

Udskriftsdato: 27. december 2025

**KEN nr 10234 af 01/11/2011 (Historisk)**

## **Ankestyrelsens principafgørelse 201-11 om arbejdsskade - anerkendelse - erhvervssygdom - slidgigt i begge hofter - krav til diagnose - lovens anvendelsesområde**

---

Ministerium: Social- og Boligministeriet

Journalnummer: J.nr.: 1220991-09

# Ankestyrelsens principafgørelse 201-11 om arbejdsskade - anerkendelse - erhvervssygdom - slidgigt i begge hofter - krav til diagnose - lovens anvendelsesområde

## **Resume:**

Ankestyrelsen har behandlet tre sager principielt til afklaring af kravene til anerkendelse af slidgigt i begge hofter som erhvervssygdom.

Vi tog i alle tre sager udgangspunkt i Arbejdsskadestyrelsens vejledning om erhvervssygdomme. Vi var enige i de krav til diagnosen, der stilles i vejledningen.

Vi har endvidere understreget betydningen af principperne i EF-forordning nr. 883/2004 om ligebehandling og om sammenlægning af perioder. Vi fastslår, at den arbejdsmæssige belastning, som personen har været udsat for i et andet EU-land, skal inddrages i vurderingen af den samlede arbejdsmæssige udsættelse.

I sag nr. 1199-11 afviste vi at anerkende slidgigt i begge hofter som en erhvervssygdom, da der ikke havde været tale om en tilstrækkelig samlet daglig løftmængde i tilstrækkeligt mange år. Vi slog også fast, at skub og træk ikke kunne sidestilles med løft, ligesom vi ikke mente, at hop op og ned fra en højde på ca. 50 cm udgjorde en tilstrækkelig påvirkning af hofterne til at udvikle slidgigt. Endelig fandt vi ikke, at der var tidsmæssig sammenhæng mellem udsættelse for hoftbelastende løftearbejde og sygdommens udvikling. Vi vurderede, at der ikke var grundlag for at forelægge sagen for Erhvervssygdomsudvalget.

I sag nr. 2200-11 anerkendte vi slidgigt i begge hofter som erhvervssygdom hos en person, som havde arbejdet indenfor fiskeri. Vi inddrog en periode, hvor løftebelastningen ikke i sig selv kunne føre til anerkendelse, men hvor der dog var tale om en belastning, der vedligeholdt og bandt to perioder med relevante belastninger sammen. Vi inddrog også den belastning, som personen havde været udsat for i et andet EU-land.

I sag nr. 3201-11 afviste vi, at der var påvist en sygdom omfattet af fortegnelsen over erhvervssygdomme., Selv om der ved røntgenundersøgelse var påvist slidgigtsforandringer i begge hofter, mente vi ikke, at personens egen beskrivelse af smerterne opfyldte betingelserne, fordi personen ikke havde smerter fra højre hofte. Vi vurderede, at der ikke var grundlag for at forelægge sagen for Erhvervssygdomsudvalget.

## **Love:**

Lov om arbejdsskadesikring - lovbekendtgørelse nr. 848 af 7. september 2009 - § 2, § 5, § 7, § 9 og § 10

## **Bekendtgørelser:**

Beskæftigelsesministeriets bekendtgørelse nr. 1302 af 23. november 2010 om fortegnelse over erhvervssygdom anmeldt fra 1. januar 2005 -

## **Afgørelse:**

Ankestyrelsen har i principielt møde truffet afgørelse i din sag om hvorvidt der kan ske anerkendelse af den anmeldte sygdom i form af slidgigt i begge hofter som en erhvervssygdom.

Resultatet er:

- Vi kan ikke anerkende den anmeldte sygdom som en erhvervssygdom

Du kan derfor ikke få erstatning eller andre ydelser efter arbejdsskadeloven.

Vi er således kommet til samme resultat som Arbejdsskadestyrelsen, men med en ændret begrundelse.

### **Begrundelsen for afgørelsen om afslag på anerkendelse som en erhvervssygdom**

Fortegnelsen over erhvervssygdomme:

Din hoftesygdom er ikke omfattet af fortegnelsen over erhvervssygdomme.

Vi har lagt vægt på, at du ikke har fået påvist slidgigt i begge hofter som omfattet af fortegnelsen over erhvervssygdomme. Vi har lagt afgørende vægt på, at da du ikke har højresidige hoftesmerter, så har du ikke tilstrækkeligt relevante subjektive klager fra højre hofte til, at sygdommen kan anses for omfattet af fortegnelsen over erhvervssygdomme.

Slidgigt i begge hofter og betingelserne for anerkendelse er nævnt i fortegnelsen over erhvervssygdomme punkt B. 3.

For at diagnosen slidgigt i begge hofteled kan stilles, skal alle følgende krav være opfyldt:

- relevante subjektive klager og
- kliniske objektive forandringer og
- konstaterede slidgigtforandringer på røntgenbilleder (eventuel også på MR-scanning eller CT-scanning)

Sygdommen kan ikke anerkendes efter fortegnelsen, hvis der kun er konstateret slidgigt i den ene hofte. Dette skyldes, at belastningen ved løft, biomekanisk set, normalt vil forplante sig via bækkenet til begge hofter, som derfor normalt begge vil blive påvirket ved løftearbejdet. Enkeltstående hofteslidgigt skyldes tillige meget ofte andre årsager end belastninger på arbejdet.

Der skal ikke nødvendigvis være tale om symmetrisk slidgigt (samme grad af slidgigt på begge sider), for at dobbeltsidet slidgigt i hofterne kan anerkendes efter fortegnelsen. Sygdommen kan således godt være af for eksempel svær grad i den ene hofte og af lettere grad i den anden hofte.

Relevante subjektive klager er symptomer i form af smerter i hofteleddene og ”belastningstriaden”: smerter ved igangsætning, belastningssmerter og hvilesmerter. Endvidere er symptomer i form af svagheds- og usikkerhedsfornemmelse, nedsat gangdistance, eventuel skurren i hofteleddene og nedsat bevægelighed i hofteleddene.

Objektive tegn på slidgigt i hofteleddene er nedsat bevægelighed (specielt i starten ved indadrotation, senere også ved udadføring (abduktion) og strækning (ekstension), haltende gang, svind af baldemusklatur, nedsat gangfunktion og nedsat gangdistance

Der skal altid foreligge røntgenundersøgelse af begge hofteled i 2 planer, hvor der skal være konstateret slidgigtforandringer i begge hofteled.

For at man kan sige, at der er konstateret slidgigt i hofteleddene, skal der være afsmalnet ledspalte i hofteleddene på røntgenbillederne.

Der kan samtidigt også være andre klassiske radiologiske tegn på slidgigt, som for eksempel knogle- og leddeformiteter, randudbygninger, opklaringer under brusken (subchondrale cyster) og ændret knogletæthed.

Slidgigten kan supplerende være påvist ved MR-skanning eller CT-skanning. Disse undersøgelser kan dog ikke erstatte røntgenundersøgelse i 2 planer.

Det fremgår af sagen, at du siden 2000-2001 har haft jævnt tiltagende smerter i venstre hofte. Du har ved røntgenundersøgelse i december 2008 fået konstateret udtalt slidgigt i venstre hofte og du fik i maj 2009 udskiftet den venstre hofte. Ved røntgenundersøgelsen i december 2008 fik du tillige konstateret begyndende slidgigt i højre hofte, men det fremgår af sagen, at du ikke har højresidige hoftesmerter.

Sygdomme, der ikke kan anerkendes efter fortegnelsen over erhvervssygdomme:

Selvom en sygdom ikke er nævnt i fortegnelsen over erhvervssygdomme, eller selvom fortegnelsens betingelser for anerkendelse af den pågældende sygdom ikke er opfyldt, kan der være tale om erhvervs-sygdom. Det kan være tilfældet

1. hvis der foreligger generel medicinsk dokumentation for en sammenhæng mellem arbejdsbelastningen og udviklingen af en sygdom
2. hvis det kan dokumenteres, at sygdommen må anses for udelukkende eller i overvejende grad at være forårsaget af arbejdets særlige art

Der gælder et særligt beviskrav, når vi skal vurdere, om en sygdom, som ikke er optaget på erhvervssygdomsfortegnelsen, kan anerkendes. Det er en forudsætning, at der ikke er kvalificeret lægefaglig tvivl om, at sygdommen i det konkrete tilfælde er erhvervsbetinget.

Vi kan kun anerkende sygdommen efter, at sagen har været forelagt Erhvervssygdomsudvalget. Det er et udvalg, som rådgiver Arbejdsskadestyrelsen om tilfælde, der ikke kan anerkendes efter erhvervssygdomsfortegnelsen. Vi forelægger kun sager, hvis vi skønner, at der er mulighed for, at sygdommen vil kunne anerkendes.

Sager om enkelttidig hofteslidgigt vil eventuelt kunne anerkendes efter forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget, hvis der har været tale om en betydelig påvirkning, der har været relevant for udvikling af ensidig hofteslidgigt. Det kan eksempelvis være belastninger i form af daglige ekstremt tunge løft på den ene hofte i mange år.

Du har i forbindelse med udfærdigelse af speciallægeerklæring ved XX af 25. juni 2009 oplyst, at du fra 1967 og frem til 2004 har været beskæftiget med skalmuring, hvor man var tre mand i et sjak, der dagligt murede to etager á 8-10 meter. I sjakket skiftedes man til at passe de to øvrige murere op med mørtel og sten. Selve skalmuringen foregik ved, at du stod mellem muren på den ene side og rækken af skiftevis mursten og baljer med mørtel på den anden side. Du stod med venstre side til muren, og du tog en mursten, der vejede 2-2½ kilo, med den venstre hånd og mørtel med den højre. Du arbejdede på akkord og kunne typisk lægge 700-800 sten dagligt.

Du har videre oplyst, at du ved oppasning blandede mørtel og slæbte sten op med enten stentang eller traktorlift. Du har beskrevet, at hver mand blandede 7-8 trillebør fulde mørtel om dagen og at stenene blev båret frem 8 ad gangen. Endvidere skulle stilladset bygges højere hver dag, hvilket medførte løft af 40 stilladsemner pr. mand i form af bukke på 50 kg., gangbrædder på 20 til 50 kg og broer på ca. 30 kg. Du har oplyst, at de første mange år blev stilladsemnerne løftet manuelt eller hejst op ved hjælp af et

spil og at i de sidste 20 år blev emnerne hejst op med traktorspil. Endvidere har du beskrevet, at du har haft gang på stiger op til 4-6 etagers højde 6-7 gange dagligt.

Ifølge dine oplysninger har du i forbindelse med skalmuring dagligt løftet mellem 2,8 og 4 tons sten og mørtel. Herudover har du løftet mellem 800 kg og 2 tons i forbindelse med stilladsarbejdet, hvor de enkelte emner vejede mellem 20 og 50 kilo. Ved oppasning har du i forbindelse med frembæring af mursten med stentang løftet mellem 2,8 og 4 tons med enkeltbyrder á 16 til 20 kg. Hertil kommer løft i forbindelse med blanding af og kørsel i trillebør med mørtel. Den samlede daglige løftemængde svarende til oppasningsopgaverne er ikke nærmere beskrevet i sagen.

Du har videre beskrevet, at du siden 2004 udelukkende har været beskæftiget med opsætning af fliser, hvor du dagligt har løftet og båret tre sække lim á 25 kg, 7-8 spande færdigblandet lim og mellem 10 og 30 kasser fliser á 20 til 30 kg.

Vi vurderer, at der ikke er medicinsk dokumentation for en sammenhæng mellem din type arbejde som murer, som beskrevet ovenfor og udvikling af slidgigt i venstre hofte.

Vi vurderer endvidere, at dit arbejde i årene 1967 til 2009, som dette foreligger beskrevet, heller ikke med overvejende sandsynlighed har medført påvirkninger, der udgør en særlig risiko for udvikling af slidgigt i venstre hofte. Vi har herunder lagt vægt på, at du ikke har været udsat for daglige ekstremt tunge løft på den ene hofte i mange år.

Vi beder derfor ikke Arbejdsskadestyrelsen om at forelægge din sag for Erhvervssygdomsudvalget for at lade dette udvalg vurdere din sygdom.

Oplysningerne fremgår særligt af din besvarelse af 6. april 2009 af Arbejdsskadestyrelsens spørgeskema samt arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 25. juni 2009 fra XX.

### **Bemærkninger til klagen**

Y-forbund har oplyst, at du har håndteret hver sten flere gange i forbindelse med skalmuringen samt at du dagligt har løftet cirka 10 tons.

Vi bemærker, at oplysningerne er indgået i vores vurdering af sagen, men at de ikke kan føre til et andet resultat. Vi henviser i øvrigt til begrundelsen for afgørelsen ovenfor.

### **Oplysningerne i sagen**

Vi har afgjort sagen på grundlag af

- De oplysninger, som forelå, da Arbejdsskadestyrelsen traf afgørelse i sagen.
- Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 7. september 2009. Ved denne afgørelse fik du afslag på anerkendelse af din slidgigt i begge hofter som erhvervssygdom.
- Klagen til Ankestyrelsen.
- Arbejdsskadestyrelsens brev om genvurdering.

Ankestyrelsens lægekonsulent har vejledt om de lægelige spørgsmål i sagen.

Vi har besluttet at behandle sagen principielt til belysning af spørgsmålet om anerkendelse af slidgigt i begge hofter som en erhvervssygdom efter erhvervsmæssige påvirkninger.