

Vejledning om arbejdsbetingede kontakteksemer

(Lov om sikring mod følger af arbejdsskade)

Kapitel 1

Indledning

1.1. Fortegnelsen over erhvervssygdomme Gruppe A, punkt 5 og 9 Gruppe B, punkt 2 og 3

I Arbejdsskadestyrelsens fortegnelse over erhvervssygdomme er de sygdomme nævnt, som efter medicinsk og teknisk erfaring er forårsaget af særlige påvirkninger, som bestemte persongrupper i højere grad end andre er udsat for på grund af deres arbejde eller de forhold, hvorunder det foregår.

Bekendtgørelsen indeholder dels generelle betingelser, som skal være opfyldt, for at en lidelse kan anerkendes som arbejdsskade efter fortegnelsen, dels særlige betingelser for anerkendelse af de enkelte lidelser.

Denne vejledning omfatter de lidelser, som er optaget på fortegnelsens bilag 1 under Gruppe A, punkt 5 og 9, og Gruppe B, punkt 2 og 3.

Det drejer sig om forskellige former for kontakteksem samt kontakturticaria (nældefeber):

Allergisk kontakteksem

Toksisk (irritativt) kontakteksem

Kontakturticaria (nældefeber)

Sygdommene kan anerkendes som arbejdsbetingede lidelser, når både de generelle betingelser og særlige betingelser under de enkelte punkter i Gruppe A, punkt 5 eller 9, eller Gruppe B, punkt 2 eller 3, er opfyldt, jf. fortegnelsens § 2.

Arbejdsskadestyrelsen forhandler mindst hvert andet år med Erhvervssygdomsudvalget om, hvilke sygdomme der opfylder betingelserne for at blive optaget på fortegnelsen over erhvervssygdomme. Erhvervssygdomsudvalget har med andre ord taget stilling til de særlige betingelser for anerkendelse, der er nævnt under de enkelte punkter i fortegnelsen.

1.2. Erhvervssygdomsudvalget

Arbejdsskadestyrelsen anerkender anmeldte sygdomme, som er nævnt på fortegnelsen, hvis de særlige betingelser på fortegnelsen er opfyldt.

Hvis en lidelse er på fortegnelsen, men de særlige betingelser for anerkendelse ikke er opfyldt, vil den anmeldte lidelse som hovedregel blive afvist af Arbejdsskadestyrelsen uden forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget.

Der kan imidlertid forekomme tilfælde, hvor de særlige betingelser ikke er opfyldt, men hvor Arbejdsskadestyrelsen alligevel vurderer, at belastningen har været så omfattende eller speciel, at Erhvervssygdomsudvalget bør tage stilling til sagen, selvom lidelsen er nævnt på fortegnelsen.

For at sagen kan anerkendes efter forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget, skal lidelsen anses for udelukkende eller i overvejende grad at være forårsaget af arbejdets særlige art, jf. § 10, stk.1, nr. 2, i lov om sikring mod følger af arbejdsskade.

Hvis en anmeldt lidelse ikke er omfattet af fortegnelsen, skal sagen forelægges Erhvervssygdomsudvalget, før den kan anerkendes af Arbejdsskadestyrelsen.

Sager om kontakteksemer bliver sjældent forelagt Erhvervssygdomsudvalget, idet disse sygdomme som oftest vil kunne anerkendes under Gruppe A, punkt 5 eller 9, eller Gruppe B, punkt 2 eller 3.

1.3. Vejledningen

Denne vejledning er udarbejdet på baggrund af Arbejdsskadestyrelsens og Den Sociale Ankestyrelsens praksis på området.

Vejledningen henvender sig først og fremmest til styrelsens sagsbehandlere og lægekonsulenter. Det er imidlertid hensigten, at den også med udbytte skal kunne anvendes af fagforeninger, forsikringselskaber og ikke mindst af anmeldende og erklæringsudstedende læger og speciallæger.

I kapitel 2 beskrives de generelle og de særlige betingelser, som skal opfyldes, for at en lidelse kan anerkendes som en arbejdsskade på grundlag af fortegnelsen. Kapitlet omhandler desuden forudbestående eller konkurrerende lidelser.

Kapitel 3 indeholder en beskrivelse af forskellene på et allergisk og et toksisk (irritativt) kontakteksem.

De diagnostiske kriterier for anerkendelse er beskrevet i kapitel 4, og kravene til den arbejdsmæssige påvirkning beskrives i kapitel 5.

I kapitel 6 er der en beskrivelse af forudbestående og konkurrerende lidelser.

Da det i visse tilfælde kan være vanskeligt i sager om hudlidelser at udpege en sikringspligtig arbejdsgiver, bliver principperne for fastsættelse af sikringspligtig arbejdsgiver beskrevet i kapitel 7.

I kapitel 8 bliver erstatning for erhvervsevnetab omtalt.

Kapitel 2

Generelle og særlige betingelser for anerkendelse

2.1. Generelle betingelser

De sygdomme, der er nævnt i fortegnelsen, kan kun anerkendes, når de generelle betingelser er opfyldt. Efter § 1 i fortegnelsen er der følgende generelle betingelser for anerkendelse:

Den skadelige påvirkning skal styrkemæssigt og tidsmæssigt svare til de påvirkninger, for hvilke der er godtgjort en årsagsmæssig sammenhæng mellem påvirkning og sygdom.

Der skal være tale om et sygdomsbillede, for hvilket der er godtgjort en årsagsmæssig sammenhæng mellem påvirkning og sygdom.

Der må ikke være oplyst forhold, der gør det overvejende sandsynligt, at sygdommen skyldes andre forhold end de arbejdsmæssige.

I en række tilfælde er det nærmere specificeret under de enkelte punkter, hvilke påvirkninger, der skal være tale om, for at en lidelse kan anerkendes.

Først når de generelle betingelser er opfyldt, og der er dokumenteret en belastning svarende til beskrivelserne under fortegnelsens Gruppe A, punkt 5 og 9, eller Gruppe B, punkt 2 og 3, for de enkelte lidelser, er der en formodning om, at lidelserne er arbejdsbetingede.

2.2. Særlige betingelser

Allergisk eksem kan anerkendes under Gruppe A, punkt 5, når der har været tale om en mangeårig betydelig påvirkning af krom og visse af dets forbindelser.

Endvidere kan allergisk eksem anerkendes under Gruppe A, punkt 9, efter mangeårig betydelig påvirkning af nikkel samt visse forbindelser heraf.

Endelig kan allergisk eksem anerkendes under Gruppe B, punkt 2, når hudlidelsen er forårsaget på arbejdspladsen af stoffer, der ikke er nævnt andetsteds, når overfølsomheden over for stoffet er sikkert påvist.

De toksiske (irritative) eksemer kan anerkendes under Gruppe B, punkt 3, når hudlidelsen er forårsaget af stoffer eller påvirkninger, der ikke er nævnt andetsteds, når der er sikker sammenhæng mellem lidelsens fremkomst og beståen og et eller flere irritationsstoffers eller fysiske faktorerers tilstedeværelse i arbejdsmiljøet.

For allergiske kontakteksemer gælder det således, at

de diagnostiske kriterier for allergisk kontakteksem skal være opfyldt

den erhvervmæssige udsættelse for det pågældende allergen skal være dokumenteret/sandsynliggjort

den erhvervmæssige udsættelse skønsmæssigt skal overstige den private.

Tilsvarende gælder det for de irritative kontakteksemer, at

de diagnostiske kriterier for irritativt kontakteksem skal være opfyldt

den erhvervmæssige udsættelse for irriteranter skal være dokumenteret/sandsynliggjort

den erhvervmæssige udsættelse skønsmæssigt skal overstige den private.

For kontakturticaria gælder samme forhold som for allergisk og irritativt kontakteksem.

Disse sygdomme anerkendes under Gruppe B, punkt 2 (allergisk kontakturticaria), og punkt 3 (ikke allergisk kontakturticaria).

2.3. Forudbestående og konkurrerende lidelser

Kontakteksem kan skyldes andre forhold end arbejdet. Der kan være tale om en forudbestående lidelse, som er eller tidligere har været til stede før den arbejdsmæssige påvirkning. Det kan også dreje sig om en konkurrerende lidelse, det vil sige en anden lidelse end den anmeldte, som giver samme symptomer. Kontakteksem kan også være forårsaget af påvirkninger i fritiden.

Er der forudbestående eller konkurrerende lidelser, må det i det konkrete tilfælde afgøres, om det er denne lidelse, der er den eneste eller den væsentligste årsag til sygdommen. Hvis dette er tilfældet, kan lidelsen ikke anerkendes, jf. ovenfor under afsnit 2.1.

Hvis de generelle og særlige betingelser for anerkendelse er opfyldt, og der ikke er forudbestående eller konkurrerende lidelser, vil den anmeldte lidelse blive anerkendt uden forbehold. Er de generelle betingelser opfyldt, men er der samtidig forudbestående eller konkurrerende lidelser, som er medvirkende til den anmeldte lidelse, men som ikke udelukker anerkendelse, kan den anmeldte lidelse blive anerkendt med forbehold. Dette kan få betydning for størrelsen af godtgørelsen for varigt mén og erstatningen for tab af erhvervsevne.

Der kan kun ske nedsættelse i eller bortfald af godtgørelsen for varigt mén og i erstatningen for tab af erhvervsevne, hvis den forudbestående lidelse har været symptomgivende før arbejdsskaden, og der er dokumentation for dette. Foreligger der en sikker prognose for, at den forudbestående lidelse ville have givet symptomer, selv om arbejdsskaden ikke var sket, kan der fradrages i erstatningen.

Kapitel 3

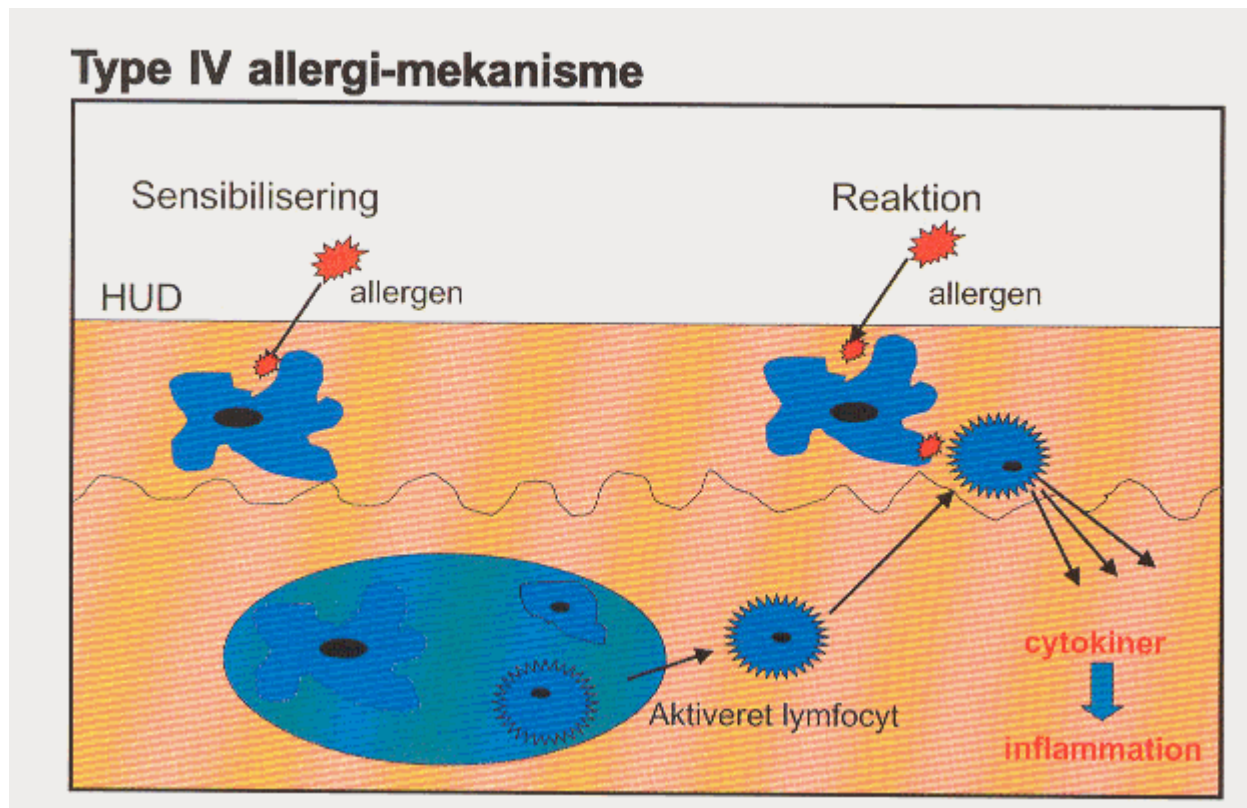
Allergisk eller irritativ hudlidelse

Kontakteksem og kontakturticaria kan være forårsaget af allergi eller irritation. Selv om de to mekanismer giver anledning til de samme kliniske forandringer, er det to principielt helt forskellige reaktioner.

3.1. Allergi

Kontaktallergi skyldes hudkontakt med kemiske stoffer, som er i stand til at trænge ind gennem huden og påvirke den del af immunapparatet, som ligger i hudens øverste lag.

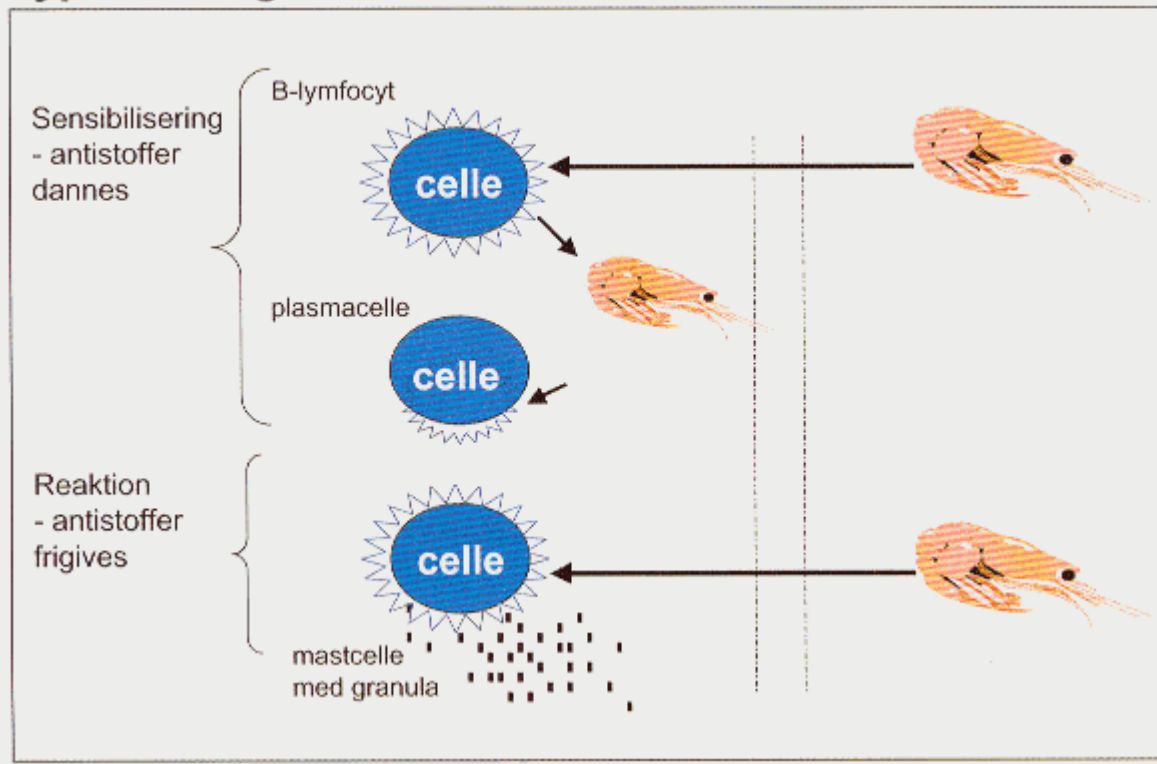
Ved denne proces aktiveres nogle særlige celler (T-lymfocytter), som bliver i stand til at genkende det pågældende stof, og disse celler spredes i immunsystemet i hele kroppen. Ved fornyet udsættelse for det samme allergifremkaldende stof (provokation) vandrer de aktiverede celler op i huden og giver anledning til en eksemreaktion. Denne allergiform kaldes type IV-allergi.



Et allergisk kontakteksem kan altså kun opstå, hvis man tidligere har været udsat for det pågældende allergifremkaldende stof. Hvor lang tid der går, fra man udsættes første gang, og til allergien udvikles, afhænger af en lang række faktorer, bl.a. hvor stærkt et allergen der er tale om, samt intensiteten af udsættelsen. Det er ikke ualmindeligt, at man har været udsat for et allergen gennem måneder til år, før allergien udvikles og bliver symptomgivende.

Allergisk kontakturticaria (kontaktnældefeber) forekommer, når der ved en tidligere udsættelse er dannet specifikke antistoffer rettet mod det pågældende stof. Disse antistoffer er til stede i blodbanen, og ved den allergiske reaktion frigives histamin. Allergien ved allergisk kontakturticaria kaldes type I-allergi, og den allergiske reaktion udløser symptomerne nældefeber og eventuelt astma, diarré og shock.

Type I allergi-mekanisme



For begge allergityper gælder det, at der er tale om en varig tilstand. Dette betyder imidlertid ikke, at man har symptomer. Symptomerne udløses kun, når man kommer i berøring med det pågældende allergifremkaldende stof. Der er således forskel på at have en kontaktallergi og at have et kontakteksem. At have en kontaktallergi betyder, at man ved udsættelse for det pågældende allergifremkaldende stof kan udvikle eksem. At have kontakteksem betyder, at man aktuelt har symptomer.

3.2. Irritation

Irritativt kontakteksem opstår ved, at hudirriterende stoffer nedbryder hudens overflade.

Denne nedbrydning fører til en kompleks række af cellereaktioner, som fører til udvikling af eksem. Irritativt kontakteksem opstår ved gentagen udsættelse for et eller flere hudirriterende stoffer. Reaktionen udvikles som regel gradvist og indebærer ikke en specifik genkendelsesreaktion i immunsystemet af stoffet som ved allergi. Symptomet ved irritative kontakteksem er eksem, som klinisk ikke kan skelnes fra allergisk kontakteksem.

Ved ikke-allergisk kontakturticaria skyldes reaktionen, at der gennem en direkte påvirkning af det pågældende stof lokalt i huden frigives histamin. Symptomet er nældefeber.

Kapitel 4

Kontakteksem

4.1. Baggrund

Kontakteksem er en almindeligt forekommende lidelse, som opstår som følge af kontakt med allergifremkaldende stoffer (allergener) eller hudirriterende stoffer (irritanter) i omgivelserne. Allergisk og irritativt kontakteksem er omtrent lige hyppigt forekommende, mens kontakturticaria forekommer betydeligt sjældnere. Eksem på hænder forekommer i løbet af et år hos ca. 12 procent af befolkningen og skyldes i de fleste tilfælde kontakteksem.

Hudsygdomme er den 3. hyppigste anmeldte og hyppigst anerkendte arbejdsbetingede lidelse i Danmark (1997), og heraf udgør kontakteksem ca. 95 procent. I modsætning til andre erhvervsbetingede lidelser, der ofte drejer sig om

nedslidningssygdomme, rammer kontakteksem især yngre personer, og for mere end halvdelen debuterer sygdommen i alderen 18-35 år. Sygdommen rammer hyppigere kvinder end mænd.

4.2. Diagnostiske kriterier

4.2.1. Kliniske fund

De kliniske fund ved allergisk og irriterende kontakteksem kan ikke med sikkerhed skelnes fra hinanden og vil derfor blive beskrevet under et.

Kontakteksem er en intenst kløende hudlidelse. I den akutte fase ses rødme, hævelse, papler (små knopper) og vesikler (småblærer), og forandringerne kan være væskende. I den kroniske fase ses fortykkelse af huden (lichenisering), afskalning og revner.

Ved kontakturticaria opstår kløe, rødme og hævelse få minutter efter udsættelsen.

4.2.2. Allergitestning

4.2.2.1. Lappeprøver også kaldet Epikutantest

Lappeprøver er en undersøgelse for kontaktallergi (type IV-allergi). I

arbejdsskadesager vil der normalt altid være foretaget epikutantestning. Her testes med en »standardserie« af allergifremkaldende stoffer (ca. 23, jf. ordlisten), herunder metaller, parfumestoffer, konserveringsmidler og gummitilsætningsstoffer. Ud over denne standardtest kan der anlægges supplerende prøver, f.eks. stoffer, som personen udsættes for i sit erhverv. Ved undersøgelsen lægges en lille mængde af de allergifremkaldende stoffer på huden. Testen aflæses efter 2 og 3 dage og evt. også senere.

Type IV-allergi

Reaktionstid:	2-3 dage
Formidling:	celler (t-lymfocytter)
Sygdom:	kontakteksem
Diagnose:	lappeprøver (=epikutantest)

Hvis der ved testen fremkommer en eksemreaktion under en eller flere af prøverne, kaldes det en positiv reaktion. Det betyder, at den testede person er allergisk over for det pågældende stof. Det er herefter opgaven for lægen at fortolke, om den positive reaktion er relevant i forhold til den anmeldte eksemlidelse.

Hvis det angives, at der ved testen er fundet en irriterende reaktion på et stof, betyder det ikke, at den testede person har et irriterende eksem, men blot at testen har forårsaget hudirritation. Det kan skyldes, f.eks. at koncentrationen af stoffet har været for høj i testen og har ingen sammenhæng med irriterende (toksisk) eksem.

4.2.2.2. Prik- og RAST-test

Priktest er en undersøgelse for straksallergi (type I allergi) som findes ved kontakturticaria (nældefeber), høfeber, astma og anafylaktisk shock. Ved denne undersøgelse prikkes en lille mængde allergifremkaldende stof ned i den øverste del af huden. Reaktionen aflæses efter 15 minutter og viser sig ved en hævet, rød plamage (kvadel).

Ved en blodprøve kan man påvise de antistoffer i blodet, som giver den allergiske nældefeber (RAST-test).

Type I-allergi

Reaktionstid:	minutter
Formidling:	IgE antistof
Sygdom:	nældefeber (urticaria) høfeber astma shock
Diagnose:	priktest RAST-test

4.3. Allergisk kontakteksem

Allergisk kontakteksem foreligger, når der er kliniske symptomer på kontakteksem (lægeligt konstateret) samtidig med udsættelse for et stof, som personen har allergi overfor. Allergien skal være påvist ved lappetest (epikutantest).

Hyppige årsager til arbejdsbetinget allergisk kontakteksem er:

nikkel

krom

gummitilsætningsstoffer (ex: thiuram, mercapto, carbamat)

konserveringsmidler (ex: formalin, kathon, parabener)

epoxy og akrylat

4.4. Toksisk (irritativt) kontakteksem

Toksisk kontakteksem også kaldet irritativt kontakteksem foreligger, når der er kliniske symptomer på kontakteksem (lægeligt konstateret) samtidig med udsættelse for et eller flere stoffer, der vides at forårsage hudirritation. Der findes ikke en test til påvisning af irritativt kontakteksem, men negativ reaktion på epikutantestning tyder på irritativt kontakteksem.

Hyppige årsager til arbejdsbetinget irritativt kontakteksem er:

sæbestoffer

organiske opløsningsmidler

olier

køle-smøremidler

fødevarer

handsker

4.5. Kontakturticaria (nældefeber)

Kontakturticaria af allergisk type foreligger, når der er kliniske symptomer på kontakturticaria (lægeligt konstateret) samtidig med udsættelse for et stof, vedkommende har type I-allergi overfor.

Kontakturticaria af ikke-allergisk type forekommer, når der er kliniske symptomer på kontakturticaria (lægeligt konstaterede), samtidig med udsættelse for et eller flere stoffer, som vides at forårsage denne reaktion.

Hyppige årsager til kontakturticaria er:

latex (naturgummi)

fødevarer

planter

medikamenter

Kapitel 5

Arbejdsbetinget kontakteksem

Arbejdsbetingede kontakteksemer er hyppigt lokaliseret til hænderne, men også fødder, arme, ben, ansigt og i sjældne tilfælde øvrige hudområder kan være medinddraget i sygdommen.

Arbejdsbetingede kontakteksemer og arbejdsbetinget kontakturticaria foreligger, når de diagnostiske kriterier er opfyldt, og den erhvervs-mæssige udsættelse er dokumenteret.

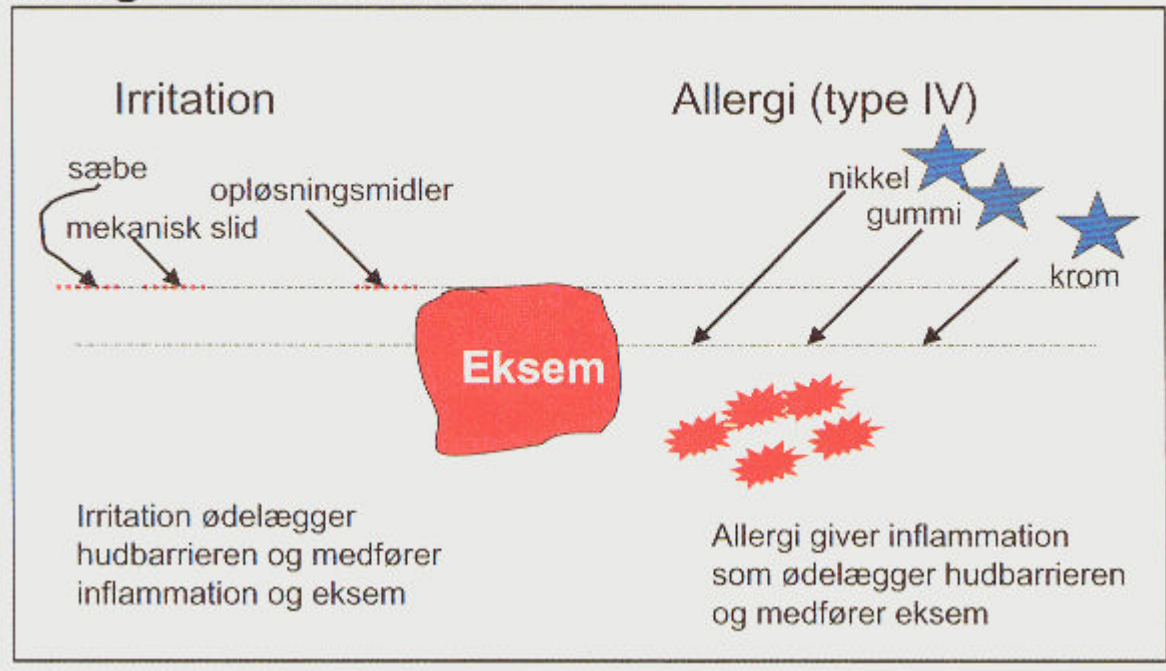
Herudover skal de generelle betingelser i bekendtgørelsens § 1 være opfyldt.

5.1. Påvirkninger

5.1.1. Påvirkninger ved allergisk kontakteksem

For allergiske kontakteksemer gælder det, at der skal være påvist en erhvervs-mæssig udsættelse for det/de pågældende allergen(er), for at den anmeldte lidelse kan anerkendes. Udsættelsen skal være sandsynliggjort, f.eks. gennem direkte påvisning af allergenet på arbejdspladsen (f.eks. påvisning af nikkel i arbejdsredskab) eller gennem oplysninger om produktindhold. Den erhvervs-mæssige udsættelse skal skønsmæssigt overstige den udsættelse, personen får i privatlivet.

Årsager til kontakteksem



Eksempel:

50-årig tidligere hudrask mand er ansat på garveri, hvor han primært arbejder med kromgarvning af vådt skind. Han har anvendt beskyttelsehandsker, men har ikke kunnet undgå, at garvevæske løb ned i handskerne. Efter 6 års ansættelse udvikles eksem på hænder og underarme. Eksemet bedres i starten i ferier, men tiltager efterhånden og fører til sygemelding og senere arbejdsophør på grund af eksemet. Allergitest (lappeprøver) viser allergi over for kromat. Anerkendes A5 (krom).

Eksempel:

53-årig mand er beskæftiget med slibning af epoxyemner. Anvender periodevis handsker, men ansigtet er udækket. Efter ca. 1 år udvikles ansigtseksem og efter yderligere 1 år håndeksem. Tidligere hudrask. Allergitest (lappeprøver) viser allergi over for epoxyforbindelser, men er negativ for de anvendte handsker. Eksemforandringerne svære og kræver sygemelding. Anerkendes B2 (epoxy).

5.1.2. Påvirkning ved toksisk (irritativt) kontakteksem

For irritative kontakteksemer gælder det, at der skal være påvist en erhvervmæssig udsættelse for irritant(er), for at den anmeldte lidelse kan anerkendes. Der skal være redegjort for hvilke irritanter, der giver anledning til den sygdomsfremkaldende påvirkning, og der skal være godtgjort en årsagsmæssig sammenhæng mellem påvirkningen og sygdommen, herunder intensiteten af påvirkningen. Udsættelsen skal også her skønsmæssigt overstige den udsættelse, der finder sted i privatlivet.

Eksempel:

55-årig kvinde, som har arbejdet med rengøring i ca. 25 år, udvikler håndeksem. Har ikke anvendt handsker primært. Tidligere hudrask. Allergitest (lappeprøver) negativ. Vedvarende opblussen i eksemet og flere sygemeldinger. Må til sidst forlade erhvervet, hvorfor eksemet bedres. Anerkendes B3 (vådt arbejde).

Eksempel:

30-årig kvinde, der i 2 år har arbejdet som køkkenassistent, udvikler håndeksem. Håndterer daglig fødemidler og udfører forefaldende rengøring i køkkenet. Allergitest negativ inklusiv testning med fødemidler. Er tidligere hudrask. Anerkendes B3 (fødemidler/vådt arbejde).

Eksempel:

25-årig kvinde debuterer med håndeksem i læretiden som frisør. Arbejdet har primært bestået i hårvask, farvning og toning. Har ikke anvendt handsker. Hårvask udført mange gange daglig. Allergitest (lappeprøver) inklusiv frisørprøver negativ. Anerkendes B3 (vådt arbejde).

5.1.3. Påvirkning ved kontakturticaria

For kontakturticaria gælder samme forhold som for allergisk og toksisk (irritativt) kontakteksem.

5.2. Særlige former for arbejdsbetingede kontakteksemer eller kontakturticaria

5.2.1. Nikkelallergi og eksem

Nikkelallergi forekommer ofte i arbejdsskadesager, idet nikkelallergi generelt er hyppigt forekommende. Ca. 15 procent af kvinder og 3 procent af mænd i Danmark har nikkelallergi, og den mest almindelige årsag til nikkelallergi er øreperforering (huller i ørerne) i forbindelse med anvendelse af ørenringe.

I de tilfælde, hvor den erhvervede nikkelallergi skyldes øreperforering er udvikling af allergien over for nikkel ikke arbejdsbetinget. Personer med nikkelallergi efter øreperforering, vil oftest have kendskab til allergien, enten på grund af eksem på øreflipper efter nikkelholdige ørenringe eller på grund af eksem efter kontakt med andre blanke metalgenstande. De kan også have fået det konstateret i forbindelse med tidligere allergiundersøgelser hos en hudlæge.

Personer med ikke-arbejdsbetinget nikkelallergi kan senere blive erhvervsmæssigt udsat for nikkel, og dette kan medføre eksem. I disse tilfælde er der tale om en erhvervsbetinget forværring af en forudbestående tilstand. Hvis de generelle og særlige betingelser for anerkendelse af sygdommen i øvrigt er opfyldt, kan den anmeldte sygdom anerkendes med forbehold for forudbestående nikkelallergi.

Kontakteksem forårsaget af nikkelallergi hos personer, der ikke tidligere har haft symptomer på nikkelallergi, som udsættes erhvervsmæssigt for nikkel, og hvor den erhvervsmæssige udsættelse skønsmæssigt overstiger den private, kan anerkendes som arbejdsbetinget. I dette tilfælde medfører selve nikkelsensibiliseringen en øget erstatning, se afsnit 8. Nikkelindholdet i metalgenstande kan undersøges ved hjælp af et nikkelanalysesæt (dimethylglyoxim-testen).

Eksempel:

33-årig tidligere hudrask kvinde debuterer med håndeksem efter 6 måneders ansættelse i rengøringsjob. Bruger for det meste handsker på arbejdet, men udsættes også for vand og rengøringsmidler. Har haft eksem under blanke knapper i uniformen, som stilles til rådighed af arbejdsgiveren. Allergitest (lappeprøver) viser allergi over for nikkel. Har ikke tidligere slået ud af blanke genstande, smykker, spænder etc. Det bekræftes af arbejdsgiveren, at knapperne i uniformen frigiver nikkel. Anerkendes B3 (vådt arbejde/handsker) samt A9 (nikkel).

5.2.2. Allergi over for gummitilsætningsstoffer

I forarbejdede gummiprodukter forekommer tilsætningsstofferne thiuram, mercapto og carbamat. Kontakteksem på baggrund af allergi over for et eller flere af disse tilsætningsstoffer er almindeligt forekommende.

Kontakteksem forårsaget af gummitilsætningsstoffer hos personer der ikke tidligere har haft symptomer på dette, som udsættes erhvervsmæssigt for gummiprodukter (f.eks. handsker), og hvor den erhvervsmæssige udsættelse skønsmæssigt overstiger den private, kan anerkendes som arbejdsbetinget.

Eksempel:

50-årig kvinde, der er beskæftiget som sygeplejerske, debuterer med håndeksem. Anvender hyppigt gummihandsker og vasker hænder mange gange dagligt. Tidligere hudrask. Allergitest (lappeprøver) viser allergi over for gummi-kemikalier (thiuram-mix) samt egne handsker. RAST-analyse (test for allergi over for naturgummi) er negativ. Eksemet svinder efter overgang til plastikhandsker. Anerkendes B2 (gummi-kemikalier). Ved ménafgørelsen ydes et tillæg på 5 procent for den erhvervede gummi-kemikalie-allergi, se afsnit 8.1.

5.2.3. Handskeeksemer

Kontakteksem forårsaget af handskebrug skal særligt omtales, idet disse eksemmer forekommer med tiltagende hyppighed, og fordi handskeeksemer kan være forårsaget af allergisk eller irriterende kontakteksem eller kontakturticaria. Handskeeksemer giver symptomer i form af lettere eller sværere eksemforandringer på hænder og håndled.

Hyppig brug af handsker kan medføre en irriterende påvirkning af huden, som kan medføre udvikling af irriterende kontakteksem, men brug af gummihandsker kan også medføre udvikling af allergisk kontakteksem overfor gummitilsætningsstoffer, se oven for under 5.2.2. Endvidere kan brug af gummihandsker medføre udvikling af allergisk kontakturticaria over for latex.

Diagnostik af handskeallergi omfatter således både en epikutantest (lappeprøver) samt en priktest og/eller RAST-test.

<i>Handskeeksem</i>	Lappeprøve med Gummitilsætningsstoffer*	Priktest med latex	RAST-test for latex
Irritativt			
Allergisk	+		
Urticarielt**		+	+

* thiuram, mercapto, carbamat

** det er tilstrækkeligt, at blot en af prøverne er positiv

Eksempel:

45-årig kvinde, uddannet operationssygeplejerske, udvikler håndeksem. Kirurgisk håndvask udføres, og der anvendes gummihandsker i flere timer i træk flere gange daglig. Ingen tidligere hudsygdomme. Allergitest (lappeprøver) viser allergi over for gummitilsætningsstoffer (thiuram), desuden priktest positiv for latex. Anerkendes B2 (gummitilsætningsstoffer og latex).

5.3. Sammensatte kontakteksemmer

I ovennævnte afsnit er de teoretiske forhold omkring allergisk og irriterende kontakteksem og kontakturticaria gennemgået. I praksis vil flere af disse eksemtyper ofte forekomme samtidig. Et forudbestående irriterende eksem ødelægger hudens barrierefunktion og gør adgangen for allergener til huden lettere. Omvendt er en hud med pågående allergisk kontakteksem mere modtagelig for den irriterende påvirkning af irriterende stoffer som f.eks. sæbestoffer. Eksemtyperne kan således optræde samtidig, og begge lidelser kan i så fald anerkendes.

Eksempel:

36-årig kvinde, uddannet kok, udvikler håndeksem. Håndeksemet er i starten kun til stede periodevis, men bliver efterhånden vedvarende. Eksemet bedres i arbejdsfrie perioder, men svinder ikke. Efter nogle år med håndeksem optræder forværring ved håndtering af rejer. Er tidligere hudrask. Allergitest (lappeprøver) er negativ, men positiv ved priktest for skaldyr. Anerkendes B3 (fødemidler) B2 (skaldyr).

Kapitel 6

Forudbestående og konkurrerende lidelser

6.1. Forudbestående lidelser

6.1.1. Atopi

Atopi er en fælles betegnelse for sygdommene atopisk eksem, høfeber og allergisk astma. De tre sygdomme er nært beslægtede, idet der er en fælles arvegang, og idet tilstedeværelsen af en sygdom disponerer for udvikling af en af de to andre. I relation til kontakteksem regnes kun atopisk eksem som en forudbestående lidelse. Oplysninger om arvelig disposition for atopiske lidelser kan heller ikke regnes som forudbestående lidelse.

6.1.1.1. Atopisk eksem

Atopisk eksem kaldes også børneeksem eller astmaeksem. Symptomerne er eksem lokaliseret i bøjefurerne (albuebøjninger, knæhaser, ankler og håndled) og forekommer især hos børn, hvor hyppigheden af sygdommen i dag er ca. 15 procent. Ca. 70 procent vokser imidlertid fra sygdommen inden voksenalderen.

Alle, der har eller har haft atopisk eksem, har en øget risiko for at udvikle irritativt kontakteksem på hænder uanset erhverv, og større opgørelser viser, at ca. 25-50 procent af personer med tidligere eller aktuel atopisk eksem vil få håndeksem.

Såfremt atopisk eksem er den eneste eller væsentligste årsag til den anmeldte hudlidelse, kan lidelsen ikke anerkendes.

Er de generelle og særlige betingelser opfyldt, men er der samtidig forudbestående aktuel eller tidligere atopisk eksem, som er medvirkende til den anmeldte lidelse, men som ikke udelukker anerkendelse, kan den anmeldte lidelse blive anerkendt med forbehold. Dette kan få betydning for størrelsen af erstatning.

Er de generelle og særlige betingelser opfyldt, og er der kun beskrevet kortvarige, forbigående og lette atopisk eksemforandringer i barndommen, kan den anmeldte lidelse anerkendes uden forbehold.

Eksempel:

21-årig mand udvikler håndeksem under læretiden som bager. Har altid haft eksem i bøjefuer, men ikke tidligere på hænderne. Der er eksem på samtlige fingres sideflader og hændernes overside. Udredt med allergiprøver inklusiv testning for fødemiddel/melallergi, alt negativt. Anerkendes B3 (fødemidler) med forbehold for forudbestående atopisk eksem. Forbeholdet vægtes med 25 procent.

Eksempel:

27-årig mand, der arbejder som redder, har haft atopisk eksem i barndommen samt håndeksem i voksenalderen før aktuelle erhverv. Anvender daglig gummihandsker i sit erhverv og får opblussen i sit håndeksem samt ansigtseksem. Allergitest (RAST) er positiv for latex-antistoffer (allergi over for naturgummi). Anerkendes B2 (latex) med forbehold for forudbestående atopisk eksem. Forbeholdet vægtes 50 procent. Ved ménafgåelsen ydes et tillæg for latexallergien på 5 procent, som ikke berøres af forbeholdet.

6.1.2. Psoriasis

Psoriasis er en hudsygdom, der forekommer hos 2 procent af befolkningen. Hos personer med psoriasis kan en hudpåvirkning, eksempelvis friktion, udløse psoriasiselementer på udsat hud, typisk på hænder. Psoriasis på hænder kan i øvrigt være vanskeligt at skelne fra kroniske eksemforandringer.

Psoriasis kan i henhold til fortegnelsen ikke anerkendes som arbejdsbetinget lidelse.

Er der på grund af en dokumenteret arbejdsmæssig påvirkning sket en forværring af forudbestående psoriasis, vil det i hver enkelt sag blive vurderet, om den anmeldte hudlidelse kan anerkendes med forbehold.

6.1.3. Andre hudsygdomme

Enkelte andre hudsygdomme kan være forudbestående eller konkurrerende lidelser i forhold til kontakteksem.

6.1.4. Allergier

Forudbestående allergier kan have betydning for det aktuelle eksem, men behøver ikke altid at have det. Situationen håndteres som for nikkelallergi.

Eksempel:

48-årig kvinde, der gennem 20 år har arbejdet som klinikassistent, udvikler eksem på fingerspidserne. Er øreperforeret i skolealderen og fik i den forbindelse eksem. Har ikke tidligere haft håndeksem. Allergitest (lappeprøver) viser allergi over for nikkel samt acrylater. Skadelidte er jævnligt i kontakt med acrylat, som anvendes til tandfyldninger. Der er ingen dokumenteret

udsættelse for nikkel. Anerkendes B2 (acrylater) med forbehold for forudbestående privat nikkelallergi. Forbeholdet vægtes ikke.

Eksempel:

39-årig kvinde, der gennem de sidste 5 år har arbejdet som kassedame i et supermarked. Håndterer mønter hele dagen og udvikler efter nogle måneders arbejde håndeksem. Øreperforeret som 4-årig, og oplevede som 10-årig første gang eksem ved ørenringe. Har siden flere gange haft eksem under uægte smykker. Ikke håndeksem før nuværende erhverv. Anerkendes som en forværring i en forudbestående privat nikkelallergi. Forbeholdet for det forudbestående vægtes 25 procent.

Ved vægtningen af forbeholdet tages der hensyn til lokaliseringen af eksemet før og efter arbejdsskaden. Vægtningen af forbeholdet foretages altid ud fra en konkret vurdering.

6.2. Konkurrerende lidelser

Kontakteksemmer kan være forårsaget af konkurrerende udsættelser/lidelser. En person, der er udsat for en allergisk eller en irritativ påvirkning i sit erhverv, og derved udvikler et kontakteksem, kan samtidig være udsat for lignende eller andre påvirkninger i sin fritid, hvorved der opstår konkurrerende udsættelser og lidelser.

Kapitel 7

Sikringspligtig arbejdsgiver

7.1. Generelt om sikringspligtig arbejdsgiver

Det fremgår af § 6, stk. 4, i lov om sikring mod følger af arbejdsskade, hvem der som udgangspunkt er sikringspligtig arbejdsgiver, når der er tale om en erhvervs sygdom, herunder en arbejdsbetinget hudlidelse.

Sikringspligtig arbejdsgiver er således arbejdsgiveren i den virksomhed, hvor skadelidte senest før sygdommens påvisning har været udsat for skadelige påvirkninger, der antages at have medført den pågældende sygdom. Dette gælder dog ikke, hvis det godtgøres, at sygdommen skyldes arbejdet i anden virksomhed.

Hvis der ikke med rimelig sandsynlighed kan udpeges en sikringspligtig arbejdsgiver, henføres tilfældet til en branche tidligere betegnet en »fordelingssag«.

I forbindelse med anerkendelse af et arbejdsbetinget kontakteksem kan det i visse situationer være vanskeligt at fastsætte, hvem der er sikringspligtig arbejdsgiver.

7.2. Ved toksiske (irritative) kontakteksemmer

De toksiske kontakteksemmer anerkendes som hovedregel med nuværende eller seneste arbejdsgiver som sikringspligtig arbejdsgiver.

Er der imidlertid tale om flere arbejdsgivere, er det den arbejdsgiver, hvor pågældende var ansat, da eksem debuterede, der er sikringspligtig arbejdsgiver. Dette forudsætter dog, at pågældende har haft eksem i udbrud siden debut, og at det ikke godtgøres, at eksemet skyldes arbejde i en anden virksomhed.

Har pågældende derimod været eksemfri i 6 måneder eller mere, er det den arbejdsgiver, hvor pågældende var ansat, da eksemet brød ud igen, der som udgangspunkt er sikringspligtig arbejdsgiver, dog under forudsætning af, at der ikke senere har været længerevarende eksemfri perioder.

7.3. Ved allergiske kontakteksemmer

Allergiske kontakteksemmer anerkendes med den arbejdsgiver, hvor allergien er pådraget, som sikringspligtig arbejdsgiver.

Som hovedregel vil allergien anses for pådraget hos den arbejdsgiver, hvor pågældende var ansat, da allergien blev påvist, forudsat at pågældende var udsat for det/de allergifremkaldende stof/stoffer hos denne arbejdsgiver.

Har pågældende imidlertid været intenst udsat for det/de samme stoffer hos en tidligere arbejdsgiver, kan den tidligere arbejdsgiver blive udpeget som sikringspligtig arbejdsgiver.

7.4. Ved blandet toksisk og allergisk kontakteksem

Har pågældende allerede fået anerkendt et toksisk eller et allergisk kontakteksem, og opstår der flere år efter komplikationer til den tidligere anerkendte hudlidelse, er det fortsat den tidligere udpegede arbejdsgiver, der er sikringspligtig arbejdsgiver.

Er der derimod tale om en helt ny hudlidelse, der efter en lægelig vurdering ikke er en komplikation til den tidligere anerkendte hudsygdom, vil spørgsmålet om fastsættelse af sikringspligtig arbejdsgiver være afhængig af, hvad det er for en type kontakteksem, som pågældende senest har pådraget sig, jf. ovenfor under afsnit 7.2. og 7.3.

Kapitel 8

Mén og erhvervsevnetab

Godtgørelse for mén eller erstatning for erhvervsevnetab ydes kun på grundlag af den del af sygdommen, der er forårsaget af arbejdet. Det betyder, at Arbejdsskadestyrelsen foretager en konkret vurdering af, hvor stor en del af sygdommens følger, som er arbejdsbetinget.

8.1. Godtgørelse for varigt mén

Godtgørelse for varigt mén fastsættes efter lov om sikring mod følger af arbejdsskade, § 33.

Méngraden fastsættes på grundlag af skadens medicinske art og omfang og under hensyn til de forvoldte ulemper i skadelidtes personlige livsførelse.

Lidelserne under fortegnelsens Gruppe A, punkt 5 og 9, og Gruppe B, punkt 2 og 3, er nævnt i Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel. Der er tale om en normaltabel, hvilket vil sige, at Arbejdsskadestyrelsen som udgangspunkt vil træffe afgørelse svarende til det i tabellen fastsatte for den pågældende skadefølge, men kan fravige den, når der foreligger ganske særlige omstændigheder. Se endvidere Social Meddelelse fra Den Sociale Ankestyrelse i SM U-10-94 og SM U-30-94.

Hvis lidelsen er anerkendt med forbehold, vil dette i visse tilfælde påvirke fastsættelsen af méngraden, det vil sige, at den forudbestående eller konkurrerende lidelse i visse tilfælde giver anledning til at reducere i det samlede mén.

Det bemærkes, at der ydes et særskilt mén for arbejdsbetinget erhvervelse af allergi over for hyppigt forekommende allergener. De drejer sig om følgende allergener: nikkelt, krom, formaldehyd, gummikemikalier og latex.

Hvis eksemet heler op med påvirkningens ophør, vil der kunne blive tale om en godtgørelse for varigt mén på mindre end 5 procent.

8.2. Erstatning for tab af erhvervsevne

Vurdering af erhvervsevnetab sker efter reglerne i § 32 i lov om sikring mod følger af arbejdsskade. Ved bedømmelsen af erhvervsevnetabet bliver der taget hensyn til den borgerens muligheder for at skaffe sig indtægt ved arbejde, som med rimelighed kan forlanges af den pågældende efter dennes evner, uddannelse, alder og muligheder for erhvervsmæssig omskoling.

Arbejdsskadestyrelsens praksis er beskrevet i styrelsens vejledning om erstatning for tab af erhvervsevne.

Det skal i denne sammenhæng dog bemærkes, at der i visse tilfælde kan ydes erstatning for tab af erhvervsevne, selvom påvirkningen er ophørt og mén afgjort til mindre end 5 procent. Det skyldes, at borgeren til tider må opgive sit erhverv på grund af den anerkendte lidelse og overgår til ændrede erhvervsmæssige forhold. Eksempelvis kan borgeren påbegynde en ny uddannelse. Vi tilkender i så fald erstatning for tab af erhvervsevne, eventuelt midlertidigt i form af en løbende ydelse. Dette forudsætter dog, at borgeren ikke har påtaget sig andet arbejde, som med rimelighed kan forlanges af pågældende, jf. Social Meddelelse fra Den Sociale Ankestyrelse (SM U-9-94).

Bilag 1

Ordliste

Atopi: Tendens til allergisk astma, høfeber og atopisk eksem

Allergener: Emner, der kan sensibilisere og udløse kontaktallergiske reaktioner

Allergisk kontakteksem: Kontakteksem udløst af allergener

Ekposition: Udsættelse

Epikutantest: Lappeprøve (type IV allergi)

Irritanter: Emner, der kan udløse irritativt eksem

Irritativt kontakteksem: Kontakteksem udløst af irriterende. Kaldes også toksisk eksem

Kontakturticaria: En nældefeber, som udløses ved kontakt med stoffer i miljøet. Dette kan skyldes en type I allergisk reaktion eller en ikke allergisk reaktion.

Lappeprøver: Epikutantest. Test for kontaktallergi (type IV allergi)

Latex: Naturgummi

Priktest: Test for straksallergi (type I-allergi)

RAST-test: Blodprøve, som undersøger for det samme som priktesten

Sensibilisering: Påføring og/eller udvikling af allergi

Standardserie: Almindelig anvendt testserie med 23 lappeprøver med almindeligt forekommende allergener.

Type I-allergi: Allergisk reaktion udløst af antistoffer i blodet. Kan give nældefeber, astma og almensymptomer med anafylaktisk shock

Type IV-allergi: Allergisk reaktion udløst af cellereaktion i huden. Kan give eksem

Bilag 2

Litteraturliste

Agner T: »Susceptibility of atopic dermatitis patients to irritant dermatitis caused by sodium lauryl sulphate«. Acta Derm Venereol (Stockh) 71:296-300, 1991.

Halkier-Sørensen L, Peteren BH, Thestrup-Petersen K: »Erhvervsbetingede hudsygdomme«. Industriens Forlag 1-110,1994.

Den Danske Kontaktdermatitisgruppe: »Referenceprogram om kontakteksem«. Ugeskrift for læger, 159, suppl. 6, 1997.

Meding B: »Epidemiology of hand eczema in an industrial city«. Acta Derm Venereol. Suppl. 153, 1990.

Nielsen NH, Menné T: »Allergic contact dermatitis in an unselected Danish Population«. Acta Derm Venereol 72:456-460, 1992.

Rysted I: »Hand eczema in patients with history of atopic manifestations in childhood«. Acta Derm Venereol (Stockh) 65:305-312, 1995.

Sundhedsstyrelsen: »Forebyggelse af kontakteksemer«. Forebyggelse og sundhedsfremme 1998/12.

Bilag 3

Indholdsfortegnelse

Kapitel 1. Indledning

- 1.1. Fortegnelsen over erhvervssygdomme
- 1.2. Erhvervssygdomsudvalget
- 1.3. Vejledningen

Kapitel 2. Generelle og særlige betingelser for anerkendelse

- 2.1. Generelle betingelser
- 2.2. Særlige betingelser
- 2.3. Forudbestående og konkurrerende lidelser

Kapitel 3. Allergiske eller irritative hudlidelser

- 3.1. Allergi
- 3.2. Irritation

Kapitel 4. Kontakteksem

- 4.1. Baggrund
- 4.2. Diagnostiske kriterier
 - 4.2.1. Kliniske fund
 - 4.2.2. Allergitestning
- 4.3. Allergisk kontakteksem
- 4.4. Irritativt kontakteksem
- 4.5. Kontakturticaria

Kapitel 5. Arbejdsbetinget kontakteksem

- 5.1. Påvirkninger
 - 5.1.1. Påvirkninger ved allergisk kontakteksem
 - 5.1.2. Påvirkninger ved irritativt kontakteksem
 - 5.1.3. Påvirkninger ved kontakturticaria
- 5.2. Særlige former for arbejdsbetingede kontakteksemer eller kontakturticaria
 - 5.2.1. Nikkelallergi og eksem
 - 5.2.2. Allergi overfor gummitilsætningsstoffer
 - 5.2.3. Handskeeksemer
- 5.3. Sammensatte kontakteksemer

Kapitel 6. Forudbestående og konkurrerende lidelser

- 6.1. Forudbestående lidelser
 - 6.1.1. Atopi
 - 6.1.2. Psoriasis
 - 6.1.3. Andre hudsygdomme
 - 6.1.4. Forudbestående allergier
- 6.2. Konkurrerende lidelser

Kapitel 7. Sikringspligtig arbejdsgiver

- 7.1. Generelt om sikringspligtig arbejdsgiver
- 7.2. Ved toksiske kontakteksemer
- 7.3. Ved allergiske kontakteksemer
- 7.4. Ved blandet toksisk og allergisk kontakteksem

Kapitel 8. Men og erhvervsevnetab

- 8.1. Godtgørelse for varigt men
- 8.2. Erstatning for tab af erhvervsevne

Bilag

- Bilag 1: Ordliste
- Bilag 2: Litteraturliste
- Bilag 3: Indholdsfortegnelse