

professor Koktvedgaard en meget erfaren jurist netop inden for reklameområdet, og han har bidraget til, at Dansk Reklamenævns på få år er blevet en anerkendt institution til vurdering af reklamers rigtighed, soberhed m. v.

Det anføres også, at nævnet kun har modtaget få klager. Det kunne jo skyldes, at der ikke er så meget at klage over, men kan også skyldes, at vi står over for en nydannelse.

De tre medicinorganisationer vil dernæst udgive et fælleskatalog for alle registrerede lægemidler. Kataloget bliver et omfattende opslagsværk af rent objektiv, informativ karakter. Dets redaktion er uafhængig af erhvervsinteresser. Men dette betydningsfulde initiativ afvises med, at kataloget er for omfattende — her er informationen altså pludselig for god — og at kataloget betales af fabrikkerne og apotekerne. Netop dette, at disse to parter traditionelt er skarpe konkurrenter, skulle dog borge for objektivitet og alsidighed.

I denne forbindelse har man været inde på, at forbrugerombudsmanden skulle stå for lægemiddelinformation, eller at denne kunne henføres til Forbrugerrådet („Tænk“). Disse tanker er ret rystende, idet man herved degraderer spørgsmålet om lægemiddelinformation til at ligge på linie med sammenligninger og information inden for konsumentvareområdet m. v.

Hvad der også gås let hen over, er de bestræbelser bl. a. MEDIF har gjort for at højne standarden for lægemiddelkonsulenterne. MEDIF har institueret en eksamen

og registrering — og et nordisk samarbejde i så henseende — og foreningen har endog ladet udarbejde et specielt kompendium til brug for undervisningen. Forfatter er lektor, dr. med. Hans Langgaard — altså netop en af de farmakologer, der efterlyses i lægemiddelsammenhæng.

Og så til slut anbefalingen af lægemiddelkomiteer til udvælgelse af de lægemidler, der skal anvendes på hospitaler og inden for den offentlige sygesikring.

MEDIF er vidende om, at man på større hospitaler tilstræber en vis samordning af lægemiddelforbruget, og at man i dette øjemed nedsætter særlige udvalg. Det vil dog være formålstjenligt, om disse udvalg mere beskæftiger sig med rådgivning end med udstedelse af rigoristiske ordrer vedrørende præparatudvælgelsen, idet meningen næppe kan være, at det pågældende hospital end-sige det pågældende amt skal være udelukket fra anvendelse af sådanne lægemidler, som den enkelte læge vil foretrække brugt i sygdomsbehandlingen. Ikke alene af hensyn til lægernes frie ordinationsret — en ret, der ikke blot er en „skueret“, men er et afgørende arbejdsprincip for en uafhængig og dygtig lægestand — men også fordi det er vigtigt til stadighed at ajourføre vor viden om lægemidlers virkninger og bivirkninger, er det af betydning, at der stadig vindes erfaringer med et bredt lægemiddelsortiment, hvortil kommer, at et for snævert præparatudvalg vil mindske den priskonkurrence, som man ellers har ønsket at styrke.