

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

8. februar 2019

Anerkendelse af arbejdsskadesager, hvor den ansatte har arbejdet med isoleringsmaterialer

På baggrund af forespørgsel fra Arbejdstilsynet beskrives i dette notat AES' behandling af anerkendelsesspørgsmålet i arbejdsskadesager, hvor den ansatte har anmeldt sygdom efter arbejde med isoleringsmaterialer, blandt andet mineraluld. Generelt bemærkes, at AES i behandlingen af disse arbejdsskadesager ikke sondrer mellem mineraluld, glasuld, stenuld og rockwool, idet der for alle materialerne er tale om støvende isoleringsmaterialer.

Notatet beskriver indledningsvis fortegnelsens krav til anerkendelse af sygdomme, som arbejde med dette materiale kan give anledning til. Dernæst gennemgås AES' praksis for behandlingen af disse sager, herunder praksis for forelægning af sager for Erhvervs sygdomsudvalget.

1. Sygdomme på fortegnelsen som følge af arbejde med isoleringsmaterialer

Isoleringsmaterialer er flere steder på fortegnelsen anført som påvirkning for sygdomme i luftvejene samt som irriterende stof i forhold til udvikling af eksem som følge af arbejde med disse materialer. Det er fibrene fra disse isoleringsmaterialer, der er skadelige.

Punkt	Sygdom	Påvirkning
E.7.	KOL/Kronisk bronkitis	Dampe/gasser/støv og/eller røg i mange år
G.1.	Allergisk eksem	Allergener (for eksempel konserveringsmidler, gummitilsætningsstoffer, latex, fødevarer o.l.)
G.2.	Andre irriterende sygdomme	Et eller flere irriterende stoffer eller fysiske faktorer

Kronisk bronkitis/KOL (E.7.)

Støv fra isoleringsmaterialer kan anerkendes som en arbejdsbetinget påvirkning, der kan medføre kronisk bronkitis/KOL. Anerkendelse af sygdommen forudsætter mange års massiv udsættelse for støv (som udgangspunkt 8-10 år). Ved vurderingen af eksponeringen inddrages oplysninger om, hvorvidt arbejdet er foregået udendørs eller indendørs, herunder udsagningsforholdene under arbejdet. Det indgår tillige, om der har været anvendt åndedrætsværn. Ved en særlig massiv udsættelse kan det tidsmæssige krav til udsættelsen konkret vurderes lavere.

Det er ikke et krav, at der er symptomer på den kroniske bronkitis/KOL i umiddelbar tilknytning til den arbejdsmæssige påvirkning. Det skyldes, at sygdommen er lang tid om at udvikle sig, og at den ansatte ikke nødvendigvis oplever gener af sygdommen i dens tidlige faser.

Hudsygdomme (G.1. og G.2.)

Allergisk eksem efter udsættelse for isoleringsmaterialer kan anerkendes efter G.1., hvis der ved allergitest er påvist en positiv reaktion over for isoleringsmaterialet. Hvis der ikke kan påvises allergi over for konkrete isoleringsmaterialer, vil sagen i stedet kunne anerkendes som et toksisk eksem efter G.2.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

Isoleringsmaterialer er meget lokalirriterende og medfører intens kløe, der hos nogle kan udvikle sig til et kronisk eksem. Eksemet kan opstå ganske hurtigt – dage til uger – afhængigt af, om den ansatte har anvendt beskyttelsesdragt, om den ansatte har kravlet rundt på et loft med isoleringsmaterialer osv. Ved vurderingen af om det anmeldte eksem er arbejdsbetinget, inddrages oplysninger om eventuel forudbestående atopisk eksem, da personer med forudbestående atopisk eksem antages at have en lavere grænse for at udvikle et irriterende eksem for isoleringsmaterialer end andre. Der skal derfor mindre udsættelse for isoleringsmaterialer til, at disse personer udvikler eksem. Forudbestående atopisk eksem afskærer således ikke en anerkendelse af eksemet som værende arbejdsbetinget, når belastningerne har været til stede.

2. Praxis for behandling af sager efter udsættelse for isoleringsmaterialer

Den indledende sagsbehandling

Når AES modtager en anmeldelse, beder AES indledningsvis den ansatte om at beskrive de arbejdsmæssige påvirkninger. Disse oplysninger sammenholdes med oplysningerne i anmeldelsen, som også kan være vedlagt journal fra en undersøgelse på en arbejdsmedicinsk klinik eller hos dermatolog. Når oplysningerne om belastningen peger mod en tilstrækkelig arbejdsmæssig påvirkning, drøftes sagen med en lægekonsulent i AES.

Hvis der ikke allerede er indhentet en arbejdsmedicinsk erklæring/journal eller dermatologisk speciallægeerklæring/journal fra den behandlende hudlæge, vil disse oplysninger blive indhentet inden drøftelsen med lægekonsulenten. Drøftelsen med lægekonsulenten omfatter bl.a. følgende:

- **Lungesygdomme – arbejdsmedicinsk lægekonsulent**

Den arbejdsmedicinske lægekonsulent bistår sagsbehandleren i afklaringen af, hvorvidt den beskrevne påvirkning er tilstrækkelig til udvikling af den anmeldte lungesygdom, herunder også om eksponeringens omfang har været tilstrækkelig i den konkrete situation, og om der er andre forhold, der mere sandsynligt er årsag til sygdommen. Der kan i dialogen med den arbejdsmedicinske lægekonsulent være behov for indhentelse af yderligere oplysninger (eksempelvis en lungemedicinsk speciallægeerklæring) for at afklare diagnosen endeligt.

- **Hudsygdomme – dermatologisk lægekonsulent**

Den dermatologiske lægekonsulent bistår på samme måde i afdækningen af, hvorvidt der er tale om et allergisk eller irriterende eksem udløst af arbejdet med isoleringsmaterialer. I dialogen mellem lægekonsulent og sagsbehandler afdækkes den eksponering, som den ansatte har været udsat for, tidspunkt for debut af symptomer, brug af værnemidler mv. Også her kan der være behov for at indhente supplerende lægelige oplysninger, eksempelvis om test for allergiske reaktioner, journaler om forudbestående hudproblematikker mv.

Høring af arbejdsgiveren

AES foretager herefter en høring af arbejdsgiveren over den beskrevne belastning for at afklare, om oplysningerne er korrekte. AES hører dog ikke arbejdsgiveren, hvis det efter den juridiske og lægefaglige gennemgang er vurderet, at sygdommen ikke kan anerkendes som en erhvervssygdom.

Har arbejdsgiveren ikke indvendinger imod den beskrevne belastning, anerkender AES sygdommen som en arbejdsskade.

Hvis arbejdsgiveren har indvendinger imod arbejdsbeskrivelsen eller modsætter sig denne, vil AES ved hjælp af vidner forsøge at afklare, hvorvidt det er den ansattes eller arbejdsgivers oplysninger om

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

belastningen, der kan lægges til grund.

Hvis belastningen har fundet sted under ansættelse for flere arbejdsgivere, høres den/de arbejdsgivere, hvor belastningen har været størst. Hvis arbejdsgiver ikke længere eksisterer, lægges viden om "sædvanligt inden for branchen", evt. vidneudsagn hvis der er indikation for dette, til grund.

3. Praksis for behandling af sager, der skal forelægges Erhvervssygdomsudvalget

Sager om sygdomme, som er optaget på fortegnelsen, jf. ovenstående, kan anerkendes af AES.

Sygdomme som eksempelvis visse kræftformer, som ikke er optaget på fortegnelsen, kan anerkendes efter en konkret vurdering i Erhvervssygdomsudvalget, hvorefter AES kan træffe afgørelse jf. udvalgets indstilling.

Det er AES, der vurderer, om en anmeldt sygdom skal forelægges for Erhvervssygdomsudvalget. Når AES modtager en anmeldelse om andre sygdomme efter udsættelse for isoleringsmaterialer end ovenstående, skal sagsbehandleren undersøge, om denne sygdom ville kunne anerkendes efter indstilling fra Erhvervssygdomsudvalget på grund af arbejdets særlige art.

I disse situationer inddrages relevante lægekonsulenter, som qua deres faglighed og søgning i medicinske databaser afklarer, om den anmeldte påvirkning af isoleringsmateriale kan formodes at medføre den anmeldte sygdom. Hvis AES skønner, at der er mulighed for, at sygdommen kan anerkendes, forelægger AES sagen for Erhvervssygdomsudvalget. Dette udvalg indstiller til AES at anerkende sygdommen, hvis udvalget skønner, at sygdommen udelukkende eller i overvejende grad er forårsaget af arbejdet med isoleringsmaterialet (arbejdets særlige art).