

dannelsen for virksomheder, der fremstiller, importerer eller som grossister forhandler medicinske specialiteter, bliver omfattet af de generelle bestemmelser i monopolloven (lov nr. 102 af 31. marts 1955 om tilsyn med monopoler og konkurrencebegrænsninger med senere ændringer). Dette gælder dog ikke apotekernes egenproduktion, idet denne, jfr. ovenfor, fortsat vil være omfattet af reglerne i medicintaksten.

I det omfang en virksomhed falder ind under monopollovens § 2, kan der således blive tale om anmeldelse og registrering i henhold til lovens § 6, dels af aftaler og vedtagelser (stk. 1), som indgås af en større eller mindre gruppe virksomheder, dels af de bestemmelser, som enkeltvirksomheder eller sammenslutninger træffer, bl. a. prisbestemmelser (stk. 2). Sker der ændringer i de anmeldte priser, skal disse meddeles tilsynet inden 8 dage (§ 7). Tilsynet har således hjemmel til at føre en løbende kontrol med priserne for medicinske specialiteter.

Såfremt der konstateres urimelige priser, har tilsynet endvidere i monopollovens § 11 hjemmel til at gribe ind heroverfor.

Ophævelse af apotekerlovens priskontrolregler vil også medføre, at bestemmelserne i pris- og avancelovgivningen (for tiden lov nr. 59 af 15. februar 1974 om priser og avancer og lov nr. 49 af 11. marts 1975 om avancement og prisdæmpende aftaler) kommer til anvendelse. I medfør af denne lovgivning vil tilsynet bl. a. kunne fastsætte prisstop eller indføre maksimalpriser og -avancer eller kalkulationsregler.

Ud over de nævnte bestemmelser vil de øvrige bestemmelser i monopolloven og pris- og avancelovgivningen, herunder om sagsbehandling i monopolrådet og om indbringelse af klager over de af tilsynet truffne afgørelser for monopolankenævnet, finde anvendelse.

Da priskontrolreglerne som nævnt ikke hidtil har været administreret effektivt, foreligger der ikke noget materiale, som monopoltilsynet kan overtage og bygge videre på.

Medicinalbranchen adskiller sig i konkurrencemæssig henseende fra andre brancher bl. a. derved, at der fremstilles et meget stort antal præparater, der sælges som medicinske specialiteter under et godkendt særnavn, således at producenten/importøren

står i en monopolsituation ved, at der ikke er frit forbrugsvalg, idet det er lægen, der ordinerer et specielt præparat, og ved, at det offentlige yder tilskud til nedbringelse af den pris, patienten skal betale. Såfremt priskontrollen på dette område skal effektiviseres, må der tilvejebringes et betydeligt materiale til belysning af branchens struktur og de enkelte virksomheders regnskabs-, omkostnings- og kalkulationsforhold. Dette vil — også i betragtning af, at en løbende priskontrol vil forudsætte kendskab til prisforhold og prisudvikling i en række andre lande — nødvendiggøre en væsentlig større arbejdsindsats end normalt inden for andre brancher.

Overtagelsen af disse arbejdsopgaver indebærer således en udvidelse af monopoltilsynets hidtidige arbejdsområde. Handelsministeriet og monopoltilsynets direktorat har skønnet det nødvendigt, at der i denne forbindelse sker en personaleudvidelse, og har anslået de årlige merudgifter herved til ca. 700.000 kr.

Dette personale vil imidlertid ikke blive ansat, uden at der forinden er foretaget en nøje vurdering af de arbejdsopgaver, som løvændringen i praksis medfører, og sagerne herom vil på sædvanlig måde blive forelagt for de bevilgende myndigheder.

#### Til nr. 13.

Under udvalgsbehandling af lovforslaget i folketingsåret 1973-74 bebudede indenrigsministeren (som svar på udvalgets spørgsmål 42) et forslag om, at det i reklamekunskulle være tilladt at angive de af registreringsmyndigheden godkendte indikationer (sygdomme, som præparatet er virksomt imod).

Dette forslag er bl. a. fremsat af sundhedsstyrelsen på baggrund af en konkret sag, hvor et lægemiddel var reklameret som virksomt over for en tilstand („mandligt klimakterium“), hvis eksistens var tvivlsom. Hverken efter den gældende apotekerlov eller efter det foreliggende lovforslag er der udtrykkelig hjemmel til at skride ind over for en sådan reklame.

Da indenrigsministeriet er enig med sundhedsstyrelsen i, at lægemiddelreklamer bør være så saglige som muligt, mener man, at en klar hjemmel for indgriben i disse tilfælde bør optages i loven.