

eligt, at de fik den pensionsbehandling, de lige præcis fik, på grund af udlægningen. Jeg er tilfreds med, at vi får en vejledning, og håber, den bliver meget præcis i forhold til, hvad det er, kommunerne skal på det her område. Det er der faktisk brug for. Jeg er også meget tilfreds med, at vi igangsætter et pilotprojekt.

Min afsluttende kommentar skal så bare være den, at det her vel heller ikke er let at diskutere helt isoleret fra økonomien. Hvis mennesker får en meget god behandling i vores pensionssystem, så er der vel også en økonomisk interesse hos kommunerne i dels at give afslag, dels at lande på en lavere sats, end den måske højeste sats. Jeg synes, det er lidt vigtigt, når der er så stærke økonomiske interesser blandet ind, også fra kommunernes side, at de her sager bliver meget lineære, om man så må sige, så fortolkningsmulighederne bliver meget snævre.

Men vi vil være meget optaget af at se konstruktivt på intentionerne i det her forslag, men som det konkret foreligger, kan vi ikke støtte det.

#### **Dorit Myltoft (RV):**

I Det Radikale Venstre er vi tilfredse med socialministerens tilsagn om, at der i revisionen af pensionsvejledningen vil blive indskærpet over for de myndigheder, der træffer afgørelse om førtidspension, at det er afgørende, at lægekonsulenten alene yder bistand til at udlægge eller forstå indholdet af andre lægers erklæringer, og at lægekonsulenten ikke må og ikke skal træffe afgørelse om f.eks. førtidspension. I øvrigt skal praktiserende læger eller speciallæger jo heller ikke udtale sig om, hvilken pension der skal kunne tilkendes.

På den baggrund mener vi ikke, at der er behov for lovændringer på området, og vi kan derfor ikke støtte det pågældende beslutningsforslag.

#### **Bruno Jerup (EL):**

Enhedslisten er af den opfattelse, at det er et fornuftigt beslutningsforslag. Det rummer i hvert fald nogle meget vigtige elementer, som jeg synes at man i udvalget burde prøve at arbejde med, og vores udgangspunkt er, at det i hvert fald er den vej, vi skal prøve at gå i forhold til at få lidt mere styr på det her.

Læger har indflydelse på utrolig mange områder, der omhandler almindelige menneskers dagligdag: inden for den offentlige forvaltning, diverse styrelser, kommuner og stat

samt amter og ankesystemer, på forsikringsområdet, inden for foreninger, nævn og råd og pensionskasser osv. Det vil sige, der er en lang række områder, hvor de har en ret afgørende indflydelse.

Det er de forskellige offentlige instanser, de private foreninger m.m., der selv udpeger de lægekonsulenter, de mener at have brug for, samt de speciallæger, der sender borgerne til undersøgelse hos. Udvælgelsen af lægekonsulenten og speciallægen sker i lukkede kredsløb, hvor en læge kan anbefale en anden læge til konsulentjobbet eller til at udarbejde en speciallægeerklæring. Det kan også ske ved, at lægen anerkendes af systemet. Der findes ikke en offentlig eller en privat eller eventuelt kollegial forening eller instans, der udvælger læger til forskellige konsulentjob. Der kunne være en offentlig autorisation af de læger, der skal være konsulenter eller udarbejde speciallægeerklæringer.

Vi synes også, at der, hvis der nu er uenighed, skal være mulighed for, at man kan få en speciallæge udskiftet.

For at undgå problemer med uvildigheden skal sagkyndige lægeerklæringer ikke indhentes af sagens parter. Den pågældende borger eller de instanser, der modtager afgørelsen, kender ikke den læge, der udtaler sig eller hans forudsætninger eller faglige baggrund for at udtale sig i den pågældende sag. Og speciallægeerklæringer skal bygge på en personlig og grundig undersøgelse af patienten.

Lægekonsulentens indstilling skal bygge på personlig samtale med borgeren. Udtalelsen fra lægekonsulenten skal være skriftlig og sendes til den borger, den omhandler, og der skal være mulighed for at få ændret fejl og udtalelser i den, inden der tages afgørelse i sagen. Også udtalelser fra speciallægen skal sendes til borgeren med mulighed for at udtale sig inden afgørelsen.

Der skal sikres kvalitet i lægernes udtalelser f.eks. ved standardspørgsmål, der skal udtales om, samt spørgsmål, der absolut ikke skal udtales om, f.eks. om en borgers pensionsret. Det kunne også være ved praksiskoordinering, som vi har været inde på ved anden behandling af anden lovgivning, f.eks. fra Sundhedsstyrelsen.

I tilfælde af, at der foreligger to eller flere lægesagkyndige udtalelser, der er i modstrid med hinanden, prioriteres ofte uden hensyn til indholdet. Det ses, at instansen støtter sig til