

Miljøministerens besvarelse af spørgsmål nr. 89 stillet af Folketingets Miljø- og Planlægningsudvalg den 19. december 2005.

Spørgsmål 89

Vil ministeren uddybe tilsagnet om, at Miljøstyrelsen vil se nærmere på problematikken om medicinrester, og besvare følgende?

- Vil ministeren udarbejde bindende regler for udledningen af spildevand fra hospitaler eller subsidiært stille ensartede krav til rensningsanlæg, der modtager spildevand fra hospitaler?
- Hvilke rensningsanlæg modtager i dag spildevand fra hospitaler, hvor vil det være relevant med en lokal indsats (jf. svar på spørgsmål 58), og kan ministeren begrunde, at en lokal indsats skulle være mere effektiv end en generel løsning ved kilden? Hvad vil omkostningerne være for det offentlige ved en samlet løsning sammenlignet med mange lokale løsninger?
- Hvilken miljøfaglig bistand ligger til grund og hvilken beslutningsprocedure anvendes, når Lægemiddelstyrelsen afgør, om et lægemiddel skal mærkes i forhold til risici og 'reel' risiko for miljøet (jf. svar på spørgsmål 60)?
- Vil ministeren udarbejde en beskrivelse af forskellen på regulering af lægemidler og andre produkter, herunder af hvordan sundhed vægtes i forhold til miljøhensyn, mærkning af produkter m.v.?

Svar

Til den indledende bemærkning kan jeg oplyse, at jeg har bedt Miljøstyrelsen om at se på behovet for yderligere tiltag. Miljøstyrelsen har i den forbindelse inviteret KL til en drøftelse af, hvordan kommunerne bør administrere hospitalsspildevand, og om mere information eller lignende vil kunne resultere i øget fokus på området. DANVA deltager også i drøftelsen.

Til det første spørgsmål kan jeg oplyse, at kommunale tilladelser til tilslutning af spildevand fra hospitaler bør udarbejdes i overensstemmelse med Miljøstyrelsens vejledning nr. 11/2002 om tilslutning af industrispildevand til offentlige spildevandsanlæg. Som udgangspunkt har jeg ikke i sinde at udarbejde bindende regler specifikt for afledning af hospitalsspildevand, men vil derimod arbejde for, at kommunerne bruger de tilgængelige redskaber i sin regulering og for at tilvejebringe nyttige, supplerende redskaber. Bl.a. derfor dialogen med KL.

Vedrørende det 2. spørgsmål om lokal indsats: Udledning fra de kommunale renselanlæg reguleres allerede i dag efter princippet om kvalitetskrav gældende for vandmiljøet, herunder regionalt at fastsætte disse krav, når der sker udledning, der belaster miljøet. Dette gælder også aktivstoffer i medicinrester. Hidtil har amterne, så vidt Miljøstyrelsen er bekendt, ikke fundet anledning til at fastsætte vandkvalitetskrav for medicinrester.

Det vil altid være økonomisk fordelagtigt at etablere særlig rensning på en mindre spildevandsstrøm ved kilden, ligesom rensningen bliver mere effektiv, fordi spildevandet vil være væsentligt mere koncentreret. En lokal indsats ved kilden kan være særligt relevant for sygehuse med afdelinger, der er særligt medicinforbrugende, herunder anvender lægemidler, der for miljøet er meget potente.

Det 3. spørgsmål om, hvordan Lægemiddelstyrelsen afgør, om et lægemiddel skal mærkes i forhold til risici og 'reel' risiko for miljøet, har jeg forelagt Lægemiddelstyrelsen, der har oplyst følgende:

"Dette sker på grundlag af en europæisk vejledning "Guideline on Environmental Risk Assessment of Medicinal Products for Human Use" ([CPMP/SWP/4447/00](#)) udarbejdet under Det Europæiske Lægemiddelagentur, jf.¹. Den endelige beslutning om en eventuel mærkning træffes af Lægemiddelstyrelsen, for så vidt angår nationalt godkendte lægemidler, og af Europa-Kommissionen for så vidt angår lægemidler, som godkendes gennem den fælles europæiske procedure."

Spørgsmålet om at beskrive forskellen på regulering af lægemidler og andre produkter, har jeg ligeledes forelagt for Lægemiddelstyrelsen, der har oplyst følgende:

"Som nævnt i svaret på FMPU spørgsmål 60 godkender Lægemiddelstyrelsen – efter ansøgning – lægemidler, hvis forholdet mellem fordele og risici ved lægemidlet er gunstigt, dog således at en risiko for uønsket påvirkning af miljøet ikke isoleret set kan begrunde et afslag på en ansøgning om godkendelse af et lægemiddel til mennesker, jf. lægemiddelovens § 8 og § 12. Lægemiddeloven bygger således på det princip, at hensynet til patienten går forud for hensynet til miljøet."

Jeg kan tilføje følgende vedr. mærkning af produkter og varetagelse af miljøhensyn: I modsætning til lægemidler skal kemikalier ikke godkendes inden brug. Enhver producent eller importør af kemikalier skal skaffe sig sådanne oplysninger om kemikaliet, at han kan klassificere og mærke det i overensstemmelse med kemikalielovens regler, jf. lovens § 19. Dog skal bekæmpelsesmidler godkendes af Miljøstyrelsen, jf. lovens § 33. En nærmere redegørelse for reguleringen af kemikalier kan findes på Miljøstyrelsens hjemmeside www.mst.dk under kemikalier.

Ved regulering af aflledning af spildevand skelnes der ikke mellem, om problematiske stoffer stammer fra medicinrester eller fra andre produkter.

¹ <http://www.emea.eu.int/pdfs/human/swp/444700en.pdf>