

ÅRSREDEGØRELSE OM UDVIKLINGEN PÅ
ERHVERVSSYGDOMSOMRÅDET
2025

Arbejdsmarkedets
Erhvervssikring

Udviklingen på erhvervssygdomsområdet i 2025

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Erhvervssygdomsudvalgets årsredegørelse til beskæftigelsesministeren og Folketinget

Indholdsfortegnelse

Indledning	1
Generelt om Erhvervssygdomsudvalgets arbejde	2
Sammenfatning af Erhvervssygdomsudvalgets arbejde i 2025	3
Temadrøftelserne	3
Nye udredningsopslag.....	4
Sagsmøder i Erhvervssygdomsudvalget	5
Drøftelser i 2026	6
Temaer i 2025	7
Tema 1: Kræftsygdomme efter udsættelse for PFAS	7
1.1. Ny viden om PFAS	7
1.2. Optagelse på fortegnelserne over erhvervssygdomme.....	7
1.3. Mere om nyre- og testikelkræft efter udsættelse for PFOA.....	8
1.4. Mere om kræftsygdomme efter udsættelse for PFOS.....	8
1.5. Praksis vedrørende brandfolk.....	9
Tema 2: Kræftsygdomme efter forskellige påvirkninger	9
2.1 Lungekræft, lymfom kræft og mavekræft efter arbejde i gummiindustrien	9
2.2 Blærekræft efter frisørarbejde (både mænd og kvinder).....	10
2.3 Forstadier til blærekræft er omfattet af fortegnelsernes punkt om blærekræft	10
Tema 3: Hjerte-kar-sygdomme efter psykiske belastninger	11
Tema 4: Lunge- og øvrige sygdomme efter udsættelse for kvartsstøv	12
Bilag A: Retspraksis og principmeddelelser fra Ankestyrelsen	15
Bilag B: Oversigt over ændringer på fortegnelsen siden 2005	16
Bilag C: Oversigt over medlemmerne i Erhvervssygdomsudvalget per 31. december 2025	19

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 2025, konklusionerne herfra og derigennem også væsentlige dele af udviklingen på erhvervssygdomsområdet. Redegørelsen præsenterer derudover de indtil nu planlagte

drøftelser i Erhvervssygdomsudvalget i 2026. 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. 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 2024 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 fortegnelsen¹ siden 2005.

Bilag C: Oversigt over medlemmerne i Erhvervssygdomsudvalget per 31. december 2025.

Generelt om Erhvervssygdomsudvalgets arbejde

Erhvervssygdomsudvalget består af repræsentanter for arbejdsmarkedets parter, Sundhedsstyrelsen og Arbejdstilsynet. Formanden for Erhvervssygdomsudvalget er AES' kundecenterdirektør. 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 24 sygdomme er blevet optaget på fortegnelsen over erhvervssygdomme. I samme periode blev betingelserne for at anerkende sygdomme ændret for 45 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.

¹ 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 2025

Erhvervssygdomsudvalget har i 2025 afholdt 2 principielle møder.

De væsentligste principielle drøftelser, som AES og Erhvervssygdomsudvalget har haft i 2025, beskrives i redegørelsen under 4 temaer:

1. Kræftsygdomme efter udsættelse for PFAS
2. Kræftsygdomme efter forskellige påvirkninger
3. Hjerter-kar-sygdomme efter psykiske belastninger
4. Lunge- og øvrige sygdomme efter udsættelse for kvartsstøv

Temadrøftelserne

Første tema var kræftsygdomme efter udsættelse for PFAS. Andet tema var kræftsygdomme efter forskellige påvirkninger. Erhvervssygdomsudvalget og AES har på baggrund af ny viden på kræftområdet vurderet, at der er grundlag for at optage flere kræftsygdomme på fortegnelsen over erhvervssygdomme som følge af mange års udsættelse for forskellige påvirkninger. Det drejer sig om følgende kræftsygdomme:

- Nyre- og testikelkræft efter udsættelse for PFOA
- Lungekræft, lymfom kræft og mavekræft efter arbejde i gummiindustrien
- Blærekræft efter frisørarbejde (gælder både mænd og kvinder)
- Forstadier til blærekræft anses for at være omfattet af fortegnelsernes punkt om blærekræft

På baggrund af ny viden fra særligt det internationale kræftagentur IARC vurderede Erhvervssygdomsudvalget og AES, at kravene til medicinsk dokumentation er opfyldt i tilstrækkelig grad, så ovenstående kræftsygdomme kan placeres på både ny og gammel fortegnelse. Som følge af drøftelserne i Erhvervssygdomsudvalget kan tidligere afviste sager, om de nævnte kræftsygdomme, anmodes genoptaget. Det er ikke muligt for AES at fremsøge alle sagerne, og tilskadekomne skal derfor selv henvende sig, hvis sagen ønskes genoptaget. AES har udgivet en nyhed på hjemmesiden for at beskrive ændringerne og muligheden for genoptagelse.

Det tredje tema vedrørte hjerte-kar-sygdomme efter psykiske belastninger. En ny udredningsrapport om sammenhængen mellem arbejdsmæssige psykiske belastninger og hjerte-kar-sygdomme giver ikke grundlag for ændringer på fortegnelsen over erhvervssygdomme eller i AES' praksis for forelæggelse af sager for Erhvervssygdomsudvalget.

Det fjerde tema omhandlede lunge- og øvrige sygdomme efter udsættelse for kvartsstøv. På baggrund af ny viden vurderer Erhvervssygdomsudvalget og AES, at der er behov for to nye udredningsrapporter. Disse beskrives nærmere nedenfor.

Nye udredningsopslag

Erhvervssygdomsudvalget drøfter løbende på de principielle møder en status for forsknings- og videns situationen, herunder hvilke udredningsarbejder, der efter udvalgets opfattelse bør udbydes via Arbejds miljøforskningsfonden. I 2025 har det ført til, at Erhvervssygdomsudvalget og AES har foreslået tre nye udredningsopslag:

Erhvervsmæssig udsættelse for mobning og chikane i relation til depression og andre psykiske lidelser (fx belastningsreaktioner)

Erhvervssygdomsudvalget og AES følger løbende ny viden, og det psykiske område har været drøftet flere gange i Erhvervssygdomsudvalget bl.a. med overvejelser, om det er muligt at bestille udredningsrapporter. Mobning og chikane og udvikling af psykiske sygdom blev drøftet sidste gang efter et større forskningsprojekt i 2015. Det er længe siden, at Erhvervssygdomsudvalget og AES drøftede mobning og chikane sidste gang. Derfor har Erhvervssygdomsudvalget og AES undersøgt, om der er tilstrækkelig ny litteratur til en udredning på området. Siden 2015 er der kommet ny litteratur på området, og litteraturmængden har været stigende over årene. Erhvervssygdomsudvalget og AES har derfor vurderet, at det vil være relevant med en ny udredning på området.

Udover mobning/chikane så er der også mindre områder på det psykiske område, som ses i de konkrete sager, men som ofte udgør færre sager. Det er vanskeligt at finde litteratur, som udelukkende handler om disse emner, og dermed har disse områder ikke været drøftet særskilt i Erhvervssygdomsudvalget. Ofte vil emnerne være indeholdt i den litteratur, som udvalget ellers har drøftet på det psykiske område, men belastningerne er ofte ikke uddybet i tilstrækkelig grad i litteraturen. Emner som beskyldninger, anklager og negativ medieomtale indeholdes derfor i udredningsopslaget om mobning og chikane. Opslaget blev videregivet til Arbejds miljøforskningsfonden i 2025, og det blev slået op i 2. ansøgningsrunde 2025.

To udredningsopslag om udsættelse for kvartsstøv og udvikling af sygdomme

Udsættelse for kvartsstøv og udvikling af sygdomme er generelt et fokusområde hos Erhvervssygdomsudvalget og AES.

Autoimmune lidelser (herunder systemisk sklerodermi, reumatoid arthritis og glomerulonefritis) efter udsættelse for kvartsstøv er tidligere i 2015 vurderet i en udredningsrapport. På daværende tidspunkt fandtes en begrænset/moderat evidens for en årsagssammenhæng. Der foreligger flere nyere undersøgelser på området.

Forskningsprojektet 'Eksposering for støvende arbejde og tidlig lungesygdom. En undersøgelse af støvniveauer og CT-skanninger af 25.000 arbejdstagere: EkSACT-studiet.' peger på, at der er ny

viden om interstitielle lungelidelser/lungefibrose (herunder silikose, sarkoidose og andre former for ILS).

Det er Erhvervssygdomsudvalgets og AES' vurdering, at ny viden gør det relevant at bestille to udredningsrapporter vedrørende udsættelse for kvartsstøv og udvikling af sygdomme. Opslagene til udredningsprojekter blev videregivet til Arbejdsmiljøforskningsfonden i slutningen af 2025. Arbejdsmiljøforskningsfonden slog projekterne op i 1. ansøgningsrunde 2026.

Projekterne handler om:

1. Udsættelse for kvartsstøv og udvikling af autoimmune lidelser (herunder systemisk sklerodermi, systemisk lupus erythematosus (SLE), reumatoid arthritis og glomerulonefritis)
2. Udsættelse for kvartsstøv og udvikling af interstitielle lungelidelser/lungefibrose (herunder silikose, sarkoidose og andre former for ILS).

Sagsmøder i Erhvervssygdomsudvalget

Der blev i alt afholdt 11 møder om konkrete sager i løbet af 2025. Erhvervssygdomsudvalget behandlede på disse møder i alt 356² konkrete sager. Her var 292 af sagerne psykiske sygdomme, hvoraf 14 sager var sager om psykisk sygdom hos veteraner. De resterende 64 sager var sygdomme i bevægeapparatet, lunger og kræftsygdomme, hvoraf 3 handlede om brystkræft efter natarbejde.

323 sager blev indstillet til anerkendelse af udvalget, mens 31 blev indstillet til afvisning. Derudover blev 2 sager trukket af AES før mødet fx på grund af partshøringssvar eller lignende.

Til sammenligning så blev der afholdt 11 møder om konkrete sager året før (2024), hvor udvalget behandlede 342³ konkrete sager – 270 sager blev indstillet til anerkendelse af udvalget, mens 65 blev indstillet til afvisning. Derudover blev 7 sager trukket af AES før mødet fx på grund af partshøringssvar eller lignende.

Det gennemsnitlige antal dissenser var ca. 0,64 pr. møde i 2025. Dette antal skal ses i forhold til sidste års tal (2024), som var ca. 1,9 pr. møde. En dissens var typisk begrundet i den konkrete vurdering af belastningens karakter og tidsmæssig sammenhæng eller manglende dokumentationen for erhvervsmæssige forhold.

² Inkl. sager trukket før mødet fx på grund af partshøringssvar eller lignende.

³ Inkl. sager trukket før mødet fx på grund af partshøringssvar eller lignende.

Tabel 1⁴: Antal sager på Erhvervssygdomsudvalgsmøde 2024 og 2025

Antal forelagte sager til		Anerkendelse		Afvisning		I alt*	
Sygdomme	År	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Fysiske sygdomme (sygdomme i bevægeapparatet, kræftsygdomme m.m.)		26	32	49	28		
Brystkræft		3	2	2	1		
Stresspåvirkninger og depression		11	2	2	1		
Mobning og chikane		31	31	1	0		
Veteransager		10	13	1	1		
Andre psykiske sager		189	243	10	0		
I alt		270	323	65	31	342	356

* Inkl. sager trukket før mødet fx på grund af partshøringssvar eller lignende.

Drøftelser i 2026

Der er planlagt 3-4 principielle møder i Erhvervssygdomsudvalget i 2026. På møderne forventes det, at følgende emner vil blive drøftet:

- Udredning om belastningen i relation til posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD) og andre belastningsrelaterede psykiske lidelser*
- Udredning om udsættelse for røg eller partikler i arbejdsmiljøet, herunder passiv rygning på arbejdet og udsættelse for ultrafine partikler, og udvikling af hjerte-kar-sygdom*
- Udredningsrapport om KOL*
- Udredning om Parkinsons sygdom efter udsættelse for pesticider*
- Evt. udredning om erhvervsmæssig udsættelse for mobning og chikane og udvikling af depression og andre psykiske lidelser (fx belastningsreaktioner)*
- Årsredegørelse 2026 til beskæftigelsesministeren

*Udredningsrapport på initiativ 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.

Hvert andet år afholder Erhvervssygdomsudvalget et inspirationsseminar sammen med cheflægerne på de Arbejdsmedicinske klinikker om de nyeste tendenser på det arbejdsmedicinske område for at blive inspireret til eventuelle nye udredningsopslag og få viden ajourført. Dette inspirationsseminar afholdes i 2026.

⁴ Manuel opgørelse på årsbasis på baggrund af mødernes dagsordner.

Temaer i 2025

Tema 1: Kræftsygdomme efter udsættelse for PFAS⁵

1.1. Ny viden om PFAS

AES og Erhvervssygdomsudvalget drøftede PFAS første gang i december 2021 og ønskede at se på området igen, når der kom ny viden. AES og Erhvervssygdomsudvalget drøftede den seneste nye viden om PFAS på principielt møde i maj 2025. Der var ny viden fra IARC i form af monografi 135 om PFAS og den forud herfor offentliggjorte artikel i The Lancet Oncology News (volume 25, p 16-17, jan 2024). Derudover var der ny viden i form af en dansk rapport ”PFAS i beredskaberne og Forsvaret. Eksposering for per- og polyfluoralkylstoffer (PFAS) i arbejdsmiljøet. Incidens af kræft blandt brandfolk” og efterfølgende artikel.

IARC har klassificeret PFOA som sikkert kræftfremkaldende for mennesker i gruppe 1 på trods af begrænset evidens i humane studier, men sikker evidens i dyre- og eksperimentelle studier (herunder PFAS’ genotoksisitet - skader på vores DNA/arvemateriale). IARC har klassificeret PFOS i gruppe 2B, muligt kræftfremkaldende.

I den danske rapport fandt man samlet set, at mediankoncentrationer og geometriske middelværdier for PFAS blandt deltagerne i projektet overordnet var på niveau med nylige danske målinger blandt mænd fra baggrundsbefolkningen. Deltagere fra civile lufthavnsberedskaber havde dog højere serum koncentrationer af særligt PFHxS, PFHpS og PFOS.

1.2. Optagelse på fortegnelserne over erhvervssygdomme

Den nye vurdering fra IARC førte til ændring af fortegnelserne, fordi kravene til henholdsvis medicinsk dokumentation (ny fortegnelse) samt medicinsk og teknisk erfaring (gammel fortegnelse) er opfyldt i tilstrækkelig grad for nyre- og testikelkræft ved udsættelse for høje koncentrationer af PFOA. Ved høje koncentrationer forstås den samlede eksposering over tid - det kan så være en lav eksposering over lang tid gennem arbejdslivet eller en høj eksposering i kort tid på arbejdet.

Fremover vil udsættelse for PFOA beskrives på ny fortegnelse under punkt K.5.1 om nyrekræft og under punkt K.6.7 om testikelkræft – og desuden tilsvarende på gammel fortegnelse i gruppe F.

Den danske rapport og artikel førte ikke til en ændring af fortegnelserne udover det, som er begrundet i IARC’s monografi 135. Resultaterne viste højere PFAS-niveauer for brandfolk tilknyttet lufthavne, og det sættes i relation til anvendelse af en bestemt type brandskum. Niveauerne på 7-8 nanogram per milliliter ligger højere end den amerikanske baggrundsbefolkning, som ifølge IARC’s monografi ligger på omkring 4 nanogram per milliliter. Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at de danske resultater fortsat ligger langt under de niveauer, der var beskrevet af IARC i forhold til den øgede kræftforekomst. Den fundne øget risiko for modernærkekræft hos brandfolk i den danske rapport er allerede en del af forelæggelsespraksis vedrørende brandfolk.

⁵ Perfluorerede stoffer (PFAS) er en stor gruppe af såkaldte per- og polyfluoroforbindelser (perfluoroalkylated substances, PFAS). Gruppen omfatter bl.a. PFOS (perfluorooctansulfonsyre), PFOA (perfluorooctansyre) og en lang række øvrige fluorerede forbindelser.

PFAS og udvikling af sygdomme er et fokusområde hos Erhvervssygdomsudvalget. AES kan forelægge gråzonesager for Erhvervssygdomsudvalget, hvis der har været tale om en kræftsygdom, og der har været udsættelse for høje koncentrationer af PFAS, særligt PFOA og PFOS. Den tidligere forelæggelsespraksis fra 2021 vedrørende alle sygdomme og udsættelse for PFAS vurderes ikke at være relevant længere, da der er kommet den ønskede nye viden.

Eventuelle tidligere afviste sager om kræftsygdomme kan anmodes genoptaget, hvis der har været udsættelse for høje koncentrationer af PFAS. Det vil ikke være muligt for AES at finde alle sagerne. AES har udgivet en nyhed på hjemmesiden for at beskrive ændringerne og muligheden for genoptagelse.

Erhvervssygdomsudvalget og AES vil følge området og ny viden tæt.

1.3. Mere om nyre- og testikelkræft efter udsættelse for PFOA

I monografi 135 vurderer IARC, at nyeste undersøgelser tyder på, at der er en sikker sammenhæng mellem udsættelse for PFOA i betydeligt omfang og udvikling af nyre- og testikelkræft. Erhvervssygdomsudvalget og AES har vurderet, at kravene til henholdsvis medicinsk dokumentation samt medicinsk og teknisk erfaring er opfyldt i tilstrækkelig grad for nyre- og testikelkræft ved udsættelse for høje koncentrationer af PFOA, da man i arbejdsgruppen under IARC på trods af begrænset evidens i humane studier, men sikker evidens i dyre- og eksperimentelle studier har klassificeret PFOA som sikkert kræftfremkaldende for mennesker i gruppe 1.

Fortegnelserne blev således forslået ændret, så udsættelse for PFOA beskrives på ny fortegnelse under punkt K.5.1 om nyrekræft, og at testikelkræft beskrives på ny fortegnelse under K.6.7 – og desuden tilsvarende på gammel fortegnelse.

I det danske studie er fundet en øget risiko for udvikling af modermærkekræft (malignt melanom). Det gælder særligt, hvis der har været tale om mange års beskæftigelse og med første ansættelse før 1985 og beskrivelse af en relevant udsættelse i form af eksempelvis betydelig udsættelse for kemiske stoffer som benzen, PCB eller arsen. Sager om modermærkekræft hos brandfolk forelægges allerede i dag for Erhvervssygdomsudvalget til konkret vurdering. Der er ikke med et enkelt studie grundlag for at ændre praksis vedrørende det. Det er ikke muligt at anvende de 6 kriterier for medicinsk dokumentation på enkeltstudier.

1.4. Mere om kræftsygdomme efter udsættelse for PFOS

Der fandtes ingen sikker årsagssammenhæng mellem udsættelse for PFOS og udvikling af kræft særligt på grund af manglende studier på området og inkonsistens i resultaterne. For PFOS fandtes utilstrækkelig evidens for kræftfremkaldende effekt i mennesker, begrænset evidens i dyr, men der fandtes en stærk evidens i humane celler og eksperimentelle systemer.

Samlet set vurderede IARC, at PFOS muligvis er kræftfremkaldende for mennesker (Gruppe 2B). Brandskum er mistænkt for at have indeholdt PFOS. Ifølge danske rapport fra 2025 om PFAS i beredskaberne og Forsvaret, så er det særligt PFOS-niveauerne hos brandfolk tilknyttet lufthavne, som var høje. Niveauerne ligger omkring 7-8 ng/ml. Det er højere end i den amerikanske baggrundsbefolkning (omkring 4 ng/ml ifølge IARC's monografi 135), men ligger langt under de niveauer, der var beskrevet af IARC i forhold til kræftforekomst.

1.5. 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.

Der kan forelægges konkrete gråzonesager for Erhvervssygdomsudvalget, hvis der er tale om en kræftsygdom og udsættelse for høje koncentrationer af PFAS, herunder PFOA og PFOS.

Tema 2: Kræftsygdomme efter forskellige påvirkninger

2.1 Lungekræft, lymfom kræft og mavekræft efter arbejde i gummiindustrien

For nylig har der været nogle få konkrete sager vedrørende lungekræft efter udsættelse for gummiindustri i Danmark, og de er blevet anerkendt efter forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget. På grund af de konkrete sager har AES og Erhvervssygdomsudvalget set nærmere på litteraturen vedrørende kræftsygdomme efter udsættelse i gummiindustrien i IARC's monografi 100F på principielt møde i maj 2025.

I monografi 100F fandt IARC en sikker sammenhæng mellem eksponering ved arbejde i gummiindustrien og udvikling af forskellige kræftsygdomme: leukæmi, lymformer, blærekræft og lunge- og mavekræft, og IARC placerede det i gruppe 1 (sikkert kræftfremkaldende for mennesker).

AES og Erhvervssygdomsudvalget har vurderet, at kravene til henholdsvis medicinsk dokumentation (ny fortegnelse) og medicinsk og teknisk erfaring (gammel fortegnelse) er opfyldt i tilstrækkelig grad til, at lungekræft, lymfom kræft og mavekræft efter eksponering ved arbejde i gummiindustrien kan optages på fortegnelserne. Blærekræft og leukæmi er allerede optaget på fortegnelsen.

I IARC's monografi fandt man en positiv association for spiserørs-, strube- og prostatakkræft, og sagerne vedrørende disse sygdomme kan derfor fortsat forelægges for Erhvervssygdomsudvalget til konkret vurdering.

Tidligere afviste kræftsygdomme efter eksponering ved arbejde i produktionen i gummiindustrien kan anmodes genoptaget. Det vil ikke være muligt for AES at finde alle sagerne. AES har udgivet en nyhed på hjemmesiden for at beskrive ændringerne og muligheden for genoptagelse.

2.2 Blærekraft efter frisørarbejde (både mænd og kvinder)

Der er kommet ny viden om frisører og blærekraft, siden Erhvervssygdomsudvalget drøftede emnet i oktober 2012, hvor man ændrede fortegnelserne til kun at omfatte mandlige frisører, fordi IARC havde vurderet, at der var en øget risiko for blærekraft hos mandlige frisører.

På principielt møde i maj 2025 drøftede AES og Erhvervssygdomsudvalget den nyeste viden på området. IARC's har i 2010 (fortsat gældende) klassificeret frisørarbejde som sandsynlig kræftfremkaldende, Gruppe 2A.

Der er i nyere litteratur ikke skelnet mellem mandlige og kvindelige frisører, og der er i disse uanset køn påvist en øget risiko for udvikling af blærekraft. Erhvervssygdomsudvalget og AES har vurderet, at kravene til henholdsvis medicinsk dokumentation (ny fortegnelse) samt medicinsk og teknisk erfaring (gammel fortegnelse) er opfyldt i tilstrækkelig grad til, at blærekraft efter relevant udsættelse i frisørfaget - uanset køn - kan optages på fortegnelserne over erhvervssygdomme. Sygdommen er allerede optaget på fortegnelsen, men kun i relation til mænd. Den nye vurdering betyder, at "mænd" kan slettes fra fortegnelsen, så fortegnelsen omfatter både mænd og kvinder i frisørfaget.

Konkrete kræftsygdomme efter relevant udsættelse i frisørfaget, der ikke kan anerkendes efter fortegnelsen, kan fortsat forelægges Erhvervssygdomsudvalget med henblik på en vurdering af, om sygdommen i overvejende grad er forårsaget af arbejdets særlige art.

Tidligere afviste sager om blærekraft hos frisører hos kvinder kan anmodes genoptaget. Det vil ikke være muligt for AES at finde alle sagerne. AES har udgivet en nyhed på hjemmesiden for at beskrive ændringerne og muligheden for genoptagelse.

2.3 Forstadier til blærekraft er omfattet af fortegnelsernes punkt om blærekraft

På principielt møde i maj 2025 drøftede AES og Erhvervssygdomsudvalget i forlængelse af drøftelsen af den nye viden om blærekraft og frisører en lægefaglig tydeliggørelse af praksis i vejledningen om erhvervssygdomme kapitel 9 i forhold til forstadier til blærekraft. Langt de fleste undersøgelser, som man i løbet af årene har brugt til at identificere de mange velkendte risikofaktorer for blærekraft, ser ikke på, om der er tale om forstadier til blærekraft eller egentlig blærekraft.

Miljø- og adfærdsmæssige årsager er identiske for blærekraft og forstadier til blærekraft. Det svarer også til praksis i dag. Sager med forstadier til blærekraft indstilles som udgangspunkt til anerkendelse i udvalget, hvis der har været en relevant udsættelse svarende til den beskrivelse, der er nævnt i vejledningen i forhold til kravene til belastningen på fortegnelsen.

I lyset af det blev Erhvervssygdomsudvalget og AES enige om, at vejledningen ajourføres, så forstadier til blærekraft og blærekraft er omfattet af fortegnelserne og vejledningen. Det betyder, at urinblærekraft nævnt på fortegnelsen fremadrettet vil omfatte den brede forståelse af urinblærekraft, det vil sige forstadier til blærekraft og blærekraft. Det svarer til, at sager som tidligere er anerkendt efter indstilling fra Erhvervssygdomsudvalget fremadrettet vil være omfattet af fortegnelserne over erhvervssygdomme.

Eventuelle tidligere afviste sager om forstadier til blærekræft vil som udgangspunkt være forelagt for Erhvervssygdomsudvalget, hvis der har været en belastning svarende til kravene på fortegnelsen. Hvis det ikke er tilfældet, kan der anmodes om genoptagelse af den afviste sag. Det vil ikke være muligt for AES at finde alle sagerne. AES har udgivet en nyhed på hjemmesiden for at beskrive ændringerne og muligheden for genoptagelse.

Tema 3: Hjerte-kar-sygdomme efter psykiske belastninger

3.1. Ny viden om hjerte-kar-sygdomme efter psykiske belastninger medfører ikke ændringer i praksis

Erhvervssygdomsudvalget og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) drøftede på et principielt møde i december 2025 en ny udredningsrapport om udvikling af hjerte-kar-sygdomme efter udsættelse for psykiske belastninger.

Ifølge rapporten er der begrænset evidens for en sammenhæng mellem ”høje krav”, ”lav kontrol og lav støtte”, ”jobusikkerhed”, ”indsats-belønnings-ubalance” samt ”arbejdstid over 55 timer” og udvikling af hjerte-kar-sygdom (iskæmisk hjertelidelse og blodprop i hjertet). Der er heller ikke tilstrækkelig evidens for en sammenhæng for de øvrige undersøgte psykiske belastninger.

Udredningsrapporten viser desuden, at der ikke er tilstrækkelig viden til at konkludere, om der er årsagssammenhæng mellem blodprop i hjernen og hjerneblødning (apopleksi) og psykiske belastninger.

AES og Erhvervssygdomsudvalget er enige om, at rapporten ikke indeholder ny viden, som giver grundlag for ændringer på fortegnelsen over erhvervssygdomme eller i den gældende praksis for forelæggelse af sager for Erhvervssygdomsudvalget.

AES kan fortsat forelægge konkrete sager for Erhvervssygdomsudvalget, og AES og Erhvervssygdomsudvalget vil løbende følge området og ny viden.

3.2. Mere om udredningsrapporten

Udredningsrapporten hedder "The risk of ischemic heart disease and stroke according to a range of work-related psychosocial exposures: a systematic review with meta-analyses" og er udarbejdet af Jens Peter Bonde, Stinna Skaaby, Esben Meulengracht Flachs, Ingrid Alethe Sivesind Mehlum, Sigurd Mikkelsen, Katharine Keyes, Annika Rosengren og Maureen Dollard.

Rapporten er reviewet af professor Bengt Järvholm og Jussi Vahtera, og rapporten blev præsenteret af Jens Peter Bonde på det principielle møde.

Erhvervssygdomsudvalget bestilte rapporten på et principielt møde i 2023 som opfølgning på AES' og udvalgets ønske om opdateret viden på området.

Læs udredningsrapporten på AES' hjemmeside under forskning og udredning [her](#).

3.3. Mere om forelæggelsespraksis

Iskæmisk hjertesygdom og blodprop i hjertet: Siden 2008 har konkrete sager om udvikling af

hjertelidelse (iskæmisk hjertesygdom og blodprop i hjertet) som følge af mange års udsættelse for betydelige psykiske belastninger kunnet forelægges for Erhvervssygdomsudvalget efter en konkret vurdering.

Det kan fx være arbejde med ”lav kontrol”, ”høje krav kombineret med lav kontrol” eller ”høje krav kombineret med lav støtte”. Forelæggelse forudsætter, at der ikke er andre væsentlige risikofaktorer, som har forårsaget sygdommen.

Udredningsrapporten medfører ingen ændringer i, at konkrete sager om iskæmisk hjertesygdom og blodprop i hjertet fortsat kan forelægges for Erhvervssygdomsudvalget.

Blodprop i hjernen og hjerneblødning (apopleksi): Rapportens vurdering af utilstrækkelig viden i forhold til blodprop i hjernen og hjerneblødning betyder, at der ikke umiddelbart er grundlag for at forelægge konkrete sager herom.

Der foretages dog altid en konkret vurdering, og AES kan fortsat forelægge gråzonesager for Erhvervssygdomsudvalget, når AES skønner, at der er mulighed for, at sygdommen vil kunne anerkendes.

Tema 4: Lunge- og øvrige sygdomme efter udsættelse for kvartsstøv

4.1. Ny viden på området giver anledning til nye udredningsprojekter

Erhvervssygdomsudvalget og AES drøftede på et principielt møde i december 2025 et nyt forskningsprojekt: ”Eksposering for støvende arbejde og tidlig lungesygdom. En undersøgelse af støvniveauer og CT-skanninger af 25.000 arbejdstagere: EkSACT-studiet.”

EkSACT-studiet har undersøgt, hvordan støv på arbejdspladsen påvirker lungerne tidligt i sygdomsforløbet. Rapporten har anvendt CT-skanninger af ca. 25.000 arbejdstagere til at finde tidlige tegn på lungesygdomme som KOL og lungefibrose. Samtidig er der blevet målt støvniveauer i forskellige brancher for at se, hvor risikoen var størst. Målet har været at opdage problemer tidligt og forebygge alvorlige lungesygdomme, før skaderne blev permanente.

AES og Erhvervssygdomsudvalget vurderer, at projektet ikke giver grundlag for ændringer på erhvervssygdomsfortegnelsen eller i den gældende praksis for forelæggelse af sager for Erhvervssygdomsudvalget. Gråzonesager med en relevant udsættelse kan fortsat forelægges for Erhvervssygdomsudvalget til konkret vurdering af, om sygdommen udelukkende eller i overvejende grad skyldes arbejdets særlige art.

Studiet peger på ny viden om sammenhængen mellem udsættelse for kvartsstøv og udvikling af interstitielle lungelidelser/lungefibrose (herunder silikose, sarkoidose og andre former for ILS). Denne nye viden giver anledning til en ny udredningsrapport på området.

Erhvervssygdomsudvalget og AES har også vurderet, at der bør udarbejdes en ny udredningsrapport om autoimmune lidelser (herunder systemisk sklerodermi, reumatoid arthritis og glomerulonefritis), efter udsættelse for kvartsstøv. Området blev sidst vurderet i 2015, og der er siden kommet flere nye undersøgelser, som peger på et behov for en ajourføring af vidensgrundlaget.

4.2. Mere viden om baggrunden for de nye udredningsprojekter

4.2.1. Lungesygdomme

Resultaterne i ”EkSACT-studiet” peger på en øget risiko for interstitiel lungesygdom, ILS ved arbejdsrelateret eksponering for krystallinsk kvarts/silika og organisk støv. Silikose og allergisk alveolitis har traditionelt været forbundet med eksponering for henholdsvis krystallinsk kvarts/silika og organisk støv, men studiet finder også øget risiko for andre typer ILS som følge af disse eksponeringer. Erhvervssygdomsudvalget og AES vurderede, at evidensen var utilstrækkelig til at beskrive en forelæggelsespraksis for andre ILS diagnoser. Det giver dog anledning til at undersøge det nærmere.

I studiet er der beskrevet, at en lavere eksponering for kvarts, både i koncentration og i varighed (over år), evt. kan medføre en øget risiko for udvikling af silikose.

Sarkoidose er også beskrevet i studiet. Det er en relativ sjælden sygdom i immunsystemet, som kan give betændelse i mange organer, men især i lunger, lymfeknuder, led og hud. Sarkoidose står ikke på erhvervssygdomsfortegnelsen. I studiet er der påvist en sammenhæng mellem eksponering for krystallinsk kvarts/silica og pulmonal sarkoidose. Et enkelt studie/forskningsprojekt er ikke tilstrækkeligt til, at kravene til henholdsvis medicinsk dokumentation (ny fortegnelse) samt medicinsk og teknisk erfaring (gammel fortegnelse) er opfyldt i tilstrækkelig grad. Det fremgår af rapporten, at der også er fundet en sammenhæng i andre studier på området, hvilket giver anledning til at undersøge området nærmere med en udredningsrapport, så dosis-respons sammenhæng og belastningen mv. kan uddybes og beskrives nærmere. Rapporten er isoleret set for utilstrækkelig til at beskrive en forelæggelsespraksis på området.

4.2.2. Autoimmune bindevævssygdomme

Systemisk sklerodermi, inflammatorisk sygdom i bindevævet (systemisk lupus erythematosus), leddegigt (reumatoid arthritis) og immunsygdom i nyrerne/småkarssygdom (glomerulonephritis) efter udsættelse for kvartsstøv er tidligere i 2015 vurderet i en udredningsrapport.

Udredningen viste på daværende tidspunkt en begrænset til moderat evidens for årsagssammenhæng mellem udsættelse for kvartsstøv og udviklingen af de fire sygdomme. For alle fire sygdomme vurderede Erhvervssygdomsudvalget og AES, at sygdommene ikke kunne optages på fortegnelsen, da evidensen for årsagssammenhæng ikke var tilstrækkelig. Der var fortsat grundlag for at forelægge ovenstående sygdomme efter langvarig og betydelig udsættelse for kvartsstøv for Erhvervssygdomsudvalget.

AES har i flere tilfælde anerkendt erhvervssygdomme vedrørende sklerodermi og udsættelse for kvartsstøv efter, at sagerne har været forelagt Erhvervssygdomsudvalget. Der har i alle tilfælde været tale om mangeårig udsættelse for kvartsstøv, og det har været varierende, hvor stor den daglige udsættelse har været.

Det er Erhvervssygdomsudvalgets og AES’ vurdering, at der er ny viden på området, som gør, at det vil være relevant at bestille en udredningsrapport vedrørende udsættelse for kvartsstøv og udvikling af autoimmune lidelser (herunder systemisk sklerodermi, SLE, reumatoid arthritis og glomerulonephritis).

4.3. Mere om 'EkSACT-studiet'

Projektet er udført af Inge Brosbøl Iversen, Jesper Medom Vestergaard, Johan Ohlander, Susan Peters, Ioannis Basinas, Elisabeth Bendstrup, Jens Peter Ellekilde Bonde, Vivi Schlünssen, Jakob Hjort Bønløkke, Finn Rasmussen, Zara Ann Stokholm, Michael Brun Andersen, Hans Kromhout, Henrik Albert Kolstad fra hhv. Arbejds- og miljømedicinsk afdeling, Aarhus, Bispebjerg Aalborg, Lungesygdomme, Aarhus Universitetshospital; Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet; Røntgen og Skanning, Aarhus Universitetshospital samt Herlev- Gentofte Hospital; Centre for Occupational and Environmental Health, School of Health Sciences, Faculty of Biology, Medicine and Health, University of Manchester; Institute for Risk Assessment Sciences, Utrecht University.

Bilag A: Retspraksis og principmeddelelser fra Ankestyrelsen

Der er ikke udsendt nye principmeddelelser fra Ankestyrelsen på erhvervssydomsområdet i 2025. AES har vurderet, at der ikke er nye domme, som har medført ændringer i praksis på erhvervssydomsområdet.

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)
19. Kusehånd efter vibrationsudsættelse fra håndholdt værktøj (juni 2024)
20. Nyrekræft efter udsættelse for PFOA (maj 2025)
21. Testikelkræft efter udsættelse for PFOA (maj 2025)
22. Lungekræft efter arbejde i gummiindustrien (maj 2025)
23. Lymfom kræft efter arbejde i gummiindustrien (maj 2025)
24. Mavekræft efter arbejde i gummiindustrien (maj 2025)

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-skuldersmerter (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 kulfor-gasning (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)
44. Blærekræft efter frisørarbejde - gælder nu både mænd og kvinder (maj 2025)
45. Forstadier til blærekræft anses for at være omfattet af punktet om blærekræft (maj 2025)

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)

Skærpelser

1. 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)
2. Non-Hodgkins lymfom efter udsættelse for PERC tages af fortegnelsen (2014)

Opsamling

Antal ændringer fra 2005 til 2025 er følgende

- Nye sygdomme: 24
- Lempelser af påvirkninger eller nye påvirkninger for "gamle" sygdomme: 45
- Sproglige præciseringer: 3
- Skærpelser: 2

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 2025

Bilag C: Oversigt over medlemmerne i Erhvervssygdomsudvalget per 31. december 2025

Indstillet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring	
Formand	Kundecenterdirektør Lisbet Dyerberg
Stedfortrædere	Afdelingschef Lone Frosch
	Juridisk konsulent Isabell G. R. Pedersen
	Juridisk chefkonsulent Pernille R. Andersen

Indstillet af Sundhedsstyrelsen	
Medlem	Cheflæge, ph.d. Jane Frølund Thomsen
Stedfortrædere	Afdelingslæge, ph.d. Sorosh Taba
	Cheflæge, klinisk lektor, ph.d. Marianne Kyndi

Indstillet af Arbejdstilsynet	
Medlem	Psykolog Carl Suwalski
Stedfortrædere	Akademisk medarbejder Anne Marie Salbæk
	Akademisk medarbejder Kristian Filrup

Indstillet af Dansk Arbejdsgiverforening	
Medlem	Chefkonsulent Kristian Grande-Hill
	Chefkonsulent Bircan Eker
Stedfortrædere	Chefkonsulent Stine Hvid Bern
	Chefkonsulent Annette Hoffmann
	Advokatfuldmægtig Signe Bomholt Madsen

Indstillet af De offentlige arbejdsgivere	
Medlem	Konsulent Nina Roth
Stedfortrædere	Fuldmægtig Jonathan Wodskou Von Stücken Bengtsson
	Konsulent Sofie Hansen

Indstillet af Fagbevægelsens Hovedorganisation	
Medlem	Advokat Claus Hanghøj
	Advokat Bjørn Elling
	Konsulent Jane Nielsen
Stedfortrædere	Advokat Anne Bech Nielsen
	Forbundssekretær og næstformand Mette Frets
	Jurist Arwa Faysal Mahdi
	Konsulent Annette Kjærby Hartmann
	Konsulent Susanne Reinemer