



Til lovforslag nr. L 93

Folketinget 2012-13

Betænkning afgivet af Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 19. marts 2013

Betænkning

over

Forslag til lov om ændring af lov om markedsføring af sundhedsydelse

(Saglighedskrav, påbud om ophør m.v.)

[af ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag)]

1. Ændringsforslag

Ministeren for sundhed og forebyggelse har stillet 2 ændringsforslag til lovforslaget.

2. Udvalgsarbejdet

Lovforslaget blev fremsat den 28. november 2012 og var til 1. behandling den 6. december 2012. Lovforslaget blev efter 1. behandling henvist til behandling i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Møder

Udvalget har behandlet lovforslaget i 3 møder.

Høring

Et udkast til lovforslaget har inden fremsættelsen været sendt i høring, og ministeren for sundhed og forebyggelse sendte den 21. september 2012 dette udkast til udvalget, jf. (2011-12) SUU alm. del – bilag 478. Den 28. november 2012 sendte ministeren for sundhed og forebyggelse de indkomne høringssvar og et notat herom til udvalget.

Skriftlige henvendelser

Udvalget har i forbindelse med udvalgsarbejdet modtaget 1 skriftlig henvendelse fra Danske Medier.

Ministeren for sundhed og forebyggelse har over for udvalget kommenteret den skriftlige henvendelse til udvalget.

Spørgsmål

Udvalget har stillet 24 spørgsmål til ministeren for sundhed og forebyggelse til skriftlig besvarelse, som denne har besvaret.

3. Indstillinger og politiske bemærkninger

Et flertal i udvalget (udvalget med undtagelse af LA) indstiller lovforslaget til vedtagelse med de stillede ændringsforslag.

Venstres, Dansk Folkeparti og Det Konservative Folkepartis medlemmer af udvalget bemærker, at reglerne om markedsføring af sundhedsydelse blev liberaliseret i 2003. Formålet var at styrke patienternes frie valg i forbindelse med sundhedsydelse og at skabe øget konkurrence udbydere imellem.

V, DF og KF finder, at det understøtter borgernes mulighed for at foretage et reelt frit valg i forbindelse med sundhedsydelse, hvis det af en reklame for en sundhedsydelse fremgår, at der på behandlingsstedet er tilknyttet sundhedspersoner, som er underlagt en af Sundhedsstyrelsens tilsynsreaktioner eller varigt har fået frataget deres autorisation eller indskrænket deres virksomhedsområde for forhold, som er relevante for at udføre den markedsførte sundhedsydelse.

V, DF og KF mener endvidere, at borgerne skal have mulighed for at indhente relevante informationer, og at disse skal kommunikeres på en for borgerne relevant måde. På den baggrund har partierne fra start været meget skeptiske over for ministerens foreslåede forbud mod markedsføring af sundhedsydelse ved brug af video, film eller lignende former for levende billeder på internettet. Partierne finder det væsentligt, at borgerne har gode muligheder for at indhente information – også information, der er visuel og levende, hvilket i øvrigt også kan være en styrke for dem, der f.eks. har svært ved at læse kompliceret og tungt materiale. Det afgørende for partierne er, at markedsføringen er saglig og faglig, og ikke, om den vises med levende billeder på internettet.

Et forbud vil indebære, at borgerne fremover får dårligere mulighed for at hente relevante informationer om udbudte sundhedsydelse, der kommunikeres på en for borgerne relevant måde. F.eks. ville det blive forbudt at give visuelle eksempler på genoptræning, hvis et genoptræningsforløb – altså en sundhedsydelse – samtidig tilbydes. Det kan V, DF og KF ikke støtte.

På den baggrund glæder Venstre, Dansk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti sig over, at ministeren under udvalgsbehandlingen – og herunder i svar på spørgsmål 15 – delvis har imødekommet partiernes ønsker til ændringsforslag. V, DF og KF er tilfredse med, at ministeren nu alligevel har erkendt, at der kan være et relevant behov for at benytte levende billeder til f.eks. at vise et behandlingsforløb og genoptræningsøvelser i forbindelse med markedsføringen af sundhedsydelse. V, DF og KF kan således støtte ministerens ændringsforslag, hvor forbuddet mod at benytte film eller andre former for levende billeder ved markedsføring af sundhedsydelse på internettet ikke gælder på udbyderens eller behandlingsstedets egen hjemmeside.

Ændringsforslaget trækker samlet set lovforslaget i en mere positiv retning, om end V, DF og KF gerne havde set, at ministerens generelle forbud mod film eller andre former for levende billeder ved markedsføring af sundhedsydelse på internettet helt var udgået af lovforslaget. V, DF og KF har en grundlæggende tillid til, at borgerne selv kan tage stilling til en video om eksempelvis en genoptræningsydelse på internettet, når blot der samtidig stilles krav om, at den er saglig og faglig.

Et *mindretal* i udvalget (LA) indstiller lovforslaget til *forkastelse* ved 3. behandling.

Inuit Ataqatigiit, Siumut, Sambandsflokkurin og Javnaðarflokkurin var på tidspunktet for betænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i betænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i betænkningen.

4. Ændringsforslag med bemærkninger

Ændringsforslag

Af ministeren for sundhed og forebyggelse, tiltrådt af et *flertal* (udvalget med undtagelse af LA):

Til § 1

1) I det under *nr. 2* foreslåede § 2, *stk. 5, 2 pkt.*, indsættes efter »internettet«: »bortset fra på sundhedsydelsesudbyderens egen hjemmeside«.

[Tillade brug af film til egen hjemmeside]

2) *Nr. 3* affattes således:

»3. I § 2 indsættes som *stk. 6*:

»*Stk. 6.* Ved markedsføring af sundhedsydelse skal det oplyses, hvis der på behandlingsstedet er tilknyttet en sundhedsperson, som er underlagt en af Sundhedsstyrelsens tilsynsreaktioner eller varigt har fået frataget sin autorisation eller indskrænket sit virksomhedsområde for forhold, som er relevant for udførelse af den markedsførte sundhedsydelse.«

[Udvidelse af oplysningspligt]

Bemærkninger

Til nr. 1

Efter førstebehandlingen af lovforslaget har ministeren besluttet at stille ændringsforslag om, at det fortsat skal være tilladt at benytte film og andre former for levende billeder i forbindelse med markedsføring af sundhedsydelse på sundhedsydelsesudbyderens egne hjemmesider. Det anerkendes, at der kan være et relevant behov for at benytte levende billeder til f.eks. at vise et behandlingsforløb og genoptræningsøvelser i forbindelse med markedsføringen af sundhedsydelse. På den måde kan patienter og forbrugere få et bedre indblik i, hvad et tilbud om en sundhedsydelse konkret omfatter og indebærer. De almindelige regler om markedsføring af sundhedsydelse, herunder det foreslåede sagslighedskrav, skal ved sådanne film, videoklip m.v. naturligvis være opfyldt.

Det er fortsat vurderingen, at de hensyn, som begrunder det eksisterende forbud mod at benytte markedsføring i fjernsynet, gør sig gældende ved benyttelse af film og andre former for levende billeder ved markedsføring af sundhedsydelse på internettet. Kombinationen af internettet og film eller andre former for levende billeder er en stærk og effektiv kommunikationsform, og der er en risiko for, at patienter og forbrugere påvirkes til en efterspørgsel efter sundhedsydelse, der går videre end fagligt begrundet, eller hvad der er nødvendigt.

Ved at begrænse anvendelsen af film og andre former for levende billeder til sundhedsydelsesudbyderens egne hjemmesider kan den form for markedsføring af sundhedsydelse kun anvendes over for personer, som aktivt søger oplysninger om sundhedsydelse på internettet. Med ændringsforslaget sikres således fortsat en høj grad af patient- og forbrugerbeskyttelse.

Ændringsforslaget indebærer med andre ord et forbud mod markedsføring af sundhedsydelse ved brug af levende billeder på andres hjemmesider.

Ved »sundhedsydelsesudbyderens egen hjemmeside« forstås den hjemmeside, som er oprettet med det formål at præsentere sundhedsydelsesudbyderens behandlingssted, tilknyttede sundhedspersoner, behandlingstilbud m.v. Der er med andre ord tale om den hjemmeside, som er tilknyttet det pågældende behandlingssted.

Såfremt det pågældende behandlingssted er en del af en kæde af behandlingssteder med samme navn, betragtes en fælles hjemmeside for behandlingsstederne som sundhedsudbyderens »egen hjemmeside« og altså ikke som en andens hjemmeside. Dette gælder, uanset om en eller flere af de enkelte behandlingssteder har en selvstændig hjemmeside.

Ændringsforslaget indebærer ikke i sig selv et krav om, at hjemmesiden skal være oprettet eller betalt af behandlingsstedets indehaver eller en sundhedsperson tilknyttet behandlingsstedet, ej heller, at der er en webmaster tilknyttet selve behandlingsstedet, så længe der ikke hersker tvivl om, at hjemmesiden er direkte tilknyttet sundhedsydelsesudbyderen. Det vil således være muligt for en udbyder af en sundhedsydelse at benytte sig af f.eks. et kommunikations-

eller reklamebureau til at oprette og drive sundhedsydelsesudbyderens hjemmeside.

Med ændringsforslaget stilles heller ikke noget krav om, at sundhedsydelsesudbyderens egen hjemmeside bærer samme navn (domænenavn) som navnet på udbyderens behandlingssted.

Markedsføring af tjenesteydelser på internettet er omfattet af e-handelsloven (lov nr. 227 af 22. april 2002 om tjenester i informationssamfundet, herunder visse aspekter af elektronisk handel). En tjenesteyder skal ifølge e-handelsloven bl.a. give oplysninger om sit navn, den fysiske adresse, hvor tjenesteyderen er etableret, og en e-postadresse, som gør det muligt at kontakte og kommunikere med tjenesteyderen, jf. lovens § 7, stk. 1. Der skal for tjenestemodtageren og for myndighederne være en let tilgængelig og vedvarende adgang til disse oplysninger, jf. e-handelslovens § 7, stk. 3. Det er et krav, at tjenesteydere, der anvender hjemmesider, skal angive oplysningerne på hjemmesiden. Disse oplysninger skal således også fremgå af en sundhedsydelsesudbyders hjemmeside, der indeholder markedsføring af sundhedsydelser.

Dermed vil det være forholdsvis let at konstatere, om det er sundhedsydelsesudbyderens egen hjemmeside.

For så vidt angår bannerreklamer på en ekstern side, er det ikke en betingelse, at tjenesteyderen i selve bannerreklamen giver de pågældende kontaktoplysninger. Bannerreklamen skal dog være indrettet på en sådan måde, at tjenestemodtagerne og myndighederne kan få let adgang til oplysningerne. Dette kan f.eks. ske, ved at der ved et klik på bannerreklamen opnås adgang til tjenesteyderens internetside, hvor oplysningerne findes.

Det vil med ændringsforslaget f.eks. ikke være tilladt at benytte en videoreklame for en sundhedsydelse på en ekstern hjemmeside, der formidler nyheder eller underholdningsprogrammer fra fjernsynet. Det skal være muligt at læse nyhederne eller se en tv-udsendelse uden pågående markedsføring af sundhedsydelser på film. Ændringsforslaget skal bl.a. forhindre markedsføring af sundhedsydelser ved anvendelse af pop op-film og videoer på sider, hvor patienten eller forbrugeren ikke kan forvente det og ikke selv har søgt oplysninger herom.

Der er intet til hinder for, at man markedsfører en sundhedsydelse uden brug af levende billeder på andres hjemmesider, hvori der linkes til forsiden af sundhedsydelsesudbyderens egen hjemmeside, hvor der blandt den øvrige information findes en video med markedsføring af en sundhedsydelse. Dette indebærer, at patienten eller forbrugeren aktivt skal søge oplysninger om sundhedsydelsen og vælge at klikke på linket og reklamen (videoen) for at få mere at vide om sundhedsydelsen og udbyderen af denne.

Det vil i øvrigt ikke være tilladt som led i markedsføringen af en sundhedsydelse at linke direkte fra en andens hjemmeside til et videoklip eller andre former for levende billeder, der indeholder reklame for sundhedsydelsen, på sundhedsydelsesudbyderens egen hjemmeside. I den situation indgår dette link og reklamefilmen som en integreret bestanddel af markedsføringen af sundhedsydelsen på en andens hjemmeside. Det vil med andre ord ikke være tilladt at

linke fra eksempelvis en bannerreklame på en nyhedsside over til en side, hvor der afspilles en reklamefilm. Det vil derimod være tilladt at linke fra bannerreklamen til sundhedsydelsesudbyderens forside, hvorpå der bl.a. kan aktiveres et markedsførende videoklip.

Det understreges, at det foreslåede forbud mod markedsføring af sundhedsydelser på internettet ved brug af levende billeder på andre end sundhedsydelsesudbyderens egen hjemmeside i sig selv ikke har nogen sammenhæng med det foreslåede saglighedskrav. En saglig video, der markedsfører en sundhedsydelse ved at benytte levende billeder på en anden hjemmeside end sundhedsydelsesudbyderens egen hjemmeside, vil allerede på grund af det ovenfor beskrevne beskyttelseshensyn være i strid med det foreslåede generelle forbud mod at benytte levende billeder ved markedsføring af sundhedsydelser på internettet. En usaglig video, der markedsfører en sundhedsydelse med levende billeder på sundhedsydelsesudbyderens egen hjemmeside, vil ikke være lovlig uanset dette ændringsforslag.

Til nr. 2

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse er i forbindelse med fremsættelsen af lovforslaget blevet opmærksom på, at der med forslagets nuværende formulering alene stilles krav om i reklamer for sundhedsydelser at oplyse om sundhedspersoner, der er under skærpet tilsyn. Det er den mindst indgribende tilsynsreaktion. Det er også hensigten, at der skal oplyses om andre og mere indgribende tilsynsreaktioner (fagligt påbud, virksomhedsindskrænkning m.v.). Dette kræver en ændring i forhold til lovforslagets nuværende formulering.

Sundhedsstyrelsen har mulighed for at iværksætte følgende tilsynsreaktioner:

Skærpet tilsyn, jf. sundhedsloven (lovbekendtgørelse nr. 913 af 13. juli 2012 med senere ændringer) § 215, stk. 2.

Fagligt påbud, jf. lovbekendtgørelse nr. 877 af 4. august 2011 om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed § 7, stk. 2, 1. pkt.

Midlertidig virksomhedsindskrænkning, jf. lovbekendtgørelse nr. 877 af 4. august 2011 om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed § 8, stk. 2.

Midlertidig autorisationsfratagelse, jf. lovbekendtgørelse nr. 877 af 4. august 2011 om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed § 8, stk. 1.

Indskrænkning af retten til at ordinere afhængighedsskabende lægemidler, jf. lovbekendtgørelse nr. 877 af 4. august 2011 om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed § 36, stk. 1.

Det bemærkes, at det i lovforslag nr. L 94 fra indeværende folketingsår foreslås, at Sundhedsstyrelsen skal kunne foretage midlertidig virksomhedsindskrænkning eller autorisationsfratagelse, hvis en sundhedsperson ikke medvirker til sagsoplysning, jf. lovbekendtgørelse nr. 877 af 4. august 2011 om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed § 6, stk. 2, eller § 26, stk. 2.

Det er endvidere hensigten, at der skal oplyses om varige autorisationsfratagelser eller virksomhedsindskrænkninger via domstolene:

Permanent virksomhedsindskrænkning, jf. lovbekendtgørelse nr. 877 af 4. august 2011 om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed § 7, stk. 2.

Permanent autorisationsfratagelse, jf. lovbekendtgørelse nr. 877 af 4. august 2011 om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed § 6 eller § 7, stk. 1, jf. § 9.

Det følger af § 13 i lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, jf. lovbekendtgørelse nr. 877 af 4. august 2011, at Sundhedsstyrelsen offentliggør afgørelser om faglige påbud efter § 7, stk. 2, om midlertidig eller endelig fratagelse af autorisation eller indskrænkning af virksomhedsområde efter §§ 6-9 og 12 og om fratagelse eller indskrænkning af retten til at ordinere afhængighedsskabende lægemidler efter § 36 og § 51. Det følger af sundhedsloven (lovbekendtgørelse nr. 913 af 13. juli 2012

med senere ændringer) § 215, stk. 2, at Sundhedsstyrelsen offentliggør beslutninger om skærpet tilsyn.

Det bemærkes, at Sundhedsstyrelsen årligt iværksætter 20-25 skærpede tilsyn, 5-10 faglige påbud, 1-5 midlertidige virksomhedsindskrænkninger, 1-3 midlertidige autorisationsfratagelser, 5-10 ordinationsindskrænkninger, 1-3 permanente virksomhedsindskrænkninger og 1-2 permanente autorisationsfratagelser. Sammenholdt med det samlede antal af behandlingssteder i Danmark, må der således formodes at være tale om en begrænset kreds af behandlingssteder, som vil blive omfattet af den foreslåede oplysningspligt.

Ændringsforslaget har den konsekvens, at omtalen af skærpet tilsyn i bemærkningerne til lovforslaget også skal omfatte Sundhedsstyrelsens tilsynsreaktioner samt permanent virksomhedsindskrænkning og autorisationsfratagelse ved domstolene, jf. ovenfor.

Annette Lind (S) Flemming Møller Mortensen (S) fmd. Julie Skovsby (S) Karen J. Klint (S) Sophie Hæstorp Andersen (S)

Daniel Toft Jakobsen (S) Orla Hav (S) Camilla Hersom (RV) Marlene Borst Hansen (RV) Liv Holm Andersen (RV)

Jonas Dahl (SF) Sanne Rubinke (SF) Özlem Sara Cekic (SF) Stine Brix (EL) Per Clausen (EL) Hans Andersen (V) nfmnd.

Martin Geertsen (V) Jane Heitmann (V) Sophie Løhde (V) Hans Christian Schmidt (V) Eyvind Vesselbo (V)

Gitte Lillelund Bech (V) Liselott Blixt (DF) Jens Henrik Thulesen Dahl (DF) Karina Adsbøl (DF)

Mette Hjermand Dencker (DF) Joachim B. Olsen (LA) Thyra Frank (LA) Benedikte Kiær (KF)

Inuit Ataqatigiit, Siumut, Sambandsflokkurin og Javnaðarflokkurin havde ikke medlemmer i udvalget.

Venstre, Danmarks Liberale Parti (V)	47	Liberal Alliance (LA)	9
Socialdemokratiet (S)	44	Det Konservative Folkeparti (KF)	8
Dansk Folkeparti (DF)	22	Inuit Ataqatigiit (IA)	1
Radikale Venstre (RV)	17	Siumut (SIU)	1
Socialistisk Folkeparti (SF)	16	Sambandsflokkurin (SP)	1
Enhedslisten (EL)	12	Javnaðarflokkurin (JF)	1

Oversigt over bilag vedrørende L 93

Bilagsnr.	Titel
1	Høringsnotat og høringssvar, fra ministeren for sundhed og forebyggelse
2	Ændringsforslag fra ministeren for sundhed og forebyggelse
3	Udkast til tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
4	Tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
5	Henvendelse af 23/1-13 fra Danske Medier
6	Ændringsforslag fra ministeren for sundhed og forebyggelse
7	1. udkast til betænkning
8	2. udkast til betænkning

Oversigt over spørgsmål og svar vedrørende L 93

Spm.nr.	Titel
1	Spm., om følgende to film, der begge ligger på internettet, vil være ulovlige efter lovens ikrafttræden, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
2	Spm., om der gerne må anvendes film, der generelt beskriver behandlingsstedet, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
3	Spm. om forbuddet mod film knyttet til konkret salg af konkrete ydelser, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
4	Spm. om en film, der beskriver indholdet af f.eks. et vægttabsforløb m.v., til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
5	Spm., om behandlingsstederne efter lovens vedtagelse kan få vejledning om overholdelse af forbuddet, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
6	Spm. om kommentar til henvendelse af 23/1-13 fra Danske Medier, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
7	Spm., om det fortsat vil være muligt at markedsføre priser, herunder rabatter, på sundhedsydelser, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
8	Spm., om det fortsat vil være muligt eksempelvis at markedsføre behandling af barnløshed med en samlet rabatpris på op til tre forsøg på kunstig befrugtning, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
9	Spm. om, hvad der forstås ved markedsføring sammen med et produkt helt uden relevans for sundhedsydelsen, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
10	Spm. om, hvad der forstås ved overdrevne eller skræmmende udsagn om sygdom eller helbredelse, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå

- 11 Spm., om eksempelvis brug af fotos af patienter i før- og eftersituationer vil være omfattet af saglighedskravet, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 12 Spm., om eksempelvis brug af testimonials fra patienter vil være omfattet af saglighedskravet, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 13 Spm., om ministeren vil oversende Sundhedsstyrelsens vejledning til brug for fortolkning af lovens bestemmelser i forhold til forståelsen af begrebet saglighed i markedsføringsammenhæng, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 14 Spm., om en virksomhed, hvor der er tilknyttet sundhedspersoner, som er underlagt f.eks. skærpet tilsyn, også vil skulle oplyse herom på dens hjemmeside, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 15 Spm., om ministeren vil være indstillet på at stille et ændringsforslag til lovforslagets § 2, stk. 5, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 16 Spm., om ministeren er enig i, at det afgørende i forhold til markedsføring af sundhedsydelser er, at den er saglig og faglig, og herunder at der ikke anvendes mangelfulde angivelser, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 17 Spm. om, hvorfor regeringen foreslår forbud mod brug af film, video m.v. på internettet, når der i forvejen i lovforslaget stilles krav om, at markedsføring af sundhedsydelser skal være saglig og faglig, og at der ikke må anvendes mangelfulde angivelser, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 18 Spm., om det som konsekvens af lovforslaget fremover vil blive forbudt på en hjemmeside at anvende film eller video om f.eks. genoptræning i patientinformationsøjemed, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 19 Spm., om ministeren mener, at borgerne grundlæggende selv kan finde ud af at tage stilling til en video om f.eks. en genoptræningsydelse på internettet, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 20 Spm., om levende billeder på internettet i form af visuelle beskrivelser som konsekvens af lovforslaget bliver forbudt, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 21 Spm., om hvad der konkret forstås ved »patientinformationsmateriale«, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 22 Spm. om, i hvilke situationer markedsføring inden for f.eks. det plastikkirurgiske område vil blive forbudt, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 23 Spm. om, hvornår film, videoklip el. lign. af eksempelvis forundersøgelser, selve behandlingen, genoptræning efter indgrebet m.v. kan betragtes som patientinformationsmateriale, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå

- 24 Spm. om konkurrencer og udlodning af præmie i forbindelse med et væggtabsforløb, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå