

et givet præparats anvendelse. Som eksempel kan nævnes, at mange smertestillende midler ofte er blevet frakendt virkning i kliniske forsøg; man har imidlertid fortsat med at anvende dem, fordi man — uanset resultaterne — var overbevist om deres virkning. Omvendt findes der lægemidler, som i kliniske forsøg viser sig effektive, men som ikke desto mindre må siges at have direkte negativ terapeutisk virkning derved, at de forværrer den lidelse, der skulle behandles (visse analgetika og sovemidler).

Man kan altså med de krav, som myndighederne nu stiller til lægemidler, risikere at få registreret præparater, hvis negative virkninger overskygger de positive. Opretelsen af sundhedsstyrelsens bivirkningsnævn er da også et udtryk for denne erkendelse.

Endelig kan det anføres, at den enkelte læge for ufarlige præparater som de her omhandlede i konsekvens af den frie ordinationsret selv bør have lov til at afgøre, om disses virkning er tilstrækkelig god til at gøre dem anvendelige. Det kan tillige påpeges, at de her omhandlede præparaters mangeårige anvendelse (ofte 40-50 år) til en vis grad må kunne erstatte kliniske undersøgelser, idet disse undersøgelser på grund af de ovenfor antydede mangler ikke er bedre egnede til at vurdere den terapeutiske værdi end den lægelige erfaring.

Den kontrol af specialiteter m. h. t. deres indhold og sammensætning, som sundhedsstyrelsen udfører (jfr. apotekerlovens § 79, sml. lovforslagets § 9), vil også volde vanskeligheder for de fleste af de omhandlede præparater. Disse lægemidler anvendes ofte efter helt andre principper og udøver helt andre virkninger end de fra den rationelle farmakoterapi kendte (og målelige). Dette medfører, at de fleste lægemidler ikke kan beskrives adækvat med de kemiske og fysisk-kemiske metoder, som loven forudsætter. F. eks. kan resultatet af den nævnte fremstillingsmetode potensering ikke påvises med normalt anvendte målemetoder. Til gengæld er der udviklet og arbejdes til stadihed på at udvikle analytiske metoder, som kan anvendes til adækvat at karakterisere de pågældende lægemidler (for tiden anvendes kobberkloridkrystallisation, dråbebilledmetoden og kapillardynamolyse).

Konklusion.

Der består for visse naturprodukters og potenserede lægemidlers vedkommende så store hindringer for deres fremstilling og forhandling her i landet, at de ikke er tilgængelige for danske læger i tilfredsstillende kvalitet. Disse hindringer virker derfor som et indgreb i den frie ordinationsret over for de læger, som ønsker at anvende disse midler.

Da den frie ordinationsret ellers ikke anfægtes, og da man, især af hensyn til de mange patienter, som ikke kan behandles tilfredsstillende med de gængse behandlingsmetoder, bør sikre så alsidige muligheder for sygdomsbehandling som muligt, bør det gennem lovens udformning sikres, at de her omhandlede lægemidler er tilgængelige for danske læger. Dette kan tilgodeses ved at gennemføre det nedenfor stillede forslag.

Forslag.

Lovforslagets § 12, stk. 2 („Sundhedsstyrelsen kan i særlige tilfælde undtage bestemte lægemidler eller lægemiddelgrupper fra § 13-24.“) muliggør en rimelig ordning for de her omhandlede lægemidler. Det er f. eks. muligt som lægemiddelgruppe at undtage potenserede lægemidler, og det er muligt som enkelte lægemidler at undtage sådanne præparater af naturprodukter, som ikke kan forventes at have skadelige bivirkninger.

Det er imidlertid nødvendigt at præcisere disse ting i bemærkningerne til loven, idet det ellers vil være tvivlsomt, om sundhedsstyrelsen vil fortolke bestemmelsen på den af os ønskede og ovenfor begrundede måde.

Det vil dog være mest hensigtsmæssigt at få disse muligheder præciseret i selve lovteksten. Dette kan gøres ved at fastslå, at danske læger skal have adgang til sådanne udenlandske lægemidler, som ikke kan fremstilles i tilfredsstillende kvalitet på danske apoteker. Ønsker man ikke en fuldstændig fri adgang for læger til at anvende alle uskadelige lægemidler, kan en begrænsning opnås ved, at der gives foreninger af læger, som råder over en vis sagkundskab, mulighed for at anmode om fritagelse fra specialitetsreglerne for bestemte lægemidler. Sundhedsstyrelsen bør ved sådanne ansøgninger kun kunne nægte fritagelse, dersom de øv-