

ÅRSREDEGØRELSEN OM UDVIKLINGEN
PÅ ERHVERVSSYGDOMSOMRÅDET
2021

Arbejdsmarkedets
Erhvervssikring

Udviklingen på erhvervssygdomsområdet i 2021

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Erhvervssygdomsudvalgets årsredegørelse til beskæftigelsesministeren og Folketinget

Indholdsfortegnelse

| | |
|---|-----------|
| Indledning | 1 |
| Generelt om Erhvervssygdomsudvalgets arbejde | 2 |
| Sammenfatning af Erhvervssygdomsudvalgets arbejde i 2021 | 3 |
| Temadrøftelserne | 3 |
| Nyt udredningsopslag | 3 |
| Ny vejledning om erhvervssygdomme | 4 |
| Sagsmøder i Erhvervssygdomsudvalget | 4 |
| Drøftelser i 2022 | 5 |
| Temaer i 2021 | 6 |
| Tema 1: Lungesygdomme | 6 |
| 1.1 Ny viden om erhvervsbetinget astma..... | 6 |
| Tema 2: Psykiske sygdomme (herunder PTSD) | 8 |
| 2.1. Opdateret viden om posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD)..... | 8 |
| 2.2. Stresspåvirkninger og udvikling af psykisk sygdom | 11 |
| Tema 3: Slidgigt i tommelfingerens rodled | 12 |
| 3.1. Ny viden om slidgigt i tommelfingerens rodled førte ikke til ændringer i praksis..... | 12 |
| Tema 4: Sygdomme efter udsættelse for PFAS | 13 |
| 4.1. Sager kan forelægges for Erhvervssygdomsudvalget og tidligere sager kan genoptages .. | 13 |
| Bilag A: Retspraksis og principmeddelelser fra Ankestyrelsen | 14 |
| Bilag B: Oversigt over ændringer på fortegnelsen siden 2005 | 15 |
| Bilag C: Oversigt over medlemmerne i Erhvervssygdomsudvalget per 31. december 2021 | 18 |

Indledning

I henhold til § 15, stk. 3, i lov om den selvejende institution Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES), skal Erhvervssygdomsudvalget afgive en årlig redegørelse til beskæftigelsesministeren om udviklingen på erhvervssygdomsområdet, herunder om udviklingen i retspraksis. Herved videreføres den forpligtelse til en årlig afrapportering til ministeren, som blev besluttet i forbindelse med vedtagelsen af arbejdsskadereformen i 2003 for at sikre politikerne en orientering om reformens effekter. Beskæftigelsesministeren sender redegørelsen til et af Folketingets nedsatte udvalg.

Redegørelsen beskriver drøftelserne på de 5 principielle møder, der blev afholdt i Erhvervssygdomsudvalget i 2021, konklusionerne herfra og derigennem også væsentlige dele af udviklingen på erhvervssygdomsområdet. Redegørelsen præsenterer derudover de indtil nu planlagte drøftelser i Erhvervssygdomsudvalget i 2022. Redegørelsen indeholder tre bilag, som Erhvervssygdomsudvalget ønsker at orientere om. Se nærmere om bilagene nedenfor.

Erhvervssygdomsudvalgets praksis ved behandling af konkrete sager er fra 2005 beskrevet gennem offentliggørelse af enkelte af de konkrete sager i anonymiseret form på www.aes.dk. Interesserede kan således følge udvalgets praksis, da der på hjemmesiden er et større antal af disse resuméer fra konkrete sager. Der bliver løbende offentliggjort nye resuméer.

De opgjorte tal for erhvervssygdomsområdet indeholder som sædvanligt tal dels fra 2005 og dels for de seneste 8 år tilbage i tid. Dermed er ikke alle tal fra 2005-2021 medtaget. Året 2005 er medtaget som baseline for anvendelsen af den aktuelle fortegnelse over erhvervssygdomme, som finder anvendelse for sygdomme anmeldt fra 1. januar 2005.

AES udgiver hvert år en arbejdsskadestatistik. Denne statistik indeholder fyldestgørende informationer om blandt andet tal for anmeldelser og anerkendelser fordelt på diagnose, branche, køn, geografi og alder. Arbejdsskadestatistikken kan findes [her](#). AES har desuden et statistikværktøj på hjemmesiden, hvor det er muligt at søge blandt de anmeldte arbejdsskadesager ud fra konkret behov. Dette værktøj supplerer den årlige arbejdsskadestatistik. Statistikken opdateres løbende, og det er muligt at udsøge særlige emner, perioder eller geografiske områder.

Bilag A beskriver retspraksis og principafgørelser fra Ankestyrelsen.

Bilag B Oversigt over ændringerne på fortegnelsen¹ siden 2005.

Bilag C indeholder en oversigt over medlemmerne i Erhvervssygdomsudvalget per 31. december 2021.

Generelt om Erhvervssygdomsudvalgets arbejde

Erhvervssygdomsudvalget består af repræsentanter for arbejdsmarkedets parter, Sundhedsstyrelsen og Arbejdstilsynet. Formanden for Erhvervssygdomsudvalget er AES' direktør. Udvalget har tilknyttet en række arbejdsmedicinske og andre lægefaglige eksperter.

Erhvervssygdomsudvalget har til opgave løbende at indstille til beskæftigelsesministeren, hvilke sygdomme, der opfylder kravene for at blive optaget på erhvervssygdomsfortegnelsen, og dermed kan anerkendes administrativt af AES. Udvalget har også mulighed for at indstille sager om sygdomme til anerkendelse som erhvervssygdomme, selvom disse ikke er optaget på fortegnelsen over erhvervssygdomme.

AES og Erhvervssygdomsudvalgets arbejde har siden arbejdsskadereformen i 2004 medført, at 18 sygdomme er blevet optaget på fortegnelsen over erhvervssygdomme. Desuden er betingelserne for at anerkende sygdomme ændret for 41 af de sygdomme, der allerede var optaget på fortegnelsen. Se nærmere i bilag B, hvor oversigten over alle ændringerne på fortegnelsen fremgår.

AES forelægger konkrete sager for Erhvervssygdomsudvalget, når AES skønner, at der er mulighed for, at sygdommen vil kunne anerkendes som en arbejdsskade. Dette følger af arbejdsskadesikringslovens § 7, stk. 3. AES forelægger den konkrete sag for udvalget, hvis ét af følgende forhold er til stede i sagen:

¹ I denne rapport refererer ”erhvervssygdomsfortegnelsen” til ”Erhvervssygdomsfortegnelsen for sygdomme anmeldt fra 1. januar 2005”. Der eksisterer to sideløbende fortegnelser, en for erhvervssygdomme anmeldt *før* 1. januar 2005 (gammel fortegnelse) og en for erhvervssygdomme anmeldt *fra* 1. januar 2005 (ny fortegnelse).

- Sagen vurderes at være til anerkendelse ud fra udvalgets praksis i tilsvarende sager.
- Sagen vurderes at ligge tæt på anerkendelse i forhold til udvalgets praksis.
- Sagen vedrører en sygdom eller en belastning, hvor der ikke tidligere er taget stilling til, hvorvidt de beskrevne forhold i sagen er tilstrækkelige til at opfylde kravene til anerkendelse som følge af arbejdets særlige art.
- Sagen ligger inden for et fokusområde, som Erhvervssygdomsudvalget har bedt AES være opmærksom på at få forelagt.
- Sagen er hjemvist af Ankestyrelsen til forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget.

Sammenfatning af Erhvervssygdomsudvalgets arbejde i 2021

Erhvervssygdomsudvalget har i 2021 afholdt 5 principielle møder.

De væsentligste principielle drøftelser, som AES og Erhvervssygdomsudvalget har haft i 2021, beskrives i redegørelsen under 4 temaer:

1. Lungesygdomme
2. Psykiske sygdomme (herunder PTSD)
3. Slidgigt i tommelfingerens rodled
4. Sygdomme efter udsættelse for PFAS

Temadrøftelserne

I starten af året blev første tema, lungesygdommen astma, drøftet. Drøftelserne førte til ændring af den nye og gamle fortegnelse, idet stofferne akrylater, pesticider, kloramin, kloramin-T, kvaternære ammonium forbindelser, formaldehyd, glutaraldehyd og platinsalte blev optaget på fortegnelserne over anerkendelse af erhvervssygdomme (henholdsvis punkt E.8 og C.6). Betingelserne for at optage de nævnte stoffer blev vurderet opfyldt for både den nye fortegnelse og den gamle fortegnelse.

Det andet tema om psykiske sygdomme førte til flere drøftelser i Erhvervssygdomsudvalget. Både PTSD og ny viden samt stresspåvirkninger og udvikling af psykiske sygdomme blev drøftet i løbet af 2021. Dette medførte tilføjelser til den eksisterende forelæggelsespraksis for så vidt angår forsinket PTSD, og en fastholdelse af praksis vedrørende stresspåvirkninger og udvikling af psykisk sygdom.

Derudover har udvalget drøftet et tredje tema, slidgigt i tommelfingerens rodled, som ikke førte til ændringer i praksis.

Fjerde tema var sygdomme efter udsættelse for PFAS, særligt PFOA og PFOS. Udsættelse for PFAS er ikke omfattet af ny eller gammel erhvervssygdomsfortegnelse, og drøftelsen af den seneste viden på området førte ikke til ændringer på fortegnelserne. AES forelægger aktuelt konkrete sager for Erhvervssygdomsudvalget, hvis der er tale om en egentlig sygdom og udsættelse for PFAS.

Nyt udredningsopslag

AES og Erhvervssygdomsudvalget besluttede på principielt møde den 14. december 2021, at der skulle laves et nyt udredningsopslag om kusehånd efter arbejdsbelastninger. Det skyldes, at der er kommet ny viden på området. Kusehånd er ikke optaget på fortegnelsen. Det kan anerkendes efter forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget, hvis der har været en stor udsættelse for kraftig

vibrerende håndværktøjer eller en relevant og særlig arbejdsmæssig belastning. Opslaget er sendt videre til Arbejds miljøforskningsfonden og forventes slået op med ansøgningsfrist 1. september 2022.

Ny vejledning om erhvervssygdomme

Erhvervssygdomsudvalgets drøftelser i 2021 har medført, at der er udkommet en ny vejledning om erhvervssygdomme. 17. udgave af vejledningen gælder fra 1. januar 2022 og kan findes her: <https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2021/10046>

Sagsmøder i Erhvervssygdomsudvalget

Der er i alt afholdt 11 møder om konkrete sager i løbet af 2021. Erhvervssygdomsudvalget har på disse møder i alt behandlet 271 konkrete sager. Her har 232 af sagerne omhandlet psykiske sygdomme, hvoraf 36 sager var sager om psykisk sygdom hos veteraner. De resterende 39 sager har omhandlet sygdomme i bevægeapparatet, lunger og kræftsygdomme, hvoraf 9 har handlet om brystkræft efter natarbejde.

233 sager er blevet indstillet til anerkendelse af udvalget, mens 27 er blevet indstillet til afvisning. Derudover er 11 sager enten udsat eller trukket på mødet.

Erhvervssygdomsudvalgets møder har i 2021 også været påvirket af COVID-19. Derfor har 2 ud af 5 principielle møder været afviklet virtuelt, og 1 af møderne blev afholdt som hybridmøde – en kombination af virtuelt og fysisk møde. 6 ud af 11 konkrete sagsmøder blev ligeledes afviklet virtuelt, og de resterende 5 fysiske møder var også med mulighed for virtuel deltagelse.

Tabel 1²: Antal sager på erhvervssygdomsudvalgsmøde per år – indstillet til anerkendelse

| Antal anerkendte sager forelagt | 2005 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | I alt** |
|---------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| Fysiske sygdomme | 241 | 31 | 33 | 21 | 14 | 28 | 43 | 25 | 27 | 18 | 935 |
| Brystkræft | - | 4 | 3 | 11 | 1 | 3 | 6 | 2 | 2 | 7 | 157 |
| Stress og depression | - | 25 | 8 | 7 | 8 | 5 | 6 | 7 | 2 | 2 | 99 |
| Veteransager | - | 5 | 33 | 20 | 32 | 18 | 8 | 5 | 8 | 31 | 168 |
| Mobning | - | - | 10 | 9 | 13 | 22 | 43 | 25 | 16 | 23 | 161 |
| Andre psykiske sager* | 52 | 84 | 104 | 54 | 64 | 109 | 243 | 154 | 159 | 152 | 1.622 |
| I alt | 293 | 149 | 191 | 122 | 132 | 185 | 349 | 218 | 214 | 233 | 3.142 |

* Psykiske sager blev først senere opdelt yderligere på møderne i stress og depression, veteran, mobning. Herefter udgør kategorien andre psykiske sager primært belastningen vold og trusler, mens den også tidligere omfattede fx mobning.

** I alt indeholder antal sager indstillet til anerkendelse i Erhvervssygdomsudvalget for hele perioden fra 2005 til 2021. Det skal bemærkes, at anerkendte sager i perioden 2005-2013 ikke fremgår af denne tabel, men er medregnet i totalopgørelsen i kolonnen, der er benævnt "I alt".

² Manuel opgørelse på årsbasis på baggrund af mødernes dagsordner – for procentvis fordeling se tabel 3.

Tabel 2³: Antal sager på erhvervssygdomsudvalgsmøde per år – indstillet til afvisning

| Antal afviste sager forelagt | 2005 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | I alt** |
|-------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------------|
| Fysiske sygdomme | 110 | 50 | 51 | 42 | 12 | 19 | 41 | 20 | 10 | 11 | 668 |
| Brystkræft | - | 2 | 3 | 13 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 225 |
| Stress og depression | - | 19 | 12 | 19 | 31 | 12 | 15 | 5 | 1 | 3 | 152 |
| Veteransager | - | 0 | 12 | 3 | 9 | 1 | 2 | 2 | 0 | 4 | 33 |
| Mobning | - | - | 3 | 15 | 3 | 5 | 6 | 2 | 2 | 4 | 40 |
| Andre psykiske sager* | 28 | 15 | 33 | 40 | 39 | 17 | 16 | 4 | 5 | 4 | 320 |
| I alt | 138 | 86 | 114 | 132 | 96 | 56 | 82 | 36 | 19 | 27 | 1.438 |

* Psykiske sager blev først senere opdelt yderligere på møderne i stress og depression, veteran, mobning. Herefter udgør kategorien andre psykiske sager primært belastningen vold og trusler, mens den også tidligere omfattede fx mobning.

** I alt indeholder antal sager indstillet til afvisning i Erhvervssygdomsudvalget for hele perioden fra 2005 til 2021.

Det skal bemærkes, at anerkendte sager i perioden 2005-2013 ikke fremgår af denne tabel, men er medregnet i totalopgørelsen i kolonnen, der er benævnt "I alt".

Tabel 3: Antal sager på erhvervssygdomsudvalgsmøde per år – indstillet til afvisning i procent⁴

| Antal afviste sager forelagt - i procent | 2005 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Gns.** |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------|
| Fysiske sygdomme | 31% | 62% | 61% | 67% | 46% | 40% | 49% | 44% | 27% | 38% | 42% |
| Brystkræft | - | 33% | 50% | 54% | 67% | 40% | 25% | 60% | 33% | 13% | 59% |
| Stress og depression | - | 43% | 60% | 73% | 79% | 71% | 71% | 42% | 33% | 60% | 61% |
| Veteransager | - | - | 27% | 13% | 22% | 5% | 20% | 29% | 0% | 11% | 16% |
| Mobning | - | - | 23% | 63% | 19% | 19% | 12% | 7% | 11% | 15% | 20% |
| Andre psykiske sager* | 35% | 15% | 24% | 43% | 38% | 13% | 6% | 3% | 3% | 3% | 16% |
| Gennemsnit** | 32% | 37% | 37% | 52% | 42% | 23% | 19% | 14% | 8% | 10% | 31% |

* Psykiske sager blev først senere opdelt yderligere på møderne i stress og depression, veteran, mobning. Herefter udgør kategorien andre psykiske sager primært belastningen vold og trusler, mens den tidligere også omfattede fx mobning.

**Gennemsnittet er udregnet på baggrund af det samlede antal sager, som har været behandlet på udvalgsmøderne frasat udsatte sager og sager, der er blevet trukket fra møderne.

På sagsmøderne blev der afgivet dissens fra enten arbejdsgiver- eller lønmodtagersiden i et forholdsvis lille antal sager i lyset af sagernes kompleksitet. Det gennemsnitlige antal dissenser var ca. 4,8 pr. møde i 2021. Dette antal skal ses i forhold til et gennemsnitligt antal sager på mødernes dagsorden på godt 25 (24,6).

En dissens er typisk begrundet i den konkrete vurdering af belastningens eller dokumentationens karakter.

Drøftelser i 2022

Der er indtil videre planlagt 4 principielle møder i Erhvervssygdomsudvalget i 2022. På møderne forventes det, at følgende emner vil blive drøftet:

- Forskningsprojekt om senfølger efter elulykker*

³ Manuel opgørelse på årsbasis på baggrund af mødernes dagsordner.

⁴ Tabellen viser sager indstillet til afvisning – eksklusive de sager, som blev udsat eller trukket fra udvalgsmødet.

- Artikel om risiko for arbejdsrelateret håndeksem efter vådt arbejde (risk of work-related hand eczema in relation to wet work exposure)**
- Udredning om lungeasbestose*
- Forskningsprojekt om konsekvenser af repetitivt arbejde og lidelser i hænder, albuer, skuldre og nakke**
- Udredning om sygdomme i lænderyggen*
- Udredning om slidgigt i hofterne efter løftarbejde*
- Opfølgning på forsinket PTSD
- Årsredegørelse 2022 til beskæftigelsesministeren

*Udredningsrapport på initiativ af AES og udvalget

**Forskningsrapport, der ikke er bestilt af AES og udvalget

Som følge af tilføjelserne til forelæggelsespraksis vedrørende forsinket PTSD vil AES og Erhvervssygdomsudvalget evaluere forelæggelsespraksis, når denne har fungeret et par år, ligesom udvalget vil følge status på området årligt. Den årlige status vil blive indarbejdet i årsredegørelsen 2022 og fremadrettet.

Ud over ovenstående områder vil udvalget samtidig have fokus på mulighederne for at afdække medicinsk dokumentation om nye eller tidligere undersøgte områder, herunder viden og forskning, der afdækker årsagssammenhænge mellem arbejdsmæssige belastninger og udvikling af sygdomme.

Erhvervssygdomsudvalget drøfter derfor løbende på de principielle møder en status for forsknings- og videns situationen, herunder hvilke udredningsarbejder, der efter udvalgets opfattelse bør udbydes via Arbejdsmiljøforskningsfonden.

Temaer i 2021

Tema 1: Lungesygdomme

1.1 Ny viden om erhvervsbetinget astma

Erhvervssygdomsudvalget drøftede på møderne den 15. september 2020, 8. december 2020 og 16. marts 2021 udredningsrapporten om erhvervsbetinget astma (["A reference document of the relation between potential sensitizing occupational exposures and asthma, 2020"](#)).

Det overordnede formål med udredningen var at belyse årsagssammenhængen mellem arbejdsmæssig påvirkning og efterfølgende udvikling af allergisk astma, idet der ønskedes en oversigt over alle de allergener, der kunne medføre allergisk astma. Der er gennem de senere år fremkommet nye undersøgelser om sammenhænge mellem udsættelse for allergener og udvikling af arbejdsbetinget astma, og der er nu mere end 100 kendte allergener, som kan medføre allergisk astma. Kun en del af disse er optaget på erhvervssygdomsfortegnelsen.

Forfatterne fastslog i udredningsrapporten, at der fandtes:

- Stærk evidens for udsættelse for træstøv og forsøgsdyr og efterfølgende udvikling af astma.
- Moderat evidens for udsættelse for visse krebsdyr, fisk, insekter, mider, pattedyr, produkter fra dyr, planter, biocider, enzymer og visse kemikalier, opioider, platinsalte og efterfølgende udvikling af astma.
- Begrænset evidens for udsættelse for anhydrider, fugle, maling/farve, visse pattedyr, visse svampe, spindlere og visse kemikalier (f.eks. reaktive kemikalier) og efterfølgende udvikling af astma.
- Ingen videnskabelig evidens for udsættelse for aminer, visse biocider, visse produkter fra dyr, visse medikamenter, metaller, insekter, bløddyr og planter og efterfølgende udvikling af astma.

På den baggrund besluttede Erhvervssygdomsudvalget på sit møde den 16. marts 2021 at optage akrylater, pesticider, kloramin, kloramin-T, kvaternære ammonium forbindelser, formaldehyd, glutaraldehyd og platinsalte på fortegnelserne over anerkendelse af erhvervssygdomme (henholdsvis punkt E.8 og C.6). Betingelserne for at optage de nævnte stoffer blev vurderet opfyldt for både den nye fortegnelse (gældende for sager anmeldt *fra* 1. januar 2005) og den gamle fortegnelse (gældende for sager anmeldt *før* 1. januar 2005).

Erhvervssygdomsudvalget besluttede også på mødet den 16. marts 2021, at punkt E.8 på den nye fortegnelse ændredes for så vidt angår opdelingen af hovedgrupper fra 8 til 4. Der var ingen ændring af sammensætningen i hovedgrupperne. Der var alene tale om at samle hovedgrupperne mere hensigtsmæssigt og pædagogisk i en logisk rækkefølge.

Tilføjelserne af de nye stoffer betyder, at tilskadekomne, der tidligere har fået afvist sin sag med henvisning til, at det påviste stof ikke var optaget på fortegnelsen over erhvervssygdomme, kan få sagen genoptaget.

1.1.1 Praksis for behandling af konkrete sager om astma

Astma (allergisk og ikke-allergisk) er optaget på ny fortegnelse over erhvervssygdomme (gruppe E, punkt 8) efter følgende påvirkninger:

Støv eller dampe fra:

- a. Planter eller planteprodukter
- b. Dyr eller dyriske produkter
- c. Kemikalier og enzymer: farvestoffer, persulfatsalte, kunstharpiks, medikamenter og forstadier til disse, pesticider, akrylater, kloramin, kloramin-T, kvaternære ammonium forbindelser, formaldehyd, glutaraldehyd, isocyanater, visse anhydrider, epoxyresiner og enzymer
- d. Metaller: krom og visse af dets forbindelser, kobolt, aluminium, nikkel, hårdmetal, platinsalte

Konkrete sager om udvikling af astma, der ikke kan anerkendes efter fortegnelsen, kan forelægges Erhvervssygdomsudvalget med henblik på en vurdering af, om sygdommen udelukkende eller i

overvejende grad er forårsaget af arbejdet særlige art. Dette følger af § 7, stk. 1, nr. 2, 2. led i 2003-loven ("arbejdets særlige art").

Tema 2: Psykiske sygdomme (herunder PTSD)

2.1. Opdateret viden om posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD)

På baggrund af dommen fra Vestre Landsret af 26. juni 2020 bestilte Erhvervssygdomsudvalget i 2020 en ny medicinsk udredning om den tidsmæssige sammenhæng mellem belastende begivenheder og udviklingen af PTSD.

Erhvervssygdomsudvalget drøftede på principielle møder den 26. maj og 22. juni 2021 den nye udredningsrapport om PTSD ("[Time course of symptoms in delayed-onset posttraumatic stress disorder, 2021](#)").

Udredningsrapporten førte samlet set ikke til ændringer på fortegnelserne. Det skyldes, at kravene til henholdsvis medicinsk dokumentation i 2003-lovens forstand samt medicinsk og teknisk erfaring i 1992-lovens forstand ikke var opfyldt i tilstrækkelig grad til at ændre punkt F.1 og gruppe I.1 i forhold til PTSD.

Udredningen gav ikke grundlag for et selvstændigt forslag til retningslinjer for en ny forelæggelsespraksis for Erhvervssygdomsudvalget i AES vedrørende sager om PTSD. Udredningen indeholdt dog nogle elementer, der under samtidig hensyntagen til Vestre Landsretsdommen af 26. juni 2020, gav grundlag for tilføjelser til udvalgets eksisterende forelæggelsespraksis i sager om PTSD. Se nærmere i oversigt 1 og 2 under afsnit 2.1.1.

De mest centrale elementer i rapporten var, at de fleste fik de første PTSD-symptomer inden for det første år efter den traumatiske hændelse, selvom den fulde PTSD-diagnose først manifesterede sig senere. Udredningen pegede også på, at den fulde diagnose for PTSD kunne optræde med 3-10 års forsinkelse efter traumatiske hændelser.

2.1.1 Praksis for behandling af konkrete sager om posttraumatisk belastningsreaktion

Erhvervssygdomsudvalget besluttede, at der på baggrund af udredningsrapporten skulle foretages en tilføjelse til gældende forelæggelsespraksis i sager om PTSD. Tilføjelsen fremgår nedenfor.

Oversigt 1. Tilføjelse til forelæggelsespraksis i sager om PTSD på baggrund af udredningsrapporten

Sager om PTSD bliver indstillet til anerkendelse eller åben drøftelse, formentlig anerkendelse, hvis følgende kriterier er opfyldt.

1. Når sagen ikke kan anerkendes efter erhvervssygdomsfortegnelse punkt F.1 og gruppe I.1, og

-
2. der er dokumenteret/sandsynliggjort en belastning, der er exceptionelt truende og/eller katastrofeagtig, og som opfylder de øvrige krav, der skal til for at medføre diagnosen PTSD og
 3. lovkravet om, at sygdommen PTSD anses for overvejende eller udelukkende at være forårsaget af påvirkningen er opfyldt og
 4. nogle symptomer er debuteret inden for 1 år* og diagnosen PTSD er fuldt til stede inden for 3-10 år** efter det tidspunkt påvirkningerne/belastningerne er ophørt. Hvis der er gået længere end 3 år, skal et eller flere af følgende kriterier som udgangspunkt være til stede for at øge sandsynligheden for årsagssammenhæng mellem den traumatiske hændelse og udviklingen af forsinket PTSD***:
 - Svære direkte traumer
 - Overbevisende brosymptomer
 - Et sygdomsbillede præget af traumespecifikke symptomer
 - Trigger events med paralleller til det primære traume

** I forhold til sandsynliggørelse af debut følger AES hidtidig praksis både administrativt og ved forelæggelse for udvalget*

*** Når det anføres, at PTSD er fuldt til stede, menes der det tidspunkt, hvor en psykiater på baggrund af en undersøgelse, fx i forbindelse med udfærdigelsen af en erklæring eller lægelige journaler, kan stille diagnosen PTSD første gang. Det vil sige, hvor både kravet om belastningen og det fulde symptom-billede er til stede. Det betyder ikke, at symptomerne ikke kan have været der forud for, men at det er dette tidspunkt, hvor der er lægelige dokumentation for diagnosen.*

**** Årsagssammenhængen mellem den traumatiske hændelse og udviklingen af forsinket PTSD svækkes ifølge rapporten gradvist, jo flere år der går.*

Det betyder, at konkrete sager om PTSD, som ikke opfylder Erhvervssygdomsfortegnens krav til den tidsmæssige sammenhæng, vil kunne blive forelagt udvalget, hvis det i sagen vurderes, at den tilskadekomne er debuteret med PTSD-symptomer inden for det første år efter den traumatiske hændelse, og diagnosen PTSD er fuldt til stede inden for 3-10 år, efter det tidspunkt belastningerne er ophørt. De sædvanlige krav til belastning og diagnose skal være opfyldt, ligesom lovkravet om, at sygdommen PTSD skal anses for udelukkende eller i overvejende grad at være forårsaget af belastningen.

Ovenstående forslag til forelæggelsespraksis kan ikke stå alene. AES skal følge domspraksis og dermed Vestre Landsrets dommen af 26. juni 2020. Der var i den konkrete dom ved Vestre Landsret en række forhold, der blev lagt til grund i vurderingen af, at der var årsagssammenhæng mellem den traumatiske hændelse og PTSD-diagnosen. Derfor besluttede Erhvervssygdomsudvalget nedenstående tilføjelse til fremtidig forelæggelsespraksis på baggrund af Vestre Landsretsdommen.

Oversigt 2. Fremtidig forelæggelsespraksis i sager om PTSD på baggrund af Vestre Landsretsdommen

Sager om PTSD bliver indstillet til anerkendelse eller åben drøftelse, formentlig anerkendelse, hvis følgende kriterier er opfyldt.

1. Hvis sagen ikke opfylder forelæggelsespraksis som nævnt i oversigt 1 og
2. Hvis følgende kriterier er opfyldt:
 - 2.1 Dokumentation for psykiske symptomer senest 4 år efter belastningens ophør
 - *I forhold til dokumentation for debut vil AES således inddrage, hvorvidt der er dokumentation for debut ikke senere end cirka 4 år efter belastningens ophør.*
 - 2.2 Beskrivelse af symptomudvikling/brosymptomer frem til diagnosticering af PTSD
 - *AES vil således inddrage de samlede oplysninger og tillægge det betydning, hvorvidt tilskadekomne har henvendt sig til læger og lignende med symptomer af psykisk karakter løbende frem til diagnosticering af PTSD. AES vil desuden tillægge det vægt, hvis der retrospektivt er beskrevet nogle symptomer på PTSD.*
 - 2.3 Lægelig dokumentation for diagnosen PTSD ikke senere end 15 år efter belastningens ophør.
 - *I forhold til dokumentation for diagnose vil AES således inddrage, hvorvidt der er lægelig dokumentation for diagnose ikke senere end cirka 15 år efter belastningens ophør, samt at det skal være ubestridt, at diagnosen er PTSD.*
 - 2.4 Fravær af andre årsager til diagnosen PTSD
 - *AES vil lade private belastninger i form af traumatiserende begivenheder af en exceptionelt truende eller katastrofeagtig natur i tidsmæssig sammenhæng med PTSD, tale for en afvisning. Øvrige private belastninger vil umiddelbart ikke tale for en afvisning.*

AES vil ved vurderingen af, om en sag skal forelægges til åben drøftelse, formentlig anerkendelse på baggrund af Vestre Landsrets dommen, inddrage kriterierne som følger af oversigt 2 ovenfor, der alle efter en konkret vurdering skal være opfyldt. Hvis sagen ikke opfylder de ovenstående kriterier, der fremgår af dommen, vil sagen blive afvist administrativt.

Der skal altid foretages en konkret vurdering af, hvorvidt en sag om PTSD vil kunne forelægges for udvalget, selvom de ovenfor nævnte kriterier til forelæggelsespraksis ikke er opfyldt, ligesom det gælder for udvalgets praksis på andre sygdomsområder. Det kan vedrøre fx tvivl om belastningen, den tidsmæssige sammenhæng eller dokumentationen/sandsynliggørelse i øvrigt. Det er derfor i

lighed med hidtidig praksis muligt, at konkrete sager, som er atypiske eller ekstraordinære, og som opfylder kravet om at sygdommen kan skyldes arbejdets særlige art, vil blive indstillet til udvalget med henblik på drøftelse.

Med de tilføjede udvidelser af tidskriteriet vil flere sager om PTSD kunne forelægges Erhvervssygdomsudvalget til anerkendelse. Hvor tilskadekomne tidligere ikke kunne få anerkendt PTSD, hvis sygdommen var udviklet senere end cirka 4 år efter belastningens ophør, vil de tilskadekomne med tilføjelsen til forelæggelsespraksis på op til 10 års forsinkelsesinterval, og i særlige tilfælde efter Vestre Landsret dommen op til cirka 15 års forsinkelsesinterval, have udvidet mulighed for anerkendelse.

Tilføjelserne til forelæggelsespraksis betyder, at tilskadekomne, der tidligere har fået afvist sin sag med henvisning til, at der ikke var tidsmæssig sammenhæng mellem den traumatiske hændelse og udviklingen af PTSD, kan få sagen genoptaget.

AES vil sammen med Erhvervssygdomsudvalget evaluere forelæggelsespraksis, når denne har fungeret et par år, ligesom udvalget vil følge status på området årligt.

2.2. Stresspåvirkninger og udvikling af psykisk sygdom

På principielt møde i maj 2020 drøftede Erhvervssygdomsudvalget en ny udredningsrapport fra januar 2020 "Er depressive lidelser forårsaget af langvarig stress på arbejdet?" og derudover et eksplorerende review fra januar 2020: "Sammenhæng mellem belastende og længerevarende stresspåvirkning på arbejdspladsen og udvikling af belastningsreaktion (fraset posttraumatisk belastningsreaktion/PTSD)".

Udredningsrapporterne førte samlet set ikke til ændringer på fortegnelserne. Det skyldtes, at kravene til henholdsvis medicinsk dokumentation samt medicinsk og teknisk erfaring ikke var opfyldt i tilstrækkelig grad til optagelse af disse sygdomme på fortegnelserne.

De nye udredningsrapporter førte efterfølgende til flere drøftelser på principielle møder i Erhvervssygdomsudvalget i 2020 og 2021 med henblik på at afklare, hvorvidt der var grundlag for at ændre forelæggelsespraksis.

Efter disse drøftelser på principielle møder i udvalget i 2020 og 2021 blev Erhvervssygdomsudvalget enige om at fastholde forelæggelsespraksis i sager om stresspåvirkninger og depression.

Udgangspunktet er altså, at der fortsat skal være tale om diagnosen depression. Det skyldes, at evidensen for andre psykiske sygdomme er vurderet til begrænset/utilstrækkelig. Der er ikke det samme lægevidenskabelige grundlag på området for, at andre psykiatriske diagnoser efter stresspåvirkninger generelt kan forelægges for Erhvervssygdomsudvalget.

Rammerne er følgende:

- Der skal foreligge lægelig dokumentation for en depression
- Der skal have været tale om en påvirkning stort set konstant og i månedsvis

Derudover skal der også være tale om en relevant psykisk arbejdsmæssig belastning i form af:

- Høje psykiske krav (som for eksempel hyppige og meget vanskelige deadlines og højt arbejdspress) eller
- vedvarende stort psykologisk pres (fra for eksempel meget krævende klienter, indsatte, kollegaer og ledelse) eller
- høj grad af manglende støtte (fra kollegaer eller ledelse)

Det er væsentligt at understrege, at generelt kan en kombination af flere af de ovenfor nævnte elementer forstærke belastningen.

Undtagelsesvist har AES mulighed for at forelægge konkrete og særlige sager (gråzonesager) med andre psykiatriske diagnoser end depression efter stresspåvirkninger, hvis der har været tale om en helt konkret og relevant belastning.

Tema 3: Slidgigt i tommelfingerens rodled

3.1. Ny viden om slidgigt i tommelfingerens rodled førte ikke til ændringer i praksis

AES og Erhvervssygdomsudvalget drøftede den 28. september 2021 udvikling af slidgigt i tommelfingeren efter udsættelse for arbejdsmæssige belastninger. Det skyldes, at der var udkommet ny viden på området i form af en Ph.d-afhandling ”Artrose i tommelens rodled. Risiko og prognose i relation til håndbelastende arbejdsfunktion” ved Lone Kirkeby fra 2020.

Ph.d-afhandlingen førte samlet set ikke til ændringer på fortegnelserne, fordi kravene til medicinsk dokumentation ikke var opfyldt i tilstrækkelig grad. Ph.d-afhandlingen medførte heller ikke ændring af praksis i forhold til forelæggelse. Det betyder, at sygdommen som udgangspunkt ikke kan anerkendes efter forelæggelse og heller ikke som udgangspunkt kan begrunde en forelæggelse for udvalget.

Erhvervssygdomsudvalget var også enige om ikke at udbyde en ny udredningsrapport på området. Det skyldes, at der ikke er tilstrækkelig litteratur til en udredning. Udvalget følger fortsat ny viden på området.

3.1.1. Praksis på området

Ankestyrelsen har tidligere udsendt principmeddelelse 64-19 om slidgigt i tommelrodled. Sygdommen er ikke omfattet af fortegnelsen over erhvervssygdomme. Der er som udgangspunkt ikke grundlag for at forelægge denne sygdom for Erhvervssygdomsudvalget.

Tema 4: Sygdomme efter udsættelse for PFAS

4.1. Sager kan forelægges for Erhvervssygdomsudvalget og tidligere sager kan genoptages

På principielt møde den 14. december 2021 drøftede AES og Erhvervssygdomsudvalget den seneste viden vedrørende udsættelse for perfluoralkylforbindelser (PFAS) (særligt PFOS og PFOA).

Perfluorerede stoffer er en stor gruppe kunstigt fremstillede såkaldte per- og polyfluoralkylforbindelser (perfluoroalkylated substances, PFAS). Gruppen består af 12 PFAS-stoffer, herunder PFOS (perfluorooctansulfonsyre), PFOA (perfluorooctansyre) og en lang række øvrige fluorerede forbindelser.

Udsættelse for PFAS er ikke omfattet af fortegnelserne, og drøftelsen af den seneste viden på området førte ikke til ændringer, da der fortsat er begrænset evidens for, at PFAS kan være sygdomsfremkaldende, og dermed ikke tilstrækkelig medicinsk dokumentation for, at der kan ske optagelse på fortegnelsen.

AES forelægger aktuelt konkrete sager for Erhvervssygdomsudvalget, hvis der er tale om en egentlig sygdom og udsættelse for PFAS. Det skyldes, at udsættelse for større mængder PFAS, særligt PFOA og PFOS, i flere undersøgelser er mistænkt for at være sygdomsfremkaldende. Det fremgår endvidere af IARC's monografi 110, at der muligvis kan være en sammenhæng mellem udsættelse for større mængder PFOA og udvikling af testikelkræft og nyrekræft.

AES vil følge området tæt, og når der foreligger et tilstrækkeligt nyt vidensgrundlag, så vil AES og Erhvervssygdomsudvalget se på området igen.

Tilskadekomne kan få sagen genoptaget, hvis pågældende har været udsat for PFAS, og sagen tidligere er blevet afvist. Muligheden for genoptagelse gælder i alle afgjorte arbejdsskadesager om PFAS, herunder også sager vedrørende PFOS og PFOA.

Bilag A: Retspraksis og principmeddelelser fra Ankestyrelsen

Der er ikke udsendt nye principmeddelelser fra Ankestyrelsen på erhvervssygdomsområdet i 2021.
Der er heller ikke nye domme.

Bilag B: Oversigt over ændringer på fortegnelsen siden 2005

Nye sygdomme på fortegnelsen i forhold til før 2005:

1. Posttraumatisk belastningsreaktion (januar 2005)
2. Slidgigt i knæ (januar 2005)
3. Biceps-tendinit (januar 2005)
4. Golfalbue (januar 2005)
5. Pleurale plaques (lungehindepletter efter asbest) (januar 2005)
6. Nyrekræft (koks fremstilling) (januar 2005)
7. Kræft i skjoldbruskkirtlen (efter udsættelse for ioniserende stråling som eksempelvis røntgen og gammastråling) (januar 2005)
8. Brystkræft (efter udsættelse for ioniserende stråling som eksempelvis røntgen og gammastråling) (januar 2005)
9. Knoglekræft (efter udsættelse for radium 226-228) (januar 2005)
10. Mavekræft (efter udsættelse for uorganiske blyforbindelser) (januar 2005)
11. Kræft i slimhinder i bihuler og processus mastoideus (efter udsættelse for radium-226) (januar 2005)
12. Kræft i bindevæv (efter udsættelse for dioxin) (januar 2005)
13. Slidgigt i hoftelæddene (september 2006)
14. Springerknæ (november 2008)
15. Lungebetændelse efter udsættelse for vanadium (marts 2010)
16. Lungesygdom af obstruktiv type efter udsættelse for isocyanater (marts 2010)
17. Depression efter krigsdeltagelse F.2. (maj 2016)
18. Modermærkekræft i øjet efter UV-stråling (1. januar 2020)

Lempelser af påvirkninger eller nye påvirkninger for "gamle" sygdomme:

1. Sygdom i hånd og underarm (C.1) (januar 2005)
2. Karpaltunnelsyndrom (C.2) (januar 2005)
3. Albuesygdom (C.4) (januar 2005)
4. Skuldersygdom (C.5) (januar 2005)
5. Nakke-skuldersmerter (B.2)
 - Der stilles ikke længere krav om arbejdsophør eller skift til andet arbejde (januar 2005).
 - Der stilles ikke længere krav om præcisionsarbejde i fastlåste stillinger (foråret 2007). De hidtidige regler, hvor der blev stillet krav om statisk og monotont præcisionsarbejde i mange år, var især rettet mod syerskerne. Dem er der ikke så mange af i Danmark mere. Til gengæld ses der stadig flere anmeldelser fra andre faggrupper med manuelt arbejde, og der er flere typer arbejde, der vil kunne opfylde de nye belastningskrav, end før ændringerne.
6. Høresygdom (A.1) (januar 2005)
7. Lænderyg (plejearbejde) (B.1) (januar 2005)
8. Lungekræft efter passiv rygning (januar 2005)
9. Lungekræft efter udsættelse for partikler af metallisk kobolt med indhold af wolframkarbid (tungsten) (januar 2005)
10. Blærekræft som følge af malerarbejde (januar 2005)

11. Blærekræft efter udsættelse for arsen (januar 2005)
12. Blærekræft efter udsættelse for ortho-toluidin (januar 2005)
 - Blærekræft efter udsættelse for 4-Klor-ortho-toluidin stod allerede på fortegnelsen. Ændringen medførte, at det nu også var muligt at anerkende blærekræft efter udsættelse for ortho-toluidin.
13. Blærekræft efter udsættelse for stenkulstjære og stenkulstjærebeg (januar 2005)
14. Blærekræft efter udsættelse for aluminiumsfremstilling (januar 2005)
15. Blærekræft efter udsættelse for støvle- og skofremstilling og -reparation (januar 2005)
16. Næse- og bihulekræft (kromforbindelser) (januar 2005)
17. Næsesevælgskræft (efter udsættelse for formaldehyd) (september 2005)
 - Flyttet fra gruppe 2a til gruppe 1
18. Mavekræft (efter udsættelse for bly) (januar 2005)
19. Strubekræft (sennepsgas samt fremstilling af isopropylalkohol) (januar 2005)
20. Mesotheliom (talkum med asbestiforme fibre) (januar 2005)
21. Bughindekræft (talkum med asbestlignende fibre) (januar 2005)
22. Hudkræft, koks-fremstilling og kulforgasning (januar 2005)
23. Leverkræft og galdevejskræft (aflatoxiner) (januar 2005)
24. Lever (angiosarkom) (vinylklorid) (januar 2005)
25. Leukæmi (gummiindustri) (januar 2005)
26. Leukæmi efter støvle- og skofremstilling og -reparation (januar 2005)
27. KOL: Dampe og gasser er tilføjet punkterne om kronisk bronkitis/KOL (marts 2010)
28. Skulderygdomme (maj 2012)
 - Tydeliggørelse af, at impingementsyndrom er omfattet af punktet
 - Tale om gener fra og forandringer i rotator cuff-senerne
 - Kravene til diagnosticering blev skærpet, således at der stilles krav om både ømhed/smerter og ét yderligere objektivt fund
29. Lungekræft efter bitumen ved asfalt-tagarbejde (oktober 2012)
30. Myeloid leukæmi efter udsættelse for formaldehyd (oktober 2012)
31. Forsinket PTSD omfattet af F.1 (juli 2013)
32. KOL – forbehold for rygning er slettet på gammel fortegnelse (august 2013)
33. Nikkeleksem – nu nok med måneders udsættelse (september 2013)
34. Kirtelcellekræft (næsekræft) belastningskravene nedsat (december 2013)
35. Hudkræft – præcisering af ordlyden, så forstadier til hudkræft fremgår af fortegnelsens punkt, samt tilføjelse af beskrivelse af belastningskravet i vejledningen (2014)
36. Nyrekræft – efter udsættelse for trikloretylen, TRI (2014)
37. Kræft i urinblæren – efter udsættelse for PERC (2014)
38. Slidgigt i knæ (marts 2016)
39. Lungekræft efter udsættelse for svejserøg (juli 2019)
40. Blod- og lymfekræft efter udsættelse for styren og styren-7,8-oxid (juli 2020)
41. Astma (henholdsvis punkt E.8 og C.6) (marts 2021)

Sproglige præciseringer

1. Non-Hodgkins lymfom, lungekræft, bindevæv og kræft uden specifikation – efter udsættelse for dioxin (januar 2005)
 - Tidligere stod der i fortegnelsen, at udsættelse for dioxin kunne medføre alle kræftformer.

2. Mindre ændringer i ordlyden af fortegnelsens punkt E.3.3. om pleurale plaques (pletter på lungehinderne forårsaget af udsættelse for asbest) (december 2014)
3. Alle kræftsygdomme bliver placeret i gruppe K (2005)
4. Praksis for behandling af sager om kirtelcellekræft og pladecellekræft blev præciseret i vejledningen (2014)
5. En sætning om behandling af sager om tilpasningsreaktion er blevet præciseret i vejledningens kapitel 8 om ”psykiske sygdomme” (2020)

Skærpselser

1. Blærekræft efter frisørarbejde hos mænd (oktober 2012)
 - Ny forskning viste, at det kun er mandlige frisører, der har en forøget risiko for at udvikle blærekræft på grund af deres arbejde. Tidligere kunne blærekræft efter frisørarbejde hos kvinder også anerkendes.
2. Fosterskader samt lever- og galdevejskræft udviklet efter udsættelse for PCB opfylder ikke længere betingelserne for at stå på fortegnelsen. Sygdommene blev derfor taget af fortegnelsen (april 2013)
3. Non-Hodgkins lymfom efter udsættelse for PERC tages af fortegnelsen (2014)

Opsamling

Antal ændringer fra 2005 til 2021 er i alt 66

- Nye sygdomme: 18
- Lempelser af påvirkninger eller nye påvirkninger for "gamle" sygdomme: 41
- Sproglige præciseringer: 5
- Skærpselser: 3

Kilder

Oversigten er udarbejdet på baggrund af en manuel gennemgang af historiske fortegnelser, nyheder på hjemmesiden samt tidligere årsredegørelser om udviklingen på erhvervssygdomsområdet.

Opgjort per 31. december 2021

Bilag C: Oversigt over medlemmerne i Erhvervssygdomsudvalget per 31. december 2021

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

Formand Koncerndirektør Anne Kristine Axelsson
Stedfortrædere Kundecenterdirektør Lisbet Dyerberg
Sektionschef Eliane Hove

Sundhedsstyrelsen

Medlem Overlæge Jane Frølund Thomsen
Stedfortrædere Professor, overlæge, ph.d. Johan Hviid Andersen
Overlæge, klinisk lektor, dr.med. Jesper Bælum

Arbejdstilsynet

Medlem Jurist Gitte Møller Fischer
Stedfortrædere Psykolog Patricia Pihl
Specialkonsulent Trine Kragelund

Dansk Arbejdsgiverforening

Medlem Chefkonsulent Lena Søby
Chefkonsulent Povl-Christian Jensen
Stedfortrædere Chefkonsulent Annette Hoffmann
Chefkonsulent Katrine Nordbo Jakobsen
Chefkonsulent Michael Bacci

Fagbevægelsens Hovedorganisation

Medlem Forbundssekretær Peter Poulsen
Advokat Claus Hanghøj
Stedfortrædere Advokat, konsulent Ann-Beth Kirkegaard
Advokat Anne Bech Nielsen
Socialrådgiver Anne Marie Ege Bryde
Socialrådgiver Jane Nielsen
Forbundssekretær Mette Nielsen
Jurist Jacob Gjedde

De offentlige arbejdsgivere

Medlem Konsulent Nina Roth
Stedfortrædere Konsulent Susanne Stærkind
Fuldmægtig Louise Maria Koch Albret