

Beslutningsforslag nr. B 57. Fremsat den 11. december 2002 af Villy Søvnal (SF), Anne Bastrup (SF), Aage Frandsen (SF) og Kamal Qureshi (SF)

Forslag til folketingsbeslutning

om præcisering af lægekonsulenternes rolle i sager om førtidspension m.v.

Folketinget pålægger regeringen inden udgangen af dette folketingsår at foretage de fornødne skridt til at sikre, at de kommunale pensionsmyndigheder efterlever de af Socialministeriet udstukne retningslinjer om lægekonsulenters opgaver i pensionssager, så det sikres, at læge-

konsulenterne ikke selv foretager en lægelig eller pensionsbestemmende vurdering af sagen, men udelukkende anvendes til at bistå pensionsmyndighederne med at klarlægge indholdet af erklæringer fra de praktiserende læger og speciallæger.

Bemærkninger til forslaget

Der er en lang række gode grunde til at få præciseret et utal af forhold for lægekonsulenterne:

- Borgeren sættes forud for systemet.
- Borgerens retssikkerhed styrkes.
- Den generelle afbureaukratisering i den kommunale forvaltning styrkes.
- Sagsbehandlingstiden forkortes.
- Presset på domstolene i forbindelse med ankesager lettes.
- Det sikres, at den kvalificerede speciallæges vurderinger ikke siddes overhørig, og dermed styrkes borgerens tillid til lægeinstitutionen.
- Sagernes samlede sociale aspekter fremmes.

Gennem en årrække har det vist sig, at der er en række alvorlige problemer knyttet til lægekonsulentordningen: Den nuværende lovgivning sætter systemet forud for borgeren.

Den 27. januar 1998 sendte den daværende socialminister en orienteringsskrivelse om lægers opgaver i pensionssager til revaliderings- og pensionsnævnene, Den Sociale Sikringsstyrelse og Den Sociale Ankestyrelse. Det må dog konstateres, at lægekonsulenterne mange steder ikke efterlever disse retningslinjer.

I langt de fleste kommuner er udgifterne til socialområdet betydelige, og det er derfor også dette udgiftstunge område, der må holde for, når kommuner skal spare. I den situation bliver lægekonsulenten den instans, som i alt for mange tilfælde i realiteten bliver afgørende for afgørelsen af sociale sager. Det er således også lægekonsulentens afgørelse, der får afgørende betydning for kommunernes budgetter. I den forstand tjener lægekonsulenten i mange tilfælde som kassetækningsens forlængede arm.

Et andet problem er naturligvis de lange sagsbehandlingstider, hvor borgere med en arbejdsskade og borgere, der er blevet ofre for grov vold, trafikofre osv., i årevis kan søge om førtidspension og om indplacering på et bestemt pensionstrin og i realiteten have opnået et tåleligt resultat, men alligevel får underkendt tidligere afgørelser af lægekonsulenten – uden at lægekonsulenten på noget tidspunkt har mødt den enkelte borger og vurderet helbredstilstanden og

arbejdsevnetabet. Der kan således ikke argumenteres for, at der er tale om en egentlig lægefaglig vurdering.

For det tredje er det et afgørende problem, at lægekonsulenten – som ovenfor påpeget – tilsidesætter en række af fagfællers faglige vurderinger. Således bliver lægefaglige vurderinger fra både borgerens praktiserende læge og eventuelle speciallægeerklæringer siddet overhørig. Det antaster ikke alene den lægefaglige konsensus og tilliden til denne, det sætter også borgeren i en urimelig situation. Borgeren sætter naturligvis sin lid til de lægefaglige vurderinger, som ankesystemet indkalder, alligevel findes der så en sidste instans, som kan affeje også samstemmende lægeudtalelser. I en i forvejen belastet og vanskelig situation udsættes borgeren således for yderligere usikkerhed, og i forlængelse af sagsbehandlingstiden i øvrigt må det forventes, at den store usikkerhed – det handler trods alt om borgerens økonomi og levestandard og fremtidige rammer for resten af livet – i al væsentlighed bidrager til en forværring af den enkeltes situation.

Kommunerne og lægekonsulenterne besidder ikke den uafhængighed af budgetstyringen, som sikrer borgernes retssikkerhed i forhold til prøvelse af sociale myndigheders afgørelser. Det har således også været fremme i offentligheden, at flere lægekonsulenter har følt sig presset i de sundhedsfaglige vurderinger af erhvervsevnetabet.

Der har været en stigning i antallet af sociale sager, der havner ved domstolene. Flere advokater har offentligt påpeget, at dette skyldes kommunernes og lægekonsulentinstitutionens tilsidesættelse af speciallægeerklæringer. Derfor vil en præcisering af lægekonsulentordningen reducere antallet af sociale sager, der havner ved domstolene, hvilket vil fremme både samfundsmæssige og individuelle interesser.

SF har tidligere forsøgt at få ændret retningslinjerne for at mindske sagsbehandlingstiderne og for at højne borgernes retsstilling. Forslagsstillerne vil derfor gerne fremme regeringens gode og principielt vigtige målsætning om at lade borgeren gå forud for systemet, fremme afbureaukratiseringen, dæmme op for kasse-

tænkning og høje fagligheden i de lægelige vurderinger.

Skriftlig fremsættelse

Villy Søvnald (SF):

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om præcisering af lægekonsulenternes rolle i sager om førtidspension m.v..

(Beslutningsforslag nr. B 57).

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.