



Udvalget om Miljø, Folkesundhed og Fødevarerikkerhed

2019/2182(INL)

15.7.2021

UDTALELSE

fra Udvalget om Miljø, Folkesundhed og Fødevarerikkerhed

til Udvalget om Beskæftigelse og Sociale Anliggender

med henstillinger til Kommissionen om beskyttelse af arbejdstagere mod
asbest
(2019/2182(INL))

Ordfører for udtalelse: Manuel Bompard

(Initiativ – forretningsordenens artikel 47)

PA_INL

FORSLAG

Udvalget om Miljø, Folkesundhed og Fødevarerikkerhed opfordrer Udvalget om Beskæftigelse og Sociale Anliggender, som er korresponderende udvalg,

- til at optage følgende forslag i det beslutningsforslag, det vedtager:
 - A. der henviser til, at der bør oprettes en finansiel ramme, som er baseret på anvendelsen af Unionens struktur- og investeringsfonde, for at yde støtte til bygningsejere og koble fjernelse af asbest til andre offentlige politikker og programmer (såsom energieffektivitet, forbedringer af boligmiljøet og socialt boligbyggeri) af hensyn til effektivitet og anvendelsen af synergier;
 - B. der henviser til, at artikel 37 i chartret om grundlæggende rettigheder kræver, at et højt miljøbeskyttelsesniveau og forbedring af miljøkvaliteten integreres i Unionens politikker og sikres i overensstemmelse med princippet om bæredygtig udvikling;
 - C. der henviser til, at EU's miljøpolitik i henhold til artikel 191, stk. 1, i TEUF skal bidrage til forfølgelsen af målsætninger såsom beskyttelse af menneskers sundhed, beskyttelse og forbedring af miljøkvaliteten, fremme af en forsigtig og rationel udnyttelse af naturressourcer og fremme på internationalt plan af foranstaltninger til løsning af de regionale og globale miljøproblemer;
 - D. der henviser til, at EU's miljøpolitik i henhold til artikel 191, stk. 2, i TEUF bygger på forsigtighedsprincippet og princippet om forebyggende indsats, princippet om indgreb over for miljøskader fortrinsvis ved kilden og princippet om, at forureneren betaler;
 - E. der henviser til, at retten til et sikkert, rent, sundt og bæredygtigt miljø er ved at opnå universal anerkendelse, da antallet af stater, som anerkender denne ret, er steget gennem de seneste få år, således at mere end 155 lande nu anerkender denne ret eller elementer heraf i deres nationale retssystemer;
- 1. minder om, at den europæiske søjle for sociale rettigheder opfordrer til en høj grad af beskyttelse af arbejdstagernes sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen, herunder beskyttelse mod eksponering for kræftfremkaldende stoffer og mutagener på arbejdspladsen; understreger, at EU skal sikre, at alle mennesker, der bor i EU, har ret til et rent, sundt og bæredygtigt miljø; understreger, at der i den europæiske grønne pagt er fastsat en ambition om nulforurening, noget som skal opnås ved hjælp af en tværgående strategi til beskyttelse af borgeres sundhed mod miljøforringelse og forurening, samtidig med at der opfordres til en retfærdig omstilling, som ikke lader nogen i stikken; understreger, at EU-handlingsplanen "Mod nulforurening for vand, luft og jord" sigter mod at nedbringe forurening "til niveauer, der ikke længere anses for at være skadelige for sundheden og naturlige økosystemer, og som respekterer de begrænsninger, som vores planet har, hvorved der skabes et giftfrit miljø";
- 2. understreger, at Unionen skal sikre et højt sundhedsbeskyttelsesniveau ved fastlæggelsen og gennemførelsen af alle Unionens politikker og aktiviteter;
- 3. minder om, at asbest fortsat er en af de væsentligste sundhedsmæssige udfordringer på

arbejdspladsen, og at 125 millioner mennesker verden over har været eksponeret for asbest på arbejdspladsen¹, selv om sundhedsrisiciene ved stoffet har været kendt i årtier;

4. påpeger, at ca. 250 000 mennesker hvert år dør som følge af eksponering for asbest²; påpeger, at antallet af dødsfald som følge af asbestfibre endog er tiltaget igennem de senere år; understreger, at sårbare befolkningsgrupper, som er dem, der rammes hårdest af disse sundhedsmæssige konsekvenser, og hvis adgang til sundhedspleje ofte er begrænset, bør støttes med særlig finansiering;
5. der henviser til, at Det Internationale Kræftforskningscenter (IARC) har anerkendt asbest som et dokumenteret kræftfremkaldende stof (gruppe 1), der forårsager lungekræft og lungehindekræft samt strubekræft og kræft i æggestokkene; understreger, at alle asbestrelaterede sygdomme såsom lungekræft og lungehindekræft – som forårsages af indåndingen af luftbårne asbestfibre, der er tynde nok til at nå alveolerne og lange nok til at være større end makrofager – samt forskellige typer kræft, som ikke udelukkende er forårsaget af indåndingen af luftbårne fibre, er blevet anerkendt som en sundhedsfare, og at det kan tage flere årtier, i visse tilfælde over 40 år, inden de skadelige virkninger viser sig; understreger, at asbest er et kræftfremkaldende stof uden nedre grænse, hvilket betyder, at enhver eksponeringsgrad, hvor lav den end måtte være, medfører en risiko for at udvikle kræft; der henviser til, at forskning i andre asbestforårsagede kræftformer bør fremmes;
6. minder om, at man ud over den aktive, konstante eller periodiske eksponering for asbest på arbejdspladsen også kan blive passivt eksponeret for asbest, hvis man befinder sig i nærheden af personer, der arbejder med asbest;
7. understreger, at der findes forskellige typer af ikkeerhvervsbetinget eksponering for asbest, som potentielt har betydelige konsekvenser for den menneskelige sundhed, det være sig i paraerhvervsmæssig sammenhæng (herunder f.eks. eksponering for asbeststøv, som arbejdstagere bringer med hjem), i hjemmet (herunder fra genstande i hjemmet, der indeholder asbest) eller i miljøet (via materialer i bygninger og installationer eller af industriel oprindelse);
8. påpeger, at ikkeerhvervsbetinget asbesteksponering ifølge nyere undersøgelser muligvis kan forklare omkring 20 % af tilfældene af lungehindekræft i industrialiserede lande³;
9. minder om et studie fra Verdenssundhedsorganisationen (WHO)⁴, der viser en væsentlig stigning i risikoen for lungekræft som følge af samtidig eksponering for tobaksrøg og asbestfibre; opfordrer medlemsstaterne til at tilbyde alle arbejdstagere, der er udsat for asbest, et rygestopprogram; gentager, at rygning aldrig bør være en grund til at udelukke en arbejdstager fra at få anerkendt en asbestrelateret erhvervs sygdom eller fra at få erstatning og blive behandlet for sygdommen;

¹ WHO, Asbestos: elimination of asbestos-related diseases, 2018.

² Sugio Furuya, Odgerel Chimed-Ochir, Ken Takahashi, Annette David og Jukka Takala (2018): "Global Asbestos Disaster". *Int. J. Environ. Res. Public Health* 15, nr. 5: 1000 (<https://doi.org/10.3390/ijerph15051000>).

³ [The health impact of nonoccupational exposure to asbestos: what do we know? \(nih.gov\)](#)

⁴ WHO, Asbestos: elimination of asbestos-related diseases", 2018, GD for Beskæftigelse, Sociale Anliggender, Arbejdsmarkedsforhold og Inklusion, Evaluering af den praktiske gennemførelse af EU-direktiverne om sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen (OSH) i EU's medlemsstater.

10. minder om, at der er iagttaget asbestrelaterede sygdomme hos personer, der bor eller har boet i nærheden af industriområder eller i lokaler med nedbrudt sprøjteasbest, herunder personer, der bor tæt på byggepladser, jernbaneinfrastrukturer, skibsværfter og kraftværker, og dét undertiden over 30 år efter den direkte eller indirekte eksponering; understreger, at forværringen af bygningsmassen i Unionen øger risikoen for eksponering via miljøet, hvilket navnlig kan føre til flere tilfælde af lungehindekræft;
11. understreger, at risici, der skyldes, at befolkningsgrupper eksponeres for naturligt forekommende asbestholdige materialer, også er et område, hvor der er behov for information;
12. påpeger, at mange studier, selv om det er vanskeligt at vurdere det præcist, synes at undervurdere eksponering for asbest via miljøet⁵ ⁶; minder om, at niveauet for eksponering for asbest via miljøet alt efter eksponeringskilden kan nå op på samme niveau som erhvervsbetinget eksponering⁷; opfordrer i denne henseende indtrængende Kommissionen og medlemsstaterne til at støtte forskning i de risici, der knytter sig til sådanne veje til eksponering for asbest via miljøet;
13. mener, at eksponering for asbest er en form for miljø- og sundhedsmæssig ulighed, der skaber en følelse af uretfærdighed og af at blive "ladt i stikken" hos sårbare grupper, navnlig, men ikke udelukkende i lande uden forebyggelse eller støtteordninger for ofre;
14. opfordrer Det Europæiske Miljøagentur til at gennemføre yderligere forskning i forekomsten af asbest i floder og deres bifloder og i dens indvirkning på vegetationen og dyrelivet i lighed med den, der gennemføres af det amerikanskeagentur for miljøbeskyttelse⁸ ⁹;
15. understreger, at baggrundskoncentrationsniveauer for asbest i atmosfæren bør overvåges og måles i alle medlemsstater;
16. opfordrer Kommissionen til at fremlægge en europæisk strategi for fuldstændig eliminering af asbest; opfordrer alle medlemsstater til at vedtage nationale handlingsplaner for gennemførelse af denne strategi med finansielle midler og specifikke køreplaner på lokalt, regionalt og nationalt plan; mener, at Kommissionen bør koordinere de nationale handlingsplaner, navnlig gennem vedtagelse af et rammedirektiv herom; understreger i denne sammenhæng behovet for en

⁵ M. Krówczynska og E. Wilk: Environmental and Occupational Exposure to Asbestos as a Result of Consumption and Use in Poland. *Int J Environ Res Public Health*, 2019, 16(14):2611. Offentliggjort den 22. juli 2019 (doi:10.3390/ijerph16142611).

⁶ Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (det nationale franskeagentur for sundhed og sikkerhed inden for fødevarer, miljø og på arbejdspladsen) (2016), "L'amiante: Présentation, effets sanitaires, expositions et cadre réglementaire" (Asbest: præsentation, sundhedsmæssig indvirkning, eksponeringsformer og lovgivningsmæssige rammer) (<https://www.anses.fr/fr/content/1%E2%80%99amiante>).

⁷ Haute autorité de Santé (den øverste franske sundhedsmyndighed) (2009), Exposition environnementale à l'amiante: état des données et conduite à tenir (Eksponering for asbest via miljøet: status for videnskabelig viden og påkrævede tiltag) (https://www.has-sante.fr/jcms/c_759760/fr/exposition-environnementale-a-l-amiante-etat-des-donnees-et-conduite-a-tenir).

⁸ Washington State Department of Health (2009), Advisory for Swift Creek Naturally Occurring Asbestos.

⁹ United States Environmental Protection Agency, Swift Creek (https://response.epa.gov/site/site_profile.aspx?site_id=3639).

sammenhængende risikovurderingsmetode for at sikre lige vilkår;

17. opfordrer Kommissionen til at skabe en europæisk ramme for offentlige registre til udpegning af forekomsten af asbest i EU og en platform for bedste praksis for fjernelse af asbest; understreger behovet for at oprette offentlige registre vedrørende asbest og minimumsstandarder med hensyn til gennemførelsen af disse; minder om, at sådanne minimumsstandarder for offentlige registre skal være koblet til sundheds- og sikkerhedspolitikker og til bestemmelser på miljø- og sundhedsområdet;
18. insisterer på, at overgangen til en asbestfri Union bør være socialt retfærdig, undgå fragmentering af det indre marked og indeholde tilstrækkelig og målrettet støtte til private ejere, arbejdsgivere, mikrovirksomheder og små og mellemstore virksomheder med at gennemføre disse beskyttelsesforanstaltninger, med henblik på at lette en korrekt overholdelse; bemærker, at denne tilgang bør rettes mod områder med særlig risiko eller grupper af sårbare personer; understreger, at princippet om, at forureneren betaler, så vidt muligt bør følges, når omkostningerne ved at fjerne asbest skal fordeles; minder om vigtigheden af tilstrækkelig finansiel støtte fra relevante eksisterende EU-fonde for at sikre passende støtte og tilskynde til korrekt og sikker fjernelse af al den asbest, som opdages; fremhæver, at foranstaltninger til at styrke forebyggelse udgør vigtige folkesundhedsmæssige investeringer i sundere liv, men også gavner cost-benefit-balancen i forvaltningen af sundhedssystemer;
19. understreger nødvendigheden af en fuldstændig inddragelse af arbejdsmarkedets parter og andre interessenter, herunder grupper af asbestofre, på EU-plan, nationalt plan og regionalt plan i udarbejdelsen, iværksættelsen og evalueringen af den europæiske strategi og de nationale planer;
20. påpeger, at sikker fjernelse af asbest er et eksempel på sundhedsprincippet i alle politikker og er direkte knyttet til nylige og kommende EU-politikinitiativer såsom den europæiske grønne pagt med "En renoveringsbølge for Europa – grønnere bygninger, flere arbejdspladser, bedre levevilkår", der er beskrevet i Kommissionens meddelelse af 14. oktober 2020 (renoveringsbølge), og "den europæiske kræfthandlingsplan", beskrevet i Kommissionens meddelelse af 3. februar 2021; minder om, at forbedring af tidlig diagnosticering, behandling og rehabilitering er prioriteter i den europæiske kræfthandlingsplan og bør komme patienter, der lider af asbestrelaterede sygdomme, til gode;
21. insisterer på nødvendigheden af langvarig epidemiologisk overvågning for at vurdere effektiviteten af de trufne foranstaltninger; fremhæver, at lungehindekræft er en sygdom, i forhold til hvilken asbest er den største risikofaktor, og at antallet af diagnosticerede tilfælde af lungehindekræft er en relevant indikator for epidemiologisk overvågning; opfordrer derfor til at gøre det obligatorisk at indberette tilfælde af lungehindekræft til de kompetente myndigheder;
22. tager WHO's anbefalinger¹⁰, hvori det blev konkluderet, at asbestfibre i drikkevandet ikke er forbundet med sundhedsmæssige risici, og at det derfor ikke er nødvendigt at

¹⁰ WHO's Regionale Kontor for Europa: "Drinking Water Parameter Cooperation Project Support to the revision of Annex I Council Directive 98/83/EC on the Quality of Water Intended for Human Consumption (Drinking Water Directive) Recommendations", (2017).

medtage asbestfibre i bilag I til drikkevandsdirektivet¹¹, til efterretning; minder om, at italienske forskere i et studie har stillet det vigtige spørgsmål om, hvorvidt indtagelse af vand, der indeholder asbestfibre, forøger risikoen for kræft i mave, tyktarm og endetarm¹²; understreger, at potentielle asbestrelaterede sygdomme, der muligvis skyldes indtagelse af vand, der indeholder sådanne fibre, som stammer fra asbestrør, kan være flere årtier om at vise sig; understreger, at selv om det italienske studie alene ikke er nok til, at der på nuværende tidspunkt kan drages en endelig konklusion om sammenhængen mellem indtagelse af asbest via vand og udvikling af kræft i fordøjelseskanalen, bør der i betragtning af den foreliggende usikkerhed anvendes et forsigtighedsprincip; mener, at der bør forskes yderligere i dette vigtige spørgsmål; opfordrer derfor medlemsstaterne til regelmæssigt at overvåge kvaliteten af det vand, der anvendes til indvindingen af drikkevand, og til at træffe de fornødne forebyggende og afbødende foranstaltninger i de tilfælde, hvor der er foreliggende en risiko for menneskers sundhed;

23. er bekymret over tilstanden af drikkevandsforsyningsnettet i Unionen, og at der findes asbestcimentrør, som udskiller asbestfibre i vandet, når de nedbrydes; minder endvidere om, at asbestcimentrør i henhold til WHO's anbefalinger ikke længere bør anvendes eller godkendes til drikkevand¹³; mener, at der, inden for rammerne af den europæiske strategi for fuldstændig fjernelse af asbest og gennem den europæiske genopretningsplan og medlemsstaternes genopretningsplaner, bør udarbejdes og gennemføres en omfattende plan for renovering af og fjernelse af asbest fra det europæiske drikkevandsforsyningsnet;
24. glæder sig over den mulighed, som renoveringsbølgen giver for fuldstændigt at fjerne asbest fra bygninger;
25. minder om den forventede stigning i bygge- og anlægsarbejde og den heraf følgende øgede eksponering af arbejdstagere og miljøet for asbestfibre, som renoveringsbølgen vil give anledning til; fremhæver behovet for at erstatte asbest med energieffektive materialer i forbindelse med renoveringsbølgen;
26. understreger, at der – da efterspørgslen efter at få udført asbestrelateret arbejde sandsynligvis vil stige betragteligt i forbindelse med renoveringsbølgen – er et afgørende behov for at støtte forskning og udvikling med henblik på at sikre det højest mulige beskyttelsesniveau for arbejdstagerne og de lokale beboere, som udsættes for asbest under sanerings- og nedrivningsarbejde, og at forbedre pålideligheden og hastigheden af screening for, måling og fjernelse af asbest samt sikker affaldshåndtering;
27. er bekymret over, at en stor del af de folkeskoler, som er opført inden 2005 – det år, hvor det nationale asbestforbud blev indført – fortsat indeholder asbest, hvilket udgør en risiko for eksponering for børn/studerende og for skolernes ansatte; opfordrer indtrængende til, at der på tværs af medlemsstaterne foretages en optælling af skoler

¹¹ Rådets direktiv 98/83/EF af 3. november 1998 om kvaliteten af drikkevand (EFT L 330 af 5.12.1998, s. 32).

¹² Agostino Di Ciaula, Valerio Gennaro: "Rischio clinico da ingestione di fibre di amianto in acqua potabile" (Klinisk risiko ved indtagelse af asbestfibre i drikkevand), *Epidemiologia&Prevenzione* (<https://epiprev.it/3608>).

¹³ https://ec.europa.eu/environment/water/water-drink/pdf/20171215_EC_project_report_final_corrected.pdf – punkt 13.1.

- med asbest, og at renovering af skolebygninger derfor betragtes som en prioritet;
28. minder om, at asbest trods forbuddet stadig indgår i mange dagligdagsprodukter, der stadig anvendes, samt i mange skibe, tog, maskiner, bunkere, tunneller, gallerier, rørledninger i offentlige og private vandforsyningsnet og navnlig i bygninger, herunder mange offentlige og private bygninger;
 29. minder om, at der er behov for flere oplysninger med hensyn til befolkningens eksponering gennem kontakt med kommercielle asbestholdige produkter såsom boligmaterialer og deres forstyrrelser ved normal aktivitet;
 30. understreger, at usikre arbejdsvilkår for arbejdstagere kan udsætte samfundet som helhed, navnlig de berørte arbejdstageres familier, for risici for eksponering for asbest, særligt i forbindelse med vedligeholdelse af arbejdstøj; insisterer derfor på nødvendigheden af at sikre et højt beskyttelsesniveau for arbejdstageres sundhed og sikkerhed, navnlig ved at give dem passende beskyttelsesudstyr og forhindre, at deres pårørende bliver eksponeret for den asbest, der sidder i arbejdstøj og -værktøj, navnlig ved hjælp af passende dekontamineringsprocedurer;
 31. opfordrer medlemsstaterne til at forbedre antallet, hyppigheden og kvaliteten af deres inspektioner; mener, at EU og medlemsstaterne bør gå langt videre end Den Internationale Arbejdsorganisations (ILO's) mindstemål om én inspektør for hver 10 000 arbejdstagere;
 32. understreger, at nogle arbejdstagere i meget højere grad end andre udsættes for asbest, og at denne situation med miljømæssig ulighed forstærker de allerede eksisterende økonomiske uligheder; fremhæver navnlig, at bygningsarbejdere er meget udsat for asbest; understreger, at alle foreliggende oplysninger om forekomsten og placeringen af asbest skal deles med brandfolk i tilfælde af brand;
 33. opfordrer medlemsstaterne til at udveksle bedste praksis om beskyttelse af personer, der indberetter om forekomsten af asbest, enten gennem interne eller eksterne indberetningskanaler;
 34. understreger, at kvinder også udsættes for asbestrelaterede risici, og at gravide kvinder er særligt sårbare over for visse typer af eksponering for asbest^{14 15 16}, herunder i deres arbejdsliv^{17 18}; opfordrer Kommissionen til at vurdere, om der er behov for revision af

¹⁴ V. Panou m.fl.: "Non-occupational exposure to asbestos is the main cause of malignant mesothelioma in women in North Jutland, Denmark". *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* (doi:10.5271/sjweh.3756 http://www.sjweh.fi/show_abstract.php?abstract_id=3756).

¹⁵ Michaela Senek, Angela Tod, Steven Robertson: "The gendered Experience of mesothelioma study (GEMS): findings from a survey data analysis". *European Respiratory Journal*, september 2020, 56 (suppl. 64) 1684 (doi:10.1183/13993003.congress-2020.1684).

¹⁶ Vasiliki Panou, Ulla Møller Weinreich, Jens Bak, Mogens Vyberg, Christos Meristoudis, Øyvind Omland, Oluf Dimitri Roe, Johnni Hansen: "Gender differences in asbestos exposure and disease location in 327 patients with mesothelioma". *European Respiratory Journal*, september 2017, 50 (suppl. 61) PA4294 (doi:10.1183/1393003.congress-2017.PA4294).

¹⁷ A. Marinaccio, M. Corfiati, A. Binazzi, ReNaM-arbejdsgruppen m.fl.: "The epidemiology of malignant mesothelioma in women: gender differences and modalities of asbestos exposure". *Occupational and Environmental Medicine* 2018;75:254-262.

¹⁸ MC Camargo, LT Stayner, K. Straif m.fl.: "Occupational exposure to asbestos and ovarian cancer: a meta-

relevant lovgivning for at beskytte kvinder bedre mod eksponering for asbest¹⁹;

35. mener, at borgerne bør beskyttes lige meget mod at blive eksponeret for asbest i deres boliger; opfordrer i denne forbindelse indtrængende Kommissionen til at sikre beskyttelsen af alle borgere ved at indføre regelmæssige screeninger og eksponeringsgrænseværdier for asbest i opholdsrum;
36. opfordrer Kommissionen til senest den 31. december 2022 at ajourføre direktivet om asbest på arbejdspladsen²⁰ med henblik på at ændre den eksisterende bindende grænseværdi for erhvervsmæssig eksponering for asbest under inddragelse af den nyeste videnskabelige viden og tekniske udvikling, herunder en evaluering af forskellige typer asbestfibre og deres skadelige sundhedsvirkninger, samt til at påbegynde processen med at ajourføre listen over silikater med fiberstruktur inden for direktivets anvendelsesområde og i denne sammenhæng overveje at medtage riebeckit, winchit, rechterit, fluoro-edenite og erionit på listen, som allerede omfatter actinolit, grunerit, anthophyllit, chrysotil, crocidolit og tremolit;
37. mener, at der er et presserende behov for at give alle asbestofre effektiv adgang til domstolsprøvelse og erstatning for alle helbredsskader, ikke kun angstrelaterede; understreger, at alle udgifter til lægebehandling i forbindelse med eksponering for asbest bør dækkes af arbejdsgiverne, når de ikke har truffet alle passende foranstaltninger og bestræbt sig på at forhindre eksponering for asbest, så godt som de formåede; opfordrer Kommissionen til at vurdere, om der skulle være behov for lovgivning, som fastlægger en generel erstatningsordning for diffus forurening med henblik på at yde ofre erstatning for alle skader, som er forårsaget af diffus forurening, herunder asbestfremkaldte skader;
38. opfordrer Kommissionen til at støtte udbredelsen af oplysninger om de forskellige metoder til sikker og velordnet fjernelse eller bortskaffelse af asbestholdige produkter baseret på de bedste tilgængelige teknikker;
39. understreger, at bortskaffelse af asbest på deponeringsanlæg kun er en kortsigtet løsning, som kan føre til afgivelse af asbestfibre til miljøet til skade for folkesundheden;
40. fremhæver behovet for, at behandling af asbestaffald og sikker håndtering, fjernelse og erstatning af dette stof i affaldsstrømme er i centrum for den strategi, som Kommissionen skal udvikle;
41. understreger behovet for synergier mellem den strategi, som Kommissionen skal udvikle, målsætningerne for den cirkulære økonomi, herunder mærkningssystemet, og strategien for et bæredygtigt bygget miljø; fremhæver desuden behovet for at skabe synergier mellem strategien og eksisterende initiativer vedrørende udviklingen af en videnbase med hensyn til at finde erstatninger for farlige og bekymrende stoffer;

analysis". *Environmental Health Perspectives*, 2011;119(9):1211-1217 (doi:10.1289/ehp.1003283).

¹⁹ Rådets direktiv 92/85/EØF af 19. oktober 1992 om iværksættelse af foranstaltninger til forbedring af sikkerheden og sundheden under arbejdet for arbejdstagere, som er gravide, som lige har født, eller som ammer (EFT L 348 af 28.11.1992, s. 1).

²⁰ Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2009/148/EF af 30. november 2009 om beskyttelse af arbejdstagerne mod risici for under arbejdet at være udsat for asbest (EUT L 330 af 16.12.2009, s. 28-36).

42. minder om behovet for gennemsigtighed for så vidt angår forekomsten og sammensætningen af asbestfibre i affaldsstrømme med sigte på at forbedre demonterings- og dekontamineringsteknikker med henblik på at lette nyttiggørelsen af affald; opfordrer til at skabe synergier med den database, som Det Europæiske Kemikalieagentur er i færd med at oprette, for at indsamle oplysninger og øge kendskabet til bekymrende stoffer i produkter og i produkter, når de omdannes til affald;
43. minder om behovet for større cirkularitet i bygge- og anlægssektoren og vigtigheden af at forhindre asbestaffald i at indgå i den cirkulære økonomi; insisterer på behovet for at sikre, at der findes passende affaldsanlæg til sikker og bæredygtig bortskaffelse af asbestmaterialer;
44. understreger, at asbestholdigt affald bør gøres inaktivt, inden det bortskaffes på miljømæssigt forsvarlig vis, og opfordrer Kommissionen til at foreslå, at EU's relevante affaldslovgivning ændres i overensstemmelse hermed;
45. fremhæver, at affaldshåndteringen af asbest er en udfordring af strategisk betydning for EU i betragtning af den mængde asbest, der stadig skal fjernes, og den mængde, der allerede findes på deponeringsanlæg; fremhæver, at forsigtighedsprincippet bør gælde fuldt ud i forbindelse med behandlingen af asbest;
46. opfordrer Kommissionen til i samarbejde med medlemsstaterne at fremme etableringen af centre til behandling og inertisering af asbestaffald i hele Unionen i kombination med udfasning af al indlevering af denne type affald på deponeringsanlæg; opfordrer indtrængende Kommissionen og medlemsstaterne til at overveje alle redskaber til støtte for forskning og investeringer i teknologier til inertisering af asbestholdigt affald;
47. mener, at en organiseret og struktureret fjernelse af asbest bidrager til de regionale udviklingsmål og derfor bør modtage fuld støtte fra Unionens strukturfonde;
48. fremhæver behovet for, at EU i internationale fora fraråder dumping af asbest i udviklingslande;
49. mener, at fuldstændig udryddelse af den tilbageværende asbest og alle asbestholdige produkter på verdensplan bør være et vigtigt mål for Unionen;
50. opfordrer Unionen til at samarbejde med WHO, ILO, FN's Miljøprogram, andre internationale organisationer og tredjelande og træffe alle tænkelige foranstaltninger for at opnå et globalt forbud mod asbest, fremme højere niveauer for beskyttelse af arbejdstageres sundhed og sikkerhed på verdensplan og tilvejebringe bedre oplysning og støtte til ofre for asbestrelaterede sygdomme; opfordrer indtrængende Unionen til sammen med lande, der eksporterer asbest, at tage initiativ til at lukke asbestminer; fremhæver behovet for kontrol med import af genstande fra tredjelande, hvor anvendelse af asbest endnu er tilladt, og at asbestaffald ikke bør eksporteres til tredjelande;
51. minder om, at en tredjedel af indbyggerne i WHO's europæiske region lever i lande,

som endnu ikke har forbudt brugen af alle former for asbest²¹; understreger, at 16 europæiske lande stadig bruger asbest, især som byggemateriale, og fortsat producerer og eksporterer den; opfordrer indtrængende Kommissionen til at gøre en målrettet indsats inden for rammerne af naboskabspolitikken for at opnå et forbud mod og fuldstændig fjernelse af asbest på hele det europæiske kontinent og i landene langs Middelhavet;

52. opfordrer indtrængende Unionen til at betragte optagelsen af chrysotilasbest i bilag III til Rotterdamkonventionen som en topprioritet og at tage alle nødvendige initiativer til, at det sker;
 53. understreger, at farlige stoffer, der er forbudt i Unionen, såsom asbest, ikke bør produceres og anvendes af EU-virksomheder, der ligger i tredjelande; mener, at indførelsen af en diligenspligt for europæiske virksomheder kunne være et passende værktøj til at sikre, at EU-virksomheder bidrager til udryddelsen af asbest på verdensplan, og til at sikre adgang til retlig prøvelse for ofre for asbestrelaterede sygdomme fra tredjelande; opfordrer Rådet til at give Kommissionen mandat til at indlede forhandlinger om en FN-traktat om erhvervslivet og menneskerettigheder under hensyntagen til udnyttelsen af farlige forurenende stoffer såsom asbest;
- at optage følgende henstillinger i bilaget til beslutningsforslaget:
1. udarbejdelse af modeller til påvisning, registrering, overvågning og kontrol af asbest i private og offentlige bygninger, arealer, infrastruktur, logistik og røret;
 2. fastlægnings af modeller for overvågning af luftbårne asbestfibre på arbejdspladser, i bebyggede områder og på deponeringsanlæg, industriområder, som er opgivet og i forfald (brownfieldområder), og som skal saneres, og fibre i drikkevand, som fremføres gennem asbestcementledninger;
 3. registrering af alle tilfælde af lungehindekræft
 4. udvikling af EU-omfattende oplysningskampagner om asbest med henblik på at give arbejdstagere og deres familier, arbejdsgivere, ejere, lejere, brugere af bygninger og infrastruktur og borgere relevant oplysning om risiciene, herunder om synergivirkningen ved tobaksrygning og eksponering for asbest, navnlig om dens forsinkede og kumulative indvirkning på menneskers sundhed, og eksisterende ledsageforanstaltninger til sikker fjernelse af asbest samt retlige forpligtelser, der knytter sig til asbest;
 5. fremme af forskning og integration af en EU-omfattende plan i den strategi for behandling af asbestaffald og sikker håndtering, fjernelse og erstatning af stoffet i affaldsstrømme, som Kommissionen skal udvikle;
 6. etablering af centre til behandling og inert destruktion af asbestholdigt affald ved at foranledige udfasningen af bortskaffelsen af dette affald på deponeringsanlæg og andre

²¹ <https://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/press-releases/2015/04/at-least-one-in-three-europeans-can-be-exposed-to-asbestos-at-work-and-in-the-environment>

skadelige praksisser såsom bortskaffelse heraf i vandområder;

7. udvikling af en strategisk plan, således at Unionen kan øge sin aktivitet og indflydelse på globalt plan hvad angår kampen mod dumping af asbest i udviklingslande;
8. fastsættelse af en europæisk ramme for nationale strategier for fjernelse af asbest, herunder et lovgivningsmæssigt forslag til offentlige og tilgængelige asbestregistre med minimumsstandarder for deres gennemførelse baseret på asbestcertifikater udstedt efter screeningen af bygninger med henblik på at kortlægge den nøjagtige placering af asbest på offentlige og private lokaliteter og tilvejebringe nøjagtig information om deponeringsanlæg, der indeholder asbestaffald, med henblik på at undgå ukontrolleret afgivelse af asbestfibre til luften, utilsigtet flytning af jord, hvori disse materialer er nedgravet, og de hermed forbundne risici for folkesundheden;
9. udarbejdelse af en køreplan for etablering af asbestfrie arbejdspladser og et asbestfrit miljø, som eventuelt kan fastlægge prioriterede sektorer, omfatte støtte til sikker fjernelse og hvert femte år blive evalueret med hensyn til nationale og regionale myndigheders fremskridt;
10. overvågning og måling af og adgang til oplysninger om baggrundskoncentrationsniveauer for asbest i atmosfæren i hele EU og indførelse af eksponeringsgrænseværdier for opholdsrum;
11. identificering af finansieringsinstrumenter, herunder både EU-fonde og nationale fonde, til gennemførelsen af den strategi, som Kommissionen skal vedtage;
12. behovet for at medtage asbestrelaterede sygdomme som en vigtig problemstilling i forebyggende folkesundhed;
13. aktiv inddragelse af arbejdsmarkedets parter og andre interessenter såsom grupper af asbestofre, lejere og miljøorganisationer, repræsentanter for de nationale sundhedstjenester og repræsentanter for aktørerne med hensyn til udvikling, gennemførelse og evaluering af køreplanen for asbestfrie arbejdspladser og miljøer.

OPLYSNINGER OM VEDTAGELSE I RÅDGIVENDE UDVALG

Dato for vedtagelse	13.7.2021
Resultat af den endelige afstemning	+: 77 -: 0 0: 1
Til stede ved den endelige afstemning – medlemmer	Bartosz Arłukowicz, Margrete Auken, Simona Baldassarre, Marek Paweł Balt, Traian Băsescu, Aurélie Beigneux, Monika Beňová, Sergio Berlato, Alexander Bernhuber, Malin Björk, Simona Bonafè, Delara Burkhardt, Pascal Canfin, Sara Cerdas, Mohammed Chahim, Tudor Ciuhodaru, Nathalie Colin-Oesterlé, Esther de Lange, Christian Doleschal, Marco Dreosto, Bas Eickhout, Cyrus Engerer, Eleonora Evi, Agnès Evren, Pietro Fiocchi, Catherine Griset, Jytte Guteland, Teuvo Hakkarainen, Anja Hazekamp, Martin Hojsík, Pär Holmgren, Jan Huitema, Yannick Jadot, Adam Jarubas, Petros Kokkalis, Ewa Kopacz, Joanna Kopcińska, Peter Liese, Sylvia Limmer, Javi López, César Luena, Fulvio Martusciello, Liudas Mažylis, Joëlle Mélin, Tilly Metz, Giuseppe Milazzo, Dolors Montserrat, Alessandra Moretti, Dan-Ștefan Motreanu, Ville Niinistö, Ljudmila Novak, Grace O’Sullivan, Stanislav Polčák, Jessica Polfjärd, Frédérique Ries, María Soraya Rodríguez Ramos, Sándor Rónai, Rob Rooker, Silvia Sardone, Christine Schneider, Günther Sidl, Linea Sjøgaard-Lidell, Nicolae Ștefănuță, Annalisa Tardino, Nils Torvalds, Véronique Trillet-Lenoir, Petar Vitanov, Alexandr Vondra, Pernille Weiss, Emma Wiesner, Michal Wiezik, Tiemo Wölken, Anna Zalewska
Til stede ved den endelige afstemning – stedfortrædere	Manuel Bompard, Antoni Comín i Oliveres, Martin Häusling, Kateřina Konečná, Ulrike Müller

**ENDELIG AFSTEMNING VED NAVNEOPRÅB
I RÅDGIVENDE UDVALG**

77	+
EPP	Bartosz Arłukowicz, Traian Băsescu, Alexander Bernhuber, Nathalie Colin-Oesterlé, Christian Doleschal, Agnès Evren, Adam Jarubas, Ewa Kopacz, Esther de Lange, Peter Liese, Fulvio Martusciello, Liudas Mažylis, Dolors Montserrat, Dan-Ștefan Motreanu, Ljudmila Novak, Stanislav Polčák, Jessica Polfjärd, Christine Schneider, Pernille Weiss, Michal Wiezik
S&D	Marek Paweł Balt, Monika Beňová, Simona Bonafè, Delara Burkhardt, Sara Cerdas, Mohammed Chahim, Tudor Ciuhodaru, Cyrus Engerer, Jytte Guteland, Javi López, César Luena, Alessandra Moretti, Sándor Rónai, Günther Sidl, Petar Vitanov, Tiemo Wölken
Renew	Pascal Canfin, Martin Hojsík, Jan Huitema, Ulrike Müller, Frédérique Ries, María Soraya Rodríguez Ramos, Nicolae Ștefănuță, Linea Søgaard-Lidell, Nils Torvalds, Véronique Trillet-Lenoir, Emma Wiesner
Greens/ALE	Margrete Auken, Bas Eickhout, Eleonora Evi, Martin Häusling, Pär Holmgren, Yannick Jadot, Tilly Metz, Ville Niinistö, Grace O'Sullivan
ID	Simona Baldassarre, Aurelia Beigneux Marco Dreosto, Catherine Griset, Sylvia Limmer, Joëlle Mélin, Silvia Sardone, Annalisa Tardino
ECR	Sergio Berlato, Pietro Focchi, Joanna Kopcińska, Giuseppe Milazzo, Rob Rooker, Alexandr Vondra, Anna Zalewska
The Left	Malin Björk, Manuel Bompard, Anja Hazekamp, Petros Kokkalis, Kateřina Konečná
NI	Antoni Comín i Oliveres

1	0
ID	Teuvo Hakkarainen

Tegnforklaring:

+ : for

– : imod

0 : hverken/eller