



Ministeriet for Sundhed og  
Forebyggelse

Enhed: Sundhedsjura og læge-  
middelpolitik  
Sagsbeh.: SUMDRA  
Sags nr.: 1401990  
Dok nr.: 1686951  
Dato: 13. april 2015

**Ændringsforslag til lov om ændring af apotekerloven (Friere adgang til oprettelse m.v. af apoteksfilialer, veterinærafdelinger og apoteksudsalg, ændret procedure for Sundhedsstyrelsens meddelelse af apotekerbevilling og bidrag ved ansættelse af sygehusapotekere, ophævelse af apotekeres adgang til statsgaranti ved lånoptagelse m.v.)**

Ændringsforslag

Af ministeren for sundhed og forebyggelse, tiltrådt af [...]:

**Til § 1**

1) I den under nr. 2 foreslåede § 7 indsættes efter stk. 2 som et nyt stykke:  
”Stk. 3. Sundhedsstyrelsen kan give en apoteker påbud om varetagelse af vagttjeneste, jf. § 40, hvis helt særlige lægemiddelforsyningsmæssige hensyn taler for det, mod at yde apotekeren økonomisk støtte hertil efter regler fastsat i medfør af § 49.”

Stk. 3-5 bliver herefter stk. 4-6.

[Påbud om vagttjeneste]

2) Efter nr. 3 indsættes som et nyt nummer:

”01. I § 11, stk. 1, indsættes som nr. 15:

”15) At yde medicinsamtale til personer med kronisk sygdom efter nærmere regler fastsat af ministeren for sundhed og forebyggelse.””

[Medicinsamtale til personer med kronisk sygdom]

3) I den under nr. 6 foreslåede affattelse af § 18, stk. 1, ændres i 2. pkt.: ”Apoteksbevillinger” til: ”Apotekerbevillinger”

[Konsekvensændring]

4) Efter nr. 6 indsættes som nyt nummer:

”02. I § 18, stk. 3, ændres ”§ 4, stk. 3, nr. 3,” til: ”§ 4, stk. 4, nr. 3,””

[Konsekvensændring]

5) I den under nr. 11 foreslåede affattelse af § 29, stk. 2, indsættes som 2. pkt.: ”I perioden fra den afgående apotekers meddelelse til Sundhedsstyrelsen om fritagelse af apotekerbevillingen, jf. § 22, stk. 2, til den tiltrædende apotekers stillingtagen til, om samtlige apoteksenheder ønskes overtaget, jf. stk. 1, 2. pkt., kan den afgående apoteker ikke afhænde de apoteksenheder, der er oprettet i medfør af §§ 5 og 6.”

[Tilbud om overtagelse af apotek med alle apoteksenheder]

6) Nr. 29 affattes således:

”29. § 72, stk. 1, nr. 1, affattes således:

”1) overtræder §§ 1-3, § 3 a, stk. 1, § 5, stk. 3, § 6, stk. 2, § 11, § 12, stk. 1, nr. 1, 2. pkt., og stk. 2, § 12 a, stk. 1-4, § 13, § 14, § 20 a, stk. 1, § 29, stk. 2, § 31, stk. 1 og 2 og stk. 3, 1. pkt., § 41, stk. 1 og 2, § 41 a, stk. 1, § 43 a, stk. 1, § 55, stk. 1, § 56, § 56 a, stk. 1 og 2, § 61 a, stk. 1, § 61 b, § 61 c, eller § 61 e, stk. 1,”

[Konsekvensændring]

7) I den under nr. 30 foreslåede affattelse af § 72, stk. 1, nr. 2, ændres ”§ 7, stk. 1-4,” til: ”§ 7, stk. 1-5,”

[Konsekvensændring]

## Til § 2

8) *Stk. 1* udgår, og i stedet indsættes:

”Loven træder i kraft den 1. juli 2015, jf. dog stk. 2.

*Stk. 2*, § 1, nr. 01 træder i kraft den 1. januar 2016.”

*Stk. 2* bliver herefter *stk. 3*.

## Bemærkninger

### Til § 1

#### Til nr. 1

Den foreslåede ændring af § 7, hvorved der indsættes et nyt *stk. 3*, indebærer, at Sundhedsstyrelsen kan give en apoteker påbud om varetagelse af vagttjeneste, jf. § 40, hvis helt særlige lægemiddelforsyningsmæssige hensyn taler for det mod at yde apotekeren økonomisk støtte hertil. Det er regeringens vurdering, at et påbud om etablering af vagttjeneste kan være indgribende men nødvendigt for at sikre lægemiddelforsyningen.

Det er forventningen, at der vil være apotekere, som ønsker at varetage vagttjeneste enten på et apotek eller en apoteksfilial, idet varetagelse af vagttjeneste honoreres,

og idet borgernes kendskab til apoteket eller filialen vil øges, hvis enheden varetager vagttjenesten. Hvis der dog ikke er relevante apotekere, der har ansøgt om vagttjeneste, vil bestemmelsen i § 7, stk. 3, kunne anvendes.

#### Til nr. 2

Med henblik på at styrke indsatsen for patienter med kronisk sygdom og udnytte apotekernes kompetencer vedrørende lægemidlers effekt og interaktioner foreslås det med tilføjelsen til § 11, stk. 1, hvormed der indsættes et nyt nr. 15, at apotekerne får pligt til at tilbyde en medicinsamtale til ny-diagnosticerede kronikere, dvs. borgere, der efter lovens ikrafttrædelse får diagnosticeret en kronisk sygdom. Forslaget skal også ses i lyset af, at apotekervæsenet er en væsentlig del af sundhedssektoren.

En kronisk sygdom er en sygdom, der har et langvarigt forløb eller er konstant tilbagevendende og kan være karakteriseret ved, at tilstanden er vedvarende og ubehandlet fører til dårligere livskvalitet og/eller tidligere død. En kronisk sygdom kan endvidere være kendetegnet ved, at jo tidligere sygdommen opspores, jo større muligheder er der for at bedre prognosen og forebygge forværring. Sygdommen kan desuden have blivende følger, hvor der er behov for langvarig behandling eller pleje, ligesom der kan være behov for rehabilitering.

Borgere kan modtage en medicinsamtale enten ved henvisning fra en læge eller via apotekernes visitation. Henvisning til medicinsamtale fra en læge vil som oftest ske i forbindelse med den konsultation, hvor borgeren får diagnosticeret den kroniske sygdom. Apoteket kan visitere borgere via iagttagelse af borgerens aktuelle medicinering i forhold til om der er en 1. gangs ordination af et lægemiddel mod en kronisk lidelse. Opslag i borgerens medicinoplysninger kræver samtykke fra borgeren.

Efter at borgeren er visiteret til medicinsamtale via apoteket eller henvender sig på apoteket efter en henvisning fra en læge, skal apoteket tilbyde at medicinsamtalen finder sted indenfor 14 dage. Borgeren kan dog vælge, at samtalen først skal finde sted på et senere tidspunkt.

Ved en medicintale forstås en samtale mellem en borger og en farmaceut, som ikke sker henover skranken men i mere rolige og diskrete omgivelser. Samtalens formål er at øge borgeres kendskab til den ordinerede medicinske behandling af den eller de kroniske sygdomme, som borgeren lider af, med henblik på bedre medicinefterlevelse ved at tage udgangspunkt i borgerens vaner og vanskeligheder i forbindelse med medicinindtagelsen og dermed bidrage til bedre behandlingseffekt. Borgeren vil desuden ved samtalen have mulighed for at stille spørgsmål om medicintilskud og mulighed for henstandsordning. Samtalen forventes som oftest ikke at tage længere end 15-20 minutter. En medicinsamtale kan ydes på apoteker og andre apoteksenheder.

En medicinsamtale har således til formål at understøtte bedre behandling og medvirke til at hindre lægebesøg og sygehusindlæggelse.

Med forslaget bemyndiges ministeren for sundhed og forebyggelse til at fastsætte nærmere regler om apotekernes ydelse af medicinsamtaler til personer med kronisk sygdom. Bemyndigelsen kan bl.a. anvendes til at fastsætte nærmere om gennemfø-

relse af samtalerne, herunder vedr. hvem der yder samtalen, samtaleens indhold og rammerne for samtaleens gennemførelse, jf. bl.a. ovenfor.

Det bemærkes, at apotekerne ikke kan opkræve betaling for ydelsen af borgeren. Apotekerne modtager desuden ikke yderligere betaling for levering af ydelsen via den samlede ramme for apotekernes bruttoavance, idet sektoren skal levere ydelsen indenfor den fastsatte ramme. Det er desuden vurderingen, at der ikke vil være merudgifter forbundet med en læges henvisning til en medicinsamtale, da henvisningen som oftest vil ske i forbindelse med den konsultation, hvor diagnosen på den kroniske sygdom bliver stillet.

Det bemærkes, at det med forslaget ikke er hensigten at forpligte apotekerne til at gennemføre en samlet *medicingennemgang*. Gældende ret, hvorefter apotekerne har mulighed for at levere denne ydelse som en serviceydelse efter apotekerlovens § 12, stk. 1, nr. 2, fastholdes således. Det er dog hensigten at drøfte apotekernes tilbud om *medicingennemgang* i de næstkommende bruttoavanceforhandlinger vedrørende 2016-17 således, at der kan gennemføres et forsøg med *medicingennemgang* på apoteker. Et sådant projekt kan tilrettelægges ved, at apotekerne tilbyder *medicingennemgang* til en nærmere defineret målgruppe i et afgrænset område, fx en kommune, hvor det kan opgøres, om og på hvilken måde apotekernes indsats giver anledning til ændringer i borgernes medicinering og om antallet af fx lægesøg i øvrigt og indlæggelser på sygehus udvikler sig. Projektets indsats kan evt. sammenholdes med et andet område, hvor borgerne ikke har haft mulighed for at modtage *medicingennemgang* på apoteket. Herved vil effekten af apotekernes *medicingennemgang* kunne kvalificeres, og på baggrund af projektets resultater vil der kunne laves en budgetanalyse, som skaber overblik over udgifter og mulige gevinster.

#### Til nr. 3

Den foreslåede ændring af § 18, stk. 1, 2. pkt., er alene en konsekvensrettelse, da ordet ”Apoteksbevillinger” ændres til ”Apotekerbevillinger”.

#### Til nr. 4

Den foreslåede ændring af § 18, stk. 3, er alene en konsekvens af, at § 4, stk. 3, nr. 3, med lovforslagets § 1, nr. 4, bliver til § 4, stk. 4, nr. 3.

#### Til nr. 5

Den foreslåede ændring af § 29, stk. 2, indebærer, at en afgangende apoteker, i perioden fra meddelelsen til Sundhedsstyrelsen om fritagelse af apotekerbevillingen til den tiltrædende apotekers stillingtagen til, om samtlige apoteksenheder ønskes overtaget, ikke kan afhænde de apoteksenheder, der er frit oprettet, dvs. oprettet i medfør af §§ 5 og 6.

Baggrunden for ændringen er, at det i medfør af den foreslåede ændring af § 29, stk. 1, fremgår, at tiltrædende apoteker skal tilbydes apoteket og alle dets enheder, herunder enheder som er oprettet eller opretholdt efter påbud fra Sundhedsstyrelsen, såvel som frit oprettede enheder i medfør af forslaget §§ 5 og 6. Såfremt adgangen for afgangende apoteker til at afhænde de frit oprettede enheder ikke begrænses i den periode, hvor afgangende apoteker har givet meddelelse til Sundhedsstyrelsen om fritagelse for apotekerbevilling, og indtil der er fundet en ny apoteker, vil

tiltrædende apoteker ikke få mulighed for, som den første, at tage stilling til om og hvilke af de frit oprettede enheder, som tiltrædende apoteker ønsker at overtage. Når tiltrædende apoteker har taget stilling, skal afgående apoteker afhænge de enheder, som tiltrædende apoteker ikke ønsker at overtage.

Til nr. 6

Den foreslåede ændring af straffbestemmelsen i § 72, stk. 1, nr. 1, er alene en konsekvens af de foreslåede ændringer i lovforslagets § 1, nr. 1, 2, 9, 11, 14 og 21 samt ændringsforslagets § 1, nr. 2 og nr. 5, hvortil der henvises.

Til nr. 7

Den foreslåede ændring af straffbestemmelsen i § 72, stk. 1, nr. 2, er alene en konsekvens af, at henvisningen til § 7, stk. 1-4, ændres til § 7, stk. 1-5 som følge af lovforslagets § 1, nr. 1.

Til nr. 8

Den foreslåede ændring af § 2, stk. 1, indbefatter, at loven træder i kraft den 1. juli 2015, bortset fra, at apotekernes pligt til at yde medicinsamtale til personer med kronisk sygdom, som affattet ved denne lovs § 1, nr. 01, først træder i kraft den 1. januar 2016, jf. § 2, stk. 2. Apotekerne vil på denne måde have mulighed for at tilrettelægge ydelsen både fagligt og organisatorisk.