

## 21. Vurdering af konsekvenser af lovforslaget

	Positive konsekvenser/mindre-udgifter	Negative konsekvenser/mer-udgifter
Økonomiske og administrative konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Etablering af de nye funktioner i Medicinprofilen forventes at indebære en udgift til etablering på 0,5 mio. kr. og en udgift på 0,1 mio. kr. i årlig drift og vedligeholdelse. Lovforslaget vurderes ikke at have yderligere økonomiske konsekvenser.	Ingen
Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for borgerne	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten	Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.	

## Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

## Til § 1

Til nr. 1 og 6

Som det fremgår af punkt 2 i de almindelige bemærkninger, 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.

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.

Det bemærkes, at apotekerlovens brug af betegnelsen medicinalperson (§ 11, stk. 1, nr. 6) i den foreslåede bestemmelse i apotekerlovens § 12, stk. 1, nr. 5, ændres til betegnelsen sundhedsperson. Der er tale om en teknisk ændring, da betegnelsen medicinalperson ved den nye lægemiddellov i 2005 (lov nr. 1180 af 12. december 2005) blev afløst af betegnelsen sundhedsperson. Personkredsen blev i den forbindelse udvidet med veterinærsygeplejersker.

Som det fremgår af bemærkningerne, der dannede baggrund for lægemiddelloven fra 2005 (lov nr. 1180 af 12. december 2005) forstås der ved betegnelsen sundhedsperson: læger, tandlæger, dyrlæger, farmaceuter, sygeplejersker, veterinærsygeplejersker, farmakonometer og studerende inden for disse fag.

Det bemærkes, at apotekernes modtagelse af både medicinalaffald, som kan være farligt affald, og visse former for klinisk risikoaffald, ikke medfører, at en kommune kan opkræve gebyr fra et apotek for afhent-

ning og destruktion af medicinrester og visse former for klinisk risikoaffald, som modtages fra borgere og sundhedspersoner i medfør af apotekerlovens bestemmelser herom. Nærværende ændringer vedrørende apotekernes modtagelse af medicinrester berører således ikke gebyrforholdene på området. Der henvises i denne forbindelse til miljøbeskyttelseslovens § 48.

Det bemærkes endvidere, at indgåelse af en aftale mellem et apotek og en kommune skal hvile på almindelige aftalemæssige principper, og de nærmere betingelser og vilkår i en aftale skal aftales og tilrettelægges lokalt. Det forventes, at de relevante organisationer på området vil udarbejde en vejledning om modtagelse af medicinrester og visse former for klinisk risikoaffald fra sundhedspersoner og forbrugere.

Der er med de foreslåede ændringer ikke tilsigtet ændringer i apotekernes mulighed for - som led i en sådan indsamlingsordning - som en særlig serviceordning og uden betaling at påtage sig at modtage andre særligt forurenende kemikalierester, såsom brugte batterier fra høreapparater, kviksløvttermometre og kemikalierester fra analysesæt.

Der er med de foreslåede ændringer af apotekerlovens § 11, stk. 1, nr. 6, og § 12, stk. 1, nr. 5, ikke tilsigtet ændringer i omfanget af apotekernes nuværende affaldshåndtering, ligesom det serviceniveau, som apotekerne leverer i dag, forventes opretholdt.

Der henvises til punkt 2.2. i de almindelige bemærkninger.

Til nr. 2, 3 og 5

Det følger af apotekerlovens § 11, stk. 1, nr. 7, og stk. 2 og 3, at ministeren for sundhed og forebyggelse kan bestemme, hvilken myndighed der skal modtage de oplysninger, der er nævnt i § 11, stk. 1, nr. 7. Mini-