

ring, bortset fra enkelte undtagelser. Bl.a. optikeres og øjenlægers reklamering for salg af synshjælpe-midler foreslås undtaget fra loven, således at denne form for reklamering fortsat alene vil være underlagt de almindelige bestemmelser i markedsføringsloven.

Lovforslaget indeholder en indledende standardbestemmelse om, at reklamering for sundhedsmæssig virksomhed skal være »saglig, nøgtern og fyldestgørende«. Hermed angives en grundnorm for, hvilke overordnede hensyn, der skal iagttages ved al reklamering for sundhedsydelse. For så vidt angår adgangen til at annoncere, jf. ovenstående, angiver lovforslaget en række objektive og relativt entydige kriterier, som må anvendes i forbindelse med annoncering. Efter forslaget er der således adgang til udover annoncering med oplysninger som sundhedspersonens navn, virksomhedsnavn, adresse, overenskomst, handicapadgangsforhold m.v. tillige at annoncere med undersøgelses- og behandlingsmetoder, ventetider og priser. Netop adgangen til også at annoncere med de 3 ovennævnte kriterier indebærer en udvidelse af reklameringsadgangen for en lang række sundhedsgrupper i forhold til de gældende regler. Efter forslaget fastsættes endvidere et generelt forbud mod annoncering for sundhedsydelse i fjernsynet.

Endelig angives i lovforslaget enkelte få undtagelser fra de konkrete annonceringsbestemmelser. Det er således foreslået, at faglige foreninger og organisationers generelle information til offentligheden om sundhedsmæssige forhold alene omfattes af bestemmelsen om, at reklameringen skal være saglig, nøgtern og fyldestgørende. Annoncering over for andet sundhedspersonale inden for samme virksomhedsområde får efter forslaget en tilsvarende adgang til videregående annoncering. Dog gælder for denne annoncering det generelle forbud mod annoncering i fjernsynet.

Lovforslaget foreslås at træde i kraft 1. september 1997.

3. Baggrunden for lovforslaget

3.1. Konkurrencerådet rettede i 1991 og 1992 som led i en konkurrenceretlig vurdering af de offentligt fastsatte reguleringer, der ligger til grund for udøvelsen af en række liberale erhverv, henvendelse til Sundhedsministeriet om de i lovgivningen fastsatte begrænsninger for kiropraktorer, tandlægers og kliniske tandteknikers mulighed for at markedsføre deres virksomhed.

På baggrund af Konkurrencerådets beføjelser efter konkurrenceloven til over for offentlige myndigheder at påpege mulige skadelige virkninger for konkurrencen af offentligt fastsatte reguleringer anbefa-

lede rådet i denne forbindelse, at reklameregulering for de tre erhverv blev liberaliseret med henblik på at fremme konkurrencen og dermed effektiviteten inden for erhvervene.

Samtidig med Konkurrencerådets henvendelser til Sundhedsministeriet rettede rådet henvendelse til erhvervenes faglige organisationer med henblik på at ophæve eller liberalisere de bestemmelser i erhvervenes foreningsvedtægter, som medførte eller kunne medføre skadelige virkninger for konkurrencen eller begrænsninger i erhvervsfriheden.

På grundlag af forhandlinger med samt påbud til de respektive foreninger har Konkurrencerådet i de senere år medvirket til ændringer i disse foreningers kollegiale regler, bl.a. om reklamering og annoncering. Konkurrencerådets henvendelse til Den Almindelige Danske Lægeforening resulterede i, at Lægeforeningen pr. 1. juli 1994 ophævede foreningens kollegiale reklamebegrænsende regler efter påbud fra Konkurrencerådet. Lægers adgang til at reklamere var fra da af alene reguleret ved lægelovens § 21, som på daværende tidspunkt omfattede et forbud mod vildledende og urigtig reklame, svarende til de generelle bestemmelser i markedsføringsloven.

På denne baggrund fremsatte sundhedsministeren den 11. januar 1995 lovforslag om ændring af lægelovens § 21, således at det blev forbudt læger at reklamere for lægevirksomhed med andet end meddelelse af navn, stilling, adresse, træffetid, herunder fravær, køn og alder, samt om eventuel speciallægeanerkendelse, om eventuelle særlige adgangsforhold til konsultationen og om eventuel tilslutning til overenskomst med det offentlige. Forslaget blev vedtaget med lov nr. 257 af 19. april 1995 og trådte i kraft den 1. juli 1995.

3.2. I forbindelse med fremsættelsen af lovforslaget tilkendegav regeringen, at reklamereglerne i de forskellige autorisationslove på sundhedsområdet var meget uens, og at der efter regeringens opfattelse var behov for, at der snarest muligt blev foretaget en nærmere gennemgang af reklamereglerne på sundhedsområdet med henblik på at undersøge behovet og mulighederne for en mere sammenhængende regulering af reklameadgangen for alle personalegrupper på sundhedsområdet; en regulering, der under hensyn til de særlige forhold, hvorunder sundhedsvæsenet fungerer, kunne sikre en hensigtsmæssig reklameadgang i forhold til befolkningen.

Sundhedsministeren nedsatte derfor i april 1995 et *udvalg*, der fik til opgave at beskrive og vurdere de gældende regler for reklamering for sundhedsydelse samt komme med forslag til lovændringer, som ville kunne sikre en afbalanceret og sammenhæn-