

Sveriges läkarförbunds regler för marknadsföring av läkarverksamhet m.m.

Dessa regler har sin grund i de läkaretiska reglerna och marknadsföringslagen. I de läkaretiska reglerna finns de grundläggande värderingarna inom den medicinska etiken. Av läkarreglerna framgår att läkare ska avhålla sig från påträngande marknadsföring och från att på annat olämpligt sätt fästa uppmärksamhet på sin person och läkargärning.

Marknadsföringsreglerna utgör ett komplement till dessa regler vid marknadsföringen av läkares kliniska verksamhet mot patienter. De är tillskapade för att förtroendet i patient-läkarrelationen även skall genomsyra marknadsföringen av läkarverksamhet. Marknadsföringsreglerna riktar sig till alla som marknadsför läkarverksamhet.

Regel 1 (Reglernas syfte)

Dessa regler har till syfte att garantera allmänheten god information och att upprätthålla en god och värdig anda i marknadsföringen av läkarverksamhet.

Sjukvården genomgår fortlöpande omfattande förändringar både till innehåll och organisation. Av en alltmer högspecialiserad sjukvård, mångfald och konkurrens följer krav på en god marknadsföring. Patienterna behöver adekvat information för att hitta "rätt" i vården. Läkarna behöver marknadsföringsregler som tillåter och möjliggör profilering. Marknadsföringsreglerna är tillskapade för att förena dessa mål på ett etiskt försvarbart sätt samt med ett upprätthållande av en god och värdig anda inom läkarkåren.

Regel 2 (Tillämpningsområde)

Reglerna är tillämpliga för alla som marknadsför läkarverksamhet i Sverige.

För medlem i Sveriges läkarförbund är reglerna direkt bindande.

I marknadsföringslagen finns grundläggande bestämmelser om marknadsföring i allmänhet.

Reglerna riktar sig till alla som marknadsför läkarverksamhet med kommersiella metoder i Sverige. De riktar sig således även till vårdgivarna, såväl offentliga som privata. En anställd läkare ska bli "marknadsförd" enligt dessa regler även om arbetsgivaren formellt står som avsändare. Reglerna är direkt bindande för förbundsmedlemmar oavsett verksamhetsort. För läkare verksamma utomlands utgör reglerna minimikrav. Om verksamhetslandet stadgar restriktivare regler måste de givetvis följas. Reglerna gäller även för juridiska personer där medlem har bestämmandeinflytande som ägare. Indirekt berörs även presumtiva förbundsmedlemmar eftersom avvikelser från reglerna kan utgöra hinder för medlemskap. För andra avsändare avses reglerna bli normerande genom att de inarbetas på marknaden. När reglerna accepteras som normbildande, t ex i Marknadsdomstolens praxis, får de en direkt rättslig effekt också för andra än medlemmar.

Marknadsföringsreglerna är teknikneutrala vad gäller val av media och ska följas i tillämpliga delar även vid marknadsföring på Internet, i TV, radio eller annat medium. Förbundsmedlemmar måste vid marknadsföring på Internet följa dessa regler oavsett om annan än svensk publik åsytas eller vid TV/radio-reklam när annat land är sändarland.

I marknadsföringslagens regler, som gäller alla näringsidkare, finns bland annat ett generellt förbud mot marknadsföring som strider mot god marknadsföringssed och är otillbörlig mot konsumenter och andra näringsidkare. Som direkt otillbörligt räknas t ex vilseledande reklam, aggressiva säljmetoder, misskreditering och renommésnyltning.

Regel 3 (Definitioner)

Med marknadsföring av läkarverksamhet avses i dessa regler att någon i reklam eller på annat sätt offentligt fäster uppmärksamhet på läkares kliniska yrkesverksamhet eller produkter som har samband med denna.

Till marknadsföring räknas alla kommersiella åtgärder genom vilka verksamheten tillkännages för allmänheten. Även ett helt passivt saluhållande anses som marknadsföringsåtgärd. Vidare omfattas åtgärder som syftar till att främja tillgången på läkarverksamhet, t ex platsannonser. Begreppet omfattar alla typer av reklambärare, såsom annonser, broschyrer, förteckningar, kortreklam, logotyper, hemsidor, portaler, TV- och radioreklam etc.

I tillämpliga delar är reglerna också vägledande vid offentliga framträdanden som inte direkt kan betecknas som marknadsföring, t ex intervjuer i TV och press, men som ändå har en mer eller mindre åsyftad reklameffekt.

Med läkarverksamhet avses klinisk patientverksamhet. Begreppet läkarverksamhet innefattar inte enbart läkartjänster utan även produkter som förknippas med patientverksamhet inom hälso- och sjukvård.

Regel 4 (Grundregel – form och innehåll)

Marknadsföring av läkarverksamhet ska vara saklig och korrekt samt värdig till form och innehåll.

Marknadsföringen ska även i övrigt vara tillbörlig.

Det allmänna tillbörlighetskravet återfinns tillsammans med kravet om god marknadsföringssed också i marknadsföringslagens generalklausul. I tillbörlighetskravet ligger bland annat att en marknadsföringsåtgärd inte får vara vilseledande för konsumenten. Marknadsföring får inte väcka orealistiska förhoppningar eller skapa onödig oro hos allmänheten.

Marknadsföring får inte vilseleda i olika sakfrågor, den får inte heller ha en förvillande utformning. Redan enligt marknadsföringslagen ska all marknadsföring utformas och presenteras så att det tydligt framgår att det är fråga om marknadsföring. Även om en framställning består av uteslutande korrekta uppgifter kan den likafullt anses vilseledande om den ges en sådan grafisk utformning att det sakligt riktiga budskapet framträder först vid ett noggrant och eftertänksamt studium medan en mindre uppmärksam läsare får ett helt annat intryck. Vilseledande effekt kan också vara ett resultat av att relevanta uppgifter utelämnas.

Många mottagningar genomgår olika typer av utvärderingar av sin verksamhet. Det är av yttersta vikt att resultatet av en sådan utvärdering inte används i marknadsföringen på ett sådant sätt att det framstår som en garanti för den medicinska vårdens kvalitet.

Exempel på sakliga upplysningar i annonser är information om var mottagningen finns och hur man når den, telefontider, vilka resurser mottagningen har till sitt förfogande och samarbetspartners, om mottagningens läkare är anslutna till den allmänna försäkringen/har vårdavtal eller annat försäkringssystem samt om mottagningens verksamhet har speciell medicinsk inriktning.

Det är en självklarhet att alla uppgifter som tas med måste vara korrekta. Om värderande uppgifter används måste man i förhand göra klart för sig hur man ska styrka dem. Likaså måste man, enligt marknadsföringslagen, kunna styrka påståenden som att behandlingen är billigare än på andra ställen eller rent av billigast. I annat fall är sådana uppgifter inte tillåtna.

Prisangivelse är i princip tillåtet.

Både vid prisangivelse och prisjämförelser måste, för att marknadsföringen skall anses som tillbörlig, det framgå klart vad priset inkluderar. "Bröstplastik från

12 000 kr" är exempel på otillräcklig information och inte värdig till innehåll.

Värdighetskriteriet avser vara en garanti mot att marknadsföring av läkarverksamhet sker i sådana sammanhang eller på sådant sätt att den kan anses som stötande. Vid val av medium bör endast

sådana användas som bibehåller och positivt påverkar uppfattningen om sjukvården som en seriös verksamhet, vilket också gäller utformningen av innehållet.

Exempel på sådant som inte kan anses som värdigt är mer "jippo"-betonade åtgärder, gratiserbjudanden, kombinationserbjudanden, jämförande "före- och efterbilder" på olika kroppsdelar. Likaså bör ingående uppgifter om personliga förhållanden rörande hem, familj, hobby etc. undvikas.

Nakna kroppsdelar – med undantag för könsorgan – godtas i marknadsföring om det sker i ett informativt syfte där det finns ett samband mellan terapeutisk åtgärd och annonsens innehåll. Det är ovärdigt att utpeka en grupp av läkare eller läkare med viss specialitet som mindre skickliga än andra kollegor.

Denna regel avser inte att hindra en ändamålsenlig och seriös utveckling av marknadsföringen både till innehåll och teknik.

Regel 5 (Identifiering av verksamhet)

Marknadsföring av läkarverksamhet ska ske så att verksamheten lätt kan identifieras. Där så är lämpligt och möjligt bör verksamma läkare anges.

Reklam måste utformas på ett sådant sätt att mottagaren genast kan avgöra vem annonsören är. Detta kan ske genom att annonsörens namn eller firma anges i klartext.

Patientens förtroende för verksamheten grundar sig i stor utsträckning på läkaren som person. Grundtanken är därför att annonseringen ska ske med angivande av namn på de verksamma läkarna. Även de större vårdgivarna, såväl privata som offentliga, ska eftersträva att namnge läkare vid marknadsföring. Vid större enheter, t ex sjukhus, kan detta vara omöjligt. Valet av marknadsföringsmedium avgör också om det i det enskilda fallet är möjligt eller meningsfullt att ange verksamma läkare.

Utöver faktiskt verksamma läkare är det naturligtvis tillåtet och ofta lämpligt att ange administrativt ansvarig läkare eller annan person som kan lämna upplysningar om verksamheten och dess rutiner.

Medievalet bör ske med omsorg och urskiljning.

Medlemmar får använda läkarförbundets logotype med texten "Medlem i Sveriges läkarförbund". Underlag för tryckning av logotype kan rekvireras från läkarförbundet. En begränsning är dock att logotypen inte får utnyttjas vid gruppannonser om icke-medlemmar är verksamma vid enheten. En annan begränsning är att logotypen inte får användas enbart med texten "Sveriges läkarförbund" eller vara så stor i förhållande till övrig text att en mindre uppmärksam läsare kan få intryck att det är förbundet som står som avsändare.

Regeln om angivande av medlemskap innebär inte att läkarförbundet tar på sig att avgöra tvister angående verksamheten, t ex operationsresultat eller storleken av begärda arvoden. Däremot ska det vara möjligt för allmänheten att vända sig till förbundet eller delförening för vidare hänvisning till lämplig instans.

Regel 6 (Undersöknings- och behandlingsmetoder)

Uppgifter om undersöknings- och behandlingsmetoder, teknisk utrustning, medicinska termer och liknande information får anges endast om de kan bedömas vara till väsentlig ledning för den vårdsökande.

Det ställs särskilt höga krav på åtgärder riktade till vårdsökande, eftersom man utgår ifrån att de kan vara lättpåverkade och benägna att acceptera påståenden om behandlingsmöjligheter och resultat.

Marknadsföringsbudskapet ska därför utformas så att det ger meningsfull information och inte framhäver metod eller utrustning som garanti för kvalitet. Uppgift om teknisk utrustning och metod får inte heller vara dominerande i reklambudskapet.

Vid angivande av teknisk utrustning eller behandlingsmetod, t ex laser, ultraljud eller arthroskopi, ska utformningen av annonsen noga övervägas. Utrustning och metod får aldrig anges som specialitet (ex gynekologi med ultraljud) eller så att förväxling med specialitet kan ske (ex Spec Dermatologi. Laserbehandling eller Spec Arthroskopisk kirurgi).

Om uppgift lämnas om behandlingsresultat eller behandlingsframgångar måste uppgiften kunna styrkas. Att garantera visst resultat är givetvis inte tillåtet.

Regel 7 (Specialitetsangivelse)

Vid marknadsföring av läkarverksamhet bör benämningen legitimerad läkare användas med angivande av specialistkompetens eller specialistkompetenser. Utöver specialistkompetens får särskild inriktning anges inom medicinskt vedertaget område. Den för vilken sådan inriktning anges ska kunna dokumentera utbildning eller erfarenhet på området. Benämningen doktor får endast anges tillsammans med uppgift om läkarlegitimation eller specialistkompetens. Vid användande av akademisk eller annan titel krävs, förutom uppgift om legitimation eller specialistkompetens, att titeln är relevant för det marknadsförda området.

För läkare med legitimation kan benämningen legitimerad läkare användas. Läkare som ännu icke uppnått legitimation får inte yrkesmässigt bedriva enskild läkarverksamhet. Om uppgift om ännu icke legitimerad läkare förekommer i marknadsföringen ska det klart framgå att legitimation ej uppnåtts.

Något tvång att alltid ange vilken eller vilka specialistkompetenser man innehar finns inte, men angivande av specialitet är bra konsumentvägledning. Det är fritt att ange samtliga de specialistkompetenser man innehar. Däremot är det förbjudet att använda specialitetsbeteckningar som inte finns upptagna i specialitetsförteckningen (ex Specialitet: Idrottsmedicin) eller ange särskild inriktning eller intresseområde på sådant sätt att det kan förväxlas eller sammanblandas med specialitet. Exempelvis bör Specialitet: Ortopedi, Idrottsmedicin formuleras Specialitet: Ortopedi med inriktning Idrottsmedicin.

Om intresseinriktningen innehåller specialitetsbeteckning krävs extra tydlighet (ex Specialist i invärtesmedicin. Företrädesvis utredningar av allergier och sjukdomar i blodet eller Specialistkompetens i allmänkirurgi. Vi utför plastikkirurgiska operationer.)

Benämningarna på de olika specialiteterna har växlat genom åren. Det är tillåtet att använda den benämning som användes vid utfärdandet av kompetensbeviset.

Om läkare vid sidan av sin läkarlegitimation innehar legitimation för ytterligare yrke (t ex legitimerad psykoterapeut) får detta också anges, dock måste det ske på ett tydligt sätt.

En akademisk titel ska för att kunna åberopas omfatta det område som marknadsförs. Enbart akademisk titel får inte användas utan titeln skall kompletteras med angivande av specialitet eller annat förtydligande.

Regel 8 (Läkemedelsreklam)

Läkare får inte medverka i till allmänheten riktad läkemedelsreklam eller i marknadsföring framstå som garant för visst läkemedel eller viss produkt som har framtagits av annan och har samband med läkarverksamhet.

Patient-läkarrelationen är ömtålig. Patienten befinner sig nästan alltid kunskapsmässigt i ett underläge visavi läkaren. Läkarens kunskap får aldrig kommersiellt utnyttjas på patientens bekostnad. I relationen till läkemedelsindustrin går det en skiljelinje mellan vad som kan anses som ett legitimt ömsesidigt intresse av information och kunskapsutbyte inklusive forskning och utveckling inom läkemedelsområdet och marknadsföring av dess produkter. Vid alla former av samverkan med marknadsförare av läkemedel skall beaktas att oberoendet i behandlingsvalet inte får äventyras eller misstänkliggöras. Medverkan i "fråga doktorn"-tjänster är inte förbjudet, under förutsättning att det inte sker i direkt anslutning till reklam för viss produkt. Sådan medverkan måste dock ske med försiktighet och eftertanke, så att läkarens objektivitet och oberoende inte rimligen kan ifrågasättas.

Regel 9 (Tillhandahållande av sjukvårdsprodukter och marknadsföring av krediter)

Försäljning av produkter för egenvård på mottagning får ske inom ramen för läkarverksamhetens medicinska inriktning, dock endast på sådant sätt att vårdsökanden inte uppfattar begränsning och yttre påverkan i sitt beslut om konsumtion. All typ av läkarverksamhet ska vara fri från marknadsföring av krediter.

Som nämnts i kommentaren till regel 6 ställs särskilt höga krav på åtgärder riktade till vårdsökande. Även ett rent passivt saluhållande räknas som marknadsföringsåtgärd. Att det på läkarmottagningar tillhandahålls goda och för verksamheten medicinskt relevanta produkter för rehabilitering och egenvård måste emellertid i många fall ur vårdsökandens perspektiv anses som fördelaktigt och bekvämt. I stället för att uppsöka affär för inköp av t ex vissa av ortopedens rekommenderade knäskydd eller träningsredskap, så finns hjälpmedlen ifråga tillgängliga på ortopedens mottagning. Dock är det viktigt att produkterna omnämns och exponeras på ett diskret sätt så att vårdsökanden inte uppfattar något köptvång. Likaså att läkaren inte framstår som en kommersiell garant för produkten.

En tydlig skiljelinje mellan läkarverksamhet och finansiell verksamhet måste upprätthållas. All typ av läkarverksamhet ska vara fri från marknadsföring av krediter. Detta gäller såväl informationsbroschyrer på mottagningen som annan form av marknadsföring, t.ex. som länk på hemsida. Inte heller ska rekommendationer om kreditinstitut ges i samband med läkarbesök eller på annat sätt finnas tillgängliga på en läkarmottagning.

Regel 10 (Kollegialitet)

Vid marknadsföring av läkarverksamhet får läkare utöver angivande av specialistkompetens inte framställas som skickligare än sina kollegor.

Genom angivande av specialitet, särskild inriktning samt i viss utsträckning även metod och utrustning finns möjlighet att i upplysande syfte ange vad en läkare eller mottagning särskilt har för inriktning och därmed kan förväntas ha särskild erfarenhet av. Marknadsföringsreglerna avser att tillåta och möjliggöra profilering för den enskilde läkaren eller grupp av läkare.

Utöver marknadsföringsreglernas ramar är det däremot inte tillåtet att jämföra eller göra påståenden om medicinsk skicklighet. Så t ex får uppgiften "lång erfarenhet från universitetsklinik" inte förekomma. Inte heller får genomgången utbildning beskrivas på ett sådant sätt att den indirekt framstår som överlägsen andra kollegors. Utrymme finns dock för angivande av särskild utbildning i samband med marknadsföring av t ex intresseinriktning.

INFORMATION OCH ÖVERVAKNING

Ambitionen med dessa regler är att de ska vara så utformade och ha en sådan förankring att de har acceptans inom såväl läkarkåren som hos andra marknadsförare inom hälso- och sjukvård. Även med detta synsätt och i en situation där reglerna har accepterad vägledande ställning kan det förväntas uppkomma behov för marknadsförare att få svar på frågor, "godkännande" av åtgärder, oförutsedda förhållanden etc.

Läkarförbundets delföreningar ska, inom ramen för sin verksamhet, lämna råd och anvisningar till medlemmar och utomstående marknadsförare. Det är således till förbundets delföreningar som medlemmar och andra marknadsförare i första hand ska vända sig till med förfrågningar. Vid osäkerhet kan frågan alltid föras vidare till Etik- och ansvarsrådet.

Det föreligger ingen skyldighet för förbundets delföreningar att aktivt löpande granska annonser etc. Däremot föreligger möjlighet att uppmärksamma och även påtala avvikelser. Detta bör i första hand ske genom underhandskontakter, påpekanden, uttalanden eller vad som i övrigt kan anses som lämpligt i det enskilda fallet.

Det är läkarförbundets Etik- och ansvarsråd som svarar för att en enhetlig praxis utbildas rörande tillämpningen. Mer svårbedömda eller principiellt viktiga frågor avgörs alltid av Etik- och ansvarsrådet och ytterst av förbundets centralstyrelse. Inför ett avgörande ska Etik- och ansvarsrådet vid behov kunna samråda med delförening. Särskilt när det gäller frågor rörande angivande av behandlingsmetoder, teknisk utrustning och medicinsk inriktning bör specialitetsföreningens och i förekommande fall intresseförenings sakkunskap utnyttjas.