



Fremsat den 23. marts 2018 af sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby)

Forslag

til

Lov om godtgørelse til andenhånds-eksponerede asbestofre (Asbestloven)

§ 1. Personer, der har udviklet asbestudløst kræft efter andenhånds-eksponering med asbest, har efter ansøgning, der er indgivet senest den 31. december 2025, ret til en godtgørelse på 170.000 kr. Der kan kun ydes godtgørelse én gang, og ansøgere, der allerede har fået udbetalt godtgørelse, er ikke berettigede til yderligere godtgørelse.

Stk. 2. For at opnå godtgørelse efter stk. 1 skal ansøgeren;

- 1) være diagnosticeret med lungehindekræft (malignt pleura mesotheliom), bughindekræft (malignt mesotheliom i bughinden) eller testikelhindekræft (malignt mesotheliom i testikelhinden), der er bekræftet ved patologisk undersøgelse af vævsprøve,
- 2) have været udsat for indirekte eksponering med asbestfibre,
- 3) være eller have været en del af husstanden til en person, der erhvervsmæssigt har været direkte udsat for asbestfibre,
- 4) have haft en tidsmæssig relevant og tæt kontakt til en person, der erhvervsmæssigt har været direkte eksponeret for asbestfibre, og
- 5) ikke med overvejende sandsynligt have været udsat for anden relevant egen-eksponering, der er årsag til sygdommens opståen, herunder ved egen direkte erhvervsmæssige eksponering.

Stk. 3. Der udbetales ikke godtgørelse, hvis ansøgeren er berettiget til erstatning eller godtgørelse for lungehindekræft, bughindekræft eller testikelhindekræft efter reglerne i lov om arbejdsskadesikring.

Stk. 4. Forældelseslovens regler finder ikke anvendelse på den godtgørelse, der er anført i stk. 1.

§ 2. Der foretages ikke fradrag i offentlige forsørgelsesydelse og øvrige offentlige sociale ydelser ved udbetaling af det godtgørelsesbeløb, der er anført i stk. 1. Der ses ligeledes bort fra formue i form af det godtgørelsesbeløb, der er anført i stk. 1.

§ 3. Styrelsen for Patientsikkerhed modtager, oplyser og afgør sager efter denne lov.

Stk. 2. Det er alene den person, som har været indirekte eksponeret for asbestfibre, der kan ansøge om godtgørelse. Afgår ansøgeren ved døden, efter at ansøgningen er modtaget i Styrelsen for Patientsikkerhed, træder eventuelle arverettigheder efterladte i ansøgerens sted.

Stk. 3. Afgørelser truffet af Styrelsen for Patientsikkerhed kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

§ 4. Loven træder i kraft den 1. juni 2018.

§ 5. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Indledning

1.1. Lovforslagets formål

Dette lovforslag implementerer Aftale om satspuljen på sundheds- og ældreområdet for 2016-2019 af oktober 2015 mellem den tidligere regering (Venstre) og Socialdemokraterne, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance, Alternativet, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti om etablering af en godtgørelsesordning til andenhånds-eksponerede asbestofre. Lovforslaget implementerer endvidere Aftale om satspuljen på sundhedsområdet for 2018-2021 af november 2017 mellem regeringen (Venstre, Det Konservative Folkeparti og Liberal Alliance) og Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti om udvidelse af godtgørelsesordningen.

Formålet med lovforslaget er ved en særskilt lov at regulere den adgang til at søge om godtgørelse efter nærmere bestemte asbestudløste kræftformer, som i dag hviler på finanslovens § 16.11.23 Erstatning til andenhånds-eksponerede asbestofre (tekstanmærkning nr. 104).

Efter godtgørelsesordningen kan personer, som er eller har været en del af husstanden til en person, der har været direkte erhvervsmæssigt udsat for asbestfibre, og som har fået diagnosticeret asbestudløst kræft som følge af indirekte udsættelse for asbestfibre, ansøge om godtgørelse på 170.000 kr. Der kan kun ansøges om godtgørelse én gang. Det medfører, at personer, som allerede har fået udbetalt godtgørelse efter denne godtgørelsesordning, ikke vil kunne opnå godtgørelse efter reglerne i denne lov.

Det er ikke hensigten at ændre vilkårene for at opnå godtgørelse, men alene at sikre, at ordningen, der vil være gældende til og med 2025, af hensyn til de potentielle ansøgere, hviler på en særskilt lov, der specifikt regulerer og opregner kriterierne for at opnå godtgørelse.

1.2. Lovforslagets baggrund

Med Aftale om satspuljen på sundheds- og ældreområdet for 2016-2019 blev der afsat 10 mio. kr. til kulancemæssig godtgørelse til andenhånds-eksponerede asbestofre samt administration af ordningen i 10 år, dvs. til og med 2025. Godtgørelsesordningen blev etableret med henblik på at kompensere ægtefæller/samlever, tidligere ægtefæller/samlever og forældre, der som følge af andenhånds-eksponering for asbest har udviklet lungehindekræft (malign pleura mesotheliom).

Følgende fremgår af satspuljeaftalen af 23. oktober 2015:

»Kvinder, der har fået lungehindekræft (af typen mesoteliom) på grund af f.eks. deres mands arbejde med asbest, har i dag ikke reelt mulighed for at få erstatning, da det vil være yderst vanskeligt at få et erstatningskrav anerkendt ved

domstolene. I modsætning til mændene er kvinderne ikke omfattet af arbejdsskadesikringsloven.

Lungehindekræft er en alvorlig og uhelbredelig sygdom, der i de fleste tilfælde opstår efter eksponering af asbest. Et år efter sygdommen er stillet, vil kun halvdelen af patienter med lungehindekræft være i live.

Antallet af kvinder med lungehindekræft er lavt, da den typiske patient er en mand, der har været beskæftiget med asbest igennem sit arbejde. Kvinderne er potentielt blevet andenhånds-eksponeret, når de eksempelvis har vasket deres mands arbejdstøj.

Der er tidligere set eksempler på behov for kompensation til særlige grupper. Eksempelvis kompensation til Thulearbejderne i 1995.

Aftalen indebærer, at der etableres en kompensationsordning for de berørte kvinder.

På den baggrund er satspuljepartierne enige om, at der i 2016 afsættes 10,0 mio. kr. til kompensation til andenhånds-eksponerede asbestofre, inkl. de udgifter, der er forbundet med administration af ordningen. Den estimerede udgift vil i så fald være 850.000 kr. om året, idet det er lagt til grund, at der gennemsnitligt vil være 5 tilfælde om året. Med 850.000 kr. pr. år i 10 år, skønnes ordningen at koste i alt 10 mio. kr.«

Fra den 1. januar 2016 har det således været muligt at ansøge om godtgørelse, hvis man som ægtefælle/samlever, tidligere ægtefælle/samlever eller forælder til en person, der har været direkte erhvervsmæssigt udsat for asbestfibre, har været indirekte udsat for asbestfibre og som følge heraf har udviklet kræft i lungehinderne. Hvis den pågældende afgår ved døden, mens sagen behandles hos Styrelsen for Patientsikkerhed, ville en godtgørelse tilfalde de arveberettigede efterladte.

Der har siden godtgørelsesordningens indførelse i 2016 vist sig tilfælde, hvor også børn af samt søskende til personer, der har været direkte erhvervsmæssigt eksponeret for asbestfibre, har udviklet lungehindekræft som følge af indirekte eksponering for asbestfibre. Endvidere har det vist sig, at asbestudløst kræft ikke alene kan findes i lungehinden, men også i bughinden og testikelhinden.

Godtgørelsesordningen blev derfor med virkning fra den 6. oktober 2017 udvidet således, at alle personer, der er eller har været en del af husstanden til den person, der har været direkte erhvervsmæssigt udsat for asbestfibre, blev omfattet af ordningen, jf. aktstykke nr. 6 af 5. oktober 2017. Ordningen omfatter dermed ikke længere kun ægtefæller/samlever, tidligere ægtefæller/samlever eller forældre men også ansøgere med andre relationer til den person, der har været direkte erhvervsmæssigt udsat for asbestfibre. Det kan bl.a. være personer med andre familiemæssige relationer, f.eks. børn af eller søskende til den person, der har været direkte erhvervsmæssigt udsat for asbestfibre, hvis personerne er eller har været en del af husstanden. Ordningen er desuden

udvidet således, at den også omfatter personer, der er blevet diagnosticeret med asbestudløst bughindekræft og testikelhindekræft.

Intentionen ved den politiske forhandling under satspuljeaftalerne var, at godtgørelsesudbetalingen til andenhånds-eksponerede asbestofre ikke skulle medregnes i den skattepligtige indkomst eller føre til reduktion i eventuelle sociale ydelser. Det fremgår af aktstykke nr. 71 af 17. marts 2016, at hjemmel til at friholde godtgørelsesudbetalinger fra beregningen af offentlige forsørgelsesydelse, øvrige offentlige sociale ydelser samt formue sædvanligvis etableres i regelsættet vedr. den pågældende godtgørelsesudbetaling. Denne intention blev videreført i forbindelse med udvidelse af godtgørelsesordningen.

2. Lovforslagets indhold

2.1. Godtgørelsesordning for andenhånds-eksponerede asbestofre

2.1.1. Gældende ret

Godtgørelsesordningen for andenhånds-eksponerede asbestofre er nærmere normeret ved finanslovens § 16.11.23. Erstatning til andenhånds-eksponerede asbestofre, tekstanmærkning nr. 104.

Det fremgår heraf, at sundhedsministeren bemyndiges til af statskassen at yde godtgørelse per kulance til andenhånds-eksponerede (indirekte eksponerede) asbestofre. Der er fastsat, hvilke specifikke kriterier, som skal være opfyldt, for at en person kan blive berettiget til udbetaling af godtgørelse. En ansøgning om godtgørelse vurderes af Styrelsen for Patientsikkerhed ud fra følgende fastlagte kriterier, som alle skal være opfyldt:

- 1) ansøgeren er diagnosticeret med malignt pleura mesotheliom (lungehindekræft), malignt mesotheliom i bughinden (bughindekræft) eller malignt mesotheliom i testikelhinden (testikelhindekræft),
- 2) diagnosen malignt pleura mesotheliom (lungehindekræft), malignt mesotheliom i bughinden (bughindekræft) eller malignt mesotheliom i testikelhinden (testikelhindekræft) er bekræftet ved patologisk undersøgelse af vævsprøve,
- 3) ansøgeren har været indirekte eksponeret for asbestfibre,
- 4) ansøgeren er eller har været en del af husstanden til en person, der har været erhvervmæssigt udsat for asbestfibre,
- 5) ansøgeren har haft en tidsmæssig relevant og tæt kontakt til den person, der har været direkte erhvervmæssigt eksponeret for asbestfibre, og
- 6) det er overvejende sandsynligt, at det ikke er anden relevant egen-eksponering, der er årsag til sygdommens opståen, f.eks. grundet ansøgerens egen direkte erhvervmæssige eksponering.

Det fremgår videre, at der på baggrund af ovenstående kriterier foretages en individuel vurdering i hvert af de tilfælde, hvor en person ansøger om godtgørelse efter nærværende ordning. Vurderingen foretages primært på grundlag af de

lægelige oplysninger, der medsendes ansøgningen, og de oplyste personlige forhold, hvis rigtighed bekræftes ved ansøgerens underskrift. Det er alene den, der er indirekte eksponeret, der kan ansøge om godtgørelse. Hvis ansøgeren afgår ved døden, mens ansøgningen behandles i Styrelsen for Patientsikkerhed, træder eventuelle arveberettigede efterladte i ansøgerens sted. Der kan kun ansøges om godtgørelse én gang.

Det fremgår endvidere, at godtgørelsen udgør et fast beløb på 170.000 kr. pr. ansøger, og at der ikke foretages fradrag i offentlige forsørgelsesydelse og øvrige offentlige sociale ydelser ved udbetaling af godtgørelsesbeløbet. Der ses ligeledes bort fra formue i form af selve godtgørelsesbeløbet.

Det fremgår endelig, at godtgørelse ikke ydes, hvis ansøgeren som følge af opstået malignt pleura mesotheliom (lungehindekræft), malignt mesotheliom i bughinden (bughindekræft) eller malignt mesotheliom i testikelhinden (testikelhindekræft) er berettiget til erstatning eller godtgørelse efter reglerne i lov om arbejdsskadesikring, jf. lovbekendtgørelse nr. 216 af 27. februar 2017. Det er således ikke muligt at få godtgørelse, hvis ansøgeren selv har været direkte erhvervmæssigt udsat for asbestfibre, og som følge heraf har udviklet asbestudløst kræft. Er det tilfældet, kan ansøgeren i stedet anmelde sygdommen som en arbejdsskade. Det er heller ikke muligt at få godtgørelse, hvis ansøgeren allerede har fået anerkendt sygdommen som en arbejdsskade og derved er berettiget til erstatning eller godtgørelse efter reglerne om arbejdsskadesikring. Det er Styrelsen for Patientsikkerhed, der behandler sagerne og træffer afgørelse.

Ansøgning om godtgørelse skal fremsættes senest den 31. december 2025.

Fordringer på penge eller andre ydelser forældes efter forældelseslovens regler, medmindre andet følger af særlige bestemmelser om forældelse i anden lov. Den almindelige forældelsesfrist i dansk ret er 3 år, jf. forældelseslovens § 3, stk. 1, jf. lovbekendtgørelse nr. 1238 af 9. november 2015. Den absolutte forældelsesfrist er 10 år, jf. forældelseslovens § 3, stk. 3, nr. 4.

Der er i overensstemmelse med satspuljeaftalerne på hhv. sundheds- og ældreområdet for 2016-2019 og på sundhedsområdet 2018-2021 i ligningslovens § 7, nr. 30, jf. lovbekendtgørelse nr. 1162 af 1. september 2016, som ændret bl.a. ved § 2 i lov nr. 1376 af 4. december 2017, fastsat skattefrihed for danske statslige godtgørelser til asbestofre og til deres efterladte, hvis asbestofrene er afgået ved døden under en offentlig myndigheds behandling af sagen.

Efter gældende ret vil der i vidt omfang ske fradrag i andre offentlige forsørgelsesydelse og øvrige offentlige sociale ydelser samt ske ændringer i formueberegning ved udbetaling af godtgørelsesbeløb efter denne ordning. Der henvises i den forbindelse blandt andet til formue- og fradragsreglerne i §§ 14 og 33 i lov om aktiv socialpolitik, jf. lovbekendtgørelse nr. 269 af 21. marts 2017.

Det fremgår af aktstykke nr. 71 af 17. marts 2016, at det var intentionen, at godtgørelsesudbetalingen ikke skal påvirke det indtægtsgrundlag, som den godtgørelsesberettigede i

øvrigt har. Det fremgår endvidere, at hjemmel til at friholde godtgørelsesudbetalinger fra beregningen af offentlige forsørgelsesydelse, øvrige offentlige sociale ydelser samt formue sædvanligvis etableres i regelsættet vedr. den pågældende godtgørelsesudbetaling.

Det indebærer således, at der hverken skal foretages fradrag i offentlige forsørgelsesydelse eller svares skat af godtgørelse, der udbetales i henhold til finanslovens § 16.11.23 Erstatning til andenhånds-eksponerede asbestofre (tekstanmærkning nr. 104).

Som følge af den ulovbestemte klageadgang til en højere instans kan Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser påklages til Sundheds- og Ældreministeriet. Afskæring af denne klageadgang kræver udtrykkelig lovhjemmel.

2.1.2. Sundheds- og Ældreministeriets overvejelser og den foreslåede ordning

Det er hensigten med lovforslaget at sikre, at ansøgerne kan støtte deres ret til godtgørelse for andenhånds-eksponerede asbestofre på kriterier, der er fastsat ved særskilt lov. Det er ikke hensigten at ændre vilkårene for at opnå godtgørelse, men alene at sikre, at ordningen, der vil være gældende til og med 2025, af hensyn til de potentielle ansøgere hviler på en lov, der specifikt regulerer og opregner kriterierne for at opnå godtgørelse.

I overensstemmelse med satspuljeaftalerne på hhv. sundheds- og ældreområdet for 2016-2019 og på sundhedsområdet 2018-2021 foreslås det at fastholde kriterierne for retten til godtgørelse således, at godtgørelse ydes, når følgende kriterier er opfyldt:

- 1) ansøgeren er diagnosticeret med lungehindekræft (malignt pleura mesotheliom), bughindekræft (malignt mesotheliom i bughinden) eller testikelhindekræft (malignt mesotheliom i testikelhinden), som er bekræftet ved patologisk undersøgelse af vævsprøve,
- 2) ansøgeren har været udsat for indirekte eksponering med asbestfibre,
- 3) ansøgeren er eller har været en del af husstanden til en person, der har været direkte erhvervsmæssigt udsat for asbestfibre.
- 4) ansøgeren har haft en tidsmæssig relevant og tæt kontakt til den person, der har været direkte erhvervsmæssigt eksponeret for asbestfibre, og
- 5) det er overvejende sandsynligt, at det ikke er anden relevant egen-eksponering, der er årsag til sygdommens opståen, f.eks. grundet ansøgerens egen direkte erhvervsmæssige eksponering.

Det foreslås, at det fortsat skal være Styrelsen for Patientsikkerhed, der modtager, oplyser og afgør sager efter den foreslåede lov. Det vil også fortsat alene være den, der er indirekte eksponeret, der kan ansøge om godtgørelse. Hvis ansøgeren afgår ved døden, mens ansøgningen behandles i Styrelsen for Patientsikkerhed, træder eventuelle arveberettigede efterladte i ansøgerens sted. Grundet sagernes karakter foreslås det, at Styrelsen for Patientsikkerhed tilstræber at behandle ansøgninger om godtgørelse inden for en måned

efter, at styrelsen er i besiddelse af de oplysninger, der er nødvendige for at kunne afgøre sagen.

Det foreslås, at adgangen til at klage til Sundheds- og Ældreministeriet over Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser afskæres ved lov. Baggrunden herfor er, at sagkundskaben til og erfaringen med at afveje og vurdere sundhedsfaglige forhold ligger hos Styrelsen for Patientsikkerhed og ikke Sundheds- og Ældreministeriet.

Afskæringen af klageadgangen vil omfatte både prøvelse af legalitetsspørgsmål, udøvelse af skøn samt forvaltningsretlige spørgsmål m.v. Det bemærkes, at Sundheds- og Ældreministeriet som overordnet lovgivningsmæssig ansvarlig myndighed fortsat vil føre et tilsyn med Styrelsen for Patientsikkerhed og efter omstændighederne har pligt til at reagere ved ulovlig forvaltning. Det bemærkes ligeledes, at Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser fortsat vil kunne indbringes for domstolene.

Godtgørelsen foreslås at udgøre et fast beløb på 170.000 kr. pr. ansøger. Administrationsomkostningerne udgør 5.000 kr. pr. godtgørelse.

Det foreslås, at der ikke foretages fradrag i offentlige forsørgelsesydelse og øvrige offentlige sociale ydelser ved udbetaling af godtgørelsesbeløbet. Der ses ligeledes bort fra formue i form af godtgørelsesbeløbet.

Det indebærer således, at der hverken skal foretages fradrag i offentlige forsørgelsesydelse eller svares skat, jf. ligningslovens § 7, nr. 30, af godtgørelser, der udbetales i henhold til denne lov.

Der udbetales ikke godtgørelse, hvis ansøgeren som følge af opstået lungehindekræft (malignt pleura mesotheliom), bughindekræft (malignt mesotheliom i bughinden) eller testikelhindekræft (malignt mesotheliom i testikelhinden) er berettiget til erstatning eller godtgørelse efter reglerne i lov om arbejdsskadesikring.

Det foreslås, at forældelseslovens regler ikke gælder for godtgørelsesordningen i henhold til denne lov. Det er ministeriets vurdering, at det ikke har været hensigten med etablering og udvidelse af godtgørelsesordningen, at ansøgerens adgang til at søge godtgørelse begrænses som følge af den almindelige forældelsesfrist på 3 år.

I overensstemmelse med satspuljeaftalerne på hhv. sundheds- og ældreområdet for 2016-2019 og på sundhedsområdet 2018-2021 foreslås det, at ansøgning om godtgørelse skal indgives senest 31. december 2025.

3. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige

Godtgørelsen udgør 170.000 kr. og administrationsomkostningerne pr. godtgørelse udgør 5.000 kr.

Ved satspuljeaftalen for 2016-2019 blev der afsat 10 mio. kr. i perioden 2016-2025 til godtgørelsesordningen for ægtefælle/samlever, tidligere ægtefælle/samlever eller forældre til en person, der har været erhvervsmæssigt eksponeret for asbestfibre og har fået diagnosticeret lungehindekræft. Beløb

bet dækker selve godtgørelsen samt de udgifter, der er forbundet med administration af ordningen.

Ved satspuljeaftalen for 2018-2021 er der afsat 0,9 mio. kr. årligt i perioden 2018-2025 til at udvide godtgørelsesordning, der følger af satspuljeaftalen for 2016-2019, således at målgruppen fremadrettet omfatter alle andenhånds-eksponerede personer, der er eller har været i samme husstand som personer, der har været direkte erhvervsmæssigt eksponeret for asbestfibre, og således, at ordningen udover asbestudløst lungehindkræft også kom til at omfatte asbestudløst bughindkræft eller testikelhindkræft.

De afsatte midler dækker også udgifterne til Styrelsen for Patientsikkerheds administration af ordningen. Styrelsen modtager 5.000 kr. pr. sag til dækning af de administrative udgifter til behandling af ansøgninger om godtgørelse.

Lovforslaget har ingen økonomiske eller administrative konsekvenser for regionerne og kommunerne.

4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.

Lovforslaget har ingen økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.

5. Administrative konsekvenser for borgere

Med lovforslaget skabes en mere klar og gennemsigtig hjemmel ved, at godtgørelsesordningen reguleres i en selvstændig lov. Klageadgang afskæres, da sagkundskaben til og erfaringen med at afveje og vurdere sundhedsfaglige forhold ligger hos Styrelsen for Patientsikkerhed og ikke Sundheds- og Ældreministeriet.

6. Miljømæssige konsekvenser

Lovforslaget har ingen miljømæssige konsekvenser.

7. Forholdet til EU-retten

Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

8. Hørte myndigheder mv.

Et udkast til lovforslag har i perioden fra den 12. januar til den 12. februar 2018 været sendt i høring hos følgende myndigheder og organisationer m.v.: Danske Regioner, KL, Regionernes Lønnings- og Takstnævn, Region Hovedstaden,

Region Sjælland, Region Syddanmark, Region Midtjylland, Region Nordjylland, 3F, Ansatte Tandlægers Organisation, Danmarks Apotekerforening, Danmarks Optikerforening, Dansk Kiropraktor Forening, Dansk Psykolog Forening, Dansk Psykoterapeutforening, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Tandplejerforening, Danske Bandagister, Danske Bioanalytikere, Danske Fodterapeuter, Danske Fysioterapeuter, De Offentlige Tandlæger, Ergoterapeutforeningen, Farmakonomforeningen, FOA, Foreningen af Kliniske Diætister, Foreningen af Speciallæger, Jordemoderforeningen, Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere, Lægeforeningen, Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber, Praktiserende Lægers Organisation, Praktiserende Tandlægers Organisation, Psykolognævnet, Radiograf Rådet, Socialpædagogernes Landsforbund, Tandlægeforeningen, Yngre Læger, Alzheimerforeningen, Bedre Psykiatri, Dansk Handicap Forbund, Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter, Danske Ældreråd, Det Centrale Handicapråd, Diabetesforeningen, Gigtforeningen, Hjerne-sagen, Hjerteforeningen, Høreforeningen, Kost- og Ernæringsforbundet, Kræftens Bekæmpelse, Landsforeningen af nuværende og tidligere psykiatribrugere (LAP), Landsforeningen LEV, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade (LMS), Landsforeningen SIND, Patientforeningen, Patientforeningen i Danmark, Patientforeningernes Samvirke, Scleroseforeningen, Sjældne Diagnoser, Udviklingshæmmedes Landsforbund, ÆldreForum, Ældresagen, Advokatrådet, Ansatte Tandlægers Organisation, Dansk Erhverv, Dansk Industri, Dansk IT – Råd for IT-og persondataskikkerhed, Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi, Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Dansk Selskab for Retsmedicin, Dansk Standard, Danske Dental Laboratorier, Danske Seniorer, Forbrugerrådet, Foreningen af Kommunale Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedschefer i Danmark, Forsikring & Pension, Retspolitisk Forening, Sundhed Danmark, Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning, IKAS, Datatilsynet, Den Nationale Videnskabsetiske Komité, Det Ethiske Råd, Færøernes Landsstyre, Grønlands Selvstyre, Institut for Menneskerettigheder, Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, Patienterstatningen, Rigsadvokaten, Rigsombudsmanden på Færøerne, Rigsombudsmanden på Grønland, Rådet for Digital Sikkerhed og Rådet for Socialt Udsatte.

9. Sammenfattende skema

	Positive konsekvenser/mindreudgifter	Negative konsekvenser/merudgifter
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Ved satspuljeaftalen for 2016-2019 blev der afsat 10,0 mio. kr. i perioden 2016-2025. Ved satspuljeaftalen for 2018-2021 er der afsat 0,9 mio. kr. årligt i perioden 2018-2025. Ingen økonomiske konsekvenser for regionerne og kommunerne.

Administrative konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Godtgørelsesordningen administreres af Styrelsen for Patientsikkerhed, der modtager 5.000 kr. pr. sag af Sundheds- og Ældreministeriet til dækning af de administrative udgifter til behandling af ansøgninger om godtgørelse. Der forventes at være fem tilfælde om året. Ingen administrative konsekvenser for regionerne og kommunerne.
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for borgerne	Med lovforslaget skabes en mere klar og gennemsigtig hjemmel ved at godtgørelsesordningen reguleres i en særskilt lov. Klageadgang afskæres.	Ingen
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten	Lovforslaget indeholder ingen EU-retlige aspekter	
Er i strid med de fem principper for implementering af erhvervsrettet EU-regulering/Går videre end minimumskrav i EU-regulering	JA	NEJ X

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Formålet med denne lov er at sikre personer, der har udviklet asbestudløst kræft efter andenhånds-eksponering med asbest, ret til godtgørelse.

Personer, som er eller har været en del af husstanden til en person, der har været direkte erhvervmæssigt udsat for asbestfibre, og som har fået diagnosticeret asbestudløst kræft som følge af indirekte eksponering for asbestfibre, kan ansøge om godtgørelse. Det er et krav, at ansøgeren er diagnosticeret med lungehindekræft (malignt pleura mesotheliom) bughindekræft (malignt mesotheliom i bughinden) eller testikelhindekræft (malignt mesotheliom i testikelhinden). Derudover er der en række andre kriterier, der skal være opfyldt for at kunne få godtgørelse.

Det foreslås i § 1, stk. 1, at personer, der har udviklet asbestudløst kræft efter andenhånds-eksponering med asbest, efter ansøgning, der er indgivet senest den 31. december 2025, har ret til en godtgørelse på 170.000 kr. Der kan kun ydes godtgørelse én gang. Det medfører, at personer, som allerede har fået udbetalt godtgørelse efter denne godtgørelsesordning, ikke vil kunne opnå godtgørelse efter reglerne i denne lov.

Efter § 1, stk. 2, skal ansøgeren opfylde fem kriterier for at opnå godtgørelse efter § 2, stk. 1.

Det første kriterium, jf. det foreslåede § 1, stk. 2, nr. 1, er, at ansøgeren er diagnosticeret med lungehindekræft (malignt pleura mesotheliom), bughindekræft (malignt mesotheliom i bughinden) eller testikelhindekræft (malignt mesotheliom i testikelhinden), og at diagnosen er bekræftet ved patologisk undersøgelse af vævsprøve. Ansøgeren skal vedlægge ansøgningen kopi af svaret på denne undersøgelse. Hvis ansøgeren ikke er i besiddelse af svar på undersøgelsen, indhenter Styrelsen for Patientsikkerhed dette fra Patobanken, der er en landsdækkende databank, som indeholder data fra patoanatomiske undersøgelser, udført af landets patologifdelinger.

Det andet kriterium, jf. det foreslåede § 1, stk. 2, nr. 2, er, at ansøgeren har været udsat for indirekte eksponering med asbestfibre. Ansøgeren skal oplyse, på hvilken måde ansøgeren har været indirekte udsat for asbestfibre.

Med udtrykkene »direkte« og »indirekte« eksponerede personer sondres der mellem den person, der via sit erhverv har været direkte udsat for asbestfibre, og den person (ansøgeren), der har været indirekte udsat for asbestfibre via sin kontakt med den erhvervmæssigt direkte eksponerede person i husstanden.

Det tredje kriterium, jf. det foreslåede § 1, stk. 2, nr. 3, er, at ansøgeren er eller har været en del af husstanden til en

person, der har været direkte erhvervmæssigt udsat for asbestfibre. Ansøgeren skal oplyse, hvilken relation ansøgeren har til den person, der har arbejdet med asbest og derved været direkte erhvervmæssigt udsat for asbestfibre. Ansøgeren skal i den forbindelse oplyse, om ansøgeren er ægtefælle/samlever, tidligere ægtefælle/samlever, forælder, barn af eller søskende til den person, der erhvervmæssigt har været udsat for asbestfibre, eller har anden relation.

Begrebet »husstand« skal fortolkes bredt, sådan at personkredsen ikke kun omfatter personer med direkte familiær tilknytning, men også andre med husstandsmæssig tilknytning, herunder fx logerende og stedbørn. Begrebet vil også omfatte fx børn, der har haft bopæl hos fraskilt ægtefælle, men som har været på ophold i perioder hos den direkte eksponerede.

Kravet om, at ansøgeren skal være eller have været en del af husstanden til den direkte eksponerede person, skal ses i sammenhæng med kravene om, at ansøgeren skal oplyse at have været udsat for indirekte eksponering for asbest og at have haft en tidsmæssig relevant og tæt kontakt til den direkte eksponerede.

Det fjerde kriterium, jf. det foreslåede § 1, stk. 2, nr. 4, er, at ansøgeren har haft en tidsmæssig relevant og tæt kontakt til den person, der har været direkte erhvervmæssigt eksponeret for asbestfibre. Ansøgeren skal oplyse, hvor og hvornår den person, der tidligere har arbejdet med asbest, har arbejdet/været ansat og derigennem har været direkte udsat for asbestfibre. Der er en lang latenstid (tiden mellem påvirkning til sygdomsudvikling) på 30-40 år. Det er derfor vigtigt, at ansøgeren så præcist som muligt oplyser den nøjagtige tidsperiode (årstal), hvor både den direkte udsatte person og ansøgeren blev udsat for asbestfibre, også hvis der er tale om flere perioder. Ansøgeren skal i den forbindelse oplyse hvilke arbejdsopgaver, den direkte udsatte person udførte.

Det femte kriterium, jf. det foreslåede § 1, stk. 2, nr. 5, er, at det er overvejende sandsynligt, at det ikke er anden relevant egen-eksponering, der er årsag til sygdommens opståen, f.eks. grundet ansøgerens egen direkte erhvervmæssige eksponering.

Det er ikke muligt at opnå godtgørelse, hvis ansøgeren selv har været direkte erhvervmæssigt udsat for asbestfibre og med overvejende sandsynlighed som følge heraf har udviklet lungehindekræft, bughindekræft eller testikelhindekræft. Er det tilfældet, kan ansøgeren i stedet anmelde sygdommen som en arbejdsskade. Det er heller ikke muligt at få godtgørelse, hvis ansøgeren allerede har fået anerkendt sygdommen som en arbejdsskade og derved er berettiget til erstatning eller godtgørelse efter reglerne i lov om arbejdsskadesikring. Ansøgeren skal derfor oplyse, om ansøgeren har anmeldt skaden eller fået erstatning efter reglerne i lov om arbejdsskadesikring.

Hvis ansøgeren er blevet undersøgt med røntgenkontrastmidlet thorium dioxid (Thorotrast), kan det i sjældne tilfælde være årsag til lungehindekræft, bughindekræft og testikelhindekræft. Ansøgeren skal derfor - om muligt - oplyse,

om ansøgeren er blevet undersøgt med dette røntgenkontrastmiddel og hvornår.

Efter § 1, stk. 3, udbetales der ikke godtgørelse, hvis ansøgeren er berettiget til erstatning eller godtgørelse efter reglerne i lov om arbejdsskadesikring.

Det foreslås i § 1, stk. 4, at forældelseslovens regler ikke finder anvendelse på den godtgørelse, der er anført i stk. 1. Det medfører, at krav kan anmeldes til og med den 31. december 2025, uanset hvornår ansøgeren fik eller burde have fået kendskab hertil.

Til § 2

Efter gældende ret vil der i vidt omfang ske fradrag i andre offentlige forsørgelsesydelse og øvrige offentlige sociale ydelser samt ske ændringer i formueberegning ved udbetaling af godtgørelsesbeløb efter denne ordning. Der henvises i den forbindelse blandt andet til formue- og fradragsreglerne i §§ 14 og 33 i lov om aktiv socialpolitik.

Det fremgår af aktstykke nr. 71 af 17. marts 2016, at det var intentionen, at godtgørelsesudbetalingen ikke skal påvirke det indtægtsgrundlag, som den godtgørelsesberettigede i øvrigt har. Det fremgår endvidere, at hjemmel til at friholde godtgørelsesudbetalinger fra beregningen af offentlige forsørgelsesydelse, øvrige offentlige sociale ydelser samt formue sædvanligvis etableres i regelsættet vedr. den pågældende godtgørelsesudbetaling.

Det fastsattes i § 2, at der ikke foretages fradrag i offentlige forsørgelsesydelse og øvrige offentlige sociale ydelser ved udbetaling af godtgørelsesbeløbet. Der ses ligeledes bort fra formue i form af godtgørelsesbeløbet.

Det indebærer således, at der ikke skal foretages fradrag som følge af godtgørelse, der udbetales i henhold til denne lov.

Til § 3

Det foreslås i § 3, stk. 1, at det er Styrelsen for Patientsikkerhed, der modtager, oplyser og afgør sager efter denne lov. Styrelsen kan først træffe afgørelse i sagen, når styrelsen har de lægelige oplysninger, der dokumenterer, at ansøgeren er diagnosticeret med lungehindekræft, bughindekræft eller testikelhindekræft.

Styrelsen foretager på baggrund af de kriterier, der er nævnt i § 1, stk. 2, en individuel vurdering i hvert af de tilfælde, hvor en person ansøger om godtgørelse efter denne lov. Vurderingen foretages primært på grundlag af de lægelige oplysninger, der medsendes ansøgningen, og de oplyste personlige forhold, hvis rigtighed bekræftes ved ansøgerens underskrift. Grundet sagernes karakter foreslås det, at styrelsen tilstræber at behandle ansøgningen inden for en måned efter, at styrelsen har fået de oplysninger, der er nødvendige for at kunne afgøre sagen.

Det er alene den person, der har været indirekte udsat for asbestfibre, der kan ansøge om godtgørelse. Ansøgeren kan give fuldmagt til, at en anden skal repræsentere ansøgeren i forbindelse med sagens behandling. Det kan f.eks. være en pårørende, advokat, fagforening eller en interesseorganisa-

tion. Det foreslås i § 3, stk. 2, at hvis ansøgeren dør, mens ansøgningen behandles, træder eventuelle arveberettigede efterladte i ansøgerens sted. I så fald kontakter styrelsen den person, som i ansøgningsskemaet er anført som kontaktperson, for at få oplyst, om der er arveberettigede efterladte.

Hvis ansøgeren har givet fuldmagt til, at en anden, f.eks. en pårørende, advokat, fagforening eller en interesseorganisation, skal repræsentere ansøgeren i forbindelse med sagens behandling, sender styrelsen afgørelsen til den, der har fået fuldmagt. Hvis styrelsen under sagens behandling har spørgsmål eller har brug for yderligere oplysninger, vil styrelsen også kontakte den, der har fået fuldmagt.

Det foreslås i § 3, stk. 3, at afgørelser truffet af Styrelsen for Patientsikkerhed ikke kan indbringes for anden administrativ myndighed. Det betyder, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke vil kunne behandle klager over Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser. Den afskårne klageadgang omfatter både spørgsmål om fortolkning af reglerne, udøvelse af skøn, forvaltningsretlige spørgsmål m.v.

Til § 4

Loven træder i kraft den 1. juni 2018.

Til § 5

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland.

For så vidt angår Færøerne skyldes det, at kompensationsordningen udspringer af en særlig problemstilling, hvor man ønskede at hjælpe de kvinder, der var blevet ramt af asbestudløst lungehindekræft, fordi deres mænd eller andre familiemedlemmer har båret asbest med hjem fra deres arbejde på eksempelvis Eternitfabrikken i Aalborg eller på skibsværfterne i Nordjylland. Denne problemstilling vurderes ikke at være relevant for Færøerne, eftersom der efter det oplyste ikke er nogen asbestfabrikker på Færøerne.

For så vidt angår Grønland, er sundhedsområdet overtaget af selvstyret.