

Begrundelse

Det er spørgerens opfattelse, at i sager, hvor kommunerne handler som ovenfor beskrevet, gør man ansøgeren usikker på fremtiden, og det psykiske pres kan gøre tilstanden mere alvorlig.

Det kan ikke være rimeligt, at mennesker, der er arbejdsprøvet og har gennemgået diverse lægeundersøgelser, ikke kan få en førtidspension tilkendt, når arbejds- og erhvervsevnen er meget lille.

Svar (9/8 99)

Socialministeren (Karen Jespersen):

Jeg skal indledningsvist bemærke, at en kommune ifølge retssikkerhedsloven ikke kan nøjes med at behandle en ansøgning om førtidspension i forhold til reglerne om social pension. En ansøgning om førtidspension skal behandles i forhold til alle de muligheder, der findes for at give hjælp efter den sociale lovgivning, og ikke kun i forhold til den konkrete form for hjælp, der er søgt om.

Endvidere kan en sag om førtidspension først påbegyndes på det tidspunkt, hvor det konstateres, at alle aktiverings-, revaliderings- og behandlingsmæssige samt andre foranstaltninger, der kan forbedre erhvervsevnen, har været afprøvet. Dette gælder dog ikke i de tilfælde, hvor det vurderes, at erhvervsevnen er ubetydelig og ikke kan forbedres efter de nævnte foranstaltninger.

Det er en betingelse for tilkendelse af førtidspension, at erhvervsevnen varigt er nedsat med mindst halvdelen på grund af fysisk eller psykisk invaliditet.

I forbindelse med afgørelse om tilkendelse af førtidspension skal der derfor i hvert enkelt tilfælde foretages en konkret vurdering af erhvervsevnen, der indebærer en samlet vurdering af de helbredsmæssige, erhvervsmæssige og sociale forhold.

De helbredsmæssige forhold er således alene et delelement i den samlede bedømmelse af en persons erhvervsevne, og en sag om førtidspension afgøres derfor ikke alene på baggrund af lægeerklæringer.

Det er den praktiserende læges/speciallægens opgave, at beskrive de helbredsmæssige forhold, det vil sige redegøre for diagnosen, og herunder det undersøgelsesmateriale diagnosen hviler på. Det er ikke den praktiserende læ-

ges/speciallægens opgave at vurdere, hvorvidt pensionsansøgeren er berettiget til pension efter pensionslovens regler, det vil sige vurdere, i hvor høj grad erhvervsevnen ud fra en helhedsvurdering er nedsat.

Kommunalbestyrelsen bestemmer, hvilke lægelige oplysninger der er nødvendige for sagens afgørelse, og træffer afgørelse på baggrund af en selvstændig vurdering ud fra samtlige foreliggende oplysninger, herunder de lægelige.

Kommunens afgørelse om førtidspension kan indbringes for de sociale nævn, og de sociale nævns afgørelser kan efterprøves af Den Sociale Ankestyrelse, såfremt sagen skønnes at være af generel eller principiel betydning.

Det er således alene pensionsmyndighederne, der har ansvaret for, at der træffes juridisk korrekte afgørelser, der er i overensstemmelse med pensionslovens regler og praksis på området. Dette har sammenhæng med, at de helbredsmæssige forhold som udgangspunkt forudsættes, at være et delelement i den samlede bedømmelse af en persons erhvervsevne.

Ud over den tidligere nævnte ankestruktur er der i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område regler om praksiskoordinering med henblik på at sikre ensartethed i sagsbehandlingen og afgørelsespraksis på landsplan.

Den Sociale Ankestyrelse har således pligt til på landsplan at koordinere, at afgørelser, som efter de sociale love kan indbringes for Ankestyrelsen og de sociale nævn, træffes i overensstemmelse med lovgivningen.

Det sociale nævn har ligeledes pligt til inden for sit område at koordinere, at afgørelser, som efter de sociale love kan indbringes for det sociale nævn, træffes i overensstemmelse med lovgivningen.

Den Sociale Ankestyrelse kan indhente sager, der er afgjort af de sociale nævn og kommunerne, og de sociale nævn kan inden for deres område ligeledes indhente og gennemgå sager fra kommunerne.

Hensigten med Den Sociale Ankestyrelses- og de sociale nævns - gennemgang af sagerne er at afdække, om der foreligger større praksisforskelle, og om der er særlige forhold, der kan forklare afvigelser fra det forventede. Dialogen mellem kommuner, de sociale nævn og Den Sociale Ankestyrelse i forbindelse med praksiskoordinering bidrager endvidere til, at gøre den landsdækkende praksis synlig, således at der skabes større klarhed herom i kommunerne