



Bruxelles, den 28.9.2022  
SWD(2022) 312 final

**ARBEJDSDOKUMENT FRA KOMMISSIONENS TJENESTEGRENE**

**RESUMÉ AF RAPPORTEN OM KONSEKVENSANALYSEN**

*Ledsagedokument til*

**Europa-Parlamentets og Rådets direktiv**

**om ændring af direktiv 2009/148/EF om beskyttelse af arbejdstagere mod farerne ved  
under arbejdet at være udsat for asbest**

{COM(2022) 489 final} - {SEC(2022) 342 final} - {SWD(2022) 310 final} -  
{SWD(2022) 311 final}

## A. Behov for handling

### Hvorfor? Hvad er problemstillingen?

Arbejdsrelateret kræft er den primære årsag til arbejdsrelaterede dødsfald i EU<sup>1</sup>. Det skyldes først og fremmest eksponering for kræftfremkaldende stoffer såsom asbest. Asbest er et meget farligt kræftfremkaldende stof, og selv om det ikke længere [anvendes generelt i EU](#), findes det stadig i mange ældre bygninger. Eksponering for asbest kan f.eks. føre til mesotheliom<sup>2</sup> og lungekræft med en forsinkelse mellem eksponering for asbest og de første sygdomstegn på helt op til 30 år. Af alle kræftformer, der anerkendes som arbejdsrelateret kræft i medlemsstaterne, er 78 % relateret til asbest<sup>3</sup>.

Risikoen for eksponering er hovedsagelig forbundet med håndtering af asbest og spredning af asbestfibre under bygge- og anlægsarbejder, f.eks. i forbindelse med reovering og nedrivning. Tempoet for fjernelse af asbest kan variere fra land til land afhængigt af bygningsmassens alder og strategierne for håndtering af asbest, men det voksende behov for at øge energieffektiviteten betyder, at arbejdstagerne i alle medlemsstater påvirkes i stigende grad. Dette behov afspejler EU's ambition i den europæiske grønne pagt om at blive det første klimaneutrale kontinent senest i 2050<sup>4</sup>. Arbejdstagernes eksponering for asbest forventes således at stige i alle EU-lande, efterhånden som gennemførelsen af reoveringsbølgestrategien<sup>5</sup> skrider frem. Det anslås, at 4,1-7,3 millioner arbejdstagere udsættes for asbest, hvoraf 97 % arbejder i byggesektoren.

I EU reguleres beskyttelsen af arbejdstagere mod farerne ved eksponering for asbest ved direktiv 2009/148/EF (direktivet om asbest på arbejdspladsen). I den seneste dybdegående evaluering af direktivet om asbest på arbejdspladsen<sup>6</sup> blev det konkluderet, at direktivet om asbest på arbejdspladsen fortsat er yderst relevant og effektivt. Undersøgelsen til støtte for denne evaluering<sup>7</sup> konkluderede, at der er dokumentation for at sænke grænseværdien for erhvervsmæssig eksponering (OEL) for at øge relevansen og effektiviteten af direktivet om asbest på arbejdspladsen. Revisionen af OEL understøttes også af den seneste vurdering af gennemførelsen af EU's direktiver om sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen, der dækker perioden 2013-2017<sup>8</sup>. Desuden nåede Det Rådgivende Udvalg for Sikkerhed og Sundhed på Arbejdspladsen (ACSH) i november 2021 enstemmigt til enighed om behovet for at sænke den nuværende OEL.

---

<sup>1</sup> Med en andel på 52 % er arbejdsrelateret kræft den primære årsag til arbejdsrelaterede dødsfald i EU før kredsløbssygdomme (24 %), skader (2 %) og alle andre årsager (22 %) (data fra 2017, som således dækker EU og Det Forenede Kongerige (<https://visualisation.osha.europa.eu/osh-costs#!/>)).

<sup>2</sup> Mesotheliom er en kræfttype, der udvikler sig fra det tynde vævslag, der dækker mange af de indre organer (kendt som mesothelium).

<sup>3</sup> <https://ec.europa.eu/eurostat/web/experimental-statistics/european-occupational-diseases-statistics>.

<sup>4</sup> [https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/european-green-deal\\_en](https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/european-green-deal_en).

<sup>5</sup> Kommissionens meddelelse *En reoveringsbølge for Europa — grønnere bygninger, flere arbejdspladser, bedre levevilkår* (COM(2020) 662 final).

<sup>6</sup> Efterfølgende evaluering af EU's direktiver om sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen (SWD(2017) 10 final).

<sup>7</sup> *Evaluation of the Practical Implementation of the EU Occupational Safety and Health (OSH) Directives in EU Member States*.

<sup>8</sup> Arbejdsdokument fra Kommissionens tjenestegrene, der ledsager EU's strategiramme for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen 2021-2027 (SWD(2021) 148 final).

Hvis der ikke træffes foranstaltninger på EU-plan, og det kun er de erhverv, hvor der i øjeblikket forekommer eksponering for asbest, der tages i betragtning, anslås det, at der vil forekomme 884 tilfælde af kræft, der kan tilskrives erhvervsmæssig eksponering for asbest<sup>9</sup>, i EU i løbet af de næste 40 år. Det forventes også, at 707 arbejdstagere vil dø af kræft, der skyldes erhvervsmæssig eksponering for asbest, i samme periode. Disse anslåede kræfttilfælde vil medføre sundhedsudgifter på mellem 228 mio. EUR og 438 mio. EUR.

Antal eksponerede arbejdstagere	Forårsagede sundhedsvirkninger	Forventet antal tilfælde (2021-2061)	Forventet antal dødsfald (2021-2061)	Anslåede sundhedsudgifter (nettonutidsværdi)
4 100 000- 7 300 000	Lungekræft Mesotheliom Strubekræft Kræft i æggestokkene	884	707	228 mio. EUR — 438 mio. EUR

### Hvilke resultater forventes der af initiativet?

Det vigtigste overordnede mål med dette initiativ er yderligere at styrke arbejdstagernes ret til et højt beskyttelsesniveau for deres sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen og til at forebygge sygdomme og dødsfald forårsaget af arbejdsrelateret kræft.

For at støtte dette overordnede mål vil initiativet forfølge de specifikke mål:

- at gøre OEL-værdien i henhold til direktivet om asbest på arbejdspladsen mere effektiv ved at ajourføre den på grundlag af videnskabelig ekspertise og
- at opnå en mere ensartet og bedre beskyttelse af arbejdstagere i hele EU mod asbest.

### Hvad er merværdien ved at handle på EU-plan?

Ajourføring af direktivet om asbest på arbejdspladsen for at tage hensyn til den seneste tilgængelige videnskabelige dokumentation er en effektiv måde at sikre, at forebyggende foranstaltninger ajourføres i overensstemmelse hermed i alle medlemsstater.

En revision af OEL i henhold til direktivet om asbest på arbejdspladsen vil ikke helt fjerne forskellene mellem medlemsstaterne, men vil føre til en større harmonisering af grænseværdierne i hele EU. Derfor bidrager en revideret EU-OEL til at opnå en mere harmoniseret og bedre beskyttelse af arbejdstagerne og til lige konkurrencevilkår for virksomheder i hele EU. Virksomheder, der er villige til at operere i flere medlemsstater, kan drage fordel af strømlinede gældende grænseværdier. Dette kan føre til besparelser, da der kan anvendes fælles løsninger på tværs af anlæg, i stedet for at der skal udformes lokalitetsspecifikke løsninger for at opfylde forskellige OEL-krav i flere medlemsstater.

En indsats på EU-plan vil sandsynligvis skabe mere retfærdige vilkår for arbejdstagerne og lavere sundhedsudgifter, som er mere retfærdigt fordelt mellem medlemsstaterne.

<sup>9</sup> Herunder mesotheliom og lungekræft, strubekræft og kræft i æggestokkene.

En revision af EU's OEL fjerner behovet for, at medlemsstaterne foretager deres egne videnskabelige analyser med sandsynligvis betydelige besparelser på de administrative omkostninger. Ændring af direktivet om asbest på arbejdspladsen kan kun ske ved handling på EU-plan.

## B. Politiske løsningsmodeller

### **Hvilke lovgivningsmæssige og ikkelovgivningsmæssige løsninger er overvejet? Foretrækkes en bestemt løsning frem for andre? Hvorfor?**

Både en revision af de nuværende retningslinjer og vedtagelse af specifikke foranstaltninger for små og mellemstore virksomheder (SMV'er) er blevet forkastet, da disse muligheder blev anset for at være mindre effektive med hensyn til at nå målene for dette initiativ.

En revision af EU-OEL i henhold til direktivet om asbest på arbejdspladsen er blevet valgt som den mest hensigtsmæssige tilgang. Flere OEL-scenarier er blevet vurderet under hensyntagen til den videnskabelige vurdering fra Det Europæiske Kemikalieagenturs Udvalg for Risikovurdering<sup>10</sup>, udtalelsen fra trepartsudvalget ACSH<sup>11</sup> og de gældende OEL'er i medlemsstaterne. Den videnskabelige evaluering giver et solidt evidensgrundlag, mens ACSH's udtalelse, som også tager hensyn til socioøkonomiske spørgsmål og gennemførlighedsspørgsmål, giver vigtige oplysninger for en vellykket gennemførelse af den reviderede OEL.

På grundlag af en grundig konsekvensanalyse er der valgt en OEL på 0,01 fibre/cm<sup>3</sup> som den foretrukne løsning, da den repræsenterer det bedste scenario med hensyn til virkningsfuldhed, effektivitet og sammenhæng.

Løsningsmodellen med at revidere andre bestemmelser i direktivet om asbest på arbejdspladsen efter anmodning fra arbejdstagerorganisationerne og Europa-Parlamentets beslutning blev overvejet, men blev ikke valgt. Drøftelserne med trepartsudvalget ACSH, den videnskabelige analyse og den tofasede høring af arbejdsmarkedets parter i EU i overensstemmelse med artikel 154 i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde fokuserede på en hurtig ajourføring af OEL i stedet for en mere omfattende revision af direktivet om asbest på arbejdspladsen på grundlag af resultaterne af den efterfølgende evaluering af direktivet om asbest på arbejdspladsen<sup>12</sup>. Dette har ingen indflydelse på resultatet af fremtidige vurderinger og eventuelle revisioner af andre bestemmelser i direktivet om asbest på arbejdspladsen. Det skal dog bemærkes, at medlemsstaterne kan gå videre end minimumsbestemmelserne i direktivet om asbest på arbejdspladsen, og at de er ansvarlige for den specifikke gennemførelse og håndhævelse af de nationale bestemmelser til gennemførelse af direktivet om asbest på arbejdspladsen. Hvor det er relevant, vil de specifikke anmodninger fra arbejdstagerorganisationer og Europa-Parlamentet blive behandlet i særlige retningslinjer.

---

<sup>10</sup> [Opinion on scientific evaluation of occupational exposure limits for Asbestos.](#)

<sup>11</sup> [ACSH, Opinion on an EU Binding Occupational Exposure Limit Value \(BOEL\) for Asbestos under the Asbestos at Work Directive 2009/148/EC \(dok. 008-21\), vedtaget den 24.11.2021.](#)

<sup>12</sup> SWD(2017) 10 final af 10.1.2017.

Disse retningslinjer vil blive stillet til rådighed af Kommissionen efter vedtagelsen af det reviderede direktiv om asbest på arbejdspladsen til støtte for gennemførelsen heraf.

## **Hvem støtter hvilken løsning?**

Som led i den formelle høring i to faser af arbejdsmarkedets parter støttede både arbejdsgiverorganisationerne og fagforeningerne en sænkning af OEL i henhold til direktivet om asbest på arbejdspladsen.

Arbejdsgiverinteressegruppen og den statslige interessegruppe under ACSH støtter en OEL på 0,01 fibre/cm<sup>3</sup>, mens arbejdstagerinteressegruppen går ind for at vedtage en OEL svarende til 0,001 fibre/cm<sup>3</sup>.

## **C. Den foretrukne løsnings virkninger**

### **Hvilke fordele er der ved den foretrukne løsning?**

Takket være dette initiativ kan 663 tilfælde af kræft (lungekræft, mesotheliom, strubekræft og kræft i æggestokkene) undgås i løbet af de næste 40 år. Dette vil mindske arbejdstagernes og deres familiers lidelser og bl.a. øge længden, kvaliteten og produktiviteten af deres liv. Økonomisk set beløber denne sundhedsmæssige fordel sig til mellem 166 mio. EUR og 323 mio. EUR.

At gøre fjernelse af asbest mere sikkert vil gøre sektoren mere attraktiv. En sådan forbedring af virksomhedernes offentlige image kan gøre det lettere for dem at rekruttere og fastholde personale, hvilket vil reducere rekrutteringsomkostningerne og øge arbejdstagernes produktivitet.

### **Hvilke omkostninger er der ved den foretrukne løsning?**

Foranstaltninger til at tilpasse arbejdsmetoderne til den nye OEL vil medføre øgede omkostninger for virksomhederne. Disse omfatter hovedsagelig omkostninger til yderligere risikostyringsforanstaltninger, anmeldelse, lægetilsyn, overvågning og uddannelse. De gennemsnitlige omkostninger pr. virksomhed i de næste 40 år vil dog være under 15 000 EUR. Disse omkostninger vil sandsynligvis i vid udstrækning blive væltet over på kunderne.

### **Hvordan påvirker den foretrukne løsning virksomhederne, herunder de små og mellemstore virksomheder og mikrovirksomhederne?**

Små virksomheder, som tegner sig for mere end 99 % af de virksomheder, der arbejder med asbest i alle sektorer, vil sandsynligvis blive berørt af den reducerede OEL. Omkostningerne kan have en lille indvirkning (forholdet mellem omkostninger og omsætning på mellem 2 og 4 %) inden for reparation af elektrisk udstyr, reparation og vedligeholdelse af skibe og både samt vedligeholdelse og reparation af motorkøretøjer (dvs. 0,02 % af alle virksomheder, der beskæftiger sig med asbest). Med undtagelse af SMV'er i disse sektorer vil langt størstedelen af SMV'erne ikke blive påvirket af de nødvendige omkostningsstigninger.

### **Vil den foretrukne løsning få væsentlige virkninger for de nationale budgetter og myndigheder?**

De håndhævende myndigheder kan pådrage sig yderligere administrations- og håndhævelsesomkostninger. Disse omkostninger forventes dog ikke at være betydelige (ca. 390 000 EUR pr. land pr. år). Den valgte løsning bør også bidrage til at afbøde økonomiske tab for medlemsstaternes sociale sikringsordninger og sundhedssystemer ved at forebygge dårligt helbred. De anslåede fordele for de offentlige myndigheder (3,4 mio. EUR over 40 år) er mindre end de kvantificerede omkostninger (ca. 421 mio. EUR over 40 år).

### **Vil den foretrukne løsning få andre væsentlige virkninger?**

Den foretrukne løsningsmodel vil også have en positiv indvirkning på de grundlæggende rettigheder, navnlig med hensyn til artikel 2 (ret til livet) og artikel 31 (retfærdige og rimelige arbejdsforhold) i Den Europæiske Unions charter om grundlæggende rettigheder.

Desuden vil den bidrage til at nå verdensmålene for bæredygtig udvikling (SDG) om sundhed og trivsel ([SDG 3](#)) og anstændige jobs og økonomisk vækst ([SDG 8](#)). De forventes også at have en positiv indvirkning på verdensmålene for bæredygtig udvikling om industri, innovation og infrastruktur ([SDG 9](#)) og om ansvarligt forbrug og produktion ([SDG 12](#)).

## **D. Opfølgning**

### **Hvornår vil foranstaltningen blive taget op til fornyet overvejelse?**

Effektiviteten af den foreslåede revision af direktivet om asbest på arbejdspladsen vil blive målt som led i evalueringen af EU's direktiver om sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen i henhold til artikel 17a i direktiv 89/391/EØF.