

18.01.2001

Den social- juridiske konsulent
Torsten Skjerne Dinesen
Søgårdsvej 26 A st. th.
2820 Gentofte
Tlf. 39 65 02 76

AKTUELLE SOCIALPOLITISKE PROBLEMER

1. Førtidspensionsområdet

1.1. Bedømmelsesgrundlaget ved tilkendelsen

HRD 22.12.1999 fastslog i sine præmisser - hvad der altid har været gældende dansk ret - at der skulle tages udgangspunkt i de foreliggende faktuelle kendsgerninger. Dette var blevet fraveget af Den Sociale Ankestyrelse, der i sine afgørelse indlagde et kvalifikationsparameter, hvorefter visse - særligt fysiske lidelser eller alvorlige psykiske lidelser - skulle have en behandling, der svarede til lovgivningens ord og hensigt, mens andre sygdomme som f.eks. syndromlidelserne (Kronisk Trætheds Syndrom, Fibromyalgi, Piskesmæld mv.) blev betragte som anden classes lidelser, hvor der skete en anden og for patienten mere ugunstig vurdering af erhvervsevnetabet. Dette fremgik ikke direkte af DSAs formelle udmeldinger, men af dens praksis og mundtlige vejledning af nævn og lægekonsulenter og pensionssagsbehandlere.

Landet over er der i førtidspensionssager sket en systematisk undervurdering af erhvervsevnetabet med en lavere pension til følge. (i løbet af nogle år har fordelingen af pensioner vist sig at være 40 % afslag, 40 % laveste 20 % mellemste

2.

og enkelte højeste førtidspensionstilkendelser. Når udgangspunktet sædvanligvis er, at ansøgerne på pensionsansøgningstidspunktet er helt uden erhvervsevne, taler tallene deres tydelige sprog.

Dommen indebar, at DSA i december 1999 og januar 2000 meddelte, at en række sager skulle revurderes, og at der blev lovet ny retningslinier for kommunerne. Disse kom aldrig. Mange kommuner og Sociale Nævn ventede, men først medio maj 2000 kom en række afgørelser, der henviste til, at sagerne var behandlet under hensyn til dommen.. Dette var ikke umiddelbart reelt at se, og henvisningerne til dommen forekom meningsløs. Der kom ingen anden vejledning.

I dag er effekten af dommen helt neutraliseret af flere forskellige årsager.

Det skal dog bemærkes, at der stadig er mange sager, der venter på en sagsbehandling i forskellige kommuner og nævn.

1. Nogle (som f.eks. Århus statsamt) har valgt at fortolke HRD helt snævert, så der kun tages hensyn, hvis sagen har en iøjnefaldende lighed - ikke parallelitet med sagen behandlet i dommen
2. Andre ser helt bort fra den, således at man kan fristes til at tro, at der spekuleres i at syge mennesker ikke kan overskue en langvarig og bekostelig retssag
3. Andre (som f. eks. Den Sociale Sikringsstyrelse) henviser sager om Kronisk Trætheds Syndrom til en ny psykiatervurdering (uanset der foreligger aktuelle psykiatervurderinger) hos en psykiater, der åbent erklærer, at han ikke tror på diagnosen ME/CFS (selv om den er officielt anerkendt af WHO og Sundhedsministeriet) og konsekvent diagnosticerer sygdommen som psykiatrisk med diagnosen Kronisk Somatisering og henviser patienterne til motions- og træningscentre, mens medicinerne med kendskab til sygdommen anbefaler ro og hvile i størst muligt omfang.

3.

Med en psykiatrisk diagnose bortfalder ME/CFS - diagnosen, der er en udelukkelsesdiagnose, og hermed retten til førtidspension, idet den psykiatriske lidelse er principiel behandlelig. Imidlertid har samme psykiater oplyst overfor patienter, at sygdommen ikke kan behandles i Danmark på det foreliggende med mindre der oprettes et særligt institut med ham som behandler.

Udsigten til et forløb med fornyede undersøgelser, eventuel fratagelse af pension og henvisning til behandling afholder mange for at søge forhøjelse af deres (for lavt indplacerede førtidspension).

4. Atter andre (som f. eks Københavns kommune) meddeler, at de i forbindelse med en revurdering i forbindelse med HRD 22.12. 1999 vil tage pensionistens pensionsberettigelse op i det hele taget. Og i København sker det med den venlige oplysning, at dette i givet fald vil kunne medføre fratagelse af pensionen. Dette har iflg. oplysning fra sagsbehandlere medført, at ca. 50 % af ansøgerne om revurdering af deres førtidspensionssag selv trækker ansøgningen tilbage.

Dette er forståeligt, idet det i flere tilfælde er sket, at førtidspensionen er frataget pensionisterne.

Hertil kommer at anke til DSS også vil medføre henvisning fornyet undersøgelse hos ovennævnte psykiater for så vidt angår ME/CFS-patienter.

1.2. PROBLEMER VED ANKE

1.2.1. Manglende anvendelse af hjemvisning

Det kan oplyses, at en række sociale nævn fastholder afslag på førtidspension eller på at der skal rejses en førtidspensionssag under henvisning til at, kommunen ikke har foretaget revalideringsmæssige tiltag (den sociale pensionslovs § 20 A). Dette skyldes sædvanligvis, at kommunen ikke har fundet det relevant, fordi erhvervsevnen alligevel er reduceret til intet eller næsten intet.

Her burde der ske hjemvisning (til fornyet behandling), som retssikkerhedsloven hjemler mulighed for, således at denne præmis kunne blive afklaret.

4.

DSA optager ikke sådanne sager til behandling.

Resultatet er efterfølgende henvisning til flexjob, pågældende ikke kan klare og herefter kontanthjælp eller familieforsøgelse (oftest, da der er tale om samlevende kvinder).

1.2.2. Retssikkerhedsloven § 69

Denne bestemmelse er den dårligste for sociale klienter i hele lovværket, idet den fratager borgeren reel ankemulighed.

Der kan kun under særlige omstændigheder ske efterprøvelse af skønnet. Da afgørelserne stort set alle er skønsmæssige, er efterprøvelse kun reel med hensyn til formelle fejl.

Undertiden henviser de sociale nævn til denne bestemmelse, hvor de havde fundet en anden afgørelse mere passende, men finder sig bundet af kommunen skøn.

2. Andre typer sociale sager

2.1. Ansøgning om støtte til anskaffelse af automobil.

Der ses ofte afslag på automobil under henvisning til, at patienten vil kunne klare sig på anden vis, uanset der foreligger specialisterklæringer om det modsatte, ligesom de pågældende har fået tilkendt MFP pga. væsentlige erhvervs- og funktionsnedsættelse.

2.2. Støtte til hjælpemidler

5.

Nogle kommuner (København) afviser at yde støtte til hjælpemidler under henvisningen til sygdommen er neurotisk, uanset at samme kommune har bevilget MFP i samme sag. Der er adskillige sådanne sager.

2.3. Børnesager

Der er i foreningen ca. 20 medlemmer med ME/CFS-ramte fra 5-25 år.

På Fyn (Odense og Nyborg kommune) afvises hjemmeundervisning, og der indledes børnesager med henblik på at fjerne børnene fra hjemmet, idet forvaltningerne mener, at forældrene provokerer børnene til sygdomssituationen.

Imidlertid er børnene sengeliggende fordi de er meget syge og hyppigt er ofre for allergier og infektionsslidelser pga. nedsat immunologisk forsvar.

Læger med kendskab til sygdommen ME/CFS anbefaler så meget ro og hvile til børnene som muligt, men dette optages modsat. Der anvendes mange ressourcer (læger, psykologer og psykiatere) for at sikre børnene og familier mod tvangsanbringelser, og familierne føler sig konstant under belejring.

Kommunerne erkender, at med den massive indsats af nævnte specialister er der ingen juridisk basis for fjernelse, men der er kun et uvilligt samarbejde og en stadig mistænksom kredsen om børn og forældre, der ellers havde behov for ro, fred støtte og samarbejde.

18.01.2001

Torsten Skjerne Dinesen