



Fremsat den 10. december 2020 af sundheds- og ældreministeren (Magnus Heunicke)

## Forslag

til

### Lov om ændring af lov om godtgørelse til andenhåndseksponerede asbestofre

(Udvidelse af godtgørelsesordningen)

#### § 1

I lov om godtgørelse til andenhåndseksponerede asbestofre, jf. lov nr. 552 af 29. maj 2018, foretages følgende ændringer:

1. I § 1 indsættes efter stk. 2 som nyt stykke:

»Stk. 3. Uden for de tilfælde, der fremgår af stk. 2, kan en ansøger opnå godtgørelse efter stk. 1, hvis ansøgeren:

- 1) er 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) har været udsat for en industriel smittekilde gennem ikke erhvervsmæssigt ophold i nærheden af en sådan kilde og

- 3) ikke med overvejende sandsynlighed har været udsat for anden relevant eksponering, der er årsag til sygdommens opståen, herunder ved egen direkte erhvervsmæssig eksponering.«

Stk. 3-4 bliver herefter stk. 4-5.

2. I § 3, stk. 1, stk. 2, 2. pkt., og stk. 3, ændres »Styrelsen for Patientsikkerhed« til: »Styrelsen for Patientklager«.

#### § 2

Loven træder i kraft den 1. juli 2021.

## Bemærkninger til lovforslaget

### Almindelige bemærkninger

#### 1. Indledning

Med lovforslaget ønsker regeringen at gennemføre en ændring af lov om godtgørelse til andenhåndseksponerede asbestofre med henblik på at sikre, at alle personer, der har været udsat for en industriel smittekilde gennem ikke erhvervmæssigt ophold i nærheden af en sådan kilde, bliver omfattet af godtgørelsesordningen.

Som det er i dag, kan 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, ansøge om godtgørelse.

Sundheds- og Ældreministeriet foreslår med lovforslaget at udvide den eksisterende godtgørelsesordningen for andenhåndseksponerede asbestofre således, at det fremadrettet også bliver muligt at tilgodese personer, der ikke har været en del af husstanden til en person, der erhvervmæssigt har været direkte udsat for asbestfibre. For at kunne opnå godtgørelse efter den foreslåede udvidelse af ordningen, skal ansøgeren være diagnosticeret med asbestudløst lungehindekræft, bughindekræft eller testikelhindekræft, og ikke selv have været udsat for erhvervmæssig eksponering, men alligevel have været udsat for en industriel smittekilde.

#### 2. Lovforslagets hovedpunkter

##### 2.1 Gældende ret

Det følger af § 1, stk. 1, i lov om godtgørelse til andenhåndseksponerede asbestofre (asbestloven), at personer, der har udviklet asbestudløst kræft efter andenhåndseksponering for asbestfibre, 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, og ansøgere, der allerede har fået udbetalt godtgørelse, er ikke berettiget til yderligere godtgørelse.

Af asbestlovens § 1, stk. 2, fremgår, at for at opnå godtgørelse, skal ansøgeren være diagnosticeret med lungehindekræft (malignt pleura mesotheliom) bughindekræft (malignt mesotheliom i bughinden) eller testikelhindekræft (malignt mesotheliom i testikelhinden). Derudover skal ansøgeren have været udsat for indirekte eksponering med asbestfibre, være eller have været en del af husstanden til en person, der erhvervmæssigt har været direkte udsat for asbestfibre, have haft en tidsmæssig relevant og tæt kontakt til en person, der erhvervmæssigt har været direkte eksponeret for asbestfibre, og ikke med overvejende sandsynlighed har været udsat for anden relevant egen-eksponering, der er årsag til sygdommens opståen, herunder ved egen direkte erhvervmæssige eksponering.

Det følger af asbestlovens § 1, stk. 3, at der ikke udbetales godtgørelse, hvis ansøgeren er berettiget til erstatning

eller godtgørelse for lungehindekræft, bughindekræft eller testikelkræft efter reglerne i lov om arbejdsskadesikring.

Asbestlovens § 1, stk. 4, fastsætter, at forældelseslovens regler ikke finder anvendelse på den godtgørelse, der er anført i stk. 1.

##### 2.2 Sundheds- og Ældreministeriets overvejelser

Som det fremgår ovenfor, har visse personer, der har udviklet asbestudløst kræft efter andenhåndseksponering for asbestfibre, ret til en godtgørelse på 170.000 kr.

I februar 2019 blev en undersøgelse af tidligere elever, der havde gået på skole i en radius af 100-750 meter fra eternitfabrikken i Aalborg, offentliggjort i den videnskabelige artikel: "Environmental asbestos exposure in childhood and risk of mesothelioma later in life: a long-term follow-up register-based cohort study".

Undersøgelsen viste, at eleverne har syv gange større risiko for lungehindekræft end øvrige borgere. De elever, der gik i skole 250 meter nord for fabrikken, havde den højeste forekomst af lungehindekræft.

Undersøgelsen konkluderede, at tidligere elever på skolerne, som også var naboer til eternitfabrikken i Aalborg, senere i livet har en signifikant forøget risiko for at udvikle lungehindekræft. Det fremgår samtidig, at der er justeret for asbesteksponering gennem erhverv eller via familiemedlemmer (som asbestloven dækker).

Sundheds- og Ældreministeriet finder, at alle personer, der har været udsat for en industriel smittekilde gennem ikke erhvervmæssigt ophold i nærheden af en sådan kilde, og som på den baggrund har udviklet lungehindekræft (malignt pleura mesotheliom) bughindekræft (malignt mesotheliom i bughinden) eller testikelhindekræft (malignt mesotheliom i testikelhinden), bør være berettiget til en godtgørelse, på lige fod med øvrige andenhåndseksponerede asbestofre.

##### 2.3 Den foreslåede ordning

Det foreslås at indsætte et nyt stk. 3 i § 1 i asbestloven, hvorefter den gældende godtgørelsesordning for andenhåndseksponerede asbestofre udvides til at omfatte alle personer der har været udsat for en industriel smittekilde gennem ikke erhvervmæssigt ophold i nærheden af en industriel smittekilde. En industriel smittekilde betegner i denne sammenhæng en fabrik eller virksomhed, hvor der har været fremstillet asbestholdige produkter. Denne persongruppe vil således efter lovforslaget være berettiget til en godtgørelse på lige fod med øvrige andenhåndseksponerede asbestofre, der har udviklet lungehindekræft (malignt pleura mesotheliom) bughindekræft (malignt mesotheliom i bughinden) eller testikelhindekræft (malignt mesotheliom i testikelhinden).

Det vil være en betingelse for at få adgang til godtgørelse, at ansøgeren er 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, at ansøgeren har været udsat for en industriel smittekilde gennem ikke erhvervmæssigt ophold i nærheden af en sådan kilde og at ansøgeren med overvejende sandsynlighed ikke har været udsat for anden relevant eksponering, der er årsag til sygdommens opståen.

For den udvidede godtgørelsesordning vil gælde de samme regler, som for den eksisterende ordning. Det betyder bl.a. at godtgørelsen vil udgøre 170.000 kr., og at den vil forudsætte, at der indgives en ansøgning til Styrelsen for Patientklager, der modtager, oplyser og afgør sagen. Styrelsen for Patientklager foretager en individuel vurdering i hvert af de tilfælde, hvor en person ansøger om godtgørelse. 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 afgøre sagen.

Det er alene den person, der har været indirekte udsat for asbestfibre, der kan ansøge om godtgørelse. Ansøgeren kan dog 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 interesseorganisation. 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.

Afgørelser truffet af Styrelsen for Patientklager kan, som hidtil, ikke indbringes for anden administrativ myndighed, jf. asbestlovens § 3, stk. 3. Det betyder, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke vil kunne behandle klager over Styrelsen for Patientklagers afgørelser. Den afskårne klageadgang omfatter både spørgsmål om fortolkning af reglerne, udøvelse af skøn, forvaltningsretlige spørgsmål m.v.

### **3. Økonomiske konsekvenser og implementeringskonsekvenser for det offentlige**

Den foreslåede godtgørelse vil udgøre 170.000 kr. Hertil kommer administrationsudgifter pr. ansøgning på 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 forælder til en person, der har været erhvervmæssigt eksponeret for asbestfibre og har fået diagnosticeret lungehindekræft. Beløbet dækker selve godtgørelsen samt de udgifter, der er forbundet med administration af ordningen.

Ved satspuljeaftalen for 2018-2021 blev der afsat 0,9 mio. kr. årligt i perioden 2018-2025 til at udvide godtgørelsesordning, der fulgte af satspuljeaftalen for 2016-2019, således at målgruppen fremadrettet omfattede alle andenhånds-eksponerede personer, der var eller havde været i samme husstand som personer, der havde været direkte erhvervmæssigt eksponeret for asbestfibre, og således, at ordningen udover asbestudløst lungehindekræft også kom til at omfatte asbestudløst bughindekræft eller testikelhindekræft.

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

Sundheds- og Ældreministeriet estimerer at den foreslåede udvidelse af godtgørelsesordningen vil medføre, at op til yderligere 52-61 personer årligt frem mod 2025 vil være berettiget til godtgørelse efter loven. Udvidelsen estimeres på denne baggrund at ville medføre årlige omkostninger på mellem 9,1 og 10,7 mio. kr. frem mod 2025. Udgifterne finansieres af staten.

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

### **4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet mv.**

Lovforslaget har ingen økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet mv.

### **5. Administrative konsekvenser for borgerne**

Lovforslaget har ingen administrative konsekvenser for borgerne.

### **6. Klima- og miljømæssige konsekvenser**

Lovforslaget har ingen klima- og miljømæssige konsekvenser.

### **7. Forholdet til EU-retten**

Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

### **8. Hørte myndigheder og organisationer mv.**

Et udkast til lovforslag har i perioden fra den 21. september til den 20. oktober 2020 været sendt i høring hos følgende myndigheder og organisationer m.v.:

3F, Advokatrådet, Alzheimerforeningen, Ankestyrelsen, Ansatte Tandlægers Organisation, Ansatte Tandlægers Organisation, Bedre Psykiatri, Danmarks Apotekerforening, Danmarks Optikerforening, Dansk Erhverv, Dansk Handicap Forbund, Dansk Industri, Dansk IT - Råd for IT- og persondatasikkerhed, Dansk Kiropraktor Forening, Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Psykoterapeutforening, 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 Socialrådgiverforening, Dansk Standard, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Tandplejerforening, Danske Bandagister, Danske Bioanalytikere, Danske Dental La-

boratorier, Danske Fodterapeuter, Danske Fysioterapeuter, Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter, Danske Regioner, Danske Seniorer, Danske Ældreråd, Datatilsynet, Den Nationale Videnskabetiske Komité, Det Centrale Handicapråd, Det Ethiske Råd, Diabetesforeningen, Ergoterapeutforeningen, Farmakonomforeningen, FOA, Forbrugerrådet, Foreningen af Kommunale Social-, Sundheds-, - og Arbejdsmarkedschefer, Foreningen af Speciallæger, Forsikring & Pension, Færøernes Landsstyre, Gigtforeningen, Grønlands Selvstyre, Hjernesagen, Hjerteforeningen, Høreforeningen, IKAS, Institut for Menneskerettigheder, Jordemoderforeningen, KL, Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, Kost- og Ernæringsforbundet, Kræftens Bekæmpelse, Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere, Landsforeningen af nuvæ-

rende og tidligere psykiatribrugere (LAP), Landsforeningen LEV, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade (LMS), Landsforeningen SIND, Lægeforeningen, Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber, Patienterstatningen, Patientforeningen, Patientforeningen i Danmark, Praktiserende Lægers Organisation, Praktiserende Tandlægers Organisation, Radiograf Rådet, Region Hovedstaden, Region Midtjylland, Region Nordjylland, Region Sjælland, Region Syddanmark, Retspolitisk Forening, Rigsadvokaten, Rådet for Digital Sikkerhed og Rådet for Socialt Udsatte, Scleroseforeningen, Sjældne Diagnoser, Socialpædagogerne Landsforbund, Sundhed Danmark, Tandlægeforeningen, Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning, Udviklingshæmmedes Landsforbund, Yngre Læger, Ældresagen.

## 9. Sammenfattende skema

	Positive konsekvenser/mindreudgifter (hvis ja, angiv omfang/Hvis nej, anfør »Ingen«)	Negative konsekvenser/merudgifter (hvis ja, angiv omfang/Hvis nej, anfør »Ingen«)
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Ja – årlige udgifter for staten på mellem 9,1 og 10,7 mio. kr. frem mod 2025
Implementeringskonsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Ingen
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for borgerne	Lovforslaget har ingen administrative konsekvenser for borgerne.	Ingen
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten	Der er ingen EU-retlige aspekter.	
Er i strid med de principper for implementering af erhvervsrettet EU-regulering/ Går videre end minimumskrav i EU-regulering (sæt X)	Ja	Nej X

### Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

#### Til § 1

Til nr. 1

Det fremgår af § 1, stk. 2, i lov om godtgørelse til andenhåndseksponerede asbestofre, at for at opnå godtgørelse efter stk. 1, skal ansøgeren være diagnosticeret med lungehindekræft (malignt pleura mesotheliom), bughindekræft (malignt mesotheliom i bughinden) eller testikelhindekræft (malignt mesotheliom i testikkelhinden), der er bekræftet ved patologisk undersøgelse af vævsprøve. Herudover skal ansøgeren have været udsat for indirekte eksponering med asbestfibre, og være eller have været en del af husstanden til en person, der erhvervsmæssigt har været direkte udsat for asbestfibre. Ansøgeren skal endvidere have haft en tidsmæs-

sig relevant og tæt kontakt til en person, der erhvervsmæssigt har været direkte eksponeret for asbestfibre, og ikke med overvejende sandsynlighed have været udsat for anden relevant eksponering, der er årsag til sygdommens opståen, herunder ved egen direkte erhvervsmæssig eksponering.

Det foreslås, at der i § 1, indsættes et nyt stk. 3, hvoraf fremgår, at ansøgeren, udover i de tilfælde der fremgår af stk. 2, endvidere kan opnå godtgørelse efter stk. 1, hvis ansøgeren er diagnosticeret med lungehindekræft (malignt pleura mesotheliom), bughindekræft (malignt mesotheliom i bughinden) eller testikelhindekræft (malignt mesotheliom i testikkelhinden), der er bekræftet ved patologisk undersøgelse af vævsprøve. Ansøgeren skal herudover have været udsat for en industriel smittekilde gennem ikke erhvervsmæssigt ophold i nærheden af en sådan kilde og ikke med overvejende sandsynlighed have været udsat for anden relevant

eksponering, der er årsag til sygdommens opståen, herunder ved egen direkte erhvervsmæssig eksponering.

Ændringen medfører, at godtgørelsesordningen udvides til at omfatte alle personer, der ikke har været en del af husstanden til en person, der erhvervsmæssigt har været direkte udsat for asbestfibre. Ansøgeren skal være diagnosticeret med lungehindekræft (malignt pleura mesotheliom) bughindekræft (malignt mesotheliom i bughinden) eller testikelhindekræft (malignt mesotheliom i testikelhinden), og ikke selv have været udsat for erhvervsmæssig eksponering, men have været udsat for en industriel smittekilde. Ansøgeren vil have mulighed for at ansøge om en godtgørelse på 170.000 kr., på lige fod med andre personer, der har udviklet asbestudløst kræft efter andenhåndseksponering for asbestfibre.

En industriel smittekilde betegner i denne sammenhæng en fabrik eller virksomhed, hvor der har været fremstillet asbestholdige produkter.

For så vidt angår ophold i nærheden af industriel smittekilde, henvises til, at personer, der ikke er omfattet af den eksisterende godtgørelsesordning, men hvis arbejdsplads, bolig, dagtilbud eller skole har været beliggende i en radius af 750 meter fra kilden til eksponering og som derfor har opholdt sig i området, vil være omfattet af begrebet.

Til nr. 2

Det fremgår af lovens § 3, stk. 1, at Styrelsen for Patientsikkerhed modtager, oplyser og afgør sager efter asbestloven. Af § 3, stk. 2, fremgår, at det alene er den person, som har været indirekte eksponeret for asbestfibre, der kan ansøge om godtgørelse. Afgår ansøgeren ved døden, efter ansøgningen er modtaget i Styrelsen for Patientsikkerhed, træder eventuelle arveberettigede efterladte i ansøgerens sted. Af § 3, stk. 3, fremgår, at afgørelser truffet af Styrelsen for Patientsikkerhed efter loven, ikke kan indbringes for anden administrativ myndighed.

Det foreslås, at i § 3, stk. 1, stk. 2, 2. pkt. og stk. 3, ændres Styrelsen for Patientsikkerhed til Styrelsen for Patientklager.

Der er tale om en følge af, at Styrelsen for Patientklager har overtaget varetagelse af opgaven fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

#### *Til § 2*

Det foreslås, at loven træder i kraft den 1. juli 2021.

Det fremgår af § 5 i asbestloven, at loven ikke gælder for Færøerne og Grønland. Derfor vil denne lov heller ikke gælde for Færøerne og Grønland, og kan heller ikke sættes i kraft for Færøerne og Grønland.

## Lovforslaget sammenholdt med gældende lov

*Gældende formulering*

*Lovforslaget*

§ 1. ---

*Stk. 2.* For at opnå godtgørelse efter stk. 1 skal ansøgeren 1)-5).

§ 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 arveberettigede efterladte i ansøgerens sted.

*Stk. 3.* Afgørelser truffet af Styrelsen for Patientsikkerhed efter denne lov kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

§ 1

I lov nr. 552 af 29. maj 2018 om godtgørelse til anden-håndseksponerede asbestofre foretages følgende ændring:

1. I § 1 indsættes efter stk. 2 som nyt stykke:

»Stk. 3. Uden for de tilfælde, der fremgår af stk. 2, kan en ansøger opnå godtgørelse, hvis ansøgeren

1) er 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) ansøgeren har været udsat for en industriel smittekilde gennem ikke erhvervsmæssig ophold og færden i nærhed af en sådan kilde og

3) ikke med overvejende sandsynlighed har været udsat for anden relevant eksponering, der er årsag til sygdommens opståen.«

Stk. 3-4 bliver herefter stk. 4-5.

2. I § 3, *stk. 1, stk. 2, 2. pkt. og stk. 3*, ændres »Styrelsen for Patientsikkerhed« til: »Styrelsen for Patientklager«