

[Justitsministeren]

vil komme til andet resultat end underretten og landsretten.

For så vidt angår det anførte om de tre vidner, fremgår det af en udtalelse af 19. januar 1982 fra østre landsrets præsident, at de tre vidner, der var behørigt indkaldt, udeblev fra det pågældende retsmøde. Det ene af disse vidner kom senere til stede og afgav forklaring. Efter det oplyste frafaldt Trap Andersen førelsen af de to andre vidner – efter retsformandens erindring, efter at advokaten havde drøftet spørgsmålet med og fået accept fra Trap Andersen.

I betragtning af disse omstændigheder har justitsministeriet ikke fundet, at det kan antages, at det forhold, at to af de tre vidner ikke afgav vidneforklaring, har haft betydning for østre landsrets afgørelse.

Spm. nr. 608

Til indenrigsministeren (16/4 82) af:

Agerschou (SF):

»Hvilke initiativer agter ministeren at tage for at begrænse medicinalindustriens reklameindsats over for læger?«

Begrundelse

Ifølge beregninger baseret på MEFAs (Foreningen af danske Medicinalfabrikker) publikation »Tal og Data 1981, medicin og sundhedsvæsen« brugte medicinalindustrien i 1980 411 mill. kr. til at reklamere for medicin over for læger. Skønsmæssigt svarer det til ca. kr. 68.000 pr. læge. Da denne voldsomme reklameindsats kan modvirke andre sundhedspolitiske initiativer, ønskes det oplyst, hvad ministeren agter at gøre for at modvirke denne form for reklame.

Besvarelse (22/4 82):

Indenrigsministeren (Henning Rasmussen):

Efter lægemiddeloven gælder der forskellige restriktioner i adgangen til at reklamere for lægemidler over for *offentligheden*. Det er således forbudt at reklamere for lægemidler ved film, i radio og i TV og i almindelighed også på steder, hvortil der er offentlig adgang. I den udstrækning, det er tilladt at reklamere for lægemidler over for offentligheden, skal enhver sådan reklame forhåndsgodkendes af sundhedsstyrelsen. Reklamer for

receptpligtige lægemidler godkendes ikke. Disse restriktioner er begrundet i sundhedspolitiske hensyn.

Derimod gælder der principielt ikke egentlige begrænsninger i *adgangen* til at reklamere over for *læger og dyrlæger og visse andre medicinalpersoner*. Den generelle regel i loven er, at reklamen skal være nøgtern og saglig og ikke må give bl.a. et overdrevent eller misvisende billede af lægemidlet, og den gælder også for den reklame, der udelukkende retter sig mod medicinalpersoner.

Herudover stilles der i medfør af lægemiddelovens § 31 og i medfør af indenrigsministeriets bekendtgørelse nr. 675 af 14. december 1978 om lægemiddelreklamer over for læger, farmaceuter m.v., der nærmere er uddybet i indenrigsministeriets vejledning af samme dato, forskellige krav til reklamens indhold. Disse krav er begrundet i ønsket om at sikre soberhed og kvalitet i sådan reklamering og er også udtryk for et ønske om at lette sundhedspersonalets muligheder for at overskue den ret så betydelige reklamemængde.

Da der således kun er principielt fri adgang til reklamering over for en særlig kvalificeret personkreds, vil en eventuel begrænsning i adgangen til at reklamere for lægemidler ikke kunne begrundes ud fra sundhedspolitiske hensyn.

Til reklame og reklamefremstød overfor medicinalpersoner anvendes betydelige midler. Oplysningerne i MEFA's publikation »Tal og Data 1981, medicin og sundhed« giver dog ikke grundlag for som i begrundelsen for spørgsmålet at anslå medicinindustriens reklameudgifter til 411 mill. kr. På grundlag af oplysninger i den nævnte publikation og oplysninger fra monopoltilsynet kan det anslås, at udgifterne til lægemiddelreklame *her i landet* i 1980 var i størrelsesordenen 235 mill. kr. Heraf anslås dansk og udenlandsk medicinindustriens andel til henholdsvis ca. 60 mill. kr. og ca. 145 mill. kr., mens andelen, herunder apotekerforeningens, reklameudgifter skønsmæssigt androg ca. 30 mill. kr.

En mulig reduktion af reklameudgifterne må tilrettelægges kvantitativt og som et led i den almindelige priskontrol med lægemiddelproducenterne, som udøves af monopoltilsynet i medfør af monopol- og prislovgivningen.