

Anmeldelse af formodede eller konstaterede arbejdsbetingede lidelser mv. til Arbejdstilsynet og Arbejdsskadestyrelsen

(se bagsiden af blanketsættet om anmeldepligt, ydelser mv.)

Ved en erhvervssygdom forstås en sygdom opstået efter længere tids påvirkning fra arbejdet eller de forhold, arbejdet foregår under.

Arbejdsulykker anmeldes på en særlig blanket.

Det kræver ikke samtykke fra den tilskadekomne at anmelde sagen efter arbejdsskadeloven. Arbejdsskadestyrelsen anvender stiltiende samtykke. Det betyder, at den tilskadekomne ikke skal skrive under på anmeldelsen. Den tilskadekomne kan dog efterfølgende bede Arbejdsskadestyrelsen om, at sagen ikke behandles.

Sådan udfylder De skemaet

A **Stillingsbetegnelse** kan være: *maler, smed, syerske*. Vær præcis og angiv for eksempel *jord- og betonarbejder* fremfor *specialarbejder*.

B Har tilskadekomne været ansat på flere forskellige virksomheder, skriver De navnet på den virksomhed/produktionsenhed, hvor den største skadelige påvirkning har fundet sted.

Her angives virksomhedens/produktionsenhedens **CVR-nr./P-nr.**, for det arbejdssted, hvor tilskadekomne er ansat. Hvis produktionsnummer (P-nr.) ikke kendes, angives virksomhedens CVR-nr. Hvis De er selvstændig og har tegnet frivillig arbejdsskadesikring, påfører De Dem selv som arbejdsgiver. Husk at angive Deres CVR-nr.

Ved produktionsenhed forstås enten en virksomhed eller organisatorisk afgrænset del af en virksomhed, der er stedligt afgrænset, d.v.s. ligger på en adresse og som producerer en eller overvejende en slags varer eller tjenesteydelser.

Angiv **virksomhedens art** som for eksempel: *industrielakering, stålskibsværft, tekstilvirksomhed*.

C Under **jobtype** skal De skrive, hvad tilskadekomnes arbejde især består af i påvirkningsperioden, for eksempel: *sprøjtemalerarbejde, smedearbejde, tekstilarbejde*.

Under **arbejdssted** skal De angive så præcist som muligt, hvor på virksomheden tilskadekomne arbejder i påvirkningsperioden, for eksempel: *finish-afdelingen, smedearbejde indvendigt i skibe, systuen ved overlock-maskinen*.

D Angiv den arbejdsbetingede hoveddiagnose (psykisk/somatisk) eller, hvis dette ikke er muligt, de vigtigste symptomer. Angiv hvilke påvirkninger, der specifikt har forårsaget, forværret eller medvirket til hoveddiagnosen. Såfremt hoveddiagnosen ikke i tilstrækkelig omfang beskriver lidelsen, kan en relateret bidiagnose anføres. Fx kan en skulderlidelse være en hoveddiagnose og en tennisalbue en bidiagnose, hvor begge diagnoser er forårsaget af samme type ensidigt gentaget arbejde. Angiv derefter hvilke påvirkninger, der specifikt har forårsaget, forværret eller medvirket til bidiagnosen. Såfremt patienten har andre hoveddiagnoser anmeldes de på selvstændige blanketter.

Hvis der er tale om en høreskade, skal der vedlægges et supplementskema, som **kun** skal sendes til Arbejdsskadestyrelsen. Skemaet kan fås hos Arbejdsskadestyrelsen.

Er De ikke læge, kan De beskrive lidelsen fremfor at angive den latinske betegnelse.

E Er De læge/tandlæge, skal De, for at kunne få udbetalt Deres honorar, skrive **gironr./pengeinstituts regnr./kontonr.** og **CVR-nr.** eller **CPR-nr.** De kan ikke få udbetalt honorar for anmeldelse af en arbejdsulykke på denne blanket.

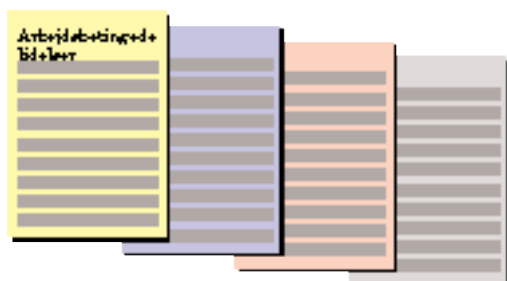
Hvem skal blanketterne sendes til?

- Gul side** sender De altid til Arbejdstilsynet
- Blå side** sender De til Arbejdsskadestyrelsen.
- Rosa side** er til anmelderen.
- Grå side** er til den tilskadekomne.

Arbejdsskadestyrelsen:
Postboks 3000
2100 København Ø
Telefon: 39 17 77 00

Arbejdstilsynet:
Postboks 858
2100 København Ø
Telefon: 70 12 12 88

Vær opmærksom på, at en arbejdsskade kan anmeldes elektronisk. Læs hvordan og om fordelene på Arbejdsskadestyrelsens hjemmeside: www.ask.dk eller Arbejdstilsynets hjemmeside: www.at.dk



Anmeldelse af arbejdsbetingede lidelser

Tilskadekomne

A	Navn	CPR-nr.		Er tilskadekomne: 1 <input type="checkbox"/> Lønmodtager 2 <input type="checkbox"/> Selvstændig i <input type="checkbox"/> A/S <input type="checkbox"/> ApS 3 <input type="checkbox"/> Selvstændig i øvrigt 4 <input type="checkbox"/> Under uddannelse 5 <input type="checkbox"/> Medarbejdende ægtefælle 6 <input type="checkbox"/> Andet
	Adresse	Postnr.	Telefonnr.	
Stillingsbetegnelse i påvirkningsperioden				
Egen læge, navn og adresse				

Tilskadekomnes arbejdsgiver i påvirkningsperioden

B	Virksomhedens/produktionsenhedens navn		CVR-nr./P-nr.	
	Adresse		Postnr.	Telefonnr.
Virksomhedens art		Afdeling, hvor tilskadekomne var ansat – adresse		Tilskadekomnes ansættelsesperiode
Skete den skadelige påvirkning et andet sted end på virksomhedens adresse, da hvor?		Gade og husnr.		Postnr. By
Er nuværende arbejdsgiver den samme som på påvirkningstidspunktet ? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej				

Jobtype og arbejdssted i påvirkningsperioden

C	Beskriv, hvad arbejdet især består af, fx chaufførarbejde, slagteriarbejde, plejearbejde
	Angiv så præcist som muligt, hvor på virksomheden den tilskadekomne arbejder/arbejdede

Arbejdsbetinget lidelse og påvirkning

D	Hoveddiagnose – helst latinsk betegnelse samt kode efter sygdomsklassifikationen ICD-10
	Hvis skaden anmeldes som høreskade medsendes supplementsblad
	Angiv max 3 påvirkninger som har relation til hoveddiagnosen
Evt. relateret bidiagnose – helst latinsk betegnelse samt kode efter sygdomsklassifikationen ICD-10	
Angiv max 3 påvirkninger som har relation til bidiagnosen	

Oplysninger om anmelder

E	Anmelder er:		
	<input type="checkbox"/> Læge/tandlæge	<input type="checkbox"/> Arbejdsgiver	<input type="checkbox"/> Tilskadekomne <input type="checkbox"/> Andet
	Anmelder, stempel e.l., telefonnr., evt. lokalnr.	Læges/tandlæges gironr./pengeinst. (regnr./kontonr.)	Læges/tandlæges CVR-nr./CPR-nr.
	Undersøgelsessted (fx lægepraksis, hospitalsafd., BST)		
Dato		Anmelders underskrift	
Husk stempel på alle sider			

Oplysninger om anmeldepligt og mulighed for ydelser efter Arbejdsskadeloven mv.

Alle har **ret** til at anmelde en arbejdsbetinget lidelse.

Lægens/tandlægens pligter

Lægen/tandlægen har pligt til, at anmelde alene på formodning om en arbejdsbetinget lidelse. Anmeldelse afhænger ikke af lægens/tandlægens vurdering af, om lidelsen kan anerkendes eller give ret til ydelser efter Arbejdsskadeloven.

Anmeldelsen skal sendes til Arbejdstilsynet og Arbejdsskadestyrelsen.

Hvilke ydelser (erstatning mv.) kan man få?

Hvis arbejdsskaden er anerkendt efter lov om sikring mod følger af arbejdsskade, er der mulighed for:

- betaling af behandlingsudgifter mv.
- erstatning for tab af erhvervsevne
- godtgørelse for varigt mén
- overgangsbetøb ved dødsfald
- erstatning for tab af forsørger ved dødsfald
- godtgørelse til efterladte

Hvad bruges oplysningerne til?

Arbejdsmiljø:

Arbejdstilsynet registrerer alle anmeldelser med en række oplysninger om lidelsens årsag, konsekvenser og baggrundsforhold.

Arbejdstilsynet laver analyser af påvirkningsforhold mv., og oplysningerne kan bruges i den forebyggende indsats. Oplysningerne kan også bruges som redskab i risikoanalyser af bestemte virksomheder.

Arbejdstilsynet anvender anmeldelserne i det forebyggende arbejde.

Arbejdsskadeforsikring:

Arbejdsskadestyrelsen afgør, om en lidelse er omfattet af lov om arbejdsskadesikring, og om lidelsen giver ret til ydelser (erstatning mv.) efter loven.

Har De spørgsmål er De velkommen til at ringe til: Arbejdsskadestyrelsen, tlf. 39 17 77 00 eller Arbejdstilsynet, tlf. 70 12 12 88.