

sen af fabrik). Industrien bruger mere til reklame end til forskning (15 pct.).

Svar:

De krav, som lovforslaget § 32, stk. 2, stiller til reklamers indhold, er særligt formuleret til at skulle gælde „skriftlige“ reklamer.

Derimod skal lovforslagets § 31, andet pkt., også gælde lægebesøgenes reklamer, jfr. bemærkningerne til § 31. Ved bevislig overtrædelse heraf vil sundhedsstyrelsen kunne skride ind.

For så vidt angår det til spørgsmålet føjede NB, er sundhedsstyrelsen bekendt med den engelske ordning, som man i princippet kan tilslutte sig som værende hensigtsmæssig. Ordningen, der er ganske ny i England, har næppe været kendt af udvalget, som afgav betænkning nr. 663, og en eventuel indførelse af ordningen i Danmark vil i det mindste medføre et sådant ekstraarbejde, som herved vil blive pålagt sundhedsstyrelsen, især registreringsnævnet og dets sekretariat, at bemærkningerne i lovforslaget om dets økonomiske konsekvenser (side 9) ikke vil holde stik.

Annoncer	1.155	49	2.882	22	4.709	24
Tryksager	1.273	25	3.026	23	3.401	18
Lægemedelkonsulenter	2.571	22	5.368	40	8.257	43
Lægemedelprøver ¹⁾	—	—	1.128	8	1.195	6
Anden information og reklame ²⁾	220	4	958	7	1.810	9
Total	5.219	100	13.362	100	19.372	100

Det bemærkes, at MEFA-virksomhederne ifølge den nævnte artikel tegner sig for omkring halvdelen af omsætningen her i landet af medicinske specialiteter, svarende til godt 1/3 af den samlede apoteksom sætning.

Spørgsmål 17:

En arbejdsgruppe under sundhedsstyrelserne i de nordiske lande har udarbejdet et forslag til aftale for et nordisk lægemiddelnævn. Det oplyses, at dette nævn kan begynde arbejdet indenfor få måneder, og at det

Spørgsmål 16:

Har sundhedsstyrelsen oplysninger om de faktiske udgifter til lægemiddelreklame og -information her i landet? Fordeling på reklameformer?

Svar:

Sundhedsstyrelsen foretager ingen systematisk indsamling af oplysninger om udgifter til lægemiddelreklame eller -information eller om disse udgifters fordeling på reklameformer. Sådanne oplysninger fremkommer dog fra tid til anden i fagblade m. v., hvor man kan henvide til, at læge Per Buch Andreassen den 29. januar 1973 i Ugeskrift for Læger anslog de samlede reklame- og informationsomkostninger her i landet til ca. 70 mill. kr. årligt. I en kommentar (Ugeskrift for Læger 7. maj 1973) anførte formanden for MEFA, Foreningen af danske Medicin-fabrikker, direktør Olaf Thrane, at ca. 50 mill. kr. er et mere realistisk tal. Cand.polit. Finn Følding har i Medicinsk Forum nr. 3, 1973, oplyst følgende om MEFA-virksomhedernes direkte omkostninger til information og reklame:

1963		1968		1972	
1.000 kr.	pct.	1.000 kr.	pct.	1.000 kr.	pct.
1.155	49	2.882	22	4.709	24
1.273	25	3.026	23	3.401	18
2.571	22	5.368	40	8.257	43
—	—	1.128	8	1.195	6
220	4	958	7	1.810	9
5.219	100	13.362	100	19.372	100

som arbejdsopgave bl.a. skal have en harmonisering af landenes regler for registrering og kontrol. Udvalget vil gerne have tilstillet dette forslag og arbejdsgruppens overvejelser.

Svar:

Nordisk Råd vedtog den 5. marts 1964 at henstille til regeringerne i de nordiske lande:

1. at indgå en konvention om retningslinier for harmonisering af de nordiske landes

1) Beregnet til kostpris.

2) Litteratur, udstillinger, film, reklameartikler.