

Så er der lægekonsulenterne som det tredje problem.

Og så er der endelig det problem, at folk, der bliver ramt af en arbejdsulykke eller af sygdom og har tegnet en privat pension, regner med, at den private pension træder ind. Det vil de også opleve den gør, hvis de får den mellemste eller den højeste pension. Men de, der får den lave pension og egentlig havde mest brug for, at der var et supplerende indtægtsbeløb fra en privat tegnet pension, vil opleve, at det ikke bliver udbetalt, når de bliver ramt af sygdom eller af en arbejdsulykke.

Det er de ting, der er centrale i en debat efter SF's opfattelse.

Jeg vil også godt sige, at den bevægelse, der er i øjeblikket med stigende afslagsprocenter og den megen fokusering på, at det ikke alene er læger, der skal afgøre førtidspensionssager, gør, at der sidder mange bitre mennesker rundt omkring med ødelagte rygge. Jeg var til et møde i aftes i PTU, altså Landsforeningen af Polio-, Trafik- & Ulykkesskadede, i København. Der sidder mennesker, der ikke kan noget med deres rygge, som oplever, at de ikke alene skal slås mod et fremadskridende sygdomsforløb, men også mod et for dem at se uforstandigt offentligt system, hvor de ikke har nogen som helst retssikkerhed, hvor de ikke forstår begrundelserne, men får et afslag med henvisning til § 14, stk. 3, i pensionslovgivningen. Det nærmer sig en fornærmelse i forhold til offentlighedsloven. Enhver, der søger pension, ved vel, hvad pensionsloven indeholder. Det var jo en lidt mere uddybet begrundelse, der var interessant, når man møder et afslag.

Derfor vil vi gerne sige til socialministeren, at vi meget gerne vil deltage i et stort reformarbejde omkring førtidspensionen. Efter vores opfattelse vil vi godt nærme os et system med én ensartet ydelse. For at berolige dem, som skriver i aviserne i øjeblikket, vil vi ikke deltage i en øvelse, der hedder, at de højeste pensioner skal betale for den her manøvre. Det kan jeg heller ikke forestille mig at ret mange politiske partier vil i virkelighedens verden. Dermed også være antydnet, at en reform vil komme til at koste penge.

Men det, der så er afgørende, er, at dér, hvor man til gengæld kan undgå, at det bliver en ufattelig dyr og ubetalelig reform, sker det ved at sikre, at de tiltag, der lå i pensionsudvalg 2's

anbefalinger, med at sikre vejen ind, bliver bedre forberedt i dag. Der er et kæmpe stykke arbejde at gøre.

Og i den sammenhæng vækker det faktisk til eftertanke, som jeg nævnte, at revalideringsindsatsen falder, selv om det var et erklæret mål at styrke revalideringsindsatsen ud fra den meget fornuftige betragtning, at når alle revalideringsmuligheder var udtømt, så endte man til sidst på en førtidspension.

I den situation må det vække til eftertanke, at antallet af mennesker på revalidering falder. Derfor er afslagsprocenten efter min opfattelse i virkeligheden udtryk for, at socialministeren og andre tror, at de, ligesom finansministeren kan tale renten ned, kan tale antallet af førtidspensionssager ned, sådan at når man står i en sag, hvor man er i tvivl, lader man være. Og det er ikke en pæn behandling at give førtidspensionssøgerne, og det er i høj grad grunden, tror jeg, til den vrede, vi møder ude omkring i øjeblikket.

Vi er enige i forslagets intentioner, men vi vil meget gerne se det i en sammenhæng, der hedder en stor førtidspensionsreform, jo hurtigere, jo bedre.

Inge Refshauge (DF):

Dansk Folkeparti finder det fint, hvis vi kunne nå derhen, at lægekonsulenterne bliver uafhængige af kommuner, forsikringsselskaber m.v., f.eks. ved at Lægeforeningen, som det er nævnt i bemærkningerne til beslutningsforslaget, udnævner konsulenterne, når der er brug for uvildig bistand. Som det er nu, er lægekonsulenterne i et alt for tæt afhængighedsforhold til f.eks. kommuner, Arbejdsskadestyrelse og forsikringsselskaber, ikke mindst grundet løn og honorarer.

Vi mener, at lægekonsulenterne udelukkende skal fungere som vejledere omkring speciallægeerklæringer i pensionssager over for f.eks. kommunernes pensionsnævn.

At der så er tilfælde, hvor lægekonsulenter f.eks. hyret af forsikringsselskaber går forsikringsselskabernes ærinde, ved vi, og det er ikke patienternes ve og vel, de vil. Det finder vi i Dansk Folkeparti uheldigt og vil gerne have dette ændret.

Forslaget, som det ligger, er rimeligt, men der er enkelte justeringer, der skal foretages, og det går vi positivt ind i arbejdet omkring.