

Forslaget om at medinddrage disse foreninger i et statsligt lægemiddelinformationsnævnet er begrundet i ønsket om en snæver kontakt mellem de virksomheder, der sidder inde med de relevante oplysninger om de forskellige lægemidler, og de myndigheder, der skal forestå den statslige lægemiddelinformation. Gennem etablering af et sådant kontaktorgan åbnes der endvidere mulighed for, at der kan finde en koordination sted mellem det informationsarbejde, som de nævnte foreninger selvstændigt udfører, og den statslige lægemiddelinformation med henblik på en begrænsning af det samlede ressourceforbrug ved det nævnte informationsarbejde.

De pågældende foreninger har på et møde i indenrigsministeriet erklæret sig rede til at deltage i en statslig informationsvirksomhed efter ministeriets forslag. Mefa, Medif og Danmarks Apotekerforening gav dog samtidig udtryk for, at man fandt et statsligt initiativ på området overflødigt på grund af den igangværende og planlagte information, medens Den almindelige danske Lægeforening fandt en statslig lægemiddelinformation ønskelig og påkrævet.

Efter de foreslåede bestemmelser om nævnets opgaver skal dette dels rådgive sundhedsstyrelsen (og indenrigsministeriet) om informationsspørgsmål, dels tage initiativer til igangsættelse af en statslig informationsvirksomhed. Derimod skal nævnet ikke forestå, endsige censurere, de enkelte informationsprojekter.

Herudover har sundhedsstyrelsen mulighed for at forelægge nævnet sager vedrørende lovforslagets § 32 (herefter § 31), stk. 2 og 3, d. v. s. sager om overholdelse af kravene til det informative indhold i lægemiddelreklamer til medicinalpersonale. Samtidig udgår disse sager af reklamenævnets virksomhedsområde, idet dette navn på grund af sin sammensætning er mindre velegnet til at afgøre sager af denne art. Reklamenævnets kompetenceområde kommer herved til nøjagtigt at svare til gældende lov. Når sundhedsstyrelsen ikke pålægges en pligt til at forelægge nævnet alle sager vedrørende § 32 (herefter § 31), stk. 2 og 3, skyldes det bl. a., at visse af disse sager skal forelægges særligt sagkyndige, og at forelæggelsen for informationsnævnet kan være overflødig.

Ved placeringen af den foreslåede bestemmelse om nævnet i lovforslagets kapitel 7 opnås, at de i dette kapitel indeholdte bestemmelser om nedsættelse af stående underudvalg og indhentelse af udtalelser fra sagkyndige også gælder for lægemiddelinformationsnævnet.

Nævnets medlemsantal er fastsat til 13, idet antal og sammensætning kan variere efter de opgaver, som nævnet varetager.

Ved nævnets etablering tænkes udnævnt 3 medlemmer udpeget af Den almindelige danske Lægeforening, 1 medlem udpeget af Danmarks Apotekerforening, 1 medlem udpeget af Industrirådet, 1 medlem udpeget af Grosserer-Societetet og et antal medlemmer udpeget af sundhedsstyrelsen.

Særligt bemærkes, at indenrigsministerens bemyndigelse til i medfør af § 38 (herefter § 39), stk. 3, at gøre undtagelser fra reglen om nævnsmedlemmernes økonomiske uafhængighed af lægemiddelvirksomheder forudsættes taget i brug ved udpegelsen af nævnsmedlemmer, jfr. ovenfor. En sådan undtagelse vil som nævnt være motiveret i ønsket om inddragelse af en særlig sagkundskab, jfr. bemærkningerne til § 38.

Det kan eventuelt senere komme på tale at udnævne medlemmer fra andre organisationer (f. eks. Dansk Farmaceutforening og Dansk Tandlægeforening), såfremt informationsvirksomheden udvides til at omfatte disse foreningers medlemmer.

Da omfanget af virksomheden som nævnt ikke på forhånd er fastlagt, er det selvsagt ikke muligt at anslå omkostningerne ved forslaget gennemførelse. Udgifterne til projekter, som nævnet foreslår, vil blive søgt på sædvanlig måde efter vurdering i sundhedsstyrelsen og indenrigsministeriet.

Endelig sikrer bestemmelsen i nr. 14 (stk. 5), som er formuleret efter ønske fra udvalgets flertal, Den almindelige danske Lægeforening bedre adgang til de oplysninger, som er nødvendige til foreningens informationsvirksomhed, navnlig således, at foreningen kan få disse oplysninger på et sådant tidspunkt, at informationen om fornødent kan foreligge samtidig med den registrerede specialitets markedsføring.

Til nr. 15.

Det afgørende led i lægemiddelinformation har hidtil været og vil fortsat være en