

Nr 249.

Av herr **Branting**, om livränta och ersättning åt banvakten G. Ljungkvists änka.

Den 13 januari 1941 drabbades banvakten Gunnar Ljungkvist från Norrhög, Mellansjö, av ett olycksfall i arbete. Ljungkvist avled den 21 januari på länslasarettet i Ljusdal. Vid olyckstillfället tillgick, enligt berättelse av närvarande vittnen, på följande sätt:

Ljungkvist var, jämte tvenne banarbetare Ol. Strandberg och J. Sjöberg, sysselsatt med kilning å bansträckan Norrhög—Mellansjö. Härunder skulle han med en kofot bryta upp en spik, varvid kofoten slant och Ljungkvist föll mot marken. Efter fallet klagade Ljungkvist över smärtor i högra sidan av magen och ryggen samt förklarade, att han blivit oförmögen att själv taga vara på sig. (Intyg av Strandberg och Sjöberg den 23 januari 1941.) Enligt senare uppgifter hade Ljungkvist i fallet mot marken troligen slagit sidan mot en spiklåda, som stod intill hans arbetsplats. (Änkan Märtha Ljungkvists brev den 3. 8. 1942.)

Enligt en anteckning i en skrivelse till riksförsäkringsanstalten av dr Fåhræus, vilken tjänstgjorde på länslasarettet i Ljusdal, hade Ljungkvist den 13 januari fallit och slagit sig ordentligt i vänster sida av ryggen och flanken. Han låg härefter till sängs och kunde knappast röra sig själv. Följande dag var ryggen litet bättre, men på eftermiddagen började patienten i stället få ont i magen som stickningar och molvärk mitt i buken och i epigastriet. Mådde illa, sov knappast något den natten. Dessa uppgifter härleda sig från Ljungkvists berättelse vid ankomsten till länslasarettet den 15 januari 1941 (journalen).

I själva verket hade Ljungkvist den 13 januari omedelbart efter olycksfallet jämte sin hustru företagit en färd till järnvägläkaren dr P. Zeidlitz i Ljusdal. Kl. 11.50 den 13 januari hade Ljungkvist själv anmält olycksfallet i telefon till banmästaren A. Grönqvist och härvid även meddelat, att han måste resa med tåg till Ljusdal för besök hos järnvägläkaren därstädes. (Banmästaren Grönqvists skrift till riksförsäkringsanstalten den 26. 3. 1941.)

Under järnvägsresan till Ljusdal hade Ljungkvist även sällskap med en bfm J. O. Tengmark. Denne har i ett intyg av den 16 mars 1941 meddelat detta förhållande samt uppgivit, att Ljungkvist under tågresan klagade över smärtor i magen och sidan samt kände sig illamående. Han kunde icke sitta i upprätt ställning, utan företog tågresan halvliggande.

Från järnvägsstationen i Ljusdal skjutsades Ljungkvist till dr Zeidlitz av åkaren Per Nordin. Denne har i ett intyg av den 17 mars 1941 bestyrkt, att

Ljungkvist härunder verkade mycket dålig samt klagade över smärtor i magen och sidan.

Dr Zeidlitz betraktade emellertid Ljungkvists skada såsom en *muskelsträckning* i ryggen. I den anmälan om olycksfallet, som sedermera ingick till riksförsäkringsanstalten, uppgavs också, att Ljungkvist ådragit sig muskelskada i ryggen till följd av olycksfall i arbete för statens järnvägars räkning. Dr Zeidlitz ordinerade omslag i tio dagar, varefter Ljungkvist skulle vara återställd.

Efter besöket hos järnvägläkaren vistades Ljungkvist för vård hos ett par bekanta till honom och hans hustru, boende i Ljusdal, nämligen sågverksarbetaren Hj. E. Danielsson och hans hustru. Dessa hava härom i ett intyg av den 17 mars 1941 berättat:

»På begäran få vi härmed intyga, att banvakten Gunnar Ljungkvist från Norrhög, Mellansjö, efter att den 13 januari d. å. ha konsulterat järnvägläkaren P. Zeidlitz i Ljusdal, vistades i vårt hem i Tälle, Ljusdal, från kl. 16 nämnda dag till kl. 9 den 15 januari, då han forslades till Ljusdals lasarett för vård.

Under vistelsen hos oss hade vi tillfälle bevittna hurusom Ljungkvist led av svåra plågor, som gjorde det omöjligt för honom att utan hjälp kläda av sig eller taga sig ur sängen ens vid urinkastning. Han besvärades hela tiden av svåra kväljningar utan att några egentliga kräkningar kommo till stånd. Dessutom kunde vi konstatera, att högra sidan av magen svällde märkbart.

Ljusdal den 17 mars 1941.

Hj. E. Danielsson.

Sågverksarbetare, Tälle, Ljusdal.

Augusta Danielsson.

Fru, Tälle, Ljusdal.»

Den 15 januari kl. 9 fm., alltså två dagar efter olyckshändelsen, forslades alltså Ljungkvist i ambulans till länslasarettet i Ljusdal.

Beträffande hans tillstånd på fm. vid ankomsten till sjukhuset innehåller journalen bl. a. »Något icterus i ögonvitorna? . . . Buk: lätt uppdriven över högra delen, där pat. markerar obetydlig ömhet. F. ö. oöm. Intet säkert patol. palp.»

»På em. den 15/1 ömmade pat. litet mera på höger sida av buken, varför man inte vågar expectera, utan gör op. appendectomia.»

Nu opererades alltså Ljungkvist för *blindtarmsinflammation*. Om förloppet vid operationen heter det bl. a. »En del vidgade tarmslyngor runt app. f. ö. intet patol. i buken. Man känner ända upp mot leverkanten.»

18/1. »I går och i dag mer påverkad, kräkts. Buken mjuk, stimuleras kraftigt . . .» 21/1. »De sista dagarna tilltagande icterus (d. v. s. leverinflammation, gulfärgning från levern, motionärens anm.). Allmäntillståndet allt sämre . . . De två sista dagarna har utgången förefallit alldeles given. I dag kl. 9.05 på morgonen mors.»

Den 22/1 företages obduktion. Härvid konstateras vissa sjukliga föränd-

ringar i den obducerades lever. Härtill anmärker dr Fåhræus i obduktionsprotokollet: »Hur denna patologiska leverförändring, som säkerligen är ansvarig för patientens icterus, skall kunna ställas i samband med traumat och exitus (d. v. s. med slaget och dödsfallet) kan jag däremot icke förklara.»

Dödsorsaken förklarades icke desto mindre vara en leversjukdom, »akut leverinflammation».

En synnerligen vidlyftig och övertygande utredning har förebragts därom, att banvakten Gunnar Ljungkvist före olycksfallet den 13 januari 1941 varit frisk, stark och arbetsför, vid utmärkt hälsa. Ävenså har klarlagts, att änkan efter mannens frånfälle befunnit sig i nödställt läge.

Riksförsäkringsanstalten har den 26 april 1941, på änkan Märtha Ljungkvists ansökan om ersättning såsom vid dödsfall på grund av olycksfall i arbete, förklarat, att då dödsfallet icke vore förorsakat av något Ljungkvist övergånet olycksfall, ersättning i anledning av dödsfallet icke kunde utgå enligt olycksfallsförsäkringslagen. Försäkringsrådet har i utslag av den 7 november 1941, efter Märtha Ljungkvists besvär, förklarat sig ej finna skäl göra ändring i överklagade beslutet.

Sedermera har änkan Ljungkvist, som på grund av de förekomna omständigheterna alltjämt är övertygad om, att det måste finnas ett sammanhang mellan hennes mans olycksfall och hans död, sökt genom något nytt läkarutlåtande lägga grund för en förnyad framställning till riksförsäkringsanstalten. Dessa hennes strävanden ha emellertid icke länt till önskat resultat. Professor Hilding Bergstrand, vilken torde anses såsom en av auktoriteterna på nu ifrågavarande medicinska område, har bl. a. utlåt it sig: »Vid obduktionen påträffades icke någon leverskada i form av bristningar eller blödningsar, som kunna vara orsakade av ett trauma. Däremot iaktogs en diffus förändring av hela levervävnaden, som brukar iakttagas vid akuta leverinflammationer. Orsaken till dylika leverinflammationer är i stort sett okänd, men man har aldrig funnit anledning att sätta dem i samband med traumatiska skador. Här måste sålunda föreligga ett tillfälligt sammanträffande, något som ju icke är ovanligt i medicinsk praxis.»

Med det betraktelsesätt, som sålunda förekommit på frågan om orsaken till Gunnar Ljungkvists död, har hans efterlevande hustru, som för övrigt fick ett barn 4 månader efter mannens död, ej blott utestängts från möjligheten att erhålla pension och understöd enligt olycksfallsförsäkringslagen utan jämväl olycksfallsförsäkring å 3 000 kronor från Försäkrings AB Samarbete samt ett belopp å 1 000 kronor, som från statens järnvägar utbetalas vid dödsfall till följd av olycksfall.

I den för saken avgörande frågan angående sammanhanget mellan olycksfallet och dödsfallet må följande synpunkter framhållas: Orsaken till den hastiga och våldsamma inflammation i levern, som tydligen drabbat Ljungkvist i och med eller omedelbart efter hans olycksfall, ligger medicinskt sett i dunkel. Sjukhusläkarens, dr Fåhræus, ovan citerade protokollsanteckning

säger härvid tillräckligt. Han »*kan icke förklara*» sammanhanget mellan patientens patologiska leverförändring och slaget. Han kan icke heller förklara sammanhanget mellan leverförändringen och dödsfallet. Men blotta den omständigheten, att denna anmärkning av läkaren gjorts i obduktionsprotokollet — alltså i ett rent medicinskt sammanhang, utan förbindelse med frågan om änkepension eller dylikt — synes tydligen visa, att vederbörande läkares första och naturliga tanke varit den: »omständigheterna synas ge vid handen, att *här finns* ett sammanhang mellan olycksfallet och dödsfallet — men jag kan icke förklara det!» Utan denna tanke hade ju den ifrågavarande protokollsanmärkningen varit omotiverad.

Att frågan om orsaken till G. Ljungkvists efter slaget hastigt påkomna leversjukdom t. v. förblivit ur medicinska synpunkter ouppklarad är mindre egendomligt i betraktande av att den medicinska vetenskapen på detta fält tydligen ännu långt ifrån hunnit fram till att klarlägga förloppet i vad som sker. Professor Bergstrand yttrar också: »Orsaken till dylika leverinflammationer är i stort sett okänd . . .»

Härefter tillägger han visserligen: ». . . men man har aldrig funnit anledning att sätta dem i samband med traumatiska skador.»

Till detta sista yttrande kan man måhända våga erinra om den gamla regeln, att man aldrig skall säga aldrig. Yttrandet i denna del från professor Bergstrand torde väl icke kunna innebära annat och mera än att han för sin del icke hört talas om ett orsakssammanhang mellan en trauma och en leverinflammation av detta slag. Att märka är ju dock, att professor Bergstrand icke haft det konkreta fallet inför sina egna ögon, utan dragit sina slutsatser om fallet allenast på grund av obduktionsprotokollet och journalen. Arten av den patologiska leverförändring, som konstaterats vid obduktionen, är emellertid ej närmare utredd; man torde väl knappast ens med visshet kunna påstå, att här förelåg en »inflammation» av mera vanlig typ. Professor Bergstrand anmärker härom: »Vid obduktionen påträffades icke någon leverskada i form av bristningar eller blödningar . . . Däremot iaktogs en diffus förändring av hela levervävnaden, som brukar iakttagas vid akuta leverinflammationer.» (Kurs. av underteckn.)

I fråga om möjligheterna för att en leverinflammation i själva verket stundom kan framkallas av ett slag, får man kanske fästa ett visst avseende vid uppgifterna i en medicinsk uppsats i Nordisk Familjebok, där det bl. a. heter: »De leverinflammationer åter, som ha sitt säte inom leverbindväven eller inom leverns stödjesubstans, kunna vara antingen akuta eller kroniska. De akuta bero på bakterieinfektioner och medföra vanligen varbildningar inom levern (leverabscess) . . . Primär leverabscess kan visserligen förekomma efter trauma o. d. men till det övervägande antalet fall äro dylika fall sekundära . . .»

Alltså, ett slag mot levern kan förorsaka varbildning i levern. Här var nu visserligen icke fråga om en varbildning. Men det ligger icke alltför långt

bort att antaga, att ett slag då också *kan* förorsaka någon slags »inflammation».

Av den ifrågavarande uppsatsen kan man f. ö. inhämta, att infektioner i levern kunna komma från gallväggarna, från mjälten, tarmarna, pankreas o. s. v. Ger icke detta förhållande vissa möjligheter för antagande, att Ljungkvist vid slaget mot magen och sidan i första hand skadat eller irriterat något annat organ än levern och att härifrån någon process kan ha utlösts, vilken i sin tur framkallat leverinflammationen?

Hur svårt det tydligen varit att sätta en riktig diagnos på den skada eller sjukdom, som Ljungkvist omedelbart blev lidande av efter sitt olycksfall, framgår kanske bäst av det faktum, att den första läkare, som fick honom under behandling, ansåg, att han allenast fått en muskelsträckning i ryggen! Och det första man gjorde med honom på länssjukhuset var att företaga en i och för sig onödig operation för blindtarmsinflammation! Överhuvud taget synas läkarna ha stått hjälplösa och blinda inför detta fall. Och naturligtvis kan så understundom förekomma, härom är intet i och för sig att säga. Det undandrar sig givetvis en lekmands bedömande, huruvida Ljungkvists liv kunnat räddas genom en från början riktigt ställd diagnos och en därefter avpassad behandling. (»Något icterus i ögonvitorna» iaktogs ju redan 15 januari.) Vad saken här gäller är allenast den frågan: Finns det anledning antaga, att Ljungkvists olycksfall i arbete framkallat hans sjukdom och död? Härvid är det uppenbart, att om denna sak hade bedömts allenast efter vanligt erfarenhetsmässigt förstånd och med hjälp av vanlig mänsklig slutledningsförmåga, då skulle man ha kommit fram till att för detta antagande tala övervägande sannolikheter. Då skulle man alltså ha utgått ifrån det yttre kända och obestridda händelseförloppet: en frisk och färdig man ramlar under sitt arbete omkull och slår sig ordentligt i sidan; han blir omedelbart urståndsatt att fortsätta sitt arbete, klagar över svåra plågor i magen, känner sig sjuk och blir illamående etc. Detta tillstånd fortsätter och stegras dygn efter dygn. Han förs efter två dagar i ambulans till sjukhus. Under alltfjämt samma symtom tynar han hastigt av och dör 8 dagar efter olycksfallet. Hela detta händelseförlopp pekar som sagt för ett vanligt sunt förstånd utan tvekan därpå, att mannens sjukdom och död direkt förorsakats av en inre skada, som han tillfogat sig vid sitt fall. Härom skulle icke rått någon tvekan — om icke den medicinska vetenskapen uppenbarat sig på arenan med sin ståndpunkt. Den har gått ut på att här i stället föreligger ett egendomligt sammanträffande i tiden mellan å ena sidan ett olycksfall och å andra sidan en av olycksfallet alldeles oberoende, hastigt uppkommen sjuklig förändring i levern hos den person, som råkat ut för olycksfallet, en organförändring för vars uppkomst vetenskapen i fråga dock icke givit eller kunnat giva någon som helst förklaring. Men icke blott leversjukdomens uppkomst är okänd. Även råder osäkerhet beträffande »hur denna patologiska

leverförändring skall kunna ställas i samband med . . . exitus», d. v. s. med dödsfallet. Med andra ord, man tycks icke ens veta *varav Ljungkvist dött!*

Nu måste man givetvis i många fall hysa stor respekt och beundran för läkarvetenskapen, men å andra sidan får man också vara på det klara med, att den har sina begränsningar. Alldeles särskilt har den sina begränsningar i ett fall som det förevarande, där medicinska auktoriteter själva deklarerat, att de varken kunna i det konkreta fallet förklara sammanhanget mellan olyckshändelsen och leversjukdomen, ej heller i allmänhet förklara uppkomsten av leverinflammationer av nu ifrågavarande typ. I ett sådant fall torde väl det rättsliga bedömandet kunna avstå från en ingående, vetenskaplig förklaring till Ljungkvists död — vilken förklaring tydligen icke står att få — och helt enkelt falla tillbaka på den förklaring, som i detta fall för ett normalt betraktelsesätt ligger närmast till hands, nämligen *att* olyckshändelsen direkt eller indirekt förorsakat en dödlig inre skada.

Så mycket hellre synes denna linje vara att förorda som den sammanfaller med skälighet och humanitet. Verkligheten är i detta fall den att här står en änka i nödställd belägenhet, med barn, efter en man som *med all sannolikhet* omkommit genom olycksfall i arbete. Att den medicinska vetenskapen står oförmögen att närmare förklara uppkomsten av den sjukdom i vilken den förolyckade troligen avlidit, liksom den stått oförmögen att rädda hans liv, bör ej rimligen föranleda, att änkan efter den förolyckade skall ställas på bar backe.

Med återopande av vad sålunda anförts får jag härmed tillåta mig hemställa,

att riksdagen måtte besluta, att änkefru Märtha Ljungkvist i Ljusdal, med anledning av hennes mans, banvakten Gunnar Ljungkvists den 21 jan. 1943 timade död, skall av statsmedel tillerkännas sådan livränta och ersättning, som lagligen tillkommer efterlevande maka till den, vilken avlidit till följd av olycksfall i arbete.

Stockholm den 22 januari 1944.

Georg Branting.
