

Lovforslag nr. L 106. Fremsat den 5. december 2002 af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen)

## Forslag

til

# Lov om markedsføring af sundhedsydelse

### Kapitel 1

#### *Anvendelsesområde*

**§ 1.** Loven omfatter markedsføring af sundhedsydelse, som udføres af eller på vegne af autoriserede eller ikke-autoriserede sundhedspersoner inden for sundhedsvæsenet. Loven fastsætter, medmindre andet er bestemt, fælles regler for markedsføring vedrørende de offentlige og private sygehuse, private klinikker og privat praktiserende sundhedspersoner samt andre institutioner, der leverer sundhedsydelse, jf. dog stk.3.

*Stk. 2.* Ved sundhedsydelse forstås i denne lov den sundhedsfaglige virksomhed, som autoriserede sundhedspersoner udfører i medfør af deres autorisation eller i øvrigt udfører og som ikke-autoriserede sundhedspersoner har adgang til at udføre.

*Stk. 3.* Loven omfatter endvidere den sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende virksomhed, som apotekerne har ret til at udføre efter apotekerlovens § 12, stk.1, nr.2.

*Stk. 4.* Indenrigs- og sundhedsministeren kan efter indhentet udtalelse fra Forbrugerombudsmanden fastsætte bestemmelser om, at loven helt eller delvis skal gælde anden virksomhed end nævnt i stk. 1 - 3.

*Stk. 5.* Sundhedsstyrelsen kan efter indhentet udtalelse fra Forbrugerombudsmanden fastsætte nærmere regler for anvendelsesområdet efter stk. 1-4.

### Kapitel 2

#### *Markedsføring Vildledning, nedsættende omtale m.v.*

**§ 2.** Der må ikke ved markedsføring af sundhedsydelse efter denne lov anvendes urigtige, vildledende eller urimeligt mangelfulde angivelser.

*Stk. 2.* Bestemmelsen i stk. 1 gælder også angivelser, der på grund af deres form, eller fordi de angår uvedkommende forhold, er utilbørlige over for andre, herunder andre sundhedspersoner eller forbrugere.

*Stk. 3.* Der må ikke anvendes vildledende fremgangsmåder eller øvrige fremgangsmåder, såfremt de på grund af deres særlige form, eller fordi de inddrager uvedkommende forhold, er utilbørlige over for andre, herunder andre sundhedspersoner eller forbrugere.

*Stk. 4.* Rigtigheden af angivelser om faktiske forhold skal kunne dokumenteres.

*Stk. 5.* Markedsføring må ikke finde sted i fjernsyn, film, video eller lignende.

#### *Sammenlignende reklame*

**§ 3.** Sammenlignende reklame omfatter enhver reklame, som direkte eller indirekte henviser til en konkurrent eller til sundhedsydelse, som udbydes af en konkurrent.

*Stk. 2.* Sammenlignende reklame, jf. stk. 1, er ikke tilladt efter denne lov, medmindre sammenligningen

- 1) ikke er vildledende,
- 2) angår sundhedsydelse, der opfylder samme behov eller tjener samme formål,

- 3) er objektiv og sammenligner en eller flere konkrete og relevante egenskaber, der kan dokumenteres, og som er repræsentative for disse sundhedsydelser, herunder prisen,
- 4) ikke skaber forveksling mellem annoncøren og en konkurrent eller mellem annoncørens og en konkurrents firmanavn, andre karakteristiske kendetegn eller sundhedsydelser,
- 5) ikke miskrediterer eller nedvurderer en konkurrents firmanavn, andre karakteristiske kendetegn, sundhedsydelser, aktiviteter eller øvrige forhold og
- 6) ikke drager utilbørlig fordel af den anseelse, der er knyttet til en konkurrents firmanavn eller andre karakteristiske kendetegn.

*Stk. 3.* I enhver sammenlignende reklame, som indeholder særtilbud, skal det klart fremgå, hvornår tilbudet ophører. Gælder særtilbudet endnu ikke, skal det tillige oplyses, hvornår perioden for den særlige pris eller for andre særlige betingelser begynder.

### Kapitel 3

#### *Tilsynsbestemmelser*

**§ 4.** Sundhedsstyrelsen fører tilsyn med lovens overholdelse, jf. dog stk. 6.

*Stk. 2.* Sundhedsstyrelsen kan kræve meddelt alle oplysninger, som skønnes nødvendige til afgørelse af, om et forhold falder ind under lovens bestemmelser. Oplysningerne kan kræves meddelt inden for en kort frist, når det gælder sammenlignende reklame, eller når det efter omstændighederne skønnes påkrævet.

*Stk. 3.* Sundhedsstyrelsen kan på eget initiativ eller på baggrund af klager fra andre optage sager til behandling. Sundhedsstyrelsen er ikke forpligtet til at behandle alle sager, som forelægges. Sundhedsstyrelsen skal ved optagelse af sager til behandling navnlig lægge vægt på varetægelsen af hensynet til forbrugerne.

*Stk. 4.* Sundhedsstyrelsen kan som led i tilsynet give udtryk for sin opfattelse af sagen.

*Stk. 5.* Sundhedsstyrelsen kan efter indhentet udtalelse fra Forbrugerombudsmanden fastsætte nærmere regler for markedsføring efter denne lov, jf. dog stk. 6 vedrørende nærmere regler for psykologer.

*Stk. 6.* Psykolognævnet, jf. lov nr. 494 af 30. juni 1993 om psykologer m.v., fører tilsyn med psykologers markedsføring og kan som led i tilsynet give udtryk for sin opfattelse af sagen eller søge iværksat sanktioner efter lovens § 5, stk. 1 og 2. Psykolognævnet kan i denne forbindelse efter indhentet udtalelse fra Forbrugerombudsmanden fastsætte nærmere regler for psykologers markedsføring efter denne lov.

*Stk. 7.* Sundhedsstyrelsens afgørelser efter denne lov kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

### Kapitel 4

#### *Straffebestemmelser*

**§ 5.** Overtrædelse af § 2, stk. 1-3 og stk. 5, og § 3, stk. 2 og 3, straffes med bøde.

*Stk. 2.* Overtrædelse af § 2, stk. 2 og 3, der består i skadelig omtale af en anden sundhedsperson eller af forhold, der særligt angår den pågældende, er undergivet privat påtale, medmindre almene hensyn kræver påtale.

*Stk. 3.* Den, som undlader at meddele oplysninger, der afkræves efter § 4, stk. 2, eller som i forhold, der omfattes af loven, meddeler Sundhedsstyrelsens urigtige eller vildledende oplysninger, straffes med bøde,

*Stk. 4.* I forskrifter, der udfærdiges i medfør af denne lov, kan der fastsættes straf af bøde for overtrædelse af bestemmelser i forskrifterne.

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

### Kapitel 5

#### *Ikrafttrædelsesbestemmelser*

**§ 6.** Loven træder i kraft den 1. september 2003.

*Stk. 2.* Samtidig ophæves lov nr. 463 af 10. juni 1997 om reklamer for sundhedsydelser.

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

## Bemærkninger til lovforslaget

### *Almindelige bemærkninger*

#### *1. Formålet med lovforslaget*

Formålet med lovforslaget er at styrke patienternes frie valg i forbindelse med valg af sundhedsydelser samt at skabe øget konkurrence mellem udbydere i sundhedssektoren. Dette sker ved at liberalisere de nuværende regler om reklamering for sundhedsydelser. Lovforslaget indebærer tillige en væsentlig forenkling af de hidtil gældende regler i lov nr. 463 af 10. juni 1997 om reklamering for sundhedsydelser (reklameloven), der samtidig med dette lovforslags ikrafttræden foreslås ophævet. Forslag til lov om markedsføring af sundhedsydelser erstatter således lov om reklamering for sundhedsydelser.

Området har hidtil været underlagt en relativ restriktiv regulering, der har været til hinder for at tilgode ovennævnte målsætning. Med lovforslaget får sundhedspersoner nu mulighed for at markedsføre deres ydelser efter principperne i lov om markedsføring, bortset fra at det hidtil gældende forbud i reklameloven mod at reklamere i fjernsynet videreføres i dette lovforslag. Med indførelse af markedsføringslovens principper om vildledning og sammenlignende reklame og reguleringen af særlige markedsføringsmetoder i markedsføringsloven sikres tillige, at den fremtidige grundnorm for sundhedspersoners markedsføring er velkendt af såvel annoncører, medier, annoncebureauer, retsvæsen som sundhedspersonale. Sundhedspersoner, der udøver sundhedsmæssig virksomhed får herved samme muligheder for markedsføring – bortset fra forbudet mod markedsføring i fjernsynet – som øvrige erhvervsgrupper og virksomheder generelt har efter lov om markedsføring.

Da lovforslaget indeholder væsentligt ændrede regler for reklamering for sundhedsmæssig virksomhed i forhold til gældende lovgivning, og da lovforslaget samtidig ville indebære ændringer i de fleste af bestemmelserne i den gældende lov om reklamering for sundhedsydelser, har regeringen valgt at fremsætte forslag til en ny og samlet lov om markedsføring af

sundhedsydelser, bl.a. også med henblik på at forbedre overskueligheden af lovgivningen på området.

#### *2. Gældende lovgivning, herunder Sundhedsstyrelsens tilsyn med loven.*

2.1. Den gældende lov om reklamering for sundhedsydelser omfatter reklamering, herunder annoncering, for sundhedsmæssig virksomhed, som udføres af eller på vegne af autoriserede eller ikke-autoriserede sundhedspersoner inden for såvel det offentlige som private sundhedsvæsen, jf. lovens § 1. I loven skelnes mellem reklamering og annoncering, hvor reklamering omfatter alle former for markedsforanstaltninger over for offentligheden, mens annoncering alene vedrører uopfordrede angivelser over for befolkningen.

Loven omfatter også reklamering i Danmark for sundhedsmæssig virksomhed, som i øvrigt skal finde sted i udlandet, jf. lovens § 2.

I henhold til reklamelovens § 3, stk. 1 skal al reklamering og annoncering være saglig, nøjternt og fyldestgørende. I § 3, stk. 2, opregnes de meddelelser, som annoncering for sundhedsmæssig virksomhed må indeholde. Der må således alene annonceres med sundhedspersonens navn, eventuelt virksomhedsnavn, stilling, adresse, træffetid, herunder fravær, køn og alder, specialeanerkendelse, handicapadgangsforhold, handicapindretning af konsultation m.v. og handicaparkeringsplads i tilknytning til konsultation m.v., tilslutning til overenskomst med det offentlige samt undersøgelses- og behandlingsmetoder, ventetider og priser. Bestemmelsen indeholder hermed en fuldstændig opremsning af de oplysninger, som må anvendes ved annoncering, hvorfor annoncering ikke må indeholde andet end det her angivne, heller ikke f.eks. billeder og tegninger.

I medfør af lovens § 5 har Sundhedsstyrelsen dog konkret vurderet, at annoncering også kan indeholde navn på eventuel faglig organisation m.v., som den pågældende er tilknyttet, logo for (branche)forening, oplysning om tilskud fra Sygeforsikringen »Danmark«, tilbud om finansiering og udstedelse af garan-

ti, f.eks. i forbindelse med fremstilling og tilpasning af tandproteser.

Annoncering for sundhedsmæssig virksomhed må ikke finde sted i fjernsyn, jf. lovens § 3, stk. 3.

De offentlige myndigheders generelle informationsvirksomhed over for offentligheden, f.eks. om behandlingstilbud og ventelister, er ikke omfattet af loven.

Annoncering, der udelukkende sker over for sundhedspersonale inden for samme virksomhedsområde, er ikke omfattet af bestemmelsen i § 3, stk. 2, men skal være saglig, nøgtern og fyldestgørende, jf. lovens § 4, stk. 2.

Faglige foreningers og organisationers generelle information til offentligheden om sundhedsmæssige forhold er heller ikke omfattet af bestemmelsen i § 3, stk. 2, jf. § 4, stk. 1. Informationsvirksomheden skal dog overholde bestemmelsen i § 3, stk. 1, om saglig, nøgtern og fyldestgørende reklamering. Denne form for information kan også finde sted i fjernsyn. Informationsvirksomhed efter § 4, stk. 1, skal som udgangspunkt have et generelt sundhedspolitisk sigte og må ikke antage karakter af annoncering for enkelte sundhedspersoner eller for mindre grupper heraf.

Det er efter reklamelovens § 5 Sundhedsstyrelsen, der fører tilsyn efter loven. Sundhedsstyrelsen kan som led i tilsynet give udtryk for sin opfattelse af sagen eller søge iværksat sanktioner efter lovens § 6. Undtaget er dog psykologers reklamering, hvor det er Psykolognævnet, der er tilsynsmyndighed.

2.2. Sundhedsstyrelsens tilsyn efter loven har i praksis fungeret således, at styrelsen vurderer den annoncering og reklamering, som styrelsen gøres bekendt med. Dette er typisk sket ved, at der indsendes konkrete forslag til annoncer eller kopier af allerede offentliggjorte annoncer til styrelsens vurdering.

Sundhedsstyrelsen har af ressourcemæssige årsager ikke haft mulighed for at tage sager op af egen drift, f.eks. ved med jævne mellemrum at undersøge medierne for reklamering og annoncering, som efter styrelsens opfattelse er i strid med lov om reklamering for sundhedsydelser.

Når Sundhedsstyrelsen vurderer, at en annonce eller andet informationsmateriale er i strid med lov om reklamering for sundhedsydelser, skriver Sundhedsstyrelsen til annoncøren, som informeres specifikt om, på hvilke punkter den konkrete annonce er i strid med loven. Samtidig informeres annoncøren om, at styrelsen i gentagelsestilfælde vil overveje at sende sagen til politiet med anmodning om at rejse tiltale mod pågældende annoncør.

Styrelsen får ved ovennævnte tilsyn alene kendskab til en begrænset del af den reklamering og annoncering, som er i strid med loven.

Ca. 55-60 % af de sager, som Sundhedsstyrelsen hidtil har behandlet, vedrører annoncer på det alternative behandlingsområde. Disse sager har ofte drejet sig om anvendelse af tegninger og billeder samt angivelse af udtryk som »lægeeksamineret« foran stillingsbetegnelsen. 20-25 % af sagerne er annoncer, som er indrykket af læger, heraf i stort omfang af plastikkirurgiske klinikker, og 15-20 % er annoncer, som er indrykket af tandlæger, kliniske tandteknikere og tandplejere.

Et mindre antal sager har tidligere omhandlet annoncer, som er indrykket af optikere. Disse sager er nu næsten helt ophørt, idet Sundhedsstyrelsen i 2001 efter forudgående forhandling med Indenrigs- og Sundhedsministeriet har indgået en aftale med brancheorganisationerne på optikerområdet om, at man i forbindelse med annoncering for salg af synshjælpemidler også kan anføre, at man foretager synsprøver, idet dette anses som en integreret del af udbuddet af briller og kontaktlinser.

Langt størstedelen af de annoncer, som Sundhedsstyrelsen har gjort indsigelser over for, er indsendt af andre annoncører (konkurrenter), ofte annoncører, som Sundhedsstyrelsen tidligere har gjort indsigelse over for. Det er således kun i meget begrænset omfang patienter, der føler sig krænket af annoncernes udformning.

### *3. Baggrund for lovforslaget, herunder om afgrænsning over for lov om markedsføring, samt lovforslagets indhold*

#### *3.1. Generelt*

Lov om reklamering for sundhedsydelser indeholder meget begrænsede muligheder for markedsføring af sundhedsmæssig virksomhed. Loven, der i sin tid (1997) samlede indholdsmæssigt forskellige reklameforbudsregler i de respektive autorisationslove, tog med sine begrænsede reklamemuligheder sigte på, at patienter i almindelighed har svært ved i relation til egen behandlingssituation at vurdere indholdet i mere vidtgående reklamering for sundhedsydelser, idet patienter generelt er ekstraordinært påvirkede af reklamer, der tilbyder bedre helbred.

Udviklingen har imidlertid vist, at patienterne her ved ikke har en reel mulighed for at tage stilling til og vælge de sundhedsydelser, som udbydes. Dette er ikke i overensstemmelse med regeringens målsætning om, at patienters frie valg i forbindelse med forbrug af

sundhedsydelser skal styrkes, således som det senest er kommet til udtryk ved vedtagelsen af lov nr. 143 af 25. marts 2002 om lov om ændring af lov om sygehusvæsenet.

Ved ændringen af sygehusloven fik patienter således udvidede valgmuligheder for at blive behandlet på private sygehuse og klinikker her i landet og sygehuse i udlandet, såfremt det offentlige sygehusvæsen ikke kan tilbyde behandling inden for 2 måneder efter henvisning. Dette udvidede frie valg omfatter sygehuse og klinikker, som har indgået en aftale herom med Amtsrådsforeningen. I denne situation har patienterne som følge af reklamelovens bestemmelser i § 3 ikke reel mulighed for at vurdere, hvilket privat sygehus, klinik m.v. omfattet af ovenstående, der ud fra patientens vurdering, vil være det mest optimale.

Hertil kommer, at de gældende bestemmelser i vidt omfang hindrer konkurrence mellem udbyderne i sundhedssektoren, idet reklameloven ikke giver udbyderne mulighed for at oplyse befolkningen om den virksomhed m.v., som kan tilbydes ud over opregningen i § 3, stk. 2.

Endvidere har flere annoncører gjort Sundhedsstyrelsen opmærksom på, at det er konkurrenceforvridende, at kun de annoncører, der klages over til Sundhedsstyrelsen gøres opmærksom på ulovlig annoncering, mens der efter annoncørernes opfattelse findes mange andre annoncer, som også er i strid med loven, og som ikke påtales af Sundhedsstyrelsen, jf. afsnit 2.2. om gældende lovgivning.

Endelig har lovens sondring mellem reklamering og annoncering givet anledning til betydelig usikkerhed om fortolkning af loven, såvel blandt annoncører og blandt de medier, som har optaget annoncerne. Der er således fra flere sider påpeget behovet for en forklaring af reglerne om reklamering for sundhedsydelser og en tilpasning til de gældende – generelle – regler om markedsføring.

Regeringen finder på denne baggrund, at der er behov for at liberalisere reglerne for reklamering for sundhedsydelser, dels således at lovgivningen på området forenkles og gøres mere forståelig for såvel medier som annoncører, dels således at sundhedspersoner får videre adgang til at reklamere for deres virksomhed.

### 3.2. Forholdet til lov om markedsføring og afgrænsning her over for.

3.2.1. Regeringen har i forbindelse med liberalisering af lov om reklamering for sundhedsydelser overvejet, hvorvidt markedsføring af sundhedsydelser fremover bør reguleres af bestemmelserne i lov om

markedsføring og dermed overføres til Forbrugerombudsmandens kompetence, således at der ikke oprettholdes en særlovgivning på området.

Når regeringen fremlægger et særskilt lovforslag, der regulerer markedsføring af sundhedsydelser, skyldes det flere forhold. Det vil således i betydeligt omfang kræve en sundhedsfaglig indsigt at føre tilsyn efter loven, og denne sundhedsfaglige indsigt besiddes af Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen fører allerede efter lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v. et sundhedsfagligt tilsyn med sundhedsforholdene og med de enkelte sundhedspersoner (individtilsynet), jf. centralstyrelseslovens §§ 2 og 4, hvorefter der sættes standarder for, hvad der er fagligt forsvarligt og korrekt. Sundhedsstyrelsen har via dette tilsyn den sundhedsfaglige kompetence og indsigt vedrørende de enkelte sundhedspersoners virksomhedsområde, der giver styrelsen de nødvendige faglige forudsætninger for i relation til lovforslaget at vurdere lovligheden af de enkelte sundhedspersoners markedsføringsforanstaltninger. Sundhedsstyrelsens faglige indsigt vil også være påkrævet i forbindelse med liberalisering af lovgivningen på området, idet det må forventes, at der vil blive foretaget yderligere reklamering for sundhedsydelser, end det er tilfældet i dag, ligesom der vil skulle fastlægges nye grænser og praksis for markedsføring de første par år efter lovens ikrafttræden.

Også for så vidt angår reklamering for lægemidler er der fastsat særlig lovgivning på grund af de særlige forhold, der gør sig gældende inden for sundhedsvæsenet, hvor forbrugerne (patienterne) ofte vil være særlig påvirkelige på grund af et stærkt ønske om bedring, helbredelse m.v. eller afklaring af deres sygdom. Hertil kommer, at forbrugerne på grund af områdets særlige karakter kan have svært ved at overskue og vurdere de »tilbud«, der udbydes på området.

For at sikre en koordinering af administrationen af lov om markedsføring af sundhedsydelser med lov om markedsføring, er det aftalt med Økonomi- og Erhvervsministeriet, at der nedsættes et kontaktudvalg med repræsentanter fra Sundhedsstyrelsen og Forbrugerombudsmanden. Endvidere vil Sundhedsstyrelsen ved fastsættelse af regler i medfør af lovforslaget have pligt til at indhente en udtalelse fra Forbrugerombudsmanden.

Det er endvidere aftalt mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Økonomi- og Erhvervsministeriet, at der efter en 3-årsperiode, dvs. i efteråret 2006, skal foretages en evaluering af hensigtsmæssigheden af en separat lovgivning om markedsføring af sundhedsydelser og af samspillet mellem de 2 områder, bl.a. med henblik på til den tid at vurdere behovet for en re-

vision af lovgivningen på området, herunder en eventuel overførelse af lov om markedsføring af sundhedsydelser til markedsføringslovens område.

I evalueringen vil tillige indgå de ressourcemæssige forhold for Forbrugerombudsmanden og Sundhedsstyrelsen ved nyordningen samt opretholdelsen af Tv-forbudet og markedsføringsreglernes indflydelse på efterspørgslen af sundhedsydelser.

3.2.2. Afgrænsning mellem dette lovforslag og lov om markedsføring er foretaget således, at sager vedrørende vildledende, urigtige eller mangelfulde angivelser i forbindelse med markedsføring af sundhedsydelser samt stillingtagen til sammenlignende reklamer, hvor en sundhedsfaglig indsigt og vurdering er nødvendig, er reguleret i nærværende lovforslag og dermed undergivet Sundhedsstyrelsens tilsyn. Øvrige spørgsmål i forbindelse med markedsføring af sundhedsydelser, hvor en sundhedsfaglig indsigt ikke er påkrævet, henhører under lov om markedsføring. Det indebærer, at sager om tilgift, uanmodet henvendelse til bestemte aftagere, rabatmærker samt lodtrækning og præmiekonkurrence henhører under Forbrugerombudsmandens kompetence, jf. §§ 6, 6a, 8 og 9 i lov om markedsføring. Ligeledes vil sundhedspersoner m.v. være underlagt markedsføringslovens general-klausul om god skik, der bl.a. regulerer anvendelse af aftalevilkår og overholdelse af anden forbrugerbeskyttelseslovgivning.

### 3.3. Lovforslagets indhold

Det foreslås på grundlag af ovenstående, at reklamering for sundhedsydelser fremover reguleres efter de samme principper som reglerne i lov om markedsføring.

Lovforslaget indebærer, at den hidtidige sontring i lov om reklamering for sundhedsydelser mellem reklamering og annoncering ophæves, og i stedet erstattes af begrebet markedsføring, således som det er defineret i lov om markedsføring, jf. lovbekendtgørelse nr. 699 af 17. juli 2000 og bemærkningerne til lovforslaget om markedsføring.

Lovforslaget omfatter markedsføring af sundhedsydelser, som udføres på vegne af autoriserede eller ikke-autoriserede sundhedspersoner inden for sundhedsvæsenet, jf. § 1, stk. 1. Endvidere omfattes apotekernes særlige sundhedsfremmende virksomhed af lovforslaget, jf. § 1, stk.3. Ligesom den gældende reklamelov omfatter lovforslaget offentlige myndigheder, herunder offentlige sygehuse, private sygehuse og privat praktiserende sundhedspersoner. Offentlig informationsvirksomhed er ikke omfattet af lovforslaget. I de tilfælde, hvor angivelser fra offentlige myn-

digheder må karakteriseres som markedsføring af sundhedsmæssig virksomhed, vil forholdet være omfattet af lovforslaget. Der er således ensartede markedsføringsregler for såvel offentlige myndigheder, som private sygehuse m.fl.

I lovforslagets § 1, stk. 2, er foretaget en præcisering af begrebet sundhedsydelser, som der i praksis efter lov om reklamering for sundhedsydelser har været tvivl om fortolkningen af, jf. bemærkningerne til lovforslagets § 1, stk. 2.

Ved markedsføring af sundhedsydelser må der ikke anvendes urigtige, vildledende eller urimeligt mangelfulde angivelser, jf. lovforslagets § 2, stk. 1. Anvendelsesområdet i bestemmelsen er bredere end den tilsvarende bestemmelse i § 2, stk. 1, i lov om markedsføring, hvor forbudet mod urigtige, vildledende eller urimeligt mangelfulde angivelser udelukkende relaterer sig til angivelser, der er egnet til at påvirke efterspørgsel eller udbud af ydelser.

Inden for sundhedsvæsenet, hvor de fleste behandlinger m.v. finansieres helt eller delvist af det offentlige, vil de tilsvarende markedsmekanismer som gælder inden for brancher, der er fuldt brugerfinansieret, således typisk ikke i fuld udstrækning finde anvendelse. Regeringen lægger derfor vægt på, at forbudet mod urigtige, vildledende m.v. angivelser på sundhedsområdet - hvor patienter med et ønske om helbredelse eller afklaring af deres sygdom tillige er særligt påvirkelige - finder anvendelse, uanset om angivelserne er egnet til at påvirke efterspørgsel og udbud på området.

Forslagets § 2 indebærer, at der indføres grundlæggende principper for markedsføring af sundhedsydelser, der skal overholdes såvel skriftligt, mundtligt, billedligt eller på anden måde, som i annoncer, gennem radio eller andre kommunikationsmidler, ligesom bestemmelsen finder anvendelse over for både almenheden og enkeltpersoner. Også pressemeddelelser med en redaktionel tekst, der mod betaling er indrykket som annonce, er omfattet af § 2.

Indførelse af markedsføringslovens principper for markedsføring indebærer en væsentlig udvidet adgang til at reklamere for sundhedsmæssig virksomhed i forhold til lov om reklamering for sundhedsydelser, hvor adgangen til at reklamere efter lovens § 3, stk. 2, har været meget begrænset, jf. afsnit 2.1. Efter forslaget vil det således være tilladt at benytte billeder, tegninger m.v., angive særlige arbejdsområder m.v. Der henvises herom til bemærkningerne til forslaget § 2, stk. 1.

Sammenlignende reklamer, dvs. reklamer som direkte eller indirekte henviser til en konkurrent eller tjenesteydelser, som udbydes af en konkurrent, er kun

tilladt på de i § 3, stk. 2, nævnte betingelser. Bestemmelsen svarer til § 2 a i lov om markedsføring.

Det gældende forbud mod annoncering i fjernsyn i reklameloven videreføres i dette lovforslag, således at markedsføring af sundhedsydelser ikke må finde sted i fjernsynet, jf. forslagens § 2, stk. 5. Regeringen finder således fortsat, at markedsføring af sundhedsydelser på fjernsyn rummer en nærliggende fare for, at befolkningen påvirkes til en efterspørgsel efter sundhedsydelser, der går videre end fagligt begrundet.

Det er Sundhedsstyrelsen, der fører tilsyn med området, jf. lovforslagets § 4, stk. 1. Det foreslås, at Sundhedsstyrelsen på eget initiativ eller på baggrund af klager fra andre kan optage sager til behandling. Sundhedsstyrelsen vil ikke være forpligtet til at behandle alle sager, men skal ved vurdering af, hvorvidt en sag skal behandles navnlig lægge vægt på varetagselsen af hensynet til forbrugerne, jf. forslagens § 4, stk. 3 og 4. Bestemmelsen giver Sundhedsstyrelsen mulighed for at prioritere de sager, der tilgår styrelsen, således at styrelsen, såfremt det er nødvendigt af f.eks. ressourcemæssige årsager, navnlig skal behandle de sager, hvor forbrugerinteresser tilsiger dette. Bestemmelsen, der svarer til Forbrugerombudsmandens kompetence i generelle markedsføringssager, foreslås især set i lyset af, at de hidtidige klager over overtrædelse af bestemmelserne i reklameloven i væsentlig grad hidrører fra sundhedspersoner, jf. afsnit 2.2. oven for, hvor klagen typisk ikke er begrundet i hensynet til forbrugerne.

Sundhedsstyrelsens tilsyn omfatter også den markedsføring, der sker via internettet her fra landet. Dette kan f.eks. ske ved stikprøvekontroller. Styrelsen vil som anført heller ikke her være forpligtet til at behandle alle sager.

Sundhedsstyrelsen kan som led i tilsynet give udtryk for sin opfattelse af sagen eller søge iværksæt sanktioner efter lovforslagets straffebestemmelser. Sundhedsstyrelsens afgørelser efter loven kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

I øvrigt vil enhver med retlig interesse heri kunne indbringe sager om overtrædelse af loven for domstolene. Det indebærer, at indbringelse for domstolene ved civil retssøgsmål kan ske, uanset om sagen har været indbragt for Sundhedsstyrelsen eller ej.

#### 4. Ændringer i forhold til lov om reklamering for sundhedsydelser.

I forhold til lov om reklamering for sundhedsydelser er der i lovforslaget foretaget følgende væsentlige ændringer m.v. :

- Der er i lovforslagets § 1, stk. 2, angivet en definition af begrebet sundhedsydelser.
- Apotekeres særlige sundhedsfremmende virksomhed, f.eks. vejledning i rygeafvænnning, inddrages under lovens område, jf. § 1, stk. 3.
- Sundhedsstyrelsen får efter lovforslagets § 1, stk. 5, efter indhentet udtalelse fra Forbrugerombudsmanden mulighed for at fastsætte nærmere regler om lovens anvendelsesområde.
- Reklamelovens særlige bestemmelse om at undtage synshjælpemidler fra loven videreføres ikke i lovforslaget, idet markedsføring af såvel synshjælpemidler som sundhedsydelser inden for optikervirksomhed som f.eks. synsprøver, tilpasning af kontaktlinser fremover vil være omfattet af de samme regler om markedsføring.
- Lovforslaget indeholder ikke regler om landegrænseoverskridende reklamer. Reklamelovens § 2 vedr. dette spørgsmål stemmer ikke længere overens med lov nr. 227 af 22. april 2002 om tjenester i informationssamfundet, herunder visse aspekter af elektronisk handel, der er en implementering af e-handelsdirektivet (Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2000/31/EF af 8. juni 2000 om visse retlige aspekter af informationssamfundstjenester, navnlig elektronisk handel, i det indre marked). Der kan efter denne lov som hovedregel ikke gribes ind over for markedsføring, der online udøves af erhvervsdrivende etableret i andre medlemsstater i EU og EØS, idet det lægges til grund, at tjenesteyderen skal overholde hjemlandets regler, uanset om online-tjenesten er rettet mod andre medlemsstater (afsenderlandsprincippet).
- De grundlæggende regler for reklamering for sundhedsmæssig virksomhed vil efter lovforslaget være markedsføringslovens principper om, at der ikke må anvendes urigtige, vildledende eller urimeligt mangelfulde angivelser. De hidtidige begrænsede muligheder for annoncering i reklameloven bortfalder, ligesom sondringen mellem reklamering og annoncering afskaffes. Anvendelsesområdet i loven er dog bredere end i markedsføringsloven, hvor forbudet mod de nævnte angivelser kun gælder, såfremt angivelserne er egnet til at påvirke efterspørgsel og udbud.
- De særlige regler i reklamelovens § 4 om henholdsvis faglige foreningers information til offentligheden og sundhedspersoners annoncering over for sundhedspersonale inden for samme virksomhedsområde bortfalder, idet der ikke længere er behov for særregler på området. Den omhandlede virk-

## F. t. 1. om markedsføring af sundhedsydelser

somhed vil være omfattet af lovforslagets almindelige grundnorm for markedsføring i § 2.

- Sundhedsstyrelsen vil ikke være forpligtet til at behandle alle sager, der forelægges styrelsen, men skal ved vurdering af, hvorvidt en sag skal behandles navnlig lægge vægt på varetagelsen af hensynet til forbrugere.
- Sundhedsstyrelsens afgørelser efter lovforslaget kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

#### 5. Administrative og økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og amtskommuner

Gennemførelsen af lovforslaget forventes ikke at medføre økonomiske eller administrative konsekvenser af betydning for staten.

Det er Sundhedsstyrelsen, der skal føre tilsyn med lovens overholdelse, og uanset at styrelsen ikke efter lovforslaget er forpligtet til at behandle alle sager, som forelægges, vil Sundhedsstyrelsen fremover også på eget initiativ kunne tage sager op til behandling, hvor hensynet til varetagelsen af forbrugernes interesser tilsiger dette. Sundhedsstyrelsens ressourceforbrug på området forventes derfor at være stort set uændret i forhold til tilsynet med overholdelse af lov om reklamering for sundhedsydelser.

I relation til Forbrugerombudsmanden, der efter lov om markedsføring vil skulle behandle sager vedr. sundhedspersoners overtrædelse af bl.a. markedsføringslovens generalklausul om god skik, jf. afsnit 3.2., forventes der ikke at komme sager af betydning.

Økonomi- og Erhvervsministeriet samt Forbrugerombudsmanden har givet udtryk for at der – med nogen usikkerhed – skønnes en forøgelse af Forbrugerombudsmandens opgaver som følge af lovforslaget. Dette forhold vil indgå i den evaluering af loven, der skal finde sted i 2006, jf. afsnit 3.2.1.

Lovforslaget forventes ikke at medføre økonomiske eller administrative konsekvenser for amtskommunerne.

Amtrådsforeningen imødeser med de nye markedsføringsregler samlet set et stigende forbrug af sundhedsydelser, som vurderes at gå videre end der er faglig begrundelse for. Det er i denne forbindelse aftalt med foreningen, at også dette forhold vil indgå i den evaluering af loven, der skal finde sted i 2006.

#### 6. Administrative og økonomiske konsekvenser for erhvervslivet

Lovforslaget har ingen administrative konsekvenser for erhvervslivet.

Lovforslaget forventes samlet set at medføre en vis positiv afledt økonomisk effekt for erhvervslivet, idet det dog på indeværende tidspunkt, hvor effekten af lovforslaget endnu ikke er kendt, er meget vanskeligt at give et konkret overblik over de erhvervsøkonomiske konsekvenser for de enkelte grupper af sundhedspersoner som helhed.

#### 7. Miljømæssige konsekvenser

Lovforslaget har ingen miljømæssige konsekvenser

#### 8. Forholdet til EU-retten

Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

#### 9. Hørte myndigheder og organisationer m.v.

Lovforslaget har været forelagt Erhvervs- og Selskabsstyrelsens Center for Kvalitet i ErhvervsRegulering, som har vurderet, at forslaget ikke indeholder administrative konsekvenser for erhvervslivet på samfunds niveau eller pr. virksomhed i et omfang, der berettiger, at det bliver forelagt et af Økonomi- og Erhvervsministeriets virksomhedspaneler

Lovforslaget har i øvrigt været til høring hos følgende myndigheder, organisationer og foreninger m.v.: Amtrådsforeningen, Finansministeriet, Forbrugerombudsmanden, Forbrugerstyrelsen, Frederiksberg Kommune, Færøernes Landsstyre, Grønlands Hjemmestyre, Direktoratet for sundhed, Hovedstadens Sygehusfællesskab, Kommunernes Landsforening, Konkurrencestyrelsen, Kulturministeriet, Københavns Kommune, Lægemedelstyrelsen, Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri, Ministeriet for Videnskab, Teknologi og Udvikling, Rigsombudsmanden i Grønland, Rigsombudsmanden på Færøerne, Socialministeriet (Psykolognævnet), Sygesikringens Forhandlingsudvalg, Statsministeriet (Færøerne og Grønland), Sundhedsstyrelsen, Undervisningsministeriet, Videns- og Forskningscenter for Alternativ Behandling, Økonomi- og Erhvervsministeriet, Danmarks Apotekerforening, Dansk Farmaceutforening, Dansk Handel og Service, Dansk Kiropraktorforening, Dansk Laborant Forening, Dansk Optikerforening, Dansk Psykolog Forening, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Tandlægeforening, Dansk Tandplejerforening, Danske Bioanalytikere, Danske Fysioterapeuter, Den Almindelige Danske Jordemoderforening, Den Almindelige Danske Lægeforening, Ergoterapeutforeningen, Forbundet af Offentligt Ansatte, Foreningen af Kliniske Diætister, Foreningen af Radiografer i Danmark, Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere, Landsforeningen af Statsautoriserede Fodterapeuter, Praktiserende Tandlægers Organisation,



Tandlægerne Nye Landsforening, Tandteknikerforeningen, Danske Dagblades Forening, De Samvirkende Invalideorganisationer, Forbrugerrådet, Foreningen af danske lokale ugeaviser, Pressens Hus, Nævnet for Etnisk Ligestilling samt Sammenslutningen af Alternative Behandlere.

Vedrørende resultatet af høringen henvises til det resumé af høringssvarene, som med høringssvarene oversendes til Folketingets Sundhedsudvalg i forbindelse med lovens fremsættelse.

### Samlet vurdering af konsekvenser af lovforslag

	Positive konsekvenser/mindre udgifter	Negative Konsekvenser/merudgifter
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og amtskommuner	Ingen	Ingen af betydning
Administrative konsekvenser for stat, kommuner og amtskommuner	Ingen	Ingen
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	En vis afledet økonomisk effekt	Ingen
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for borgerne	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten	Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter	

#### Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

##### Til § 1

Efter *stk. 1* omfatter loven markedsføring af sundhedsydelser, som udføres af eller på vegne af autoriserede eller ikke-autoriserede sundhedspersoner inden for sundhedsvæsenet. Markedsføring vil, hvad enten den foretages som led i privat eller offentlig virksomhed, være omfattet af loven. Bestemmelsen omfatter også faglige foreninger og organisationer, idet markedsføring fra sådanne foreninger, organisationer m.v. i almindelighed foretages for sundhedsydelser, som udøves af de i bestemmelsen nævnte sundhedspersoner.

Stk. 1 er således i det væsentlige en videreførelse af § 1, stk. 1. i lov om reklamering for sundhedsydelser (reklameloven).

Markedsføring omfatter alle markedsføringsforanstaltninger over for befolkningen, herunder også tiltag, der eventuelt kun er rettet mod visse grupper, herunder sundhedspersoner inden for et givent virksomhedsområde. Begrebet markedsføring skal forstås i vid betydning og omfatter ikke kun markedsføring i teknisk forstand, men enhver handling foretaget i erhvervsøjemed i overensstemmelse med markedsføringslovens regler.

I *stk. 2* defineres begrebet sundhedsydelser som en samlet betegnelse for den sundhedsfaglige virksomhed, som autoriserede sundhedspersoner udfører i medfør af deres autorisation eller i øvrigt udfører og som ikke-autoriserede sundhedspersoner har adgang til at udføre.

Bestemmelsen er indsat i loven, fordi der i praksis har været tvivl om fortolkningen af begrebet sundhedsmæssig virksomhed i reklameloven, navnlig i relation til spørgsmålet om, hvorvidt kosmetiske ydelser er omfattet af loven, dvs. er en sundhedsydelse. Domstolene har således i en konkret sag, der vedrørte en læge, der foretog kosmetiske operationer og reklamerede herfor, frifundet tiltalte for overtrædelse af reklameloven, idet retten ikke fandt, at der i loven eller lovens forarbejder findes en tilstrækkelig klar definition af begrebet sundhedsmæssig virksomhed eller af sundhedsydelser i relation til en sondring mellem, om ydelserne er omfattet af loven eller ikke er omfattet heraf.

Stk. 2 indebærer for så vidt angår *autoriserede sundhedspersoner*, at alle de ydelser, som de pågældende udfører i medfør af de respektive autorisationslove i denne lovs forstand er sundhedsydelser. I relation til kosmetiske sundhedsydelser betyder det, at alle former for operative indgreb, der medfører genembrud af huden, bortset fra de undtagelser, der er

nævnt nedenfor, også vil være omfattet af denne lovs bestemmelser, idet disse indgreb opfattes som ydelser, der er forbeholdt læger, jf. lægelovens § 25, stk. 2, hvorefter operative indgreb er omfattet af lægeloven og kun må foretages af læger eller andre med særlig hjemlet adkomst, f.eks. tandlæger.

Såfremt de operative indgreb, herunder ved anvendelse af laser, der indtil videre generelt opfattes som forbeholdt læger, anvendes til følgende eksempler på kosmetiske ydelser, vil der være tale om sundhedsydelser i denne lovs forstand: Pandeløft, øjen-, læbe-, øren- og næsekorrektioner, brystkorrektioner, fedtsugning, hudkorrektioner og fjernelse af tatoveringer og vorter. Hårfjernelse kan være en sundhedsydelse i denne lovs forstand, f.eks. når det i forbindelse med markedsføring anføres, at hårfjernelsen foretages af en læge, idet det herved indikeres, at der herved kan anvendes metoder, som er forbeholdt læger. Sundhedsstyrelsen vil i øvrigt i forbindelse med lovens ikrafttræden fastsætte nærmere retningslinier bl.a. for dette område, jf. lovforslagets § 1, stk. 5.

Øvrig faglig virksomhed, som autoriserede sundhedspersoner udfører inden for sundhedsvæsenet, vil også være omfattet af lovens anvendelsesområde, selvom virksomheden ikke udføres i medfør af den pågældendes autorisation. Denne øvrige faglige virksomhed skal forstås bredt, således at bestemmelsen f.eks. vil omfatte en læge, der driver et motionscenter.

Når lovforslaget for autoriserede sundhedspersoners markedsføring tillige medtager sundhedsmæssig virksomhed, som disse i øvrigt udfører, skyldes det, at befolkningen med den givne autorisation skal have tillid til, at alt, hvad disse personer udfører på det sundhedsmæssige område, vil være omfattet af de givne markedsføringsregler. Det kan således ikke forventes, at befolkningen generelt har kendskab til, hvad de enkelte autorisationer nærmere tager sigte på af sundhedsmæssig virksomhed.

Med hensyn til *ikke-autoriserede sundhedspersoner* vil den faglige virksomhed, som de pågældende – bl.a. inden for rammerne af lægelovens §§ 24 og 25 – har adgang til at udføre inden for sundhedsvæsenet ligeledes være omfattet af loven. F.eks. må ikke-læger efter lægelovens § 24 ikke tage syge i kur, hvis vedkommende dermed udsætter patientens helbred for påviselig fare. Efter lægelovens § 25, stk. 1, må kun læger behandle personer for visse smitsomme sygdomme, ligesom det kun er læger eller andre med særlig hjemlet adkomst, der efter lægelovens § 25, stk. 2, må foretage operative indgreb, iværksætte fuldstændig eller lokal bedøvelse m.v. Det er dog ikke muligt at give en udtømmende oversigt over de personer og

dermed den virksomhed, der vil være omfattet af loven. Det vil være afgørende ved vurdering af, hvorvidt den virksomhed, som de pågældende udfører, er omfattet af loven, om virksomheden tager sigte på at forbedre patientens sundhedstilstand, dvs. har karakter af en sundhedsydelse. En behandlingsform kan således i én relation være omfattet af loven og i en anden falde uden for loven. F.eks. vil clairvoyance ikke i sig selv kunne anses for en sundhedsydelse, medmindre behandlingsformen markedsføres som et middel til at forbedre sundhedstilstanden eller på anden måde signalerer at have karakter af en sundhedsydelse.

I relation til kosmetisk virksomhed, som udføres af ikke-autoriserede sundhedspersoner, vil de indgreb, som ikke er forbeholdt læger efter lægelovens § 25, stk. 2, falde uden for loven, idet disse indgreb ikke anses som sundhedsydelser. F.eks. vil tatovering, piercing, branding (mønster på huden brændt med stempel) og scarification (mønstre ridset med skalpel) falde uden for loven.

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 sundhedsydelser i lovens forstand. Lov om lægemidler indeholder i øvrigt særlige regler om reklamering for lægemidler.

Det er imidlertid naturligt under lovens område at medtage de særlige supplerende sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende opgaver som apotekerne kan udføre efter apotekerlovens § 12, stk. 1, nr. 2. Dette er sket i lovens § 1, stk. 3, idet en særlig hjemmel herfor er nødvendig, fordi apotekernes retlige status ikke falder ind under beskrivelsen i stk. 1 og 2. Den nævnte virksomhed omfatter bl.a. vejledning i rygeafvænning og blodsukkermåling samt slanke- og farmaceutrådgivning. Sundhedsstyrelsen vil om fornødent kunne foretage en nærmere afgrænsning af disse opgaver efter lovens § 1, stk. 5.

Efter *stk. 4* kan indenrigs- og sundhedsministeren – efter indhentet udtalelse fra Forbrugerombudsmanden – fastsætte bestemmelser om, at loven helt eller delvist skal gælde anden virksomhed end nævnt i stk. 1 - 3. Indenrigs- og sundhedsministeren får hermed bl.a. mulighed for at lade lovens bestemmelser helt eller delvist gælde for konkrete myndigheder, institutioner eller sundhedspersoners virksomhed eller afgrænsede dele heraf. Det kan således ikke afvises, at enkelte myndigheder, sundhedspersoner m.fl., der efter *stk. 1* som udgangspunkt ikke er omfattet af loven, på visse punkter udfører tjenesteydelser eller fremover vil få mulighed for at udføre tjenesteydelser, der kan side-

stilles med markedsføring af sundhedsydelser efter lovens § 1, stk. 1. Hjemlen i § 1, stk. 4, forudsættes ikke umiddelbar anvendt i forbindelse med lovens ikrafttræden.

Sundhedsstyrelsen kan efter indhentet udtalelse fra Forbrugerombudsmanden i medfør af *stk. 5* fastsætte nærmere regler for lovens anvendelsesområde efter *stk. 1-4*. Det forudsættes, at Sundhedsstyrelsens ved lovens ikrafttræden fastsætter nærmere regler for anvendelsesområdet, jf. oven for, med henblik på en præcisering af hvilke ydelser, der efter loven vil være at betragte som sundhedsydelser. Præcisering af ydelser, der efter loven vil være at betragte som sundhedsydelser fra psykologer, vil ske i samarbejde med Psykolognævnet.

### Til § 2

Bestemmelsen indeholder de grundlæggende principper, der fremover skal efterleves i forbindelse med markedsføring af sundhedsydelser. Bestemmelsen svarer til principperne i § 2 i lov om markedsføring, jf. de almindelige bemærkninger afsnit 3.2., idet bestemmelsen dog – i modsætning til markedsføringsloven – tillige omfatter angivelser, der ikke har til hensigt at påvirke efterspørgsel og udbud.

Efter *stk. 1* må der ikke i forbindelse med markedsføring af sundhedsydelser efter loven anvendes urigtige, vildledende eller urimeligt mangelfulde angivelser. Anvendelsesområdet i bestemmelsen er bredere end den tilsvarende bestemmelse i § 2, stk. 1, i lov om markedsføring, hvor forbudet mod urigtige, vildledende eller urimeligt mangelfulde angivelser udelukkende relaterer sig til angivelser, der er egnet til at påvirke efterspørgsel eller udbud af ydelser. Der henvises herom til de almindelige bemærkninger afsnit 3.2.

Bestemmelsen indebærer en væsentlig udvidet adgang til markedsføring i forhold til reklamelovens regler i § 3, stk. 1 og 2. Det vil således efter lovforslaget ved markedsføring – inden for de i § 2 givne rammer – fremover være lovligt at anføre bl.a. følgende forhold, som det ikke i dag efter reklameloven er tilladt at anføre/benytte:

- billeder og tegninger,
- angivelse af særlige arbejds- eller interesseområder som f.eks. børnetandpleje, idrætsskader etc., behandling af rygproblemer, behandling af sportsskader, behandling af muskel- og ledsygdomme, samt i øvrigt behandling af patienter med en given sygdom eller et givet handicap
- angivelse af særlige uddannelses kvalifikationer, som ikke er godkendt af offentlige myndigheder

- angivelse af udenlandske specialebetegnelser eller af udenlandsk uddannelse
- angivelse af udtryk som »exam.«, »lægeexam.« m.v. i forbindelse med angivelse af stilling. Tilsvarende kan anføres »diplom i ...«, hvor diplom et ikke er godkendt af offentlige myndigheder,
- angivelse af hvor den pågældende er uddannet eller af hvem,
- beskrivende og anprisende tekst og subjektive tilkendegivelser om den enkelte sundhedsperson, behandlingsstedet eller de enkelte ydelser, f.eks. at man har gode erfaringer med behandling af en given sygdom m.v.
- angivelse af teknisk udstyr
- godkendelse af en offentlig myndighed (f.eks. Sundhedsstyrelsen) samt
- øvrig tekst, der ligger inden for rammerne af lovforslagets § 2 og 3, f.eks. korrekte statistiske oplysninger.

Som det fremgår, vil det efter forslaget også være muligt at anvende subjektive tilkendegivelser om den enkelte sundhedsperson, behandlingsstedet, de enkelte ydelser m.v. inden for lovens rammer.

Det centrale i den foreslåede bestemmelse er forbudet mod vildledende angivelser. F.eks. kan en isoleret bedømt korrekt oplysning være vildledende på grund af manglende relevans. Herunder kan det således være vildledende at reklamere med konkrete resultater ved en behandling i form af før- og efter billeder, idet samme resultat ikke kan garanteres ved efterfølgende lignende behandlinger, jf. i øvrigt bemærkningerne til § 2, stk. 4. Er angivelserne urimeligt mangelfulde, vil de også være vildledende. Ved vurdering af, hvorvidt der er tale om en vildledende angivelse, vil det indgå i vurderingen, at der for sundhedsydelser er tale om et område, hvor patienter på grund af deres sygdom er særligt modtagelige og påvirkelige i forbindelse med markedsføring.

Sundhedsstyrelsen vil ved lovens ikrafttræden efter indhentet udtalelse fra Forbrugerombudsmanden udarbejde nærmere regler, der i overensstemmelse med ovennævnte uddyber mulighederne for markedsføring efter denne bestemmelse, jf. lovforslaget § 4, stk. 5.

Stk. 2-4 svarer til markedsføringslovens § 2, stk. 2-4.

Efter *stk. 2* gælder bestemmelsen i *stk. 1* også angivelser, der på grund af deres form, eller fordi de angår uvedkommende forhold, er utilbørlige over for andre, herunder andre sundhedspersoner og forbrugere. Medens overtrædelse af *stk. 1* er betinget af, at angivelserne er vildledende, er de i *stk. 2* omhandlede angivelser forbudte, også selvom om de er korrekte eller

unddrager sig sandhedsprøvelse. Om en angivelse er utilbørlig i form, vil bero på en sundhedsfaglig vurdering og i øvrigt den herskende opfattelse af ytringsfrihedens grænser. For så vidt angår begrebet uvedkommende forhold, vil dette f.eks. være oplysninger om andre sundhedspersoners privatliv, race, religion eller nationalitet eller visse patientgruppers særlige forhold, f.eks. tro, vane eller politisk holdning etc.

Efter *stk. 3* må der ikke anvendes vildledende fremgangsmåder eller øvrige fremgangsmåder, såfremt de på grund af deres særlige form, eller fordi de inddrager uvedkommende forhold, er utilbørlige over for andre, herunder sundhedspersoner og forbrugere. Medens § 2, stk. 1 og stk. 2 gælder angivelser, vedrører *stk. 3* alene fremgangsmåder. Bestemmelsen skal navnlig sikre mod former for salg af sundhedsydelser, som kan give anledning til misbrug over for patienter, som på grund af deres helbredstilstand er let påvirkelige og andre former for salg af sundhedsydelser, hvor uvedkommende forhold inddrages i patienternes overvejelse om at købe en sundhedsydelse.

I henhold til *stk. 4* skal rigtigheden af angivelser om faktiske forhold kunne dokumenteres. Bestemmelsen vil navnlig kunne finde anvendelse i forbindelse med salg af sundhedsydelser, hvor der anvendes før- og efterbilleder, f.eks. ved kosmetiske operationer.

*Stk. 5* indebærer at det hidtil i reklameloven gældende forbud mod markedsføring i fjernsynet videreføres i denne lov. Enhver form for markedsføring af sundhedsydelser, der er omfattet af § 1, vil være omfattet af det generelle forbud med markedsføring i fjernsynet, herunder tekst-tv, film, video eller lignende, f.eks. Cd-rom, DVD etc. Der findes således fortsat behov for inden for dette område at opretholde et forbud mod markedsføring i fjernsynet, idet fjernsynet i almindelighed er så stærkt et medie, at patienter med et ønske om helbredelse eller afklaring af deres sygdom vil have en tendens til at blive særligt påvirket af markedsføring på fjernsyn. Der gælder i øvrigt et tilsvarende forbud mod at reklamere i fjernsynet for receptpligtige lægemidler som følge af det almindelige forbud i lægemiddelloven mod offentlig reklamering på dette område.

### Til § 3

Bestemmelsen svarer til markedsføringslovens § 2 a om sammenlignende reklame, dog således at bestemmelsen i nærværende lovforslag er tilpasset sundhedsområdet.

I *stk. 1* er angivet en definition af sammenlignende reklame. For at være omfattet af bestemmelsen skal reklamen henvisne direkte eller indirekte til en konkur-

rent eller til sundhedsydelser, som udbydes af en konkurrent. Der må således som minimum antages at skulle foreligge en konkurrencerelation mellem annoncøren og den sundhedsperson eller virksomhed, som sammenligningen angår.

*Stk. 2* angiver i *nr. 1-6* de betingelser, der skal være opfyldt, for at sammenlignede reklamer er tilladt. Sammenligningen må ikke være vildledende, jf. *nr. 1*, og skal angå sundhedsydelser, der opfylder samme behov eller tjener samme formål, jf. *nr. 2*. Endvidere skal sammenligningen være objektiv, og sammenligning skal angå en eller flere konkrete og relevante egenskaber, der kan dokumenteres, og som er repræsentative for disse sundhedsydelser, herunder prisen, jf. *nr. 3*. Sammenligningen må således ikke bygge på subjektive vurderinger og holdningsbaserede udsagn, der ikke kan dokumenteres. Sammenligningen må heller ikke skabe forveksling mellem annoncøren og en konkurrent eller mellem annoncørens og en konkurrents firmanavn, andre karakteristiske kendetegn eller sundhedsydelser, jf. *nr. 4*. Efter *nr. 5* må sammenligningen ikke miskreditere eller nedvurdere en konkurrents firmanavn, andre karakteristiske kendetegn, sundhedsydelser, aktiviteter eller øvrige forhold. I henhold til *nr. 6* må sammenligningen ikke drage utilbørlig fordel af den anseelse, der er knyttet til en konkurrents firmanavn eller andre karakteristiske kendetegn.

Efter *stk. 3* skal det i enhver sammenlignende reklame, som indeholder særtilbud, klart fremgå, hvornår tilbudet ophører. Et særtilbud inden for området for sundhedsydelser kan f.eks. være prisnedsættelse på en operation eller behandling i forhold til de konkurrenter, der sammenlignes med. Gælder særtilbudet endnu ikke, skal det efter bestemmelsen tillige oplyses, hvornår perioden for den særlige pris eller for andre særlige betingelser begynder.

### Til § 4

Bestemmelsen vedrører tilsynet med udøvelsen af markedsføring efter lovforslaget.

Efter *stk. 1* fører Sundhedsstyrelsen tilsyn med lovens overholdelse. Sundhedsstyrelsen fører efter lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v. tilsyn med den sundhedsfaglige virksomhed, der udøves af personer inden for sundhedsvæsenet, bortset fra den virksomhed, der udøves af psykologer, hvor tilsynet udøves af Psykolognævnet, som er nedsat under Socialministeriet. Via dette tilsyn har Sundhedsstyrelsen den sundhedsfaglige kompetence og indsigt vedrørende de enkelte sundhedspersoners virksomhedsområde, der giver styrelsen de nødvendige faglige forudsætninger for i relation til lovforslaget at vurdere lov-

ligheden af de enkelte sundhedspersoners markedsføringsforanstaltninger. Tilsynet med lov om reklamerings af sundhedsydelser er også i dag tillagt Sundhedsstyrelsen. De samme forhold er gældende i forhold til Psykolognævnets tilsyn med psykologer.

Efter *stk. 2* kan Sundhedsstyrelsen kræve meddelt alle oplysninger, som skønnes nødvendige til afgørelse af, om et forhold falder ind under lovens bestemmelser. Såfremt der er tale om sammenlignende reklame kan styrelsen kræve dokumentation for rigtigheden af oplysninger inden for kort tid. Bestemmelsen svarer til § 15, stk. 2, i lov om markedsføring. Bestemmelsen er i øvrigt strafsanktioneret i § 5, stk. 3.

I *stk. 3* foreslås det, at Sundhedsstyrelsen på eget initiativ eller på baggrund af klager fra andre kan optage sager til behandling. Sundhedsstyrelsen vil ikke være forpligtet til at behandle alle sager, men skal ved vurdering af, hvorvidt en sag skal behandles navnlig lægge vægt på varetagelsen af hensynet til forbrugerne.

Idet der i øvrigt henvises til de almindelige bemærkninger afsnit 3.3. om baggrunden for bestemmelsen bemærkes, at såfremt Sundhedsstyrelsen vurderer, at der ikke er grundlag for at behandle en konkret sag, der ikke indeholder aspekter vedrørende varetagelsen af hensynet til forbrugerne, vil den pågældende blive orienteret om muligheden for at anlægge civilt (privat) søgsmål.

Efter *stk. 4* kan Sundhedsstyrelsen som led i tilsynet give udtryk for sin opfattelse af sagen. Bestemmelsen, der stort set er en uændret videreførelse af reklamelovens § 5, stk. 2, indebærer, at Sundhedsstyrelsen ved at udtale sig om konkrete sager får mulighed for at bringe en eventuel ulovlig markedsføring til ophør. I tilfælde af, at en annoncør ikke retter sig efter Sundhedsstyrelsens udtalelse, kan styrelsen søge iværksat sanktioner i form af bøde, jf. forslaget § 5.

Efter *stk. 5* kan Sundhedsstyrelsen efter indhentet udtalelse fra Forbrugerombudsmanden fastsætte nærmere regler for adgangen til markedsføring efter bestemmelserne i loven. Som nævnt oven for forudsættes det, at Sundhedsstyrelsen i forbindelse med lovens ikrafttræden udarbejder nærmere regler, der uddyber mulighederne for markedsføring efter lovforslaget. Det vil i sagens natur ikke være muligt for Sundhedsstyrelsen at foretage en udtømmende opregning af, hvad der i relation til bestemmelserne i forslaget §§ 2 og 3 er tilladt efter loven, men det findes væsentligt, at styrelsen f.eks. i en vejledning til loven i overensstemmelse med det i bemærkningerne til § 2, stk. 1, nævnte uddyber de muligheder for markedsføring, som loven giver mulighed for, navnlig set i relation til

de begrænsede muligheder for reklamerings, som er indeholdt i lov om reklamerings for sundhedsydelser. Det forudsættes således, at styrelsen uddyber opregningen af tilladte angivelser i bemærkningerne til § 2, stk. 1, ligesom styrelsen nærmere redegør for anvendelse af før- og efterbilleder i markedsføring af sundhedsydelser, samt præciserer afgrænsningen af forbudet mod markedsføring i fjernsynet, på film, video eller lignende.

I *stk. 6* fastsættes det, at Psykolognævnet fører tilsyn med psykologers markedsføring efter loven, og at Psykolognævnet som led i tilsynet - på linie med Sundhedsstyrelsen - kan give udtryk for sin opfattelse af sagen, ligesom nævnet kan søge iværksat sanktioner efter forslaget § 5.

Baggrunden for bestemmelsen er, at det er Psykolognævnet, der i henhold til lov om psykologer - lov nr. 494 af 30. juni 1993, der trådte i kraft 1. januar 1994 - er såvel autorisations- som tilsynsmyndighed for psykologer, på tilsvarende måde som Sundhedsstyrelsen er dette for de øvrige sundhedspersonalegrupper. Ved loven om reklamerings for sundhedsydelser fra 1997 blev Psykolognævnet samtidigt ressortmyndighed for alle spørgsmål vedr. psykologers reklameforhold - uanset der er tale om autoriserede psykologer eller ej.

Psykolognævnet får også i medfør af *stk. 6* mulighed for - efter indhentet udtalelse fra Forbrugerombudsmanden - at fastsætte nærmere regler for markedsføring efter loven. Det forudsættes i den forbindelse, at de regler, som såvel Sundhedsstyrelsen som Psykolognævnet fastsætter om markedsføring efter loven, jf. *stk. 5* og *6*, koordineres i samarbejde med Forbrugerombudsmanden.

Efter *stk. 7* kan Sundhedsstyrelsens afgørelser efter loven ikke indbringes for anden administrativ myndighed, dvs. heller ikke for Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Bestemmelsen skal bl.a. ses på baggrund af, at det vil være domstolene, der endeligt tager stilling til, hvorvidt en given markedsføring er i overensstemmelse med loven. Endvidere nødvendiggør generelle ressourcemæssige hensyn en indskrænkning af muligheden for at påklage Sundhedsstyrelsens afgørelser til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

#### Til § 5

Efter *stk. 1* straffes overtrædelse af bestemmelserne i § 2, stk. 1-3 samt *stk. 5* og § 3, *stk. 2* og *3*, med bøde. Strafferammen for overtrædelse af de angivne markedsføringsforhold svarer til strafferammen for overtrædelse af reklameringsreglerne i lov om reklamerings for sundhedsydelser.

I *stk. 2* er foretaget en regulering af, hvem der strafretligt kan påtale overtrædelse af lovens bestemmelser om nedsættende omtale m.v. i § 2. Som hovedregel er der tale om privat påtale, bl.a. fordi den forurettede bedst selv kan vurdere overtrædelsens karakter. Der er imidlertid indsat en mulighed for offentlig påtale i de tilfælde, hvor dette er påkrævet af såkaldte almenne hensyn. Dette forudsættes kun at gøre sig gældende i ganske få tilfælde, f.eks. hvor overtrædelsen er grov og privat påtale ikke er sket, eller hvor den forurettede er en person ansat i eller tilknyttet en offentlig institution.

Efter *stk. 3* straffes undladelse af at meddele Sundhedsstyrelsen oplysninger, der afkræves efter § 4, *stk. 2*, eller som i forhold, der omfattes af loven, meddeler styrelsen urigtige eller vildledende oplysninger med bøde.

I henhold til *stk. 4* kan der i forskrifter, der udfærdiges i medfør af loven, fastsættes straf af bøde for overtrædelse af bestemmelserne i forskrifterne. Sundhedsstyrelsen og Psykolognævnet får således adgang til at

fastsætte bødestraf i forskrifter, fastsat i medfør af lovforslagets § 4, *stk. 5* og 6, idet det forudsættes, at regelfastsættelse på dette område koordineres mellem de nævnte myndigheder.

*Stk. 5* angiver, at også selskaber m.v. (juridiske personer) kan pålægges strafansvar efter reglerne i straffelovens 5. kapitel.

#### *Til § 6*

Da Sundhedsstyrelsen i forbindelse med lovændringen skal udarbejde bekendtgørelse og eventuel vejledning om lovens anvendelsesområde m.v., foreslås ikrafttrædelsesdatoen at være 1. september 2003. Samtidig ophæves lov om reklamering for sundhedsydelser.

#### *Til § 7*

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

Til lovforslag nr. L 106. Skriftlig fremsættelse (5. december 2002)

**Indenrigs- og sundhedsministeren** (Lars Løkke Rasmussen):

Herved tillader jeg mig for Folketinget at fremsætte:

*Forslag til lov om markedsføring af sundhedsydelse.*

(Lovforslag nr. L 106).

Formålet med lovforslaget er at styrke patienternes frie valg i forbindelse med valg af sundhedsydelse samt at skabe øget konkurrence mellem udbydere i sundhedssektoren. Dette sker ved at liberalisere og forenkle de nuværende regler om reklamering for sundhedsydelse.

Med forslaget indføres markedsføringslovens principper for markedsføring af sundhedsydelse. Den hidtidige norm for reklamering af sundhedsydelse om saglig, nøgtern og fyldestgørende information erstattes af princippet fra markedsføringsloven om, at der ikke må anvendes urigtige, vildledende eller urimeligt mangelfulde angivelser.

Lovforslaget omfatter al reklamering af sundhedsydelse, der udføres af eller på vegne af autoriserede eller ikke-autoriserede sundhedspersoner inden for sundhedsvæsenet samt apotekers særlige sundhedsfremmende virksomhed.

Forslaget omfatter såvel offentlige myndigheder som private sygehuse og privatpraktiserende sundhedspersoner, ligesom almindelige sundhedsydelse i sygehusvæsenet og praksissektoren falder ind under forslaget.

Det gældende forbud om reklamering for sundhedsydelse i fjernsynet opretholdes i forslaget.

Sundhedsstyrelsen skal efter forslaget føre tilsyn med, at lovens principper overholdes. Sundhedsstyrelsen, der tillige fører tilsyn med den nuværende lov, har den sundhedsfaglige indsigt, der skal til for at vurdere lovligheden af de enkelte sundhedspersoners reklamering. Styrelsen er dog efter forslaget ikke forpligtet til at behandle alle sager, der forelægges, idet styrelsen ved optagelse af sager til behandling skal lægge vægt på varetagelsen af hensynet til forbrugerne.

Der er efter forslagets bemærkninger en forudsætning, at der nedsættes et særligt kontaktudvalg mellem Sundhedsstyrelsen og Forbrugerombudsmanden med henblik på at koordinere administrationen af lovforslaget og markedsføringsloven.

Idet jeg i øvrigt henviser til lovforslagets bemærkninger, tillader jeg mig at anbefale forslaget til Tingets velvillige behandling.