

Endvidere peger de foreløbige undersøgelser på, at en betydelig del af de ph.d.-studerende læger samtidig har klinisk arbejde på sygehuse-
ne. Dette vil også blive undersøgt i prognose-
arbejdet.

De anførte tal er behæftet med betydelig usik-
kerhed, da der ikke findes en central registre-
ring af ph.d.-studerende. I det nævnte progno-
searbejde vil man få de præcise tal opgjort.

Såfremt der måtte vise sig behov herfor, vil
jeg sammen med Amdrårdsforeningen og
Hovedstadens Sygehusfællesskab tage spørgs-
målet om antallet af ph.d.-studerende op med
undervisningsministeren.

Spm. nr. S 1047

Til socialministeren (16/1 96) af:

Pia Kjærsgaard (DF):

»Vil ministeren tage initiativ til at indføre ens
regler for tildeling af invalidepension til patient-
ter med piskesmældssyndromet?«

Begrundelse

Af Ekstra Bladet den 15. januar 1996 fremgår
det, at der er vidt forskellig praksis, hvad angår
tildeling af invalidepension til patienter, der
lider af det såkaldte piskesmældssyndrom.

Til trods for at en 34-årig patient af en specia-
list er erklæret for næsten 100 pct. invalid, vil
Københavns Kommunes egen speciallæge ikke
indstille hende til invalidepension, hvorimod
det uden problemer har kunnet lade sig gøre for
en tilsvarende patient i Ledøje-Smørum Kom-
mune.

Spørgeren finder det påkrævet, at næsten 100
pct. invalide patienter får ret til invalidepension,
selv om de bor i forskellige kommuner, og at
reglerne bør være ens for invalidepension.

Svar (23/1 96)

Socialministeren (Karen Jespersen):

Lad mig indledningsvis gøre opmærksom på, at
hverken jeg som socialminister eller Socialmini-
steriet efter lov om social pension har mulighed
for at gribe ind i behandlingen af konkrete
sager.

På baggrund af spørgsmålet finder jeg der-
imod grundlag for generelt at vejlede om betin-
gelserne for tildeling af førtidspension samt
behandlingen af førtidspensionssager.

Det er en betingelse for at få tilkendt en før-
tidspension, at erhvervsevnen varigt er nedsat
med mindst halvdelen på grund af fysisk eller
psykisk invaliditet.

Højeste førtidspension kan tilkendes personer
i alderen fra 18 til 60 år, der i ethvert erhverv må
anses for kun at have en ubetydelig erhvervs-
evne i behold.

Mellemste førtidspension kan tilkendes per-
soner i alderen fra 18 til 60 år, hvis erhvervs-
evnen er nedsat med omkring 2/3, og personer i
alderen fra 60 til 67 år, der i ethvert erhverv må
anses for kun at have en ubetydelig erhvervs-
evne i behold.

Forhøjet almindelig/almindelig førtidspen-
sion kan tilkendes personer i alderen fra 18 til 67
år, hvis erhvervsevnen er nedsat med mindst
halvdelen:

- 1) på grund af helbredsmæssige forhold, eller
- 2) uden at nedsættelsen alene skyldes helbreds-
mæssige forhold.

Forhøjet almindelig/almindelig førtidspen-
sion kan også tilkendes personer i alderen fra 50
til 67 år, når sociale og helbredsmæssige forhold
taler for det.

Der kan ikke tilkendes førtidspension, hvis
der er mulighed for at forbedre ansøgerens
erhvervsevne eller erhvervsmuligheder ved
behandling eller revalidering. I forbindelse med
denne vurdering har især ansøgerens alder
betydning.

I forbindelse med afgørelse om tilkendelse af
førtidspension foretages der i hvert enkelt til-
fælde en konkret vurdering af erhvervsevnen,
der indebærer en samlet vurdering af helbreds-
mæssige, erhvervsmæssige og sociale forhold.
Ingen sygdom berettiger automatisk til førtids-
pension og ingen sygdom udelukker, at der til-
kendes førtidspension. Den samme sygdom vil
desuden kunne have forskellige erhvervsmæs-
sige følger. Det afgørende for retten til førtids-
pension er, at sygdommen konkret bevirker en
betydelig og varig nedsættelse af erhvervs-
evnen.

Det kan tilføjes, at kommunalbestyrelsen og
revaliderings- og pensionsnævnet er forpligtet
til at søge for sagens oplysning, herunder
bestemme hvilke lægespecialer, der er behov for
oplysninger fra. Myndighederne skal selvstæn-
digt vurdere de lægelige spørgsmål i forbindel-