigt? Det gør lægekonsulenten, fordi det er vedkommende, der har denne her opgave.

Jeg var ude at holde oplæg lige før sommerferien på lægekonsulenternes kongres, og det var meget interessant. F.eks. kom der sådan nogle bemærkninger som: Vi ved da godt, hvis vi vil have en bestemt erklæring, hvad det er for speciallæger, vi skal henvende os til.

Det vil sige, at man shopper. Hvis man på forhånd ved, at der er et menneske, man ikke vil give en pension, så ved man, at i x-købing er der en rå børste, der er speciallæge, og henviser man en, der har fibromyalgi eller whiplash, eller hvad ved jeg, til ham, så ved man, at vedkommende ikke anerkender de dér sygdomme som pensionsberettigede, og så henviser man bare til ham.

Det er også sådan nogle problemer, jeg synes, man skal lade være med at skøjte for let hen over.

Det synes jeg at hr. Flemming Oppfeldt fra Venstre gjorde. Jeg synes sjældent, jeg har hørt en Venstre-tale, der i den grad var præget af mottoet »systemet før mennesket«, og »systemet har altid ret«. Jeg tror, at Venstre skal overveje at omformulere principprogrammet, hvis hr. Oppfeldts tale skulle være gældende for Venstres synspunkter. Det var i sandhed, at systemet altid har ret.

Jeg vil være meget optaget af under udvalgsarbejdet om forslaget at se dokumentationen for, at årsagen til styrtdykket i førtidspensioner fra 1998 til i dag havde noget at gøre med en bedre indsats. Jeg tror såmænd, at det havde noget at gøre med en anden refusionsprocent, og jeg tror, at det havde noget at gøre med, at mennesker bliver frataget retten til at søge pension og sådan nogle ting, men det kan vi jo være lidt optaget af, når vi kommer til udvalgsarbejdet.

Tak for en meget, synes jeg, forståelig tale fra hr. Jørn Pedersen, og for forståelse for, hvem det her drejer sig om.

Noget af det, som jeg synes har været overraskende i hele førtidspensionsdebatten, har jo været de mennesker, som jeg tror de fleste af os har mødt på møder rundtomkring, mennesker, der pludselig blev ramt af et eller andet, de ikke selv var herre over, en arbejdsulykke eller en sygdom. Det er pæne mennesker, ordentlige mennesker, der har levet et helt pænt, normalt liv, uden ring i næsen og uden store hunde og sådan noget, når de møder op til møder.

De bliver voldsomt overraskede, for de troede, at hvis de blev ramt af en ulykke, var der et system, der fangede dem op, og de bliver voldsomt vrede den dag, de finder ud af, at det sy-

stem eksisterer ikke. Derfor danner de foreninger rundtomkring. Jeg tror, at der i hver eneste større dansk købstad i dag eksisterer en førtidspensionsforening, men det gjorde der ikke før 1998. De er dannet, fordi der er mange mennesker, der har følt sig uretfærdigt behandlet, og det synes jeg at hr. Jørn Pedersen i sin ordfører-tale viste meget stor forståelse for.

Også tak til fru Pia Kristensen, som jeg synes holdt en klog tale om et velbegrundet forslag om kassekampen, der ofte giver problemer for de mennesker, der bliver ramt af den.

Kl. 18.45

Jeg synes også, at fru Margrethe Vestager holdt en tale med meget stor forståelse for, hvad det her er, også at problemet ikke er, at retningslinjerne ikke eksisterer. Vi sendte dem jo som allerede omtalt ud i 1998. Problemet er, at de ikke følges. Problemet er, hvad vi stiller op i de tilfælde, hvor de ikke følges, og hvor økonomien bliver langt mere afgørende end retningslinjerne.

Også tak til Enhedslisten for støtten og eksemplerne fra det virkelige liv på mennesker, der rammes.

Fru Tove Videbæk – sådan hørte jeg hende – var også meget tilfreds med forslaget, men synes, at vi skulle have taget det op under sådan mere stilfærdige former. Det kan man jo altid diskutere. Jeg synes selv, det er meget rart at møde op til et møde, hvor man ved, at man har et flertal bag sig. Så kan man ligesom optræde lidt mere selvsikkert under mødets forløb, end hvis man er usikker på, hvor folk står.

Jeg ved jo, at socialministeren evner at lytte meget godt, og jeg er helt sikker på, at ministeren under førstebehandlingen har konstateret, at der er et flertal, og derfor er det selvfølgelig en opgave at sikre, at de her ting nu bliver skubbet på plads.

Vi kommer meget gerne til et møde, og vi er glade for, at vi ved, at det er med et solidt flertal i ryggen. Det er jeg helt sikker på socialministeren også er meget opmærksom på.

Hermed sluttede forhandlingen, og forslaget overgik derefter til anden (sidste) behandling.

## Afstemning

### Formanden:

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Socialudvalget. Hvis ingen gør ind-

sigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Ophold*).  
Det er vedtaget.

Folketingets næste møde afholdes i morgen,  
torsdag den 16. januar 2003, kl. 10.00.

Angående dagsordenen skal jeg henvise til  
den dagsorden, der er opslået i salen.

Mødet hævet kl. 18.47

### Meddelelser fra formanden

#### Formanden:

Der er ikke mere på dagsordenen.