

Udskriftsdato: mandag den 12. januar 2026

VEJ nr 10535 af 01/02/2015 (Gældende)

Vejledning om høresygdomme

Ministerium: Beskæftigelsesministeriet

Journalnummer:
Beskæftigelsesmin., Arbejdsskadestyrelsen, j.nr. 2015-
0001367

Vejledning om høresygdomme

Kapitel 2 i Vejledning om erhvervssygdomme anmeldt fra 1. januar 2005

Indhold

1. Støjbetinget hørenedsættelse (A. 1)

- 1.1. Punkt på fortegnelsen
- 1.2. Krav til diagnosen
- 1.3. Krav til påvirkningen
- 1.4. Forudbestående og konkurrerende sygdomme/forhold
- 1.5. Behandling af sager uden for fortegnelsen
- 1.6. Eksempler på afgørelser efter fortegnelsen
- 1.7. Medicinsk ordliste (støjbetinget hørenedsættelse)

1. Støjbetinget hørenedsættelse (A. 1)

Indledning

Denne vejledning er skrevet af Arbejdsskadestyrelsen med henblik på at beskrive betingelserne for afgørelse i sager om erhvervssygdomme, der anmeldes fra 1. januar 2005.

Vejledningen gælder således kun for sygdomme anmeldt fra 1. januar 2005, der vurderes efter lov om arbejdsskadesikring, jf. bekendtgørelse nr. 278 af 14. marts 2013 med senere ændringer.

Sygdomme anmeldt før 1. januar 2005 vurderes efter lov nr. 943 om sikring mod følger af arbejdsskade af 16. oktober 2000 med senere ændringer og er ikke omfattet af denne vejledning.

Vejledningen er skrevet til alle, der har brug for at orientere sig om behandlingen af erhvervssygdomme, herunder Arbejdsskadestyrelsens sagsbehandlere, fagforeninger, advokater og forsikringsselskaber.

Vejledningen skal være en hjælp til behandling af sagerne og skal give en forståelse af kravene til sammenhængen mellem en sygdom og en bestemt belastning.

Vejledningen er ikke udtømmende for alle sygdomme. Den omhandler dog de generelle vilkår for anerkendelse af alle sygdomme anmeldt fra 1. januar 2005, herunder både sygdomme optaget på fortegnelsen og sygdomme, der behandles uden for fortegnelsen efter lovens § 7, stk. 1, nr. 2, 1. og 2. led.

For en række sygdomme beskriver vejledningen også de nærmere betingelser for anerkendelse, herunder de nærmere krav til diagnose og belastning. Vejledningen er for disse sygdomme en præcisering af de overordnede krav til anerkendelse, som fremgår af fortegnelsen. Vejledningen afløser desuden eventuelle tidligere vejledninger for disse sygdomme.

Vejledningen indeholder også en særlig vejledning om sygdomme, der eventuelt kan anerkendes uden for fortegnelsen efter forelæggelsen for Erhvervssygdomsudvalget (kapitel 1).

Hvis sygdommen ikke er beskrevet i denne vejledning, men i en tidligere vejledning, kan den tidligere vejledning som udgangspunkt fortsat anvendes.

1.1. Punkt på fortegnelsen

Følgende høresygdom er efter den anførte påvirkning optaget på fortegnelsen over erhvervssygdomme (gruppe A, punkt 1):

Sygdom	Påvirkning
A. 1. Støjbetinget hørenedsættelse (DLA professionalis)	Kraftig støj gennem flere år

1.2. Krav til diagnosen

Der skal lægeligt være stillet diagnosen DLA professionalis (støjbetinget hørenedsættelse, ICD-10 H83. 3).

Diagnosen skal være stillet på grundlag af et karakteristisk audiogram og oplysninger om kraftig støjudsættelse på arbejdet i mindst 5 år.

Et audiogram viser målinger af høretærsklen ved forskellige frekvenser. Hørekurven fremkommer ved, at punkterne forbindes. Et audiogram angiver i decibel hearing level (dB HL, fremover blot benævnt dB) den svageste hørbare styrke for hver angivet frekvens. Normale høretærskler er mindre end eller lig med 20 dB over hele frekvensområdet.

Lyd opstår, når luftmolekyler bringes til at svinge i takt. Ved bevægelsen af molekylerne presses molekylerne i luften foran sammen – trykstigning, og luften bagved fortyndes – trykfald. Det er kun svingningsenergien, der breder sig. Antallet af lydbølger per sekund betegnes frekvens og måles i hertz (Hz). 1.000 Hz er 1.000 lydbølger per sekund. Basområdet ligger i området op til og med 500 Hz, herefter kommer mellemområdet til og med 2.000 Hz og diskantområdet til og med 8.000 Hz.

Lydtryk måles i decibel (dB), som er en logaritmisk skala. En forøgelse på 6 dB udgør en fordobling af lydtrykket, og en forøgelse på 10 dB udgør en tredobling af lydtrykket. En forringelse af høretærsklen med 10 dB medfører derfor behov for tredobling af lydtrykket, førend lyden kan høres.

Symptomer

Der opleves en forringet opfattelse af lyd, men ikke nødvendigvis en forringet taleopfattelse eller et egentligt høre- og kommunikationshandicap. Ved høre- og kommunikationshandicap forstås en hørenedsættelse, som påvirker kommunikationsevnen i et aktivt, dagligt liv. En vurdering af høre- og kommunikationsevnen bruges ved fastsættelsen af godtgørelse for varigt men, men ikke ved spørgsmålet om anerkendelse.

Forskellen mellem hørenedsættelse og hørehandicap skyldes, at det er frekvenserne 4.000-6.000 Hz, der først skades af støjpåvirkning. Den overvejende del af lydinformationerne i tale er i frekvensområdet under 4.000 Hz. En skade i frekvensområdet 4.000-6.000 Hz medfører derfor begrænsede problemer for taleopfattelsen.

Objektive tegn

Kontinuerlig støjpåvirkning medfører typisk et dip mest udtalt ved 4.000 Hz. Impulsstøj medfører et dip mest udtalt ved 6.000 Hz. Efter flere års udsættelse for kraftig støj vil en ikke ubetydelig gruppe have udviklet en mindre hørenedsættelse ved 4.000 Hz. Ved påvirkning over længere tid forværres denne skade, og andre frekvenser påvirkes. Den dårligste høretærskel skal være ringere end 20 dB, da der ellers er tale om en høretærskel inden for normalområdet.

Ved støjbetinget dip er høretærsklen ved 4.000 Hz ringere end ved 3.000 Hz. 2.000 Hz påvirkes først efter op mod 20 års støjpåvirkning, og høretærsklen skal derfor altid være bedre end ved 3.000 og 4.000 Hz. For personer yngre end 65 år skal høretærsklerne for højere frekvenser ligeledes være bedre end ved 4.000 eller 6.000 Hz. Grafisk vil hørekurven oftest være normal til og med 2.000 Hz og have en karakteristisk v-form, med spids ved 4.000-6.000 Hz. Ved meget lang tids støjpåvirkning vil såvel de højfrekvente

målinger som 2.000-3.000 Hz påvirkes, og kurven vil – til dels på grund af aldersforandringer (se under afsnittet om konkurrerende sygdomme nedenfor) – have en tendens til ensidig hældning mod diskanten.

Et kraftigt fald fra 1.000 Hz eller dip ved 3.000 Hz skyldes anden høresygdom end støjbetinget hørenedsættelse.

Der skal som altovervejende hovedregel være tale om en symmetrisk hørenedsættelse, da længerevarende udsættelse for støj normalt er ensartet dobbeltsidig. At der kun er en hørenedsættelse på det ene øre taler derfor normalt imod anerkendelse.

Forværring efter arbejdsophør

Der skal også være tidsmæssig sammenhæng mellem påvirkningen og sygdommen. Støjskader forværres ikke efter udsættelsens ophør. Det betyder, at en arbejdsbetinget hørenedsættelse skal være konstateret senest kort tid efter støjudsættelsens ophør. Det forekommer dog, at tilskadekomne først bemærker hørenedsættelsen efter støjudsættelsens ophør, i forbindelse med væsentligt ændrede livsforhold. Hvis der går flere år efter støjudsættelsens ophør, før hørenedsættelsen bemærkes, vil det tale imod, at hørenedsættelsen har sammenhæng med støjudsættelsen på arbejdet.

1.3. Krav til påvirkningen

Kraftig støj er mindst 85 dB som middelværdi for arbejdsdagen.

Kravet til støjbelastningens varighed i år afhænger af energimængden, det indre øre påvirkes med. Denne måles i dB LAeq, som er et udtryk for middelværdien af den vekslende lydintensitet, som en person udsættes for over et givet tidsrum. Ved bedømmelse af støjbelastningen på en arbejdsplads benyttes dB LAeq over 8 timer per dag. For en støjudsættelse på 85 dB LAeq per dag skal der have været en påvirkningsperiode på mindst 5 år, før det kan anses for dokumenteret, at støjen kan medføre en hørenedsættelse.

Ved væsentligt kraftigere støj kan tidsgrænsen for den daglige støjudsættelse nedsættes. Kravet om mindst 5 års støjudsættelse kan ikke nedsættes.

1.4. Forudbestående og konkurrerende sygdomme/forhold

Hørenedsættelse kan skyldes andre forhold end arbejdet.

Hørenedsættelse kan for eksempel være forårsaget af arv, af anden sygdom eller af andre miljøpåvirkninger, for eksempel støj i fritiden. Hørenedsættelse er ofte aldersrelateret. I en del tilfælde er årsagen til hørenedsættelsen ukendt. I tilfælde af en hørenedsættelse, som ikke er støjbetinget, er der tale om enten en forudbestående sygdom, som har været til stede før den arbejdsmæssige påvirkning, om en konkurrerende sygdom, det vil sige en anden sygdom end støjbetinget hørenedsættelse, som giver samme udslag i et audiogram, eller om en hørenedsættelse, der er opstået som følge af andre årsager eller påvirkninger end arbejdet.

Konkurrerende eller forudbestående sygdomme fremgår almindeligvis af audiogrammet.

Er der tale om en forudbestående eller konkurrerende sygdom eller om konkurrerende årsager til sygdommens opståen, må det i det konkrete tilfælde vurderes, om det er den forudbestående eller konkurrerende sygdom eller de konkurrerende påvirkninger, der er den eneste eller altovervejende årsag til sygdommen. Hvis dette er tilfældet, kan sygdommen ikke anerkendes som arbejdsbetinget sygdom.

Hvis de generelle og særlige betingelser for anerkendelse er opfyldt og der ikke fuldt ud eller altovervejende er tale om konkurrerende eller forudbestående sygdom eller konkurrerende påvirkninger, vil sygdommen kunne anerkendes som en arbejdsbetinget sygdom, hvis den i øvrigt opfylder kravene til anerkendelse.

Er der konkurrerende eller forudbestående sygdomme eller konkurrerende årsager eller påvirkninger, som ikke udelukker anerkendelse som erhvervssygdom, men bidrager til sygdomsudviklingen og generne, vil disse forhold kunne få betydning for erstatningsudmålingen. (Lovens § 12)

Hvis der er fuldstændigt tab af hørelsen, vil vi normalt afvise at anerkende, selvom udsættelsen for støj opfylder betingelserne. Udsættelse for støj kan således ikke medføre fuldstændigt tab af hørelsen. Hørenedsættelsen må derfor anses for at være en følge af en konkurrerende årsag.

Tinnitus

Tinnitus (ICD 10, H93. 1) forekommer uden hørenedsættelse, men blandt personer, der har hørenedsættelse, forekommer tinnitus hyppigere end blandt befolkningen som helhed.

Ved samtidig tinnitus og støjbetinget hørenedsættelse anses tinnitus derfor efter arbejdsskadesikringsloven for at være en følge af den støjbetingede hørenedsættelse. Det betyder, at en hørenedsættelse, der ikke i sig selv er tilstrækkelig til en mengrad på 5 procent, i kombination med stærkt generende tinnitus vil kunne vurderes til 5 procent eller derover.

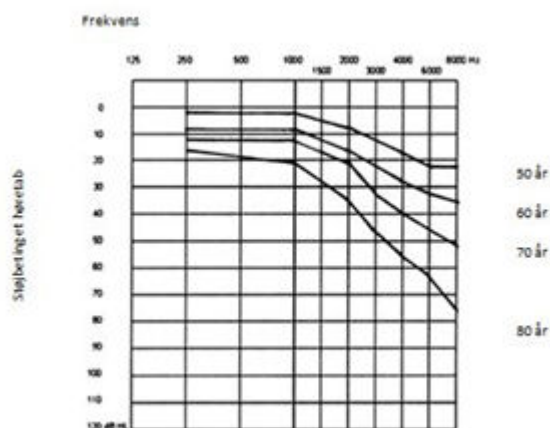
Ved konkurrerende høresygdomme anses sygdommene for at være forholdsmæssige årsager til tinnitus. Ved mindre hørenedsættelse, hvor væsentlig konkurrerende høresygdom er til stede, må den konkurrerende sygdom anses som årsag til tinnitus.

Tinnitus skal være erkendt senest, da udsættelsen for støj er ophørt, for at tinnitus kan anses for at være en følge af en støjbetinget hørenedsættelse. I særlige tilfælde, som ved alvorlig sygdom eller væsentligt ændrede livsforhold, kan tinnitus anses for at være en følge af støjskade i op til et år efter udsættelsen, da det under disse omstændigheder kan tage nogen tid at bemærke, at der er tinnitus.

Eksempler på konkurrerende sygdomme

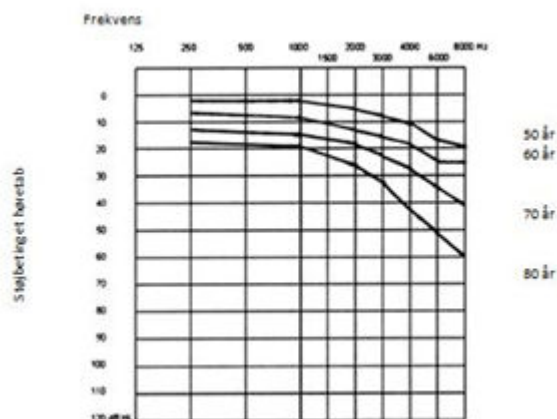
Alderskurver for uscreenet mandlig befolkning

Bemærk, at alder alene giver en jævn, symmetrisk, faldende høretærskel. For eksempel ved 60-årsalderen for mænd, 1.000 Hz 8 dB, 2.000 Hz 15 dB, 4.000 Hz 28 dB.



Alderskurver for uscreenet kvindelig befolkning

Bemærk, at alder alene giver en jævn, symmetrisk, faldende høretærskel. For eksempel ved 60-års alderen for kvinder, 1.000 Hz 8 dB, 2.000 Hz 12 dB, 4.000 Hz 20 dB.



DLA senilis eller presbycusis (aldersrelateret hørenedsættelse)

Aldersrelateret hørenedsættelse har ofte først ved 65-årsalderen nået et omfang, der påvirker taleopfattelsen. Aldersrelateret hørenedsættelse rammer typisk det højeste diskantområde – 6.000 til 8.000 Hz – mest. Området 3.000-4.000 rammes lidt mindre. Som følge heraf kan et støjbetinget dip forsvinde med aldersrelaterede forandringer. Ved højere alder skal det samlet vurderes, om der er tale om en blandet alders- og støjskade.

Ménières sygdom

Et symptomkompleks, der i begyndelsen består af anfald af ensidig hørenedsættelse, øresusen og svimmelhed. Efterhånden udvikles blivende hørenedsættelse, der er ensidig eller asymmetrisk og som oftest vil være mest udtalt i basområdet. Kendetegnes ved vekslende hørekurver. En abnorm regulering af trykket i lymfevæsken i det indre øre har betydning ved sygdommen, men den egentlige årsag er ukendt.

DLA hereditaria (hørenedsættelse betinget af arv)

Hørenedsættelsen kan være medfødt eller senere udviklet og er betinget af arv. Der ses mange forskellige audiogrammer ved DLA hereditaria. U-formede hørekurver med bedst hørelse for de laveste og højeste frekvenser, hørekurver med stejlt fald mod diskanten i området 1.000 Hz - 2.000 Hz og hørekurver med ringeste hørelse i basområdet er nogle af de former, der ses.

DLA typus incertus (hørenedsættelse af ukendt årsag, men ganske sikkert ikke følge af støj)

Forskel på højre og venstre øres hørelse (asymmetri) taler ofte for DLA typus incertus. Ligeledes taler atypiske reflekstærskler ofte for DLA typus incertus.

Sygdomme i mellemøret

Hørenedsættelse som følge af sygdomme i mellemøret kan ikke være forårsaget af støj. Ved en rent mellemørebetinget hørenedsættelse vil høretærsklerne bestemt ved benledning være normale eller tilnærmelsesvis normale.

Sequelae otitis media er følger efter mellemørebetændelse og kan være ledsaget af hørenedsættelse.

Otosclerose (hørenedsættelse som følge af knoglesygdom i øret)

Ved otosclerose dannes ny knogle omkring stigbøjleens fodplade, som kan spredes til cochlea, hvorefter benledningsundersøgelse ikke viser normale audiogramforløb.

Otosclerose medfører typisk hørenedsættelse i varierende grad på det ene eller begge ører.

1.5. Behandling af sager uden for fortegnelsen

Hørenedsættelse som følge af udsættelse for kraftig støj på arbejdet i flere år er omfattet af erhvervssygdomsfortegnelse punkt A. 1.

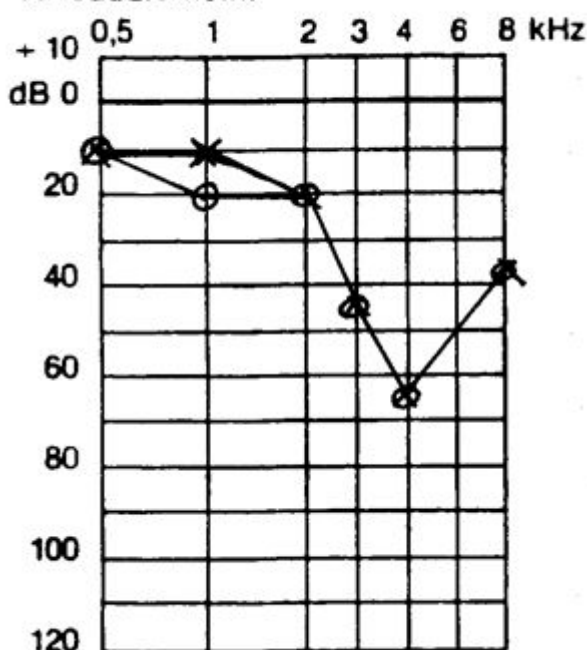
Der er ikke andre sygdomme vedrørende hørelsen, som efter den nuværende viden giver grundlag for forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget. Forelæggelse af andre sygdomme i øret for Erhvervssygdomsudvalget vil derfor normalt være udsigtsløs.

1.6. Eksempler på afgørelser efter fortegnelsen

Eksempel 1: Anerkendelse af støjbetinget hørenedsættelse (smed i mere end 25 år)

En 48-årig mand havde siden 1977 været udsat for støj ved flere forskellige arbejdsgivere. Kilderne til støjen var pladearbejde, maskiner, motorsave, drejebænke og lignende. Støjudsættelsen havde i hele perioden været svingende fra kraftig (85-90 dB) til voldsomt kraftig (>95 dB) og havde været til stede cirka halvdelen af arbejdsdagen. En audiolog havde foretaget audiometri og stillet diagnosen støjbetinget hørenedsættelse (DLA professionalis).

Toneaudiometri:

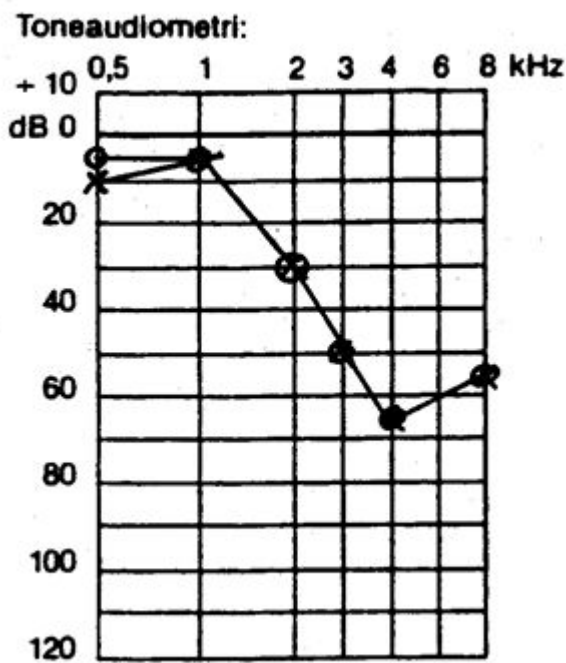


Sagen kan anerkendes efter fortegnelsen. Tilskadekomne har været udsat for kraftig støj igennem halvdelen af arbejdsdagen i en periode på mere end 25 år. Der er god sammenhæng mellem hørenedsættelsen og den støjpåvirkning han har været udsat for på arbejdet.

Eksempel 2: Anerkendelse af støjbetinget hørenedsættelse (maskinfører i 8 år)

En 56-årig mand havde i perioden fra 1995 til 2003 arbejdet som maskinfører for en entreprenørvirksomhed, hvor han var udsat for støj fra maskiner, lufthamre og især bor. Støjen var voldsomt kraftig (>95 dB) gennem det meste af arbejdsdagen.

En audiolog havde foretaget audiometri og stillet diagnoserne DLA professionalis, DLA typus incertus og tinnitus, der blev beskrevet som generende og permanent til stede på begge ører.



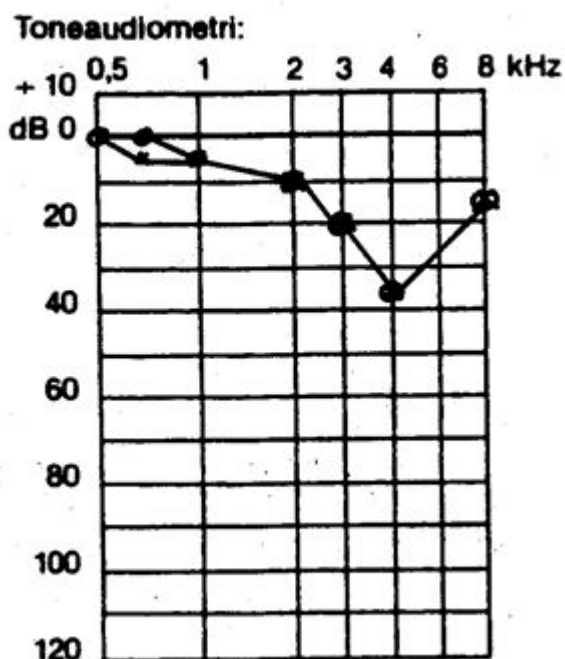
Sagen kan anerkendes efter fortegnelsen. Tilskadekomne har igennem 8 år været udsat for voldsomt kraftig støj igennem det meste af arbejdsdagen. Der er god sammenhæng mellem hørenedsættelsen og den støjpåvirkning, han har været udsat for på arbejdet. Tinnitus kan erstattes som en følge af den arbejdsbetingede del af hørenedsættelsen.

Hørenedsættelsen allerede omkring 2.000 Hz viser, at der, foruden den støjbetingede hørenedsættelse, også er en hørenedsættelse af ukendt oprindelse (DLA typus incertus), som med sikkerhed ikke skyldes udsættelse for støj, ligesom høretærsklen ved 4.000 Hz er meget høj i forhold til varigheden af støjpåvirkningen. Ved en eventuel erstatningsudmåling vil erstatningen blive forholdsmæssigt nedsat. (Lovens § 12)

Eksempel 3: Anerkendelse af støjbetinget hørenedsættelse (maskinsmed i 5 år)

En 38-årig maskinsmed, som i perioden fra februar 1995 til april 2000 havde arbejdet på værksted, var udsat for kraftig til meget kraftig støj (85 til 95 dB) gennem hele arbejdsdagen fra vinkelsliber, boremaskine, lufthammer og lignende.

Der var udfærdiget audiogram ved en audiolog, som havde stillet diagnosen DLA professionalis.

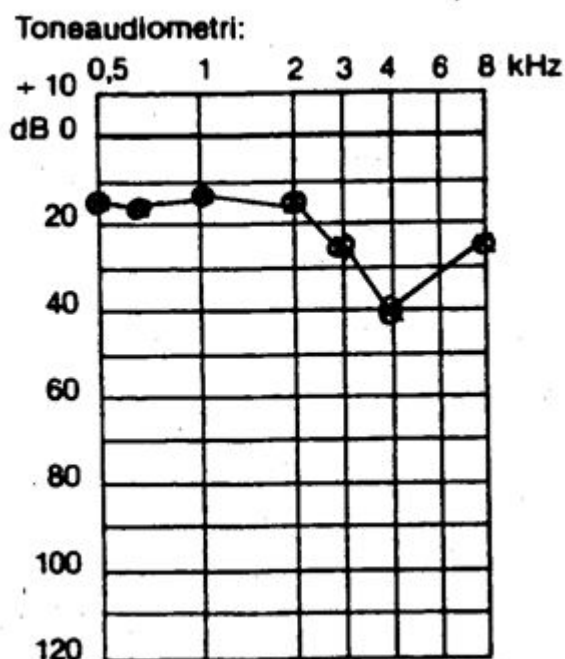


Sagen kan anerkendes efter fortegnelsen. Den tilskadekomne har gennem flere år været udsat for kraftig støj på arbejdspladsen og har derved pådraget sig en hørenedsættelse, som er arbejdsbetinget.

Eksempel 4: Anerkendelse af beskeden støjbetinget hørenedsættelse med kraftigt generende tinnitus (pladesmed i 20 år)

En 52-årig mand havde arbejdet som automekaniker/pladesmed ved forskellige arbejdsgivere fra 1982 til 2002. Han havde været udsat for kraftig støj (85-90 dB) omkring halvdelen af arbejdsdagen i alle årene fra slibemaskiner, vinkelslibere, bilmotorer med videre. Tilskadekomne klagede foruden over hørenedsættelse også over en stærkt generende tinnitus fra 1999, som medførte irritabilitet og søvnløshed.

En audiolog havde foretaget audiometri og stillet diagnoserne DLA professionalis og tinnitus.



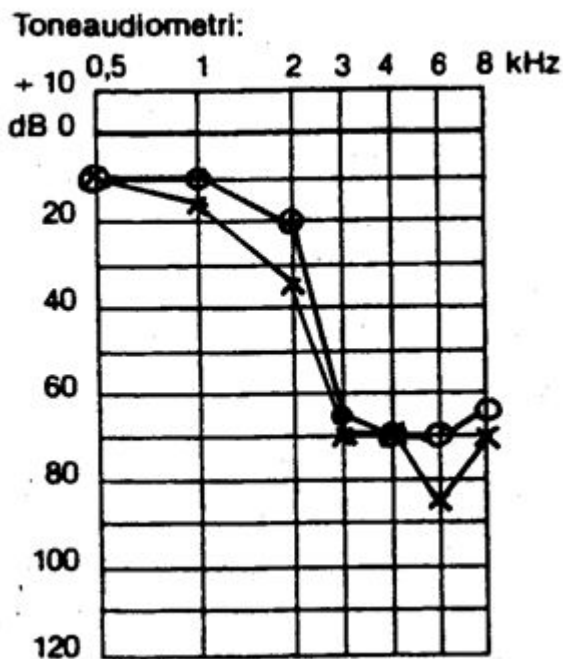
Sagen kan anerkendes efter fortegnelsen. Tilskadekomne har været udsat for kraftig støj gennem 20 år og har fået en hørenedsættelse som følge af arbejdet (DLA professionalis). Det målte tab af hørelsen ifølge audiogrammet er foreneligt med udsættelse for støj, da der er god sammenhæng mellem den målte hørenedsættelse og støjpåvirkningen på arbejdspladsen. Der er ikke oplysninger om konkurrerende årsager til tinnitus, og da den er opstået, inden ekspositionen som pladesmed ophørte, anerkendes hørenedsættelsen som en arbejdsbetinget hørenedsættelse og tinnitus som en følge heraf. Det vil sige, at selvom hørenedsættelsen ikke i sig selv vurderes til 5 procent i men, betyder kombinationen af hørenedsættelsen og den stærkt generende tinnitus, at menet vil kunne vurderes til 5 procent eller derover.

Det bemærkes, at tinnitus ved fastsættelsen af erstatning vil blive anset for at være en følge af den arbejdsbetingede del af hørenedsættelsen, da det ikke er overvejende sandsynligt, at tinnitus skyldes andet end arbejdet. Der er således ikke konkurrerende årsager til opståen af tinnitus, og den er opstået, inden pladesmeden ophørte med at være udsat for støj. (Lovens § 12)

Eksempel 5: Anerkendelse af beskeden hørenedsættelse med kraftigt generende tinnitus (trykker i 23 år – konkurrerende høresygdom)

En 54-årig mandlig etikettertrykker var gennem 23 år udsat for kraftig til meget kraftig støj (85-95 dB) stort set hele dagen fra trykkerimaskiner, rotationspresse og kompressorer. Gennem de seneste 2 år fik han en tiltagende tinnitus på begge ører. I starten var den mest udtalt, når han kom fra arbejde, men den har siden udviklet sig til at være til stede stort set hele tiden. Tinnitus beskrives som stærkt generende, idet den dels forstyrrede nattesøvnen og dels hindrede samtaler på arbejdspladsen.

En audiolog havde udfærdiget audiogram og stillet diagnoserne DLA professionalis, tinnitus og DLA hereditaria.



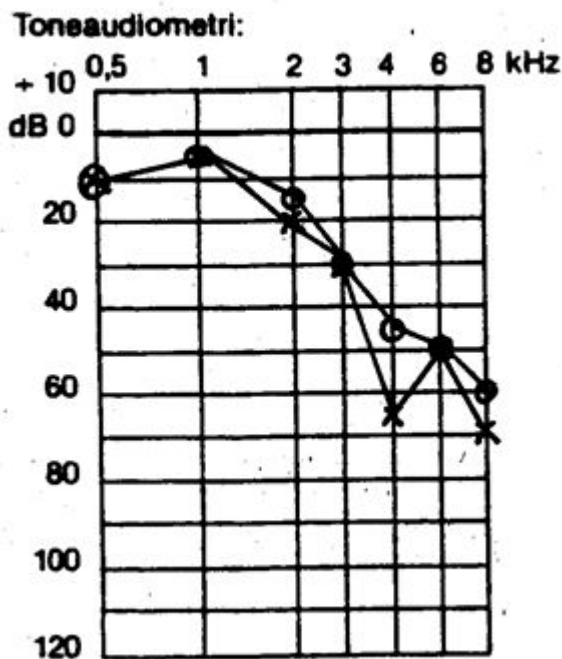
Sagen kan anerkendes efter fortegnelsen, da der er tale om tilstrækkelig støjpåvirkning og et audiogram, som blandt andet viser udtalt påvirkning af hørelsen ved 4.000 Hz (DLA professionalis). Der er desuden konkurrerende årsager til hørenedsættelsen, idet audiogrammet er asymmetrisk og med tendens til dip allerede ved 3.000 Hz (DLA hereditaria), og stejlest fald i høretærsklerne er fra 2.000 Hz til 3.000 Hz.

Tinnitus må anses for at være en forholdsmæssig følge af såvel den støjbetingede hørenedsættelse som den arvelige høresygdom, hvilket vil blive lagt til grund ved erstatningsudmålingen. (Lovens § 12)

Eksempel 6: Afvisning af støjbetinget hørenedsættelse (klejnsmed i 20 år – overvejende andre årsager)

En 50-årig mandlig klejnsmed var ansat ved et skibsværft fra 1973 til 1989 og igen fra 1991 til 1994. Han var her udsat for meget kraftig støj (90-95 dB) cirka halvdelen af arbejdsdagen. Fra omkring 1993 havde han bemærket hørenedsættelse og havde desuden periodevis susen for ørerne. En audiolog. havde stillet diagnosen DLA typus incertus, tinnitus samt DLA professionalis.

Der var udfærdiget audiogram ved en audiolog, som tillige havde stillet diagnosen DLA typus incertus, tinnitus og DLA professionalis.

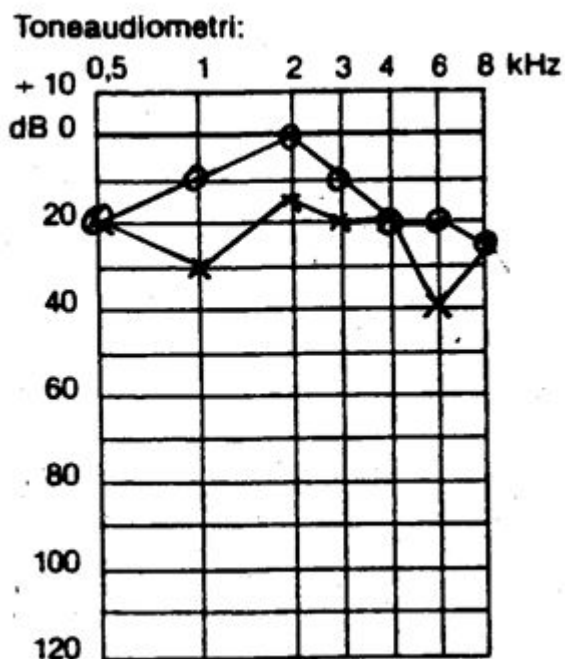


Sagen kan ikke anerkendes efter fortegnelsen. Kurven i audiogrammet viser, at der i langt overvejende grad ikke er en hørenedsættelse som følge af støj, selvom tilskadekomne gennem adskillige år har været udsat for støj i tilstrækkeligt omfang. Der foreligger asymmetri med fortsat fald af høretærskler mod diskanten. Dippet ved 4.000 Hz forekommer på dårligst hørende øre. Hørenedsættelsen må derfor antages at have andre årsager end udsættelse for støj.

Eksempel 7: Afvisning af tinnitus uden arbejdsbetinget hørenedsættelse (dagplejer i 26 år)

En 52-årig kvinde, som siden 1978 havde arbejdet inden for dagplejen i en kommune, anmeldte tinnitus samt nedsat hørelse og oplyste, at hun dagligt gennem alle årene havde været udsat for støj i form af konstant uro og støj fra råbende og skrigende børn.

En audiolog havde oplyst, at der var tale om tinnitus og DLA incertus dxt. et sin. (dobbeltsidig støjbetinget hørenedsættelse), og havde foretaget audiometri.



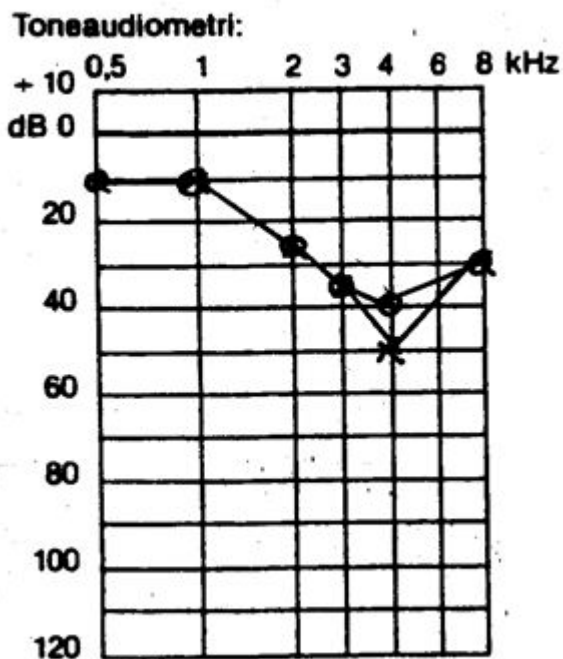
Sagen kan ikke anerkendes efter fortegnelsen. Hørekurvernes forløb er uforeneligt med støjbetinget høretab, da kurverne er meget asymmetriske og per definition normale på begge ører ved 4.000 Hz. Dermed kan tinnitus heller ikke anerkendes som en arbejdsbetinget sygdom.

Støjpåvirkningen – uro og råb/skrig fra institutionens børn – er heller ikke i sig selv tilstrækkelig til at kunne betegnes som kraftig støj, hvorfor betingelsen for anerkendelse efter fortegnelsen heller ikke på dette punkt er opfyldt.

Eksempel 8: Afvisning af hørenedsættelse (driftstekniker i 26 år – ikke sammenhæng med støj)

En 56-årig driftstekniker havde i perioden fra 1964 til 1990 arbejdet i støj fra gamle relæer, som var meget kraftigt støjende (90 til 95 dB), cirka halvdelen af arbejdsdagen. Fra 1990 til arbejdsophør i 2004 var han ikke længere udsat for støj, da han skiftede område til arbejde med vedligeholdelse af computere. Han bemærkede først omkring 1998, at hørelsen var nedsat.

En audiolog havde foretaget audiometri.

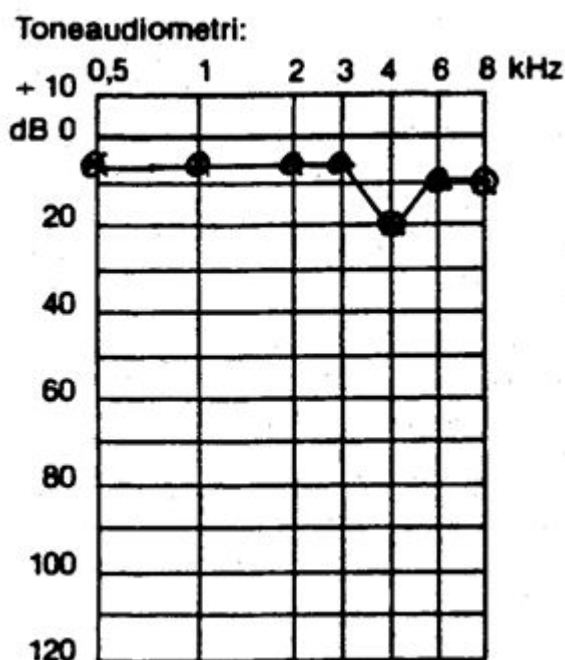


Sagen kan ikke anerkendes efter fortegnelsen. Uanset, at udsættelsen for støj har været tilstrækkelig til at udvikle en hørenedsættelse, har den tilskadekomne først bemærket et høretab mere end 8 år efter, at han ophørte med at blive udsat for støj på arbejdet.

Der er således ikke tidsmæssig sammenhæng mellem symptomerne og udsættelsen. Derfor må høretabet anses for at have andre årsager end arbejdet.

Eksempel 9: Afvisning af hørenedsættelse (slagteriarbejder i 2½ år – for kort støjudsættelse)

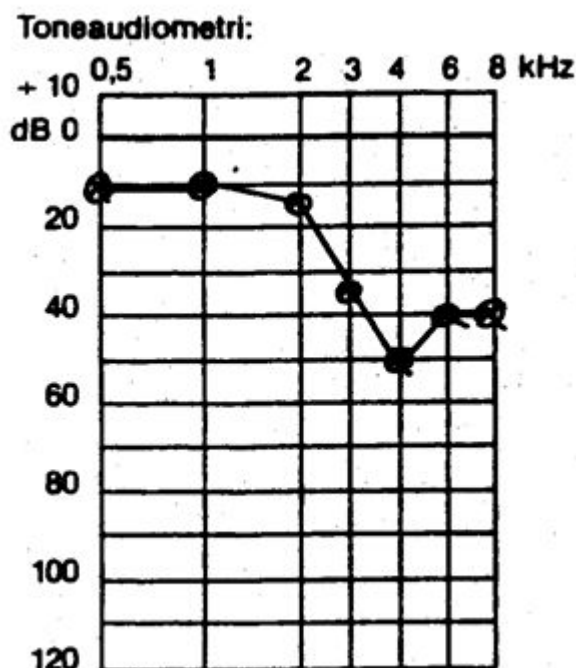
En 27-årig kvinde havde anmeldt en hørenedsættelse som følge af 2½ års arbejde som slagteriarbejder ved et stort slagteri, hvor der blev anvendt kraftigt støjende maskiner (85-90 dB) til opskæring af kødet. Hun havde ikke tidligere været udsat for kraftig støj på arbejdet. Der var indhentet audiogram.



Sagen kan ikke anerkendes efter fortegnelsen. Der har ikke været tale om tilstrækkeligt lang tids udsættelse for støj til, at den opståede nedsatte hørelse kan skyldes udsættelse for støj. Endelig ligger den målte hørelse inden for normalområdet.

Eksempel 10: Afvisning af hørenedsættelse hos medarbejder i børneinstitution (ikke kraftig støj)

En 52-årig kvindelig pædagog havde anmeldt høretab som følge af mere end 30 års arbejde som pædagog i børneinstitutioner med børn i alderen fra 0 til 6 år. Børnenes råb og larm i forbindelse med aktiviteter i og uden for institutionen mente hun var årsagen til høretabet. Der var audiogram og en anmeldelse af DLA professionalis og DLA typus incertus.



Sagen kan ikke anerkendes efter fortegnelsen. Børns uro og råb er ikke af en lydmæssig styrke, der kan betegnes som kraftig støj (mindst 85 dB), hvorfor påvirkningen her ikke er tilstrækkelig til at forårsage en støjbetinget hørenedsættelse.

Yderligere informationer:

Ankestyrelsens principielle afgørelser om støjbetinget hørenedsættelse kan ses på www.ask.dk

1.7. Medicinsk ordliste (støjbetinget hørenedsættelse)

Cochlea	Sneglen - det indre øre
Decibel (dB)	Måleenhed - angiver lydens styrke
dB LAeq	Måleenhed – angiver det energiækvivalente, A-vægtede lydtryksniveau i dB, hvilket kan bestemmes for et vilkårligt tidsrum
D eller DL	Forståelsesprocent (D) – angiver, hvor mange procent tilskadekomne forstår

(Skelnetab)

”Discrimination loss” (DL) – skelnetab – siger noget om, hvor mange procent tilskadekomne misforstår

DL = 25 procent betyder, at man ikke kan gengive 25 ord korrekt ud af 100 ord, man har hørt

$$D + DL = 100$$

DLA (Degeneratio Nedgang i funktionsdygtigheden i sneglen i det indre øre
Labyrinthi Acusti-
ci)

DLA professionalis Hørenedsættelse som følge af udsættelse for støj gennem flere år. Fremstår som et dip omkring 4.000 Hz i et audiogram

DLA hereditaria	Hørenedsættelse betinget af arv
DLA senilis eller presbycusis	Aldersbetinget høretab
DLA (typus) incertud	Hørenedsættelse af ukendt oprindelse, men med sikkerhed ikke forårsaget af udsættelse for støj
Morbus Ménière	Ménières sygdom. Symptomkompleks bestående af anfaldsvis svimmelhed, øresusen og nedsættelse af hørelsen. Skyldes sygdom i labyrinten, ikke støj
Hertz (Hz)	Måleenhed – angiver antallet af lydbølger per sekund
Otosclerose	Hørenedsættelse som følge af sygdom i knoglerne i øret
Sequelae otitis media	Hørenedsættelse som følge af mellemørebetændelse
MCL	Mest behagelige lyttestyrke – er den lydstyrke målt i dB, hvor tilskadekomne angiver, at denne hører bedst
Tinnitus	Øresusen eller hyletone i øret
SRT	Taletærsklen – er den lydstyrke, hvor tilskadekomne kan forstå 50 procent af en talrække
SPL	”Sound pressure level” – angiver lydstyrke i absolut mål i forhold til standarden
Dip	Et dip er et V-formet knæk nedad på kurven (modsat et ”peak”, som er et knæk opad). Udsættelse for impulsstøj medfører et dip mest udtalt ved 6.000 Hz, mens udsættelse for kraftig vedvarende støj typisk medfører et dip mest udtalt ved 4.000 Hz
Reflekstærskler	Måles ved 500, 1.000, 2.000 og 4.000 Hz. Det er en udløsning af mellemørets reflekser og er en normal reaktion i øret over for pludselige, kraftige lyde. Højtliggende tærskler (det vil sige stort antal decibel påkrævet/ pilene ligger længere nede på audiogrammet) ses typisk ved hørenedsættelse, der ikke er forårsaget af støj eller aldersforandringer, men det er også i nogen grad tilfældet for yngre personer. Der er individuelle forskelle
HE	Høreevne
KE	Kommunikationsevne
Benledning	Bruges til at fastslå, om hørenedsættelsen er i det indre øre, eller om den ligger i mellemøret eller det ydre øre. Hvis benledning og luftledning er lig hinanden, er skaden i det indre øre. Hvis det er afvigende, er der en anden årsag (konkurrerende). Forskellen er udtryk for, at lyden ikke kan komme ind i øret. Markeret som [] eller < > i audiogrammet
Recruitment	Angiver, at man har en kraftig lydfornemmelse, selv om man ikke går ret meget over høretærsklen. Medfører, at en person vil opfatte selv en lille stigning i lydtrykket som en kraftig lydfornemmelse
Frit felt	Når en måling er optaget i frit felt er høreprøven foretaget i et lyddæmpet rum, men ikke i en lydtæt boks
TTS	Temporary Threshold Shift. Lettere hørenedsættelse, der aftager hurtigt i minutterne/timerne efter en kraftig støjbelastning

Taleaudiometri Høreprøve, hvor man skal lytte til en mængde forskellige ord både i ro og i almindelig baggrundsstøj

Arbejdsskadestyrelsen, den 1. februar 2015

HANNE RATHSACH

/ Pernille Ramm Kristiansen