

Nr 27.

Utlåtande i anledning av väckta motioner om vissa ändringar i lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar, m. m.

Andra lagutskottet har till behandling förehått sex inom riksdagen väckta, till lagutskott hänvisade motioner, nämligen

inom första kammaren

nr 164 av herrar Cassel och Björnberg,

nr 312 av herrar Björck och Sundelin, samt

inom andra kammaren

nr 45 av herr Nilsson i Kristinehamn,

nr 46 av herr Huss,

nr 206 av fru Ewerlöf m. fl. och

nr 412 av herr Åqvist m. fl.

I motionerna I:164 och II:206, vilka äro likalydande, hemställes, »att riksdagen måtte besluta om sådan ändring av lagen den 14 juni 1929 om försäkring mot vissa yrkessjukdomar, att densamma även omfattar tuberkulos, där denna sjukdom uteslutande eller till övervägande del förorsakats av den försäkrades arbete, under förutsättning, att arbetet bestått i yrkesmässigt meddelande eller utövande av sjukvård eller barnmorskevård eller utgjorts av medicinsk undersökning å laboratorium, som står under allmän tillsyn, samt att vederbörande utskott måtte utarbета förslag till erforderliga ändringar av lagtexten».

I likalydande motionerna I:312 och II:412 yrkas, »att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om skyndsamt utredning och såvitt möjligt förslag till innevarande års riksdag angående sådan ändring i yrkessjukdomsförsäkringslagen, att den i 3 § stadgade ettårstiden förlänges i fråga om sjukdom genom inverkan av bensol.»

Motionärerna ha i motionerna uttalat, att i samband med den föreslagna lagändringen även borde upptagas frågan om ersättning av statsmedel i de fall, då sjukdomen yppats redan före lagändringen och därför icke genom ändringen bleve ersättningsberättigande.

I motionen II:46 hemställes, »att riksdagen måtte besluta sådan ändring av 3 § lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar den 14 juni 1929, att ersättning i anledning av yrkessjukdom, framkallad genom inverkan av bensol, skall kunna utgå, därest arbetaren inom 10 år före dagen för sjuk-

domens yppande varit sysselsatt med arbete i verksamhet, där fara föreligger för sjukdomen».

I motionen II:45 redogöres närmare för innehållet i kungörelsen den 24 november 1944 med särskilda föreskrifter i anledning av lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar och anhålles, »att riksdagen måtte hos Kungl. Maj:t hemställa om sådan ändring av ovan nämnda kungörelse av den 24 november 1944, att även hemsystrar anges som utöfvare av verksamhet som omfattas av lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar».

Beträffande de skäl, som av motionärerna åberopats till stöd för dessa yrkanden, får utskottet, i den mån redogörelse därför icke lämnas i det följande, hänvisa till motionerna.

Över motionerna ha i den ordning 46 § riksdagsordningen föreskriver yttrandet inhämtats från medicinalstyrelsen, riksförsäkringsanstalten och försäkringsrådet.

Gällande bestämmelser.

Lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar antogs av 1929 års riksdag och utfärdades den 14 juni 1929 (nr 131). Ändringar i densamma ha vidtagits genom lagar den 12 september 1930 (nr 335), den 26 juni 1936 (nr 384), den 3 juni 1938 (nr 211), den 19 maj 1944 (nr 226), den 6 maj 1949 (nr 187), den 5 maj 1950 (nr 166) och den 27 april 1951 (nr 185).

Lagen är anknuten till lagen om försäkring för olycksfall i arbete på det sättet, att var och en, som enligt olycksfallsförsäkringslagen är försäkrad för skada till följd av olycksfall i arbete, även skall anses vara försäkrad för vissa närmare angivna yrkessjukdomar. Ersättning i anledning av dylik sjukdom utgår enligt i huvudsak samma grunder som för olycksfall i arbete. Lagen är tillämplig dels å yrkessjukdom, som uteslutande eller till övervägande del framkallats genom inverkan av vissa i lagen uppräknade giftiga ämnen eller viss strålning, och dels å vissa andra sjukdomar, som äro särskilt angivna i lagen, där sjukdomarna uteslutande eller till övervägande del förorsakats av den försäkrades arbete. Däremot innehåller lagen icke någon allmän bestämmelse om rätt till ersättning vid sjukdom, som förorsakats av den försäkrades arbete. Arbete i verksamhet, där fara föreligger för yrkessjukdom, benämner lagen farligt arbete.

Enligt 3 § i lagen skall ersättning i anledning av yrkessjukdom icke utgå, med mindre arbetaren inom ett år eller, då fråga är om yrkessjukdom, som framkallats genom inverkan av röntgenstrålar eller radioaktivt ämne, eller om kronisk manganförgiftning, kronisk kadmiumförgiftning eller dammlunga, framkallad genom inverkan av oorganiskt ämne, inom tio år före dagen för sjukdomens yppande varit sysselsatt med arbete i verksamhet, där fara föreligger för sjukdomen.

Till ledning vid bedömandet, huruvida yrkessjukdom, som avses i lagen, är för handen, har i *kungörelsen den 24 november 1944 med särskilda föreskrifter i anledning av lagen den 14 juni 1929 (nr 131) om försäkring för vissa yrkessjukdomar* intagits en förteckning, upptagande dels de sjukdomsformer, vilka bruka framkallas genom inverkan av i lagen uppräknade giftiga ämnen och viss strålning, dels ock de slag av verksamhet, vari såväl dessa sjukdomsformer som de i lagen såsom yrkessjukdomar, vilka omfattas av försäkringen, särskilt omförmälda sjukdomar bruka framträda.

Motionerna I: 164 och II: 206.

Sedan Kungl. Maj:t den 12 juni 1942 anbefallt *riksförsäkringsanstalten* och *medicinalstyrelsen* att gemensamt verkställa av riksdagen begärd utredning av frågan, om och i vad mån sådana smittsamma sjukdomar, som kunna överföras från djur till människor, borde inbegripas under yrkessjukdomsförsäkringslagen, redovisade ämbetsverken i samråd med statens institut för folkhälsan i utlåtande den 26 mars 1943 då föreliggande resultat av utredningen. Därvid förklarade myndigheterna, att en del särskilda spörsmål, däribland frågan om upptagande av såväl bovin som human tuberkulos såsom yrkessjukdom, komme att göras till föremål för vidare utredning.

I och för denna ytterligare utredning begärde medicinalstyrelsen den 25 maj 1944 från styresmännen för vissa lasarett, vissa sjukstugeläkare, sanatorieläkare, tuberkulossjukstugeläkare, läkare vid epidemisjukhus samt sjukhuscheferna vid sinnessjukhusen uppgifter angående under tiden 1 januari 1942—31 december 1944 inträffade fall av tuberkulos bland personal vid ifrågavarande sjukvårdsanstalter. Resultatet av utredningen framlade ämbetsverken i *skrivelse* till Konungen den 12 maj 1948. I denna uttalades bland annat följande:

Utredningen har visat, att det föreligger en översjuklighet i tuberkulos bland tuberkulossjukvårdsanstaltens personal, men det tillgängliga materialet medger icke ett svar på frågan om orsakerna härtill. Ämbetsverken ha därför funnit sig nödsakade att fortsätta utredningen på så sätt, att frågeformulär av annan typ utsändas till ett större antal sjukvårdsinrättningar av olika slag. Ett nytt och färskare material kan nämligen förväntas ge fastare hållpunkter för bedömandet av frågan om samband mellan tjänstgöring och tuberkulosmitta. Detta är icke enbart beroende på att ett större material tillåter säkrare slutsatser rent statistiskt sett utan också på att förhållandena kunna förväntas bli i viss mån lättare att bedöma. Numera vaccinerar sjukvårdspersonal före tjänstgöringens början i allt större utsträckning och man kan därför räkna med att så gott som all personal varit tuberkulinpositiv vid tjänstens början under de senaste åren. En ny utredning kan därför förväntas giva en klarare uppfattning även om superinfektionens eventuella betydelse. Av ovan anförda skäl och då det för närvarande visat sig icke vara praktiskt möjligt att i det enskilda

fallet avgöra, om smitta ådragits i tjänsten eller icke, finna ämbetsverken sig emellertid nu icke kunna förorda, att tuberkulos inrymmes bland yrkessjukdomarna.

Sammanfattningsvis meddelade ämbetsverken, att de på grundval av föreliggande utredning icke ansåge sig kunna förorda, att vare sig human eller bovin tuberkulos upptoges såsom yrkessjukdom i yrkessjukdomsförsäkringslagen, men att hithörande frågor komme att göras till föremål för fortsatt utredning.

I motioner vid 1950 års riksdag hemställdes om utredning av frågan om hänförande av tuberkulos som yrkessjukdom, och andra lagutskottet avstyrkte i sitt av riksdagen godkända utlåtande nr 31 motionerna och hänvisade därvid till pågående utredning.

Medicinalstyrelsen berör i nu avgivet yttrande den tidigare utredningen i ämnet och erinrar om styrelsens nyssnämnda uttalande att frågan huruvida tuberkulos borde upptagas såsom yrkessjukdom komme att ytterligare utredas. Styrelsen fortsätter:

För den skull igångsattes år 1949 insamling av nytt material angående bland sjukvårdspersonal inträffade fall av tuberkulos, varvid uppgifterna — till skillnad mot den tidigare undersökningen — också skulle gälla personalens åldersfördelning och de insjuknades eventuellt tidigare anställning vid sjukvårdsanstalt. Uppgifterna skulle omfatta insjuknade under perioden 1/7 1949—31/12 1951. Medicinalstyrelsens statistiska avdelning är för närvarande sysselsatt med att infordra felande uppgifter till detta material och kommer, så snart materialet kompletterats, att påbörja bearbetningen av detsamma. Medicinalstyrelsen beräknar att bliva färdig med denna utredning under september innevarande år, och nytt yttrande i ärendet torde i så fall kunna föreligga under fjärde kvartalet 1952.

Styrelsen får därför förorda, att resultatet av den pågående utredningen avvaktas, innan ställning tages till frågan, huruvida tuberkulos bland viss sjukvårdspersonal bör anses som yrkessjukdom eller icke.

Riksförsäkringsanstalten och försäkringsrådet ha i yttranden över motionerna hänvisat till den pågående utredningen och föreslagit, att motionerna icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Motionerna I: 312, II: 412 och II: 46.

Genom lagändring den 26 juni 1936 (nr 384) upptogs i lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar bland där uppräknade giftiga ämnen, som kunna framkalla yrkessjukdom, *bensol* eller någon av dess homologer (såsom *toluol* eller *xylol*) eller något av deras *nitro-* eller *aminoderivat* (såsom *nitrobensol* eller *trinitrotoluol*, *anilin* eller *parafenylendiamin*).

Härmed uppnåddes överensstämmelse med ett å den internationella arbetsorganisationens konferens år 1934 antaget förslag till konvention angående ersättning för yrkessjukdomar.

I alla tre motionerna hänvisas till en i *Svenska läkartidningen*, årgång 1951, intagen, av doktor Wilhelm T. L. Ohlsson författad uppsats med rubriken »Behov av ändring av yrkessjukdomslagen gällande kronisk bensolförgiftning». Av uppsatsen skall här intagas följande.

Enligt lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar, § 3, gäller för bensolförgiftning, att ersättning i anledning av yrkessjukdom icke skall utgå med mindre än att arbetaren inom 1 år varit sysselsatt med arbete i verksamhet, där fara föreligger för sjukdom. Det förefaller inte otänkbart, att denna tidsbegränsning kan ha bidragit till att man många gånger ej satt diagnosen kronisk bensolförgiftning, utan låtit fallet rubriceras såsom enbart aplastisk anemi. Formuleringen kan lätt nog tas som uttryck för den uppfattningen, att en längre latenstid än 1 år ej kan förekomma. Så torde emellertid ej vara förhållandet. Visserligen har de flesta fall av bensolförgiftning uppträtt i anslutning till pågående exposition, men flera fall finnes beskrivna, där latenstiden varit mycket lång. Smith (1943) beskrev ett fall av bensolförgiftning med dödligt förlopp, hos vilken symtomen uppträdde först cirka 4 år efter expositionen och återger 5 andra fall ur litteraturen med ett flerårigt intervall mellan exposition och symptom, som hos 2 fall utsträckte sig ända till 10 år. Vaughan (1944) beskriver ett fall med en latenstid på 2 år. Johnstone (1948) synes inte utan vidare vilja acceptera den långa latenstiden i de beskrivna fallen och efterlyser mera vetenskapliga undersökningar angående denna fråga. Det finns dock tyvärr blott ett fåtal undersökningar, som ger en uppfattning om förloppet hos den subkliniska kroniska bensolförgiftningen. Goldwater och Tewsbury (1941) fann kvarstående blodförändringar ännu 2 år efter exposition för bensol och Helmer (1944) iakttog hos 12 av sina 60 patienter med kronisk bensolförgiftning sjukdomssymtom ännu efter en observationstid på 16 månader. En synnerligen värdefull erfarenhet i detta avseende kommer att med tiden vinnas genom den täta kontinuerliga läkarkontrollen av arbetstagare, sysselsatta i arbeten som innebär risk för bensolförgiftning. En sådan kontroll är numera påbjuden i lag (Svensk Författningssamling 1949, nr 211). Det kan i detta sammanhang vara skäl att påminna om den gamla erfarenheten, att en individ, som tidigare haft en bensolpåverkad blodbild, i fortsättningen anses särskilt känslig för en förnyad bensolexposition.

Att åtskilliga tidigare bensolxponerade individer går omkring med kvarstående skador på sina blodbildande organ utan att förete några subjektiva besvär är ett faktum. Våren 1949 företogs på företagsledningens initiativ en undersökning, omfattande 12 arbetare på en skofabrik i Örebro, vilka enligt fabriksledningen kunde länkas vara exponerade för bensolhaltig skocement. Av dessa 12 arbetare visade sig 4 ha förändringar i blodbild, som kunde anses tyda på bensolpåverkan. Ingen av dessa angav några som helst subjektiva besvär, utan samtliga ansåg sig fullt friska. En av dem har sedermera slutat på arbetsplatsen, men de tre övriga har vid senare tillfällen åter undersökts och visat sig fortfarande förete blodbilder, som visar avvikelser från det normala, yttrande sig i en kvarstående sänkning av antalet vita blodkroppar eller trombocyter. Med hänsyn till gällande lagstiftning kan man förutsätta, att de ej varit bensolxponerade sedan 1949 och då de oakttat detta ännu efter 2 år ej förete en fullt normal blodbild torde man för deras del kunna tala om subklinisk form av kronisk bensolförgiftning eller ett resttillstånd i form av en bestående skada orsakad av bensol. Det

torde inte kunna anses helt uteslutet, att framtida skadliga inflytanden, infektiösa eller toxiska, kan åstadkomma en akut kris för den otillfredsställande hämatopoes som förefinnes hos dessa individer och medföra förörlorad arbetsförmåga. Om så skulle inträffa, torde det därvid få anses orimligt och i strid mot arbetarskyddslagens mening, att de då icke till följd av yrkessjukdomslagens nuvarande formulering skulle vara berättigade till ersättning.

Det torde vara ett rimligt och rättvist krav att preskriptionstiden ändrades till samma som gäller för yrkessjukdom föranledd av stendamm, röntgen och radioaktivt ämne, d. v. s. till 10 år. Lagstiftningen är i sin nuvarande form icke tillfredsställande.

Medicinalstyrelsen hänvisar i yttrande över motionerna till ett av styrelsen inhämtat uttalande av docenten i medicin vid karolinska institutet N. S. Nordenson såsom särskild expert och finner sig ur medicinsk synpunkt böra tillstyrka, att den i 3 § lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar angivna tiden, inom vilken yrkessjukdom skall ha yppats för att ersättning skall utgå, förlänges i fråga om sjukdom, framkallad genom inverkan av bensol, från ett till två år. Det åberopade expertutlåtandet har följande innehåll.

Av erfarenhet och i tillgänglig litteratur anser man, att blodskador — isolerade, totala eller mer specifika (leukemiska) — i de allra flesta fall uppträda omedelbart eller kort efter exposition av bensol. De iakttagna blodskadorna äro i många fall relativt snabbt reversibla men kunna emellertid kvarstå ännu 2 år efter expositionen (Bernard). Det synes mig därför rimligt och logiskt, att med acceptering av Bernards angivna tidsintervall utsträcka den s. k. ettårstiden för bensolskador till 2 år, även om under detta intervall blodundersökningarna varit ofullständiga eller saknas. Jag vill dock allvarligt betona nödvändigheten av kontinuerliga blodundersökningar hos personal inom bensolindustrien för att vid s. k. senskador exakt och objektivt verkligen kunna fastställa en skada, som berättigar vederbörande till rättvis ersättning. Den i motionen föreslagna tiden av 10 år synes mig för lång och det kan enligt min mening svårigen ledas i bevis att en efter 10 år upptäckt blodskada verkligen har samband med en ev. bensolexposition — i synnerhet som bensolskadan troligast är att uppfatta som en direkt och momentan intoxikation.

Riksförsäkringsanstalten anser, att den i 3 § yrkessjukdomsförsäkringslagen angivna tiden såvitt angår kronisk bensolförgiftning bör förlängas till tio år. Anstalten åberopar ett av professorn, medicine doktorn Jan Waldenström i Malmö avgivet utlåtande, varav här skall intagas följande.

Tidigare har det varit en tämligen utbredd åsikt bland hämatologer, att bensolförgiftning dels kan ge relativt akut uppträdande benmärgsskada och dels en långsamt inträdande förstöring av benmärgen med en s. k. aplastisk anämi som följd. Liksom vid alla andra yrkessjukdomar har man givetvis fordrat relativt höga koncentrationer av bensol för att godtaga sambandet mellan förgiftning och blodsjukdom. Likaså har man i regel ställt sig av-

visande i sådana fall, där lång tid förlöpt mellan den sista bensolexpositionen och uppträdandet av symtom på blodsjukdom. Över huvud torde bensolförgiftningen vara en av de mest svårbedömda yrkessjukdomar vi f. n. ha att göra med.

Den sista tidens forskningar ha i viss mån bidragit till en revision av våra tidigare åsikter. Så har man funnit enstaka fall av leukämi hos personer som tidigare arbetat med bensol och där man ej kan utesluta ett samband. En särskilt intressant kasuistik har samlats av Moeschlin i Schweiz. Några av hans fall förtjäna att närmare refereras. En 60-årig patient får under 14 års arbete med xylol och toluol och möjligen även bensol endast huvudvärk och yrsel men för övrigt knappast allvarligare besvär. Efter denna tid får han plötsligt en paramyeloblastleukämi och avlider efter 3 veckors sjukdom. Liknande fall har publicerats från Frankrike och Italien och det förefaller som en kronisk, långvarig inverkan skulle vara av särskild betydelse. Ett annat fall, där det emellertid gäller en kronisk leukämi, är av särskilt försäkringsrättsligt intresse. Det rörde sig här om en 35-årig automobilarbetare, som i 8 år varit utsatt för stark bensolpåverkan. Därefter fri från bensolexposition i 3 år, då han började känna litet tryck till vänster i buken men arbetade vidare i ytterligare 2 år utan att söka läkare. Först 5 år efter avslutat bensolarbete får han tecken på en kronisk myeloisk leukämi i vilken han avlider 15 år efter första kontakten med bensol.

Om man alltså här accepterar bensolens roll som leukämiframkallande agens, skulle man få räkna med 3 respektive 5 års intervall mellan avslutad exposition och uppträdandet av leukämien. Naturligtvis kan man alltid säga, att leukämi är en så pass vanlig sjukdom, att den även någon gång måste uppträda hos personer, som haft med bensol att göra. Å andra sidan är det kanske riktigast att följa de schweiziska försäkringserfarenheterna och acceptera ett sammanhang. Alldeles speciellt intressant är enligt min mening följande iakttagelse, även den publicerad av Moeschlin. 32-årig man exponeras under 14 månader starkt för bensol. Får sedan en blod- och benmärgsbild som tolkas som aleukämisk lymfatisk leukämi. Fallet godtogs ej som yrkessjukdom. Emellertid behandlades patienten utomordentligt intensivt i 16 månader på sjukhus med inalles 69 blodtransfusioner. Återkom efter 6 månader och hade då, till allmän förvåning, normala blodvärden och en normal benmärgsbild. Det förefaller sannolikt, att denna patient verkligen visade en leukämiartad sjukdomsbild som tecken på bensolförgiftning och att den intensiva behandlingen hjälpte patienten över hans svåra bensolskada.

Det blir alltså sannolikt nödvändigt att i framtiden inta en mera positiv ståndpunkt när det gäller att bedöma sambandet mellan bensolpåverkan i patientens tidigare liv och senare uppträdande skador på blodet. Ytterligare exempel av intresse i detta sammanhang kunna hämtas ur de sista årens hämatologiska litteratur. Särskilt intressant är ett fall som publicerats av Bousser och medarbetare från Paris. En patient med aleukämisk lymfadenos hade exponerats för bensol i 2 år, varefter sjukdomen uppträdde med en latenstid på 5 ½ år.

Följande regler synas viktiga vid bedömandet av sambandet mellan leukämiartade sjukdomsbilder och bensolförgiftning. Säkert påvisande av kontakt med bensol, toluol eller xylol i relativt höga koncentrationer och därtill långvarig inverkan av de giftiga ämnena. Tydligen är en relativt långvarig latenstid långt ifrån ovanlig.

Å andra sidan kan en relativt kort expositionstid på 4 veckor med stark bensolkoncentration leda till en långvarig benmärgsskada som icke utjämnas förrän efter ett par års förlopp, då fortfarande en avsevärd trombocytopeni kvarstår som resttillstånd.

Av ovanstående framgår att någon säker övre gräns för en latenstid knappast kan dragas. Accepterar man de tidigare citerade fallen av leukämi som bensolskada, vilket jag numera vore böjd att göra, skulle 5 år alltså ha observerats. Under sådana omständigheter tror jag icke att man bör vara för dogmatisk med tidgränsen utan eventuellt ange »upp till 5 år, eventuellt mera». Samtidigt måste naturligtvis betonas, att säker bensolexposition under viss tid måste ha bevisligen förelegat.

Anstalten berör slutligen frågan om ersättning av statsmedel i de fall, då sjukdomen yppats före en lagändring och på grund därav icke bliver ersättningsberättigande. Därest Kungl. Maj:t bemyndigades att utgiva ersättning av statsmedel i nyssnämnda fall synes det anstalten, att bemyndigandet borde begränsas till att avse endast de arbetare, som inom tio år före lagändringens ikraftträdande varit sysselsatta med arbete i verksamhet, där fara för bensolförgiftning förelegat.

Försäkringsrådet anför i sitt i anledning av motionerna avgivna yttrande följande.

I ett av försäkringsrådet nyligen behandlat ärende angående ersättning för yrkessjukdom uppfattades fallet av rådets medicinskt sakkunnige, professor Anders Kristenson, såsom en blodsjukdom till följd av kronisk bensolförgiftning. Blodsjukdomen yppades här omkring två år efter det arbetaren varit sysselsatt med arbete i verksamhet, där fara förelegat för sjukdomen. Av detta fall liksom de i motionerna åberopade sjukdomsfallen att döma synes den i 3 § yrkessjukdomsförsäkringslagen föreskrivna ett-årstiden vara för kort i vad avser yrkessjukdom, som framkallats genom inverkan av bensol, och försäkringsrådet tillstyrker, att utredning verkställas för att utröna, huru mycket tiden bör förlängas. Därest lagändring kommer till stånd, synes Kungl. Maj:t böra erhålla bemyndigande att besluta om utgivande av ersättning av statsmedel i de fall, då ersättning icke kan utgå på grund av övergångsbestämmelse till lagändringen.

Motionen II: 45.

Den yrkesgrupp, som motionären avser, hemvårdarinnorna, är verksam inom den sociala hemhjälpverksamheten. Enligt *kungörelsen den 31 december 1943 (nr 947) om statsbidrag till social hemhjälpverksamhet* har verksamheten till ändamål att i hem, där på grund av husmoderns bristande arbetsförmåga eller behov av vila eller annan familjemedlems sjukdom eller ock därmed jämförbara omständigheter tillfälligt behov föreligger av biträde med hemmets skötsel, genom särskild hemvårdarinna lämna sådant biträde under kortare tid. Hemhjälp må jämväl lämnas ensamboende. Socialstyrelsen har i kommentar till nyssnämnda kungörelse

(Råd och anvisningar i socialvårdsfrågor, nr 60 jan. 1950) beträffande hemvårdarinnornas uppgift bl. a. framhållit, att dessa i viss utsträckning kunna biträda i hemsjukvården under förutsättning att de icke arbeta på egen hand utan stå under ledning av vederbörande tjänsteläkare, distriktssköterska eller barnmorska. I hemvårdarinnornas utbildning ingår undervisning i hemsjukvård.

Enligt 1 § andra stycket 7) *lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar* omfattar försäkringen bland annat Weils sjukdom, annan smittsam sjukdom, som omförmäles i 2 § epidemilagen den 19 juni 1919 eller varom förordnande utfärdats enligt 24 § samma lag, samt epidemisk hepatit och inokulationshepatit, därest arbetet består i yrkesmässigt meddelande eller utövande av sjukvård eller barnmorskevård eller utgöres av medicinsk undersökning å laboratorium, som står under allmän tillsyn.

I den förteckning över olika slag av verksamheter, vari nämnda yrkessjukdomar bruka framträda, vilken intagits i *kungörelsen den 24 november 1944* med särskilda föreskrifter i anledning av ovan nämnda lag, angives beträffande arbete, som består i yrkesmässigt meddelande eller utövande av sjukvård eller barnmorskevård: a) Verksamhet, som å sjukvårdsinrättningar eller förlossningsanstalter utövas av läkare, tandläkare och sjukvårdspersonal, såsom sköterskor, manliga sjukvårdare, barnmorskor, sjukgymnaster, sjukvårdselever, sjukvårdsbiträden och baderskor. b) Verksamhet, som inom den öppna sjukvården eller barnmorskevården utövas av personer med motsvarande arbete, som tillkommer under a) angivna yrkesutövare.

Här må vidare anmärkas, att enligt kungörelsen om statsbidrag till social hemhjälpverksamhet som villkor för att erhålla statsbidrag gäller, att i verksamheten heltidsanställd hemvårdarinna tillförsäkras rätt att vid tjänstledighet till följd av olycksfall i tjänsten eller till följd av i tjänsten ådragen yrkessjukdom eller svårare smittsam sjukdom åtnjuta oavkortad lön under minst ett år samt vid tjänstledighet till följd av behörigen styrkt sjukdom i andra fall åtnjuta oavkortad lön under minst 30 dagar, två tredjedelar av lönen under ytterligare minst 60 dagar samt halva lönen under därpå följande minst 120 dagar under ett och samma kalenderår. I fråga om de deltidsanställda hemvårdarinnorna har däremot icke såsom villkor för erhållande av statsbidrag uppställts, att dem tillförsäkras rätt att vid tjänstledighet åtnjuta viss avlöning.

Frågan om hemvårdarinnornas rätt till ersättning enligt förevarande lag förelades 1949 års riksdag i *motionerna I:248* och *II:314*. I motionerna föreslogs, att lagens tillämpningsområde skulle utvidgas så, att hemvårdarinnorna erhöles försäkringsskydd för de ovan uppräknade smittsamma sjukdomarna. *Andra lagutskottet* anförde i sitt utlåtande nr 14, att de i den statsunderstödda sociala hemhjälpverksamheten heltidsanställda hemvård-

darinnorna vore tillförsäkrade oavkortad lön under minst ett år vid tjänstledighet till följd av olycksfall i tjänsten eller i tjänsten ådragen yrkessjukdom eller svårare smittsam sjukdom. Enär avlöningsbestämmelserna dock icke inkluderade sjukvårds- och invaliditetsersättningar samt då deltidsanställda hemvårdarinnor icke vore tillförsäkrade de ifrågavarande förmånerna, ansåg utskottet skäl föreligga att den i motionerna yrkade utvidgningen av lagen upptoges till övervägande. Utskottet förutsatte att så skulle komma att ske i samband med behandlingen av vissa andra frågor om jämkningar i yrkessjukdomsförsäkringslagen. Motionerna föranledde ingen riksdagens åtgärd.

Socialvårdskommittén upptog i sitt i augusti 1951 avgivna betänkande XIX med utredning och förslag angående yrkesskadeförsäkringslag m. m. frågan om jämställande av hemvårdarinnor med sjukvårdspersonal men fann tillräckligt underlag härför då icke föreligga. Läget kunde dock ändras, om det framdeles skulle visa sig att arbetet påtagligen medförde särskilt stor sjuklighet i följd av smitta.

Medicinalstyrelsen har i yttrande över motionen avstyrkt bifall till denna och därvid anfört bl. a. följande.

Enligt styrelsens mening torde benämningen hemsyster, såsom ock framgår av motionen, vara ägnad att ingiva den föreställningen att det skulle vara fråga om ett slags sjukvårdspersonal. Så är dock icke förhållandet. Hemvårdarinnornas huvudsakliga uppgift är att vid förfall för husmodern ersätta eller biträda henne i de dagliga omsorgerna om hemmet. Sjukvårdande verksamhet i egentlig mening skall icke bedrivas av hemvårdarinnorna, ehuru de i viss utsträckning kunna biträda inom hemsjukvården. Även om utvecklingen under senare tid gått i riktning mot en utvidgning av omfattningen av ersättningsberättigande skador och sjukdomar torde det icke vara praktiskt möjligt att bereda ersättning inom yrkessjukdomsförsäkringens ram åt varje fall av skada eller sjukdom, där ett yrkesmoment ingår.

Riksförsäkringsanstalten redogör i yttrande över motionen för hemvårdarinnornas rättsliga ställning och fortsätter:

Med anledning härav vill riksförsäkringsanstalten framhålla, att, som ovan nämnts, bland hemvårdarinnornas uppgifter ingår att biträda vid hemsjukvården, i förekommande fall även vid vård av epidemiskt sjuka. Visserligen skola personer, som drabbas av i 1 § andra stycket 7) yrkessjukdomsförsäkringslagen angiven smittsam sjukdom, i regel för vård överföras till epidemisjukhus, men i många fall torde detta av skilda skäl komma att ske först efter någon tid och kanske i vissa fall ej alls. Hemvårdarinna, som därunder vistas i hemmet och biträder vid vården av den eller de sjuka, är därvid utsatt för stor smittorisk.

På grund av vad ovan anförts angående de i den statsunderstödda sociala hemhjälpverksamheten anställda hemvårdarinnornas utbildning och åligganden måste enligt riksförsäkringsanstaltens mening deras arbete i förekommande fall anses bestå i yrkesmässigt meddelande eller utövande av sjukvård, därvid ersättning alltså bör kunna ifrågakomma enligt 1 § andra stycket 7) yrkessjukdomsförsäkringslagen. Anstalten vill föreslå, att i kun-

görelsen den 24 november 1944 ifrågavarande hemvårdarinnor angivas bland yrkesutövarna inom den öppna sjukvården.

Försäkringsrådet lämnar i sitt yttrande över motionen en redogörelse för frågans tidigare behandling och anför vidare:

Några bindande hållpunkter synas hittills icke hava framkommit för att hemvårdarinnor genom sitt arbete skulle vara utsatta för översjuklighet i ifrågakomna smittsamma sjukdomar. Då det emellertid synes vara ett jämförelsevis utbrett önskemål, att hemvårdarinnorna i förevarande hänseende omfattas av yrkessjukdomsförsäkringslagen, anser försäkringsrådet, att förutsättningarna härför böra utredas.

I sin verksamhet har försäkringsrådet tyckt sig förmärka, att vissa yrkeskategorier, vilka icke hava sjukvårdande verksamhet, ex. barnsköterskor på barnhem, i sitt arbete äro utsatta för smittsamma sjukdomar av ifrågavarande slag. Dessa yrkeskategorier kunna vid dylika sjukdomsfall icke påräkna ersättning enligt yrkessjukdomsförsäkringslagen. Som jämförelse kan framhållas, att ersättning enligt sagda lag kan utgå, därest arbetet består i yrkesmässigt meddelande eller utövande av barnmorskevård. Skulle frågan om hemvårdarinnornas inordnande under försäkringen i 1 § andra stycket 7) yrkessjukdomsförsäkringslagen göras till föremål för utredning, synes det försäkringsrådet motiverat, att frågan om lagrummets tillämplighet jämväl å andra yrkeskategorier än hemvårdarinnor upptages till granskning.

Försäkringsrådet förordar, att med anledning av den väckta motionen riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla, att Kungl. Maj:t ville låta verkställa utredning angående förutsättningarna för ett inrymmande under 1 § andra stycket 7) yrkessjukdomsförsäkringslagen jämväl av annat arbete än sådant, som består i yrkesmässigt meddelande eller utövande av sjukvård eller barnmorskevård eller utgöres av medicinsk undersökning å laboratorium, som står under allmän tillsyn.

Utskottet.

Lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar innehåller icke någon allmän bestämmelse om rätt till ersättning vid sjukdom, som förorsakats av den försäkrades arbete. I stället lämnas i lagen en förteckning över de yrkessjukdomar och därmed jämställda sjukdomar, vilka omfattas av försäkringen. Bakom denna avgränsning av de ersättningsbara sjukdomarna ligger — såsom ofta framhållits — tanken att försäkringen bör omfatta endast sådana sjukdomar, vilkas uppkomst utan svårighet kan ledas tillbaka till arbetet eller därmed sammanhängande förhållanden. Denna principiella ståndpunkt har icke heller frångåtts vid de ändringar i syfte att vidga försäkringsskyddet, som tid efter annan företagits i lagen. Såsom utskottet i tidigare sammanhang uttalat, leder emellertid lagens konstruktion stundom till resultat, som icke äro tillfredsställande.

Såsom villkor för rätt till ersättning i anledning av yrkessjukdom har i 3 § yrkessjukdomsförsäkringslagen stadgats, att den av sjukdomen drabbade inom viss tid före sjukdomens yppande skall hava varit sysselsatt med arbete i verksamhet, där fara föreligger för sjukdomen. Grunden till denna

bestämmelse är, såsom i motiven anföres, svårigheterna att fastställa, huruvida orsakssammanhang föreligger mellan en persons yrkesarbete och en hos honom framträdande sjukdom.

I motionerna I:312 och II:412 samt II:46 yrkas sådan ändring i 3 § yrkessjukdomsförsäkringslagen, att beträffande yrkessjukdom, framkallad genom inverkan av bensol, den där stadgade tiden, inom vilken sjukdomen skall hava yppats för att ersättning i anledning därav skall kunna utgå, förlänges utöver nu gällande ett år. I motionen II:46 föreslås, att tiden skall bestämmas till tio år.

Av det ovan redovisade material, som vid bedömandet av denna fråga stått utskottet till buds, framgår, att sedan 1936, då bensolen upptogs i yrkessjukdomsförsäkringslagen, åtskillig medicinsk erfarenhet vunnits rörande de sjukdomar, som kunna framkallas av bensol. Läkarvetenskapen synes numera vara böjd för att i större utsträckning än tidigare medgiva orsakssammanhang i fall, där förhållandevis lång tid förlöpt mellan bensol-exposition och uppträdande av symtom på blodsjukdom. Åtskilliga sjukdomsfall, där kronisk blodsjukdom framträtt flera år efter det att den sjuke utsatts för bensolinverkan, ge belägg för att man vid denna art av yrkessjukdom måste räkna med stundom fleråriga latenstider. I belysning av de sålunda vunna erfarenheterna framstår den i 3 § yrkessjukdomsförsäkringslagen upptagna tidsbegränsningen för ersättning i anledning av bensolskador som alltför snävt tilltagen. Frågan hur lång tid, som i detta hänseende bör utmätas, kan vara föremål för delade meningar. Medicinalstyrelsen har sålunda föreslagit, att tiden förlänges från ett till två år, och riksförsäkringsanstalten har förordat en förlängning till tio år. Försäkringsrådet har för sin del förordat särskild utredning av detta spörsmål. Utskottet har vid övervägande av de synpunkter, som härutinnan framkommit, anslutit sig till riksförsäkringsanstaltens förslag, att den i 3 § angivna tiden, så vitt angår kronisk bensolförgiftning, bör förlängas till tio år.

Den sålunda föreslagna lagändringen bör icke givas tillbakaverkande kraft. Enligt utskottets mening tala emellertid starka skäl för att ersättning av statsmedel bör kunna utgå i särskilda fall, då arbetare, som drabbats av bensolförgiftning, till följd av nu gällande lydelse av 3 § i lagen och de föreslagna övergångsbestämmelserna till den av utskottet förordade lagändringen icke kan komma i åtnjutande av ersättning. Antalet sådana fall torde vara förhållandevis få. Praktiska skäl tala för att Kungl. Maj:t bemyndigas att efter skälighetsprövning från fall till fall utbetala sådan ersättning. Kostnaderna för statsverket torde icke bliva av den storleksordning att vederbörande anslag behöver uppräknas.

Sedan samråd ägt rum med statsutskottets tredje avdelning har det icke ansetts erforderligt att i anledning av detta bemyndigande låta ärendet bliva föremål för behandling av sammansatt stats- och andra lagutskott.

Såsom villkor för att åtnjuta försäkringsskydd vid vissa i lagen angivna

smittsamma sjukdomar gäller att sjukdomen uteslutande eller till övervägande del förorsakats av den försäkrades arbete samt att arbetet består i yrkesmässigt meddelande eller utövande av sjukvård eller barnmorskevård eller utgöres av medicinsk undersökning å laboratorium, som står under allmän insyn. I den förteckning, vilken till ledning vid bedömandet, huruvida avsedd yrkessjukdom är för handen, intagits i kungörelsen den 24 november 1944 med särskilda föreskrifter i anledning av lagen, upptages icke hemvårdarinnor såsom utövare av verksamhet, vari ifrågavarande sjukdomar bruka framträda.

När de smittsamma sjukdomarna genom lagändring 1936 inordnades under försäkringen, framhölls, att de smittsamma sjukdomarna knappast kunde sägas tillhöra yrkessjukdomarna i egentlig mening. Emellertid funnes i vissa yrken särskilt stora smittorisker, varför dessa yrken kunde jämföras med farligt arbete. Bland de farliga yrken, som här kunde ifrågakomma, pekades i första hand på dem, som avsåge behandling eller vård av sjuka.

Den hemhjälp, som lämnas av hemvårdarinnorna, tager i första hand sikte på att vid förfall för husmodern ersätta henne eller biträda henne i de dagliga omsorgerna om hemmet. I främsta rummet komma härvid de vanliga löpande hemsysslorna såsom städning, matlagning m. m. I viss utsträckning kunna hemvårdarinnorna härjämte komma att biträda i hemsjukvården. Någon sjukvårdande verksamhet i lagens mening åvilas dem dock knappast, och den befattning hemvårdarinnorna i allmänhet ha att taga med sjuka torde icke kunna likställas med arbete, som består i yrkesmässigt meddelande eller utövande av sjukvård. Därest, såsom i motionen II:45 yrkas, yrkesskadeförsäkringen skulle utsträckas till att omfatta jämväl hemvårdarinnor torde därför erfordras ändring såväl i ovannämnda kungörelsen den 24 november 1944 som i lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar.

Frågan om att inordna hemvårdarinnor vid sidan av sjukvårdspersonal under yrkessjukdomsförsäkringslagen prövades av socialvårdskommittén i betänkandet med förslag till yrkesskadeförsäkringslag m. m. Kommittén fann icke tillräcklig grund för en sådan förändring.

En allmän uppfattning synes dock vara, att hemvårdarinnorna i sitt arbete i särskild grad löpa risk att ådraga sig smittsamma sjukdomar. I detta hänseende förefaller denna yrkesgrupp vara jämförd med vissa andra yrkeskategorier, exempelvis barnsköterskor på barnhem.

Utskottet anser därför skäl föreligga för att frågan om en utvidgning av tillämpningsområdet för yrkessjukdomsförsäkringslagen till att omfatta hemvårdarinnor och yrkesgrupper, som arbeta under likartade betingelser, upptages till förnyat övervägande.

I motionerna I:164 och II:206 hemställs, att riksdagen måtte besluta om sådan lagändring att tuberkulos upptages bland de smittsamma sjukdomar,

vilka omfattas av yrkessjukdomsförsäkringslagen. Såsom framgår av den ovan lämnade redogörelsen pågår för närvarande inom medicinalstyrelsen utredning av frågan om tuberkulosens inrymmande bland de i lagen upptagna yrkessjukdomarna. Utredningen väntas bliva färdig under september innevarande år, och medicinalstyrelsen beräknar, att nytt yttrande i ärendet skall kunna föreligga under sista kvartalet 1952. Innan resultatet av denna utredning framlagts torde frågan huruvida försäkringsskyddet bör utsträckas att omfatta jämväl tuberkulos icke lämpligen böra av riksdagen upptagas till prövning.

På grund av vad sålunda anförts får utskottet hemställa,

A. att riksdagen i anledning av motionerna I:312 och II:412 samt II:46 måtte för sin del antaga följande förslag till

Lag

angående ändrad lydelse av 3 § lagen den 14 juni 1929 (nr 131) om försäkring för vissa yrkessjukdomar.

Härigenom förordnas, att 3 § lagen den 14 juni 1929 om försäkring för vissa yrkessjukdomar¹ skall erhålla följande ändrade lydelse.

(Gällande lydelse:)

Ersättning i anledning av yrkessjukdom skall icke utgå, med mindre arbetaren inom ett år eller, då fråga är om yrkessjukdom, som framkallats genom inverkan av röntgenstrålar eller radioaktivt ämne, eller om kronisk manganförgiftning, kronisk kadmiumförgiftning eller dammlunga, framkallad genom inverkan av oorganiskt ämne, inom tio år före dagen för sjukdomens yppande varit sysselsatt med arbete i verksamhet, där fara föreligger för sjukdomen.

(Föreslagen lydelse:)

Ersättning i anledning av yrkessjukdom skall icke utgå, med mindre arbetaren inom ett år eller, då fråga är om yrkessjukdom, som framkallats genom inverkan av röntgenstrålar, radioaktivt ämne eller bensol eller någon av dess homologer eller något av deras nitro- eller aminoderivat, eller om kronisk manganförgiftning, kronisk kadmiumförgiftning eller dammlunga, framkallad genom inverkan av oorganiskt ämne, inom tio år före dagen för sjukdomens yppande varit sysselsatt med arbete i verksamhet, där fara föreligger för sjukdomen.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1952; dock skall nu gällande lag fortfarande äga tillämpning i fråga

¹ Senaste lydelse av 3 §, se SFS 1951:185.

om yrkessjukdom, som framkallats genom inverkan av bensol eller någon av dess homologer eller något av deras nitro- eller aminoderivat, därest den i 3 § omförmälda tiden av ett år redan utlöpt den 1 juli 1952.

B. att riksdagen måtte bemyndiga Kungl. Maj:t, att — av det under femte huvudtiteln uppförda förslagsanslaget för bestridande av statsverket åliggande, av andra medel ej utgående ersättningar i anledning av olycksfall i arbete m. m. — i särskilda fall tillerkänna person, som drabbats av yrkessjukdom, framkallad genom inverkan av bensol eller någon av dess homologer eller något av deras nitro- eller aminoderivat, lika stor ersättning i anledning av yrkessjukdomen, som skulle hava utgått, därest yrkessjukdomsförsäkringslagen i dess lydelse efter den 1 juli 1952 varit tillämplig å honom;

C. att riksdagen i anledning av motionen II:45 måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla, att Kungl. Maj:t ville låta verkställa utredning av frågan om utsträckning av försäkringsskyddet enligt lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar till att omfatta jämväl hemvårdarinnor och därmed jämförbara yrkesgrupper;

D. att motionerna I:312 och II:412 måtte anses besvarade genom vad utskottet under A. hemställt;

E. att motionen II:45, i den mån den icke kan anses besvarad genom vad utskottet under C. hemställt, icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd; samt

F. att motionerna I:164 och II:206 icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 27 mars 1952.

På andra lagutskottets vägnar:

DAVID NORMAN.

Vid detta ärendes behandling ha närvarit

från första kammaren: herrar Norman, Sten, Nils Elowsson, Wahlund, Sunne, Uhlén, fru Carlqvist* och herr Nils Theodor Larsson; samt

från andra kammaren: herr Hellbacken, fru Nordgren,* fröken Höjer,* herrar Carlsson i Bakeröd, Huss, fru Ewerlöf,* herr Odhe och fru Renström-Ingenäs.*

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.