

gave, som – ligesom det hidtil har været tilfældet – bør varetages af Sundhedsstyrelsen. Lovforslaget indeholder derfor ingen bestemmelser om delegation af kompetence til private organer.

Dette udelukker dog ikke, at brancheorganer – som det eksisterende »Nævnet for medicinsk informationsmateriale« – sideløbende med Sundhedsstyrelsen kan overvåge lovligheden af den reklamevirksomhed, som foregår blandt virksomheder, som er tilknyttet det pågældende organ. Regeringen forudsætter, at Sundhedsstyrelsen samarbejder med sådanne private organer og derigennem i videst muligt omfang medvirker til at fremme selvjustitsen på reklameområdet.

I 1974 afgav et udvalg under Sundhedsstyrelsen redegørelsen »Statslig lægemiddelinformationsvirksomhed«, hvori der blev stillet forslag om etablering af en statslig lægemiddelinformation.

Vedtagelsen af bestemmelserne i lægemiddeloven om statslig information om lægemidler byggede på den opfattelse, at der var behov for en aktuell, afbalanceret og let tilgængelig lægemiddelinformation over for læger, og at staten burde forestå denne information.

Omfanget af den statslige lægemiddelinformation blev ikke fastlagt i loven. Det skulle i stedet fastsættes af indenrigsministeren (i dag sundhedsministeren) efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen skulle på sin side rådgives om den påtænkte lægemiddelinformation af et særligt navn, Informationsnævnet.

Informationsnævnet består af 9 medlemmer, hvoraf de 6 repræsenterer Den almindelig danske Lægeforening (3 medlemmer), Danmarks Apotekerforening, Det Danske Handelskammer og Dansk Industri. Udover rådgivning til Sundhedsstyrelsen om statslig lægemiddelinformation var det tanken, at nævnet kunne forelægges sager om det informative indhold i reklamer over for medicinalpersoner.

Den statslige lægemiddelinformation er aldrig blevet virkeliggjort, og Informationsnævnet har ikke været indkaldt siden 1982. Der er endvidere ikke i øjeblikket udpeget nogen medlemmer af nævnet.

Dette må ses som et resultat af, at udviklingen har overhalet lovgivningen, idet den omtalte neutrale og afbalancerede lægemiddelinformation til læger for længst er blevet realiseret under andre former, først og fremmest gennem Lægemiddelkataloget og PLI.

Lægemiddelkataloget indeholder en beskrivelse af samtlige humanmedicinske lægemidler (dog ikke naturlægemidler og vitamin- og mineralpræparater), der sælges på apoteket, og har til formål på neutralt grundlag at informere om, herunder vejlede om brugen af, lægemidlerne. Lægemiddelkataloget udar-

bejdes på foranledning af MEFA (Foreningen af danske Medicinfabrikker), MEDIF (Medicinimportforeningen) og Danmarks Apotekerforening. Selve udarbejdelsen forestås af en uafhængig redaktionskomité.

PLI (Praktisk Lægemiddelinformation) udgives af Praktiserende Lægers Organisation og Sygesikringens Forhandlingsudvalg. Redaktionen varetages af en uafhængig redaktionskomité og -gruppe.

PLI indeholder information om lægemidler og lægemiddelanvendelse. Der lægges vægt på oplysninger om afbalanceret og rationel farmakoterapi med inddragelse af økonomiske aspekter. PLI udsendes til samtlige praktiserende læger.

Radio- og fjernsynsloven indeholder regler om reklame for lægemidler i radio og TV. Reglerne er parallelle med bestemmelserne i lægemiddeloven. Som følge af ændringerne i lægemiddeloven må der derfor foretages tilsvarende ændringer i radio- og fjernsynsloven.

Det lægemiddelstatistiske grundlag, myndighederne må træffe beslutninger ud fra, er på mange områder mangelfuldt. Med de teknologiske muligheder, der findes i dag, bl.a. som følge af indførelsen af EDB på apotekerne, er det muligt at opbygge en omfattende og meget nøjagtig lægemiddelstatistik, således at lægemiddelforbruget – herunder politiske indgrebs virkning på forbruget – kan overvåges.

På denne baggrund foreslår regeringen, at der sikres hjemmel i lægemiddel- og apotekerloven til at indhente alle nødvendige statistiske oplysninger fra apoteker, sygehusapoteker og lægemiddelvirksomheder, således at der, hvis der træffes beslutning herom, vil kunne opbygges en central lægemiddelstatistik.

En af målsætningerne med den danske lægemiddeldistributionsstruktur er at opretholde ens priser for apoteksforbeholdte lægemidler overalt i landet. Grundlaget for denne ensartethed er en fast apoteksindkøbspris, som danner grundlag for beregningen af apotekernes udsalgspris.

Apoteksindkøbsprisen for nye lægemidler anmeldes af registreringsindehaveren til Sundhedsstyrelsen, mens prisændringer anmeldes til Dansk Lægemiddelstatistik, der er en privat institution ejet af MEDIF, MEFA, MEGROS og Danmarks Apotekerforening. På baggrund af disse anmeldelser beregnes apoteksudsalgsprisen, som formidles af Danmarks Apotekerforening til apotekerne i »Specialitetstaksten«.

Særligt set i lyset af den tilspidsede konkurrence-situation på lægemiddelmarkedet, og da der er tale om oplysninger, som af hensyn til virksomhederne må behandles fortroligt, kan det være betænkeligt, at