

ning og rationelle arbejds gange. Formålet med forslaget er at gøre det mere attraktivt at foretage de fornødne investeringer i apoteksindretningen gennem hele apotekerens funktionstid ved at pålægge en ny apoteker ved overdragelse af inventar mv. – i større omfang end hidtil – at betale for den afgående apotekers vedligeholdelse mv. af apoteket.

Lovforslaget indeholder *for det ottende* et forslag om at overføre bestemmelsen i § 2, stk. 3, i lov nr. 469 af 1985 for Grønland om forsyning, trafik, postbesøgelse m.v. om sygehusapoteksliverancer til Grønland til apotekerloven.

*For det niende* foreslås det at tillade sygehusapoteker i henhold til en beslutning truffet af Sundhedsstyrelsen i forsyningsmæssige nødsituationer samt under krise og krig at forhandle nødvendige magistrelle lægemidler, til apoteker, uanset at tilsvarende lægemidler fremstilles og markedsføres af andre end sygehusapoteker. Det foreslås ligeledes at fastsætte, at Sundhedsstyrelsen 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.

Det foreslås, at loven skal træde i kraft den 1. april 2009, men at § 23, stk. 2, som affattet ved lovens § 1, nr. 10, kun skal gælde for apotekere, der udnævnes efter lovens ikrafttræden.

Udgifterne til etablering, herunder systemudvikling samt årlige drifts- og vedligeholdelsesudgifter af de foreslåede overbliksbilleder i Medicinprofilen afholdes inden for Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses ramme. Lægemiddelstyrelsen skønnede i forbindelse med fremsættelsen af lovforslaget, der dannede grundlag for etableringen af adgangen til dannelse af overbliksbilleder i Medicinprofilen, at etablering af de nye funktioner i Medicinprofilen forventedes at indebære en udgift til etablering på 0,5 mio. kr. og en udgift på 0,1 mio. kr. i årlig drift og vedligeholdelse, og at disse udgifter kunne afholdes inden for ministeriets ramme. Da nærværende lovforslag ikke sigter på at etablere nye funktioner i Medicinprofilen, men blot udvider rammerne for, hvilke data overbliksbillederne kan indeholde, vurderes lovforslaget ikke at have yderligere økonomiske konsekvenser.

Forslaget om overbliksbilleder i Medicinprofilen har ikke økonomiske konsekvenser for regioner og kommuner, og forslaget skønnes i øvrigt ikke at have økonomiske konsekvenser af betydning for det offentlige. Forslaget skønnes heller ikke at have administrative konsekvenser for det offentlige.

Det vurderes, at lovforslaget ikke har administrative eller økonomiske konsekvenser af betydning for erhvervslivet.