

Lovforslag nr. L 224. Fremsat den 19. april 1995 af sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen)

Forslag

til

Lov om Blødererstatningsfonden

Fonden

§ 1. Blødererstatningsfonden er en selvejende institution, der har til formål at yde støtte dels til blødere, der efter behandling med blodprodukter ved danske sygehuse er blevet konstateret HIV-smittede, dels til efterladte efter sådanne blødere. Fondens hjemsted er København.

§ 2. Staten yder én gang for alle fonden et beløb på 20 mio. kr., der udbetales, når fonden er etableret efter denne lovs regler.

Stk. 2. Sundhedsministeren kan godkende, at også andre midler end de af staten efter stk. 1 tilførte midler indgår i fonden.

Fondens bestyrelse

§ 3. Fonden ledes af en bestyrelse på 5 medlemmer, der alle udpeges af sundhedsministeren efter indstilling fra Danmarks Bløderforening.

Stk. 2. Bestyrelsens medlemmer og suppleanter for disse udpeges for 4 år ad gangen. Medlemmerne skal være myndige og bosiddende her i landet, og de må ikke selv være støtteberettigede efter denne lovs regler. Genudpegning kan finde sted.

Stk. 3. Bestyrelsen vælger af sin midte selv sin formand, og den fastsætter for sit arbejde en forretningsorden. Forretningsordenen skal godkendes af sundhedsministeren.

Fondens anvendelse m.v.

§ 4. Fondens midler uddeles efter bestyrelsens beslutning efter retningslinierne i stk. 2 - 4, jf. dog stk. 5.

Stk. 2. Fonden kan yde støtte i form af engangsbetalt eller beløb, der ydes over et på forhånd fastsat antal år eller til en begivenhed, der indtræder inden dette åremåls udløb. Fonden kan i forbindelse hermed forbruge af såvel kapitalen, som afkastet heraf.

Stk. 3. Indtil 20 pct. af fondens midler kan ydes efter ansøgning som engangsbetalt til merudgifter, som den HIV-smittede bløder eller dennes samlevende familie måtte have i deres dagligdag som følge af den HIV-smittede bløders eller dennes families særlige individuelle behov.

Stk. 4. Resten af fondens midler kan efter ansøgning ydes som engangsbetalt eller faste årlige beløb dels til dækning af HIV-smittede bløders tabte arbejdsfortjeneste og det forkortede livsperspektiv samt eventuelt forringet livskvalitet, som HIV-smitten medfører, dels til dækning af forsørgertab til efterladte efter en afdød HIV-smittet bløder. Beløb kan dog kun ydes, så længe de pågældende lever. Beløb, der udbetales til efterladte børn, kan længst ydes indtil barnets fyldte 21. år.

Stk. 5. Sundhedsministeren kan, når særlige forhold taler herfor, efter ansøgning fra fondens bestyrelse godkende fravigelse af de i stk. 2 - 4 anførte retningslinier for fondens anvendelse.

Stk. 6. Efterladte efter stk. 4 omfatter ægtefæller til HIV-smittede blødere, eller samlevende, hvor samlivet har bestået mindst 2 år, og børn. Fondens bestyrelse kan, når særlige forhold taler herfor, dispensere fra kravet om 2 års samliv for så vidt angår en efterladt samlevende.

Stk. 7. Fonden kan af dennes midler årligt anvende indtil 1,5 pct. af fondens oprindelige

kapital til administration og revision af fonden.

§ 5. Fonden træffer den endelige afgørelse om uddeling af midler efter loven.

§ 6. Fonden offentliggør på passende måde den støtte, der kan ansøges om fra fonden.

§ 7. Støtte ydet efter § 4 til umyndige HIV-smittede blødere udbetales til værgens bestyrelse og rådighed efter reglerne i lov om udbetaling af godtgørelse til umyndige HIV-positive blødere, transfusionssmittede m.fl.

Fondens regnskab m.v.

§ 8. Fondens midler skal anbringes i overensstemmelse med reglerne i Justitsministeriets bekendtgørelse om anbringelse af fondes midler og bestyrelsesvederlag m.v.

Stk. 2. Fondens midler skal indleveres til bestyrelse i en forvaltningsafdeling, som er knyttet til et pengeinstitut, og som justitsministeren har godkendt dertil.

§ 9. Fonden skal aflægge årsregnskab, der skal udarbejdes i overensstemmelse med god regnskabskik. Regnskabsåret, der skal omfatte 12 måneder, følger kalenderåret.

Stk. 2. Senest 4 måneder efter hvert regnskabsårs afslutning skal fondens regnskab, underskrevet af bestyrelsen og attesteret af revisor, indsendes til sundhedsministeren. Sundhedsministeren kan fastsætte krav til regnskabets form og indhold.

Stk. 3. Fondens regnskaber revideres af en statsautoriseret revisor, der udpeges af sundhedsministeren efter indstilling fra fonden. Revisor skal revidere årsregnskabet i overensstemmelse med god revisionsskik.

Stk. 4. Samtidig med indsendelsen af fondens årsregnskab afgiver bestyrelsen en beretning til sundhedsministeren for fondens virksomhed. Sundhedsministeren kan fastsætte regler for beretningens form og indhold.

§ 10. Fonden skal på forlangende give sundhedsministeren enhver oplysning om fondens virksomhed.

Andre bestemmelser

§ 11. Fondens bestyrelse og andre, der efter anmodning fra fondens bestyrelse deltager i administrationen af opgaver efter denne lov, kan afkræve beløbsmodtagere efter loven de oplysninger, som er nødvendige for at fastsætte, udbetale og kontrollere støtte fra fonden.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen kan til brug ved fondens beregning af ydelser efter loven videregive statistiske oplysninger fra hæmofilcentre og infektionsmedicinske afdelinger til fonden.

§ 12. Straffelovens § 152 og §§ 152 d-f finder tilsvarende anvendelse for bestyrelsesmedlemmer og de, der medvirker ved administrationen af opgaver efter denne lov.

§ 13. Fonden ophører med sin virksomhed senest 15 år efter lovens ikrafttræden, eller når fondens bestyrelse i øvrigt ansøger sundhedsministeren herom.

Stk. 2. Ved fondens ophør tilfalder eventuelle resterende midler staten, jf. dog stk. 3.

Stk. 3. Såfremt der efter § 2, stk. 2, er tilgået fonden andre midler end de af staten tilførte, træffer sundhedsministeren ved fondens ophør bestemmelse om, hvorledes disse eventuelle resterende midler skal forvaltes.

Stk. 4. Beregning af resterende midler efter stk. 2 – 3 foretages på grundlag af en forholdsmæssig fordeling baseret på de oprindelige kapitalindskud fra henholdsvis staten og andre.

§ 14. Støtte udbetalt efter denne lov og afkastet heraf indgår ikke i modtagerens husstandsindkomst, jf. § 8 i lov om individuel boligstøtte.

Stk. 2. Der skal i alle tilfælde ses bort fra ydelser efter denne lov og afkastet heraf i forbindelse med tildeling af ydelser efter pensionslovgivningen, bistandsloven og andre sociale love inden for Socialministeriets område.

§ 15. I lov om påligningen af indkomst- og formueskat til staten (ligningsloven), jf. lovbeholdtgørelse nr. 851 af 30. september 1994, som ændret ved lov nr. 1115 af 21. december 1994 og senest ændret ved lov nr. 216 af 29. marts 1995, foretages følgende ændring:

1. I § 7, *litra u*, indsættes efter ordene »personer, der er behandlet ved danske sygehuse«:

»samt støtte, der udbetales af Blødererstatningsfonden, til blødere, der efter behandling med blodprodukter ved danske sygehuse er blevet konstateret HIV-smittede, eller til disses efterladte.«.

Ikrafttrædelses- og overgangsbestemmelser

§ 16. Loven træder i kraft dagen efter bekendtgørelsen i Lovtidende.

§ 17. Uanset bestemmelsen i § 9, stk. 1, 2. pkt., afgiver fonden regnskab og beretning første gang for perioden fra fondens etablering til 31. december 1995.

§ 18. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Lovforslagets indhold

På baggrund af regeringens og Folketingets partiers tilkendegivelse efter at blødererstatningsagen blev afgjort ved Østre Landsrets dom af 14. februar 1995, foreslås der i lovforslaget oprettet en fond med en samlet kapital på 20 mio. kr., som inden for nærmere fastsatte rammer har til formål at yde støtte til blødere, der efter behandling med blodprodukter ved danske sygehuse er blevet konstateret HIV-smittede, samt til efterladte efter sådanne blødere.

Fonden ledes af en bestyrelse, der udpeges af sundhedsministeren efter indstilling fra Danmarks Bløderforening. Fondens bestyrelse træffer den endelige afgørelse om udbetaling af støtte efter loven. Fonden forudsættes at ophøre med sin virksomhed efter 15 år.

2. Baggrunden for lovforslaget

2.1. Ved Akt 249 3/6 1987 gav Finansudvalget sin tilslutning til, at der blev ydet en kulancemæssig godtgørelse på 100.000 kr. til de hæmofilpatienter (blødere), der efter behandling med blodprodukter ved danske sygehuse er konstateret HIV-smittede. Da konstatering af et eventuelt erstatningsansvar ved domstolene måtte antages at blive meget vanskeligt af bevismæssige grunde, og da en retssag ville blive meget langvarig, fandt man det rimeligt, at staten ydede en sådan kulancemæssig godtgørelse til de HIV-smittede blødere. Godtgørelsen tog sigte på at yde denne særlige gruppe en rimelig kompensation for den ulempe i personlig livsførelse, AIDS har påført denne.

På finansloven for 1988 blev godtgørelsen forhøjet fra 100.000 kr. til 250.000 kr., ligesom den berettigede personkreds blev udvidet til også at omfatte efterladte enker/samlevende samt børn efter HIV-smittede blødere, som ikke tidligere havde modtaget godtgørelsen. Denne personkreds blev nærmere afgrænset ved Akt 177 6/4 1988.

På finansloven for 1992 blev den berettigede personkreds yderligere udvidet til også at omfatte ægtefæller eller samlevende til en HIV-smittede bløder, som

selv med overvejende sandsynlighed er blevet HIV-smittede af den pågældende bløder.

Ved Akt 39 12/11 1992 blev godtgørelsen forhøjet med yderligere 500.000 kr. som kompensation for de gener og menneskelige omkostninger, som HIV-smitten har påført de pågældende, jf. Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 914 af 19. november 1992 om godtgørelse til HIV-positive blødere m.fl.

Den hidtil udbetalte godtgørelse, der således har udgjort i alt 750.000 kr., var ikke indkomstskattepligtig, ligesom godtgørelsen og afkastet heraf dels ikke modregnes i ydelser, som tilkommer de pågældende efter lovgivningen inden for Socialministeriets område, dels ikke påvirker beregningen af individuel boligstøtte.

Der er efter ovenstående godtgørelsesordning udbetalt i alt 60,5 mio. kr. til HIV-smittede blødere og deres efterladte m.fl.

2.2. Østre Landsret afsagde den 14. februar 1995 dom i den erstatningsag, som Danmarks Bløderforening som mandatar for 8 blødere og deres efterladte anlagde i 1987 mod bl.a. Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelsen med påstand om, at de kendes ansvarlige for, at der ved behandling efter den 1. januar 1985 med faktorpræparater mod blødersygdom er påført de pågældende eller deres pårørende AIDS-virus. Ved dommen fik myndighederne medhold i, at man ikke har handlet ansvarspådragende ved først at kræve varmebehandling af faktorpræparaterne fra den 1. oktober 1985 og screening af alt donorblod fra den 1. januar 1986.

2.3. Regeringen og Folketingets partier har efterfølgende drøftet blødererstatningsagens politiske konsekvenser og har i den forbindelse fremsat en tilkendegivelse herom, som det fremgår af sundhedsministerens pressemeddelelse af 22. februar 1995. Pressemeddelelsen er optaget som *bilag 1* til lovforslaget.

Det fremgår af tilkendegivelsen, at Folketingets partier og regeringen anser sig for at have en moralsk forpligtelse til at strække sig vidt for at nå en politisk set acceptabel løsning på de 89 HIV-smittede

de bløderes situation. Endvidere fremhæves bl.a. følgende:

»Folketingets partier og regeringen finder, at den samlede godtgørelse, som tidligere er ydet de HIV-smittede blødere og deres efterladte, er et kontant udtryk for Folketingspartiernes forståelse for alle de HIV-smittede bløderes særlige vanskelige situation.

Folketingets partier og regeringen er imidlertid - som et yderlige bidrag til en menneskelig løsning - enige om snarest at tage initiativ til oprettelse af en fond med en samlet kapital på 20 mio. kr., som inden for fastlagte rammer kan bestyres af Danmarks Bløderforening. Hermed kan det sikres, at bløderens særlige og individuelle behov nu og i årene fremover bedre kan imødekommes end det er sket med de hidtil udbetalte faste godtgørelsesbeløb.«

3. Nærmere om lovforslaget

Det foreslås på denne baggrund, at der oprettes en særlig fond - Blødererstatningsfonden - som har til opgave at yde støtte til HIV-smittede blødere, og til efterladte efter disse blødere. Staten yder fonden et beløb én gang for alle på 20 mio. kr.

Efter sundhedsministerens godkendelse kan også andre end de af staten tilførte midler indgå i fonden.

Fonden ledes af en bestyrelse på 5 medlemmer, der alle udpeges af sundhedsministeren efter indstilling fra Danmarks Bløderforening. Det foreslås, at fondens bestyrelse kan uddele støtte enten i form af engangsbetøb eller faste betøb over et på forhånd fastsat antal år. Det forudsættes, at fonden løbende kan forbruge af såvel kapitalen som afkastet heraf.

Fondens bestyrelse kan inden for de i forslaget § 4 fastsatte rammer yde indtil 20 pct. af fondens midler som støtte i form af engangsbetøb, der tilgodeser den enkelte HIV-smittede bløders eller familiens særlige individuelle behov. Disse behov kan f.eks. være medicinudgifter, transport i forbindelse med sygebehandling, rekreation m.v.

Fondens bestyrelse kan endvidere yde støtte - enten som engangsbetøb eller faste årlige betøb - til dækning af bløderens tabte arbejdsfortjeneste og det forkortede livsperspektiv samt eventuelt forringet livskvalitet, som HIV-smitten medfører, og til dækning af forsørgertab til efterladte, dvs. enker/samlevende og børn.

Støtte ydet efter loven vil - i lighed med den tidligere ydede godtgørelse, jf. punkt 2.1. - ikke være indkomstskattepligtig, ligesom støtten og afkastet heraf dels ikke modregnes i ydelser, som tilkommer de pågældende efter pensionslovgivningen, bistandsloven og andre sociale love inden for Social-

ministeriets område, dels ikke påvirker beregningen af individuel boligstøtte.

Fondens bestyrelse skal årligt indsende regnskab og beretning for fondens virksomhed til sundhedsministeren.

Fonden ophører med sin virksomhed senest 15 år efter lovens ikrafttræden. Fondens bestyrelse kan dog også før dette tidspunkt ansøge sundhedsministeren om at ophøre med sin virksomhed.

4. Hørte myndigheder, organisationer m.fl.

Forslaget har været til udtalelse hos berørte ministerier m.v. samt hos Danmarks Bløderforening.

5. Lovforslagets økonomiske og administrative konsekvenser m.v.

Forslaget medfører en statslig merudgift i finansåret 1995 på 20 mio. kr. i forbindelse med fondens etablering. Udgiften hertil finansieres over finanslovens generelle reserver. De statslige udgifter vil blive optaget på Sundhedsministeriets bidrag til forslag til lov om tillægsbevilling for 1995. Da fonden er en selvejende institution, er den således ikke en del af statens formue og indgår dermed ikke i statsregnskabet.

Udgifter til løbende administration af ordningen forudsættes afholdt af fondens midler, jf. forslaget § 4, stk. 7. Forslaget medfører i øvrigt ikke administrative konsekvenser.

Lovforslaget har ingen erhvervsøkonomiske eller miljømæssige konsekvenser. Forslaget indeholder heller ikke EU-retlige aspekter.

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Bestemmelsen fastslår det overordnede formål med fonden, nemlig at yde støtte dels til blødere, der efter behandling med blodprodukter ved danske sygehuse er blevet konstateret HIV-smittede, dels til efterladte efter sådanne blødere. For så vidt angår kredsen af efterladte, der efter forslaget er berettiget til støtte efter loven, henvises til § 4, stk. 6 og bemærkningerne hertil.

Fondens navn er Blødererstatningsfonden. Fondens, der er en selvejende institution, har hjemsted i København. Det er fondens bestyrelse, der afgør hvem der skal administrere loven, men det vil være naturligt og mest hensigtsmæssigt, såfremt de administrative opgaver henlægges til Danmarks Bløderforening.

Til § 2

Efter bestemmelsen indbetaler staten én gang for alle et beløb på 20 mio. kr. til fonden. Det indebærer, at der ikke herudover vil blive tilført fonden midler fra staten.

Beløbet vil blive udbetalt, når fonden er etableret efter lovens regler, dvs. når bestyrelsen for fonden er udpeget og der er fastsat en forretningsorden, der er godkendt af sundhedsministeren, jf. § 3.

Såfremt privatpersoner, offentlige og private fonde, virksomheder m.v. ønsker at supplere fonden med tilførsel af yderligere midler end de af staten tilførte, kan sundhedsministeren efter *stk. 2* godkende, at sådanne midler indgår i fonden. De pågældende bidragydere vil ikke have mulighed for at stille betingelser i forbindelse med kapitaltilførslen. Midlerne vil indgå i den samlede kapital, og udbetalinger fra fonden vil fortsat kun kunne finde sted inden for lovens rammer.

Til § 3

Efter *stk. 1.* ledes fonden af en bestyrelse på 5 medlemmer, der udpeges af sundhedsministeren efter indstilling fra Danmarks Bløderforening.

I *stk. 2* angives de nærmere krav til bestyrelsesmedlemmerne.

Bestyrelsen for fonden fastsætter for sit arbejde en forretningsorden, der skal godkendes af sundhedsministeren, jf. *stk. 3*. Forretningsordenen forudsættes bl.a. at indeholde regler om bestyrelsens beslutningsdygtighed, regler om stemmeflertal ved afgørelser, indkaldelsesvarsler ved møder, beslutningsprotokol, tegningsret, varetagelse af fondens drift, økonomi m.v., samt regler om suppleanter og disses mulighed for at indtræde i bestyrelsen ved et medlems forfald m.v.

Til § 4

Bestemmelsen fastlægger de overordnede retningslinier for de udbetalinger, der kan finde sted efter loven.

Efter *stk. 1* er det bestyrelsen for fonden, der træffer afgørelse om udbetaling af støtte efter loven. Fondens kan yde støtte i form af engangsbeløb eller beløb, der ydes over et på forhånd fastsat antal år eller til en begivenhed, der indtræder inden dette åremåls udløb, jf. *stk. 2*.

Det er således forudsat, at der ved udbetaling af faste årlige beløb altid fastsættes en tidsgrænse for, hvor længe beløbet kan udbetales. Det hænger sammen med, at fonden løbende kan forbruge af såvel kapitalen som afkastet heraf. Det skal derfor være

muligt for fondens bestyrelse at have et klart overblik over de forpligtelser, man har påtaget sig over for bløderen og dennes efterladte med henblik på, at der ikke disponeres videre end fondens midler rækker. Da værdien af fondens kapital kan variere over tid i takt med kurserne for de værdipapirer, som kapitalen måtte være anbragt i, bør fondens bestyrelse endvidere ved alle udbetalinger, der gives for en bestemt årrække, tage forbehold over for en eventuel senere reduktion heraf, såfremt fondens midler skulle vise sig ikke at slå til. Der vil ikke være noget til hinder for, at fonden efter udløbet af en bestemt tidsgrænse beslutter, at vedkommende støtteberettigede - på baggrund af en konkret vurdering af den pågældendes behov - yderligere tildeles støtte i et vist antal år.

I *stk. 3 - 4* fastlægges de overordnede retningslinier for de udbetalinger, der kan finde sted fra fonden. Fondens bestyrelse vil inden for disse rammer selv kunne fastlægge nærmere detaljerede betingelser for tildeling af midler, jf. nedenfor. Det forudsættes, at udbetaling af støtte altid sker efter forudgående ansøgning.

Efter *stk. 3* kan indtil 20 pct. af fondens midler ydes som engangsbeløb til merudgifter, som den HIV-smittede bløder eller dennes samlevende familie måtte have i deres dagligdag som følge af den HIV-smittede bløders eller families særlige individuelle behov. Disse behov kan f.eks. være bløderens udgifter til medicin og psykologbistand, transport i forbindelse med sygebehandling, øvrige transport- eller bolig-mæssige behov, rekreation, hjælp til ledsagelse og anden personbistand, og lignende. Der vil således også kunne ydes støtte til den samlevende familie, dvs. ægtefælle/samlever og børn, samt samlevende forældre, såfremt den HIV-smittede bløder ikke har ægtefælle/samlever og børn. Der vil være mulighed for, at fondens bestyrelse - inden for rammerne af bestemmelsen - kan lægge andre kriterier til grund for udbetaling af støtte end de her nævnte. Opregningen af individuelle behov er således ikke udtømmende.

Herved vil der være mulighed for, at bestyrelsen altid kan tage særlige og individuelle behov ved uddelingen af støtte, bl.a. afhængig af den enkelte bløders aktuelle sygdomssituation og familiens behov i øvrigt i forbindelse med pleje, transport og pasning af den pågældende m.v. Der kan også lægges vægt på familiens situation, herunder dens helbreds-mæssige situation.

De 20 pct. af fondens midler, der uddeles i forbindelse med ovennævnte, opgøres som det beløb, der gennem årene er ydet til dette formål set i forhold til

F. t. l. om Blødererstatningsfonden

fondens oprindelige kapital og senere afkast på samme tidspunkt.

Efter *stk. 4* kan resten af fondens midler ydes som engangsbeløb eller faste årlige beløb dels til dækning af HIV-smittede bløderes tabte arbejdsfortjeneste og det forkortede livsperspektiv, samt eventuelt forringet livskvalitet, som HIV-smitten medfører, dels til dækning af forsørgertab til efterladte efter en afdød HIV-smittet bløder. Beløbene kan dog kun ydes, så længe de pågældende lever.

Sigtet med bestemmelsen er bl.a. at skabe mulighed for at afbøde de økonomiske konsekvenser, sygdommen har medført for den pågældende bløder i form af nedgang i lønindtægt eller eventuelt helt manglende lønindtægt. Bestyrelsen for fonden fastsætter selv retningslinier for den nærmere definition af begrebet tabt arbejdsfortjeneste, og behøver således ikke lægge de gældende regler om godtgørelse for tabt arbejdsfortjeneste til grund. Enkelte blødere vil måske på grund af deres fremskredne sygdom slet ikke kunne dokumentere en tabt arbejdsfortjeneste, og det skal ikke afskære dem fra at kunne modtage støtte efter loven. Fondens bestyrelse træffer også selv nærmere afgørelse om, hvorledes man ønsker at yde støtte til dækning af det forkortede livsperspektiv samt eventuelt forringet livskvalitet, som HIV-smitten medfører.

Det er endvidere sigtet med denne bestemmelse, at der for at afbøde virkningerne af indkomsttab ved forsørgerens bortgang kan ydes efterladte ægtefæller/samleverer en engangssum for herigennem at imødegå akutte situationer begrundet i økonomiske vanskeligheder, ligesom der kan ydes faste årlige tilskud til ægtefæller/samleverer og børn. Bestyrelsen fastlægger selv inden for bestemmelsens rammer, hvorledes man ønsker at definere begrebet forsørgertab ved udbetaling af støtte, jf. ovenfor. Det er hensigten, at den økonomiske støtte til efterladte primært skal ydes i en overgangsperiode efter den HIV-smittede bløders død med henblik på at afbøde de umiddelbare økonomiske og sociale problemer som følge af bløderens død.

Det er forudsat, at de efterladte kun kan modtage støtte efter loven, så længe de lever. Såfremt fonden har givet en efterladt tilsagn om støtte over en vis årrække, og den efterladte i mellemtiden afgår ved døden, bortfalder fondens forpligtelse. Det resterende beløb vil således ikke indgå i vedkommendes bo.

Efter bestemmelsen kan der endvidere længst udbetales beløb efter loven til efterladte børn indtil barnets fyldte 21. år. Herved sikres det, at der kan ydes støtte til et efterladt barn, indtil barnet har startet en uddannelse eller lignende.

Efter *stk. 5* kan sundhedsministeren efter ansøgning fra fondens bestyrelse godkende en fravigelse af de i *stk. 2 - 4* fastsatte retningslinier for anvendelsen af fondens midler, når særlige forhold taler herfor. Dette indebærer, at ministeren også kan fravige den i *stk. 3* fastsatte grænse på 20 pct. for anvendelse af midler på individuelle engangsbeløb, såfremt særlige forhold taler herfor.

Begrundelsen for at opdele fonden i to puljer er, at det hermed bliver muligt at imødekomme de meget individuelle behov uden at disse – gennem det fastsatte maksimum på 20 pct. – begrænser muligheden for at yde den mere langsigtede kompensation for tabt arbejdsfortjeneste og forsørgertab.

Stk. 6 angiver den kreds af efterladte, der er berettigede til støtte efter loven, dvs. ægtefæller til HIV-smittede blødere, eller samleverer, hvor samlivet har bestået mindst 2 år, samt børn. Samleverer vil også omfatte personer, der har indgået registreret partnerskab. Kredsen af efterladte er den samme, som er berettiget til den kulancemæssige godtgørelse efter en afdød HIV-smittet bløder, jf. de almindelige bemærkninger punkt 2.1. Fondens bestyrelse vil, når særlige forhold taler herfor, have mulighed for at dispensere fra kravet om 2 års samliv for så vidt angår en efterladt samlever.

Efter *stk. 7* kan fonden årligt anvende indtil 1,5 pct. af fondens oprindelige kapital til administration og revision af fonden. Det indebærer, at der maksimalt kan anvendes 300.000 kr. årligt til disse formål.

Til § 5

Efter bestemmelsen er fondens afgørelser endelige. Dette indebærer, at afgørelserne ikke kan indbringes for nogen administrativ myndighed, herunder heller ikke for Sundhedsministeriet.

Til § 6

Det forudsættes i bestemmelsen, at fonden på passende måde gør de potentielle støtteberettigede efter loven opmærksom på de støttemuligheder, som loven giver sammenholdt med de retningslinier, bestyrelsen måtte have fastlagt for tildeling af støtte. Dette vil f.eks. kunne ske gennem Danmarks Bløderforenings medlemsblad. Det forudsættes, at fonden i forbindelse hermed også tager stilling til, hvorledes man gør de efterladte opmærksom på støttemulighederne, såfremt disse efterladte ikke længere måtte have tilknytning til Danmarks Bløderforening.

Til § 7

Efter bestemmelsen udbetales støtte til umyndige HIV-smittede blødere direkte til værgen til dennes bestyrelse og rådighed efter reglerne i lov nr. 217 af 28. april 1993 om udbetaling af godtgørelse til umyndige HIV-positive blødere, transfusionssmittede m.fl. Værgen kan således – i lyset af den umyndiges alvorlige sygdom – i almindelighed selv bestyre og råde over den støtte, der måtte tilkomme den umyndige.

Bestemmelsen indebærer bl.a. en fravigelse af gældende lovregler om, at umyndiges midler skal bestyres i en godkendt forvaltningsafdeling. Bestemmelsen er endvidere en fravigelse af reglerne i myndighedsloven og regler fastsat i medfør heraf, hvorefter en værge, der bestyrer umyndiges midler, bl.a. skal indhente samtykke fra statsamtet til enhver disposition udover, hvad der hører til sædvanlig bestyrelse af den umyndiges formue.

Bestemmelsen vedrører alene udbetaling af støtte til HIV-smittede umyndige blødere. Støtte, der måtte tilkomme umyndige efterladte, jf. § 4, stk. 6, berøres ikke af bestemmelsen, idet de sædvanlige regler om umyndiges midlers anbringelse og bestyrelse i en godkendt forvaltningsafdeling, samt reglerne i myndighedsloven fortsat gælder for denne personkreds.

Til § 8

Efter bestemmelsens *stk. 1* skal fondens midler anbringes i overensstemmelse med reglerne i Justitsministeriets bekendtgørelse om anbringelse af fondes midler og bestyrelsesvederlag m.v.

I bekendtgørelsen er fastsat nærmere regler for fondes midler, herunder anbringelse i værdipapirer, ombytning af værdipapirer, værdipapirers opbevaring m.v.

Fondens midler skal efter *stk. 2* indleveres til bestyrelse i en godkendt forvaltningsafdeling.

Til § 9

Efter *stk. 1* skal fonden aflægge årsregnskab, der skal udarbejdes i overensstemmelse med god regnskabsskik.

Blødererstatningsfonden vil være omfattet af de gældende regler i selskabsskattelovens § 1, stk. 1, nr. 6, og fonden er derfor kun skattepligtig af indtægter, der hidrører fra erhvervmæssig virksomhed. Det betyder, at de 20 mio. kr., som staten indskyder, ikke er skattepligtig indkomst for fonden, ligesom det løbende afkast af den indskudte kapital i det omfang der er tale om almindelige porteføljepleje, heller ikke er skattepligtig indkomst for fonden. Idet fon-

den således forudsættes ikke at have indtægter, der hidrører fra erhvervmæssig virksomhed, stilles der efter skattelovgivningen ikke krav om indgivelse af selvangivelse eller årsregnskab til skattemyndighederne.

Senest 4 måneder efter hvert regnskabsårs afslutning skal regnskabet indsendes til sundhedsministeren, jf. *stk. 2*. Sundhedsministeren kan i forbindelse hermed fastsætte krav til regnskabets form og indhold, f.eks. såfremt særlige forhold i forbindelse med regnskabet ønskes nærmere belyst og lign.

Fondens regnskaber skal revideres af en statsautoriseret revisor, der udpeges af sundhedsministeren efter indstilling fra fonden, jf. *stk. 3*. Revisor skal revidere årsregnskabet i overensstemmelse med god revisionsskik.

Efter *stk. 4* skal bestyrelsen for fonden samtidig med indsendelse af det årlige regnskab afgive en beretning for fondens virksomhed til sundhedsministeren. Det forudsættes, at beretningen – i anonymiseret form - indeholder oplysninger om fondens generelle overvejelser og beslutninger, herunder vedr. regler fastsat efter lovens § 4, fondens afgørelser, herunder antallet af personer, der i årets løb har modtaget støtte fra fonden opdelt såvel på engangsbeløb og faste årlige beløb som på støtte ydet efter henholdsvis § 4, stk. 3 og stk. 4, samt eventuelle øvrige forhold, det findes relevant at beskrive.

Til § 10

Efter bestemmelsen skal fonden på forlangende give sundhedsministeren enhver oplysning om fondens virksomhed. Bestemmelsen skal bl.a. sikre, at sundhedsministeren til enhver tid kan besvare eventuelle spørgsmål fra Folketinget vedr. fondens virksomhed m.v.

Til § 11

I bestemmelsen fastsættes hjemmel til, at fondens bestyrelse og andre, der efter anmodning fra fondens bestyrelse deltager i administrationen af opgaver efter loven, kan afkræve beløbsmodtagere efter loven de oplysninger, som er nødvendige for at fastsætte, udbetale og kontrollere støtte fra fonden.

Bestemmelsen tager sigte på, at der kan indhentes de nødvendige oplysninger fra beløbsmodtagere, herunder oplysninger om bløderens aktuelle sygdomssituation, indtægts- og familieforhold, eventuel dokumentation for, at støttemodtagere, der modtager årlige udbetalinger, fortsat er berettiget til støtte efter loven m.v.

Det forudsættes i bestemmelsens *stk. 2*, at Sundhedsstyrelsen, såfremt fondens bestyrelse anmoder

herom, kan videregive statistiske oplysninger fra hæmofilcentre og infektionsmedicinske afdelinger til brug ved fondens beregning af ydelser efter loven.

Til § 12

Såvel fondsbestyrelsen som andre, der deltager i administrationen af opgaver efter loven, har tavshedspligt med hensyn til de fortrolige oplysninger, som de vil få kendskab til som led i fondens virksomhed. En del af disse oplysninger vil bl.a. være meget personfølsomme oplysninger om de enkelte HIV-smittede blødere og deres sygdom, som det er vigtigt ikke videregives til uvedkommende. En eventuel uberettiget videregivelse eller udnyttelse af de fortrolige oplysninger vil være sanktioneret efter reglerne i straffelovens § 152 og §§ 152 d-f.

Til § 13

Det er forudsat, at fonden efter at have fungeret over en vis årrække skal ophøre med sin virksomhed. Det er også baggrunden for, at fonden ved udbetalinger efter § 4 kan forbruge af såvel kapitalen som afkastet heraf.

Efter *stk. 1* ophører fonden efter 15 år med sin virksomhed. Fondens har gennem de år, fonden forudsættes at bestå, løbende kunne tilgodese den enkelte bløders særlige behov set i lyset af det forkortede livsperspektiv, som sygdommen medfører, ligesom der har været mulighed for at tilgodese efterlattedes aktuelle behov med henblik på at afbøde de umiddelbare virkninger af indkomsttab ved forsørgerens bortgang.

Efter bestemmelsen kan fondens bestyrelse også på et tidligere tidspunkt, dvs. før de 15 år, anmode ministeren om at afvikle fonden. Det er op til ministeren at vurdere rimeligheden heraf set i relation til opfyldelsen af fondens formål.

Efter *stk. 2* tilfalder eventuelle resterende midler ved fondens ophør staten.

Såfremt der er tilgået fonden andre midler end de af staten tilførte, træffer sundhedsministeren ved fondens ophør bestemmelse om, hvorledes disse skal forvaltes, jf. *stk. 3*.

Beregningen af hvilke midler, der henholdsvis skal tilfalde staten efter *stk. 2*, og hvilke midler, om

hvis forvaltning sundhedsministeren efter *stk. 3* skal træffe bestemmelse, foretages efter *stk. 4* på grundlag af en forholdsmæssig fordeling baseret på de oprindelige kapitalindskud fra staten og andre.

Til § 14

I lighed med ordningen vedr. godtgørelse til HIV-smittede blødere m.fl. lægger Sundhedsministeriet vægt på, at den støtte, der udbetales fra fonden, kommer de støtteberettigede direkte til gode. Efter *stk. 1 og 2* vil støtten og afkastet heraf dels ikke påvirke beregningen af individuel boligstøtte, dels ikke blive modregnet i ydelser, som tilkommer de pågældende efter pensionslovgivningen, bistandsloven og andre sociale love inden for Socialministeriets område.

Der henvises i øvrigt til § 15, hvorefter støtten heller ikke medregnes ved opgørelsen af modtagerens skattepligtige indkomst.

Til § 15

Ligningslovens § 7, litra u, der skattefritager de tidligere udbetalte statslige godtgørelser til HIV-smittede blødere m.fl., udvides hermed til også at omfatte den støtte, der udbetales af Blødererstatningsfonden.

Til § 16

Da det findes vigtigt, at loven træder i kraft så hurtigt som muligt, foreslås det, at loven træder i kraft dagen efter bekendtgørelsen i Lovtidende.

Til § 17

Fonden afgiver første gang regnskab og beretning for perioden fra fondens etablering til 31. december 1995.

Til § 18

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland. Det afskærer imidlertid ikke færøske og grønlandske blødere fra at modtage ydelser efter loven, såfremt de er blevet konstateret HIV-smittede efter behandling med blodprodukter ved danske sygehuse.

Bilag 1**SUNDHEDSMINISTERIET**

København, den 22. februar 1995

*Pressemeddelelse***Blødererstatningssagens politiske konsekvenser**

Sundhedsminister Yvonne Herløv Andersen (CD) har i dag afsluttet sine drøftelser med repræsentanter for Folketingets partier angående blødererstatningssagens politiske konsekvenser og tilkendegiver i den forbindelse følgende:

»Folketingets partier og regeringen har stor sympati for og medfølelse med de HIV-smittede blødere og beklager det dybt tragiske i, at 89 danske blødere fra slutningen af 1970'erne og de følgende år nåede at blive smittet med HIV via deres faktorpræparater, inden der fremkom tilstrækkelig viden og brugbare metoder til at standse smitteoverførslen.

Folketingets partier og regeringen erkender og beklager, at der i 1985 og 1986 blev truffet foranstaltninger og taget forholdsregler, som – vurderet på grundlag af den viden, man har i dag – på nogle punkter må betegnes som utiltrækkelige.

Folketingets partier og regeringen er enige om at respektere, at Østre Landsret nu med sin dom i erstatningssagen har givet myndighederne medhold i, at man ikke har handlet ansvarspådragende ved først at kræve varmebehandling af faktorpræparaterne fra den 1. oktober 1985 og screening af alt donorblod fra den 1. januar 1986.

Folketingets partier og regeringen anser sig for at have en moralsk forpligtelse til at strække sig vidt for at nå en politisk set acceptabel løsning på de 89 HIV-smittede bløderes situation.

Folketinget partier og regeringen finder, at den samlede godtgørelse, som tidligere er ydet til de HIV-smittede blødere og deres efterladte, er et kontant udtryk for Folketingspartiernes forståelse for alle de HIV-smittede bløderes særligt vanskelige situation.

Folketingets partier og regeringen er imidlertid – som et yderligere bidrag til en menneskelig løsning – enige om snarest at tage initiativ til oprettelse af en fond med en samlet kapital på 20 mio. kr., som inden for fastlagte rammer herefter kan bestyres af Danmarks Bløderforening. Hermed kan det sikres, at bløderernes særlige og individuelle behov nu og i årene fremover bedre kan imødekommes end det er sket med de hidtil udbetalte faste godtgørelsesbeløb.

Regeringen vil endvidere tage initiativ til, at der snarest gennem særlig lovgivning søges etableret en lægemiddelforsikringsordning, der dækker lægemiddelområdet bredt, og sikrer patienterne en lettere adgang til at opnå erstatning end efter produktansvarsloven.

Regeringen vil endelig tage initiativ til, at Danmarks Bløderforening får tilbud om at lade sig repræsentere i Sundhedsstyrelsens Blodproduktudvalg. Blodproduktudvalget har blandt andet til opgave at komme med forslag til foranstaltninger, som sikrer den bedst mulige udnyttelse af det tappede blod og en så høj grad af selvforsyning med færdigfremstillede produkter som muligt.«

Denne tilkendegivelse fra Folketingets partier og regeringen er i dag afleveret til Danmarks Bløderforening.