

Vejledning om arbejdsbetingede broklidelser

Indholdsfortegnelse

1. INDLEDNING

1.1 Brok som arbejdsskade

1.2 Anmeldelse

1.3 Frister for sagsbehandlingen og samtykke til at indhente oplysninger

2. BROKTYPER

2.1 Lyskebrok

2.1.1 Indirekte lyskebrok kaldes også lateralt brok

2.1.2 Direkte lyskebrok kaldes også medialt brok

2.1.3 Indirekte eller direkte brok

2.2 Årsager til lyskebrok

2.3 Andre broktyper

2.3.1 Mellemgulvsbrok

2.3.2 Bugvægsbrok

2.3.3 Navlebrok

2.3.4 Lårbrok

2.3.5 Muskelbrok

3. ANERKENDELSE AF BROK SOM ARBEJDSSKADE

3.1 Ulykkestilfælde

3.2 Kortvarig skadelig påvirkning

3.3 Erhvervssygdom

3.4 Pludselig løfteskade

3.5 Medicinske forhold

4. UDGIFTER TIL BEHANDLING AF BROK

5. MEN OG ERHVERVSEVNETAB

5.1 Men

5.2 Erhvervsevnetab

6. GENOPTAGELSE

1. INDLEDNING

1.1 Brok som arbejdsskade

Brok kan forekomme flere steder på kroppen som en udposning af bughinden med eller uden bugindhold.

Den mest almindelige type er lyskebrok.

Om et brok er en arbejdsskade skal vurderes efter lov nr. 390 af 20. maj 1992 med senere ændringer om forsikring mod følger af arbejdsskade.

Et brok kan blive anerkendt som arbejdsskade enten som

- et ulykkestilfælde,
- en kortvarig skadelig påvirkning,
- en erhvervssygdom eller
- en pludselig løfteskade,

jf. lovens § 9 og § 10, hvis betingelserne for anerkendelse er til stede.

1.2 Anmeldelse

Anmeldelse af et brok som arbejdsskade skal ske snarest muligt og senest 9 dage efter brokkets fremkomst.

Krav om erstatning kan dog rejses inden for en frist af 1 år fra broktilfældets indtræden. Når der er særlig grund, kan der ses bort fra denne frist.

I sagsbehandlingen anvendes et særligt skema 'Lægeerklæring om broktilfælde'. Skemaet kan bestilles hos Arbejdsskadestyrelsen.

En læge har pligt til at anmelde en broklidelse alene på mistanke om, at der kan være tale om en erhvervssygdom.

1.3 Frister for sagsbehandlingen og samtykke til at indhente oplysninger

Hvis et brok anmeldes som et ulykkestilfælde eller som kortvarig skadelig påvirkning, skal Arbejdsskadestyrelsen så vidt muligt senest 3 måneder efter anmeldelsen afgøre, om skaden er omfattet af loven.

Hvis skaden anmeldes som en erhvervssygdom eller pludselig løfteskade, er der ingen frist. Der skal dog som i andre

sager træffes afgørelse senest 2 år efter anmeldelsen. Det fremgår af lovens § 31, stk. 1.

Med samtykke fra skadelidte kan Arbejdsskadestyrelsen som led i sagsbehandlingen indhente brokerklæring,

operationsbeskrivelse og eventuelt andet journalmateriale. Forsikringsselskabet eller Arbejdsskadestyrelsen betaler de udgifter, der måtte opstå i denne forbindelse.

2. BROKTYPEN

Den mest almindelige type af brok er lyskebrok, men også andre typer vil kort blive omtalt.

2.1 Lyskebrok

Der er mange årsager til lyskebrok. Det opstår, hvor bugvæggen er svagest bygget fra naturens hånd, og synes især at opstå hos personer, der er disponerede for lidelsen. Der kan også være tale om forudbestående forandringer i lyskekanalen eller bugvæggen.

Der er 2 typer lyskebrok: indirekte og direkte.

2.1.1 Indirekte lyskebrok kaldes også lateralt brok

I fosterlivet hos drenge vandrer stenene fra bughulen til pungen via lyskekanalen. Under denne vandring medtager den en sæk af bughinde (processus vaginalis), der først lukker sig på et sent tidspunkt i fosterlivet. En tilsvarende dannelse findes hos piger, som altså også kan få lyskebrok.

Det indirekte lyskebrok udvikles, når processus vaginalis ikke lukker sig. Den manglende lukning er et medfødt anlæg for brok.

Det indirekte lyskebrok kan også udvikles, hvis en allerede lukket kanal senere åbner sig af ukendte grunde.

Det ukomplicerede, indirekte lyskebrok kan behandles kirurgisk med et tilfredsstillende resultat, således at der er en meget lille risiko for, at det genopstår (recidiv).

(Billede udeladt)

2.1.2 Direkte lyskebrok kaldes også medialt brok

Dette brok opstår gennem et svagt sted i lyske/bugvæggen. Hovedårsagen er formentlig anatomiske variationer, der betyder, at et øget pres mod bugvæggen kan fremkalde brokket. Det øgede pres kan være i form af pludselig, voldsom anstrengelse, direkte slag, svær hoste, svær forstoppelse, vandladningsforstyrrelser samt en lang række andre forhold.

Operationen er vanskeligere på grund af de anatomiske forhold, og brokket kommer oftere igen, end det er tilfældet med det indirekte lyskebrok.

(Billede udeladt)

2.1.3 Indirekte eller direkte brok

Det kan være vanskeligt ved en lægeundersøgelse at vurdere, om der er tale om et direkte eller et indirekte brok.

En operationsbeskrivelse er det bedste til at vurdere, hvilken type der er tale om.

Indtil nu (januar 1997) har vi normalt kun anerkendt de direkte (mediale) brok.

Den sidste nye lægelige viden kan ikke udelukke, at også det indirekte brok kan opstå som følge af en påvirkning i arbejdsmiljøet. Endvidere kan det være meget vanskeligt at få lægeligt belyst, hvilken type brok der er tale om i den enkelte sag.

Det har ført til, at vi nu har valgt at anerkende begge typer brok som arbejdsskade, når visse betingelser er opfyldt.

Det betyder, at Arbejdsskadestyrelsen fremover vil anerkende flere sager om lyskebrok end hidtil.

2.2 Årsager til lyskebrok

Lyskebrok kan opstå på grund af

- direkte lokal vold, fx mod bugvæggen,
- pludselige voldsomme anstrengelser,
- ubalance under arbejdet med tunge byrder med voldsom muskelspænding for at holde ligevægten eller
- lignende forhold med en pludselig, stærk forøgelse af trykket i bughulen og ukoordineret brug af bugmusklerne.

2.3 Andre broktyper

Ud over lyskebrok findes der andre og mere sjældent forekommende broktyper. Eksempelvis kan nævnes

mellemgulvsbrok, bugvægsbrok, navlebrok og lårbrok.

2.3.1 Mellemgulvsbrok

Et mellemgulvsbrok er en udposning af bugindhold op i brysthulen. Denne udposning kan forekomme, når der er en svaghed i mellemgulvsmusklen, eller der er sket en sprængning af mellemgulvsmusklen på grund af kraftig trykstigning i bughulen, fx ved biluheld, hvor et rat rammer bugvæggen. Det kan også opstå efter en direkte læsion af mellemgulvsmusklen, som fx ved et knivstik.

2.3.2 Bugvægsbrok

Et bugvægsbrok er ligesom lyskebrok en udposning med bugindhold et sted i bugvæggen, hyppigst svarende til arret efter en tidligere operation.

2.3.3 Navlebrok

Et navlebrok er et medfødt brok ved navlen.

2.3.4 Lårbrok

Et lårbrok opstår i øverste del af låret op mod lyskekanalen.

2.3.5 Muskelbrok

Endelig kan nævnes muskelbrok, som er en muskel, der poser frem som følge af svaghed i det omkringliggende senevæv.

Det kan opstå i forbindelse med behandling af en anden lidelse eller som følge af et ulykkestilfælde.

3. ANERKENDELSE AF BROK SOM ARBEJDSKADE

Et brok kan som nævnt blive anerkendt som en arbejdsskade, når betingelserne herfor er opfyldt.

Der er ofte tale om en ganske vanskelig vurdering, når Arbejdsskadestyrelsen skal afgøre, om betingelserne for anerkendelse er opfyldt.

Et brok som arbejdsskade opstår enten som et ulykkestilfælde, en kortvarig skadelig påvirkning, en erhvervssygdom eller en pludselig opstået løfteskade.

3.1 Ulykkestilfælde

For at brokket kan anerkendes som et ulykkestilfælde, skal

- brokket være opstået på grund af en pludselig og udefra kommende hændelse med skadelig virkning til følge, og
- ulykkestilfældet skal skyldes arbejdet eller de forhold, hvorunder arbejdet foregår.

Som eksempel kan nævnes en situation, hvor 2 personer i forbindelse med deres arbejde flytter et klaver ned ad en trappe.

Den person, der står øverst, mister grebet, hvorved den anden pludselig får hele vægten af klaveret over på sig. Opstår der et lyskebrok hos den, der står nederst, er der tale om et ulykkestilfælde.

Desuden skal:

- brokket dokumenteres ved lægelige oplysninger, og
- der skal være tidsmæssig sammenhæng mellem ulykkestilfældet og symptomerne på brok.

3.2 Kortvarig skadelig påvirkning:

Kortvarig skadelig påvirkning

- Den skadelige påvirkning skal være af højst 5 dages varighed,
- den skal skyldes arbejdet eller de forhold, hvorunder dette foregår,
- der skal være tidsmæssig sammenhæng mellem den kortvarige påvirkning og symptomerne på brok,
- og brokket skal dokumenteres ved lægelige undersøgelser.

3.3 Erhvervssygdom

Brok anmeldes sjældent som erhvervssygdom.

Et gradvist opstået brok vil kunne anerkendes som en erhvervssygdom, hvis lidelsen kan anses for udelukkende eller i overvejende grad at være forårsaget af arbejdet.

Sagen skal så forelægges for Erhvervssygdomsudvalget, da lidelsen ikke er på erhvervssygdomslisten.

Det er udvalget, som indstiller til Arbejdsskadestyrelsen, om lidelsen bør anerkendes som en arbejdsskade.

Betingelserne for, at en broklidelse kan anerkendes som erhvervssygdom, vil overordentligt sjældent være til stede.

3.4 Pludselig løfteskade

Kan et brokstilfælde hverken anerkendes som et ulykkestilfælde, kortvarig skadelig påvirkning eller erhvervssygdom, vil Arbejdsskadestyrelsen undersøge, om broktilfældet kan anerkendes som en pludselig løfteskade'. Der er her tale om et

nyt arbejdsskadebegreb, der blev indført den 1. juni 1996.

Anerkendelse af brok som pludselig løfteskade kræver, at følgende betingelser er opfyldt:

- Skaden skal være sket den 1. juni 1996 eller senere.
- Der skal være tale om en varig skade.
- Skaden skal opstå spontant og i umiddelbar tilknytning til løftearbejdet.
- Løftearbejdet skal ske i akavede stillinger, fx ved løft af mennesker eller løft på glat underlag.
- Den pågældende skal have et belastende løftearbejde i øvrigt. Hvor meget, der ligger i dette krav, vides endnu ikke. Det vil blive afklaret i Erhvervs sygdomsudvalget, som skal vurdere disse sager.
- Brokket skal anses for at være forårsaget udelukkende eller i overvejende grad af arbejdet. Både det konkrete løftearbejde i forbindelse med brokkets opståen og det generelle løftearbejde, som den pågældende i øvrigt har udført, skal tages med i vurderingen.

Erhvervs sygdomsudvalget indstiller til Arbejdsskadestyrelsen, om brokket bør anerkendes eller afvises som en arbejdsskade.

Kompetencen til at afgøre, om der er tale om en arbejdsskade - altså om der foreligger et ulykkestilfælde, en kortvarig skadelig påvirkning, en erhvervs sygdom eller en pludselig løfteskade ligger hos Arbejdsskadestyrelsens sagsbehandlere og lægekonsulenter.

3.5 Medicinske forhold

Beskrivelsen af brokket skal blandt andet vise, om det er opstået efter en pludselig hændelse eller inden for en kortere periode af højst 5 dages varighed.

Brokningen, som er det sted i bugmuskulaturen, hvorigennem brokket træder ud, skal være lille. Broksækken, som er den hinde, der omgiver brokindholdet, skal være tynd.

Er der blod- og væskeudtrædning i brokområdet, tyder det på, at det er opstået efter en pludselig hændelse.

Er der foretaget operation, vil det fremgå af operationsbeskrivelsen, om der ved operationen fandtes spor af vævsbristninger og blødning. Desuden vil man kunne konstatere broksækkens størrelse, vægtykkelse og normalt også brokkets art.

Det er således en samlet vurdering af symptomer ved brokkets opståen og undersøgelsen af brokstedet, der afgør, om brokket er opstået pludseligt eller inden for en periode af højst 5 dages varighed.

Er brokket meget stort, taler det imod et pludseligt opstået brok. Det samme gælder tilstedeværelsen af flere brok.

Hvis man har et brok, hvor fx tarm eller bughinden er klemt, taler man om et indeklemt brok. Hvis der ikke var et brok i forvejen, taler det for, at brokket er opstået ved en pludselig hændelse.

I visse tilfælde vil selve indeklemningen kunne anerkendes som en arbejdsskade, selv om den skadelidte havde et brok i forvejen. I disse tilfælde kan skaden, indeklemningen, eventuelt blive anerkendt som en forværring af den forudbestående lidelse, brokket. Anerkendelse som en forværring kan ske, hvis der var symptomer på brok før arbejdsskaden, eller hvis det må antages, at symptomerne på brok ville opstå før eller siden uanset ulykkestilfældet.

Der kan forekomme tilfælde, hvor genkomst (recidiv) af et såkaldt forudbestående brok kan anerkendes som arbejdsskade. Det vil sige, at skadelidte har et brok, som man har opereret på vellykket vis inden den eventuelle arbejdsskade, men som bryder op ved en af de ovennævnte situationer ved arbejdet.

4. UDGIFTER TIL BEHANDLING AF BROK

Udgifter til behandling af brok afholdes efter de regler, der gælder for andre arbejdsskadesager.

Skadelidte har således ret til at få sine eventuelle udgifter til sygebehandling, optræning, proteser og lignende hjælpemidler betalt af Arbejdsskadestyrelsen eller forsikringsselskabet, når betingelserne er opfyldt.

Ovennævnte udgifter kan som udgangspunkt kun betales, mens sagen er under behandling i Arbejdsskadestyrelsen.

Specielt for broktilfælde gælder det, at udgifterne til brokbælte/brokbånd kan refunderes, hvis anskaffelsen er nødvendig

- for at sikre sygebehandlingens/genoptræningens resultat, eller
- for at mindske arbejdsskadens følger, eller
- for bedre at kunne bestemme omfanget af et eventuelt varigt men og/eller erhvervsevnetab.

5. MEN OG ERHVERVSEVNETAB

5.1 Men

Brok medfører sjældent godtgørelse for varigt men, idet skadelidte normalt ikke har varige problemer efter operationen.

I enkelte tilfælde vil der dog være vedvarende gener i form af smerter og tilbagekomst af brokket.

Menets omfang vil i disse tilfælde blive vurderet til 5-10 procent.

Hvis der er tale om et brok, der ikke kan opereres, er menet større, højst 25 procent.

5.2 Erhvervsevnetab

Erstatning for tab af erhvervsevne vil næsten aldrig komme på tale ved brok, da der normalt ikke er varige problemer efter operationen af betydning for arbejdssituationen. Erstatning kan dog komme på tale i de tilfælde, hvor skadelidte har fået forbud mod at løfte og derved har haft et løntab.

6. GENOPTAGELSE

Fristen for genoptagelse er 5 år, der regnes fra datoen for styrelsens første afgørelse.

Når ganske særlige omstændigheder taler for det, kan der i disse sager som i alle andre arbejdsskadesager ses bort fra 5-års fristen.