

ANVISNINGAR FÖR HANDLÄGGNINGEN AV YRKESJUKDOMAR (EFO 20.6.2016)

1 Inledning

Lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015, nedan OlyL) och statsrådets förordning om förteckningen över yrkessjukdomar (769/2015) trädde i kraft den 1 januari 2016. De nya bestämmelserna tillämpas på alla yrkessjukdomar och motiverade misstankar om yrkessjukdom som debuterat den 1 januari 2016 eller senare.

Enligt huvudregeln tillämpas OlyL och de förordningar som antagits med stöd av den inte retroaktivt, vilket innebär att man på yrkessjukdomar och motiverad misstanke om yrkessjukdom som debuterat före 2016 fortfarande tillämpar lagen om olycksfallsförsäkring (608/1948), yrkessjukdomslagen (1343/1988) och yrkessjukdomsförordningen (1347/1988).

I praktiken behandlas yrkessjukdomar som debuterat före 2016 med stöd av bestämmelserna i OlyL, eftersom vissa bestämmelser i OlyL avviker från grundregeln tillämpas retroaktivt på skadefall som ska ersättas med stöd av lagen om olycksfallsförsäkring. Bestämmelser som ska tillämpas retroaktivt är bland annat:

- bestämmelsen om bestämmandet av ersättningsskyldigheten i situationer där arbetstagaren inte längre har det arbete som kan ha orsakat yrkessjukdomen och yrkessjukdomsärendet har väckts 1.1.2016 eller senare (32 § i OlyL)
- avdelning IV i lagen om hur förmåner verkställs
- avdelning III om sökande av ändring, omprövning och återkrav
- de s.k. fullkostnadsbestämmelserna om ersättning av sjukvård som ges inom den offentliga sjukvården (39–42 § i OlyL).
- bestämmelsen, enligt vilken kostnaderna för yrkessjukdomar med en s.k. lång latenstid styrs till fördelningssystemet och som tillämpas på yrkessjukdom och kostnader som orsakats av misstanke om yrkessjukdom, då exponering som senast kan ha orsakat yrkessjukdomen har skett 1.1.2008 eller senare.

Med dessa allmänna anvisningar ger ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (EFO) försäkringsanstalterna instruktioner om hur de ska tillämpa bestämmelserna som trädde i kraft 2016 i handläggningen av yrkessjukdomsfall. Anvisningarna gäller alla yrkessjukdomsfall som har väckts 1.1.2016 eller senare. Anvisningar om tillämpandet av övergångsbestämmelserna och handläggningen av fall som väckts före år 2016 ges i punkt 12.

2 Hur ett ersättningsärende väcks

2.1 Anmälan till behörig försäkringsanstalt är ett villkor för att ett ärende ska väckas

Ett yrkessjukdomsärende väcks i en försäkringsanstalt antingen när en arbetsgivare gör en skadeanmälan, den skadade gör en skriftlig anmälan, en verksamhetsenhet inom den offentliga hälso- och sjukvården lämnar en s.k. anmälan om fullkostnads-ersättning eller när en verksamhetsenhet inom den privata hälso- och sjukvården lämnar in en anmälan till försäkringsanstalten med patientanteckningar om arbetstagarens vårdbesök (112 § i OlyL).

Ett villkor för att ett yrkessjukdomsärende ska väckas är att det lämnas in en anmälan i ärendet till den behöriga, dvs. den ersättningsskyldiga försäkringsanstalten (112 § 1 mom. i OlyL). Enligt huvudregeln är den behöriga försäkringsanstalten i yrkessjukdomsärenden den försäkringsanstalt, som har försäkrat det arbete där yrkessjukdomen framträder (113 § 1 mom. i OlyL)

Undantag från huvudregeln utgör de situationer där den skadade inte längre har det arbete som kan ha orsakat yrkessjukdomen när yrkessjukdomen debuterar. Den behöriga försäkringsanstalten är då den som har försäkrat det arbete där exponeringen huvudsakligen har skett, eller det arbete där exponeringen senast kan ha orsakat yrkessjukdomen, om den huvudsakliga exponeringen inte kan kartläggas (32 § i OlyL).

Ett yrkessjukdomsärende väcks oftast i en försäkringsanstalt genom att hälso- och sjukvården lämnar in patientanteckningarna från vårdbesöket till försäkringsanstalten. Det snabbaste sättet för vårdinrättningen att reda ut den behöriga försäkringsanstalten är det försäkringsintyg som arbetsgivaren utfärdar åt arbetstagaren eller så kan uppgifter om försäkringsanstalt begäras av den skadade eller hans eller hennes arbetsgivare.

Om en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården inte har fått kännedom om behörig försäkringsanstalt, t.ex. med hjälp av försäkringsintyget och om inte heller arbetstagaren eller arbetsgivaren känner till vilken försäkringsanstalt som försäkrat arbetet, ska vårdinrättningen förhålla sig om saken hos Olycksfallsförsäkringscentralen (113 § 1 mom. i OlyL). Olycksfallsförsäkringscentralen upprätthåller ett register över arbetsgivare som har en obligatorisk försäkring enligt OlyL för sina arbetstagare (*försäkringsregister*).

Ur försäkringsregistret får vårdinrättningen uppgifter om i vilket försäkringsbolag arbetsgivaren tecknat försäkring. Uppgifterna om den skadades arbetshistoria och arbetsgivare (s.k. arbetsanamnes) är de viktigaste med tanke på förfrågan. Arbetsolycksfalls- och yrkessjukdomsförsäkringen är en kollektiv försäkring, i vilken de försäkrade personerna inte specificeras vid namn, dvs. försäkringsregistret innehåller inga uppgifter om enskilda arbetstagares försäkringar.

Ersättningsnämnden för olycksfallsärenden är ett lagstadgat organ med uppgift att främja en enhetlig skadereglering enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar genom att meddela allmänna anvisningar och yttranden. Verksamheten vid ersättningsnämnden för olycksfallsärenden regleras i 123 och 261 § och i 29 kap. i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015), i statsrådets förordning om ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1468/2015) samt i social- och hälsovårdsministeriets förordning om begäran om yttrande från ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1568/2015).

Om anmälan har inlämnats till försäkringsanstalten utan att arbetstagarens arbetsgivare och försäkringsanstalten som försäkrat arbetet har utretts, skickar försäkringsanstalten anmälan tillbaka till vårdinrättningen. Vårdinrättningen ombeskomplettera uppgifterna. För att anmälan ska behandlas i försäkringsanstalten krävs att arbetsgivar- och försäkringsuppgifterna har utretts.

Om Olycksfallsförsäkringscentralen inte ens genom förfrågan får uppgifter om den behöriga försäkringsanstalten, ska anmälan om yrkessjukdom göras hos Olycksfallsförsäkringscentralen (113 § 3 mom. i OlyL). I sådant fall är det i regel fråga om oförsäkrat arbete, i vilket uppkomna yrkessjukdomar ska behandlas av Olycksfallsförsäkringscentralen (113 § 2 och 3 mom. i OlyL).

2.2 Överföring av ett ärende till en annan försäkringsanstalt

Om anmälan om yrkessjukdom oberoende av utredning har inlämnats till fel försäkringsanstalt, reder den aktuella försäkringsanstalten ut den behöriga försäkringsanstalten och överför ärendet till den. Försäkringsanstalten skaffar då sådan tilläggsutredning som behövs utöver anmälan om yrkessjukdom för att utreda vilken försäkringsanstalt som är behörig i ärendet.

För att utreda den behöriga försäkringsanstalten kan försäkringsanstalten använda det försäkringsregister som Olycksfallsförsäkringscentralen upprätthåller. Försäkringsanstalterna har ett eget användargränssnitt till försäkringsregistret.

Beslutet om behörig försäkringsanstalt förutsätter att försäkringsanstalten utreder när yrkessjukdomen har debuterat och arbetstagarens exponeringshistoria till den del det är nödvändigt för att finna den ersättningskyldiga försäkringsanstalten. Huvudregeln är att **man vid utredningen av behörig försäkringsanstalt inte tar ställning till om det är fråga om en yrkessjukdom eller motiverad misstanke om yrkessjukdom.**

Ett undantag till huvudregeln är bullerskador. Datumet för när en bullerskada uppkommit fastställs vanligen utifrån den hörselundersökning där nedsatt hörsel observeras. Datumet för när nedsatt hörsel har framträtt, i fall då det inte är fråga om en yrkessjukdom, är alltid rent teknisk och fastställs utifrån läkarbesöket. **Då det gäller bullerskador ska det utredande bolaget reda ut både behörig anstalt och huruvida det är fråga om en yrkessjukdom.**

Beslutet om behörig försäkringsanstalt ska i regel göras på basis av den yrkessjukdomsanmälan som inlämnats till försäkringsanstalten. Om tilläggsutredningar inhämtas är det närmast fråga om kompletterande uppgifter om hälso- och arbetshistoria som är nödvändiga för att utreda när sjukdomen har debuterat samt uppgifter om exponering och arbetsförhållandena samt försäkringsuppgifter.

Inhämtandet av kompletterande uppgifter om hälsotillståndet till skadeanmälan begränsar sig till uppgifter om tidigare patientbesök och gjorda undersökningar. Den

Ersättningsnämnden för olycksfallsärenden är ett lagstadgat organ med uppgift att främja en enhetlig skadereglering enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar genom att meddela allmänna anvisningar och yttranden. Verksamheten vid ersättningsnämnden för olycksfallsärenden regleras i 123 och 261 § och i 29 kap. i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015), i statsrådets förordning om ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1468/2015) samt i social- och hälsovårdsministeriets förordning om begäran om yttrande från ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1568/2015).

utredande försäkringsanstalten kan skaffa kompletterande uppgifter om arbetstagarens hälsotillstånd, t.ex. tidigare journalanteckningar, hörselkurvor och resultat av utbildningsundersökningar. Den utredande försäkringsanstalten styr däremot inte arbetstagaren till nya undersökningar.

Det är ändamålsenligt att ärendet inte överförs från en försäkringsanstalt till en annan innan den behöriga försäkringsanstalten har utretts. Endast i de fall att anmälan har inlämnats till en sådan försäkringsanstalt som inte har försäkrat ett enda av de arbeten som framgår av anställningsuppgifterna, överförs ärendet genast från början till den sista försäkringsanstalten, som utreder vilken försäkringsanstalt som är behörig och överför ärendet till den vid behov.

Den som lämnat anmälan informeras alltid om att yrkessjukdomsärendet överförs till ett annat bolag. Arbetstagaren ska också alltid informeras om överföringen.

Om den försäkringsanstalt till vilken handläggningen av yrkessjukdomsärendet har överförts är av annan åsikt beträffande behörigheten, ska den begära ett utlåtande från EFO om vilken försäkringsanstalt som är behörig i ärendet. Om den försäkringsanstalt som EFO anser vara behörig inte är nöjd med beslutet, kan försäkringsanstalten hänskjuta ärendet till besvärsnämnden för olycksfallsärenden för avgörande (114 § i OlyL)

2.3 Fastställandet av behörig försäkringsanstalt drar ut på tiden och utbetalning av ersättningar

Det faktum att tidpunkten för när ett ärende väcks är bundet till den tidpunkt när skadeanmälan inkommer till den behöriga försäkringsanstalten, innebär att **ingen ersättning kan utbetalas innan ärendet har väckts i den behöriga försäkringsanstalten**. Utbetalningen av eventuell ersättning och förskott på ersättning enligt 138 § i OlyL börjar först när ärendet har överförts till den behöriga försäkringsanstalten.

Ibland kan det dröja innan ärendet styrs till den behöriga försäkringsanstalten, liksom även innan det tas ett beslut om ersättning av yrkessjukdomen. I sådana fall ska försäkringsanstalten ge ett dröjsmålsintyg till Folkpensionsanstalten för att trygga arbetstagarens försörjning. Enligt 12 kap. 2 § i sjukförsäkringslagen betalar Folkpensionsanstalten dagpenning till fullt belopp, om utbetalningen av en förmån blir fördröjd av en orsak som inte beror av den försäkrade.

Den utredande försäkringsanstalten ska skaffa en sådan utredning, med vilken behörig försäkringsanstalt kan avgöras. Om utredningen av behörig försäkringsanstalt förutsätter att det inhämtas uppgifter om den skadades hälsotillstånd, t.ex. tidigare hörselkurvor, ersätts kostnaderna för inhämtandet av handlingarna på de villkor som föreskrivs närmare i 266 § i OlyL. EFO har meddelat skilda anvisningar om utlämnandet av uppgifter om hälsotillståndet till försäkringsanstalterna i ärenden

Ersättningsnämnden för olycksfallsärenden är ett lagstadgat organ med uppgift att främja en enhetlig skadereglering enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar genom att meddela allmänna anvisningar och yttranden. Verksamheten vid ersättningsnämnden för olycksfallsärenden regleras i 123 och 261 § och i 29 kap. i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015), i statsrådets förordning om ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1468/2015) samt i social- och hälsovårdsministeriets förordning om begäran om yttrande från ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1568/2015).

som gäller olycksfall i arbetet och yrkessjukdom och ersättningar som betalas för uppgifterna (EFO:s allmänna anvisningar 17.2.2016).

2.4 Meddelande till den skadade om att ett ärende har väckts

Då ett ärende har väckts, underrättar den behöriga försäkringsanstalten arbetstagaren om detta med ett meddelande som innehåller information om:

- tidpunkten när ärendet har väckts
- vem som gjort anmälan
- det anmälda skadefallet
- arbetsgivare i vars arbete skadefallet uppges ha inträffat (115 § 1 mom. i OlyL).

Därtill ska i en anmälan om att ett ärende har väckts enligt 24 § 1 mom. i personuppgiftslagen (523/1999) tas in information om behandling av den skadades personuppgifter i samband med ett ersättningsärende (115 § 2 mom. i OlyL).

2.5 Frist för att väcka ett yrkessjukdomsärende

Ett yrkessjukdomsärende ska väckas inom fem år från den dag då en läkare första gången har gjort en sådan bedömning att sjukdomen beror på arbetet, dvs. i praktiken fastställt en yrkessjukdomsdiagnos (116 § 1 mom. i OlyL). Fristen kopplas således inte till tidpunkten för när yrkessjukdomen debuterar, dvs. den dag när den skadade första gången har uppsökt läkare för undersökningar på grund av en sjukdom som senare konstateras vara en yrkessjukdom.

Fristen på fem år är inte ovillkorlig. Ett ersättningsärende kan väckas också efter fristen på fem år, om dröjsmålet inte beror på den skadade och det med beaktande av omständigheterna vore oskäligt att inte utreda rätten till ersättning (116 § 2 mom. i OlyL). Vid yrkessjukdomar lämnas anmälan om yrkessjukdom vanligen av en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården, vilket innebär att en orsak som beror på den skadade är tämligen sällsynt som grund för att ett ärende preskriberas.

3 Behörig försäkringsanstalt

3.1 Huvudreglerna för avgörande av behörig försäkringsanstalt

Utgångspunkten är att **den behöriga försäkringsanstalten är den försäkringsanstalt, som har försäkrat det arbete i vilket yrkessjukdomen debuterar** (113 § 1 mom. i OlyL). Som tidpunkt då en yrkessjukdom debuterar betraktas i huvudsak den dag när arbetstagaren första gången uppsökte läkare för att undersökas för en sjukdom på grund av yrkessjukdomens symtom (31 § i OlyL).

Om en arbetstagare inte längre har det arbete där exponeringen skedde när yrkessjukdomen debuterar, är den behöriga försäkringsanstalten den försäkringsanstalt som försäkrat det arbete som huvudsakligen orsakat

yrkessjukdomen. Om den huvudsakliga exponeringen inte kan klarläggas, är den behöriga försäkringsanstalten den försäkringsanstalt som försäkrat det arbete där exponering senast kan ha orsakat en yrkessjukdom (32 § i OlyL).

Vilket arbete som orsakat den huvudsakliga exponeringen bedöms på motsvarande sätt som när man bedömer om det är fråga om en sjukdom som sannolikt huvudsakligen är arbetsrelaterad på det sätt som avses i 26 § i OlyL. Med huvudsaklig exponering enligt 32 § avses att sjukdomen huvudsakligen har orsakats i det aktuella arbetet, och inte i något annat arbete under arbetstagarens yrkesbana, om exponering har skett under flera anställningar.

Vilket arbete som orsakat den huvudsakliga exponeringen avgörs på basis av arbetstagarens yrkesbana samt utifrån de uppgifter som fåtts om exponeringen och arbetsförhållandena. Uppgifter för arbets- och exponeringsanamnesen insamlas om möjligt alltid av både arbetstagaren själv och arbetsgivaren. Speciellt då det gäller yrkessjukdomar med lång latenstid inlämnas den väsentliga utredningen ofta av arbetstagaren själv.

Ju längre latenstid yrkessjukdomen har, desto svårare kan det vara att få noggranna uppgifter om yrkesbanan och exponeringen. I situationer där det inte längre går att få uppgifter av arbetstagaren och arbetsgivaren, fattas beslutet på basis av uppgifterna om arbetstagarens yrkesbana genom en uppskattning av vilket arbete som mest sannolikt har orsakat den huvudsakliga/senaste exponeringen.

I följande fall blir man tvungen att utvärdera ersättningsskyldigheten avvikande från huvudregeln.

3.2 Exponeringen upphör under anställningen

Om den försäkrades arbete har förändrats så att han eller hon inte längre exponeras, men anställningen i övrigt fortsätter, ska det kontrolleras ifall arbetsgivaren har bytt försäkringsanstalt under anställningen. Om arbetstagaren har varit försäkrad hos flera olika försäkringsanstalter är den försäkringsanstalt ersättningsskyldig under vars försäkringstid arbetstagaren i huvudsak/senast har exponerats.

3.3 Flera anställningar parallellt

En person som har insjuknat i en yrkessjukdom kan i vissa speciellsituationer samtidigt ha flera arbeten där samma typ av exponering förekommer. I sådana fall är den försäkringsanstalt ersättningsskyldig som har försäkrat det arbete där exponeringen huvudsakligen har skett.

Ersättningsansvaret kan i undantagsfall fördelas på flera försäkringsanstalter, om det inte går att avgöra i vilket arbete den huvudsakliga exponeringen har skett. Om man överväger att dela ersättningsskyldigheten ska exponeringens omfattning beaktas.

Om man beslutar dela ersättningsskyldigheten, ska den delas jämnt mellan försäkringsanstalterna. Då det är fråga om tillfällig exponering, t.ex. irriterande kontakteksem, kan förfarandet emellertid inte tillämpas.

Eftersom det är fråga om en och samma yrkessjukdom, ges beslutet av endast en försäkringsanstalt som också betalar ut eventuell ersättning till den försäkrade. Försäkringsanstalten uppbär senare andelarna enligt fördelningssystemet av de övriga försäkringsanstalterna. Försäkringsanstalterna kan alltid be om utlåtande från EFO om delning av ersättningsansvaret.

Den försäkrade kan vid sidan av sin anställning samtidigt bedriva lantbruks- företagaverksamhet eller annan företagaverksamhet. Ersättningsskyldigheten fastställs i dessa fall på samma sätt som nämnts ovan i fråga om parallella anställningar. En förutsättning är att företagaren har varit försäkrad enligt OlyL/lagen om olycksfallsförsäkring.

3.4 Flera på varandra följande korta anställningar

Om en person har haft flera kortvariga på varandra följande anställningar kan det vara mycket svårt att utreda arbetsgivar- och försäkringsuppgifterna. Särskilt om arbetsgivarna har varit privatpersoner, kan det vara omöjligt att utreda såväl arbetsgivarnas kontaktuppgifter som anställningens försäkringsuppgifter.

I situationer där man inte kan finna den ersättande försäkringen (dvs. anställningen där den huvudsakliga eller senaste exponeringen har skett inte kan identifieras), kan ersättningsskyldigheten på tekniska grunder styras till den sista anställningens försäkring. Ett sådant förfarande kan emellertid endast användas i situationer där det är fråga om en försäkring enligt tariffpremiegrunder.

3.5 Yrkessjukdomar orsakade av asbest

Då det är fråga om pleuraplack eller asbestos, är den försäkringsanstalt ersättningsskyldig som försäkrat det arbete där den försäkrade huvudsakligen/senast exponerats för asbest.

Då ersättningsskyldigheten fastställs för lungcancer och mesoteliom som orsakats av asbest ska en latenstid på 10 år beaktas för sjukdomarna, vilket enligt medicinsk erfarenhet minst krävs för att cancer ska utvecklas.

Då det gäller asbestcancer är den försäkringsanstalt ersättningsskyldig som har försäkrat anställningen som den försäkrade haft minst 10 år innan yrkessjukdomen debuterade och i vilken den huvudsakliga exponeringen har inträffat. Om den anställning där den huvudsakliga exponeringen har skett inte kan finnas, ankommer ersättningsskyldigheten på den försäkringsanstalt som försäkrat den sista anställningen där exponering förekommit.

3.6 Ersättning av yrkessjukdomar för företagare

Om en företagare huvudsakligen/senast har exponerats för en agens i sitt eget företagarbete och har fått en sjukdom som orsakats av agensen i fråga, är den försäkringsanstalt som har försäkrat företagarbete den behöriga försäkringsanstalten.

Om företagarbete inte är försäkrat, ersätts sjukdomen inte som en yrkessjukdom. I sådana situationer är förfarandet följande:

- Om företagaren har tecknat en arbetsolycksfalls- och yrkessjukdomsförsäkring åt sina arbetstagare, handläggs ärendet och beslut ges med stöd av försäkringen.
- Om det inte finns någon försäkring för företagarens anställda, handläggs ärendet och beslutet ges med stöd av försäkringen för den sista anställningen under företagarens yrkesbana.
 - o Om företagaren inte har exponerats i en anställning, ges beslutet på den grund att företagaren inte har tecknat någon försäkring, från vilken en eventuell yrkessjukdom skulle ersättas.
 - o Om företagaren inte har några anställningar överhuvudtaget, kan beslut inte ges. I sådana fall informeras företagaren per brev, där han eller hon styrs att utreda sin rätt till de förmåner som utbetalas av Folkpensionsanstalten och arbetspensionsanstalten.

Om det endast förekommit ringa exponering i företagarbete då det gäller en asbestsjukdom, företagarbete har varit kortvarigt och företagaren i betydlig grad har exponerats för asbest i den anställning som föregick företagarens verksamhet, fastställs ersättningsskyldigheten på basis av den anställning där den huvudsakliga/senaste exponeringen har skett. Ett undantag utgör emellertid mesoteliom, där även ringa exponering räcker för att orsaka sjukdom och för att utlösa ersättningsskyldighet.

3.7 Bullerskada

Nedsatt hörsel uppdagas ibland vid nyanställningsundersökningar. Huruvida nedsatt hörsel ska ersättas som en bullerskada avgörs på basis av den totala exponeringen.

Om bullerskadan konstateras i samband med en nyanställningsundersökning under de tre första månaderna i ett nytt bullerarbete, är den försäkringsanstalt ersättningsskyldig som har försäkrat det senaste arbetet där arbetstagaren varit utsatt för buller före denna anställning, oberoende av anställningens längd. En förutsättning är också att exponeringen för buller under den tidigare yrkesbanan sammanlagt har varit tillräcklig för att orsaka en yrkessjukdom.

4 De vanligaste yrkessjukdomarna och tidpunkt då yrkessjukdomen debuterar

4.1 Huvudregeln är tidpunkten för när vård uppsöks

Som tidpunkt då en yrkessjukdom debuterar betraktas den dag när den skadade första gången uppsökte läkare på grund av sådana symptom som under detta besök eller senare konstateras bero på en yrkessjukdom (31 § i OlyL).

Med uppsökande av vård avses det första läkarbesöket, och således betraktas ett besök hos företagshälsovårdaren för symtom som ansluter sig till en senare konstaterad yrkessjukdom inte ännu som tidpunkten för när en yrkessjukdom debuterar.

Det kan vara problematiskt att fastställa tidpunkten för när en yrkessjukdom debuterar t.ex. i fall där sjukdomen har gett symtom i flera år eller symtomen har varit varierande och/eller atypiska. I sådana fall anses tidpunkten för när yrkessjukdomen debuterar i regel vara tidpunkten för det läkarbesök, under vilket det ansetts vara motiverat att utföra vidare undersökningar och läkaren skrivit en remiss till undersökningar.

I det följande redogörs för de vanligaste yrkessjukdomarna och hur man fastställer tiden när de har debuterat.

4.2 Eksem

Irritativt eksem (toxiskt eksem)

Irritativt eksem, dvs. s.k. toxiskt eksem uppstår då hudens skyddande lager skadas. Vanliga hudirritanter är utöver kraftigare kemikalier (t.ex. lösningsmedel) även oljor, städnings- och livsmedel, ständig handtvätt samt smuts, damm och gnidning.

Eksemet anses utan undantag ha framträtt dagen för det första läkarbesöket. Vid upprepade fall av toxiskt eksem räcker en symptomfri period på ett halvt år för att nya symptom ska handläggas som ett separat, nytt ärende inom arbetsolycksfalls- och yrkessjukdomsförsäkringen. En symptomfri period innebär en period utan läkarbesök på grund av samma sjukdom. Nya symptom efter ett halvt år betraktas som en ny yrkessjukdom, om de övriga förutsättningarna för en yrkessjukdom uppfylls.

I vanliga fall är dessa sjukdomar sådana för vilka ersättning betalas under en viss tid. Toxiskt eksem kan också bli kroniskt.

Allergiskt kontakteksem

Allergiskt kontakteksem, dvs. fördröjd allergi uppstår en tid efter exponeringen, vilket försvårar diagnosen. Vanliga orsaker till allergiskt eksem är syntetiska hartser

(t.ex. epoxi, akryler), kemikalier i gummi, metaller, förvaringsämnen, kolofonium, dvs. harts, permanentämnen och parfymer. Riskfyllda yrken eller branscher är yrken inom tandvård, frisör- och kosmetologyrket, yrken inom fanerindustrin, tillverkningen av mikrokretsar, slutarbeten i/renoveringen av byggnader, gummiindustrin, plastindustrin samt alla som använder skyddshandskar av gummi. Användningen av skyddshandskar kan också orsaka arbetsrelaterat eksem som beror på irritation eller direkt allergi orsakad av naturgummi (kontakturtikaria).

Kontakteksem förorsakad av proteiner och kontakturtikaria är direkta eksem, dvs. eksem förorsakad av typ-I allergi. Kontakteksem förorsakad av proteiner beror vanligen på växter, frukter, mjöl och andra livsmedel samt på hanteringen av djur och naturgummi. Metaller och kemikalier kan också ibland orsaka kontakturtikaria. Riskfyllda branscher är matttillredning, hälsovård, jordbruk och annat arbete med djur.

Allergiskt eksem och kontakteksem förorsakad av proteiner betraktas har framträtt vid det läkarbesök på grundval av vilket man har inlett vidare undersökningar för konstaterandet av allergi och läkaren skrivit en remiss till undersökningar. Fastställandet av en exakt tidpunkt blir problematiskt i sådana fall där den försäkrade har lidit av eksemsymptom i många år. I dylika situationer utgår man från att sjukdomen har framträtt den dag då allergitesten har utförts.

Om allergiskt eksem anses vara ersättningsbart, ersätts nya eksem som orsakats av samma faktor som en och samma yrkessjukdom, även om de uppstår en lång tid senare

Om samma exponeringsfaktor utöver allergiskt eksem även orsakar symptom i andningsvägarna, se punkt 4.8 i dessa anvisningar.

4.3 Lungsjukdomar och andra sjukdomar i andningsvägarna

4.3.1 Sjukdomar i lungsäcken

Förkalkade förtjockningar i lungsäcken, dvs. plack utgörs av upphöjda, skarpt avgränsade hyalinbildningar i lungsäcken. De förkalkas småningom. Dubbelsidig plack ansluter sig i allmänhet till exponering för asbest.

Plack kan betraktas som yrkessjukdom om dubbelsidiga förändringar har konstaterats på basis av röntgenundersökningar eller HRCT-undersökning. Dubbelsidig plack kan anses vara förorsakad av asbest, om personen har varit utsatt för asbest. Tidpunkten för när pleuraplack har framträtt kan emellertid anses vara redan den dag då enkelsidiga plackförändringar första gången har uppdagats i samband med lungröntgenundersökningar.

Förändringar i lungsäcken kan även sträcka sig till lungsäckens inre blad (viscerala pleuran). Sjukdomen kan då vara förknippad med t.ex. ärr- och fibrosbildningar i

lungsäcken eller nedre delarna av lungorna, vilka kan orsaka en lindrig nedgång i lungornas funktionsförmåga.

Vätskeutgjutning i lungsäcken, dvs. pleurit, kan också i vissa fall ersättas som yrkessjukdom. Tidpunkten för när dessa framträtt avgörs från fall till fall.

Pleuraplack orsakar i allmänhet inte en ersättningsbar nedgång i arbetsförmågan, något ersättningsbart men eller behov av sjukvård. Det finns heller ingen medicin mot pleuraplack och således ersätts varken läkemedel, vård eller uppföljningsundersökningar av pleuraplack. Personer som konstaterats ha pleuraplack har ofta även andra sjukdomar som försämrar lungverksamheten, såsom kroniskt obstruktiv lungsjukdom (COPD) eller emfysem.

Enligt medicinsk erfarenhet har retroperitoneal fibros som kan observeras i samband med pleuraplack i lungsäcken även ett sannolikt huvudsakligt orsakssamband med exponeringen för asbest och ersätts som yrkessjukdom. **EFO:s utlåtande ska begäras om ersättning av retroperitoneal fibros.**

Asbestos eller cancer är inte en följd av placksjukdom, utan de handläggs som separata yrkessjukdomar.

4.3.2 Asbestos

Asbestos, dvs. asbestdammlunga är en sjukdom förknippad med asbest, där omfattande bindvävslagringar (fibros) uppstår på bägge sidorna av lungvävnaden i nedre delen av lungorna.

Ersättandet av asbestos som yrkessjukdom förutsätter kraftig exponering för asbest. Det tar vanligen många år eller årtionden från exponeringen tills det att symptomen framträder. Ersättning förutsätter att bindvävslagringar, fibros (inlagring av bindväv av minst klass 2) konstaterats vid röntgenundersökning eller HRCT-undersökning.

När det gäller asbestos anses sjukdomen ha framträtt den dag när man vid röntgenundersökning har konstaterat det första fyndet i anslutning till yrkessjukdomen. Som dylikt fynd har vanligtvis betraktats ett tillförlitligt utlåtande eller motsvarande tillräcklig utredning om när asbestosantydande och tillräcklig bindvävsinlagring har upptäckts i lungorna i samband med röntgenundersökning eller HRCT-undersökning. I allmänhet kan ärendet avgöras med stöd av ovannämnda utlåtanden och endast i undantagsfall kan det bli nödvändigt att undersöka tidigare avbildningsresultat för lungorna. Tidpunkten för när sjukdomen debuterat kan således vanligen fastställas på basis av dokumentuppgifter.

4.3.3 Lungcancer och mesoteliom

Snabbt framskridande sjukdomar som orsakas av asbest är lungcancer och mesoteliom. Mesoteliom är en elakartad tumör som utgått från lungsäckens (pleura) eller magsäckens (peritoneum) mesotel.

I fråga om lungcancer och mesoteliom anses sjukdomen ha debuterat datumet för avbildningsundersökningen av lungorna då cancer har konstateras vid den första avbildningsundersökningen (slumpartat fynd) och den försäkrade har uppsökt läkare och undersökningen har gjorts på grund av annan orsak än lungcancer eller mesoteliom. Då en person uppsöker läkare på grund av symptom som tyder på lungcancer eller mesoteliom, och dessa sjukdomar senare konstateras, anses sjukdomen i dylika fall ha framträtt vid det första läkarbesöket.

Om en försäkrad som insjuknat i asbestos för vilken ersättning tidigare utbetalats insjuknar i lungcancer eller mesoteliom, fastställs ingen ny tidpunkt för när cancer har framträtt. **Lungcancer betraktas enligt etablerad ersättningspraxis som en följd av den redan ersatta asbestosen och således som en del av samma sjukdom.** Samma försäkringsanstalt som ersatt asbestosen är således fortfarande ersättningskyldig.

Inom ersättningspraxisen ersätts cancer inte som en följd av pleuraplack, utan bägge sjukdomar handläggs som separata yrkessjukdomar. Om pleuraplack konstateras i samband med lungcancer, ges i praktiken inget skilt beslut om sjukdomen.

Ersättningsnämnden för olycksfallsärenden är ett lagstadgat organ med uppgift att främja en enhetlig skadereglering enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar genom att meddela allmänna anvisningar och yttranden. Verksamheten vid ersättningsnämnden för olycksfallsärenden regleras i 123 och 261 § och i 29 kap. i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015), i statsrådets förordning om ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1468/2015) samt i social- och hälsovårdsministeriets förordning om begäran om yttrande från ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1568/2015).

4.3.4 Allergisk snuva

Med allergisk snuva avses sjukdom i näsans slemhinna, vars symptom beror på en allergisk inflammationsreaktion i slemhinnan. De viktigaste exponeringsfaktorerna som orsakar allergisk snuva är mjöl och djurdamm. Även vissa andra livsmedel kan orsaka allergisk snuva.

Tidpunkten för när allergisk snuva har framträtt fastställs i allmänhet enligt huvudregeln. Allergisk snuva anses i allmänhet ha framträtt vid det läkarbesök som lett till undersökningar för att konstatera yrkessjukdom.

Om den försäkrade lidit av obestämda symptom på snuva under många år innan yrkessjukdom konstateras, anses sjukdomen ha framträtt vid det besök under vilket man utfärdat remiss till de undersökningar där allergisk snuva konstateras.

4.3.5 Astma

Med astma avses i allmänhet en förträngning i luftrören som på kort tid varierar antingen av sig själv, yttre faktorer eller på inverkan av läkemedel. Astmatiker får lätt symptom i andningsvägarna, eftersom en inflammerad och svullen slemhinna är känslig för olika exponeringsfaktorer som damm, kall luft, ansträngning, tobaksrök osv. De viktigaste exponeringsfaktorerna som orsakar ersättningsberättigad astma är:

- mjöl, sädeslag och foder
- djurepitel, hår eller sekret
- lagerkvalster
- trädamm
- frisörkemikalier
- metakrylater
- karboxylsyraanhydrider
- svetsånga
- isocyanat, andra cyanföreningar
- mögelsvamp (se närmare om detta i punkt 4.3.7).

Astma anses i allmänhet ha framträtt enligt huvudregeln vid det läkarbesök under vilket typiska astmasymtom första gången har beskrivits. Om den försäkrade har lidit av obestämda symptom på andnöd och t.ex. luftvägsinflammationer under flera års tid innan astma konstaterats, anses astman ha framträtt vid det läkarbesök under vilket läkaren skrivit en remiss till undersökning där astma konstateras.

Närmare anvisningar om irritationsastma finns i punkt 4.3.6 och om astma som orsakats av fuktskador i punkt 4.3.9.

4.3.6 Astma som orsakas av irritation – astma som orsakas av upprepade irritation och astma som orsakas av plötslig irritation (RADS)

Faktorer som irriterar andningsvägarna kan orsaka astma som en följd av en kraftig engångsexponering eller upprepade exponering. Begreppet astma som orsakas av irritation omfattar både engångsexponering och upprepade exponering.

Astma som orsakas av plötslig irritation beror ofta på en enskild exponering för en hög dos irriterande ämne. Detta kan ske t.ex. i samband med en störning i en process vid en produktionsanläggning eller en kemikalieolycka.

Astma som beror på upprepade irritation beror på flera än en exponering för kemikalier som orsakar kraftig irritation av andningsvägarna. Exponeringen sker under en längre tid och det kan förekomma upprepade exponeringstoppar i arbetet. Astmasymtomen uppkommer tidsmässigt kort intill exponeringen.

Personer som exponerats för kraftiga irritationsfaktorer i andningsvägarna behöver ofta uppföljning på sjukhus. Det behövs noggranna uppgifter om exponeringshändelsen samt om de kemikalier som använts på arbetsplatsen då ersättningsärendet avgörs.

För att påvisa en yrkessjukdom krävs bevis som grundar sig på händelseuppgifterna eller haltmätningar på att det förekommit en enskild eller flera arbetsrelaterade exponeringar för höga halter av ett ämne som irriterar andningsvägarna.

Tidpunkten för när irritationsastma ska ersättas som en yrkessjukdom har debuterat fastställs enligt huvudregeln.

Vid astma som orsakats av plötslig irritation ska det först bedömas om det är fråga om ett olycksfall. Enligt 18 § 1 mom. 3 punkten i OlyL ska bestämmelserna som gäller olycksfall även tillämpas på en skada eller sjukdom till följd av inandning av gas, ånga eller imma. En förutsättning är att exponering för gas eller en motsvarande irriterande faktor har skett tidigast ett dygn innan sjukdomen debuterade och det inte är fråga om en yrkessjukdom. Om det inte är fråga om ett olycksfall, ska det bedömas om det är fråga om astma som orsakats av plötslig irritation, vilken ska ersättas som yrkessjukdom.

4.3.7 Dammlunga (allergisk alveolit)

Dammlunga anses enligt huvudregeln vanligen ha framträtt vid det läkarbesök då typiska symptom på dammlungsjukdom (feber, hosta och rosslande luftvägar) första gången har beskrivits, om läkaren efter detta besök har skrivit en remiss till röntgenundersökningar, vid vilka sjukdomen har bekräftats.

Dammlunga som bryter ut på nytt efter en symptomfri period betraktas som en och samma yrkessjukdom. Om den symptomfria perioden däremot varar en lång tid, i

Ersättningsnämnden för olycksfallsärenden är ett lagstadgat organ med uppgift att främja en enhetlig skadereglering enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar genom att meddela allmänna anvisningar och yttranden. Verksamheten vid ersättningsnämnden för olycksfallsärenden regleras i 123 och 261 § och i 29 kap. i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015), i statsrådets förordning om ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1468/2015) samt i social- och hälsovårdsministeriets förordning om begäran om yttrande från ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1568/2015).

praktiken omkring fem år, har man ansett det vara fråga om en ny yrkessjukdom. Med en symptomfri period avses att den försäkrade inte under den aktuella tiden har uppsökt läkare för samma sjukdom.

Vid misstanke om allergisk alveolit på grund av exponering för mögel är diagnostiken klarare än jämfört med ovan nämnda undersökningar av astma och snuva, eftersom allergisk alveolit ofta uppträder plötsligt och det finns tydliga kriterier för sjukdomen. Man är väl medveten om risken för sjukdom bland dem som arbetar inom jordbruket, men hos dem som arbetar i fukt- och mögelskadade byggnader kan det hända att sjukdomen aldrig konstateras.

4.3.8 ODDS (toxiskt syndrom som orsakas av organiskt damm)

Då man misstänker ODDS-syndrom som orsakas av exponering för mögel bör det beaktas att symptomen ofta påminner om allergisk alveolit. Till symptomen på ODDS hör även feber. Diagnostiken stöder sig till stor del på konstaterandet av upprepade feber tillsammans med andra symptom som förekommer i varierande grad.

Fastställandet av när ODDS anses ha framträtt sker enligt huvudregeln. Sjukdomen anses i allmänhet ha framträtt vid det läkarbesök då typiska symptom första gången har beskrivits och som leder till den undersökning där yrkessjukdom konstateras.

4.3.9 Yrkessjukdomar orsakade av fuktmikrober

Fukt- och mögelskador har bevisats orsaka många olika symptom i fråga om vilka man tillsvidare inte känner till alla mekanismer. Största delen orsakar irritationssymptom. Symptom och sjukdomar kan orsakas av sporer av mögelsvampar och bakterier, delar av mycel eller mikrobernas ämnesomsättningsprodukter. En del av dem som exponeras får symptom i ögon och andningsvägar som i huvudsak blir irriterade.

Exponering för fuktskador anses orsaka bl.a. följande sjukdomar vilka berättigar till ersättning för yrkessjukdom:

- astma
- allergisk snuva
- allergisk alveolit
- toxiskt syndrom som påminner om allergisk alveolit och orsakas av organiskt damm, dvs. ODDS.

Sjukdomen anses i dessa fall ha framträtt enligt huvudregeln.

I ersättningsnämndens för olycksfallsärenden cirkulär 4/2009 ges anvisningar för under vilka förutsättningar astma ska ersättas som en yrkessjukdom orsakad av exponering för mikrober i anslutning till fuktskador på arbetsplatsen. **EFO:s utlåtande ska begäras i situationer där avgörandet i ärendet enbart bygger på PEF-uppföljning utan utlåtande från Arbetshälsoinstitutets sakkunnigråd.**

4.3.10 Obstruktiv lungsjukdom (COPD)

Den viktigaste riskfaktorn som orsakar obstruktiv lungsjukdom är tobaksrökning. Därtill finns det vetenskapliga bevis på att obstruktiv lungsjukdom kan utvecklas i samband med riklig arbetsrelaterad exponering för damm, gas och ånga. **Då obstruktiv lungsjukdom utvecklats hos en person som inte röker eller hos en person som röker högst 10 askar tobak per år och som länge har arbetat inom en bransch som medför risk för obstruktiv lungsjukdom, är det motiverat att undersöka om sjukdomen eventuellt är arbetsrelaterad.**

Om en arbetstagare som inte röker i sitt arbete har exponerats för organiskt eller oorganiskt damm, irriterande gas eller ånga, vilket bevisats epidemiologiskt, kan obstruktiv lungsjukdom ersättas som yrkessjukdom. Områden, från vilka man fått bevis på en riskökning är bl.a. arbeten inom gruv-, gjuteri, varvs-, järn- och stålindustrin, samt inom jordbruk och byggbranschen.

En förutsättning för att obstruktiv lungsjukdom ska ersättas, är att exponeringen för organiskt damm eller en organisk agens eller för oorganiskt damm har varit långvarig och betydande. Arbetsrelaterad exponering i mindre än tio år är inte förknippad med någon betydande risk för obstruktiv lungsjukdom.

För att påvisa individuell exponering kan man använda arbetshygieniska utredningar som gjorts på arbetsplatsen, men om sådana inte finns tillgängliga, kan exponeringen bedömas utifrån allmänna uppgifter om branschen och individens yrkesbana.

Diagnosen obstruktiv lungsjukdom ska grunda sig på nationella anvisningar, t.ex. rekommendationerna för god medicinsk praxis. Den viktigaste undersökningen är spirometri-blåstest och därtill kan som undersökningsmetoder användas diffusionskapacitetsmätning samt lungröntgen eller HRCT-högupplöst skiktröntgen.

Förutsättningarna för diagnosen obstruktiv lungsjukdom för en person som rökt ska bedömas på basis av den allmänna bestämmelsen om ersättning av yrkessjukdomar. Den förutsätter att obstruktiv lungsjukdom kan bedömas sannolikt huvudsakligen har orsakats av exponering på ovan beskriven nivå för damm, gas eller ånga, oberoende av tobaksrökningen.

Tidpunkten för när yrkessjukdomen debuterat fastställs enligt huvudregeln.

4.4 Bullerskada

Bullerskada är en skada i innerörat som orsakas av långvarig exponering för buller. Bullerskada är efter nedsatt hörsel på grund av ålderdom den näst vanligaste orsaken till försämrade hörsel hos vuxna.

Som tillräcklig bullerexponering anses inom ersättningspraxisen att den försäkrade varit utsatt för minst 85 dB buller i arbetet under ett års tid. Hörseln kan emellertid

Ersättningsnämnden för olycksfallsärenden är ett lagstadgat organ med uppgift att främja en enhetlig skadereglering enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar genom att meddela allmänna anvisningar och yttranden. Verksamheten vid ersättningsnämnden för olycksfallsärenden regleras i 123 och 261 § och i 29 kap. i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015), i statsrådets förordning om ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1468/2015) samt i social- och hälsovårdsministeriets förordning om begäran om yttrande från ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1568/2015).

försämras även till följd av exponering under en kortare tid än ett år, om bullret varit exceptionellt kraftigt. Plötsliga röstenergiskador kan ersättas som arbetsolycksfall.

Vid bullerskador utreds alltid arbetsförhållandena. Den försäkrades individuella arbetsbeskrivning avgör om exponering har förekommit, såvida inte branschen i sig.

En bullerskada ersätts som yrkessjukdom om personen har varit tillräckligt utsatt för buller i arbetet och man vid hörseltest (audiogram) konstaterar någorlunda symmetriskt nedsatt hörsel i bägge öronen med över 20 dB inom området 4–6 kHz, vilket visar på bullerskada.

Vid hörselundersökning ska en dubbelsidig bestående hörselnedsättning med över 20 dB antingen inom området 4 eller 6 kHz påvisas. Hörselnedsättningen i höger och vänster öra kan ligga inom olika kHz-områden eller frekvensområden (t.ex. 4 i högra örat och 6 i vänstra örat), huvudsaken att de är bestående.

Hörselnedsättningen betraktas vara bestående, då den upprepade gånger konstaterats vid hörselundersökning. I praktiken innebär detta att en hörselnedsättning på över 20 dB upprepade gånger ska påvisas inom samma frekvensområde – antingen inom frekvensområdet 4 eller 6 kHz. Om man exempelvis i två på varandra följande hörselundersökningar konstaterar en hörselnedsättning på över 20 dB inom samma kHz-område, men en tredje undersökning inte ger samma resultat, är det inte fråga om en bullerskada. Enligt medicinsk erfarenhet varken läker eller förvärras en bullerskada efter att exponeringen upphör.

För att en bullerskada ska godkännas som yrkessjukdom för en person som första gången arbetar i bullerarbete krävs minst ett års exponering, såvida personen inte varit utsatt för exceptionellt kraftig exponering i arbetet (bullernivån har uppmätts och andelen av eventuellt impulsbuller har utvärderats). Vid bedömningen av orsakssambandet ska man även utreda eventuella faktorer som exponerar för buller utanför arbetet, t.ex. skytte på fritiden.

Bullerskadan anses ha framträtt vid den första hörselundersökningen där audiogrammet visar bestående nedsatt hörsel med över 20 dB antingen inom området 4 eller 6 kHz i bägge öronen, vilket visar på yrkessjukdom, efter att exponeringen i arbetet har klargjorts.

4.5 Vibrationsskada

Vibrationsskada är en följd av att vävnaden långvarigt utsätts för vibration från arbetsverktyg. I ett flertal yrken (bilmekaniker, rengörare av gjutformar, byggare, skogsarbetare) utsätts man för vibration från olika trycklufts- eller eldrivna handverktyg, t.ex. mutternycklar, slipskivor, slagborrar, pikhammare, skakningsapparater för betong och motorsågar.

Det vanligaste symptomet är anfallsvis förekommande vita fingrar, dvs. Raynauds syndrom som kan påvisas med köldexponeringstest (fingerpletysmografi). Andra symptom på vibrationssjukdom är domnande händer, klumpighet och försvagad tryckkraft i händerna. Vibrationssjukdomen kan också vara förknippad med skador i perifera nervsystemet (neuropati) antingen separat eller tillsammans med vita fingrar.

En förutsättning för ersättning av vibrationssjukdom är att långvarig och tillräcklig exponering för vibration kan påvisas och att andra sjukdomar som orsakar vita fingrar kan uteslutas.

Tidpunkten för när en vibrationssjukdom framträtt fastställs enligt huvudregeln.

4.6 Hjärnsjukdom som orsakas av lösningsmedel

Långvarig exponering i flera år för organiska lösningsmedel kan orsaka bestående skador i centrala nervsystemet, en hjärnsjukdom orsakad av lösningsmedel (dvs. toxisk hjärnsjukdom). Den grupp av arbetstagare som är mest utsatt för lösningsmedel är laminärer inom den armerade plastindustrin, limmare, personer som lackar parketter och installerar mattor, målare inom snickarindustrin och metallindustrin, tryckare inom den grafiska branschen samt arbetstagare som tvättar tryckutrustning.

De viktigaste symptomen vid hjärnsjukdom som orsakas av lösningsmedel är minnes- och koncentrationssvårigheter samt nedsatt uppmärksamhet, nedstämdhet och irritation. Symptomen utvecklas så småningom och är lätta att förväxla med symptomen vid bl.a. långvarig depression, sömnapné och alkoholmissbruk.

Tidpunkten för när en sjukdom debuterat fastställs i allmänhet enligt huvudregeln. Tidpunkten för sjukdomen kan emellertid fastställas avvikande från huvudregeln i sådana fall då personen tidigare har haft symptom som passar in på en sjukdom orsakad av lösningsmedel, men också på andra ovan nämnda sjukdomar. Sjukdomen anses då ha framträtt när den skadade första gången har skickats till utredningar på grund av motiverade misstankar om yrkessjukdom med anledning av sjukdom som orsakats av lösningsmedel.

4.7 Smärta i övre extremiteterna

Senskideinflammation, inflammation i rotator cuff och karpaltunnelsyndrom ersätts som yrkessjukdom. Villkoren för ersättningen av dessa fastställs i 28 och 29 § i OlyL. Ersättningsnämnden för olycksfallsärenden har utfärdat cirkulär 10/2005 om ersättning av karpaltunnelsyndrom såsom yrkessjukdom.

Vid smärta i övre extremiteterna utreds alltid arbetsförhållandena. Den individuella arbetsbeskrivningen avgör om exponering har förekommit, såvida inte branschen i sig.

Ersättningsnämnden för olycksfallsärenden är ett lagstadgat organ med uppgift att främja en enhetlig skadereglering enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar genom att meddela allmänna anvisningar och yttranden. Verksamheten vid ersättningsnämnden för olycksfallsärenden regleras i 123 och 261 § och i 29 kap. i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015), i statsrådets förordning om ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1468/2015) samt i social- och hälsovårdsministeriets förordning om begäran om yttrande från ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1568/2015).

Vid belastningsskador i armarna fastställs tidpunkten för när skadan har framträtt enligt den normala huvudregeln. Nya symptom handläggs som ett nytt ärende inom arbetsolycksfalls- och yrkessjukdomsförsäkringen om minst ett halvt år har förflutit utan symptom innan de nya symptomen framträder. En symptomfri period innebär en period utan läkarbesök på grund av samma sjukdom.

4.8 Olika sjukdomar som orsakats av samma exponeringsfaktor

Om samma exponeringsfaktor samtidigt orsakar olika yrkessjukdomar, såsom astma och snuva, handläggs sjukdomarna i regel som en och samma yrkessjukdom. Det är i allmänhet inte möjligt att dela upp ersättningen i flera olika delar, t.ex. beträffande men och nedsatt arbetsförmåga.

Om astma som orsakats av en viss exponeringsfaktor däremot uppkommer flera år senare än den av samma exponeringsfaktor föranledda snuvan, har man i ersättningspraxisen fastställt olika tidpunkter för när sjukdomarna har debuterat. I dylika fall kan ersättningsansvaret fördelas på olika försäkringsanstalter. I praktiken är många år lika med fem år.

5 Ersättning av undersökningskostnader

5.1 Motiverade undersökningskostnader ersätts

Bestämmelser om ersättning av undersökningskostnader finns i 38 § i OlyL. Enligt bestämmelsen ersätts kostnader för nödvändiga läkarundersökningar för att utreda en skada och för att inhämta de uppgifter om arbetsförhållandena som behövs för att utreda huruvida arbetstagarens sjukdom är arbetsrelaterad, fastän det inte är fråga om en yrkessjukdom. **En förutsättning för att undersökningskostnaderna ska ersättas är att det varit fråga om en motiverad misstanke om yrkessjukdom.**

Bestämmelsen om ersättning av undersökningskostnader tillämpas vid avslag. För att det ska vara fråga om en motiverad misstanke om yrkessjukdom och för att undersökningskostnaderna ska ersättas krävs det en medicinsk undersökning, där det funnits tillgång till tillräckligt mycket information om arbetstagarens arbetsförhållanden och exponeringen i arbetet. Det väsentliga är att den vårdande läkaren har haft tillräckligt med uppgifter om exponeringen när diagnosen yrkessjukdom har gjorts.

Med stöd av 38 § i OlyL ersätts endast undersökningskostnader som uppstår för att reda ut om sjukdomen ska ersättas, dvs. inte t.ex. kostnaderna för vården av sjukdomen. Undersökningskostnader som ska ersättas med stöd av bestämmelsen kan uppstå antingen till följd av medicinska undersökningar som läkaren utför och ordinerar eller av arbetshygieniska mätningar som utförts på arbetsplatsen.

Ersättningsnämnden för olycksfallsärenden är ett lagstadgat organ med uppgift att främja en enhetlig skadereglering enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar genom att meddela allmänna anvisningar och yttranden. Verksamheten vid ersättningsnämnden för olycksfallsärenden regleras i 123 och 261 § och i 29 kap. i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015), i statsrådets förordning om ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1468/2015) samt i social- och hälsovårdsministeriets förordning om begäran om yttrande från ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1568/2015).

De undersökningar som ersätts ska vara nödvändiga, dvs. motiverade uttryckligen för att reda ut om sjukdomen är arbetsrelaterad. Undersökningarna är inte nödvändiga, om det är helt klart att det inte är fråga om en ersättningsbar sjukdom. T.ex. psykiska symtom ersätts inte som yrkessjukdom och därför medför undersökningen av dem inte nödvändiga kostnader som ska ersättas enligt OlyL.

Kostnaderna ersätts inte som undersökningskostnader enligt 38 § i OlyL om det är fråga om en undersökning som arbetsgivaren eller företagshälsovården ordnar t.ex. på grund av misstanke om fukt- och mögelskada och undersökningen gäller konstruktionerna på arbetsplatsen och/eller hela personalen. Även om det redan är känt att det finns mögel på arbetsplatsen och den försäkrade har symptom, är det inte fråga om en motiverad misstanke om yrkessjukdom så länge han eller hon deltar i undersökningen som en del av personalen och inte på grund av sina symptom. Om arbetstagaren med anledning av sina symptom däremot hänvisas till vidare undersökningar utgående från denna gruppundersökning, är det fråga om en motiverad misstanke om yrkessjukdom.

5.2 Ersättning av kostnaderna för medicinska undersökningar

5.2.1 Allmänt

Yrkessjukdomar undersöks inom företagshälsovården, specialistsjukvården, den privata hälsovården samt vid enheterna för arbetsmedicin vid universitets- och centralsjukhusen och Arbetshälsoinstitutet.

Då det gäller läkarbesök för att utreda om en sjukdom är arbetsrelaterad samt undersökningar som en läkare utför och ordinerar vid motiverad misstanke om yrkessjukdom, ersätts den klientavgift som tas ut av arbetstagaren.

Fullkostnadsavgift betalas till verksamhetsenheten inom den offentliga hälso- och sjukvården, förutsatt att den har uppfyllt i lagen föreskriven anmälningsplikt. Försäkringsanstalten kan ge en betalningsförbindelse och styra arbetstagaren till hänvisad vårdplats.

Försäkringsanstalten behöver inte meddelas på förhand om sjukvård som ges inom den privata hälso- och sjukvården, om det är fråga om brådskande sjukvård eller ett enskilt mottagningsbesök och mindre undersökningar och behandlingar som gjorts i samband med besöket, när kostnaden är högst 310 euro inom den privata hälso- och sjukvården (år 2016). I övrigt förutsätter ersättning av vård som getts inom den privat hälso- och sjukvården en betalningsförbindelse från den behöriga försäkringsanstalten.

5.2.2 Ersättning av undersökningar som getts inom den offentliga hälso- och sjukvården

För varje vårdbesök ska det utan dröjsmål lämnas ut uppgifter om vårdbesöket och om den skadades arbetstid till försäkringsanstalten (41 § 1 mom. i OlyL). I fall som kräver fortsatt vård ska vårdanstalten även lämna in en vårdplan eller ett vårdbeslut,

Ersättningsnämnden för olycksfallsärenden är ett lagstadgat organ med uppgift att främja en enhetlig skadereglering enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar genom att meddela allmänna anvisningar och yttranden. Verksamheten vid ersättningsnämnden för olycksfallsärenden regleras i 123 och 261 § och i 29 kap. i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015), i statsrådets förordning om ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1468/2015) samt i social- och hälsovårdsministeriets förordning om begäran om yttrande från ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1568/2015).

ett läkarutlåtande eller en journalhandling till försäkringsanstalten (41 § 2 mom. i OlyL).

En plan om fortsatta åtgärder ska lämnas till försäkringsanstalten inom den frist som anges i lagen, vilket är en förutsättning för utbetalning av fullkostnadsavgift. Fristen gäller inte situationer där det är fråga om:

- brådskande sjukvård, som innebär bedömning av omedelbart vårdbehov samt behandling som inte kan skjutas upp utan att skadan eller sjukdomen förvärras väsentligt eller
- besök på en mottagning och en röntgenundersökning, en ultraljudsundersökning eller annan mindre undersökning och behandling som kan jämföras med dem och som utförs i samband med besöket. (41 § 3 mom. i OlyL).

En plan om fortsatta vårdåtgärder behövs för att försäkringsanstalten ska kunna använda sin rätt att hänvisa arbetstagaren till vald vårdenhet (42 § i OlyL).

I praktiken ges ingen separat betalningsförbindelse till den offentliga sektorn i de fall då vården kan fortsätta inom den offentliga sektorn. I dylika fall ska vårdanstalten meddelas om saken endast då försäkringsanstalten hänvisar en patient till en annan vårdanstalt.

Skyldigheten att ordna vård ankommer hela tiden på vårdanstalten. En person som uppsökt läkare på grund av yrkessjukdom ska skötas enligt samma grunder som andra patienter och vården eller åtgärden kan inte skjutas upp i väntan på betalningsförbindelse från försäkringsanstalten.

Om sjukdomen är en yrkessjukdom som berättigar till ersättning eller om det är fråga om en motiverad misstanke om yrkessjukdom och sjukvården ska ersättas, betalar försäkringsanstalten fullkostnadsavgift till vårdanstalten.

Principerna och förfarandena för ersättningen av sjukvårdskostnader är desamma både då det gäller arbetsolycksfall och yrkessjukdomar. Skilda anvisningar har meddelats om utlämnande av uppgifter om hälsotillståndet till försäkringsanstalterna i ärenden som gäller olycksfall i arbetet och yrkessjukdom och ersättningar som betalas för uppgifterna (EFO:s allmänna anvisningar 17.2.2016).

5.2.3 Ersättning av undersökningar som gjorts inom den privata hälso- och sjukvården

Enligt 44 § 1 mom. i OlyL behöver uppgifter om vård som getts inom den privata hälso- och sjukvården inte lämnas ut till försäkringsanstalten på förhand, om det är fråga om:

Ersättningsnämnden för olycksfallsärenden är ett lagstadgat organ med uppgift att främja en enhetlig skadereglering enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar genom att meddela allmänna anvisningar och yttranden. Verksamheten vid ersättningsnämnden för olycksfallsärenden regleras i 123 och 261 § och i 29 kap. i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015), i statsrådets förordning om ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1468/2015) samt i social- och hälsovårdsministeriets förordning om begäran om yttrande från ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1568/2015).

- brådskande sjukvård, som innebär bedömning av omedelbart vårdbehov samt behandling som inte kan skjutas upp utan att skadan eller sjukdomen förvärras väsentligen eller
- besök på en mottagning och en röntgenundersökning, ultraljudsundersökning eller annan mindre vårdåtgärd som kan jämföras med dem och som utförs i samband med besöket, när kostnaden inom den privata hälso- och sjukvården är högst 310 euro (år 2016).

Enligt 44 § 2 mom. i OlyL är den som tillhandahåller service inom den privata hälso- och sjukvården skyldig att lämna ut uppgifter om ovan avsedda vårdbesök.

För att annan än brådskande sjukvård eller enskilda vårdbesök och små vårdåtgärder som gjorts i samband med besöket ska ersättas inom den privata hälso- och sjukvården förutsätts enligt 45 § i OlyL att försäkringsanstalten har gett den skadade en betalningsförbindelse för vården. Innan vården inleds ska tjänsteleverantören inom den privata hälso- och sjukvården upplysa den skadade att det behövs en betalningsförbindelse och lämna in betalningsförbindelsen och en plan om fortsatt vård till försäkringsanstalten.

Om försäkringsanstalten ger en betalningsförbindelse till fortsatt vård, ska till försäkringsanstalten tillsammans med fakturan på vården även lämnas in anteckningarna från vårdbesöket enligt betalningsförbindelsen.

Principerna och förfarandena för ersättningen av sjukvårdskostnader är desamma både då det gäller arbetsolycksfall och yrkessjukdomar. EFO har meddelat skilda anvisningar om utlämnandet av uppgifter om hälsotillståndet till försäkringsanstalterna i ärenden som gäller olycksfall i arbetet och yrkessjukdom och ersättningar som betalas för uppgifterna (EFO:s allmänna anvisningar 17.2.2016).

5.2.4 Undersökningar vid Arbetshälsoinstitutets poliklinik för arbetsmedicin i Helsingfors

En person som har eller misstänks ha en yrkessjukdom kan skickas för undersökningar till Arbetshälsoinstitutets poliklinik för arbetsmedicin i Helsingfors. Remissen kan utfärdas av en läkare som känner till den undersökta arbetsförhållanden, exponering i arbetet och hälsotillstånd.

Då en arbetstagare skickas för undersökningar till Arbetshälsoinstitutets poliklinik för arbetsmedicin i Helsingfors behövs alltid en betalningsförbindelse från den ersättningsskyldiga försäkringsanstalten.

I allmänhet ber Arbetshälsoinstitutets poliklinik för arbetsmedicin i Helsingfors försäkringsanstalten om en betalningsförbindelse för undersökningar. Betalningsförbindelsen kan ges av den behöriga försäkringsanstalten.

För utlåtande från Arbetshälsoinstitutets poliklinik för arbetsmedicin i Helsingfors betalas skäligt arvode enligt 266 § 3 mom. i OlyL.

5.2.5 Undersökningskostnader som ska ersättas

Allmänt

Då det är fråga om en motiverad misstanke om yrkessjukdom ersätts de poliklinik- och sjukhusavgifter som uppkommit av undersökningarna. Som undersökningskostnader ersätts även bl.a. allergitest, hörselundersökningar, olika laboratorieprover och astmaundersökningar.

Om det krävs t.ex. en viss apparat för genomförandet av undersökningen, ska den undersökande anstalten ha tillgång till en sådan. Vid undersökning av exempelvis astma som orsakats av mögel i samband med fuktskador används lagrande PEF-mätare, som ska finnas hos den anstalt som utför undersökningen.

Om man blir tvungen att föra den som undersöks till en undersökningsanstalt för att utföra test eller prover, t.ex. provokationstest i fråga om de ämnen som används på arbetsplatsen, ska kostnaderna ersättas. I så fall att den som undersöks måste skaffa läkemedel för utförandet av provokationstestet, ersätts läkemedlen.

Första läkarbesöket

Då en försäkrad uppsöker läkare för vård av symptom/sjukdom, ersätter försäkringsanstalten i allmänhet inte arvodet för besök hos den läkare som hänvisar den försäkrade till vidare undersökningar, om det visar sig att det inte är fråga om en yrkessjukdom. Om den försäkrade under läkarbesöket emellertid är med om sådana utredningar och undersökningar som utgör grund för försäkringsanstaltens beslut, ersätts även läkarbesöket som undersökningskostnader.

Vidare undersökningar

Om ingen yrkessjukdom har konstaterats men läkaren rekommenderar vidare undersökningar i sitt utlåtande, ska den försäkrade informeras t.ex. per brev om att försäkringsanstalten tar ställning till huruvida de fortsatta undersökningarna ska ersättas när de blivit aktuella. Försäkringsanstalten ska för detta ställningstagande tillställas ett nytt läkarutlåtande och en ny begäran om betalningsförbindelse. Samma information ska också ges den som avgett utlåtandet. Om det blir aktuellt med vidare undersökningar men ingen ny utredning har företetts, är det inte motiverat att ersätta de nya undersökningskostnaderna annat än på basis av noggrant övervägande. Över avgörandet huruvida undersökningskostnaderna ersätts ges ett beslut.

Rese- och inkvarteringskostnader

Som undersökningskostnader vid motiverad misstanke om yrkessjukdom ersätts på ansökan de nödvändiga rese- och inkvarteringskostnader som avses i 50 § i OlyL.

Ersättningsnämnden för olycksfallsärenden är ett lagstadgat organ med uppgift att främja en enhetlig skadereglering enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar genom att meddela allmänna anvisningar och yttranden. Verksamheten vid ersättningsnämnden för olycksfallsärenden regleras i 123 och 261 § och i 29 kap. i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015), i statsrådets förordning om ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1468/2015) samt i social- och hälsovårdsministeriets förordning om begäran om yttrande från ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1568/2015).

Med dessa avses kostnader som orsakas av en resa tur och retur med kollektiva trafikmedel till den närmaste vårdenheten eller den vårdenhet som försäkringsanstalten har angett i betalningsförbindelsen.

Vid användning av kollektiva trafikmedel ersätts resekostnader enligt taxorna för de kollektiva trafikmedlen. Vid användning av egen bil får den skadade i ersättning för resekostnader hälften av den skattefria kilometerersättning som Skatteförvaltningen årligen fastställer. På det sätt som konstateras i förarbetet ersätts parkeringskostnader inte separat.

Ersättning för rese- och inkvarteringskostnader ska i regel ansökas inom ett år efter att kostnaderna uppkom (128 § 1 mom. i OlyL).

Inkomstbortfall

Inkomstbortfall som orsakats av undersökningar vid motiverad misstanke om yrkessjukdom ersätts på ansökan för högst sju dagar (48 § i OlyL). Avsikten är att ersätta det faktiska inkomstbortfallet som orsakats av undersökningar vid misstanke om yrkessjukdom, vilket innebär att om arbetstagaren inte har någon gällande anställning under tiden för undersökningarna, uppstår det inte heller något inkomstbortfall att ersätta.

Ersättning för inkomstbortfall under undersökningar betalas för högst sju dagar. Gränsen på sju dagar gäller för varje enskild misstanke om yrkessjukdom och inte för enskilda undersökningar. Inkomstbortfall ersätts således för högst sju dagar under hela den tid en misstanke om yrkessjukdom utreds.

Ersättning för inkomstbortfall ska i regel sökas inom ett år efter att kostnaderna uppkom (128 § 1 mom. i OlyL).

Kostnader då yrkessjukdom konstateras

Om en sjukdom konstateras vara en yrkessjukdom, ersätts alla sjukvårdskostnader för yrkessjukdomen från det att sjukdomen debuterade, dvs. även det första läkarbesöket och inkomstbortfallet på grund av arbetsoförmåga. Om misstanke om yrkessjukdom senare genom besvärsförfarande ska ersättas som yrkessjukdom, dras det inkomstbortfall som ersätts med stöd av 48 § i OlyL av från ersättningen för inkomstbortfall.

Tidpunkten för när en yrkessjukdom debuterat kan infalla före 1.1.2015. I sådana fall betalar försäkringsanstalten även i fråga om undersökningar vid motiverad misstanke om yrkessjukdom endast klientavgiften i sjukvårdsersättning till den offentliga vårdinrättningen, fastän undersökningarna görs efter 1.1.2005. För undersökningar inom den privata sektorn eller Arbetshälsoinstitutet ersätts däremot de faktiska kostnaderna enligt betalningsförbindelsen.

5.3 Utredningar av arbetsförhållandena

Om det på grund av motiverad misstanke om yrkessjukdom krävs en utredning över förhållandena på arbetsplatsen, ersätts kostnaderna för inhämtande av denna information. Kostnader som orsakas av dylika utredningar, t.ex. arbetshygieniska mätningar, ersätts endast om den försäkrade själv skulle vara tvungen att betala dessa kostnader. Denna typ av undersökningar hör vanligen till företagshälsovården eller arbetarskyddet. Detsamma gäller också t.ex. mätningar på arbetsplatsen efter renovering på grund av fuktskada.

6 Avbrytande av ärendehandläggningen och avgörande

Om arbetstagaren försummar i lagen föreskriven plikt att lämna information, att gå på undersökningar för utredning av rätten till ersättning eller sin plikt att ta emot sjukvård, har försäkringsanstalten enligt 148 § i OlyL rätt att avbyta handläggningen av ett ersättningsärende till dess att arbetstagaren uppfyller sina förpliktelser.

Om handläggningen av ett ersättningsärende avbryts, avgörs ärendet på basis av de utredningar som finns tillgängliga. I beslutet tas ställning till om det är fråga om en yrkessjukdom eller en motiverad misstanke om yrkessjukdom. Ett beslut enbart om att avbryta handläggningen eller utredningen av ärendet kan inte ges.

7 Avslagsbeslut

7.1 Det första avslagsbeslutet

Innan ett ärende avgörs och avslag ges ska alltid arbetstagarens egen utredning begäras i ärendet (hörande).

Avslag i ett yrkessjukdomsärende ges i regel av den försäkringsanstalt som skulle vara ersättningsskyldig, om det hade varit fråga om en yrkessjukdom.

Ett avslagsbeslut kan inte ges innan eventuell ersättningsskyldig försäkringsanstalt har utretts. För att ett ärende ska väckas krävs alltid att den behöriga försäkringsanstalten utreds.

7.2 Teknisk dag för när sjukdomen framträtt i avslag

I avslag fastställs alltid en teknisk dag när sjukdomen framträtt, vilket bestämmer vilket försäkringsbolag som ska ge beslutet. Den tekniska dagen för när sjukdomen debuterat är med undantag för bullerskador alltid samma dag som sjukdomen skulle ha debuterat om det hade varit fråga om en yrkessjukdom. Sjukdomens tekniska dag används också inom statistikföringen.

Om audiogrammet inte är typiskt för bullerskada, fastställs för avslaget en rent teknisk dag för när sjukdomen debuterat, eftersom det inte kan vara fråga om en bullerskada som ska ersättas som en yrkessjukdom. På grund av det atypiska

Ersättningsnämnden för olycksfallsärenden är ett lagstadgat organ med uppgift att främja en enhetlig skadereglering enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar genom att meddela allmänna anvisningar och yttranden. Verksamheten vid ersättningsnämnden för olycksfallsärenden regleras i 123 och 261 § och i 29 kap. i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015), i statsrådets förordning om ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1468/2015) samt i social- och hälsovårdsministeriets förordning om begäran om yttrande från ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1568/2015).

audiogrammet kan datumet för när sjukdomen debuterat i dessa fall inte fastställas på samma sätt som för yrkessjukdomar, utan som teknisk dag för sjukdomen används datumet för det första läkarbesöket. Försäkringsanstalt som ska ge avslaget fastställs på basis av detta.

7.3 Senare avslag och ersättning för fortsatta undersökningar

Då ärendet resulterar i ett avslag och den försäkrade senare deltar i nya undersökningar på grund av samma misstanke om yrkessjukdom, i vilka det fortfarande inte konstateras någon yrkessjukdom, ska avslagsbeslutet ges av samma försäkringsanstalt som även tidigare handlade ärendet. Samma försäkringsanstalt är också utredningsskyldig.

Om man fortfarande anser att undersökningskostnaderna ska ersättas på grund av motiverad misstanke om yrkessjukdom, ska ersättningen utbetalas av samma försäkringsanstalt som tidigare.

I praktiken har det förekommit fall där arbetsgivaren har bytt försäkringsanstalt under tiden mellan den försäkrades undersökningar. Bytet av försäkringsanstalt har ingen betydelse i handläggningen av ärendet, utan beslutet ges enligt vad som nämnts ovan i dessa fall av den försäkringsanstalt som skulle vara ersättningsskyldig, om det varit fråga om en yrkessjukdom. Om den försäkrade byter arbetsplats under tiden mellan undersökningarna inverkar inte heller detta på handläggningen av ärendet.

Om en ny allergi uppdagas i samband med nya undersökningar är det emellertid fråga om en ny sjukdom. I detta fall handläggs ärendet från första början som ett nytt ärende med utredningar om ersättningsskyldig försäkringsanstalt och huruvida sjukdomen ska ersättas.

8 Yrkessjukdom hos pensionstagare

Yrkessjukdom kan också framträda efter att exponeringen redan upphört då arbetstagaren gått i pension. Detta är ofta fallet då det är fråga om en lungsjukdom som orsakats av asbest.

Då en yrkessjukdom debuterar först efter att arbetstagaren redan gått i pension iakttar försäkringsanstalterna i regel helt samma förfaranden som i fråga om andra yrkessjukdomsfall. Skillnaderna i handläggningen av fallen ansluter sig närmast till fastställandet av årsarbetsinkomsten och ersättningarna för inkomstbortfall, som omfattas av egna specialbestämmelser.

9 Annan sjukdom som ersätts som yrkessjukdom förvärras

I 30 § i OlyL finns en bestämmelse om fall där en sjukdom som inte är yrkessjukdom förvärras i arbetet. Enligt den ersätts även sådana fall som yrkessjukdomsfall där en

Ersättningsnämnden för olycksfallsärenden är ett lagstadgat organ med uppgift att främja en enhetlig skadereglering enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar genom att meddela allmänna anvisningar och yttranden. Verksamheten vid ersättningsnämnden för olycksfallsärenden regleras i 123 och 261 § och i 29 kap. i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015), i statsrådets förordning om ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1468/2015) samt i social- och hälsovårdsministeriets förordning om begäran om yttrande från ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1568/2015).

sjukdom som inte ska betraktas som yrkessjukdom väsentligt förvärras under den tid då detta tillstånd varar.

En förutsättning för att den förvärrade sjukdomen ska ersättas är att sjukdomen förvärras på grund av fysikaliska, kemiska eller biologiska faktorer i arbetet och att den förvärras väsentligt. Ersättning betalas endast för den tid det väsentliga försämringstillståndet varar.

Sjukdom, för vilken ersättning betalas om sjukdomen väsentligt förvärras, är annan sjukdom än yrkessjukdom. Om det är fråga om att en sjukdom som ersatts som yrkessjukdom förvärras, ersätts den nya perioden av arbetsoförmåga normalt utifrån denna tidigare yrkessjukdom.

Då bestämmelserna om ersättningen av en förvärrad sjukdom har reglerats har utgångspunkten varit att exponeringsfaktorn som orsakat den befintliga sjukdomen och det förvärrade tillståndet i arbetet är desamma. Om till exempel en person som är allergisk mot nickel kommer i kontakt med detta ämne i sitt arbete och symptomen följaktligen förvärras kraftigt, ersätts detta försämrade tillstånd som en yrkessjukdom även om nickelallergi inte anses vara en yrkessjukdom. Ersättning betalas endast för den tid försämringstillståndet varar. Ersättning utbetalas inte längre efter att eksemsymptomen har återställts till "normal" nivå.

Eftersom exponeringsfaktorn ska vara densamma, ska man inom ersättningspraxisen exempelvis i fall där den skadade har en sjukdom, t.ex. astma, som även under normala förhållanden uppvisar varierande symptom, ersätta ett förvärrat tillstånd endast om det på ett tillförlitligt sätt kan påvisas att det förvärrade tillståndet endast beror på exponeringen i arbetet.

Ett förvärrat annat sjukdomstillstånd handläggs som yrkessjukdom på samma sätt som övriga yrkessjukdomar. Sjukdomssymptomen anses således ha framträtt vid den tidpunkt då den försäkrade första gången uppsökte läkare på grund av sitt förvärrade sjukdomstillstånd.

Det finns inga bestämmelser i lag som hindrar att ett förvärrat sjukdomstillstånd kunde leda till ersättning för bestående arbetsoförmåga eller omskolning. Erfarenheten hittills har dock visat att det är sällsynt. Men om en sjukdom som inte är yrkessjukdom förvärras väsentligt och detta tillstånd blir bestående, ska utöver övriga ersättningar också t.ex. behovet av yrkesinriktad rehabilitering övervägas. Då det gäller yrkessjukdomar är det svårt att medicinskt påvisa att exponering i arbetet haft en bestående inverkan.

10 Yrkessjukdomar med en lång latenstid

Ersättningar för yrkessjukdomar som debuterat efter att det har förflutit minst fem år från den exponering som senast kunnat orsaka sjukdomen, dvs. **yrkessjukdomar**

Ersättningsnämnden för olycksfallsärenden är ett lagstadgat organ med uppgift att främja en enhetlig skadereglering enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar genom att meddela allmänna anvisningar och yttranden. Verksamheten vid ersättningsnämnden för olycksfallsärenden regleras i 123 och 261 § och i 29 kap. i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015), i statsrådets förordning om ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1468/2015) samt i social- och hälsovårdsministeriets förordning om begäran om yttrande från ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1568/2015).

med en lång latenstid finansieras ur fördelningssystemet (231 § 1 mom. punkterna d och e i OlyL).

Finansieringsarrangemanget gäller endast sådana yrkessjukdomar i fråga om vilka den exponering som senast kunde ha orsakat yrkessjukdom har skett 1.1.2008 eller senare. En sådan yrkessjukdom kan således debutera tidigast år 2013 (286 § 4 mom. i OlyL).

I lagens förarbete har det framhävts att styrandet av en yrkessjukdom till fördelningssystemet förutsätter särskilt övervägande. **Ett villkor är att försäkringsanstalten begär EFO om ett utlåtande i ärendet.** Utlåtandebegäran ska göras i ärendegrupp 9 (s.k. annat ärende).

11 Yrkessjukdom och EU-förordningar

EU:s socialskyddsförordningar (883/2004 och 987/2009) innehåller bestämmelser om yrkessjukdomar och de ansluter sig till situationer där en person har exponerats för samma risk i flera EU-länder eller yrkessjukdomen förvärras inom EU-området.

I det följande redogörs för huvudprinciperna i EU:s bestämmelser om social trygghet. Närmare anvisningar om förordningarna och förfarandena i anslutning till dem ges i EFO:s cirkulär 2/2011.

11.1 Förmåner vid arbetssjukdom när den drabbade personen har varit utsatt för samma risk i flera medlemsstater (883/2004 art. 38)

Om en person har insjuknat i en yrkessjukdom och varit utsatt för samma exponeringsfaktor som orsakat yrkessjukdomen i flera medlemsstater, beviljas förmånerna enligt lagstiftningen i den stat där personen senast har exponerats. Förmånerna beviljas av den behöriga anstalten i detta land.

Exempel: Misstanke om bullerskada i fråga om vilken utredningen visar att den skadade senast har varit utsatt för buller i Sverige. Förmånerna beviljas enligt lagstiftningen i den stat där personen senast har varit utsatt för risken i arbetet, dvs. i detta fall enligt lagstiftningen i Sverige.

Överföring av ärendet till ett annat EU-land sker via Olycksfallsförsäkringscentralen. I samband med överföringen skickas de dokument som finns i ärendet till Olycksfallsförsäkringscentralen. I brevet om överföringen ska försäkringsanstalten motivera sin ståndpunkt.

Den skadade och vid behov även vårdinrättningen ska meddelas om att ärendet har överförts till Olycksfallsförsäkringscentralen.

Ersättningsnämnden för olycksfallsärenden är ett lagstadgat organ med uppgift att främja en enhetlig skadereglering enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar genom att meddela allmänna anvisningar och yttranden. Verksamheten vid ersättningsnämnden för olycksfallsärenden regleras i 123 och 261 § och i 29 kap. i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015), i statsrådets förordning om ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1468/2015) samt i social- och hälsovårdsministeriets förordning om begäran om yttrande från ersättningsnämnden för olycksfallsärenden (1568/2015).

11.2 Yrkessjukdomen förvärras (883/2004 art. 39)

Om en person som insjuknat i en yrkessjukdom arbetar i en annan medlemsstat och inte utsätts för den faktor som orsakat sjukdomen i det aktuella landet, är den anstalt ansvarig för den förvärrade sjukdomen som även ursprungligen ersatt yrkessjukdomen i fråga. Denna anstalt betalar förmåner enligt den lagstiftning som den tillämpar och beaktar samtidigt det förvärrade sjukdomstillståndet.

Om personen i fråga däremot har arbetat i en annan medlemsstat i ett sådant arbete där han eller hon fortsättningsvis har varit utsatt för den exponeringsfaktor som orsakat yrkessjukdomen, övergår ersättningsansvaret för det förvärrade sjukdomstillståndet till anstalten i detta land.

Exempel: Personen har först varit utsatt för den faktor som utlöst yrkessjukdomen i Tyskland och yrkessjukdomen har konstaterats berättiga till ersättning i landet i fråga. Sjukdomen förvärras senare i ett nytt arbete i ett annat EU-land, t.ex. i Finland. Det förvärrade sjukdomstillståndet som beror på arbetet i Finland ersätts i Finland enligt finländsk lagstiftning.

12 Övergångsbestämmelserna i OlyL

Enligt övergångsbestämmelserna i OlyL tillämpas 32 § i OlyL på yrkessjukdomar som har debuterat före år 2016, förutsatt att ärendet har väckts 1.1.2016 eller senare. Kravet på huvudsaklig exponering i 32 § i OlyL tillämpas således inte på yrkessjukdomsärenden som väckts före 2016.

Avdelning IV om hur förmåner verkställs tillämpas enligt övergångsbestämmelserna i OlyL på yrkessjukdomar som debuterat före år 2016. På yrkessjukdomsärenden som väckts före år 2016 tillämpas emellertid inte bestämmelserna om hur ett ersättningsärende ska väckas i 112 § i OlyL, dvs. ett ärende som väckts före 1.1.2016 fortsätter att vara anhängigt fastän det ännu inte behandlas av behörig försäkringsanstalt.

I fall som väckts före år 2016 har yrkessjukdomsärendet i regel alltid väckts vid den första försäkringsanstalten dit anmälan har inlämnats. Försäkringsanstalten där ärendet har väckts har i regel även alltid varit det utredande bolaget, på vilket det ankommit att inhämta sådan utredning om fallet, att det på basis av den kan avgöras och motiveras huruvida det är fråga om en yrkessjukdom samt fastställas vilken försäkringsanstalt som är ersättningsskyldig. Till utredningen har det också ofta hört att utbetala ersättningar. **Efter 1.1.2016 kan förskott inte längre betalas** innan ärendet har inkommit till den behöriga försäkringsanstalten.