



Lægemiddelstyrelsen

dkma@dkma.dk

rssk@dkma.dk

Høringssvar til bekendtgørelser på Lægemiddelstyrelsens område

KL takker for lejligheden til at afgive høringssvar.

KL har en række bemærkninger:

Bekendtgørelse om recepter og dosisdispensering af lægemidler

KL noterer sig, at nævnte bekendtgørelse konsekvensrettes som følge af, at sygeplejersker pr. 1.1. 2024 har fået et forbeholdt virksomhedsområde til bl.a. at ordinere en række lægemidler.

KL skal i den forbindelse bede Lægemiddelstyrelsen om at uddybe, hvorvidt det i § 1, stk. 5, nr. 8. skal forstås, at læger med ansættelsesforhold i en kommune kan rekvirere lægemidler på apotek til behandling af patienter i eget hjem, plejehjem o. lign. og på midlertidige pladser og om det også kan omfatte andre lægemidler end dem, der er omfattet af Styrelsen for Patientsikkerheds liste over lægemidler, sygeplejersker må ordinere som led i det forbeholdte virksomhedsområde.

KL skal i den forbindelse også bede Lægemiddelstyrelsen oplyse, hvorvidt kommuner efter sundhedsloven kan ansætte læger til klinisk arbejde.

Lægemiddelstyrelsen anfører som nævnt oven for, at ændringen sker som led i udmøntningen af et forbeholdt virksomhedsområde til sygeplejersker. KL skal bede Lægemiddelstyrelsen oplyse, hvorvidt der også tages initiativ til at konsekvensrette medicinskabsbekendtgørelsen med henblik på at beskrive rammerne for kommunernes opbevaring af lægemidler.

Bekendtgørelse om apoteker og sygehusapotekers driftsforhold

KL skal foreslå, at apotekers mulighed for at udlevere lægemidler til en patient i sygehusbehandling udvides til også at omfatte patienter, hvor behandling fx videreføres på en midlertidig kommunal plads, og hvor det lægelige behandlingsansvar fortsat er forankret på sygehus. Forslaget skal ses i lyset af, at kommunerne oplever forskelle i patienternes adgang til medicin i situationer, hvor behandlingen videreføres i kommunen og hvor behandlingsansvaret fortsat er forankret på sygehus.

Dato: 6. juni 2024

Sags ID: SAG-2024-02265

Dok. ID: 3463106

E-mail: JJC@kl.dk

Direkte: 3370 3852

Weidekampsgade 10

Postboks 3370

2300 København S

www.kl.dk

Side 1 af 2



Derudover foreslår KL, at ændringen også udvides til rusmiddelområdet.

Dette skyldes, at den ændring, som der lægges op til, giver mulighed for at et almindeligt apotek kan få substitutionsmedicin mm. fra regionsapoteket (og på regionens regning) til patienter i regionspsykiatrien inkl. i integreret dobbeltdiagnosebehandling. Herved kommer regionspsykiatrien ikke til at betale de samme apotekspriser, som kommunerne gør. Det skaber i praksis økonomisk ulighed mellem kommuner og region for samme behandling.

Det er velkendt, at kommunerne betaler en betydelig højere pris for den samme medicin, hvilket potentielt kan have betydning for borgerens valg af substitutionspræparat fx i forhold til valget mellem Buvidal (depot-buprenorfin) netop pga. pris.

På den baggrund kan man frygte, at lovændringen indirekte kan være med til at øge uligheden mellem borgere i kommune og i region, ift. de tilbud de kan få om medicinsk behandling for opioidafhængighed.

KL skal tage forbehold for politisk behandling af høringssvaret, ligesom KL skal tage forbehold for evt. økonomiske konsekvenser for kommunerne.

Med venlig hilsen

Hanne Agerbak

Dato: 6. juni 2024

Sags ID: SAG-2024-02265
Dok. ID: 3463106

E-mail: JJC@kl.dk
Direkte: 3370 3852

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 2 af 2