

ÅRSREDEGØRELSE OM UDVIKLINGEN PÅ  
ERHVERVSSYGDOMSOMRÅDET  
2023

Arbejdsmarkedets  
Erhvervssikring

# Udviklingen på erhvervssygdomsområdet i 2023

## Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Erhvervssygdomsudvalgets årsredegørelse til beskæftigelsesministeren og Folketinget

### Indholdsfortegnelse

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Indledning</b> .....  | <b>1</b>  |
| <b>Generelt om Erhvervssygdomsudvalgets arbejde</b> .....                                      | <b>2</b>  |
| <b>Sammenfatning af Erhvervssygdomsudvalgets arbejde i 2023</b> .....                          | <b>3</b>  |
| Temadrøftelserne .....   | 3         |
| Udredningsopslag .....   | 4         |
| Opfølgning fra 2022 om håndeksem.....  | 4         |
| Sagsmøder i Erhvervssygdomsudvalget .....  | 5         |
| <b>Drøftelser i 2024</b> .....   | <b>6</b>  |
| <b>Temaer i 2023</b> .....   | <b>7</b>  |
| <b>Tema 1: Slidgigt i hofterne</b> .....   | <b>7</b>  |
| <b>Tema 2: Kræftsygdomme</b> .....   | <b>8</b>  |
| <b>Tema 3: Blodpropper i lunger og ben</b> .....   | <b>11</b> |
| <b>Tema 4: Hjerter-kar-sygdomme efter passiv rygning</b> .....                                 | <b>12</b> |
| <b>Tema 5: Psykiske sygdomme – forsinket PTSD</b> .....  | <b>13</b> |
| <b>Bilag A: Retspraksis og principmeddelelser fra Ankestyrelsen</b> .....                      | <b>15</b> |
| 1. Principmeddelelse 15-23 .....   | 15        |
| 2. Orientering om Vestre Landsrets dom af 29. september 2022 .....                             | 16        |
| 3. Orientering om dom fra Retten i Kolding af 5. oktober 2022.....                             | 16        |
| 4. Orientering om dom fra Retten i Svendborg af 14. december 2022 .....                        | 17        |
| 5. Orientering om dom fra Retten i København af 26. april 2023 .....                           | 17        |
| 6. Orientering om dom fra Retten i Holbæk af 23. juni 2023 .....                               | 18        |
| 7. Orientering om dom fra retten i Horsens af 15. august 2023.....                             | 18        |
| <b>Bilag B: Oversigt over ændringer på fortegnelsen siden 2005</b> .....                       | <b>19</b> |
| <b>Bilag C: Oversigt over medlemmerne i Erhvervssygdomsudvalget per 31. december 2023</b> .... | <b>22</b> |

### 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 Folketinget en orientering om reformens effekter. Beskæftigelsesministeren sender redegørelsen til et af Folketingets nedsatte udvalg.

Redegørelsen beskriver drøftelserne på de 2 principielle møder, der blev afholdt i Erhvervssygdomsudvalget i 2023, konklusionerne herfra og derigennem også væsentlige dele af udviklingen på erhvervssygdomsområdet. Redegørelsen præsenterer derudover de indtil nu planlagte

drøftelser i Erhvervssygdomsudvalget i 2024. 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](http://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.

Redegørelsen indeholder tal for hvor mange sager Erhvervssygdomsudvalget har behandlet i indeværende år, og tallene fra 2022 er tilføjet som sammenligningsgrundlag.

AES udgiver desuden hvert år en arbejdsskadestatistik. Denne statistik indeholder informationer om blandt andet tal for anmeldelser og anerkendelser af arbejdsskader 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: Retspraksis og principafgørelser fra Ankestyrelsen.

Bilag B: Oversigt over ændringerne på fortegnelsen<sup>1</sup> siden 2005.

Bilag C: Oversigt over medlemmerne i Erhvervssygdomsudvalget per 31. december 2023.

## **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 rådgivende eksperter fra AES, som deltager fast på de konkrete sagsmøder i Erhvervssygdomsudvalget.

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. Dette følger af arbejdsskadesikringslovens § 7, stk. 1 nr.1.

AES og Erhvervssygdomsudvalgets arbejde har siden arbejdsskadereformen i 2004 medført, at 18 sygdomme er blevet optaget på fortegnelsen over erhvervssygdomme. I samme periode blev betingelserne for at anerkende sygdomme ændret for 43 af de sygdomme, der allerede var optaget på fortegnelsen. Se nærmere i bilag B, hvor oversigten over alle ændringerne på fortegnelsen fremgår.

Udvalget har også mulighed for at indstille sager om sygdomme til anerkendelse som erhvervssygdomme, selvom disse ikke er optaget på fortegnelsen over erhvervssygdomme. 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.

---

<sup>1</sup> 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).

Praksis er, at AES forelægger den konkrete sag for udvalget, hvis ét af følgende forhold er til stede i sagen:

- 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 2023**

Erhvervssygdomsudvalget har i 2023 afholdt 2 principielle møder.

De væsentligste principielle drøftelser, som AES og Erhvervssygdomsudvalget har haft i 2023, beskrives i redegørelsen under 5 temaer:

1. Slidgigt i hofterne
2. Kræftsygdomme
3. Blodpropper i lunger og ben
4. Hjerter-kar-sygdomme efter passiv rygning
5. Psykiske sygdomme - forsinket PTSD

### **Temadrøftelserne**

Første tema var en ny udredningsrapport om slidgigt i hofterne. Drøftelsen af udredningsrapporten førte ikke ændringer i praksis. Udvalgets drøftelser af den nye viden medførte, at der blev tilføjet et eksempel om enkeltsidig hofteslidgigt i vejledning om erhvervssygdomme for at tydeliggøre allerede gældende praksis. Sager om enkeltsidig hofteslidgigt kan fortsat forelægges for udvalget, hvis der har været tale om en betydelig og relevant påvirkning i forhold til ensidig hofteslidgigt.

Kræftsygdomme blev andet tema i 2023. IARC (det Internationale agentur for kræftforskning) udgav monografi 132 om brandfolks erhvervmæssige udsættelse og udvikling af kræft, og det blev drøftet på principielt møde i Erhvervssygdomsudvalget i oktober 2023. Drøftelserne førte til optagelse af ny påvirkning på fortegnelsen over erhvervssygdomme og enkelte rettelser i vejledning om erhvervssygdomme.

Som følge af drøftelserne i Erhvervssygdomsudvalget kan tidligere afviste sager om blærekraft efter udsættelse for sod og PAH'er anmodes genoptaget. Muligheden for genoptagelse gælder alle erhverv og er ikke begrænset til brandfolk. Eventuelle tidligere afviste sager om lungehindekræft efter asbestudsættelse kan også anmodes genoptaget. Det vil desværre ikke være muligt for AES at fremsøge alle sagerne, og tilskadekomne skal selv henvende sig, hvis sagen skal ønskes genoptaget.

Derudover drøftede udvalget et tredje tema, som handlede om den seneste viden om blodpropper i lunger og ben. Den nytilkomne litteratur siden sidste drøftelse i udvalget i 2011 var utilstrækkelig til

et nyt udredningsprojekt. På grund af den begrænsede nye viden så var der heller ikke grundlag for at ændre praksis. Den samlede konklusion var derfor, at der fortsat var utilstrækkelig evidens for en årsagssammenhæng mellem udvikling af dybe blodpropper i benene og andet stillesiddende arbejde (for eksempel kontorarbejde).

Fjerde tema var en litteraturgennemgang vedrørende hjerte-kar-sygdomme efter udsættelse for passiv rygning. Erhvervssygdomsudvalget og AES vurderede, at der var grundlag for at bede om to udredningsprojekter om hjerte-kar-sygdomme og arbejdsmæssige belastninger. Se mere under udredningsopslag nedenfor.

Det femte tema var evaluering af forelæggelsespraksis om psykiske sygdomme og forsinket PTSD som følge af udvalgets tilføjelser til praksis i juni 2021. Evalueringen viste, at udvalgets tilføjelser til forelæggelsespraksis har medført flere forelæggelser af sager om forsinket PTSD, og derudover har det også generelt set ført til flere anerkendelser på området.

### **Udredningsopslag**

AES og Erhvervssygdomsudvalget besluttede på principielt møde den 31. oktober 2023, at der skulle laves et nyt udredningsopslag om KOL efter arbejdsbelastninger. Det skyldes, at der er kommet ny viden på området. Sidste gang området blev drøftet var 2010 (se mere i [årsredegørelsen 2010](#)). Det blev vurderet, at der foreligger mere viden om muligheden for udvikling af KOL ved udsættelse i bl.a. udemiljøet, og en ny udredning vil evt. kunne tilføje ny viden om bl.a. udendørs arbejde i arbejdsskadesager i forhold til fortegnelsen og forelæggelse for udvalget. Opslaget er sendt videre til Arbejds miljøforskningsfonden og forventes slået op med ansøgningsfrist i løbet af 2024.

En ny litteraturgennemgang viste, at der var flere studier om hjerte-kar-sygdomme og udsættelse for passiv rygning. Da litteraturgennemgangen også pegede på, at der var ny litteratur vedrørende hjertesygdomme og andre belastninger, som udvalget tidligere havde drøftet, besluttede Erhvervssygdomsudvalget og AES på principielt møde i december 2023, at der var grundlag for at bede om to udredningsprojekter om hjertesygdomme og arbejdsmæssige belastninger. Erhvervssygdomsudvalget besluttede at drøfte den nærmere udformning af opslagene på det første principielle møde i 2024. Opslagene skal handle om iskæmisk hjertelidelse, akut koronarsygdom, forhøjet blodtryk, apopleksi (blodprop eller blødning i hjernen) efter

- Udsættelse for røg eller partikler i arbejdsmiljøet, herunder passiv rygning på arbejdet og udsættelse for ultrafine partikler
- Psykiske belastninger/stresspåvirkninger i arbejdsmiljøet

Opslagene forventes videregivet til Arbejds miljøforskningsfonden i starten af 2024 og forventes slået op med ansøgningsfrist i løbet af 2024.

### **Opfølgning fra 2022 om håndeksem**

I 2022 havde Erhvervssygdomsudvalget og AES en drøftelse af, om der evt. skulle udbydes et nyt udredningsprojekt på hudområdet (vådt arbejde og håndeksem). Der var ikke et tilstrækkeligt grundlag for at bestille en udredning om emnet. Der var behov flere studier, som kunne tage højde for de elementer, der ikke var inkluderet i en ny artikel på området, før dokumentationen evt. ville være tilstrækkelig til at ændre fortegnelsen.

AES havde på baggrund af Erhvervssygdomsudvalgets drøftelser af ny viden på hudområdet videresendt et ønske om yderligere forskning på området til Arbejdsmiljøforskningsfonden. Forslaget var et forskningsprojekt vedrørende eksponering for vådt arbejde og udvikling af irriterende kontakteksem, da der ikke var tilstrækkeligt grundlag til at bestille en sædvanlig udredningsrapport, og der manglede viden på området.

Arbejdsmiljøforskningsfonden meldte efterfølgende tilbage til AES, at emnet havde været drøftet i Det Strategiske Arbejdsmiljøforskningsudvalg. De ønskede ikke at afsætte midler til opslaget. Begrundelsen var, at hovedformålet med projektet var at kunne fastlægge en mere korrekt anerkendelses- og erstatningspraksis i forhold til irriterende kontakteksem, og at den viden der kunne komme ud af projektet, ville have begrænset betydning for den forebyggende arbejdsmiljøindsats.

Erhvervssygdomsudvalget og AES vil i stedet følge området og tage det op til drøftelse, når der er mere viden, da det kan være, at der på et senere tidspunkt er tilstrækkelig litteratur til, at udvalget kan bestille en udredningsrapport på området.

### Sagsmøder i Erhvervssygdomsudvalget

Der blev i alt afholdt 11 møder om konkrete sager i løbet af 2023. Erhvervssygdomsudvalget behandlede på disse møder i alt 234 konkrete sager. Her var 165 af sagerne psykiske sygdomme, hvoraf 17 sager var sager om psykisk sygdom hos veteraner. De resterende 60 sager var sygdomme i bevægeapparatet, lunger og kræftsygdomme, hvoraf 11 handlede om brystkræft efter natarbejde.

191 sager blev indstillet til anerkendelse af udvalget, mens 34 blev indstillet til afvisning. Derudover blev 9 sager trukket af AES før mødet fx på grund af partshøringssvar eller lignende.

Til sammenligning så blev der afholdt 10 møder om konkrete sager året før (2022), hvor udvalget behandlede 229 konkrete sager. 182 sager blev indstillet til anerkendelse af udvalget, mens 37 blev indstillet til afvisning. Derudover blev 10 sager trukket af AES før mødet fx på grund af partshøringssvar eller lignende.

**Tabel 1<sup>2</sup>: Antal sager på erhvervssygdomsudvalgsmøde 2022 og 2023 – indstillet til anerkendelse og afvisning**

| Antal forelagte sager til   | Anerkendelse |            | Afvisning |           | I alt      |            |
|---|--------------|------------|-----------|-----------|------------|------------|
|   | 2022         | 2023       | 2022      | 2023      | 2022       | 2023       |
| <b>Sygdomme</b>   |              |            |           |           |            |            |
| Fysiske sygdomme (sygdomme i bevægeapparatet, kræftsygdomme m.m.) | 7            | 23         | 29        | 26        |            |            |
| Brystkræft  | 7            | 11         | 0         | 0         |            |            |
| Stresspåvirkninger og depression                                  | 1            | 3          | 1         | 1         |            |            |
| Veteransager  | 15           | 17         | 4         | 0         |            |            |
| Mobning og chikane  | 21           | 23         | 0         | 2         |            |            |
| Andre psykiske sager  | 131          | 114        | 3         | 5         |            |            |
| <b>I alt</b>  | <b>182</b>   | <b>191</b> | <b>37</b> | <b>34</b> | <b>229</b> | <b>234</b> |

Det gennemsnitlige antal dissenser var ca. 2,5 pr. møde i 2023. Dette antal skal ses i forhold til sidste års tal, som var det samme ca. 2,5 pr. møde i 2022. En dissens var typisk begrundet i den konkrete

<sup>2</sup> Manuel opgørelse på årsbasis på baggrund af mødernes dagsordner.

vurdering af belastningens karakter og tidsmæssig sammenhæng eller manglende dokumentationen for erhvervsmæssige forhold.

## Drøftelser i 2024

Der er planlagt 4 principielle møder i Erhvervssygdomsudvalget i 2024. På møderne forventes det, at følgende emner vil blive drøftet:

- Udredning om lungeasbestose\*
- Udredningsrapport om kuskehånd\*
- Forskningsprojekt om PFAS udsættelse hos brandfolk\*\*
- Årsredegørelse 2024 til beskæftigelsesministeren

\*Udredningsrapport på initiativ af AES og udvalget

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

Ud over ovenstående områder vil udvalget løbende vurdere, om der på baggrund af ny viden med mere er behov for at afdække medicinsk dokumentation om nye eller tidligere undersøgte områder. Det vil sige ny 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.

I 2022 besluttede Erhvervssygdomsudvalget at afholde årlige inspirationsseminarer om de nyeste tendenser på det arbejdsmedicinske område med oplæg fra de Arbejdsmedicinske klinikker for at blive inspireret til eventuelle nye udredningsopslag og få viden ajourført. I 2023 var temaerne på inspirationsseminaret følgende:

- 1) Eksempler på miljøsager med præsentation vedr. Grindstedundersøgelsen og præsentation om udsættelse for PCB i indeluften og helbred
- 2) Covid-19 med præsentation af resultaterne af en større undersøgelse af COVID-19 smitemønstre indenfor brancher, inkl. smitte af pårørende
- 3) Hjertesygdomme med præsentation af løftarbejde og risiko for hjertekarsygdom

I 2024 forventes inspirationsseminaret blandt andet at indeholde en præsentation om seneste nyt vedrørende el-skader ved forskergruppen bag [forskningsrapporten fra 2021](#).

## Temaer i 2023

### Tema 1: Slidgigt i hofterne

#### 1.1 Ny viden om slidgigt i hofterne

Erhvervssygdomsudvalget og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) drøftede på principielt møde i slutningen af oktober 2023 en ny udredningsrapport om sammenhængen mellem arbejdsmæssige belastninger og udvikling af slidgigt i hofterne.

AES og Erhvervssygdomsudvalget var enige om, at rapporten ikke beskrev ny viden, der gjorde, at der skulle foretages ændringer på fortegnelsen over erhvervssygdomme eller i forhold til forelæggelsespraksis.

#### 1.2 Mere om udredningsrapporten

Udredningsrapporten hedder "[Hip osteoarthritis and occupational mechanical exposures: A reference document](#)" og er udarbejdet som et systematisk review af Alexander Jahn, Johan Hviid Andersen, David Høyrup Christiansen, Andreas Seidler og Annett Dalbøge. Den blev præsenteret for udvalget på det principielle møde af Alexander Jahn.

Rapporten var bestilt af Erhvervssygdomsudvalget på principielt møde i maj 2020, og rapporten var således en opfølging på AES' og Erhvervssygdomsudvalgets ønske om ny viden på området.

Resultaterne i rapporten viste blandt andet, at tunge løft øger risikoen for udvikling af slidgigt i hofterne, og rapporten understøttede derfor i stor udstrækning gældende praksis om løftarbejde og udvikling af slidgigt i hofterne.

Rapporten gav ikke grundlag for at ændre fortegnelsen i relation til samlet løftemængde eller øvrige løftemængder, da studierne ikke uddybede det nærmere og i en sådan grad, at vejledningens betingelser kunne opdateres. Sidst i rapporten blev nævnt nogle studier om samlet løftemængde. De studier var ikke medtaget i forskernes konklusion i rapporten, fordi det ikke var veldokumenteret i andre studier, og beregningerne ikke kunne anvendes som en sikker grænse for udvikling af sygdom.

Artiklerne sondrede ikke mellem enkeltsidig/dobbeltsidig slidgigt i hofterne. Et studie handlede om enkeltsidig hofteslidgigt, hvilket ikke er tilstrækkeligt til at ændre praksis. Der var således ikke nyt om fortegnelsens krav om slidgigt i begge hofter. Sager om enkeltsidig hofteslidgigt kan fortsat forelægges for udvalget, hvis der har været tale om en betydelig og relevant påvirkning i forhold til ensidig hofteslidgigt.

Kombinationsbelastningen i rapporten omfattede mange forskellige belastninger lige fra tungt fysisk arbejde, til løft til stående arbejde uden løft osv. Rapporten viste, at der kunne være sammenhænge mellem kombinationsbelastning og udvikling af slidgigt i hofterne, men på grund af manglende studier og forskellig definition på eksponering i studierne kunne kombinationsbelastningerne ikke uddybes nærmere. Udredningsrapporten ændrede derfor ikke praksis.

Belastninger uden løft (stående/gående, siddende, knæliggende/hugsiddende, skubbe/trække, trappegang og akavede arbejdsstillinger uden løft) kan ikke anerkendes efter fortegnelsen, og at de



sager kan heller ikke forelægges for udvalget på grund af utilstrækkelig/begrænset evidens. Resultaterne i rapporten understøttede praksis vedrørende det.

I forhold til betydningen af pauser i belastningsperioden, latenstid og konkurrerende/forudbestående sygdom kunne der ikke udledes yderligere i rapporten. Praksis var således uændret.

Udredningsrapporten førte ikke til ændringer for så vidt angår forelæggelse for udvalget. Eksponeringen blev defineret meget forskellig i studierne, og der var ikke tilstrækkeligt grundlag til at ændre nuværende praksis hverken i forhold til løft eller kombinationspåvirkninger. Sager om udvikling af slidgigt i begge hofter og enkelttidig hofteslidgigt kan fortsat forelægges udvalget efter en konkret vurdering.

AES og Erhvervssygdomsudvalget følger området og ny viden nøje.

### **1.3 Gældende praksis**

Slidgigt i begge hofter er optaget på gammel fortegnelse under gruppe E, punkt 13 og tilsvarende på ny fortegnelse over erhvervssygdomme under punkt B.3.

For at slidgigten kan anerkendes som erhvervssygdom skal det være tale om påvirkninger i form af hoftebelastende løftearbejde med mange tunge enkeltløft og en samlet daglig løftebelastning på flere tons i en lang årrække. De enkelte belastningskrav er nærmere uddybet i vejledning om erhvervssygdomme kapitel 3, for så vidt angår ny fortegnelse.

## **Tema 2: Kræftsygdomme**

### **2.1 Ny påvirkning optages på fortegnelsen over erhvervssygdomme**

Erhvervssygdomsudvalget og AES drøftede [monografi 132](#) fra IARC (det Internationale agentur for kræftforskning) om brandfolks erhvervsmæssige udsættelse og udvikling af kræft på det principielle møde i slutningen af oktober 2023.

De nyeste undersøgelser fra IARC viste, at der var en relevant sammenhæng mellem udsættelse for asbest i forbindelse med arbejde med brandslukning og udvikling af mesotheliom (lungehindekræft). Det samme gjaldt for udvikling af blærekræft efter udsættelse for sod og PAH'er ved brandslukning. Kravene til optagelse på fortegnelserne var opfyldt i tilstrækkelig grad for blærekræft efter betydelig udsættelse for sod og PAH'er fra fx brandslukning og andre erhverv end brandfolk fx skorstensfejere.

Erhvervssygdomsudvalget og AES besluttede derfor at optage blærekræft efter udsættelse for sod og PAH'er (gruppe af tjærestoffer) på fortegnelsen over erhvervssygdomme. Mesotheliom (lungehindekræft) efter udsættelse for asbest er allerede optaget på fortegnelsen.

Erhvervssygdomsudvalget og AES blev på mødet også enige om, at IARC's monografi understøttede tidligere aftalte praksis om forelæggelse af sager om brandfolk, og derfor var der ikke ændringer i det. Alle sager om brandfolk vil fortsat blive forelagt for udvalget, indtil Erhvervssygdomsudvalget og AES har drøftet den nye forskning om PFAS. Se mere om forelæggelsespraksis nedenfor.

Erhvervssygdomsudvalget og AES følger området og ny viden tæt.

## **2.2. Mere om IARC's konklusioner om blærekræft og lungehindekræft (mesotheliom)**

Det internationale agentur for kræftforskning (IARC) har i 2023 offentliggjort monografi 132 (Occupational exposure as a firefighter) om risikoen for udvikling af kræft hos mennesker efter arbejde som brandmand. I monografien og den forud herfor offentliggjorte artikel i The Lancet News (30-06-2022) har IARC klassificeret arbejdet som brandmand i Gruppe 1 (sikkert kræftfremkaldende) baseret på sikker evidens for udvikling af mesotheliom og blærekræft.

Kravene til henholdsvis medicinsk dokumentation samt medicinsk og teknisk erfaring var opfyldt i tilstrækkelig grad for både mesotheliom efter udsættelse for asbest og blærekræft efter betydelig udsættelse for sod og PAH.

Fortegnelserne blev derfor besluttet tydeliggjort<sup>3</sup>, så udsættelse for PAH'er blev beskrevet under punkt K.5.2.j om blærekræft. Det betød, at praksis blev videreført i beskrivelsen på fortegnelsen og vejledningen om erhvervssygdomme under punkt K.5.2 urinblære.

Opfyldelsen af kravet til medicinsk dokumentation betød også, at sod blev optaget som ny påvirkning på fortegnelsens punkt om blærekræft. Da brandfolk kan være udsat for mange forskellige stoffer og påvirkninger, så kan sager om blærekræft hos brandfolk, som ikke opfylder fortegnelsens krav, forelægges for udvalget til konkret vurdering.

Asbestudsættelse og mesotheliom fremgik allerede af fortegnelsen, og der blev tilføjet en sætning om arbejde med brandslukning og asbestudsættelse i afsnittet om mesotheliom i vejledning om erhvervssygdomme.

## **2.3 Mere om IARC's konklusioner om kræft i tyktarm, prostata, testikel, modermærke og non-Hodgkins lymfom**

IARC fandt en positiv sammenhæng/korrelation mellem arbejdet som brandfolk og tyktarmskræft, prostatakræft, testikelkræft, modermærkekræft (malient melanom) og non-Hodgkins lymfom baseret på kohortestudier, men bias eller andre effekter som livsstilsfaktorer kunne ikke udelukkes som den væsentligste årsag hertil.

IARC placerede derfor tyktarmskræft, prostatakræft, testikelkræft, modermærkekræft (malient melanom) og non-Hodgkins lymfom i gruppe 2B (muligt kræftfremkaldende). Samlet vurderede IARC derfor, at der forelå en begrænset evidens for en årsagssammenhæng for disse kræfttyper.

Som følge af IARC's vurdering kan sager om brandfolk med disse kræftsygdomme i tyktarm, prostata, testikel, modermærke (malient melanom) og non-Hodgkins lymfom fortsat fremadrettet forelægges til konkret vurdering i udvalget. Det betyder, at belastningen skal vurderes konkret i den enkelte sag, så der tages stilling til, om sygdommen udelukkende eller i overvejende grad er forårsaget

---

<sup>3</sup> På fortegnelsen under punkt K.5.2 vedrørende blærekræft fremgår udstødning fra dieselmotorer. Udstødning fra dieselmotorer er en kompleks blanding af gasformige og partikelformede komponenter, der indeholder kræftfremkaldende stoffer herunder polycykliske aromatiske kulbrinter (PAH'er), benzen, 1,3-butadien, formaldehyd, ethylenoxid og metaller. Betydelig udsættelse som brandfolk dvs. en betydelig udsættelse for PAH'er fra fx brande hører skønmæssigt under det punkt på fortegnelsen ud fra betragtningen om, at der er tale om samme ufuldstændig forbrænding og udsættelse for PAH'er, men fremover vil det også være tydeligt ved, at PAH'er direkte står i teksten til punktet på fortegnelsen.

af arbejdets særlige art. Det var ikke muligt ud fra IARC's monografi at sige mere om, hvor meget man skal have været udsat for, hvor længe og hvornår sygdommen skal debutere i forhold til belastningens ophørt.

Udover ovenstående kræftsygdomme har udvalget ved tidligere drøftelser aftalt en praksis vedrørende brandfolk, som fortsat er gældende (se nedenfor). Aktuelt forelægges alle sager om brandfolk<sup>4</sup> på grund af AES' og udvalgets aftale vedrørende PFAS, og dette fortsætter uændret, indtil seneste forskning på området om PFAS er drøftet i Erhvervssygdomsudvalget.

#### **2.4. Praksis vedrørende brandfolk**

Mange af de stoffer, som man er udsat for under arbejdet med brandslukning, er allerede optaget på fortegnelsen over erhvervssygdomme. Sygdommene, som ikke er optaget på fortegnelsen, kan forelægges for Erhvervssygdomsudvalget til konkret vurdering af, om der er sammenhæng mellem arbejdet og sygdommen.

Sager om kræftsygdomme hos brandfolk efter betydelig erhvervsbetinget udsættelse for asbest (lungekræft) eller asbest i mindre omfang (mesotheliom/lungehindekræft) kan anerkendes efter fortegnelsen. Desuden kan kræft anerkendes som en erhvervssygdom efter fortegnelsen, hvis der har været en tilstrækkelig udsættelse for sod, PAH'er (lungekræft og hudkræft samt blærekræft) og tjæreprodukter (hudkræft).

Det er derudover praksis at forelægge konkrete sager vedrørende brandfolk med lungekræft, kræft i lymfatisk væv (særligt Non-Hodgkins lymfom), blærekræft, prostatakkræft og testikelkræft og modernærkekræft, hvis sagen ikke kan anerkendes efter erhvervssygdomsfortegnelsen. Sager vedrørende brystkræft, prostatakkræft - og tyk- og endetarmskræft som følge af natarbejde forelægges også for Erhvervssygdomsudvalget til en konkret vurdering af, om sygdommen er forårsaget af arbejdets særlige art.

AES forelægger desuden 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. Se mere om PFAS i [årsredegørelsen 2021](#).

#### **2.5. Mulighed for genoptagelse**

Som følge af drøftelserne i Erhvervssygdomsudvalget kan tidligere afviste sager om blærekræft efter udsættelse for sod og PAH'er anmodes genoptaget. Muligheden for genoptagelse gælder alle erhverv og er ikke begrænset til brandfolk. Eventuelle tidligere afviste sager om lungehindekræft efter asbestudsættelse kan også anmodes genoptaget. Det vil desværre ikke være muligt for AES at fremsøge alle sagerne, og tilskadekomne skal selv henvende sig, hvis sagen skal ønskes genoptaget.

Ovenstående ændring på fortegnelse og i vejledning om erhvervssygdomme implementeres snarest muligt. Indtil ændringen effektueres har Erhvervssygdomsudvalget bemyndiget AES til at kunne behandle sager omfattet af ændringen uden forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget jf. arbejdsskadesikringslovens § 7, stk. 1, nr. 2, 1. led (gammel lov § 10, stk. 1, nr. 2, 1. led) og forretningsordenen for Erhvervssygdomsudvalget § 11, stk. 3.

---

<sup>4</sup> De fleste brandfolk har været udsat for PFAS i forbindelse med arbejdet, da det bl.a. findes i brandskum. Se mere om PFAS i afsnit 46.

## Tema 3: Blodpropper i lunger og ben

### 3.1 Ny viden medfører ikke ændringer i praksis

Erhvervssygdomsudvalget og AES drøftede på principielt møde den 13. december 2023 den seneste viden om blodpropper i lunger og ben.

Emnet blev drøftet sidste gang i Erhvervssygdomsudvalget i marts 2011 som følge af en udredningsrapport. Den nytilkomne litteratur siden sidste drøftelse i 2011 var utilstrækkelig til et nyt udredningsprojekt. På grund af den begrænsede nye viden så var der heller ikke nyt, der ændrede det vidensgrundlag, som udvalget drøftede i 2011. Siden 2011<sup>5</sup> er der kommet et enkelt studie, der viste en mindre sammenhæng mellem langvarig siddende stilling og udvikling af blodpropper i benene, og derudover var der fire studier, der ikke har kunne påvise en årsagssammenhæng.

Den samlede konklusion var derfor, at der fortsat var utilstrækkelig evidens for en årsagssammenhæng mellem udvikling af dybe blodpropper i benene og andet stillesiddende arbejde (for eksempel kontorarbejde).

Praksis er uændret, og det betyder, at praksis på ulykkesområdet beskrevet på baggrund af udredningsrapporten fra 2011 fortsat er gældende. Se mere nedenfor og i [årsredegørelsen fra 2011](#).

### 3.2. Praksis

Udredningen om blodpropper i benene fra 2011 gav ikke anledning til ændringer på fortegnelserne over erhvervssygdomme. Selv om blodpropper må regnes for en sygdom, så er selve påvirkningen så kortvarig, at det opfylder kravet for en arbejdsulykke, hvilket var udvalgets konklusion på baggrund af drøftelsen af udredningsrapporten på principielt møde i marts 2011. Der blev blandt andet lagt vægt på, at det ikke var en betingelse, at der havde været tale om flere på hinanden følgende rejser over længere tid. AES behandler sager om blodpropper i benene som en arbejdsulykke og ikke som en erhvervssygdom.

---

<sup>5</sup> Der er siden udredningsrapporten i 2011 kun fundet 5 case-control og kohortestudier, heraf 2 kasuistikker og en oversigtsartikel, der bygger på 8 artikler, heraf 3, der er udfærdiget i/efter 2012, der har beskrevet en eventuel årsagssammenhæng mellem udvikling af blodpropper i benene og belastninger i arbejdet.

Suadiciani P et al. Jobs encompassing prolonged sitting in cramped positions and risk of venous thromboembolism: cohort study. *JRSM* 2012;8

Braithwaite I, Healy B, Cameron et al. Venous thromboembolism risk associated with protracted work- and computer-related seated immobility: a case-control study. *J Royal Society Med Open*. 2016; 7:1-8.

Dutta V, Singh R, Kumar S et al. Profile of pulmonary embolism in service personnel posted at high altitude area. *Indian Heart J*. 2018;70:427-29.

Johansson M, Johansson L, Wennberg P et al. Physical activity and risk of first-time venous thromboembolism. *Eur J Prev Med*. 2019;26:1181-87.

Johannsen CDL, Flachs EM, Ebbenhøj NE et al. Sedentary work and risk of venous thromboembolism. *Scand J Work Environ Health* 2020;46:69-76.

Looringh van Beeck JL, Versfeld K, Ehrlich R. Deep vein thrombosis following prolonged kneeling: a case report. *Occup Med*. 2014;64:305-7.

Ramaswamy N, Pasta AP. e-Thrombosis: occupation-specific hazard in electronic information and technology professionals. *Forensic Sci Med Pat*. Sept. 2023

Kai SHY, Ferrieres J, Carles C et al. Lower limb and arterial peripheral diseases and work conditions: systematic review. *Occup Environ Med* 2021;78:4-14.

Praksis på ulykkesområdet blev beskrevet på baggrund af udredningsrapporten fra 2011. AES kan anerkende blodpropper i benene som en arbejdsulykke, hvis man som led i sit arbejde har fløjet i 6 timer eller mere og muligheden for at bevæge sig har været begrænset. AES kan også anerkende blodpropper i benene som en arbejdsulykke, hvis man i forbindelse med sit arbejde har været fastlåst i en stillesiddende arbejdsstilling i tog, bus eller bil (ikke kontor) i mere end 10 timer. Symptomerne på blodproppen kan vise sig i op til 4 uger efter udsættelsestidspunktet.

Selv om sagerne som udgangspunkt behandles som ulykker, så kan der være sager, som oprettes som erhvervssygdomme på grund af, at der i anmeldelsen nævnes langvarig påvirkning. En forelæggelse for udvalget er ikke udelukket, og det følger af helt sædvanlig praksis ved gråzonesager.

## **Tema 4: Hjerter-kar-sygdomme efter passiv rygning**

### **4.1 Grundlag for nye udredningsopslag**

Erhvervssygdomsudvalget og AES drøftede på principielt møde den 13. december 2023 en kort litteraturgennemgang af flere studier om hjerter-kar-sygdomme og udsættelse for passiv rygning.

Der foreligger mange studier på området. Studierne pegede på, at der kunne være en sammenhæng mellem betydelig udsættelse for passiv rygning og udvikling af blodprop i hjertet og muligvis også andre hjertesygdomme.

Erhvervssygdomsudvalget og AES besluttede på baggrund af undersøgelserne, at der var grundlag for at bestille en udredning om emnet med henblik på nærmere afklaring af den medicinske dokumentation herunder at få mere viden om dosis-respons-sammenhæng.

Da litteraturgennemgangen også pegede på, at der var ny litteratur vedrørende hjertesygdomme og andre belastninger, som udvalget tidligere havde drøftet, besluttede Erhvervssygdomsudvalget, at der var grundlag for at bede om to udredningsprojekter om hjertesygdomme og arbejdsmæssige belastninger. Erhvervssygdomsudvalget besluttede at drøfte den nærmere udformning af opslagene på det første principielle møde i 2024.

Opslagene skal handle om iskæmisk hjertelidelse, akut koronarsygdom, forhøjet blodtryk, apopleksi (blodprop eller blødning i hjernen) efter

- Udsættelse for røg eller partikler i arbejdsmiljøet, herunder passiv rygning på arbejdet og udsættelse for ultrafine partikler
- Psykiske belastninger/stresspåvirkninger i arbejdsmiljøet herunder særligt åreforkalkning i hjertet (iskæmisk hjertesygdom) og blodprop i hjertet efter udsættelse for passiv rygning.

AES vil forelægge sager med hjerter-kar-sygdom, bl.a. åreforkalkning i hjertet (iskæmisk hjertesygdom) og blodprop i hjertet efter blandt andet betydelig udsættelse for passiv rygning på arbejdet for Erhvervssygdomsudvalget til konkret vurdering. Erhvervssygdomsudvalget og AES følger området og ny viden.

### **4.2. Forelæggelsespraksis vedrørende hjertesygdomme**

Hjertesygdomme generelt har været drøftet flere gange i udvalget. Udsættelse for passiv rygning på

arbejdet og udvikling af hjertelidelser har dog ikke tidligere været drøftet i udvalget, og der har heller ikke tidligere været forelagt sager for Erhvervssygdomsudvalget om emnet.

Erhvervssygdomsudvalget drøftede i 2014 en udredningsrapport fra 2013 om risikoen for udvikling af hjertelidelse ved svejsearbejde. Denne rapport viste begrænset evidens for en årsagssammenhæng. Der var derfor ikke grundlag for at optage iskæmisk hjertesygdom på fortegnelsen, men Erhvervssygdomsudvalget besluttede at fastholde praksis om, at sager omhandlende iskæmisk hjertesygdom efter langvarig og betydelig udsættelse for svejserøg skal forelægges Erhvervssygdomsudvalget til en konkret vurdering af, om sygdommen udelukkende eller i overvejende grad er forårsaget af arbejdets særlige art.

I december 2016 drøftede Erhvervssygdomsudvalget og AES på et principielt møde en svensk udredningsrapport om hjerte-kar-sygdomme fra 2015. Erhvervssygdomsudvalget og AES vurderede, at der var utilstrækkelig viden til, at hjertesygdomme kunne optages på fortegnelsen. Efter drøftelsen i 2016 blev det aftalt, at konkrete sager om udvikling af hjertelidelse (iskæmisk hjertesygdom og blodprop i hjertet) som følge af mange års udsættelse for betydelige psykiske belastninger (som eksempelvis arbejde med ”lav kontrol”, ”høje krav kombineret med lav kontrol”, ”høje krav kombineret med lav støtte”) kan forelægges for Erhvervssygdomsudvalget, såfremt der ikke er andre væsentlige risikofaktorer, der har forårsaget sygdommen.

## **Tema 5: Psykiske sygdomme – forsinket PTSD**

### **5.1. Baggrund om tilføjelser til praksis vedrørende forsinket 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 fortegnerne. Udredningen gav dog afsættet til nogle elementer, der under samtidig hensyntagen til Vestre Landsretsdommen af 26. juni 2020, blev grundlaget for tilføjelser til udvalgets eksisterende forelæggelsespraksis i sager om PTSD. Se nærmere i [Årsredegørelsen om udviklingen på erhvervssygdomsområdet i 2021](#).

### **5.2 Evaluering af forelæggelsespraksis om forsinket PTSD**

Erhvervssygdomsudvalget behandlede i alt 54 sager med PTSD i perioden fra 1. juli 2021 og frem til 30. september 2023. 48 sager blev indstillet til anerkendelse, og 6 sager blev indstillet til afvisning. Et samlet udvalg var enig i 37 af sagerne, og et flertal i udvalget var enig i de resterende 17 sager, som således blev indstillet med dissens fra et mindretal. Der har været flest sager vedrørende veteraner, men også andre professioner såsom pædagoger og politibetjente var blandt sagerne.

Evalueringen af forelæggelsespraksis viste, at flere psykiske sager fra 2021 til 2023 blev anerkendt med henvisning til udvalgets tilføjelse til forelæggelsespraksis om PTSD på baggrund af udredningsrapporten og Vestre Landretsdommen fra 2020, fordi kriterierne for forelæggelse var

blevet udvidet.

Det var blandt andet veteransager, der blev anerkendt, som ikke tidligere ville være blevet anerkendt – heller ikke efter særloven. Der var desuden også andre professioner end veteraner, herunder bl.a. politi- og fængselsbetjente og socialpædagoger, der fik deres sag anerkendt på grund af muligheden for anerkendelse af PTSD op til cirka 15 år efter belastningens ophør.

Der var også nogle konkrete sager med en anden vurdering end den praksis, som udvalget aftalte i 2021, men i disse sager var der tale om udtalelser fra Retslægerådet. I lyset af de konkrete sager fra blandt andet Retslægerådet og generelt for at holde viden ajour på området havde udvalget og AES kigget nærmere på, om der var grundlag for at bede om en ny udredning på området. Der var dog ikke tilstrækkelig nyttilkommen litteratur om forsinket PTSD til, at det var muligt.

AES og Erhvervs sygdomsudvalget følger ny viden og udviklingen på området tæt, herunder også implementeringen af ICD-11, når denne skal implementeres nationalt af sundhedsmyndighederne. AES og Erhvervs sygdomsudvalget vil følge status på området til næste år med en opdatering af evalueringen af forelæggelsespraksis med de sager, som der har været forelagt Erhvervs sygdomsudvalget siden gennemgangen i 2023.

### 5.3 Tabeller med anerkendte/afviste sager om forsinket PTSD

Nedenstående tabel 2 viser anerkendte/afviste sager med forsinket PTSD afgjort i tiden efter udvalgets principielle drøftelse den 22. juni 2021 og frem til 30. september 2023. Skæringsdatoen 1. juli 2021 er valgt, fordi de konkrete sager efter den reviderede forelæggelsespraksis først blev forelagt udvalget efter denne dato.

Tabellen viser en manuel opgørelse over antallet af PTSD sager, der er afgjort (anerkendt/afvist) i alt på veteranområdet og i andre erhverv. Der tages forbehold for manuel gennemgang. Tabellen viser, hvilken forelæggelsespraksis sagerne er anerkendt efter (forelæggelsespraksis fra 2013 og frem, udredningsrapport eller Vestre Landsrets dom) og herudover de sager, som er anerkendt på baggrund af en konkret vurdering, som ligger udenfor forelæggelsespraksis og de nye tilføjelser til forelæggelsespraksis fra juni 2021.

**Tabel 2: Forelagte sager om forsinket PTSD i perioden 1. juli 2021 til 30. september 2023\***

|           | Veteran sager | Andre PTSD sager | Anerkendt på baggrund af forelæggelsespraksis fra 2013 og frem | Anerkendt på baggrund af udredning | Anerkendt på baggrund af Vestre Landsrets dom | Anerkendt på baggrund af en konkret samlet vurdering |
|-----------|---------------|------------------|--|------------------------------------|---|--|
| Anerkendt | 38            | 10               | 8  | 16                                 | 10  | 14   |
| Afvist    | 6             | 0                |  |                                    |   |  |
| I alt     | 44            | 10               |  |                                    |   |  |

\*Manuel opgørelse på baggrund af dagsordener til konkrete sagsmøder i Erhvervs sygdomsudvalget

Tabel 3 viser, hvor mange af ovenstående sager fra tabel 2 der var enighed/dissens i, og den viser de sager, hvor AES umiddelbart har vurderet, at sagen kunne have været anerkendt administrativt efter særloven – og altså uden forelæggelse. Det er en overordnet vurdering, og der tages forbehold for manuel gennemgang.

**Tabel 3: Forelagte sager om forsinket PTSD i perioden 1. juli 2021 til 30. september 2023\***

| Af det samlede antal sager i tabel 1 er der følgende, som er:                 | Veteran sager | Andre PTSD sager |
|---|---------------|------------------|
| Anerkendt med dissens   | 13            | 2                |
| Anerkendt i enighed   | 25            | 8                |
| Afvist med dissens  | 2             |                  |
| Afvist i enighed  | 4             |                  |
| Sager der formentlig kunne have været anerkendt administrativt efter særloven | 14**          |                  |

\*Manuel opgørelse på baggrund af dagsordener til konkrete sagsmøder i Erhvervssygdomsudvalget

\*\*Sagerne er anerkendt efter forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget. Tallet er behæftet med en vis grad af usikkerhed, da det i nogle sager ville kræve ekstra sagsbehandling at vurdere, om sagen ville kunne anerkendes efter særloven.

## **Bilag A: Retspraksis og principmeddelelser fra Ankestyrelsen**

Der blev udsendt én ny principmeddelelse fra Ankestyrelsen på erhvervssygdomsområdet i 2023. Der var også enkelte domme fra 2022 og 2023 i konkrete sager, som bør omtales for fuldstændighedens skyld. AES har vurderet, at der er tale om konkrete afgørelser i dommene, der ikke medfører ændringer i praksis. Disse er gennemgået nedenfor.

### **1. Principmeddelelse 15-23**

Ankestyrelsen har udsendt en [principmeddelelse 15-23](#) til præcisering af reglen for forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget i § 7, stk. 3 ved psykiske erhvervssygdomme. Det fremgår, at der skal anlægges en lempeligere vurdering ved overvejelserne om en sag skal forelægges Erhvervssygdomsudvalget end ved spørgsmålet om anerkendelse. Der er ikke tale om en ændring af praksis.

Sygdommen skal forelægges for Erhvervssygdomsudvalget, når det skønnes, at der er mulighed for anerkendelse. Der stilles hverken efter lovens ordlyd eller forarbejder de samme krav til forelæggelse af en sygdom for udvalget, som der stilles til sygdommens anerkendelse.

En sygdom, der ikke kan anerkendes efter fortegnelsen over erhvervssygdomme, kan anerkendes uden for fortegnelsen, bl.a. hvis sygdommen må anses for udelukkende eller i overvejende grad at være forårsaget af arbejdets særlige art.

Det er den tilskadekomne, der skal godtgøre, at der er mulighed for, at den psykiske sygdom vil kunne anerkendes som en erhvervssygdom, og at betingelserne for at forelægge sagen for Erhvervssygdomsudvalget dermed er opfyldt. AES skal oplyse sagen tilstrækkeligt til at kunne foretage denne vurdering. Kravene til oplysningsgrundlaget afhænger af omstændighederne i den konkrete sag. Hvis der ud fra tilskadekomnes egne oplysninger skønnes at være mulighed for anerkendelse, skal AES indhente yderligere oplysninger i sagen. Det kan fx være forklaringer fra arbejdsgiver og vidner til belysning af karakteren og omfanget af den arbejdsmæssige belastning og lægelige oplysninger til belysning af den psykiske sygdom og årsagssammenhængen. Først når sådanne oplysninger er tilvejebragt i nødvendigt omfang, kan AES tage stilling til, om sagen skal



forelægges for Erhvervssygdomsudvalget.

Ved overvejslen om at forelægge sagen for Erhvervssygdomsudvalget skal det vurderes, om det er godtgjort, at den arbejdsmæssige belastning er eller kan være af ekstraordinær karakter og dermed kan give en særlig risiko for at udvikle den psykiske sygdom. Principmeddelelsen oplister nogle eksempler på arbejdsbelastninger, som kan være af ekstraordinær karakter.

Overvejslerne om forelæggelse er en løbende vurdering i sagsbehandlingen, hvor AES gentagne gange under sagsbehandlingen tager stilling til, om sagen skal forelægges. Det vil fortsat være fokus fremadrettet. Principmeddelelser medfører altid, at der er ekstra fokus på et område efterfølgende, og i dette tilfælde kan det betyde, at Erhvervssygdomsudvalget vil få lidt flere gråzonesager forelagt, men der er ikke tale om en ændring af praksis for anerkendelse, og elementerne til vurderingen af arbejdets særlige art og årssammenhæng oplistet i principmeddelelsen stemmer overens med udvalgets nuværende praksis. Det er AES' opgave at udvælge de relevante sager med afsæt i bl.a. udvalgets tidligere drøftelser fra principielle møder og afgørelser fra Ankestyrelsen. AES følger i den forbindelse udvalgets praksis og fokusområder, som er beskrevet i [vejledning om erhvervssygdomme](#) og mere detaljeret i [notatet om psykiske sygdomme](#). AES vil fremadrettet fastholde fokus på at forelægge sager og herunder gråzone-sager for Erhvervssygdomsudvalget, ligesom der vil være ekstra fokus på området både i forhold til afgørelser fra Ankestyrelsen og ny viden.

## **2. Orientering om Vestre Landsrets dom af 29. september 2022**

Sagen handlede om belastningsreaktion hos en ansat i en finansiel virksomhed. Ved AES' afgørelse blev sagen ikke forelagt for Erhvervssygdomsudvalget, men den blev afgjort administrativt. Landsretten havde besluttet, at sagen skal forelægges for udvalget. Retslægerådet havde vurderet, at det er usikkert, i hvilket omfang de arbejdsmæssige belastninger har bidraget til tilskadekomnes lidelse, men at lidelsen kunne være forårsaget heraf.

Landsretten havde efter bevisførelsen lagt til grund, at tilskadekomne under sin ansættelse var udsat for belastninger på arbejdspladsen i form af et stort arbejdspress, sexchikane og mobning. Landsretten fandt også, at tilskadekomnes havde godtgjort, at der var mulighed for, at sygdommen ville kunne anerkendes som en erhvervssygdom efter arbejdsskadesikringslovens § 7, stk. 1, nr. 2, 2. led., og at sagen derfor burde have været forelagt for Erhvervssygdomsudvalget. Landsretten stadfæstede derfor byrettens dom om, at sagen burde hjemvises til forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget.

AES har vurderet, at der var tale om en konkret dom med en udtalelse fra Retslægerådet. Dommen tiltrådte praksis generelt på erhvervssygdomsområdet i forhold til forelæggelse efter § 7 stk. 3, når der er mulighed for, at sygdommen vil kunne anerkendes. Der blev specifikt henvist til den lægelige udtalelse fra Retslægerådet i sagen, og sagen blev hjemvist til forelæggelse for udvalget. Sagen er efterfølgende blevet indstillet til anerkendelse i Erhvervssygdomsudvalget.

## **3. Orientering om dom fra Retten i Kolding af 5. oktober 2022**

Sagen handlede om astma hos en pædagog/underviser på en skole. Ved AES' afgørelse blev sagen afvist administrativt. Byretten i Kolding havde afsagt dom om, at sagen skulle anerkendes som en ikke-allergisk astma efter fortegnelsens punkt E.8. Byretten lagde efter bevisførelsen til grund, at tilskadekomne alene skulle bevise, at astmasygdommen kunne være forårsaget af, at hun havde været udsat for skimmelsvamp (planter/plantedele). Hun skulle således ikke bevise, at sygdommen var forårsaget af påvirkning af skimmelsvamp på arbejdet. Der var i begrundelse for dommen henvist til

U 2016 1149 H (rygerdommen) og fortolkning af arbejdsskadesikringslovens § 8's beviskrav.

AES har vurderet, at der var tale om en konkret dom fra byretten, og domsresultatet var alene udtryk for den konkrete vurdering af de foreliggende oplysninger og bevisværdien af det. Dommen medførte således ikke ændringer i praksis generelt på erhvervssygdomsområdet.

#### **4. Orientering om dom fra Retten i Svendborg af 14. december 2022**

Sagen handlede om, hvorvidt en sag om en ansat i den offentlige sektor med uspecificeret belastningsreaktion skulle hjemvises til AES til forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget, inden der kunne træffes afgørelse om anerkendelse af en arbejdsskade. Ved AES' afgørelse blev sagen ikke forelagt for Erhvervssygdomsudvalget, men den blev afgjort administrativt. Ankestyrelsen stadfæstede afgørelsen. Retslægerådet vurderede efterfølgende, at der havde været belastende påvirkninger i arbejdet, som kunne være relevant medvirkende årsag til en uspecificeret belastningsreaktion samt, "det må antages, at de beskrevne hændelser på arbejdet med mere end 50 % sandsynlighed indgår i årsagskomplekset. Symptomerne ses tidsmæssig relateret til belastninger oplevet under ansættelse..."

Byretten lagde efter bevisførelsen til grund, at tilskadekomne havde været udsat for en række episoder i form af trusler, voldelig eller aggressiv optræden og nedladende adfærd samt selvskadende og suicidal adfærd, der måtte betegnes som værende egnede til at medføre en uspecificeret belastningsreaktion. Byretten fandt efter en samlet vurdering, at der var mulighed for, at tilskadekomnes psykiske lidelser ville kunne anerkendes som en erhvervssygdom efter arbejdsskadesikringsloven. Retten i Svendborg afgjorde derfor, at sagen skulle hjemvises til AES med henblik på forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget.

AES har vurderet, at der var tale om en konkret dom med en udtalelse fra Retslægerådet. Dommen tiltrådte praksis generelt på erhvervssygdomsområdet i forhold til forelæggelse efter § 7 stk. 3, når der er mulighed for, at sygdom vil kunne anerkendes. Der blev henvist specifikt til den lægelige udtalelse fra Retslægerådet i sagen, og sagen blev hjemvist til forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget. Sagen er ikke blevet forelagt endnu.

#### **5. Orientering om dom fra Retten i København af 26. april 2023**

Sagen handlede om lænderygsmærter hos en bagageportør efter løftearbejde i flere år. Sagen var blevet afvist af AES og Ankestyrelsen på grund af manglende tidsmæssig sammenhæng. Sagen havde været forelagt Retslægerådet i forhold til stridsspørgsmålet omkring at fastslå tidsmæssig årsagssammenhæng. Retslægerådet havde i deres besvarelse i forhold til debuttidspunkt ikke kunnet fastslå et præcist tidspunkt, men deres vurdering var, at der var debut af rygsmærter i relevant forhold til udvikling af arbejdsbetinget ryg sygdom. Retslægerådet vurderede, at der var vedvarende rygsmærter fra omkring 1990 til 1991 og frem, og at rygsmærterne skyldtes de arbejdsmæssige belastninger. Københavns Byret afsagde dom den 26. april 2023 og vurderede sagen til anerkendelse efter fortegnelsen over erhvervssygdomme.

AES har vurderet, at der var tale om en konkret dom fra byretten, og domsresultatet var alene udtryk for den konkrete vurdering af de foreliggende oplysninger og bevisværdien af det. Dommen medførte ikke ændringer i praksis generelt på erhvervssygdomsområdet.

## **6. Orientering om dom fra Retten i Holbæk af 23. juni 2023**

Sagen handlede om en veteran med PTSD. AES havde under behandlingen af sagen ikke forelagt den for Erhvervssygdomsudvalget. Sygdommen var blevet vurderet som uspecificeret belastningsreaktion, da vurderingen af belastningen på daværende tidspunkt ikke var tilstrækkelig til PTSD, og derudover var der først lægehenvendelse ca. 14 år efter belastningens ophør. Sagen var afvist administrativt af AES i 2018. Ankestyrelsen havde stadfæstet afgørelsen i 2019. Holbæk Byret havde dømt Ankestyrelsen til at anerkende sygdommen som en arbejdsskade efter arbejdets særlige art.

Retslægerådet havde vurderet, at tilskadekomne havde været udsat for exceptionelt truende og katastrofeagtige belastninger, og at det var overvejende sandsynligt, at disse belastninger havde bidraget væsentligt til udviklingen af hans psykiske sygdom, PTSD. Byretten havde efter bevisførelsen lagt til grund, at tilskadekomne havde været udsat for den belastning, han beskrev. Byretten fandt, at tilskadekomne led af PTSD, og at der var den fornødne medicinsk sammenhæng mellem belastningerne og udviklingen af den psykiske sygdom til, at sygdommen i overvejende grad var forårsaget af arbejdets særlige art og derfor kunne anerkendes som en erhvervssygdom efter arbejdsskadesikringslovens § 7, stk. 1, nr. 2, 2. led.

Sagen var afgjort, før den nye forelæggelsespraksis i Erhvervssygdomsudvalget fra juni 2021. AES har vurderet, at der var tale om en konkret dom fra byretten og udtalelse fra Retslægerådet, og domsresultatet var alene udtryk for den konkrete vurdering af de foreliggende oplysninger og bevisværdien af det. Dommen medførte ikke ændringer i praksis generelt på erhvervssygdomsområdet.

## **7. Orientering om dom fra retten i Horsens af 15. august 2023**

Sagen vedrørte en ryglidelse hos en ansat på et slagteri. Sagen blev afgjort administrativt. Ankestyrelsen tiltrådte AES' afgørelse om afvisning. Byretten havde efter bevisførelsen besluttet, at sagen ikke kunne anerkendes efter fortegnelsen, men at sagen blev hjemvist til forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget.

Under sagen i retten kom det frem, at der var et utilstrækkeligt oplysningsgrundlag. Retslægerådet havde vurderet, at der havde været tale om mange års tungt løftarbejde med forværende faktorer i form af akavede stillinger og temposkift, som var egnet til at medføre ryglidelse. Der var ingen konkurrerende årsager. Byretten havde efter bevisførelsen lagt til grund, at AST's og AES' afgørelse overvejende byggede på arbejdsgivers arbejdsbeskrivelse, som imidlertid ifølge vidner var upræcis og fejlbehæftet. Tilskadekomnes arbejde var af en helt særlig belastende karakter. Retten fandt, at AES og AST skulle bære ansvaret for, at sagerne er tilstrækkelig oplyst. Afgørelsen om anerkendelse kunne ikke alene bygges på arbejdsgivers arbejdsbeskrivelse, fordi den var fejlagtig.

AES har vurderet, at der var tale om en konkret dom fra byretten, og domsresultatet var alene udtryk for den konkrete vurdering af de foreliggende oplysninger og bevisværdien af det. Dommen medførte ikke ændringer i praksis generelt på erhvervssygdomsområdet. Sagen er ikke hjemvist til forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget af Ankestyrelsen endnu.

## 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 hoftedeledene (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-skuldresmerter (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)
42. Karpaltunnelsyndrom (vejledning rettet vedr. nerveledningsundersøgelse december 2022)
43. Blærekræft efter udsættelse for sod og PAH'er (oktober 2023)

## 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)

### **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 2023 er følgende

- Nye sygdomme: 18
- Lempelser af påvirkninger eller nye påvirkninger for "gamle" sygdomme: 43
- Sproglige præciseringer: 3
- 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 2023

## **Bilag C: Oversigt over medlemmerne i Erhvervssygdomsudvalget per 31. december 2023**

### **Arbejdsmarkedets Erhvervssikring**

Formand Koncerndirektør Anne Kristine Axelsson  
Stedfortrædere Kundecenterdirektør Lisbet Dyerberg  
Juridisk konsulent Isabell G. K. Pedersen

### **Sundhedsstyrelsen**

Medlem Overlæge Jane Frølund Thomsen  
Stedfortrædere Professor, overlæge, ph.d. Johan Hviid Andersen  
Afdelingslæge, ph.d. Sorosh Taba

### **Arbejdstilsynet**

Medlem Psykolog Carl Suwalski  
Stedfortrædere Jurist Mette Ploug Krølner  
Akademisk medarbejder Anne Marie Salbæk

### **Dansk Arbejdsgiverforening**

Medlem Chefkonsulent Annemette Juul  
Chefkonsulent Jens Skovgaard Lauritsen  
Stedfortrædere Chefkonsulent Annette Hoffmann  
Chefkonsulent Katrine Nordbo Jakobsen  
Chefkonsulent Michael Bacci

### **Fagbevægelsens Hovedorganisation**

Medlem Forbundssekretær Peter Poulsen  
Advokat Claus Hanghøj  
Konsulent, socialrådgiver Maj Lunhart Jensen  
Stedfortrædere Advokat Anne Bech Nielsen  
Socialrådgiver Anne Marie Ege Bryde  
Socialrådgiver Jane Nielsen  
Næstformand Mette Frets  
Jurist Arwa Faysal Mahdi

### **De offentlige arbejdsgivere**

Medlem Konsulent Nina Roth  
Stedfortrædere Konsulent Ane Marie Nebel Pedersen  
Fuldmægtig Mille Lundorf Isaksen