

Nr 10.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag angående ändrad lydelse av 1 § lagen den 14 juni 1929 (nr 131) om försäkring för vissa yrkessjukdomar; given Stockholms slott den 25 februari 1949.

Under åberopande av bilagda i statsrådet och lagrådet förda protokoll vill Kungl. Maj:t härmed, jämlikt § 87 regeringsformen, föreslå riksdagen att antaga härvid fogat förslag till lag angående ändrad lydelse av 1 § lagen den 14 juni 1929 (nr 131) om försäkring för vissa yrkessjukdomar.

GUSTAF.

Gustav Möller.

Propositionens huvudsakliga innehåll.

I propositionen föreslås att epidemisk hepatit (epidemisk gulsot) och inokulationshepatit (»inympad» gulsot) skola räknas som yrkessjukdomar, därest det arbete, vari sjukdomen ådragits, består i yrkesmässigt meddelande av sjukvård eller barnmorskevård eller utgöres av medicinsk undersökning på laboratorium, som står under allmän tillsyn. Vidare föreslås att vid Weils sjukdom — där ersättningsrätten f. n. är begränsad till verksamhet av nyss angivna arter — försäkringsskyddet skall utvidgas till att omfatta allt slags verksamhet.

Förslag

till

Lag

angående ändrad lydelse av 1 § lagen den 14 juni 1929 (nr 131) om försäkring för vissa yrkessjukdomar.

Härigenom förordnas, att 1 § lagen den 14 juni 1929 om försäkring för vissa yrkessjukdomar¹ skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

*(Gällande lydelse:)**(Föreslagen lydelse:)*

1 §.

Den, som — — — — — radioaktivt ämne.

Såsom yrkessjukdom — — — — — tryckluftdrivna verktyg;

7) smittsam sjukdom, som omförmäles i 2 § epidemilagen den 19 juni 1919 eller varom förordnande utfärdats enligt 24 § samma lag, därest arbetet består i yrkesmässigt meddelande eller utövande av sjukvård eller barnmorskevård eller utgöres av medicinsk undersökning å laboratorium, som står under allmän tillsyn, eller, beträffande sjukdomen undulantfeber, jämväl då arbetet består i vård eller skötsel av husdjur eller i slakteriverksamhet;

7) *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, eller, beträffande sjukdomen undulantfeber, jämväl då arbetet består i vård eller skötsel av husdjur eller i slakteriverksamhet;*

8) mjältbrand, — — — hudkräfta (kancer).

Beträffande försäkringen — — — nedan stadgas.

Arbete i — — — farligt arbete.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1949 men skall icke äga tillämpning i fråga om yrkessjukdom, som icke omfattas av förut gällande lag, därest sjukdomen yppats före nämnda dag, och ej heller beträffande dylik sjukdom, som yppats senare, därest arbetaren icke efter lagens ikraftträdande varit utsatt för inverkan av den art, som framkallat sjukdomen.

¹ Senaste lydelse av 1 § se SFS 1944: 226.

*Utdrag av protokollet över socialärenden, hållet inför Hans Maj:t
Konungen i statsrådet å Drottningholms slott den 30
december 1948.*

Närvarande:

Statsministern ERLANDER, ministern för utrikes ärendena UNDÉN, statsråden WIGFORSS, MÖLLER, SKÖLD, QUENSEL, DANIELSON, VOUGT, ZETTERBERG, NILSSON, STRÄNG, MOSSBERG, WEIJNE, KOCK, ANDERSSON.

Efter gemensam beredning med cheferna för justitie- och inrikesdepartementen anmäler chefen för socialdepartementet, statsrådet Möller, fråga angående *ändring i yrkessjukdomsförsäkringslagen* samt anför därvid följande.

Inledning.

Enligt lagen den 14 juni 1929 (nr 131) om försäkring för vissa yrkessjukdomar skall var och en som enligt lagen om försäkring för olycksfall i arbete är försäkrad för skada till följd av olycksfall i arbete anses försäkrad även för vissa yrkessjukdomar. Ersättning i anledning av dylik sjukdom utgår enligt i huvudsak samma grunder som för olycksfall i arbete.

Vid yrkessjukdomsförsäkringslagens tillkomst underströks, att endast sådana sjukdomar borde omfattas av försäkringen, vilkas uppkomst utan större svårighet kunde ledas tillbaka till arbetet eller därmed sammanhängande förhållanden. På grund härav ansågos böra uteslutas sådana yrkessjukdomar, som icke i regel kunde tillräckligt tydligt skiljas från andra åkommor, och vidare sådana sjukdomar, som kunde uppkomma både till följd av inverkan av arbetsförhållandena och av andra orsaker utan att uppkomstsättet i det speciella fallet med tillräcklig grad av säkerhet läte sig fastställas. Med utgångspunkt härifrån medtogs vid lagens tillkomst endast yrkessjukdom, som uteslutande eller till övervägande del förorsakats genom inverkan av vissa uppräknade giftiga ämnen, viss strålning eller mjältbrandssmitta.

Den sålunda intagna principståndpunkten i fråga om yrkessjukdomsförsäkringslagens tillämpningsområde har icke sedermera frångåtts. Emellertid har genom olika lagändringar — vidtagna den 12 september 1930 (nr 335), den 26 juni 1936 (nr 384), den 3 juni 1938 (nr 211) och den 19 maj 1944 (nr 226) — lagens tillämpningsområde utvidgats dels genom att antalet i lagen uppräknade sjukdomsframkallande ämnen ökats och

dels genom att under lagen hänförts vissa uppräknade sjukdomar, under förutsättning att sjukdomarna uteslutande eller till övervägande del förorsakats av den försäkrades arbete. Bland dessa sjukdomar märkas sådana smittsamma sjukdomar, som avses i 2 § epidemilagen eller beträffande vilka Konungen jämlikt 24 § samma lag förordnat att vad i epidemilagen är stadgat skall äga tillämpning å sjukdomen. I fråga om de sjukdomar, å vilka epidemilagen äger tillämpning, gäller emellertid — med visst undantag — såsom ytterligare förutsättning, att den försäkrades arbete måste bestå i yrkesmässigt meddelande eller utövande av sjukvård eller barnmorskevård eller utgöras av medicinsk undersökning å laboratorium, som står under allmän tillsyn.

Sedan fråga uppkommit om viss ytterligare utvidgning av yrkessjukdomsförsäkringslagens tillämpningsområde, nämligen beträffande sjukdomarna epidemisk hepatit (epidemisk gulsot) och inokulationshepatit (»inympad» gulsot) samt Weils sjukdom, anhåller jag nu att få upptaga denna fråga till behandling.

Framställningar och förslag.

Epidemisk hepatit och inokulationshepatit.

Epidemisk hepatit (epidemisk gulsot) är en infektionssjukdom — virusinfektion — som framkallar förändringar i levern och gallvägarna. Inokulationshepatit är en annan form av hepatit, vars sjukdomsbild skiljer sig föga från den epidemiska hepatitens. Den överföres genom blod eller blodderivat från smittbärande individer till friska.

Varken epidemilagen eller yrkessjukdomsförsäkringslagen är tillämplig på ifrågavarande sjukdomsformer.

I skrivelse den 22 maj 1944 anhöll *Statens sjukhuspersonals förbund*, att Kungl. Maj:t ville enligt 24 § epidemilagen förordna, att epidemisk hepatit skulle räknas som smittsam sjukdom enligt epidemilagen. Förbundet erinrade om att statliga befattningshavare vore tillförsäkrade oavkortad lön under ledighet för sådan i tjänsten ådragen sjukdom, å vilken epidemilagen eller yrkessjukdomsförsäkringslagen vore tillämplig. Under senare år hade epidemisk hepatit uppträtt på många platser i landet och förorsakat rätt omfattande epidemier. Härunder hade även sjukvårdspersonal drabbats av sjukdomen. Ehuru befattningshavarna bevisligen smittats under tjänsteutövning, hade oavkortad lön under sjukledigheten icke tillerkänts dem, när epidemisk hepatit icke vore sådan smittsam sjukdom, som avses i 2 § epidemilagen eller varom förordnande utfärdats enligt 24 § samma lag. Då epidemisk hepatit syntes spela en liknande roll som de sjukdomar, å vilka epidemilagen vore tillämplig, borde den enligt förbundets mening hänföras under epidemilagen.

Förbundets framställning remitterades till *medicinalstyrelsen*, som på anförda skäl avstyrkte, att epidemilagen gjordes tillämplig på epidemisk hepatit, men förordade utredning av frågan, huruvida sjukdomen borde anses som sådan yrkessjukdom, som avsåges med smittsam sjukdom i yrkessjukdomsförsäkringslagen. *Riksförsäkringsanstalten* och *försäkringsrådet*, som yttrade sig i ärendet, ansågo att förbundets framställning ej borde föranleda vidare åtgärd.

Den 16 februari 1945 anbefalldes Kungl. Maj:ts riksförsäkringsanstalten att i samråd med medicinalstyrelsen verkställa utredning av frågan, huruvida epidemisk hepatit borde anses såsom yrkessjukdom enligt lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar.

Till fullgörande av detta uppdrag ha *riksförsäkringsanstalten* och *medicinalstyrelsen* gemensamt avgivit ett den 29 september 1948 dagtecknat utlåtande med däri innefattat förslag till ändrad lydelse av lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar. Utlåtandet — i vilket också redovisas en av ämbetsverken gjord utredning angående utvidgning av yrkessjukdomsförsäkringslagens tillämplighet å Weils sjukdom — torde såsom bilaga (*Bilaga B*) få fogas vid statsrådsprotokollet i detta ärende. Beträffande innehållet i utlåtandet hänvisar jag till bilagan. I detta sammanhang må endast följande anmärkas.

Medicinalstyrelsen har i anledning av utredningsuppdraget genom cirkulärskrivelse den 13 mars 1946 anmodat läkarna vid samtliga sjukvårdsinrättningar (lasarett, sjukstugor, sanatorier, sinnessjukhus och epidemisjukhus) att till styrelsen insända anmälan om de fall av epidemisk hepatit, som under tiden den 1 april 1946—den 31 mars 1948 inträffat bland sjukvårdspersonal, och därvid i varje särskilt fall lämna uppgift — förutom angående sjukdomens förlopp och påföljder — om den insjuknades vistelseort och sysselsättning under de sex månader, som föregått insjuknandet, samt om eventuell kontakt under samma tid med fall av epidemisk hepatit. De inkomna uppgifterna visa att av hela antalet insjuknade, 77, ha 41 (= 53 %) kommit i beröring med gulsotspatient under sin arbetsutövning, 10 (= 13 %) med gulsotssjuk arbetskamrat och 7 (= 9 %) med gulsotssjuk person utom arbetet. Övriga 19 (= 25 %) uppgivas icke ha haft beröring med gulsotssjuka. Av utredningen framgår enligt riksförsäkringsanstaltens och medicinalstyrelsens mening, att det i fråga om sjukvårdspersonal icke bör möta alltför stor svårighet att i det särskilda fallet fastställa sambandet mellan ett insjuknande i epidemisk hepatit och arbetet. Med hänsyn härtill och till vad i övrigt framkommit vid utredningen anse sig ämbetsverken böra förorda, att epidemisk hepatit upptages såsom yrkessjukdom i lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar såvitt angår arbetstagargrupper, vilkas arbete består i yrkesmässigt meddelande eller utövande av sjukvård eller barnmorskevård eller utgöres av medicinsk undersökning å laboratorium, som står under allmän tillsyn.

I utlåtandet framhålles ytterligare, att de sista årens forskningar klarlagt, att det förutom den epidemiska hepatiten finnes en annan form av hepatit, som i den medicinska litteraturen kallas *serum- eller inokulationshepatit*. Ämbetsverken anse, att sistnämnda form av hepatit ur såväl principiell som praktisk synpunkt bör behandlas på samma sätt som epidemisk hepatit, och föreslå, att den upptages såsom yrkessjukdom under samma förutsättningar som epidemisk hepatit.

Weils sjukdom.

Weils sjukdom är en akut allmäninfektion, åtföljd av lever- och njurskada.

Genom kungörelse den 6 december 1935 (nr 595) har med stöd av 24 § epidemilagen förordnats, att vad i nämnda lag är stadgat angående sådan sjukdom, som omförmåles i 2 § 1 mom. samma lag, skall äga tillämpning jämväl å Weils sjukdom. Till följd härav faller denna sjukdom även under yrkessjukdomsförsäkringslagen under förutsättning, att den försäkrades arbete består i yrkesmässigt meddelande eller utövande av sjukvård eller barnmorskevård eller utgöres av medicinsk undersökning å laboratorium, som står under allmän tillsyn. I annan verksamhet sysselsatta personer, som drabbas av ifrågavarande sjukdom, omfattas däremot icke av yrkessjukdomsförsäkringslagen.

I fråga om denna sjukdom erinras i riksförsäkringsanstaltens och medicinalstyrelsens förenämnda utredning om sjukdomens karaktär av akut allmäninfektion, åtföljd av lever- och njurskada, varefter anföres.

Sjukdomen orsakas av en mikroorganism, *Leptospira ictero-haemorrhagiae*, som utsöndras genom råttors urin. Detta är den klassiska formen av sjukdomen. Under begreppet Weils sjukdom bör emellertid föras även vissa infektioner, som förorsakas av närstående mikroorganismer: *Leptospira canicularis*, som återfinnes hos hund, *Leptospira sejroe* och *bataviae* hos möss samt *Leptospira grippotyphosa* hos sork. Alla dessa spirochaeter kunna hos människa giva upphov till sjukdomar, som stå Weils sjukdom nära.

I skrivelse den 12 december 1944 till chefen för socialdepartementet anhöll *Svenska lantarbetareförbundet* och *Svenska livsmedelsarbetareförbundet* om utredning av frågan, huruvida Weils sjukdom borde hänföras under yrkessjukdomsförsäkringslagen även såvitt anginge förbundens verksamhetsområden. I skrivelsen framhölls, att sjukdomen inom dessa verksamhetsområden uppträdde under sådana förhållanden, att den bland arbetarna allmänt ansåges ådragen i arbetet, samt att sjukdomen ej syntes vara i avtagande.

I utlåtande över förbundens framställning förklarade sig *riksförsäkringsanstalten* icke ha något att erinra mot att frågan utreddes; och Kungl. Maj:t anbefalldes den 12 oktober 1945 riksförsäkringsanstalten och medicini-

nalstyrelsen att gemensamt verkställa utredning i syfte att, i vad avsåge i framställningen åsyftade eller därmed jämförliga arbetstagargrupper, under lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar i görlig mån inbegripa Weils sjukdom.

Detta utredningsuppdrag har såsom tidigare nämnts redovisats i ämbetsverkens utlåtande den 29 september 1948. Av utlåtandet framgår, att medicinalstyrelsen genom den förut omnämnda cirkulärskrivelsen anmodat vederbörande läkare att till styrelsen insända anmälan om de fall av Weils sjukdom, som behandlats under tiden den 1 april 1946—den 31 mars 1948, och därvid lämna uppgift — förutom om sjukdomens förlopp och påföljder — om den insjuknades vistelseort och sysselsättning under månaden före insjuknandet, om eventuell kontakt med djur av de arter, som kunna vara smittbärare, om arbete å arbetsplatser, där smittämnet erfarenhetsmässigt brukar förekomma, samt om förekomsten av fall av Weils sjukdom å de insjuknades vistelseorter under den sista månaden före insjuknandet. Vidare har styrelsen från samtliga förste provinsialläkare införskaffat motsvarande upplysningar beträffande fall av Weils sjukdom under år 1945. Enligt de inkomna uppgifterna ha under den avsedda tiden förekommit 29 fall av Weils sjukdom. Beträffande 21 (= 72 %) av de insjuknade kan kontakt med råttspillning icke uteslutas. I åtminstone 24 fall (= 83 %) kan icke uteslutas att sjukdomen ådragits i arbetet. De insjuknade fördela sig på bl. a. följande yrken, nämligen slakteriarbete, jordbruksarbete, mejeriarbete, brädgårdsarbete samt plåtslageri- och glasmästeriarbete.

I utlåtandet fastslås, att utredningen givit vid handen, att sjukdomen i flertalet fall drabbat personer, vilka i sitt arbete uppehållit sig å platser, som förorenats av råttor. Med hänsyn härtill torde väl i allmänhet fastställandet av samband mellan insjuknandet och arbetet låta sig med nöjaktig grad av säkerhet göra, låt vara ofta ej utan svårighet. Ämbetsverken föreslå, att rätt till ersättning enligt yrkessjukdomsförsäkringslagen för Weils sjukdom beredes även andra yrkesgrupper än dem, som redan äga sådan rätt. Den verkställda utredningen synes enligt ämbetsverken knappast giva tillräckliga skäl för att ej utvidga försäkringsskyddet till alla slag av verksamhet.

Yttranden över riks-försäkringsanstaltens och medicinalstyrelsens förslag.

Över ämbetsverkens förslag ha efter remiss yttranden avgivits av försäkringsrådet, socialvårdskommittén, Svenska arbetsgivareföreningen, Svenska lantarbetsgivareföreningen, Landsorganisationen i Sverige, Tjänstemännens centralorganisation och De ömsesidiga socialförsäkringsbolagens förening.

Socialvårdskommittén framhåller i sitt yttrande, att den i yrkessjukdomsförsäkringslagen intagna förteckningen över de ersättningsberättigade sjukdomarna undan för undan vidgats allt efter det ökad erfarenhet vunnits om förekomsten av sjukdomar, beträffande vilka diagnostiseringen och klarläggandet av sambandet med arbetet icke erbjuda alltför stora svårigheter. Att yrkessjukdomarna icke upptagas i förteckningen förrän tillräcklig erfarenhet vunnits om uppkomstsättet och sambandet med arbetet, vore enligt kommittén i viss utsträckning liktydigt med att ersättningsrätt infördes först sedan förutsättningar för verksamma profylaktiska åtgärder erhållits. För sådana utanför försäkringen stående yrkessjukdomar, som medförde endast ett kortvarigt sjukdomstillstånd, komme den allmänna sjukförsäkringen att erbjuda ett någorlunda tillfredsställande försäkringskydd. I fråga om de allvarligare yrkessjukdomarna vore sjukförsäkringen däremot otillräcklig. En utvidgning av yrkessjukdomsförsäkringslagen till att omfatta även andra sjukdomar än de i förteckningen angivna skulle medföra betydande tillämpningssvårigheter, men i fråga om de allvarligare yrkessjukdomarna kunde omfattande utredningar vara motiverade, om de möjliggjorde ett rättvist bedömande av fallen. Kommittén ämnade vid den pågående översynen av olycksfallsförsäkringslagen och de med denna sammanhörande författningarna undersöka om en sådan begränsad utvidgning av yrkessjukdomsförsäkringslagen kunde vara en framkomlig väg att giva denna försäkring önskvärd effektivitet. De i det föreliggande förslaget avsedda sjukdomarna vore, enligt vad utredningen givit vid handen, ofta av allvarlig beskaffenhet och det torde i allmänhet vara möjligt att med nöjaktig grad av säkerhet fastställa sambandet med arbetet. På grund därav tillstyrkte socialvårdskommittén förslaget.

Även i de övriga yttrandena har vad riksförsäkringsanstalten och medicinalstyrelsen föreslagit tillstyrkts eller i huvudsak lämnats utan erinran. *De ömsesidiga socialförsäkringsbolagens förening* har dock beträffande Weils sjukdom framhållit, att en utvidgning av försäkringsskyddet till att omfatta all slags verksamhet icke syntes vara tillräckligt motiverad genom den företagna utredningen. Enligt föreningens åsikt syntes övervägande skäl i stället tala för att, såsom för närvarande gällde vid sjukdomen undulantfeber, begränsa skyddet till sådana verksamhetsgrenar, där Weils sjukdom erfarenhetsmässigt förekommer mera allmänt, såsom i slakterier, charkuterier och jordbruk.

I några yttranden beröres frågan om innebörden av begreppet *Weils sjukdom*. *Landsorganisationen* påpekar, att ämbetsverken i sitt utlåtande framhållit att den klassiska formen av denna sjukdom orsakades av en genom råttors urin utsöndrad mikroorganism samt vidare uttalat, å ena sidan, att de infektioner, som förorsakas av vissa angivna mikroorganismer hos hundar, möss eller sorkar, borde föras under begreppet Weils sjukdom, och å andra sidan, att samma infektioner stode Weils

sjukdom nära. Denna motsägelse måste vålla tveksamhet om vad begreppet Weils sjukdom enligt ämbetsverkens mening egentligen omfattade. Landsorganisationen hade sig bekant att vid tillkomsten av den i det föregående omnämnda kungörelsen den 6 december 1935 (nr 595) endast den klassiska smittokällan åsyftats. Det torde emellertid förhålla sig så att man på den tiden, då själva sjukdomen nyligen upptäckts, endast kände denna smittokälla, medan de övriga uppdagats först senare. Landsorganisationen funne det självklart, att infektioner, som resulterade i praktiskt taget enahanda sjukdomsbild och där smittoöverföringen skedde på samma sätt som vid den klassiska formen av Weils sjukdom, hänfördes under försäkringsskyddet, oavsett vilket djur som utgjort smittokälla, om blott smittorisken vore sådan att den kunde anses konstituera farligt arbete i yrkessjukdomsförsäkringslagens mening. Det vore angeläget att den anmärkta oklarheten undanröjdes. *Försäkringsrådet* och *Svenska lantarbetsgivareföreningen* förutsätta däremot, att riksförsäkringsanstalten och medicinalstyrelsen avsett att till Weils sjukdom hänföra endast sådan infektion, som orsakas av mikroorganismen *Leptospira ictero-haemorrhagiae*, vilken utsöndras genom råttors urin. Lantarbetsgivareföreningen tillägger, att därest till Weils sjukdom i förevarande sammanhang skulle hänföras även de av ämbetsverken angivna särarterna, avgörandet av sambandet mellan sjukdomen och arbetet till den grad skulle försvåras, att det krav, som vid lagens tillkomst uppställts för bestämmande av de sjukdomar, vilka borde omfattas av lagen, icke kunde anses uppfyllt.

Beträffande den ifrågasatta lagändringens ikraftträdande framhåller *De ömsesidiga socialförsäkringsbolagens förening*, att därmed lämpligen bör anstå till ingången av året näst efter det, varunder lagändringen antages. Som skäl härför anföres, att en måhända icke helt betydelselös premieförhöjning för vissa yrken måste bli en följd av lagändringen. I vad gäller Weils sjukdom anför *försäkringsrådet*:

Nämnda sjukdom omfattas under vissa betingelser redan av nu gällande lag. Övergångsbestämmelsen torde emellertid icke kunna givas annan än den med sakens natur överensstämmande innebörden, att denna sjukdom, där den förorsakas av annat arbete än yrkesmässigt meddelande eller utövande av sjukvård eller barnmorskevård eller medicinsk undersökning å laboratorium, som står under allmän tillsyn, måste anses såsom »yrkessjukdom, som icke omfattas av förut gällande lag». Det vore dock önskvärt, att övergångsbestämmelsen erhöle en tydligare formulering.

Departementschefen.

Genom 1929 års ännu gällande lag om försäkring för vissa yrkessjukdomar blev ett helt nytt rättsområde reglerat. Med hänsyn till bristen på föregående erfarenhet är det naturligt, att lagen från början fick ett jämförelsevis snävt begränsat tillämpningsområde. Redan vid lagens tillkomst

stod det emellertid klart, att en utvidgning av lagens omfattning småningom skulle komma till stånd. Så har även skett allt efter det kunskaperna om yrkessjukdomarna ökat; vid fyra skilda tillfällen under de gångna åren har sålunda lagens tillämpningsområde i olika hänseenden utvidgats.

Det av riksförsäkringsanstalten och medicinalstyrelsen nu framlagda förslaget utgör ett nytt steg i samma riktning. Förslaget innebär att epidemisk hepatit (epidemisk gulsot) och inokulationshepatit (»inympad» gulsot) skola räknas som yrkessjukdomar, därest det arbete, vari sjukdomen ådragits, består i yrkesmässigt meddelande av sjukvård eller barnmorskevärd eller utgöres av medicinsk undersökning på laboratorium, som står under allmän tillsyn. Vidare avser förslaget att vid Weils sjukdom — där ersättningsrätten f. n. är begränsad till verksamhet av nyss angivna arter — försäkringsskyddet skall utvidgas till att omfatta allt slags verksamhet.

Den i ärendet förebragta utredningen synes mig bestyrka att en revision av yrkessjukdomsförsäkringslagen i angiven riktning är av behovet påkallad och att en dylik utvidgning kan ske utan att man gör avsteg från de grunder, på vilka denna lagstiftning vilar.

Vid remissbehandlingen har också den föreslagna utvidgningen av lagens tillämpningsområde allmänt gillats. Endast de ömsesidiga socialförsäkringsbolagens förening har ifrågasatt en jämkning i förslaget och velat begränsa försäkringsskyddet vid Weils sjukdom till vissa särskilda verksamhetsgrenar, såsom slakterier, charkuterier och jordbruk. Med hänsyn till vad som enligt utredningen i ärendet upplysts rörande fördelningen på yrkesgrupper av de fall av Weils sjukdom, som inträffat under senare år, anser jag mig dock ej kunna förorda någon dylik begränsning.

Emellertid har i remissyttrandena viss tveksamhet yppats rörande innebörden av begreppet Weils sjukdom. Försäkringsrådet och lantarbetsgivareföreningen ha sålunda förmenat att till nämnda sjukdom borde i detta sammanhang hänföras endast sådan infektion, som orsakas av viss angiven genom råttors urin utsöndrad mikroorganism. Landsorganisationen åter anser att under ifrågavarande begrepp böra rymmas även vissa infektioner, förorsakade av andra närstående mikroorganismer från hundar, möss och sorkar. Jag har under hand inhämtat att riksförsäkringsanstalten och medicinalstyrelsen med sitt förslag i denna del avsett att under Weils sjukdom inbegripa även sistnämnda infektioner. Denna uppfattning delas av mig. Samtliga ifrågavarande sjukdomsformer äro nämligen varandra så lika, att skäl saknas att härvidlag göra någon skillnad dem emellan, vartill kommer att det mången gång torde vara ytterst vanskligt att avgöra huruvida den ena eller andra formen föreligger.

Den nu föreslagna utvidgningen av yrkessjukdomsförsäkringslagen bör träda i kraft den 1 juli 1949, men bör i enlighet med vad föreslagits icke göras tillämplig å sjukdomsfall, som yppats dessförinnan. Med hänsyn till lagändringens tämligen begränsade räckvidd torde anledning icke föreligga

att, såsom de ömsesidiga socialförsäkringsbolagens förening föreslagit, låta ikraftträdandet anstå till nästkommande årsskifte.

Vissa redaktionella jämkningar synas emellertid böra göras i det av riksförsäkringsanstalten och medicinalstyrelsen upprättade lagförslaget, dock knappast — såsom försäkringsrådet ifrågasatt beträffande Weils sjukdom — i de föreslagna övergångsbestämmelserna. Dessa ha utformats på samma sätt som tidigare skett vid utvidgning av lagens tillämpningsområde; och av formuleringen måste framgå att sådant före den 1 juli 1949 inträffat fall av Weils sjukdom, som förorsakats av annat arbete än yrkesmässigt meddelande eller utövande av sjukvård eller barnmorskevård eller medicinsk undersökning, är att hänföra till sjukdom som ej omfattats av hittills gällande lag.

Föredragande departementschefen hemställer härefter, att lagrådets utlåtande över det inom socialdepartementet överarbetade förslaget till *lag angående ändrad lydelse av 1 § lagen den 14 juni 1929 (nr 131) om försäkring för vissa yrkessjukdomar* av den lydelse bilaga¹ (*Bilaga A*) till detta protokoll utvisar, måtte för det i § 87 regeringsformen omförmälda ändamålet inhämtas genom utdrag av protokollet.

Denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställan bifaller Hans Maj:t Konungen.

Ur protokollet:

Olof Särnmark.

¹ Denna bilaga, som är likalydande med det vid propositionen fogade lagförslaget, har här uteslutits.

TILL KONUNGEN.

Genom ämbetskrivelse från socialdepartementet den 16 februari 1945 har riksförsäkringsanstalten anbefallts att i samråd med medicinalstyrelsen verkställa utredning av frågan, huruvida epidemisk gulsot bör anses såsom yrkessjukdom enligt lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar, samt att till Kungl. Maj:t inkomma med det förslag, vartill denna utredning kan föranleda.

Vidare ha riksförsäkringsanstalten och medicinalstyrelsen genom ämbetskrivelse från socialdepartementet den 12 oktober 1945 anbefallts att gemensamt, bland annat, verkställa utredning med syfte att, i vad avser i underdånig framställning den 12 december 1944 från svenska lantarbetareförbundet och svenska livsmedelsarbetareförbundet åsyftade eller därmed jämförliga arbetstagargrupper, under lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar inbegripa Weils sjukdom samt att till Kungl. Maj:t inkomma med de förslag vartill utredningen kan föranleda.

Till fullgörande härav få riksförsäkringsanstalten och medicinalstyrelsen med återställande av remisshandlingarna anföra följande.

Allmänna utgångspunkter.

I det av socialstyrelsen, riksförsäkringsanstalten och medicinalstyrelsen den 21 april 1928 avgivna utlåtande med förslag i frågan om ersättning för yrkessjukdomar, som ligger till grund för lagen den 14 juni 1929 om försäkring för vissa yrkessjukdomar, anförde ämbetsverken, att det vid olycksfall i regel icke vore förenat med svårighet att konstatera, huruvida samband mellan arbetet och olycksfallet förelåge. Helt annat vore förhållandet rörande yrkessjukdomar. Att diagnostisera dessa och ställa dem i samband med arbetet inom visst yrke ställde sig ofta mycket vanskligt. På grund av bland annat sålunda antydda svårigheter vore det givetvis av största betydelse, att den ifrågasatta likställigheten med olycksfallsskadorna inskränktes till sådana sjukdomar, där diagnostiseringen och klarläggandet av samband mellan arbete och sjukdom icke erbjöde alltför stora svårigheter. Vid framläggande av propositionen i ämnet (nr 184/1929) gjorde föredragande departementschefen i anslutning till vad ämbetsverken anført följande principiella uttalande rörande frågan om den blivande lagstiftningens tillämpningsområde: »Vid bestämmande av de sjukdomar, som skola omfattas av den föreslagna lagen, bör såsom jag redan berört strängt fasthållas, att denna bör avse endast sådana sjukdomar, vilkas uppkomst utan större svårighet kan ledas tillbaka till arbetet eller därmed sammanhängande förhållanden. Med hänsyn härtill böra alla sådana åkommor utmönstras, beträffande vilka — även om de genom arbetet eller därmed förbundna omständigheter kunna främjas i sin uppkomst eller utveckling — det icke kan antagas för visst, att de hava sin grund i själva arbetet eller vad därmed har samband.» Riksdagen anslöt sig till departementschefens sålunda uttalade uppfattning, och lagen erhöi sin utformning i enlighet härmed.

Med hänsyn till bristen på föregående erfarenhet i vårt land gavs åt lagen ett jämförelsevis snävt tillämpningsområde, varför redan vid dess tillkomst förut-sattes en utvidgning av dess omfattning i mån av framträdande behov. Utvidg-

ningar ha också sedermera kommit till stånd genom lagar den 12 september 1930, den 26 juni 1936, den 3 juni 1938 samt senast den 19 maj 1944. Vid dessa lagändringar har understrukits vikten av att den princip, som kommit till uttryck i departementschefens ovan angivna uttalande, alltjämt upprätthålles.

Beträffande lagändringarna år 1936 och år 1944 torde få anföras ytterligare följande.

Genom lagändringen den 26 juni 1936, vilken trädde i kraft den 1 januari 1937, infördes i yrkessjukdomsförsäkringslagen den bestämmelsen, att smittsam sjukdom, som omförmäles i 2 § epidemilagen den 19 juni 1919 eller varom förordnande utfärdats enligt 24 § samma lag, skall anses såsom yrkessjukdom omfattad av försäkringen, därest sjukdomen uteslutande eller till övervägande del förorsakats av den försäkrades arbete och detta består i yrkesmässigt meddelande eller utövande av sjukvård eller barnmorskevård eller utgöres av medicinsk undersökning å laboratorium, som står under allmän tillsyn. Jämlikt lagändringen den 19 maj 1944 skall en av de här avsedda sjukdomarna, undulantfeber, anses såsom yrkessjukdom, även då arbetet består i vård eller skötsel av husdjur eller i slakteriverksamhet. [Yrkessjukdomsförsäkringslagen 1 § andra stycket 7).]

Försäkringsskyddet enligt ifrågakommande lagrum är alltså begränsat med avseende å såväl de sjukdomar, som omfattas av försäkringen, som de slag av verksamhet, som falla under densamma. De sjukdomar, som omfattas av försäkringen, äro pest, kolera, smittkoppor, fläckfeber, nervfeber, paratyfus, scharlakansfeber, difteri, akut barnförlamning, smittsam hjärnfeber, rödsot, spetälska, återfallsfeber, sömnsjuka, undulantfeber samt Weils sjukdom.

Till grund för 1936 års lagändring förelåg ett av socialstyrelsen, riksförsäkringsanstalten och medicinalstyrelsen den 21 november 1935 gemensamt avgivet utlåtande med förslag till ändrad lydelse av yrkessjukdomsförsäkringslagen. I utlåtandet framhöllo ämbetsverken beträffande inordnande under försäkringen av vissa smittsamma sjukdomar, att vid smittöverföring i allmänhet andra faktorer ansåges vara huvudsakligen bestämmande än som i ifrågakommande fall hörde samman med själva arbetet. Endast i viss verksamhet syntes man normalt kunna tala om en större smittfara i eller av arbetet än den vanliga och alldagliga. I den mån sådan större med verksamheten eller yrket sammanhängande fara (»farligt arbete») kunde anses föreligga, kunde yrkessjukdomsförsäkringen komma till tillämpning. Vad beträffade frågan om vilka smittämnen och av dem förorsakade sjukdomar, som skulle hänföras under försäkringen, ansåge ämbetsverken böra ifrågakomma de i 2 § epidemilagen angivna eller genom senare författningar med dem likställda sjukdomarna. Beträffande sålunda åsyftade sjukdomar ägde den medicinska sakkunskapen tämligen god kännedom om smittämnets natur, uppträdande och verkningar samt vägarna för smittans spridande. För flertalet av de typiska epidemiska sjukdomarna vore också inkubationstiden vanligen känd och tämligen kort. Större svårighet borde sålunda icke behöva möta att i fråga om de omförmälda smittämnena och de därav förorsakade sjukdomarna i det särskilda fallet fastställa sammanhanget mellan insjuknandet och det ifrågakommande arbetet. Utredning hade verkställts även beträffande andra smittsamma sjukdomar än de nyss nämnda (bland andra epidemisk gulsot, tuberkulos, halsfluss, influensa m. fl.). I fråga om en del av dessa andra sjukdomar skulle väl, enligt ämbetsverkens mening, vara önskvärt, om även de kunde i viss utsträckning medtagas under försäkringen. Å andra sidan vore det förenat med så stora svårigheter att beträffande dessa sjukdomar fastställa en praktiskt användbar avgränsning, att ämbetsverken funnit sig icke kunna förordna deras upptagande i försäkringen.

Vid den ovannämnda lagändringen den 19 maj 1944, vilken trädde i kraft den 1 januari 1945, infördes i yrkessjukdomsförsäkringslagen bland annat det tillägget, att såsom yrkessjukdom omfattad av försäkringen skall anses jämväl följande sjukdomar, som kunna överföras från djur till människor, nämligen mul- och klövsjuka, djup trichofyti, erysipeloid, kokoppor och rots, därest sjukdomen utslutande eller till övervägande del förorsakats av den försäkrades arbete. [Yrkessjukdomsförsäkringslagen 1 § andra stycket 8.] Denna bestämmelse är alltså begränsad med avseende å de sjukdomar, som omfattas av försäkringen, men ej — såsom ovan berörda bestämmelse om ersättning för vissa epidemiska sjukdomar — med avseende å de slag av verksamhet, som falla under försäkringen. I sakens natur ligger ju dock, att andra yrkesgrupper än de, som i sitt arbete komma i beröring med djur eller djurdelar, knappast kunna komma i betraktande.

Till grund för lagändringen år 1944 ligger ett av riksförsäkringsanstalten, medicinalstyrelsen och statens institut för folkhälsan den 26 mars 1943 avgivet utlåtande med utredning och förslag rörande ändring i lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar m. m. I utlåtandet framhölls, bland annat, följande. Vid utvidgning av lagens tillämplighetsområde borde upprätthållas den vid lagens tillkomst av föredragande departementschefen uttalade principen, att i lagen borde upptagas endast sjukdomar, vilkas uppkomst utan större svårighet kunde ledas tillbaka till arbetet eller därmed sammanhängande förhållanden. På grund härav kunde infektionssjukdomar endast undantagsvis komma i fråga, nämligen då arbetet medfört en påtagligt större smittfara än den, för vilken människor i allmänhet vore utsatta. Ur denna synpunkt spelade sättet för smittans överförande en väsentlig roll. Vidare borde hänsyn tagas till i vilken utsträckning de ifrågasvarande sjukdomarna förekomme i vårt land och vilka slag av yrkesarbete, som medförde särskild fara i förevarande hänseende.

Det av ämbetsverken och institutet framlagda förslaget till ändring av yrkessjukdomsförsäkringslagen upptog av sådana sjukdomar, som kunna överföras från djur till människor, endast mul- och klövsjuka, djup trichofyti, erysipeloid och rots samt för vissa yrkesgrupper undulantfeber. Även andra sjukdomar, varibland Weils sjukdom, hade varit föremål för övervägande. Beträffande Weils sjukdom anförde ämbetsverken och institutet emellertid, att på grund av de förhållanden, varunder sjukdomen uppträdde hos människor, det skulle möta alltför stora svårigheter att — i fråga om andra yrkeskategorier än de som redan voro tillförsäkrade ersättning för denna sjukdom — tillfredsställande härleda densamma från ett visst arbete.

Kungl. Maj:ts proposition i ämnet (nr 50/1944), vilken i oförändrat skick bifölls av riksdagen, omfattade i förevarande avseende, förutom de av ämbetsverken och institutet föreslagna sjukdomarna, jämväl kokoppor.

Epidemisk hepatit (epidemisk gulsot).

Såsom av det ovan anförda framgår kan ersättning för epidemisk hepatit (epidemisk gulsot) icke utgå enligt den genom 1936 års lagändring införda bestämmelsen i yrkessjukdomsförsäkringslagen om ersättning till huvudsakligen sjukvårdspersonal för vissa smittsamma sjukdomar. [1 § andra stycket 7.)] Ersättning kan icke heller utgå enligt annan bestämmelse i lagen.

Framställning från statens sjukhuspersonals förbund.

I underdånig skrivelse den 22 maj 1944 hemställde statens sjukhuspersonals förbund, att Kungl. Maj:t ville enligt 24 § epidemilagen förordna, att epidemisk

gulsot måtte få räknas såsom smittsam sjukdom enligt epidemilagens bestämmelser. Efter att inledningsvis ha framhållit, att i 14 § civila avlöningsreglementet stadgades, att oavkortad lön skulle utgå under tjänstledighet för i tjänsten ådragen yrkessjukdom eller svårare smittsam sjukdom, samt att beträffande innebörden av dessa begrepp hänvisning lämnades till yrkessjukdomsförsäkringslagen och epidemilagen, anförde förbundet, att epidemisk gulsot icke vore upptagen i epidemilagen samt att de befattningshavare, som angripits av denna sjukdom och bevisligen smittats under tjänsteutövning, icke kunde komma i åtnjutande av nämnda förmån av oavkortad lön. Enär sjukdomen syntes vara så allmän, att den spelade liknande roll som andra i epidemilagen omförmälda smittsamma sjukdomar, ansåge förbundet, att den borde införas i epidemilagen.

I yttrande den 5 juni 1944 öfver nämnda framställning framhöll medicinalstyrelsen, bland annat, att den epidemiska gulsotens uppkomst- och spridningssätt ännu vore höljda i ett visst dunkel. Bland annat för att erhålla en närmare utredning i dessa frågor hade styrelsen — liksom beträffande vissa andra lindrigare epidemiska sjukdomar — i cirkulär den 10 augusti 1942 till samtliga läkare i riket föreskrivit, att anmälan skulle i varje fall av epidemisk gulsot göras i samma ordning, som föreskrivits beträffande i epidemilagen omförmälda sjukdomar. Enligt styrelsens mening kunde icke anföras några omständigheter som skäl för att å ifrågavarande sjukdom tillämpa epidemilagens bestämmelser med stöd av föreskriften i 24 § i lagen, varför styrelsen avstyrkte, att dessa bestämmelser skulle bliva tillämpliga å epidemisk gulsot. Mera berättigat hade enligt styrelsens förenamande måhända varit att ifrågasätta, huruvida icke, när fråga vore om sjukvårdspersonal, även andra än de epidemiska sjukdomar, som omförmäldes i epidemilagen, borde omfattas av yrkessjukdomsförsäkringslagen. Medicinalstyrelsen fann sig höra förordade utredning, om epidemisk gulsot borde anses såsom sådan yrkessjukdom, som avses med smittsam sjukdom i lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar.

Riksförsäkringsanstalten, som avgav yttrande i frågan den 22 juni 1944, avstyrkte den av medicinalstyrelsen föreslagna utredningen under hänvisning till vad andra lagutskottet i utlåtande nr 20 till 1944 års riksdag (sid. 17—18) yttrat angående sambandet mellan det väntade förslaget om allmän sjukförsäkring och ytterligare revision av yrkessjukdomsförsäkringslagen.

Den 13 december 1944 inkom statens sjukhuspersonals förbund med påminnelser och hemställde, under hänvisning till medicinalstyrelsens förenämnda yttrande, att epidemisk gulsot måtte anses såsom sådan yrkessjukdom, som avses med smittsam sjukdom i lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar.

Därefter anbefalldes — såsom nämnts — riksförsäkringsanstalten den 16 februari 1945 att i samråd med medicinalstyrelsen verkställa utredning av frågan, huruvida epidemisk gulsot borde anses såsom yrkessjukdom enligt yrkessjukdomsförsäkringslagen, samt att inkomma med det förslag, vartill utredningen kunde föranleda.

Verkställda utredningar.

Epidemisk gulsot — hepatitis epidemica — är en infektionssjukdom, som framkallar förändringar i levern och gallvägarna.

Enligt senare års erfarenhet kan anses klarlagt, att sjukdomen är en virusinfektion. Infektionsförsök å människor ha visat, att smittämnet förefinnes i blodet och i tarminnehåll samt lämnar den sjuke med tarmuttömningarna. Smittämnet torde vanligen inkomma i kroppen via mag-tarmkanalen. Sjukdomen spri-

des ofta genom kontaktinfektion. Spridning på alimentär väg med vatten, mjölk eller andra livsmedel förekommer även.

Sjukdomen uppträder företrädesvis i epidemisk form och epidemierna ha i regel ganska långdraget förlopp. De inledas av enstaka fall med ganska långa intervaller. Inom loppet av några månader eller ett halvår stegras fallens antal så småningom inom det drabbade samhället eller landområdet, och epidemien kulminerar med talrika fall under ett par månader. Epidemien avklingar därefter med spridda och alltmer fåtaliga fall under en eller annan månad. Ofta iakttages ungefär samtidigt ett nytt uppflammande av sjukdomen i angränsande trakter, där sekundära epidemier av snarlikt förlopp kunna framträda. På detta sätt kan sjukdomen under loppet av några år vandra över ganska stora landområden. Inkubationstiden varierar mellan 3 och 5 veckor.

Insjuknandet sker i allmänhet ganska akut med smärtor i maggropen och uttalad aptitlöshet, kväljningar och kräkningar samt ofta med feber mellan 38° och 40°. I de typiska fallen uppträder icterus (gulst) på 4:e—5:e dagen efter insjuknandet. Det må emellertid påpekas, att icterus i vissa fall helt kan utebliva. Den epidemiska hepatitens prognos är i regel god. I sällsynta fall kan dock leverskadan vara så uttalad, att döden följer inom en eller flera veckor. Diagnosen hepatitis epidemica kan endast baseras på kliniska fynd och epidemiologiska förhållanden, då specifika reaktioner ännu ej stå till buds. Gentemot Weils sjukdom kan den epidemiska hepatiten dock avskiljas genom serologisk undersökning.

Beträffande antalet under de senaste åren anmälda fallen av epidemisk hepatit få riksförsäkringsanstalten och medicinalstyrelsen hänvisa till nedanstående uppställning, varvid må erinras om den skärpning i anmälningsplikten beträffande denna sjukdom, som infördes genom ovannämnda cirkulär från medicinalstyrelsen den 10 augusti 1942.

År	Antal anmälda fall	
1940	1 041	enligt Sveriges officiella statistik: Allmän hälso- och sjukvård.
1941	1 126	
1942	4 281	
1943	7 636	
1944	6 972	enligt sammandrag av halvmånadsrapporter från tjänsteläkare till medicinalstyrelsen.
1945	7 110	
1946	6 814	
1947	8 554	

Här torde få anmärkas, att vid fördelning av sjukdomsfallen på åldersklasser en utpräglad övervikt för lägre åldersklasser iakttages. Redan i klassen 21—30 år uppträder sjukdomen i avtagande frekvens med stigande ålder, och i högre åldersklasser blir den alltmera ovanlig.

Enligt den av statistiska centralbyrån utgivna redogörelsen över dödsorsaker har epidemisk gulst (nomenklatur nr 1190) under åren 1940—1944 icke i något fall angivits såsom dödsorsak. Uppgift för senare år än 1944 föreligger icke för närvarande. Det bör dock anmärkas, att en del av de dödsfall, som anmäls under rubriken leverskrumpning, kan ha förorsakats av epidemisk hepatit. Antalet dödsfall i leverskrumpning voro 1940: 111, 1941: 102, 1942: 108, 1943: 104 och 1944: 193.

I och för fullgörande av det genom socialdepartementets ovannämnda ämbetskrivelse den 16 februari 1945 givna utredningsuppdraget begärde medicinalstyrelsen genom cirkulärskrivelse den 27 augusti 1945 till samtliga läkare vid lasarett och sanatorier samt vid epidemisjukhusen i Stockholm, Göteborg och Malmö

upplysningar om de å ifrågavarande sjukvårdsinrättningar kända fallen av hepatitis epidemica under åren 1943, 1944 och 1945 hos den personal, som avses i 1 § andra stycket 7) yrkessjukdomsförsäkringslagen, ävensom om antalet dödsfall i sjukdomen. De begärda uppgifterna lämnades av alla tillfrågade läkare; dock saknades i flera fall uppgift, huruvida dödsfall förekommit. Enligt de på så sätt till medicinalstyrelsen inkomna uppgifterna inträffade under åren 1943—1945 298 fall, varav 2 dödsfall, bland personal vid landets lasarett, 16 fall bland personal vid sanatorierna samt 30 fall bland personal vid ifrågavarande epidemisjukhus, tillhopa 344 fall. I 15 fall ha uppgiftslämnarna ansett sjukdomen sannolikt ådragen i tjänsten. Vidare ha uppgiftslämnarna redovisat 15 fall av sjukdomen bland sjukvårdspersonal, som under den närmaste tiden före insjuknandet i arbetet kommit i direkt kontakt med patienter, som vårdats för epidemisk gulsot. I dessa 30 fall — motsvarande omkring 9 procent av samtliga — torde sjukdomen alltså med relativt stor säkerhet kunna härledas från arbetet. Beträffande omkring 55 fall — motsvarande 16 procent — synas uppgiftslämnarna ha ansett sjukdomen sannolikt icke ådragen i arbetet. Vad angår återstående antal fall, som omfattar 75 procent av samtliga fall och vari de två dödsfallen ingå, kunna av de inkomna svaren några slutsatser icke dragas i ifrågavarande avseende.

Riksförsäkringsnstaten och medicinalstyrelsen funno den sålunda företagna utredningen icke giva tillräckligt stöd för ett uttalande, i vad mån möjlighet finnes att beträffande sjukvårds- och annan personal, som avses i 1 § andra stycket 7) yrkessjukdomsförsäkringslagen, härleda insjuknande i epidemisk hepatitis från arbetet. Emellertid torde i allmänhet läkarna vid förandet av de sjukjournaler och liknande handlingar, varur ovan återgivna uppgifter hämtats, icke ha varit inriktade på uppspårande av smittkällan. För ett slutligt ståndpunkttagande ansågo ämbetsverken en förnyad, mera ingående utredning erforderlig.

För detta ändamål anmodade medicinalstyrelsen genom cirkulärskrivelse den 13 mars 1946 läkarna vid samtliga sjukvårdsinrättningar (lasarett, sjukstugor, sanatorier, sinnessjukhus och epidemisjukhus) att till styrelsen insända anmälan angående under tiden 1 april 1946—31 mars 1948 inträffade fall av epidemisk gulsot bland sjukvårdspersonal. I anmälan skulle beträffande varje särskilt fall upplysningar lämnas — förutom angående sjukdomens förlopp och påföljder — beträffande den insjuknades vistelseort och sysselsättning under de sex månader, som föregått insjuknandet, samt om eventuell kontakt under samma tid med fall av epidemisk gulsot.

Sedan de sålunda begärda upplysningarna inkommit, ha de bearbetats inom medicinalstyrelsen, varvid följande framkommit.

Beträffande antalet fall av epidemisk gulsot bland sjukvårdspersonal under ifrågavarande tid, de insjuknades fördelning på yrken samt eventuell kontakt med gulsotssjuka personer under de närmaste sex månaderna före insjuknandet hänvisas till nedanstående tablå.

Såsom framgår av tablån ha enligt de inkomna uppgifterna av de 77 insjuknade 58 (= 75 %) haft kontakt med gulsotssjuka personer under de sista sex månaderna före insjuknandet; 2 av dem (1 sjukvårdsbiträde och 1 laboratoriesköterska) ha visserligen icke kommit i direkt beröring med sjuka personer men ha kortare tid före insjuknandet undersökt blod från gulsotssjuka. Av de 77 insjuknade ha 41 (= 53 %) kommit i beröring med gulsotspatient under sin arbetsutövning, 10 (= 13 %) med gulsotssjuk arbetskamrat och 7 (= 9 %) med gulsotssjuk person utom arbetet. Övriga 19 (= 25 %) uppgivas icke ha haft beröring med gulsotssjuka. Samband med arbetet synes alltså sannolikt i 66 procent av fallen.

Anmälda fall av epidemisk gulsot bland sjukvårdspersonal under tiden 1 april 1946—31 mars 1948.

Y r k e	Antal	Kontakt med gulsotssjuk person			Kontakt med gulsotssjuk ej känd
		under arbetet		utom arbetet	
		Patient	Arbetskamrat		
<i>Kvinnlig personal:</i>					
Sjuksköterska + sjukvårdsbiträde ..	58	33	7	6	12
Laboratoriesköterska	6	1	3	—	2
Städerska	2	2	—	—	—
Operationsköterska	2	1	—	—	1
Kokerska	1	1	—	—	—
Tvätterska	1	—	—	—	1
Kurator	1	1	—	—	—
Slumsyster	1	—	—	—	1
<i>Manlig personal:</i>					
Läkare	2	2	—	—	—
Sjukvårdare	2	—	—	1	1
Tandtekniker	1	—	—	—	1
Summa	77	41	10	7	19
		53 %	13 %	9 %	25 %

Av de insjuknade ha 59 tjänstgjort å lasarett eller sjukstuga, 9 å epidemisjukhus, 4 å sinnessjukhus, 3 å barnhem, 1 å sanatorium och 1 i skoltandvård. De insjuknades ålder varierar mellan 16 och 56 år.

För att få en uppfattning om den ungefärliga inkubationstiden begärdes i anmälningsformuläret uppgift om vilken dag den insjuknade första och sista gången varit i beröring med gulsotssjuk person. Dylig uppgift har lämnats för 40 av dem som haft kontakt med gulsotssjuka. Av uppgifterna framgår, att de flesta smittats efter kontakt under de sista 9 veckorna före insjuknandet.

Av de sjuka ha 17 vårdats i sina hem. För 60, som intagits på sjukhus, har vårdtiden varierat mellan 8 och 92 dagar samt i medeltal uppgått till 29 dagar. Fullständig arbetsoförmåga till följd av sjukdomen angives ha förekommit i samtliga fall under en tid varierande från 13 till 201 dagar, i medeltal 53 dagar. 4 av de sjuka ha dessutom varit partiellt arbetsoförmögna under en tid av 14—30 dagar, i medeltal 21,3 dagar. Sjukdomen har i intet fall lett till döden eller medfört kvarstående men.

Av den nu verkställda utredningen torde enligt ämbetsverkens mening få anses framgå, att det i fråga om sjukvårdspersonal icke bör möta alltför stor svårighet att i det särskilda fallet fastställa sambandet mellan ett insjuknande i epidemisk hepatit och arbetet. Med hänsyn härtill och till vad i övrigt framgått av den företagna utredningen anse sig ämbetsverken böra förorda, att epidemisk hepatit upptages såsom yrkessjukdom i lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar, såvitt avser de arbetstagargrupper, som omförmålas i 1 § andra stycket 7) i lagen, därest arbetet består i yrkesmässigt meddelande eller utövande av sjukvård eller barnmorskevård eller utgöres av medicinsk undersökning å laboratorium, som står under allmän tillsyn.

Genom de sista årens forskningar har klarlagts, att det förutom den epidemiska

hepatiten finnes en annan form av hepatit, som även förorsakas av ett virus. Denna infektionssjukdom, som i den medicinska litteraturen kallas *serum- eller inokulationshepatit*, överföres genom blod eller blodderivat från smittbärande individer till friska. Den har sålunda iakttagits efter injektion av konvalescentserum och efter blod- eller plasmatransfusioner. Den kan också överföras genom stiletter, som användas för tagande av blodprov, och genom injektionssprutor, om dessa instrument icke på betryggande sätt steriliserats mellan användningen för undersökning eller behandling av olika patienter. Sjukvårds- och laboratoriepersonal kan ådraga sig denna infektion, om vederbörande vid hanterande av blodprov, stiletter eller sprutspetsar erhåller någon yttlig hudskada, t. ex. i form av stick- eller skärsår.

Sjukdomsbilden skiljer sig föga från den epidemiska hepatitens. Insjuknandet är dock vanligen mindre akut, temperaturstegring saknas oftast och inkubationstiden är betydligt längre, nämligen 2—4 månader.

Hos den sjuke har smittämnet endast påvisats i blod, aldrig i tarminnehåll. I blodet har det emellertid påvisats redan under inkubationstiden flera månader före insjuknandet och kvarstår under sjukdomens första skede. Vid undersökning omkring 4 veckor efter insjuknandet har virus däremot icke varit påvisbart.

Sjukdomen kan icke överföras annat än om smittämnet inkommer parenteralt; via mag-tarmkanalen kan infektion icke åstadkommas.

Med hänsyn till vad ovan sagts angående det sätt, varpå sjukvårds- och laboratoriepersonal kan ådraga sig inokulationshepatit, torde i flertalet fall sjukdomen vara att anse såsom föranledd av olycksfall och enligt praxis berättiga till ersättning enligt lagen om försäkring för olycksfall i arbete. Detsamma gäller emellertid vissa andra under yrkessjukdomsförsäkringslagen inrangerade sjukdomar, såsom erysipeloid och kokoppor. Ur såväl principiell som praktisk synpunkt torde också sjukdomsfall av inokulationshepatit böra behandlas på samma sätt i ersättningshänseende som den epidemiska hepatiten. På grund härav samt vad i övrigt anförts angående inokulationshepatiten finna sig ämbetsverkan böra föreslå, att ifrågavarande sjukdom upptages som yrkessjukdom under samma förutsättningar som epidemisk hepatit.

Weils sjukdom.

Genom kungörelse den 6 december 1935 har förordnats, att vad i epidemilagen är stadgat angående sådan sjukdom, som omförmäles i 2 § 1) samma lag, skall äga tillämpning jämväl å Weils sjukdom. På grund härav kan under de förutsättningar, som angivas i 1 § andra stycket 7) yrkessjukdomsförsäkringslagen, ersättning utgå i anledning av denna sjukdom. Såsom av tidigare lämnad redogörelse framgår är ersättningsrätten begränsad till personer, vilkas arbete består i yrkesmässigt meddelande eller utövande av sjukvård eller barnmorskevård eller utgöres av medicinsk undersökning å laboratorium, som står under allmän tillsyn. Personer sysselsatta i annan verksamhet omfattas icke av yrkessjukdomsförsäkringslagen, därest de drabbas av ifrågavarande sjukdom.

Framställning från svenska lantarbetareförbundet och svenska livsmedelsarbetareförbundet.

I skrivelse den 12 december 1944 till chefen för socialdepartementet anhöllo svenska lantarbetareförbundet och svenska livsmedelsarbetareförbundet, att ytterligare utredning måtte verkställas angående frågan om sådan ändring av yrkes-

sjukdomsförsäkringslagen, att ersättning för Weils sjukdom skulle kunna ifrågakomma, förutom vid i gällande lag angivna slag av arbete, jämväl vid annat yrkesarbete, särskilt lantarbetet samt slakteri- och charkuterinäringen. Som skäl för sin framställning åberopade förbunden, bland annat, att Weils sjukdom inom förbundens verksamhetsområden uppträdde under sådana förhållanden, att den bland arbetarna allmänt ansåges ådragen i arbetet, samt att sjukdomen ej syntes vara i avtagande.

I yttrande den 10 mars 1945 över nyssnämnda framställning uttalade riksförsäkringsanstalten, att anstalten för sin del icke hade något att erinra mot att frågan gjordes till föremål för förnyad utredning.

Därefter anbefalldes, i enlighet med vad inledningsvis närmare anförts, riksförsäkringsanstalten och medicinalstyrelsen den 12 oktober 1945 att gemensamt verkställa utredning och inkomma med förslag angående inbegripande under yrkes-sjukdomsförsäkringslagen av Weils sjukdom.

Verkställda utredningar.

Weils sjukdom — icterus infectiosus — är en akut allmäninfektion, åtföljd av lever- och njurskada.

Sjukdomen orsakas av en mikroorganism, *Leptospira ictero-haemorrhagiae*, som utsöndras genom råttors urin. Detta är den klassiska formen av sjukdomen. Under begreppet Weils sjukdom bör emellertid föras även vissa infektioner, som förorsakas av närstående mikroorganismer: *Leptospira canicularis*, som återfinnes hos hund, *Leptospira sejroe* och *bataviae* hos möss samt *Leptospira grippotyphosa* hos sork. Alla dessa spirochaeter kunna hos människa giva upphov till sjukdomar, som stå Weils sjukdom nära. Spirochaeterna kunna hålla sig levande i vattendrag och smärre vattensamlingar. Smittämnet överföres till människan dels genom inträngande genom huden, antingen via smärre sårnader eller genom till synes oskadad hud, dels genom munnens och mag-tarmkanalens slemhinnor vid förtäring av infekterad mat och dryck. Sjukdomen synes icke smitta från människa till människa. Inkubationstiden är 6—10 dagar. Sjukdomen börjar med frossbrytningar, muskelsmärter och stark huvudvärk samt hög temperatur. Nackstyvhet och andra meningittecken kunna förekomma. Till sjukdomsbilden höra också äggvita i urinen och andra tecken på njurretning. På 3:e—7:e sjukdomsdagen uppträder en snabbt ökande gulsot (icterus), som emellertid även kan helt saknas. Blödningar i huden, näsblod och tarmblödningar äro ej sällsynta. I fall, som gå till hälsa, börjar temperaturen sjunka redan på 4:e—5:e dagen, ofta dock med en ny temperaturstegring i andra veckan. Därefter vidtager en långvarig konvalescens. Weils sjukdom måste anses vara av allvarligt slag; dödligheten beräknas till 10 å 20 procent. Sjukdomens art kan lätt fastställas genom serologisk undersökning.

De yrkesgrupper, på vilkas arbetsplatser förutsättningar för smitta finnas på grund av förekomst av råttor och vattensamlingar, äro t. ex. slaktare, kreaturskötare, gruv- och kloakarbetare. Vid tillfällig kontakt med smittkällan, t. ex. vattensamlingar, som förorenats av råttor, kunna även andra personer ådraga sig sjukdomen.

I och för fullgörande av ifrågavarande utredningsuppdrag anmodade medicinalstyrelsen genom den förut omnämnda cirkulärskrivelsen den 13 mars 1946 vederbörande läkare att till styrelsen jämväl insända anmälan angående de fall av Weils sjukdom, som under tiden 1 april 1946—31 mars 1948 kommo under läkarens behandling. Anmälan skulle giva upplysning — förutom angående sjuk-

domens förlopp och påföljder — om den insjuknades vistelseort och sysselsättning under månaden före insjuknandet, om eventuell kontakt med djur av de arter, som kunna vara smittbärare, om arbete å arbetsplatser, där smittämnet erfarenhetsmässigt brukar förekomma, samt om förekomsten av fall av Weils sjukdom å den insjuknades vistelseorter under den sista månaden före insjuknandet. Vidare anhöll medicinalstyrelsen genom särskilda skrivelser till samtliga förste provinsialläkare om motsvarande upplysningar beträffande de under år 1945 inträffade fallen av Weils sjukdom.

De begärda uppgifterna, vilka nu inkommit och bearbetats, giva vid handen följande.

Under tiden 1 januari 1945—31 mars 1948 anmäldes följande antal fall av Weils sjukdom:

år 1945	8 fall
» 1946	10 »
» 1947	11 »
1/1—31/3 » 1948	0 »

Summa 29 fall

Här torde få anmärkas, att enligt till medicinalstyrelsen inkomna uppgifter intet fall av Weils sjukdom inträffat under tiden 1 januari—31 mars 1946.

Av de 29 insjuknade äro 25 män och 4 kvinnor. Aldern varierar mellan 10 och 70 år.

De insjuknades fördelning på yrkesgrupper samt kontakt med olika smittkällor framgår av nedanstående tablå.

Anmälda fall av Weils sjukdom under tiden 1 januari 1945—31 mars 1948.

Y r k e	Antal fall	Kontakt i arbetet med rättspilling kan ej uteslutas	Kontakt i arbetet med förorenat vatten (utom bad)	Bad i förorenat vatten
Slakteriarbetare	6	6	3	1
Jordbruksarbetare	5	4	1	—
Kreatursskötare	1	1	—	—
Kvarnarbetare	1	1	1	—
Mejeriarbetare	1	1	—	—
Brädgårdsarbetare	1	1	—	1
Cementarbetare	2	—	2	—
Byggnadssnickare	1	—	1	—
Plåtslagare	1	1	—	—
Glasmästare	1	1	—	—
Hushållerska	1	1	—	—
Kokerska	1	—	—	1
Veterinär	1	1	—	—
Laboratoriebiträde	1	1	—	—
Sjöman	2	—	—	—
Polis	1	—	—	—
Skolbarn	2	2 {kanin- skötsel}	—	1
Summa	29	21	8	4

Kontakt med rättspilling kan icke uteslutas beträffande 21 (=72 %) av de insjuknade fördelade på följande yrken: alla 6 slakteriarbetarna och de båda skolbarnen, 4 jordbruksarbetare, hushållerskan, kvarnarbetaren, mejeriarbetaren, brädgårdsarbetaren, kreatursskötaren, veterinären, laboratoriebiträdet, plåtslaga-

ren och glasmästaren. Rättor på arbetsplatsen ha iakttagits av 16 av de insjuknade.

3 slakteriarbetare ha arbetat i källarlokal, 2 cementarbetare i källare eller vattensjuk mark, 1 jordbruksarbetare i en mägergrav, där det funnits rikligt med rättor. Byggnadssnickaren har arbetat i torvmosse och kvarnarbetaren har varit sysselsatt med tätning av en turbinpump i fotsdjupt vatten 10 dagar före insjuknandet.

Vid en sammanställning av uppgifterna om kontakt med olika smittkällor framkommer, att det i åtminstone 24 fall (= 83 %) icke kan uteslutas, att sjukdomen ådragits i arbetet.

Samtliga 29 fall ha vårdats på sjukhus. Av dessa fingo 19 icterus och 8 meningitteen. Vårdtiden har varierat mellan 9 och 85 dagar samt i medeltal utgjort 42 dagar.

En av cementarbetarna, en 53-årig man, som under månaden före insjuknandet bland annat varit sysselsatt med upprensning av en bäck innehållande kloakvatten, avled i en svår leveraffektion med njurskada (nefros) och varig inflammation i bukhalans, hjärtsäckens och lungsäckens hinnor (polyserosit) 17 dagar efter insjuknandet. Alla de övriga fallen gingo till full hälsa. Diagnosen har i samtliga fall bestyrkts genom serologisk undersökning.

Fullständig arbetsoförmåga orsakad av sjukdomen angives ha förekommit i samtliga fall under en tid varierande från 17 till 130 dagar samt i medeltal utgjort 73 dagar. Åtta av de insjuknade ha dessutom varit partiellt arbetsoförmögna under en tid av mellan 4 och 96 dagar, i medeltal 40 dagar.

Av det anförda framgår, att risk att ådraga sig Weils sjukdom föreligger överallt, där rättor finnas. Det kan därför synas, som om många gånger viss svårighet skulle kunna uppstå att i det enskilda fallet härleda insjuknandet från vederbörandes arbete. Med hänsyn emellertid till det kända förhållandet, att rättor äro mera allmänt förekommande i vissa verksamheter, äro arbetare i dylik verksamhet uppenbarligen utsatta för större smittrisk än andra arbetarkategorier. Den av ämbetsverken verkställda utredningen, vilken omfattar samtliga kända fall av Weils sjukdom i Sverige under tiden 1 januari 1945—31 mars 1948, har också givit vid handen, att sjukdomen i flertalet fall drabbat personer, vilka i sitt arbete uppehållit sig å platser, som förorenats av rättor. Med hänsyn härtill torde väl i allmänhet fastställandet av samband mellan insjuknande och arbetet låta sig med nöjaktig grad av säkerhet göra, låt vara, såsom antytts, ofta ej utan svårighet. Ämbetsverken vilja föreslå, att rätt till ersättning enligt yrkessjukdomsförsäkringslagen för Weils sjukdom beredes även andra yrkesgrupper än de, som redan äga sådan rätt. Den verkställda utredningen synes knappast ge tillräckliga skäl för att ej härvid utvidga försäkringsskyddet till alla slag av verksamhet.

Under åberopande av vad sålunda anförts få riksförsäkringsanstalten och medicinalstyrelsen avgiva följande

I.

Förslag

till

Lag

angående ändrad lydelse av 1 § lagen den 14 juni 1929 (nr 131) om försäkring för vissa yrkessjukdomar.

1 §.

Den, som — — — radioaktivt ämne.

Såsom yrkessjukdom — — — tryckluftdrivna verktyg;

7) 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, vad angår annan sjukdom än Weils sjukdom*, arbetet består i yrkesmässigt meddelande eller utövande av sjukvård eller barnmorskevård eller utgöres av medicinsk undersökning å laboratorium, som står under allmän tillsyn, eller, beträffande sjukdomen undulantfeber, jämväl då arbetet består i vård eller skötsel av husdjur eller i slakteriverksamhet;

8) mjältbrand — — — hudkräfta (kancer).

Beträffande försäkringen — — — nedan stadgas.

Arbete i — — — farligt arbete.

Denna lag träder i kraft den _____ men skall icke äga tillämpning i fråga om yrkessjukdom, som icke omfattas av förut gällande lag, därest sjukdomen yppats före nämnda dag, och ej heller beträffande dylik sjukdom, som yppats senare, därest arbetaren icke efter lagens ikraftträdande varit utsatt för inverkan av den art, som framkallat sjukdomen.

II.

Förslag

till

kungörelse

angående ändring i kungörelsen den 24 november 1944 (nr 753) med särskilda föreskrifter i anledning av lagen den 14 juni 1929 (nr 131) om försäkring för vissa yrkessjukdomar.

Kungl. Maj:t har funnit gott förordna, att i den förteckning, som omförmäles i 3 § kungörelsen den 24 november 1944 med särskilda föreskrifter i anledning av lagen den 14 juni 1929 (nr 131) om försäkring för vissa yrkessjukdomar, den under rubriken *Sjukdomar, som omförmälas i 1 § andra stycket lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar. Verksamhet*, upptagna punkten 7 skall erhålla följande ändrade lydelse:

7. 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, vad angår annan sjukdom än Weils sjukdom*, arbetet består i yrkesmässigt meddelande eller utövande av sjukvård eller barnmorskevård eller utgöres av medicinsk undersökning å laboratorium, som står under allmän tillsyn, eller, beträffande sjukdomen undulantfeber, jämväl då arbetet består i vård eller skötsel av husdjur eller i slakteriverksamhet.

a) Verksamhet, som — — — hänförliga lokaler.

e) *Vård eller skötsel av husdjur samt arbete i slakterier (beträffande sjukdomen undulantfeber och Weils sjukdom). Arbete i charkuterier, jordbruksarbete, brädgårdsarbete samt arbete i avfallsgröpar och avloppsledningar eller eljest där förorenat vatten förekommer (beträffande Weils sjukdom).*

I detta ärendes handläggning ha deltagit från riksförsäkringsanstalten, förutom undertecknade Natt och Dag och Silén, byråcheferna Gabrielson och Stenholm samt e. o. byråchefen Sjöfors och från medicinalstyrelsen, förutom underteck-

nade Höjer och Bergman, e. o. byråchefen Rahm och e. föredraganden Tottie. Riksförsäkringsanstalten har i ärendet rådfört sig med sin överläkare professor A. Troell och medicinalstyrelsen med föreståndaren för statens bakteriologiska laboratorium professor G. Olin.

Stockholm den 29 september 1948.

Underdånigst

Åke Natt och Dag.

Gustaf Silén.

J. Axel Höjer.

Rolf Bergman.

Utdrag av protokollet, hållet i Kungl. Maj:ts lagråd den 24 februari 1949.

Närvarande:

justitieråden GEIJER,
DAHLMAN,
LECH,
regeringsrådet QUENSEL.

Enligt lagrådet den 17 januari 1949 tillhandakommet utdrag av protokoll över socialärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet den 30 december 1948, hade Kungl. Maj:t förordnat, att lagrådets utlåtande skulle för det i § 87 regeringsformen omförmälda ändamålet inhämtas över upprättat förslag till *lag angående ändrad lydelse av 1 § lagen den 14 juni 1929 (nr 131) om försäkring för vissa yrkessjukdomar*.

Förslaget, som finnes bilagt detta protokoll, föredrogs inför lagrådet av chefen för socialdepartementets rättsavdelning, hovrättsrådet Y. Samuelsson.

Lagrådet lämnade förslaget utan anmärkning.

Ur protokollet:

Bengt Larson.

*Utdrag av protokollet över socialärenden, hållet inför Hans Maj:t
Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 25 februari 1949.*

N ä r v a r a n d e:

Statsministern ERLANDER, statsråden WIGFORSS, MÖLLER, SKÖLD, QUENSEL, DANIELSON, VOUGT, ZETTERBERG, NILSSON, STRÄNG, ERICSSON, MOSSBERG, WEIJNE, KOCK, ANDERSSON.

Efter gemensam beredning med cheferna för justitie- och inrikesdepartementen anmäler chefen för socialdepartementet, statsrådet Möller, lagrådets den 24 februari 1949 avgivna utlåtande över det den 30 december 1948 till lagrådet remitterade förslaget till *lag angående ändrad lydelse av 1 § lagen den 14 juni 1929 (nr 131) om försäkring för vissa yrkessjukdomar* samt hemställer, att förslaget, som av lagrådet lämnats utan anmärkning, måtte jämlikt § 87 regeringsformen genom proposition föreläggas riksdagen till antagande.

Med bifall till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställan förordnar Hans Maj:t Konungen, att till riksdagen skall avlåtas proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:
Olof Särnmark.