



# LÆGEMIDDELSTYRELSEN

DANISH MEDICINES AGENCY

|                                                                                                                                                                                                                                                             |                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Habilitetserklæring modtaget den                                                                                                                                                                                                                            | 01/02/2024            |
| Navn*                                                                                                                                                                                                                                                       | Gorm Herlev Jørgensen |
| Email*                                                                                                                                                                                                                                                      | gj@dkma.dk            |
| Stilling *                                                                                                                                                                                                                                                  | Sektionsleder         |
| Mailadresse* på nærmeste leder                                                                                                                                                                                                                              | nak@dkma.dk           |
| 1. Jeg ejer aktier, anparter, andele eller lign. i en eller flere lægemiddel- og/eller medicovirksomheder, virksomheder, der er underlagt Lægemedelstyrelsens tilsyn eller virksomheder, som på anden vis er involveret i Lægemedelstyrelsens aktiviteter.  | Nej                   |
| 2. Jeg sidder i bestyrelsen eller lign. i en eller flere lægemiddel- og/eller medicovirksomheder, virksomheder, der er underlagt Lægemedelstyrelsens tilsyn eller virksomheder, som på anden vis er involveret i Lægemedelstyrelsens aktiviteter.           | Nej                   |
| 3. Jeg er også ansat i en eller flere lægemiddel- og/eller medicovirksomheder, virksomheder, der er underlagt Lægemedelstyrelsens tilsyn eller virksomheder, som på anden vis er involveret i Lægemedelstyrelsens aktiviteter.                              | Nej                   |
| 4. Jeg har også lønnet arbejde i en virksomhed m.v., der modtager økonomiske bidrag fra en eller flere lægemiddel- og/eller medicovirksomheder, virksomheder underlagt LMSTs tilsyn eller virksomheder, som på anden vis er involveret i LMSTs aktiviteter. | Nej                   |
| 5. Jeg har inden for de seneste 3 år været ansat i en eller flere virksomheder, som er underlagt Lægemedelstyrelsens tilsyn, eller som på anden vis er involveret i Lægemedelstyrelsens aktiviteter.                                                        | Nej                   |
| 6. Jeg har inden for de seneste 3 år mod betaling udført opgaver for en eller                                                                                                                                                                               | Nej                   |

Lægemedelstyrelsen  
Axel Heides Gade 1  
2300 København S  
Denmark  
T +45 44 88 95 95  
E dkma@dkma.dk  
LMST.DK

|                                                                                                                                             |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| flere virksomheder, der er undergivet Lægemiddelstyrelsens tilsyn, eller som på anden vis er involveret i Lægemiddelstyrelsens aktiviteter. |     |
| 7. Jeg har patent på et eller flere sundhedsprodukter                                                                                       | Nej |