

handlingen bliver så ensartet og så retfærdig som overhovedet muligt. De forvaltningsretlige regler om aktindsigt for parterne og regler om skriftligt begrundede afgørelser, som forslagsstillerne ønsker, er jo rent faktisk gældende. Ifølge forvaltningsloven er der aktindsigt for parterne selv i de pågældende sager. Ligeledes er der allerede fastlagt regler, der siger, at hvis en lægelig bistand tillægges væsentlig betydning for afgørelsen af en pensionssag, skal det fremgå af begrundelsen for afgørelsen.

I Socialdemokratiet mener vi, at borgerne i en pensionsansøgning skal helhedsvurderes ud fra et fysisk, et psykisk og et socialt grundlag, og det er der da også lagt op til i det netop indgåede satspuljeforlig, hvor et af projekterne er at give sagsbehandlerne bedre redskaber til at give en samlet helhedsvurdering af de oplysninger, der er i pensionssager. Samme tankegang gør sig i øvrigt også gældende i de nye sociallove.

Tankerne bag beslutningsforslaget går altså i den forkerte retning, og derfor kan Socialdemokratiet ikke støtte forslaget.

Erik Larsen (V):

Jeg vil gerne indlede med at sige, at det er særdeles velbegrundet, at vi her i Folketinget får en drøftelse af dette område.

Ministeren har her i sin indledende tale refereret til, hvordan tingenes tilstand burde være, men også mere end kraftigt antydet, at tingenes tilstand ikke i alle tilfælde er i overensstemmelse med reglerne, og her var ministeren inde på, at lægekonsulenterne i et eller andet omfang tillægges en kompetence, som de ifølge reglerne ikke har.

Jeg synes, det på dette tidspunkt, hvor kommunerne skal til at overtage den fulde kompetence på pensionsområdet, er væsentligt at få præciseret reglerne over for kommunerne. Det er jo uden for enhver tvivl, at det bliver en meget stor opgave for kommunerne, men også en opgave, som efter min opfattelse vil styrke borgernes retssikkerhed, og som vil gøre, at der bliver større nærhed og større helhed i den sagsbehandling, som kommer til at finde sted.

Men i Venstre er vi altså optaget af borgerens retssikkerhed på dette område, for det er meget godt, at vi i skrivelser til kommunerne sikrer os, at kommunerne er opmærksomme på, hvordan tingene skal administreres, men den enkelte borger, som er udsat for, at tingene ikke funge-

rer efter de gældende regler, er den person, som vi i Venstre er optaget af at sikre i situationen.

Derfor vil vi fra Venstres side, selv om vi må sige, at forslaget her også efter vores opfattelse trækker i en forkert retning, under udvalgsarbejdet være optaget af at finde en model til sikring af borgernes rettigheder i de situationer, hvor vi kan sige, at systemet svigter og ikke lever op til de krav, som man må stille til det, og som jeg går ud fra, at socialministerens vejledning kommer til at indeholde.

Vi ser altså frem til, at vi under udvalgsarbejdet kan få kulegravet området og forhåbentlig finde en model, der sikrer retssikkerheden. Men vi må også sige, at nogle af de spørgsmål, som Fremskridtspartiet her tager op, i alle tilfælde vil være opfyldt, nemlig i forbindelse med oplysningspligt.

Men med hensyn til oplysninger om, hvilken lægekonsulent kommunerne anvender, vil jeg gerne spørge ministeren, om de ikke bør være offentligt tilgængelige. Jeg mener, at hvis der er en kommunalt ansat lægekonsulent, kan der ikke være tvivl om, at vedkommende bør være kendt af offentligheden og dermed af borgerne i kommunen. Vi vil gå ind i udvalgsarbejdet med interesse og med det formål at søge at finde en løsning.

Vi skal også på dette punkt passe på, at vi skiller den kommunale opgavevaretagelse fra opgavevaretagelsen, som forsikringssekskabene har i henhold til forsikringsloven, men det synes jeg også, vi skal prøve at se nærmere på under udvalgsarbejdet.

Jeg er i hvert fald meget tilfreds og meget glad for, at vi får en diskussion her i Folketinget om lægekonsulenternes rolle.

Karen Højte Jensen (KF):

Som den socialdemokratiske ordfører nævnte, har det her jo også været et tema i forbindelse med forhandlingerne om satspuljen, og jeg mener, der er meget god grund til at kigge på, hvordan vi sikrer, at de borgere, der skal have førtidspension, får førtidspension.

Det er naturligvis fuldstændig uacceptabelt, at man kan komme med det ene eksempel efter det andet på, at lægekonsulenterne har påtaget sig eller fået en rolle, som de ikke skulle have haft, og der må sidde nogle i kommunerne, og hvem der ellers har siddet med ved bordet, når der tildeles førtidspension og ikkeførtidspension, der må have fået røde ører, for, som det er beskrevet, er der nogle lægekonsulenter, der