

**[Camre.]**

ver, netop fordi ministeren er vågen over for disse problemer.

Men jeg er glad for, at ministeren har været så hurtig til at iværksætte disse undersøgelser.

Hermed sluttede spørgsmålet.

Af *Camre* til arbejdsministeren:

„Vil ministeren sikre, at obligatoriske, hyppige lægeundersøgelser straks iværksættes for alle ansatte i arbejdsprocesser, hvor der er sundhedsfare?“

(Spm. nr. 169).

Skriftlig begrundelse.

§ 9 i arbejderbeskyttelsesloven giver arbejdstilsynets direktør mulighed for at iværksætte obligatoriske lægeundersøgelser for de ansatte i arbejdsprocesser, hvor der er særlig stor sundhedsfare.

Begrebet „særlig stor sundhedsfare“ har hidtil været fortolket så strengt, at denne § 9 kun i ét tilfælde har været taget i anvendelse.

Som et eksempel kan nævnes, at den i juli 1972 af DASF udarbejdede „silikoserapport“ viser, at støberiarbejde stadig klart er forbundet med stor sundhedsfare, og det er overordentlig vigtigt for de pågældende arbejdere, at der indføres årlige helbredsundersøgelser.

DASFs rapport fremhæver:

at silikoseramte arbejdere må kontrolleres, også ved overgang til anden virksomhed,

at alt undersøgelsesmateriale bør gives til tillidsmanden, subsidiært til den undersøgte,

at silikoseramte arbejdere skal overflyttes til *ikke* støvet arbejde, som ikke kræver stor fysisk indsats, og

at silikoseramte arbejderes mulighed for førtidspension må forbedres.

Det må fremhæves, at det langt fra er tilstrækkeligt, at regelmæssige lægeundersøgelser m. v. iværksættes over for silikoseruede arbejdere, men fuldt så meget over for alle andre grupper, hvis sygdomsrisiko kan ned sættes betydeligt gennem rigtigt tilrettelagt lægekontrol.

Dette er arbejdstilsynet bekendt med, men har altså alligevel ikke benyttet adgan-

gen ifølge § 9 til at indføre obligatoriske lægeundersøgelser. Det er derfor nødvendigt, at arbejdsministeren pålægger arbejdstilsynets ledelse straks at etablere lægeundersøgelser af de truede arbejdsgrupper.

**Camre:** Ja, der må jo kun stilles et enkelt spørgsmål ad gangen, derfor disse mange gange frem og tilbage. Jeg har spurgt, om ministeren vil sikre, at der iværksættes obligatoriske, hyppige lægeundersøgelser, og det har ministeren allerede til dels svaret på. Men jeg vil gerne have lov til at give den nærmere begrundelse.

§ 9 i arbejderbeskyttelsesloven giver arbejdstilsynets direktør mulighed for at iværksætte obligatoriske lægeundersøgelser for de ansatte i arbejdsprocesser, hvor der, som det hedder i loven, er særlig stor sundhedsfare.

Dette begreb „særlig stor“ har været fortolket så snævert, at der hidtil kun i ét eneste tilfælde har fundet anvendelse af denne § 9 sted. Og her kan igen henvises til problemerne omkring de førnævnte Ålborgvirksomheder og til DASFs silikoserapport.

Der er et specielt tilfælde, som jeg gerne vil have lov til at nævne her for at gøre det helt klart, hvad problemet er. Man har en mand, som i 27 år hvert eneste år har været undersøgt på fabrikken, og som så pludselig bliver så syg, så han må på sygehuset. Sygehuset stiller diagnosen: dårlige lunger — fibrose, siger man — og det sker 1½ måned efter, at den seneste undersøgelse på fabrikken har vist, at han ikke fejlede noget. Dette rejser ganske klart to spørgsmål, dels om det er sandt, at alle de i de 27 år foretagne undersøgelser har været forkerte eller har vist, at der ikke var sygelige forandringer, dels det meget væsentlige spørgsmål, om den anvendte undersøgelsesmetode overhovedet har været relevant. Og her viser det sig efter de seneste oplysninger, vi har deroppefra, at det, man har lavet af undersøgelser, er den årlige fotografering til tb, og den kan overhovedet ikke, siger eksperterne, belyse det, der egentlig er tale om, så undersøgelsesmetoden er altså irrelevant. Jeg vil gerne her bede ministeren om at understrege, at man skal bruge § 9 og bruge den på en måde, så undersøgelserne virkelig viser de relevante ting.