

(Kort bemærkning).

Aase D. Madsen (DF):

Jeg vil gerne spørge ministeren, om ministeren er klar over, at nogle af de store invalideorganisationer er i gang med at undersøge de juridiske og praktiske muligheder for at formulere en klagesag om diskrimination ved Menneskerettighedsdomstolen.

Med hensyn til tilkendelse af førtidspension fremgår det jo af lovforslaget, at man skal lægge mindre vægt på de lægelige afgørelser. Så er det, Dansk Folkeparti bliver meget, meget nervøse, for hvis man ser bort fra de lægelige afgørelser og lægger mere vægt på det andet, så er der jo rigtig, rigtig mange svage, som måske godt kan bestille lidt, men hvor man desavouerer f.eks. speciallægeafgørelserne og lægger mere vægt på den kommunale lægekonsulents afgørelse.

Det har vi set mange, mange ansøgere om førtidspension komme i klemme med.

(Kort bemærkning).

Socialministeren (Henrik Dam Kristensen):

Jeg har selvfølgelig ikke nogen kommentarer til, at der er organisationer, som vil anlægge forskellige betragtninger og sager, det står jo disse organisationer frit for.

Det sidste spørgsmål, som fru Aase D. Madsen stiller, nemlig det med at nu skal der lægges mindre vægt på de lægelige afgørelser, viser jo i realiteten forskellen mellem de partier, som vedtager den her lov, og så det fru Aase D. Madsen har argumenteret for hele vejen igennem, nemlig at nu er der ikke kun fokusering på alt det, man ikke kan. Alt det, som har med det lægelige at gøre. Men lægen og lægelige vurderinger skal også indgå i fremtiden, men der skal være et meget bredere billede, så der ikke kun fokuseres på det, man ikke kan, men også på de ressourcer, den enkelte person har til rådighed.

Men lægerne indgår bestemt stadig væk.

(Kort bemærkning).

Aase D. Madsen (DF):

Nu omtaler ministeren fokusering. At man ikke kun skal fokusere på det, man ikke kan. Og selvfølgelig skal man også fokusere på lægernes afgørelser. Men det, Dansk Folkeparti er bange for, er, at man fokuserer for meget på sagsbehandlernes.

Jeg ved godt, at det indgår som et led i førtidspensionsreformen, at sagsbehandlernes skal have bedre uddannelse, men vi er altså bange for, at man overlader for meget til sagsbehandlernes og måske for lidt til de lægelige afgørelser.

(Kort bemærkning).

Villy Søvndal (SF):

Det er jo en lidt svær, men ret vigtig detaildiskussion, som Dansk Folkeparti rejser. Men jeg synes, man skal være opmærksom på i den her diskussion, at de grupper, der tabes, hvis man insisterer på en meget lægelig afgørelse, hvem er det?

Det er de mennesker, der har de uklare diagnoser. Det er dem med fibromyalgi, det er dem med whiplash, det er dem med kronisk træthedssyndrom, hvor lægevidenskaben er uenig om, hvilken betydning en sådan diagnose har.

Og så er det de nedslidte medlemmer fra LO, som ikke har en klar diagnose, men som lider af almindelig nedslidning på grund af monotont, gentaget arbejde.

Derfor forekommer det mig at være helt underligt, at når vi om lidt skal stemme om en reform, der i offentlige udgifter det sidste år andrager 2 mia. kr., og Dansk Folkeparti nogle gange har forsøgt at købe sig et socialt rygmærke, så forstår jeg, at Dansk Folkeparti om lidt vil trykke på de røde knapper til noget, der samlet andrager 2 mia. kr. i forbedring til førtidspension. Det synes jeg bare, man skal huske.

(Kort bemærkning).

Aase D. Madsen (DF):

For at kommentere det sidste først vil jeg gerne lige have lov til at sige til hr. Villy Søvndal, at de 2 mia. kr. jo er satspuljemidler. Det er jo de svage grupper, der selv får lov til at betale dem. Lad os lige få det bragt på plads.

Og med hensyn til at der i Dansk Folkepartis nej ligger, at der skal lægges mindre vægt på de lægelige afgørelser, så er det jo ikke således, at vi ikke lægger vægt på, at der selvfølgelig også skal tages hensyn til nedslidning, det er da alfa og omega.

Så lad være med at komme og skyde os sådan noget i skoene, at det er vores ærinde, det passer jo ikke.

Hermed sluttede forhandlingen.