

Lovforslag nr. L 182. Fremsat den 12. marts 1997 af sundhedsministeren (Birte Weiss)

Forslag

til

Lov om reklamering for sundhedsydelse

Kapitel 1

Anvendelsesområde

§ 1. Loven omfatter reklamering, herunder annoncering, for sundhedsmæssig virksomhed, som udføres af eller på vegne af autoriserede eller ikke-autoriserede sundhedspersoner inden for sundhedsvæsenet. Loven fastsætter, medmindre andet er bestemt, fælles regler for reklamering vedrørende de offentlige og private sygehuse, private klinikker og privat praktiserende sundhedspersoner samt andre institutioner, der udfører sundhedsmæssig virksomhed.

Stk. 2. Annoncering omfatter udelukkende opfordrede angivelser over for befolkningen.

Stk. 3. Loven omfatter ikke reklamering for salg af briller, kontaktlinser m.v. (synshjælpe-midler).

Stk. 4. Sundhedsministeren kan fastsætte bestemmelser om, at loven helt eller delvist skal gælde anden virksomhed end nævnt i stk. 1 og 3.

§ 2. Loven omfatter også reklamering i Danmark, som foretages med henblik på udøvelse af den pågældende sundhedsmæssige virksomhed i udlandet.

Kapitel 2

Reklameringsregler

§ 3. Reklamering for sundhedsmæssig virksomhed skal være saglig, nøgtern og fyldestgørende.

Stk. 2. Annoncering må kun ske ved meddelelse af sundhedspersonens navn, eventuelt virksomhedsnavn, stilling, adresse, træffetid,

herunder fravær, køn og alder, specialeaner-kendelse, handicapadgangsforhold, handicap-indretning af konsultation m.v. og handicap-parkeringsplads i tilknytning til konsultation m.v., tilslutning til overenskomst med det offentlige samt undersøgelses- og behandlings-metoder, ventetider og priser.

Stk. 3. Annoncering må ikke finde sted i fjernsyn.

§ 4. Bestemmelserne i § 3, stk. 2-3, omfatter ikke faglige foreninger og organisationers generelle information til offentligheden om sundhedsmæssige forhold.

Stk. 2. Bestemmelsen i § 3, stk. 2, omfatter ikke den annoncering, der udelukkende sker over for sundhedspersonale inden for samme virksomhedsområde.

Kapitel 3

Tilsynsbestemmelser

§ 5. Sundhedsstyrelsen fører tilsyn med udøvelsen af reklamering efter denne lov, jf. dog stk. 4.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen kan som led i tilsynet give udtryk for sin opfattelse af sagen eller søge iværksat sanktioner efter lovens § 6, stk. 1.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte nærmere regler for reklamering efter denne lov, herunder § 3, stk. 1-3, og § 4, stk. 1 og 2, jf. dog stk. 4, vedrørende nærmere regler for psykologer.

Stk. 4. Psykolognævnet, jf. lov nr. 494 af 30. juni 1993 om psykologer m.v., fører tilsyn med psykologers reklameringsforhold og kan som led i tilsynet give udtryk for sin opfattelse af

sagen eller søge iværksat sanktioner efter lovens § 6, stk. 1. Psykolognævnet kan i denne forbindelse fastsætte nærmere regler for psykologers reklamering efter denne lov, herunder § 3, stk. 1-3, og § 4, stk. 1 og 2.

Kapitel 4

Straffebestemmelser

§ 6. Overtrædelse af § 3 straffes med bøde.

Stk. 2. I forskrifter, der udfærdiges i medfør af denne lov, kan der fastsættes straf af bøde for overtrædelse af bestemmelser i forskrifterne.

Stk. 3. Der kan pålægges selskaber m.v. (juridiske personer) strafansvar efter reglerne i straffelovens 5. kapitel.

Kapitel 5

Ikrafttrædelsesbestemmelser

§ 7. Loven træder i kraft den 1. september 1997.

Stk. 2. I lov om udøvelse af lægegerning, jf. lovbekendtgørelse nr. 632 af 20. juli 1995, ophæves § 21, stk. 1-4, og § 26, stk. 2.

Stk. 3. I lov nr. 276 af 26. maj 1976 om tandlæger ophæves § 16.

Stk. 4. I lov nr. 100 af 14. marts 1979 om kliniske tandteknikere ophæves § 10.

Stk. 5. I lov nr. 415 af 6. juni 1991 om kiropraktorer m.v. ophæves § 10.

Stk. 6. I lov nr. 494 af 30. juni 1993 om psykologer m.v. ophæves § 15.

Stk. 7. I lov nr. 379 af 18. maj 1994 om optikere m.v. ophæves § 11.

Stk. 8. I lov nr. 307 af 24. april 1996 om kliniske diætister ophæves § 11.

Stk. 9. I lov nr. 498 af 12. juni 1996 om tandplejere ophæves § 12.

§ 8. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning sættes i kraft for Færøerne med de afvigelser, som de særlige færøske forhold tilsiger.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Formålet med lovforslaget

Formålet med lovforslaget er at etablere et ensartet og sammenhængende regelsæt om reklamering for sundhedsmæssig virksomhed, der samtidig indebærer en afbalanceret udvidelse af reklameadgangen under hensyntagen til de særlige forhold, der karakteriserer udbud af sundhedsydelse.

Lovforslaget vedrører udelukkende adgangen til at reklamere for den virksomhed, som autoriserede og ikke-autoriserede sundhedspersoner har adgang til at udøve inden for deres område, d.v.s. den type ydelse i form af sygdomsbehandling og anden sundhedspleje, som de kan tilbyde, mens lovforslaget ikke omfatter reklamering for produkter, der kan anvendes som led i sundhedsmæssig virksomhed. Reklamering for kosttilskud, lægemidler, naturlægemidler og medicinsk udstyr er således omfattet af anden lovgivning.

Med lovforslaget sker i forhold til de gældende regler en vis udvidelse af reklameringsadgangen for en lang række sundhedsgrupper, herunder ikke-autoriserede sundhedspersoner, mens nogle få gruppers reklameringsadgang begrænses (bl.a. optikere, psykologer og private sygehuse). Samtidig kommer der med enkelte få undtagelser til at gælde helt ensartede regler for al reklamering, som udføres af eller på vegne af autoriserede eller ikke-autoriserede sundhedspersoner inden for sundhedsvæsenet.

Det er regeringens opfattelse, at patienterne med lovforslaget opnår adgang til en mere specifik og brugbar information om behandlingssteder og behandlingstilbud inden for sundhedsvæsenet end hidtil, idet reklamering for sundhedsydelse får en væsentlig større informationsmæssig værdi for patienterne, uden at informationen generelt set går videre, end at patienterne i almindelighed kan vurdere indholdet heraf.

I forlængelse af lovforslagets fastsættelse af et ensartet og sammenhængende regelsæt om reklamering for sundhedsydelse, sker der med lovforslaget samtidig en præcisering af, at det nye regelsæt også omfatter den såkaldte grænseoverskridende reklame-

d.v.s. reklamering i Danmark med henblik på udførelse af den pågældende virksomhed i udlandet.

2. Lovforslagets hovedindhold

Lovforslaget er udarbejdet på baggrund af betænkning nr. 1310: »Regulering af reklameadgangen for sundhedsydelse«. Betænkningen er afgivet i januar 1996 af et udvalg nedsat under Sundhedsministeriet. Betænkningen er i forbindelse med lovforslagets fremsættelse oversendt til Folketingets Sundhedsudvalg til brug for den videre behandling af lovforslaget.

Lovforslaget omhandler reklamering i bred forstand, mens de konkrete begrænsninger i § 3, stk. 2 og 3, kun vedrører annoncering. Forskellen mellem reklamering og annoncering drøftes i betænkningen. Her anføres, at reklamering omfatter alle markedsføringsforanstaltninger over for befolkningen, også standardiserede angivelser til enkelte personer, som selv har henvendt sig for yderligere oplysninger. Annoncering omfatter udelukkende uopfordrede angivelser over for befolkningen, f.eks. annoncer i aviser og blade, postomdelte brochurer (direct mail) eller andre markedsføringsforanstaltninger, som befolkningen uopfordret konfronteres med.

I denne sammenhæng udgør annoncering derfor en afgrænset del af, hvad der er omfattet af reklamering. Således omfatter lovforslagets bestemmelser om reklamering også annoncering, som begrebet er defineret ovenfor, mens de særlige begrænsninger i § 3, stk. 2 og 3, kun omfatter markedsføringsforanstaltninger, som offentligheden uopfordret konfronteres med, dvs. annoncering. Det følger heraf, at de særlige annonceringsbegrænsninger dermed ikke regulerer den reklamering, som efter ovennævnte definitioner ikke kan betragtes som annoncering.

Lovforslaget omfatter reklamering for sundhedsmæssig virksomhed, som udføres af eller på vegne af autoriserede eller ikke-autoriserede sundhedspersoner. I praksis vedrører reklameringen offentlige og private sygehuse samt private klinikker og private sundhedspersoner, jf. præciseringen heraf i § 1, stk. 1, 2. punktum. Heri er også præciseret, at alle disse institutioner m.v. følger fælles regler for reklame-

ring, bortset fra enkelte undtagelser. Bl.a. optikeres og øjenlægers reklamering for salg af synshjælpe-midler foreslås undtaget fra loven, således at denne form for reklamering fortsat alene vil være underlagt de almindelige bestemmelser i markedsføringsloven.

Lovforslaget indeholder en indledende standardbestemmelse om, at reklamering for sundhedsmæssig virksomhed skal være »saglig, nøgtern og fyldestgørende«. Hermed angives en grundnorm for, hvilke overordnede hensyn, der skal iagttages ved al reklamering for sundhedsydelse. For så vidt angår adgangen til at annoncere, jf. ovenstående, angiver lovforslaget en række objektive og relativt entydige kriterier, som må anvendes i forbindelse med annoncering. Efter forslaget er der således adgang til udover annoncering med oplysninger som sundhedspersonens navn, virksomhedsnavn, adresse, overenskomst, handicapadgangsforhold m.v. tillige at annoncere med undersøgelses- og behandlingsmetoder, ventetider og priser. Netop adgangen til også at annoncere med de 3 ovennævnte kriterier indebærer en udvidelse af reklameringsadgangen for en lang række sundhedsgrupper i forhold til de gældende regler. Efter forslaget fastsættes endvidere et generelt forbud mod annoncering for sundhedsydelse i fjernsynet.

Endelig angives i lovforslaget enkelte få undtagelser fra de konkrete annonceringsbestemmelser. Det er således foreslået, at faglige foreninger og organisationers generelle information til offentligheden om sundhedsmæssige forhold alene omfattes af bestemmelsen om, at reklameringen skal være saglig, nøgtern og fyldestgørende. Annoncering over for andet sundhedspersonale inden for samme virksomhedsområde får efter forslaget en tilsvarende adgang til videregående annoncering. Dog gælder for denne annoncering det generelle forbud mod annoncering i fjernsynet.

Lovforslaget foreslås at træde i kraft 1. september 1997.

3. Baggrunden for lovforslaget

3.1. Konkurrencerådet rettede i 1991 og 1992 som led i en konkurrenceretlig vurdering af de offentligt fastsatte reguleringer, der ligger til grund for udøvelsen af en række liberale erhverv, henvendelse til Sundhedsministeriet om de i lovgivningen fastsatte begrænsninger for kiropraktorer, tandlægers og kliniske tandteknikers mulighed for at markedsføre deres virksomhed.

På baggrund af Konkurrencerådets beføjelser efter konkurrenceloven til over for offentlige myndigheder at påpege mulige skadelige virkninger for konkurrencen af offentligt fastsatte reguleringer anbefa-

lede rådet i denne forbindelse, at reklameregulering for de tre erhverv blev liberaliseret med henblik på at fremme konkurrencen og dermed effektiviteten inden for erhvervene.

Samtidig med Konkurrencerådets henvendelser til Sundhedsministeriet rettede rådet henvendelse til erhvervenes faglige organisationer med henblik på at ophæve eller liberalisere de bestemmelser i erhvervenes foreningsvedtægter, som medførte eller kunne medføre skadelige virkninger for konkurrencen eller begrænsninger i erhvervsfriheden.

På grundlag af forhandlinger med samt påbud til de respektive foreninger har Konkurrencerådet i de senere år medvirket til ændringer i disse foreningers kollegiale regler, bl.a. om reklamering og annoncering. Konkurrencerådets henvendelse til Den Almindelige Danske Lægeforening resulterede i, at Lægeforeningen pr. 1. juli 1994 ophævede foreningens kollegiale reklamebegrænsende regler efter påbud fra Konkurrencerådet. Lægers adgang til at reklamere var fra da af alene reguleret ved lægelovens § 21, som på daværende tidspunkt omfattede et forbud mod vildledende og urigtig reklame, svarende til de generelle bestemmelser i markedsføringsloven.

På denne baggrund fremsatte sundhedsministeren den 11. januar 1995 lovforslag om ændring af lægelovens § 21, således at det blev forbudt læger at reklamere for lægevirksomhed med andet end meddelelse af navn, stilling, adresse, træffetid, herunder fravær, køn og alder, samt om eventuel speciallægeanerkendelse, om eventuelle særlige adgangsforhold til konsultationen og om eventuel tilslutning til overenskomst med det offentlige. Forslaget blev vedtaget med lov nr. 257 af 19. april 1995 og trådte i kraft den 1. juli 1995.

3.2. I forbindelse med fremsættelsen af lovforslaget tilkendegav regeringen, at reklamereglerne i de forskellige autorisationslove på sundhedsområdet var meget uens, og at der efter regeringens opfattelse var behov for, at der snarest muligt blev foretaget en nærmere gennemgang af reklamereglerne på sundhedsområdet med henblik på at undersøge behovet og mulighederne for en mere sammenhængende regulering af reklameadgangen for alle personalegrupper på sundhedsområdet; en regulering, der under hensyn til de særlige forhold, hvorunder sundhedsvæsenet fungerer, kunne sikre en hensigtsmæssig reklameadgang i forhold til befolkningen.

Sundhedsministeren nedsatte derfor i april 1995 et *udvalg*, der fik til opgave at beskrive og vurdere de gældende regler for reklamering for sundhedsydelse samt komme med forslag til lovændringer, som ville kunne sikre en afbalanceret og sammenhæn-

F. t. l. om reklamering for sundhedsydelse

gende lovgivning for de forskellige grupper af sundhedspersoner. I januar 1996 færdiggjorde udvalget betænkning nr. 1310 om regulering af reklameadgangen for sundhedsydelse. Betænkningen har i foråret 1996 været udsendt til høring hos en bred kreds af interessenter på området.

I betænkningen opstilles og drøftes 3 forskellige modeller for en fremtidig regulering af reklameadgangen for sundhedsydelse. Det foreliggende lovforslag bygger i meget vid udstrækning på den af de 3 modeller, som i betænkningen kaldes model 2: »Mellemløsningen«, som på side 127 – som bilag 2 – er opstillet i lovteknisk form.

Både i betænkningen og i høringssvarene er der en meget bred tilslutning til, at en kommende lovgivning på området udarbejdes med udgangspunkt i den ovennævnte model, og at der skal gælde en ensartet reklameadgang for alle sundhedsgrupper. Der synes således at være en generel opfattelse af, at modellen – særligt gennem sin standardbestemmelse om at reklameringen skal være saglig, nøgtern og fyldestgørende – kan sikre, at en udvidet reklamering sker på en sådan måde, at det tjener til reel vejledning for patienterne. Modellen tilfredsstiller dermed et udbredt ønske om, at reklamering for sundhedsydelse får en større informationsmæssig værdi for patienterne, uden at informationen generelt går videre, end at patienterne i almindelighed kan vurdere indholdet heraf.

4. Nærmere om lovforslaget

4.1. Regeringen er enig i betænkningens forslag og finder grundlæggende, at det fremsatte forslag på den ene side tilgodeser, at der på de enkelte virksomhedsområder er sket og må forventes fortsat at ske en vis specialisering, således at befolkningen i almindelighed i takt med denne specialisering kan få mere information om de enkelte sundhedspersoner og deres ydelse – en information som de typisk ikke vil kunne få på andre måder end gennem den individuelle reklame. Med standardbestemmelsen og de konkrete og entydige annonceringskriterier tilgodeser forslaget på den anden side også det forhold, at patienter i almindelighed har svært ved i relation til egen behandlingssituation at vurdere indholdet i mere vidtgående reklamering for sundhedsydelse, idet patienter generelt er ekstraordinært påvirkede af reklamer, der tilbyder bedre helbred. Regeringen finder på denne baggrund, at lovforslaget generelt indebærer en *afbalanceret udvidelse* af reklameringsadgangen under hensyntagen til både det stigende informationsbehov og de særlige forhold, der karakteriserer udbud af sundhedsydelse. Der kan i øvrigt henvises til betænkningens afsnit 5.3. om de særlige

vilkår, der karakteriserer udbud og efterspørgsel på sundhedsområdet.

Regeringen har fundet, at hensynet til patienterne taler for at lade al reklamering være omfattet af standardbestemmelsen, mens regeringen alene finder sundhedsfagligt grundlag for at fastsætte konkrete begrænsninger vedrørende de uopfordrede markedsføringsforanstaltninger over for befolkningen, dvs. vedrørende annoncering. Dermed sikrer lovforslaget, at den enkelte patient kan få flere oplysninger og mere uddybende information gennem kontakt til den enkelte sundhedsperson, det enkelte behandlingssted m.v., samtidig med at sådanne supplerende oplysninger efter standardbestemmelsen skal leve op til kravet om saglig, nøgtern og fyldestgørende reklamering.

4.2. Regeringen har fundet, at al reklamering for sundhedsmæssig virksomhed skal være omfattet af loven. Der vil således gælde ensartede regler for al reklamering, hvadenten den foretages som led i privat eller offentlig virksomhed. Reklamer skal i denne sammenhæng forstås som de angivelser, der vil være omfattet af markedsføringsloven. Der vil her være tale om de angivelser, der anvendes som led i udøvelsen af privat virksomhed eller offentlig virksomhed, der kan sidestilles med tilsvarende privat virksomhed.

Ved vurderingen af, om en given angivelse er omfattet af loven, vil det i almindelighed være afgørende, om angivelsen har markeds-mæssig karakter og har eller kan have en konkurrencemæssig effekt.

I de tilfælde, hvor angivelser fra offentlige myndigheder må karakteriseres som reklamering for sundhedsmæssig virksomhed, vil de i overensstemmelse med ovenstående være omfattet af loven. Derimod vil offentlig informationsvirksomhed ikke være omfattet af loven.

Der vil hermed være skabt ensartede reklameringsregler for offentlige myndigheder, herunder offentlige sygehuse, private sygehuse og privatpraktiserende sundhedspersoner.

Der kan i øvrigt henvises til betænkningens afsnit 2.4. om reklamebegrebets anvendelse på sundhedsområdet.

4.3. Lovforslaget indeholder – som det også gælder for model 2 i betænkningen – et generelt forbud mod annoncering for sundhedsydelse i *fjernsyn*. Begrundelsen herfor er, at fjernsynsmediet i almindelighed er så stærkt et medie, at patienter med et stærkt ønske om helbredelse eller afklaring af deres sygdom vil have en tendens til at blive særligt påvirket af annoncering på fjernsyn. Annoncering for sundheds-

ydelse på fjernsyn rummer derved en nærliggende fare for, at befolkningen påvirkes til en efterspørgsel efter sundhedsydelse, der går videre end fagligt begrundet. Dertil kommer, at den reelle informationsværdi i fjernsynsannoncering typisk er meget begrænset. Også annoncering på fjernsyn for ydelse, der finansieres af patienten selv eller dennes private forsikring, f.eks. ydelse i en del af den private praksissektor, indebærer en potentiel risiko for, at nogle patienter søger behandling, hvor det ikke er fagligt begrundet.

Regeringen er enig i disse betragtninger om karakteren af annoncering for sundhedsydelse på fjernsyn og har derfor fundet, at de nye regler bør indeholde et generelt forbud mod at annoncere for sundhedsydelse på fjernsyn.

Det generelle forbud omfatter i overensstemmelse med lovens anvendelsesområde offentlige og private sygehuse, private klinikker og privatpraktiserende sundhedspersoner samt andre institutioner, der udfører sundhedsmæssig virksomhed. Der gælder således fælles regler for al reklamering for sundhedsmæssig virksomhed i fjernsynet.

Offentlige myndigheder kan som led i offentlig informationsvirksomhed oplyse i fjernsynet, herunder i tekst-tv, om sundhedsmæssig virksomhed, herunder om ventetider på sygehusene. Dette gælder ventetider på såvel offentlige som private sygehuse. Er der ikke tale om offentlig informationsvirksomhed, men derimod om reklamering, gælder det generelle forbud. Om reklamering og offentlig informationsvirksomhed henvises til afsnit 4.2. i de almindelige bemærkninger.

Forslaget indeholder ikke begrænsninger i adgangen til at annoncere i radio. Baggrunden herfor er, at radiomediet efter regeringens opfattelse ikke giver anledning til de samme betænkeligheder, som der gælder ved billedannoncering. Der kan i øvrigt henvises til betænkningens særskilte afsnit 6.2. om reklamering i fjernsyn, radio og andre tekniske medier.

4.4. Selv om hensynet til etydighed og overskuelighed taler for, at der fastsættes helt ensartede og generelle reklameringsregler for sundhedsmæssig virksomhed, har regeringen dog fundet, at der er grundlag for at *undtage* visse former for informations- og reklameringsvirksomhed for loven som helhed samt særlige behov for på enkelte områder at gøre undtagelser for det generelle regelsæt.

Spørgsmålet om optikeres og øjenlægers reklamering for salg af synshjælpemidler er i betænkningen rejst af Danmarks Optikerforening, som har påpeget, at der ikke her er tale om reklamering for sundhedsmæssig virksomhed, men for produkter, som indgår som

et naturligt led i den almindelige detailvarebranche, og som derfor alene bør være underlagt reglerne i markedsføringsloven. Regeringen er enig i dette synspunkt og har derfor fundet, at kun den del af optikervirksomheden, som omfatter sundhedsmæssige ydelse, bl.a. synsprøve og tilpasning af kontaktlinser, skal være omfattet af de nye regler om reklamering for sundhedsydelse. Den øvrige optikervirksomhed, der vedrører salg af synshjælpemidler, er derfor undtaget fra lovens anvendelsesområde. Dette betyder også, at optikere og øjenlæger ikke kan annoncere i fjernsynet for nævnte synsprøver m.v., men nok for salg af synshjælpemidler. I anden annoncering end i fjernsyn vil det generelt set være tilladt at reklamere for begge områder i samme annonce.

For så vidt angår særlige undtagelser fra det generelle regelsæt, knytter disse sig til faglige foreninger og organisationers generelle information til offentligheden om sundhedsmæssige forhold og annoncering over for sundhedspersonale inden for samme virksomhedsområde.

Spørgsmålet om faglige organisationers information til offentligheden om sundhedsmæssige forhold er drøftet i betænkningen. Det anføres, at faglige organisationer i en vis udstrækning udsender generel information til befolkningen om sundhedsmæssige forhold på de enkelte behandlings- og autorisationsområder. Der kan være tale om kampagner med et generelt sundhedspolitisk sigte, f.eks. information om regelmæssigt tandeftersyn eller information til børneforældre om børns tænder, eller der kan være tale om mere reklamelignende tiltag med henblik på markedsføring af et bestemt erhverv.

De faglige organisationers informationsvirksomhed vil i meget vid udstrækning være information med et generelt sundhedspolitisk sigte, og regeringen har på denne baggrund fundet det hensigtsmæssigt at undtage de faglige organisationers generelle information om sundhedsmæssige forhold fra de konkrete annonceringsbegrænsninger i lovforslaget.

De faglige organisationer har en generel interesse i at fremme deres medlemmers erhvervsvirksomhed, hvilket kan være i konkurrence med andre faglige organisationer inden for samme område eller inden for beslægtede områder. Den informationsvirksomhed, som disse organisationer udøver, kan således have markeds karakter og dermed en konkurrencemæssig effekt, og virksomheden vil derfor i almindelighed være omfattet af bestemmelserne i markedsføringsloven. Da det således ikke kan udelukkes, at visse informationskampagner m.v. fra faglige organisationer kan udformes således, at de har karakter af reklamering for det enkelte erhverv, har regeringen

fundet det hensigtsmæssigt, at faglige organisations virksomhed på dette område helt naturligt omfattes af lovforslagets standardbestemmelse om saglig, nøgtern og fyldestgørende reklamering.

I den udstrækning sådan informationsvirksomhed antager karakter af annoncering for enkelte eller for mindre grupper af sundhedspersoner, vil det være at betragte på linie med anden annoncering for sundhedsydelse, og vil som sådan også være omfattet af de mere konkrete annonceringsbegrænsninger i lovforslaget.

Annoncering over for sundhedspersonale inden for samme virksomhedsområde giver ikke anledning til de samme sundhedsmæssige betænkeligheder som ved annoncering over for offentligheden i øvrigt. Som også indeholdt i de gældende reklameringsbestemmelser i de respektive autorisationslovgivninger, indeholder lovforslaget derfor en bestemmelse, som undtager sådan annoncering fra de konkrete annonceringsbegrænsninger. Regeringen finder det dog helt naturligt, at reklamering over for fagfæller også skal være saglig, nøgtern og fyldestgørende, samtidig med at fjernsynsmediet naturligvis ikke er egnet til målrettet annoncering over for andre sundhedspersoner inden for samme virksomhedsområde.

5. Reklamering i andre lande

Betænkningen indeholder en beskrivelse og vurdering af visse reklameringsregler på sundhedsområdet i en række andre lande, særligt Sverige, Norge og Finland. I disse 3 lande findes der ingen særlovgivning på sundhedsområdet om sundhedspersoners adgang til at reklamere med deres virksomhed over for befolkningen, bortset fra bestemmelser i den norske lægelov om, at den ansvarlige læges navn skal fremgå i forbindelse med erhvervsmæssig annoncering.

En tættere regulering af reklameadgangen på de enkelte områder i de tre andre nordiske lande sker derimod i udpræget grad gennem kollegiale bestemmelser. De kollegiale reklamebestemmelser fremtræder i vid udstrækning som en præcisering af en række aspekter og forhold på det enkelte autorisationsområde, som de enkelte sundhedspersoner skal være særligt opmærksomme på med henblik på at undgå vildledende reklamering over for befolkningen.

I tilknytning hertil gives typisk i reglerne en række konkrete anvisninger på muligheder og begrænsninger i reklamens indhold og form, men der er ikke konkrete forbud mod at reklamere med f.eks. behandlingsformer, særlige arbejdsområder, priser eller apparatur, bortset fra de kollegiale regler for læger i Norge, som på dette felt indeholder visse be-

grænsninger. Reklamebestemmelserne på læge- og tandlægeområdet i Sverige, Norge og Finland må på denne baggrund siges at give en meget vidtgående reklameadgang.

For så vidt angår reklameadgangen i en række andre europæiske lande konkluderes det i betænkningen, at der synes at være markante forskelle i reklameadgangen i lande som Belgien, Tyskland, Østrig og England i forhold til de sydeuropæiske lande, hvor særligt Tyskland har begrænsninger i reklameadgangen på læge- og tandlægeområdet, der svarer til de betydelige begrænsninger, som i dag gælder på disse områder i Danmark.

Der kan i øvrigt henvises til betænkningens særlige kapitel 4 om reklamereglerne i andre lande.

6. Lovforslagets økonomiske og administrative konsekvenser

Lovforslaget har ingen statslige eller kommunaløkonomiske konsekvenser. Der vil dog blive tale om en styrkelse af Sundhedsstyrelsens løbende tilsyn med reklamering for sundhedsydelse og udarbejdelse af nærmere retningslinier for saglig, nøgtern og fyldestgørende reklamering på de enkelte virksomhedsområder. Det er efter regeringens opfattelse vigtigt, at der i Sundhedsstyrelsen afsættes de fornødne ressourcer til – særligt i den indledende fase – at fastlægge en praksis for tilsynet med de enkelte virksomhedsområder, herunder at der gennem Sundhedsstyrelsens adgang til at give vejledende udtalelse eller til at der føres de nødvendige prøvesager ved domstolene kan fastlægges en sådan praksis.

7. Lovforslagets erhvervsøkonomiske og miljømæssige konsekvenser

Det kan ikke afvises, at den foreslåede regulering af adgangen til at reklamere for sundhedsydelse vil have erhvervsøkonomiske konsekvenser. Det er imidlertid vanskeligt at præcisere indholdet af disse konsekvenser, bl.a. fordi lovforslaget indebærer såvel udvidelser som indskrænkninger i reklameringsadgangen.

Lovforslaget har ingen miljømæssige konsekvenser.

8. Forholdet til EU-retten

EU har ikke vedtaget sekundære retsakter (direktiver eller forordninger), der regulerer reklamering for sundhedsmæssig virksomhed svarende til lovforslaget, hvorfor spørgsmålet om lovforslagets forenelighed med fællesskabsretten skal afgøres på grundlag af traktatens bestemmelser.

Det er vurderet, hvorvidt lovforslaget, herunder navnlig § 2, hvorefter loven også omfatter reklamering i Danmark, som foretages med henblik på udøvelse af den pågældende sundhedsmæssige virksomhed i udlandet, er omfattet af EF-traktatens regler om fri udveksling af tjenesteydelser, jf. EF-traktatens artikel 59.

Men hvad enten lovforslagets regler om reklamering for sundhedsmæssig virksomhed kan antages at falde uden for anvendelsesområdet for EF-traktatens artikel 59 eller ej, vurderes lovforslaget ikke at være i strid med traktatens regler om fri udveksling af tjenesteydelser. Lovforslagets regler er af generel karakter og ikke-diskriminerende og har hverken som formål eller virkning at give sundhedsmæssig virksomhed i Danmark en fordel frem for tjenesteydere fra andre medlemsstater. Hertil kommer, at lovforslaget under alle omstændigheder må anses for begrundet i hensynet til forbrugere og sundheden, samt at lovforslagets bestemmelser findes at være proportionale i forhold til de mål, som loven varetager.

9. Høring af offentlige myndigheder m.v.

Lovforslaget har været sendt til høring hos de involverede statslige myndigheder, de kommunale organisationer og de faglige foreninger på området samt hos organisationer, der repræsenterer forbrugere og patienter.

Bemærkninger til de enkelte bestemmelser

Til § 1

Lovens § 1 beskriver lovens anvendelsesområde og præciserer et område, som ikke er omfattet af loven.

I stk. 1 er angivet, at loven omfatter reklamering for sundhedsmæssig virksomhed, som udføres af eller på vegne af autoriserede eller ikke-autoriserede sundhedspersoner inden for sundhedsvæsenet. Sundhedsmæssig virksomhed er således en samlet betegnelse for den faglige virksomhed, som autoriserede sundhedspersoner kan udføre i medfør af deres autorisation eller som ikke-autoriserede sundhedspersoner inden for sundhedsvæsenet, f.eks. zoneterapeuter, heilpraktikere m.v., har adgang til at udføre. Sundhedsydelser er i denne sammenhæng en samlet betegnelse for de sundhedsmæssige tilbud, d.v.s. ydelser i form af sygdomsbehandling og anden sundhedspleje, som alle disse sundhedsgrupper inden for hver deres respektive virksomhedsområde kan tilbyde. Loven omfatter således ikke reklamering for produkter, som eksempelvis kosttilskud, lægemidler, naturlægemidler og medicinsk udstyr, der

kan anvendes som led i sundhedsmæssig virksomhed.

Reklamering for sundhedsydelser vil, hvadenten den foretages som led i privat eller offentlig virksomhed, være omfattet af loven. Der vil således gælde ensartede reklameringsregler for offentlige myndigheder, herunder offentlige sygehuse, private sygehuse og privatpraktiserende sundhedspersoner, jf. præciseringen heraf i § 1, stk. 1, 2. punktum. Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger.

Faglige foreninger og organisationer samt private sygehuses reklamering vil også være omfattet af loven, idet reklamering fra sådanne foreninger, organisationer og virksomheder i almindelighed foretages for virksomhed, som udøves af de i bestemmelsen nævnte sundhedspersoner. Det bemærkes, at undtagelsen i lovforslagets § 4, stk. 1, om disse foreninger m.v. kun omfatter generel information til offentligheden.

Den virksomhed, som apotekere i almindelighed udfører, vil ikke være omfattet af loven, idet denne virksomhed ikke har karakter af sygdomsbehandling eller anden sundhedspleje og derfor ikke er sundhedsmæssig virksomhed i lovens forstand. I den forbindelse bemærkes, at bestemmelser om reklamering for lægemidler er indeholdt i lægemiddelloven.

Som det fremgår af stk. 1, er reguleringen rettet mod hele virksomhedsområdet og ikke blot mod den enkelte sundhedsperson, som det i dag gælder i visse autorisationslove. Spørgsmålet er drøftet i betænkningen, og på grundlag af en konstatering af visse uhensigtsmæssige og til tider også konkurrenceforvridende forhold i de gældende reklameregler anbefales det, at fremtidige regler på området retter sig mod virksomhedsområdet i almindelighed og ikke blot mod den enkelte sundhedsperson. Dette betyder, at ikke blot sundhedspersonen selv, men også en eventuel anden person eller ledelse, der har interesse i virksomheden, er omfattet af reguleringen, da bestemmelserne også omfatter reklamering, som sker på vegne af sundhedspersoner. Regeringen har her fulgt betænkningens anbefaling.

Reklamering omfatter alle markedsføringsforanstaltninger over for befolkningen, også standardiserede angivelser til enkelte personer, som selv har henvendt sig for yderligere oplysninger. Det afgørende for en vurdering af, om en given angivelse er at betragte som en markedsføringsforanstaltning og som sådan omfattet af loven, er ikke primært dens form og dens indhold, men dens afsender. Der henvises i øvrigt lovforslagets almindelige bemærkninger.

Det følger af stk. 2, at annoncering udelukkende omfatter uopfordrede angivelser over for befolkning-

gen. Der kan i den forbindelse være tale om f.eks. annoncer i aviser og blade, postomdelte brochurer (direct mail) eller andre markedsføringsforanstaltninger, som befolkningen uopfordret konfronteres med. I denne sammenhæng udgør annoncering således en afgrænset del af, hvad der er omfattet af reklamerings.

Det forudsættes, at udlevering af oplysninger efter anmodning normalt sker i individualiseret form til vedkommende, bl.a. for at der ikke skal ske omgåelse af annonceringsbegrænsningerne. Den moderne informationsteknologi vil dog ofte betyde, at individuelt udleverede oplysninger fremtræder som en masseproduceret annoncering.

I stk. 3 er angivet, at loven ikke omfatter reklamerings for salg af synshjælpemidler. Dette indebærer, at optikere (og eventuelt øjenlæger) i deres reklamerings for optikervirksomhed i stedet for må reklamere for salg af briller, kontaktlinser, læsebriller, solbriller med styrke m.v. efter de almindelige bestemmelser i markedsføringsloven, mens reklamerings for sundhedsmæssige ydelser inden for optikervirksomheden, f.eks. tilbud om synsprøve, tilpasning af kontaktlinser m.v., skal ske efter reglerne i lovforslaget. Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger, bl.a. vedrørende begrænsninger som følge af fjernsynsannonceforbudet.

Efter stk. 4 kan sundhedsministeren fastsætte bestemmelser om, at loven helt eller delvist skal gælde anden virksomhed end nævnt i stk. 1 og 3. Sundhedsministeren får dermed bl.a. mulighed for i konkrete tilfælde at lade lovens bestemmelser helt eller delvist gælde for konkrete myndigheder, institutioner eller sundhedsgruppers virksomhed eller afgrænsede dele af deres virksomhed. Det kan således ikke afvises, at enkelte myndigheder, institutioner eller sundhedspersoner, der efter stk. 1 som udgangspunkt ikke er omfattet af loven, på visse punkter udøver virksomhed eller i fremtiden vil få mulighed for at udøve virksomhed, der kan sidestilles med reklamerings for sundhedsmæssig virksomhed efter lovens § 1, stk. 1.

Til § 2

Med bestemmelsen i § 2 fastsættes, at loven også omfatter reklamerings i Danmark, som foretages med henblik på udøvelse af den pågældende sundhedsmæssige virksomhed i udlandet. Dermed er der i forhold til de gældende reklameringsregler i de respektive autorisationslove foretaget en nærmere præcisering af, hvilke regler der gælder for den såkaldte »grænseoverskridende reklame«.

Spørgsmålet om den grænseoverskridende reklame er drøftet i betænkningen. På baggrund af en udtalelse fra Justitsministeriet om de gældende reklameringsregler for tandlæger, kunne det konstateres, at de gældende reklameringsregler i autorisationslovgivningen næppe giver tilstrækkeligt grundlag for, at reklamerings her i landet for virksomhed, som udøves i udlandet, kan undergives dansk straffemyndighed. Det blev på denne baggrund anbefalet i betænkningen, at man i en fremtidig regulering på området præciserede den ønskede retstilstand.

Regeringen finder grundlæggende, at reklamerings her i landet for sundhedsmæssig virksomhed, som udføres i udlandet, bør være omfattet af de regler, som her i landet gælder for reklamerings for sundhedsydelser. Regeringen lægger her særlig vægt på, at de sundhedsmæssige hensyn over for befolkningen, som begrunder fastsættelse af begrænsninger i reklameringsadgangen, også bør gælde, når reklamerings foretages af udenlandske sundhedspersoner m.v. med henblik på udøvelse af den pågældende virksomhed i udlandet.

Med bestemmelsen i § 2 er det således sikret, at der gælder ensartede regler for sundhedsmæssig reklamerings her i landet, uanset om reklamerings foretages med henblik på udøvelse af den pågældende virksomhed i Danmark eller i udlandet. Der kan i øvrigt henvises til betænkningens afsnit 6.3. om den grænseoverskridende reklame.

Til § 3

I § 3 angives de materielle vilkår for reklamerings for sundhedsmæssig virksomhed. Disse omfatter en generel standardbestemmelse, en bestemmelse, der fastlægger nogle nærmere kriterier for annoncering, og en bestemmelse om et generelt forbud mod annoncering på fjernsyn.

Efter stk. 1 skal reklamerings for sundhedsmæssig virksomhed være saglig, nøgtern og fyldestgørende. Bestemmelsen angiver en grundnorm for, hvilke hensyn, der skal iagttages ved reklamerings for sundhedsydelser. Reklamerings skal således være saglig i relation til den faglige virksomhed, som præsenteres i reklamen, således forstået at reklamerings form og indhold skal have en faglig sammenhæng med og naturlig tilknytning til de sundhedsydelser, som der reklameres for, samtidig med at der skal være tale om korrekte og rigtige angivelser i forhold til ydelserne. Reklamerings skal derudover være nøgtern i sin fremstilling, dvs. at reklamerings skal være klar og afbalanceret i forhold til sit formål, således at den ikke er egnet til at give en vildledende eller

overdreven opfattelse af den enkelte sundhedsperson eller dennes ydelse.

Spørgsmålet om saglig og nøgtern reklamering gælder ikke mindst i relation til reklameringsformen og i forhold til den måde, som de i § 3, stk. 2, angivne kriterier anvendes på. Det vil således være tilladt i reklameringen at anvende tegninger, billeder, symboler m.v., forudsat at disse kan siges på en saglig og nøgtern måde at indgå i den konkrete sammenhæng. Anvendte billeder, tegninger m.v. må således have en saglig og nøgtern tilknytning til reklameringsens øvrige indhold, således at de ikke giver et vildledende eller overdrevent indtryk af de tilbudte sundhedsydelse.

Reklameringen skal derudover være fyldestgørende, hvilket indebærer, at der inden for lovforslagets annonceringsbegrænsninger skal oplyses så fuldstændigt som muligt om de tilbudte ydelse. Det afgørende i denne sammenhæng er således, at også det uskrevne eller det uoplyste i reklameringen kan være egnet til at vildlede befolkningen om karakteren af de enkelte ydelse.

Som anført i § 1, stk. 2, omfatter annoncering udelukkende uopfordrede angivelser over for befolkningen. § 3, stk. 2 indeholder de konkrete kriterier for annoncering for sundhedsmæssig virksomhed. Bestemmelsen indeholder en fuldstændig opremsning af de oplysninger, som må anvendes ved annoncering for sundhedsydelse. Der er i meget vid udstrækning tale om objektive og entydige kriterier, og der vil derfor ikke i annonceringen være mulighed for at anvende anprisninger eller subjektive tilkendegivelser om den enkelte sundhedsperson, behandlingsstedet eller de enkelte ydelse.

For hovedparten af de angivne kriterier, f.eks. navn, adresse, træffetid, overenskomst, specialeanerkendelse m.v. gælder, at de er så objektive og entydige, at der ikke i almindelighed kan opstå tvivl om deres anvendelse. Det er imidlertid afgørende, at de angivne kriterier anvendes på en sådan måde, at der i relation til standardbestemmelsen er tale om en saglig, nøgtern og fyldestgørende reklamering. F.eks. må reklamering med virksomhedsnavn ikke gøre brug af anprisende eller i forhold til formålet usaglige virksomhedsnavne. Ligeledes gælder det for reklamering, der angiver særlige handicapadgangsforhold, handicapindretning m.v., at de angivne oplysninger naturligvis skal være korrekte og nøgterne, således at handicappede patienter ikke vildledes ved valg af behandler.

Det bemærkes, at telefon- og telefaxnummer m.v. indgår i det i stk. 2 anvendte adressebegreb og således også kan oplyses i annonceringer.

For så vidt angår undersøgelses- og behandlingsmetoder, ventetider og prisangivelser udgør disse ikke helt så objektive og entydige kriterier, og i relation til de konkrete annonceringsbegrænsninger er det derfor særlig vigtigt på disse felter at præcisere, hvad der må betragtes som saglig, nøgtern og fyldestgørende reklamering.

For så vidt angår undersøgelses- og behandlingsmetoder vil kriteriet på de forskellige virksomhedsområder med rimelighed kunne anvendes forskelligt. Det er med forslaget tilsigtet, at der vedrørende undersøgelses- og behandlingsmetoder kun må annonceres med egentlige behandlinger eller behandlingsformer. Som eksempler på annoncering, som efter forslaget vil være tilladt, kan nævnes kikkertundersøgelse, ultralydsscanning, meniskoperation, indsætning af kunstig hofte, diskusprolapsoperation, operation for grå stær, IVF-behandling, krone- og brobehandling, indsætning af tandproteser, zoneterapi samt andre lignende oplysninger, der henviser til en egentlig undersøgelse eller behandling.

Det vil imidlertid ikke efter forslaget være muligt at annoncere med f.eks. børnetandpleje, behandling for rygproblemer, behandling af sportsskader, behandling af muskel- og ledsygdomme eller lignende, da en sådan annoncering ikke siger noget om selve undersøgelsen eller behandlingen og derfor nærmere vil være at betragte som annoncering med særlige arbejdsområder eller interessefelter, hvilket efter forslaget ikke er tilladt. Den generelle standardbestemmelse giver netop her en mulighed for at sikre, at kriteriet »undersøgelses- og behandlingsmetoder« anvendes sagligt og nøgternt på de enkelte områder.

Hvad angår annoncering med priser er det ligeledes afgørende, at det sker på en sådan måde, at patienten ikke vildledes med, hvad den angivne pris dækker. I den udstrækning, der f.eks. annonceres med gratisydelse vil det således være afgørende, at patienten på grundlag af annoncen har en mulighed for at vurdere, hvad der er omfattet af den gratis ydelse. Ved annoncering med priser på behandlinger, der kan variere, skal det helt naturligt oplyses i tilknytning til prisangivelsen, at der er tale om en vejledende pris.

Annoncering med ventetider skal indeholde en korrekt angivelse af ventetiden i relation til den enkelte behandling, undersøgelse m.v. Det er således afgørende, at patienter, der både skal vente på undersøgelse og efterfølgende behandling, får fyldestgørende oplysninger om ventetiden både samlet set og i relation til den enkelte undersøgelse, behandling m.v.

Som anført omfatter annoncering udelukkende uopfordrede angivelser over for befolkningen. For så

vidt angår den reklamering, der ikke er omfattet af de konkrete annonceringsbegrænsninger i § 3, stk. 2, gælder, at denne reklamering naturligvis også skal være saglig, nøgtern og fyldestgørende, og som sådan derfor også skal leve op til ovennævnte betingelser for saglig, nøgtern og fyldestgørende reklamering med undersøgelses- og behandlingsmetoder, priser og ventetider. Den reklamering, der ikke er omfattet af begrænsningerne i § 3, stk. 2, kan f.eks. være angivelser fra en sundhedsperson, som en patient særligt har bedt om, bl.a. vedrørende indholdet af behandlingstilbuddet, f.eks. anvendt apparatur, faglige arbejds- og interesseområder samt særlige servicetilbud.

Den videregående adgang til at reklamere efter opfordring spænder således i praksis fra egentlig reklamering med supplerende behandlingsvilkår til den mere almindelige faglige information, som patienten i øvrigt har krav på efter de almindelige regler om informeret samtykke.

Særligt for så vidt angår sygesikringsydelser vil en saglig, nøgtern og fyldestgørende reklamering indebære, at det af reklameringen fremgår, at den enkelte sygesikringsydelser er tilsluttet overenskomst med sygesikringen, og at alment praktiserende læger skal oplyse, at gruppe 1-sikrede patienter kun har ret til vederlagsfri sygesikringsbehandling hos egen alment praktiserende læge, samt at speciallæger skal oplyse, at der for gruppe 1-sikrede patienter kræves henvisning fra egen alment praktiserende læge. I reklamering, der både tilbyder vederlagsfrie behandlinger samt behandlinger, som patienten selv skal betale, er det særligt vigtigt præcist at angive hvilke ydelser, der er vederlagsfrie, og hvilke ydelser, der ikke er dækket af sygesikringen. Hvis sådanne oplysninger ikke indgår ved reklamering for sygesikringsydelser, vil reklameringen for patienten let kunne fremstå vildledende.

I stk. 3 fastsættes et generelt forbud mod annoncering for sundhedsydelser på fjernsyn. Efter bestemmelsen vil enhver form for annoncering for sundhedsmæssig virksomhed, der er omfattet af lovens § 1, stk. 1, være omfattet af det generelle forbud mod annoncering i fjernsynet, herunder i tekst-TV og på video. Om baggrunden for bestemmelsen kan henvises til de almindelige bemærkninger.

Til § 4

§ 4 indeholder undtagelser fra visse af lovens bestemmelser. Undtagelserne vedrører faglige foreninger og organisationers generelle information til offentligheden om sundhedsmæssige forhold og an-

noncering over for andet sundhedspersonale inden for samme virksomhedsområde.

Endvidere er den informationsvirksomhed, som de offentlige myndigheder foretager vedrørende sundhedsmæssig virksomhed, ikke omfattet af loven, fordi det offentliges information typisk ikke har markeds-mæssig karakter eller konkurrencemæssig effekt. Sker dette, vil informationen kunne have karakter af reklame, som herefter vil blive omfattet af lovens bestemmelser, jf. i øvrigt punkt 4.2. i de almindelige bemærkninger.

Efter stk. 1 er faglige foreninger og organisationers generelle information til offentligheden om sundhedsmæssige forhold undtaget de konkrete annonceringsbegrænsninger i lovforslaget. Disse organisationers generelle informationsvirksomhed er dermed ikke begrænset til kun at indeholde de i § 3, stk. 2, nævnte kriterier, og sådan informationsvirksomhed vil samtidig kunne finde sted i fjernsynet. Informationsvirksomheden vil dog skulle overholde den generelle bestemmelse om saglig, nøgtern og fyldestgørende reklamering.

Som udgangspunkt bør informationsvirksomheden have et generelt sundhedspolitisk sigte, og skal i sit indhold og sin form være saglig og nøgtern, således at informationen giver befolkningen et reelt indtryk af de sundhedsmæssige forhold, som præsenteres. Antager informationen karakter af egentlig annoncering for enkelte behandlere eller mindre grupper af behandlere, vil der mere være tale om annoncering for sundhedsydelser, der som sådan også vil være omfattet af de konkrete annonceringsbegrænsninger.

Efter stk. 2 er den annoncering, som udelukkende sker over for sundhedspersonale inden for samme virksomhedsområde ikke omfattet af de konkrete annonceringsbegrænsninger i § 3, stk. 2. Annoncering i faglige tidsskrifter m.v. vil derfor kunne ske over for fagfæller, der arbejder inden for samme virksomhedsområde, uden at annonceringen er omfattet af de konkrete annonceringsbestemmelser. Bestemmelsen svarer til den bestemmelse, der i dag gælder i en række autorisationslove, og bestemmelsen giver f.eks. tandlæger og andet tandplejepersonale adgang til at annoncere mere frit over for andet tandplejepersonale. Tilsvarende gælder det for de ikke-autoriserede sundhedsgrupper, at de inden for deres afgrænsede virksomhedsområder har adgang til at annoncere mere frit over for andre sundhedspersoner, således at f.eks. zoneterapeuter har mere fri adgang til i faglige tidsskrifter for zoneterapeuter at annoncere for deres virksomhed. Det afgørende er således ikke, hvorvidt offentligheden i forskellige situationer, f.eks. i venteværelser eller lignende, har mulig-

hed for se denne type annoncering, men mere om annonceringen primært er rettet mod andre sundhedspersoner inden for samme virksomhedsområde.

Til § 5

§ 5 indeholder en række tilsynsbestemmelser vedrørende tilsynet med udøvelsen af reklamering efter lovforslaget.

Det er i stk. 1 anført, at Sundhedsstyrelsen fører tilsyn med udøvelsen af reklamering efter denne lov. Som led i tilsynet med autoriserede og ikke-autoriserede sundhedspersoner inden for sundhedsvæsenet har Sundhedsstyrelsen den sundhedsfaglige kompetence og indsigt vedrørende de enkelte sundhedspersoners virksomhedsområde, hvilket efter regeringens opfattelse giver Sundhedsstyrelsen de nødvendige faglige forudsætninger for i relation til lovforslagets bestemmelser at vurdere lovligheden af de enkelte sundhedspersoners reklameringsforanstaltninger. Tilsynet med de gældende reklameregler i de enkelte autorisationslove er også i dag tillagt Sundhedsstyrelsen.

Efter stk. 2 kan Sundhedsstyrelsen komme med vejledende udtalelse omkring en konkret sag om overtrædelse af reglerne, eller Sundhedsstyrelsen kan søge iværksat sanktioner efter lovens straffebestemmelser. Baggrunden for bestemmelsen om, at Sundhedsstyrelsen i relation til konkrete sager kan give udtryk for sin opfattelse af sagen, er, at styrelsen derved får mulighed for på linie med Forbrugerombudsmandens kompetence efter markedsføringsloven at udtale sig om konkrete sager for derigennem at bringe en eventuel ulovlig reklamering til ophør, bl.a. i tilfælde hvor reklameringsadgangen har været vanskelig at afgrænse. Regeringen finder, at man derved løbende kan etablere en fast praksis for saglig, nøgtern og fyldestgørende reklamering på de enkelte virksomhedsområder, uden at man nødvendigvis behøver at bringe alle sager videre til domstolene.

Efter stk. 3 kan Sundhedsstyrelsen fastsætte nærmere regler for reklameringsadgangen efter bestemmelserne i loven. Sundhedsstyrelsen får hermed en bemyndigelse til som led i sin tilsynsvirksomhed – typisk i samarbejde med vedkommende brancheområde – at fastsætte nærmere regler for reklameringsadgangen inden for de forskellige virksomhedsområder eller vedrørende de særlige undtagelsesområder, som er angivet i lovens § 4.

Psykologer og autoriserede psykologer er også omfattet af lovens anvendelsesområde. Efter lov nr. 494 af 30. juni 1993 om psykologer m.v. er det dog

Psykolognævnet og ikke Sundhedsstyrelsen, der fører tilsyn med psykologer. Det er derfor i stk. 4 fastsat, at Psykolognævnet også skal føre tilsyn med psykologers reklameringsforhold efter denne lov, og at Psykolognævnet som led i tilsynet på linie med Sundhedsstyrelsen kan give udtryk for sin opfattelse af sagen eller søge iværksat sanktioner efter lovens § 6, stk. 1, samt udsende nærmere regler om psykologers reklamering efter bestemmelserne i denne lov.

Til § 6

Efter stk. 1 straffes overtrædelse af bestemmelserne i § 3 med bøde. Strafferammen for overtrædelse af de angivne reklameringsforhold svarer til, hvad der i dag gælder som strafferamme for overtrædelse af reklameringsreglerne i de respektive autorisationslovgivninger.

Stk. 2 angiver, at der i forskrifter, der udfærdiges i medfør af loven, kan fastsættes straf af bøde for overtrædelse af bestemmelserne i forskrifterne. Sundhedsstyrelsen og Psykolognævnet har dermed adgang til at fastsætte bødestraf i forskrifter, som de udfærdiger i medfør af lovens § 5, stk. 3 og 4.

Stk. 3 er en standardbestemmelse, som sikrer, at også selskaber m.v. (juridiske personer) kan pålægges bødestraf, såfremt de overtræder lovens bestemmelser. Med bestemmelsen sikres det, at også reklamering, som foretages af andre end de enkelte sundhedspersoner vil kunne straffes med bøde for overtrædelse af bestemmelser i loven. Den reklamering, som på vegne af en eller flere sundhedspersoner foretages af et selskab eller en virksomhed, som det f.eks. gælder for de store optikerkæder, vil således også kunne retsforfølges, i den udstrækning selskabet eller virksomheden som sådan overtræder lovens bestemmelser.

Til § 7

Loven træder efter bestemmelsen i stk. 1 i kraft den 1. september 1997. Efter stk. 2-9 ophæves samtidig de gældende reklameringsregler i de respektive autorisationslovgivninger. Dette gælder også den særligt i lægelovens § 26, stk. 2, indeholdte reklameringsregulering for de ikke-autoriserede sundhedsgrupper.

Til § 8

I bestemmelsen er det fastsat, at loven ikke gælder for Færøerne og Grønland, men at loven kan sættes i kraft for Færøerne med de afvigelser, som de særlige færøske forhold tilsiger.

Skriftlig fremsættelse (12. marts 1997)

Sundhedsministeren (Birte Weiss):

Hermed tillader jeg mig for Folketinget at fremsætte:

Forslag til lov om reklamering for sundhedsydelse.

(Lovforslag nr. L 182).

Formålet med lovforslaget er at etablere et ensartet og sammenhængende regelsæt om reklamering for sundhedsmæssig virksomhed, der samtidig indebærer en afbalanceret udvidelse af reklameadgangen under hensyntagen til de særlige forhold, der karakteriserer udbud af sundhedsydelse.

Lovforslaget vedrører udelukkende adgangen til at reklamere for den virksomhed, som autoriserede og ikke-autoriserede sundhedspersoner har adgang til at udøve inden for deres område, d.v.s. den type ydelse i form af sygdomsbehandling og sundhedspleje, som de kan tilbyde, mens lovforslaget ikke omfatter reklamering for produkter, der kan anvendes som led i sundhedsmæssig virksomhed.

Med lovforslaget sker i forhold til de gældende regler en vis udvidelse af reklameringsadgangen for en lang række sundhedsgrupper, herunder ikke-autoriserede sundhedspersoner, mens nogle få gruppers reklameringsadgang begrænses. Samtidig kommer der med enkelte undtagelser til at gælde ensartede regler for al reklamering, som udføres af eller på vegne af

autoriserede eller ikke-autoriserede sundhedspersoner inden for sundhedsvæsenet.

Med lovforslaget opnår patienterne adgang til en mere specifik og brugbar information om behandlingssteder og behandlingstilbud inden for sundhedsvæsenet end hidtil, idet reklamering for sundhedsydelse får en væsentlig større informationsmæssig værdi for patienterne, uden at informationen generelt set går videre, end at patienterne i almindelighed kan vurdere indholdet heraf.

Efter lovforslaget skal reklamering for sundhedsmæssig virksomhed være saglig, nøgtern og fyldestgørende.

Det foreslås, at annoncering kun må ske ved meddelelse af sundhedspersonens navn, eventuelt virksomhedsnavn, stilling, adresse, træffetid, herunder fravær, køn og alder, specialeanerkendelse, handicapadgangsforhold, handicapindretning af konsultation m.v. og handicapparkeringsplads i tilknytning til konsultation m.v., tilslutning til overenskomst med det offentlige samt af undersøgelses- og behandlingsmetoder, ventetider og priser.

Efter lovforslaget må annoncering ikke finde sted i fjernsyn.

Det foreslås, at loven træder i kraft den 1. september 1997.

Idet jeg i øvrigt henviser til lovforslaget og bemærkningerne hertil, tillader jeg mig hermed at anbefale lovforslaget til Folketingets velvillige behandling.