

hedsstyrelsen skal forelægge de beslutninger, som træffes i relation til sygehusapotekerens forhandling af magistrelle lægemidler i en krisesituation, til godkendelse for ministeren for sundhed og forebyggelse. Dermed opnås parallelitet med to bekendtgørelser om lægemiddelberedskabet, som netop er ændret med henblik på at sikre en klar ansvarsfordeling mellem sundhedsmyndighederne i en krisesituation.

*For det tiende* foreslås det, at forfremmelseskonsulenter fremover beskikkes for en periode af 3 år med mulighed for genbeskikkelse én gang. Baggrunden herfor er, at der ønskes en jævnlig udskiftning i personkredsen af konsulenter med henblik på at sikre, at beslutninger truffet på baggrund af personlige relationer undgås.

Som et *ellefte* element indeholder lovforslaget en præcisering af bestemmelserne i apotekerloven om apotekernes adgang til at opnå erstatning for tab på salg af fast ejendom i forbindelse med myndighedernes beslutning om nedlæggelse eller flytning af en apoteksenhed, herunder at erstatning kun ydes i særlige tilfælde samt ved væsentligt tab, og at beløbet ikke er knyttet op på den seneste ejendomsvurdering. Formålet med forslaget er at foretage en nærmere og mere snæver og præcis beskrivelse af de særlige tilfælde, hvor der vil kunne opnås erstatning.

*For det tolvte* foreslås det ved en ændring af sundhedsloven at udvide kredsen af læger der har adgang til dannelse af overbliksbilleder i Den Personlige Elektroniske Medicinprofil (Medicinprofilen). Med ændringen gives mulighed for, at også praktiserende speciallæger får adgang til overbliksbilleder over de patienter som den praktiserende speciallæge har udskrevet et eller flere lægemidler til. Udvidelsen sker med det formål at stille samme kvalitetssikringsværktøj til rådighed for de praktiserende speciallæger med henblik på øget patientsikkerhed.

Endelig foreslås det som konsekvens af udvidelsen af apotekerlovens § 11, stk. 4, jf. ovenfor, at præcisere bemyndigelsen i sundhedslovens § 157, stk. 6, således, at Sundhedsstyrelsen alene gives adgang til Medicinprofilen til enkelte patienters medicinprofiler og ikke via lægens overbliksbilleder. Hermed sikres det, at Medicinprofilens overordnede formål som kvalitetssikringsværktøj for de adgangsberettigede sundhedspersoner fastholdes.

## 2. Modtagelse af medicinrester

### 2.1. Gældende ret

Det følger af apotekerlovens § 11, stk. 1, nr. 6, at bevilling til at drive apotek indebærer pligt til at indsam-

le medicinrester fra forbrugere og medicinalpersoner med henblik på destruktion.

### 2.2. Ministeriets overvejelser

Kommunerne har i dag ansvaret for at fastsætte ordninger (indsamlings- eller anvisningsordninger) for håndtering af affald, herunder farligt affald og klinisk risikoaffald. Kommunerne er frit stillet i forhold til, hvorledes de ønsker at organisere affaldsordningerne. Der henvises i øvrigt til miljøbeskyttelseslovens § 45, nr. 1 og 2, samt §§ 35 og 61 i bekendtgørelse nr. 1634 af 13. december 2006 om affald.

I dag modtager apotekerne betydelige mængder af medicinrester, som kan være farligt affald, og herudover i et begrænset omfang også klinisk risikoaffald, såsom kanyler og insulinpinde, fra såvel forbrugere som medicinalpersoner.

Adgangen til at modtage klinisk risikoaffald fremgår ikke af apotekerloven eller af bemærkningerne til § 11, stk. 1, nr. 6. Apotekerne er således efter den eksisterende regulering ikke forpligtede til at modtage klinisk risikoaffald.

Apotekernes indsamling af medicinrester, f.eks. rester af lægemiddelpakninger med indhold, som kan være farligt affald, fra forbrugere med henblik på destruktion, er efter ministeriets opfattelse en væsentlig samfundsopgave, som ligger i naturlig forlængelse af apotekernes virke. Det foreslås derfor, at apotekernes pligt til at modtage medicinrester, herunder farligt affald, fra forbrugere opretholdes.

For at klarlægge kompetenceforholdet mellem kommuner og apoteker foreslås det imidlertid, at apotekeres pligt til at modtage medicinrester fra medicinalpersoner (nu: sundhedspersoner) ophæves. I stedet foreslås der indført en adgang til, at et apotek kan indgå aftale med en kommune om modtagelse af medicinrester fra sundhedspersoner samt visse former for klinisk risikoaffald fra sundhedspersoner og forbrugere med henblik på destruktion, jf. den foreslåede bestemmelse i apotekerlovens § 12, stk. 1, nr. 5.

Ved visse former for klinisk risikoaffald forstås eksempelvis insulinpinde eller kanyler. Der henvises desuden til Miljøministeriets bekendtgørelse om affald, hvoraf definitionerne på farligt affald og klinisk risikoaffald fremgår.

## 3. Apoteksoplysninger om ordination af antipsykotika

### 3.1. Gældende ret

Sundhedspersoner er forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed under udøvelsen af deres virksomhed, jf. § 17 i lov nr. 451 af 22. maj 2006 om