

Kl. 18.25

Baggrunden for lovforslaget er at give patienterne bedre mulighed for at tage stilling til og vælge mellem de sundhedsydelse, som udbydes, bl.a. i forbindelse med frie valg i forbindelse med sundhedsydelse. Som følge af den nuværende reklamelovs bestemmelser har patienterne ikke reel mulighed for at vurdere, hvilket privat sygehus, klinik m.v. der ud fra patientens vurdering vil være det mest optimale.

Den nuværende lov hindrer i vidt omfang konkurrence mellem udbydere i sundhedssektoren, idet reklameloven ikke giver mulighed for oplysninger ud over dem, som er opregnet i lovens § 3, stk. 2; dette begrænser mulighederne væsentligt. Med det nye lovforslag vil det nu blive lovligt at bruge billeder og tegninger og angive særlige arbejds- eller interesseområder, f.eks. børnetandpleje og behandling af rygproblemer og meget mere, som ikke er tilladt i dag i henhold til reklameloven.

Sundhedsstyrelsen fører tilsyn med lovens overholdelse, men er ikke forpligtet til at behandle alle sagerne, og Sundhedsstyrelsens afgørelse kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed. Psykolognævnet fører tilsyn, når der er tale om psykologer, og begge instanser kan indhente udtalelser fra Forbrugerombudsmanden.

Gennemførelsen af dette lovforslag forventes ikke at medføre økonomiske eller administrative konsekvenser af betydning. Men vi har i høringsvarene bemærket, at Amdradsforeningen imødeser et stigende forbrug af sundhedsydelser, og dette kan måske få økonomiske konsekvenser, så evalueringen muligvis bør foretages før 2006.

Men som sagt: Vi er positivt indstillede over for forslaget.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Fru Sophie Hæstorp Andersen for en kort bemærkning og derefter fru Lene Garsdal.

(Kort bemærkning).

Sophie Hæstorp Andersen (S):

Som jeg før nævnte i min ordførertale, står der i bemærkningerne til lovforslaget på side 5, at forbrugerne og patienterne ofte vil være særlig påvirkelige på grund af et stærkt ønske om bedring, helbredelse m.v. eller afklaring af deres sygdom, og hertil kommer, at forbrugerne på grund af områdets særlige karakter kan have

svært ved at overskue og vurdere de tilbud, der udbydes på området.

På den baggrund må man konkludere, at der bare er tale om at markedsføre på et område, der er meget følsomt, fordi man er på et tidspunkt i sit liv, hvor man måske skal træffe nogle meget vigtige valg, hvis man er syg eller andet. Mener Dansk Folkeparti derfor ikke, det er betænkeligt, at hvis man er blevet lokket af løfter fra en sundhedsperson om, at man kan blive helbredt, og derefter finder ud af, at man blev lovet for meget, og at man ikke fik noget at vide om bivirkningerne og konsekvenserne, har man faktisk ikke andre klagemuligheder end til Sundhedsstyrelsen, der er ikke er forpligtet til at tage ens sag op til behandling?

(Kort bemærkning).

Lene Garsdal (SF):

Fru Anita Knakkegaard nævnte i sin tale, at borgerne skulle have mulighed for at vælge mellem den ene og den anden private klinik. Nu er det jo sådan, at ifølge forslaget skal også det offentlige sygehusvæsen have mulighed for at reklamere, og jeg vil gerne spørge fru Anita Knakkegaard, om hun forestiller sig, at alle de offentlige sygehuse skal bruge en masse ressourcer og penge og tid og kræfter på at lave reklamefremstød i stedet for at behandle patienterne, og hvor pengene til det skal komme fra.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Jeg vil gerne høre, om fru Anita Knakkegaard ikke mener, at der er forskel på varer, man reklamerer for, og så på sundhedsydelser.

Hvis jeg bliver betaget af nogle reklamer og derfor går hen og køber en vare og så finder ud af, at den overhovedet ikke lever op til det, reklamen lovede, kan jeg klage, og jeg kan prøve at få mine penge tilbage, og jeg kan lade være med at købe den vare en anden gang. Men hvis jeg er blevet lokket af reklamer til at få foretaget en bestemt behandling eller en bestemt undersøgelse, som giver nogle bivirkninger, kan jeg jo ikke bytte den, og så har jeg fået de bivirkninger.

Kl. 18.30

Ligeledes: Hvis reklamerne får en masse forældre til at få deres børn undersøgt for en masse ting, som det egentlig er fuldstændig unødvendigt at få dem undersøgt for; hvis der f.eks. pludselig sker en stor stigning i antallet af røntgenundersøgelser for alt muligt mærkeligt, så bliver der langt større risiko for at blive udsat