

Bilag 3.

INVALIDEFORSIKRINGSRETTE

Den 7. December 1923.

Til Indenrigsministeriet.

I Anledning af det høje Ministeriums Skrivelse af 5. ds. vedrørende det samtidig tilsendte Forslag til Lov om Ændring i og Tillæg til Lov Nr. 253 af 6. Maj 1921 om Invalidforsikring har Retten i Gaar afholdt Møde til Drøftelse af Spørgsmaalet og naaede til følgende Resultat, som man herved skal tillade sig at meddele:

Skønt Retten i og for sig maa mene, at der i den mod den nugældende Ordning rejste Kritik har været en Del Overdrivelse og Ensidighed og iøvrigt nærmest maa holde for, at man i og for sig meget vel kunde blive staaende ved at betragte det sygekasseretlige Begreb „arbejdsfør“ som bestemmende ogsaa for Optagelse i Invalidforsikringen, eventuelt med en Fortolkning, der i noget højere Grad end den hidtidige svarede til Begrebet, kan man dog ogsaa efter Formuleringen af Invalidforsikringslovens § 3 godt forstaa, at det høje Ministerium kunde ønske at gøre en Sondring mellem de to Begreber: Sygekasse- og Invalidforsikring og ud fra dette Ministeriets Grundlag, har man da kun en enkelt Indvending mod Formuleringen af § 1.

Denne Indvending gælder § 1, 3. Stk., sidste Pkt., som man foreslaar strøget, dels under Hensyn til at en saadan Adgang for Sygekasserne til i Tvivls-tilfælde at henvende sig til Retten utvivlsomt vilde medføre, at Sygekasserne for at skubbe Ansvarer fra sig i en ganske urimelig Udstrækning vilde overlade det til Retten at bestemme, om en Person kunde være invalideforsikret, hvilket vilde medføre meget betydelige Administrationsudgifter, dels fordi en Ret egentlig ikke egner sig til og formentlig ikke efter Lovens System iøvrigt bør benyttes som en Institution til Meddelelse af Vejledning eller Afgivelse af egentlige Responsa.

Man ser heller ikke, at en Bestemmelse som den anførte iøvrigt er paa-krævet; thi naar der foreligger en enig Beslutning fra Læge og Sygekasse, og denne gaar ud paa, at paagældende bør kunne invalideforsikres, kan det offentlige sikkert slaa sig til Ro, idet man da tør gaa ud fra, at Spørgsmaalet i hvert Fald staaar paa Grænsen, og her gælder da den gamle Regel: in dubio pro reo.

Er dernæst Sygekasse og Læge enige om, at paagældende ikke bør forsikres efter Loven, giver § 1, 4 Stk., forsikrede Adgang til at appellere denne Afgørelse for Retten, og dermed kan man ogsaa fra det offentliges Side slaa sig til Ro.

I de resterende Tilfælde, hvor Sygekassebestyrelsen maatte være i Tvivl, vil denne, naar der ingen positive Regler findes herom i Loven, bære sig ad som ellers, hvor den er i Tvivl, nemlig, hvis den ikke efter nærmere Konference med Lægen naar til et Resultat, af sig selv spørge sig for, og hvis Ministeriet derfor i et Cirkulære meddelte Sygekassebestyrelserne, at de i slige Tilfælde kunde indhente Raad eller Vejledning hos Invalidfondens Direktion, vilde man formentlig faa en Ordning, der samtidig virkede tilstrækkelig godt og kostede det offentlige mindst.

Hvis man derimod i Loven i § 1, 3. Stk., sidste Pkt. udtrykkelig indsatte „Fonden“ i Stedet for „Retten“, vilde man naa til den mindre heldige og efter Lovens System inkonsekvente Ordning, at man henlagde et egentligt bindende Invaliditetsskøn til Fonden, og der maatte da være Appel til Retten, hvilket vilde sige, at man ad Omveje naaede til en i og for sig upaakrævet, men vidtløftig og dyr Administration, og det samme vilde kunne siges, hvis man i 4. Stk. vilde gøre Fonden til 1. og Retten til Appellinstans.