

Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin

Arbejdsmarkedsudvalget
AMU alm. del - Bilag 121
Offentligt

Dato: 24. januar 2006

Arbejdsmarkedsudvalget
Folketinget
Christiansborg
1240 København K

Anmeldelse af arbejdsbetingede sygdomme: uheldige og urimelige konsekvenser af ny administrativ praksis i arbejdsskadestyrelsen og den sociale ankestyrelse.

Anmodning om foretræde fra Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin.

Læger har pligt til at anmelde formodede eller konstaterede erhvervssygdomme senest 9 dage efter at vedkommende læge vurderer eller har fået kendskab til, at sygdommen må antages at være arbejdsbetinget. Herudover gælder en regel om, at den tilskadekomne på trods af for sen anmeldelse fra lægen kan rejse krav om erstatning inden et år efter, at vedkommende er blevet bekendt med, at sygdommen kan skyldes arbejdet.

Gennem de seneste år har Arbejdsskadestyrelsen og Ankestyrelsen lagt mere vægt på *tidspunktet* for anmeldelse af en muligt arbejdsbetinget sygdom og anlagt en mere restriktiv praksis, hvorefter en del anmeldte arbejdsbetingede sygdomme afvises administrativt under henvisning til for sen anmeldelse selvom der i øvrigt ville kunne være krav på ydelser efter arbejdsskadeloven.

Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin (DASAM) vil gøre opmærksom på nogle både uheldige og urimelige konsekvenser af den ændrede praksis. Vi vil gerne understrege, at lægers anmeldepligt af arbejdsbetingede sygdomme er vigtig for både patienten og for forebyggelse af arbejdsbetingede sygdomme. Selskabet har som et af sine formål at udbrede kendskabet til arbejdsrelaterede helbredsforhold. Det er imidlertid efter selskabet opfattelse uheldigt at sætte meget snævre tidsrammer for rettidig anmeldelse af disse sygdomme.

En veldefineret tidsfrist for anmeldelse er fornuftig, når det drejer sig om en arbejdsulykke, der i sagens natur sker på et bestemt entydigt tidspunkt. Det er en helt anden sag, når det drejer sig om sygdomme hvor både sygdommens udvikling og erkendelsen af, at arbejdsvilkårene spiller en rolle kan opstå gradvist og over lang tid. Det sidste tager lovgivningen ikke højde for og derfor er den nye og restriktive praksis i Arbejdsskadestyrelse og Ankestyrelse lægefagligt kritisabel.

Jens Peter Bonde (formand)
Arbejdsmedicinsk Klinik
Århus Sygehus, NBG
Århus Universitetshospital

email: jpbond@as.aaa.dk

Vivi Schlünssen (sekretær)
Afd. for Miljø- og Arbejdsmedicin
Institut for Folkesundhed
Aarhus Universitet

email: vs@mil.au.dk

Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin

Til illustration af Ankestyrelsens fortolkning af anmeldelsestidsfrister har DASAM udarbejdet et sammendrag af 6 afgørelser fra "Sociale Meddelelser", SM U-12-05 (bilag 1).

Det fremgår, at Ankestyrelsen har tillagt første undersøgende læges formodninger og måske ganske spinkle mistanke om mulig arbejdsskade afgørende vægt. I enkelte sager er det oven i købet skadelidtes egne formodninger, der lægges vægt på. Det sker til trods for, at oplysninger om skadelige påvirkninger i disse tidlige stadier af et sygdomsforløb i regel er meget sparsomme og hypotetiske, hvilket eksemplerne også illustrerer.

Der forekommer formentlig stadig en vis underrapportering af arbejdsbetingede sygdomme, men en så rigoristisk fortolkning af anmeldefrister, som der lægges op til i den nye praksis, vil kunne medføre en eksplosion i antallet af anmeldelser - alene for at være på den helt sikre side, herunder anmeldelser af lette og forbigående gener og symptomer, som ikke hører hjemme i arbejdsskadesystemet. Det vil være forbundet med et stort ressourcspild i både sundhedssektoren og i arbejdsskadesystemet og vil forringe værdien af arbejdsskadesregisteret som udtryk for den arbejdsbetingede sygelighed. Herudover vil en række personer på et urimeligt grundlag miste retten til erstatning.

DASAM vil opfordre til at der findes en løsning på tidsfristerne for anmeldelse af arbejdsbetingede sygdomme så man undgår en urimelig og tilfældig forskelsbehandling af personer med arbejdsbetingede lidelser.

DASAM søger om foretræde med henblik på at uddybe ovenstående synspunkter og stiller sig til rådighed ved den præcisering af anmeldebestemmelserne, som der synes at være behov for. Delegationen vil i givet fald bestå af professor Jens Peter Bonde, overlæge Sven Viskum og overlæge Flemming Lander.

Bestyrelsen for DASAM


Jens Peter Bonde
formand

CC:

Den Almindelige Danske Lægeforening

Jens Peter Bonde (formand)
Arbejdsmedicinsk Klinik
Århus Sygehus, NBG
Århus Universitetshospital

email: jpbond@as.aaa.dk

Vivi Schlünssen (sekretær)
Afd. for Miljø- og Arbejdsmedicin
Institut for Folkesundhed
Aarhus Universitet

email: vs@mil.au.dk

Bilag 1

Afgørelser i sager om erhvervssygdom om 1-års reglen, starttidspunkt og dispensation, Ankestyrelsen, SM U-12-05

Sag 1. Højresidig karpaltunnelsyndrom. Den praktiserende læge havde ved første besøg 18.06.02 gjort opmærksom på en mulig årsagssammenhæng mellem sygdommen og de erhvervsmæssige forhold. ASK modtog først anmeldelsen 05.03.04, idet han først da blev gjort opmærksom på, at sygdommen skulle anmeldes. Sagen blev afvist som for sent anmeldt, og der var ikke fundet en rimelig grund til at dispensere. Ankestyrelsen lagde vægt på, at sikrede fik kendskab til en mulig sammenhæng i juni 2002 og sikrede havde inden udløbet af 1-års fristen overvejet at anmelde sygdommen.

De forhold, at sikrede ikke kendte til anmeldelsesprocedurerne, at lægen havde tilsidesat sin anmeldelsespligt, og at han var af den opfattelse, at sygdommen kunne kureres, var ikke tilstrækkeligt til at dispensere fra anmeldelsesfristen.

Sag 2. Om lænderydlidelse. Sikrede blev i 1994 på grund af tilbagevendende ryggener overflyttet til mindre rygbelastende arbejde. Han fik i aug./sept. 2004 en uprovokeret forværring af ryggerne, fik en discusprolaps og sagen blev anmeldt i november 2004. Sagen blev afvist af ASK som for sent anmeldt, men begrundelsen blev underkendt af Ankestyrelsen, der fandt, at det var diskosprolapsen fra 2004 og ikke de tidligere forbigående ryggener, der blev anmeldt i nov. 2004. Da sikrede skiftede arbejde i 1994 havde han ikke kendskab til en sammenhæng mellem ryggerne og arbejdet. Ankestyrelsen fastholdt imidlertid, at ryglidelsen ikke kunne anerkendes (af andre årsager)

Sag 3. Om hudlidelse. Sikrede anmeldte 29.08.02 en arbejdsbetinget hudlidelse, ASK anerkendte 23.04.03 hudlidelsen som erhvervssygdom. Afgørelsen blev anket af arbejdsgiveren. Ankestyrelsen traf afgørelse om hjemvisning af sagen til ASK til belysning af, om sygdommen var for sent anmeldt. Sikrede havde i besvarelse af spørgeskema til ASK givet udtryk for, at han allerede i 1992 og senest i 1998 fik kendskab til, at lidelsen måtte antages at være erhvervsbetinget.

ASK traf 13.09.04 afgørelse om, at sagen var for sent anmeldt, ASK fandt at han senest i 1998 af speciallægen var gjort bekendt med, at eksemet var arbejdsbetinget. ASK fandt, at der ikke var grundlag for at dispensere for 1-års regelen, ukendskab til loven og pgl's svære ordblindhed var ikke forhold, der kunne tillægges særlig vægt. Ankestyrelsen tiltrådte efterfølgende ASK's afgørelse.

Sag 4. Rygskade. Sikrede anmeldte 08.09.1999 2 hændelser fra 1983 og 1995 som årsag til en rygskade. 15.02.2002 stadfæstede Ankestyrelsen ASK's afgørelse om, at hændelserne var for sent anmeldt og at der ikke kunne dispenseres for 1-års fristen. Ankestyrelsen anmodede ASK om at vurdere, om skaden ville kunne anerkendes som erhvervssygdom.

Sikrede oplyste til ASK, at efter diskusprolapsoperation i 1983 og ved at se tilbage på sit arbejdsliv, da kunne der være en sammenhæng med det svære og fysisk krævende arbejde, der havde været gennem årene. ASK afviste sagen som for sent anmeldt. Ankestyrelsen afgjorde, at sygdommen ikke var for sent anmeldt, idet sikrede forud for anmeldelsen ikke af en læge havde fået oplyst, at der kunne være en sammenhæng mellem sygdommen og løftarbejdet, og at det ikke var tilstrækkeligt, at sikrede havde oplyst, at han ved at se tilbage på sit arbejdsliv kunne se en mulig sammenhæng. Ankestyrelsen fandt imidlertid, at sygdommen ikke kunne anerkendes som erhvervssygdom.

Sag 5. Albuelidelse med gener fra medio 2002 og første lægekontakt 31.10.2002 og igen i august 2003 og herefter diverse behandlingstiltag. Anmeldt af praktiserende læge 02.09.04. Sikrede havde i ASK's spørgeskema oplyst, at han fra lægelig side d. 31.10.2002 fik kendskab til, at albuelidelsen **kunne være** erhvervsbetinget. ASK afslog at dispensere for 1-års grænsen. Ankestyrelsen stadfæstede ASK's afgørelse. Der var ikke anført en rimelig begrundelse for den sene anmeldelse, ukendskab til loven og anmeldelsesreglerne var ikke dispensationsgrund.

Sag 6. Armsymptomer med gener i slutningen af 1986. Egen læge anmeldte i januar 1987 smerter og hævelse i arm som erhvervssygdom til ASK. Sikrede havde svaret nej til spørgsmålet om, hvorvidt lidelsen skulle anmeldes mhp. erstatning. Egen læge havde 22.04.2004 diagnosticeret og anmeldt højresidig rotatorcuff syndrom. ASK afslog at dispensere for en for sent anmeldt erhvervsbetinget skuldersygdom og lagde vægt på, at sikrede allerede i 1987 havde anmeldt sygdommen til Arbejdstilsynet. Sikredes fagforbund havde i anken oplyst, at sikrede ved anmeldelsen i 1987 ikke kunne forudse konsekvenserne af arbejdsskaden, at sikrede umiddelbart efter anmeldelsen overgik til anden arbejdsfunktion, og at sikrede og lægen vurderede, at skaden var afhjulpet dermed. Ankestyrelsen ændrede ASK's afgørelse og lagde til grund, at der reelt var tale om to anmeldelser af to forskellige lidelser. Der kunne ikke bortses fra anmeldefristen vedr. anmeldelsen af armgener til Arbejdstilsynet i 1987 mens rotatorcuff lidelsen var anmeldt rettidigt.