

for det offentlige var tilstrækkelig anledning til i almindelighed at forbyde læger at reklamere.

Sigtet med den gældende bestemmelse, der har karakter af en forbrugerbeskyttelse, er at ramme vildledende reklamering, og bestemmelsen er således i overensstemmelse med markedsføringslovens forbud mod at anvende vildledende eller urimeligt mangelfulde angivelser til påvirkning af efterspørgslen.

Ved siden af lægelovens og markedsføringslovens bestemmelser har der – indtil 1. juli 1994 – været en meget tæt regulering af lægers ret til at reklamere for deres virksomhed i Den Almindelige Danske Lægeforenings kollegiale regler.

Efter de indtil 1. juli 1994 gældende kollegiale regler (§§ 15 og 16) har det udenfor den lægevidenskabelige fagpresse været forbudt læger at annoncere over for offentligheden med andet end angivelse af »nedsættelse, flytning, bortrejse, hjemkomst, sygdom, helbredelse, vikariat, ændring af adresse, konsultationstid eller telefonnummer«. Annoncering har herudover kun måttet indeholde »den specielle meddelelse, der ønskes offentliggjort med fornøden angivelse af navn, titel og det speciale, lægen virker i«. Der var endvidere fastsat begrænsninger for antal annonceringer af ovenstående samt for anvendte skrifttyper, spaltebredde m.v.

De kollegiale regler har hidtil været almindeligt fulgt af landets læger. Da reglerne er strengere end lægelovens reklamebestemmelser, har de kollegiale regler hidtil reelt været dem, der regulerede reklameadgangen på lægeområdet.

Imidlertid har Lægeforeningen pr. 1. juli 1994 på baggrund af et påbud fra Konkurrencerådet ophævet de kollegiale reglers bestemmelser om annoncering (§§ 15 og 16). Herefter er lægers annoncering alene reguleret af den lovgivning, der hele tiden har været gældende på området, nemlig lægelovens § 21 og markedsføringslovens § 11.

Regeringen finder, at en sådan udvidelse af reklameadgangen på lægeområdet går videre, end det vil være hensigtsmæssigt på dette følsomme område, hvor det offentlige tilmed som hovedregel afholder befolkningens udgifter til lægebehandling m.v.

Oplysninger om lægelige behandlingstilbud skal give vejledende, relevant forbrugeroplysning. Der må således ikke reklameres for behandlingstilbud på en sådan måde, at der skabes urigtige forventninger i befolkningen om behandlings- og helbredelsesmuligheder, ligesom balancen i det eksisterende behandlingssystem ikke må forrykkes på en uhensigtsmæssig måde.

Befolkningen vil på dette særlige område ofte have svært ved at vurdere behandlingens nødvendigh-

hed, ligesom den enkelte person ofte vil være så personligt engageret, at vedkommende almindeligvis ved en vidtgående reklameadgang vil have svært ved at afslå et behandlingstilbud, selvom dette også måtte være mere bekesteligt.

Sundhedsvæsenet adskiller sig endelig, generelt set, fra andre områder, hvor der udbydes ydelser til befolkningen, ved at ydelsen som sådan ikke kvantitativt kan reguleres, idet behandling må ydes efter den enkelte patients behov, og ved at ydelsen almindeligvis er vederlagsfri for befolkningen. Det vil sige, at der på sundhedsområdet ikke vil være noget økonomisk incitament imod et eventuelt overforbrug af sundhedsydelser, ligesom der ikke vil være den samme konkurrence mellem udbyderne, idet et væsentligt incitament til at gå til en bestemt udbyder, nemlig til den, der er billigst, ikke eksisterer.

Det kan derfor frygtes, at en øget reklamering for sundhedsydelser vil føre til, at befolkningen generelt set vil efterspørge sundhedsydelser, som er overflødige. Dette vil igen føre til, at sundhedsudgifterne øges eksplosivt, navnlig på sygesikringsområdet, hvor en øget reklamering i praksis kan komme på tale, og hvor udgifter til behandling hos privatpraktiserende læger og speciallæger næsten fuldt ud dækkes af det offentlige.

Det vil nu bero på resultatet af det nævnte udvalgsarbejde vedrørende en samlet vurdering af reklamerreglerne på området, om den nu foreslåede lovbestemmelse eventuelt senere skal ændres.

### 3. Reklamerregulering for andet sundhedspersonale

Flere af de andre love om autorisation af personalegrupper på sundhedsområdet indeholder også reklamebegrænsende bestemmelser. Tandlægeloven, lov om kliniske tandteknikere og kiropraktorloven indeholder reklamebegrænsende bestemmelser, som er væsentlig strengere end lægelovens og markedsføringslovens bestemmelser.

For eksempel fremgår det af tandlægelovens § 16, stk. 1, at »reklamering for tandlægevirksomhed, herunder fremstilling eller indsætning af kunstige tænder og tandsæt kun må ske ved meddelelse af navn stilling, adresse, træffetid samt om eventuel tilslutning til overenskomst med det offentlige«.

Begrænsningen i reklameadgangen i henhold til tandlægeloven skyldes navnlig, at patienterne ikke har mulighed for at vurdere reklamens indhold. Reklamen anses på dette område generelt set for at være mere vildledende end vejledende over for patienterne, som ikke på et så specielt område har de fornødne forudsætninger for at kunne bedømme den ydelse, der er tale om.