



Adviesnummer:	AA23.019
Datum uitspraak:	14 maart 2024
Datum publicatie:	25 maart 2024
Instantie:	Keuringsraad
Onderwerp:	Publieksreclame
Oordeel:	Positief (voorwaardelijk)
Relevante artikelen:	3.1 onderdeel b, 5.6.1, 3 onderdeel a. CPG

ADVIES (AA23.019) van de CGR op het verzoek van [X] op 8 december 2023 uit hoofde van artikel 2.1.1, onder d van het Reglement Naleving geneesmiddelenreclame, uitgebracht door de Keuringsraad.

1. Het verzoek

Inleiding

[X] is een online media en marketing bureau dat zich ten doel stelt om de farmaceutische industrie via online media in staat te stellen hun content en boodschappen bij hun doelgroep te brengen. Zij doet dit onder andere door media kanalen te creëren en te optimaliseren voor promotionele en niet-promotionele communicatie met de professionele doelgroepen van farmaceutische bedrijven. Zij heeft het volgende adviesverzoek aan de CGR.

Deze adviesaanvraag strekt ertoe om meer duidelijkheid te krijgen over de vraag of [X] op de websites van internationale medisch-wetenschappelijke tijdschriften banners kan aanbieden die reclame voor geneesmiddelen bevatten en enkel getoond worden aan Nederlandse bezoekers.

Farmaceutische bedrijven maken reclame voor hun geneesmiddelen om voorschrijvers te informeren over het klinisch profiel van hun producten en zo hun producten beschikbaar te maken voor patiënten. Voorschrijvers hebben steeds minder tijd en de mediaconsumptie van voorschrijvers verandert. Farmaceuten moeten meebewegen met deze verandering en proberen hun kanalen af te stemmen op het mediagebruik van hun doelgroep. Dit betekent dat online communicatie een steeds belangrijkere rol gaat spelen in de communicatie tussen farmaceutisch bedrijf en beroepsbeoefenaren.



[X] is zich ervan bewust van het vereiste dat indien banners reclame voor geneesmiddelen bevatten, deze enkel gericht mogen zijn op beroepsbeoefenaren. [X] gaat ervan uit dat dit vereiste niet inhoudt dat [X] moet kunnen garanderen dat deze communicatie in geen enkele omstandigheid of op geen enkele wijze niet zichtbaar mag zijn voor niet-beroepsbeoefenaren. Daarbij wijst zij op het volgende.

De veel gebezigde interpretatie dat reclame voor geneesmiddelen onder geen omstandigheid of op geen wijze zichtbaar mag zijn voor niet-beroepsbeoefenaren volgt uit het CGR advies AA003.020 uit 2003. Hierin werd gesteld dat reclame voor geneesmiddelen achter een inlog moet waarbij er een controle moet plaatsvinden op BIG registratie. Sinds 2003 is volgens [X] het internet echter enorm veranderd. De hoeveelheid (gezondheidszorg gerelateerde) content op het internet is explosief gegroeid. Er zijn nu veel en kwalitatief goede informatiesites voor het brede publiek. Daardoor is er minder of geen behoefte bij dit publiek om sites gericht op voorschrijvers te bezoeken. Omdat beheerders van consumentensites veelvuldig gebruik maken van Search Engine Optimization (SEO) en Search Engine Advertising (SEA), is het ook op zijn minst lastig voor het algemeen publiek om op voorschrijvers gerichte sites te vinden die van deze tools geen gebruik maken. Dit leidt ertoe dat de kans dat iemand nog onbedoeld op een website komt die niet op hem of haar gericht is, anno 2023 een stuk kleiner is dan in 2003.

In advies AA19.001 heeft de CGR positief geadviseerd op een vervolgadvisie over het aanbieden van deeplinks zonder inlog met een BIG nr verificatie via het LinkedIn kanaal. Anders dan in een eerder advies (AA17.034) speelde de overweging dat het risico dat het algemene publiek toegang kreeg klein was en dat ook in het 'papierene' tijdperk (vaktijdschriften, publicaties), het risico niet nul was en is dat niet-beroepsbeoefenaren kennis nemen van reclame-uitingen voor receptgeneesmiddelen, bestemd voor de ogen van beroepsbeoefenaren. Tevens oordeelde de Codecommissie in het laatste advies dat enkel de noviteit van het reclamemedium geen grond mag zijn voor beperkingen die er in het 'papierene' tijdperk niet waren/zijn.

In advies AA15.082 heeft de CGR positief geadviseerd over promotionele informatie op stands en andere media tijdens een in Nederland gehouden internationaal wetenschappelijk congres dat bezocht werd door zowel beroeps- als niet-beroepsbeoefenaren. De gemaakte afweging was dat de niet-beroepsbeoefenaren die aanwezig zouden zijn op het congres en passief kennis konden nemen van reclame voor geneesmiddelen niet kunnen worden aangemerkt als "het brede publiek" waarop de definitie van publieksreclame ziet.

Het medium websites van internationale medisch-wetenschappelijke tijdschriften

[X] wijst op marktonderzoek onder Nederlandse beroepsbeoefenaren, dat aantoont dat, afhankelijk van het specialisme, tot 85% van de specialisten regelmatig de websites van de internationale medisch-wetenschappelijke tijdschriften bezoekt en de inhoud van deze websites zeer hoog beoordeelt.

Deze websites zijn open-access (toegankelijk zonder inlog of abonnement) waarbij de mogelijkheid om het volledige artikel te lezen voor een deel van de artikelen alleen beschikbaar is voor abonnees. Net als bij veel wetenschappelijke uitgaven uit Nederland is het hebben van een BIG nummer geen vereiste voor het verkrijgen van een abonnement.



Ook is bij het plaatsen van banners op de websites waarop deze adviesaanvraag betrekking heeft, het niet mogelijk om onderscheid te maken tussen het open-access gedeelte en het gedeelte voor abonnees.

De uitgevers van deze websites richten zich met hun websites, net als met de corresponderende tijdschriften, op beroepsbeoefenaren die actief zijn in het therapeutisch gebied dat het tijdschrift behandelt. Er is weinig informatie over het bezoekersprofiel van de websites. Volgens [uitgever Y] was 88% van de lezers van [medisch tijdschrift Z] "medically qualified". Deze data stamt uit 2008.

De mogelijkheid dat het "brede publiek", waarop de definitie van publieksreclame ziet, op deze websites komt, is volgens [X] weliswaar niet uit te sluiten, maar lijkt, ook gegeven het hierboven genoemde argument, zeer onwaarschijnlijk. Onderstaande redenen dragen verder bij aan de onwaarschijnlijkheid.

- De sites zijn in de Engelse taal en het Nederlandse algemene publiek zal niet snel Engelstalige sites bezoeken.
- De sites zijn alleen vindbaar bij het invoeren van specifieke zoekwoorden (zoals de titel van het tijdschrift) via Google of andere zoekmachines. Deze gerichte zoekopdrachten dienen dan ook nog in het Engels geplaatst te worden om de websites in de zoekresultaten te laten komen.
- Inhoud van de sites is zeer wetenschappelijk en niet begrijpelijk of aantrekkelijk voor het brede publiek.

Naast beroepsbeoefenaren worden deze sites regelmatig bezocht door wetenschappers en in het vakgebied werkzame experts die net als zij de internationale wetenschappelijke congressen, ook de websites van internationale wetenschappelijke tijdschriften bezoeken. Internationale congressen en de websites van de wetenschappelijke tijdschriften hebben dezelfde doelgroep, mogelijk met uitzondering van verpleegkundigen en andere niet-wetenschappelijk georiënteerde stakeholders die vanwege het netwerken wel een congres bezoeken maar niet persé tot de lezers van de wetenschappelijke literatuur behoren. Voor zover bezoekers al tot het brede publiek gerekend kunnen worden, moeten deze volgens [X], door zelfselectie, gezien het wetenschappelijk niveau van de website, zeker in staat worden geacht de promotionele aard en waarde van de advertentie te bepalen. Te meer ook omdat het onwaarschijnlijk is dat, gezien hun kennelijke interesse, zij niet ook al via andere internationale websites vaker met promotionele uitingen van de farmaceutische industrie in aanraking komen. Of gezien hun interesse geabonneerd zijn op Nederlandse medische tijdschriften, al of niet uitgegeven door een wetenschappelijke vereniging, die reclame voor geneesmiddelen bevatten en die ook niet enkel onder beroepsbeoefenaren worden verspreid.

Op de websites van de internationale medisch-wetenschappelijke tijdschriften worden volgens [X] vaak internationale campagnes geplaatst die zichtbaar zijn in meerdere landen inclusief Nederland. Deze internationale banners bevatten regelmatig reclame voor geneesmiddelen. Na doorklik op deze advertenties komt men, veelal enkel na het aangeven in een pop-up dat men beroepsbeoefenaar is, op een internationale promotionele website terecht. Er is geen extra inlog. (Zie bijvoorbeeld: [website A] of [website B]).



Het voornemen van [X]

[X] biedt in Nederland gevestigde farmaceutische ondernemingen aan om specifiek voor Nederlandse bezoekers (via [technologie C]) banners te plaatsen op de websites van deze internationale medisch-wetenschappelijke tijdschriften.

1. [X] plaatst de banners met geneesmiddelen alleen op de websites die voldoen aan de volgende [criteria D t/m H].

[X] heeft in een bijlage een lijst met voorbeelden van in aanmerking komende websites overgelegd.

2. [X] is voornemens om voor farmaceuten ook banners met op beroepsbeoefenaren gerichte geneesmiddelenreclame op deze websites te plaatsen. Deze banners linken mogelijk middels een deeplink (dus zonder additionele inlog) door naar een op beroepsbeoefenaren gerichte website, welke mogelijk ook is voorzien van geneesmiddelenreclame.
3. [X] biedt op de banners de functionaliteiten die de adverterende farmaceut in staat stelt te voldoen aan de materiële eisen die gelden voor geneesmiddelenreclame waaronder het afdoende herkenbaar maken van de afzender van de reclame, ruimte voor het voorzien onderbouwde referenties alsmede een (aparte) directe link in de banner naar een webpagina met verkorte SmPC.

De concrete vragen

Uitgaande van het voorgaande legt [X] de volgende vragen voor:

- a. Vindt de Codecommissie het voldoende gewaarborgd dat de door [X] geplaatste banners met geneesmiddelenreclame uitsluitend gericht zijn op beroepsbeoefenaren?
- b. Voor zover de Codecommissie vraag a. met nee beantwoordt, zou de vraag positief beantwoord worden indien een of meerdere van de volgende additionele maatregelen genomen zouden worden:
 - De banner met de geneesmiddelenreclame linkt door naar een pagina waarbij alsnog ingelogd moet worden en er een controle plaatsvindt of de bezoeker beroepsbeoefenaar is, zodat er slechts passieve kennisgeving van de reclame is door niet-beroepsbeoefenaren. Hierbij in acht nemend het beperkende effect dat zo'n inlog heeft op de toegankelijkheid van de kennelijk voor de beroepsbeoefenaar relevante informatie. De SmPC zal te allen tijde met een klik benaderbaar blijven zonder een inlog.
 - De banner met geneesmiddelenreclame wordt niet op de eerste of home page van de website getoond of zelfs alleen bij de pagina's met de wetenschappelijke artikelen, waarbij het risico verder beperkt wordt dat een toevallig verdwaalde consument de banner getoond wordt.
 - De reclame op de banner beperkt zich tot zogenaamde merkbekendheid en bevat geen andere claims dan welke direct volgen uit de SmPC.



Voor de goede orde merkt [X] nog op dat zij reeds banners plaatst op deze websites maar dat zij dit tot op heden doet met banners die geen geneesmiddelenreclame bevatten of leiden naar websites met geneesmiddelenreclame.

2. Het oordeel van de CGR

Artikel 5.6.1 van de Gedragscode verbiedt publieksreclame voor receptgeneesmiddelen. Publieksreclame is in artikel 3.1 onder b gedefinieerd als “*reclame voor een geneesmiddel die, gezien haar inhoud en de wijze waarop zij wordt geuit, kennelijk ook voor anderen dan beroepsbeoefenaren is bestemd.*” Dit verbod berust op artikel 85 juncto artikel 1 (aanhef en sub ijij) van de Geneesmiddelenwet.

[X] heeft naar de mening van de CGR voldoende aannemelijk gemaakt dat de internationale websites waarop zij geneesmiddelenreclame zou willen plaatsen, niet gericht zijn op het bredere publiek, zodat het risico dat een consument bij het surfen op het internet of bij een gerichte medische zoekopdracht op deze websites terecht zou komen, erg klein is.

De CGR neemt tevens aan dat deze reclame – gezien haar inhoud en de wijze waarop zij wordt geuit – primair op beroepsbeoefenaren is gericht. Dat andere geïnteresseerde wetenschappers dan beroepsbeoefenaren toegang hebben tot de bedoelde websites en niet 100% kan worden uitgesloten dat zij in dat geval passief kennis kunnen nemen van de reclame die daar zichtbaar is of wordt voor Nederlandse bezoekers, is voornamelijk geen aanleiding te veronderstellen dat sprake zal zijn van ongeoorloofde publieksreclame. Dit risico bestaat ook bij fysieke medische tijdschriften met geneesmiddelenreclame. Bovendien heeft de Codecommissie in uitspraak K15.005 geoordeeld dat geneesmiddelenreclame die zichtbaar is aan de buitenzijde van een aan beroepsbeoefenaren geadresseerde en per gewone post verstuurde mailing niet (per definitie) als publieksreclame hoeft te worden aangemerkt.

Een belangrijke factor hierbij is dat de beoogde websites niet specifiek op de Nederlandse doelgroep gericht zijn, hetgeen ook blijkt uit de Engelse taal en het internationale karakter van deze websites. De CGR vindt op dit punt aansluiting bij advies AA15.082, waarin de CGR positief heeft geadviseerd over promotionele informatie op stands en andere media tijdens een in Nederland gehouden internationaal wetenschappelijk congres dat bezocht werd door zowel beroeps- als niet-beroepsbeoefenaren. Hoewel de CGR uit de aanvraag begrijpt dat de banners specifiek aan Nederlandse bezoekers van de websites worden getoond, gaat het om Engelstalige reclame die in die zin niet door woord specifiek is gericht op een Nederlandse doelgroep.

De CGR wenst – wellicht ten overvloede - als voorwaarde te stellen dat door [X] of de adverterende vergunninghouder geen actieve openbare sturing plaatsvindt richting de websites waarop wordt geadverteerd. Tevens stelt de CGR de door [X] zelf voorgestelde voorwaarde dat de banner met geneesmiddelenreclame alleen op de pagina's met de wetenschappelijke artikelen wordt getoond en niet op de landingspagina of homepage van de betreffende website, waarmee het risico op publieksreclame verder wordt beperkt.

Nu niet is uit te sluiten dat de dienstverlening van [X] ertoe leidt dat Nederlandse wetenschappers die niet kwalificeren als beroepsbeoefenaar, passief kennis nemen van op Nederland gerichte geneesmiddelenreclame, acht de CGR de eerste door [X]



voorgestelde voorwaarde noodzakelijk om te voorkomen dat deze niet-beroepsbeoefenaren nog verder actief kan kennisnemen van de geneesmiddelenreclame. Dit sluit aan bij de voorwaarde die de CGR heeft gesteld bij de geneesmiddelenreclame die wordt gemaakt tijdens internationale medisch-wetenschappelijke congressen, waarbij de aanwezige (professionele) niet-beroepsbeoefenaren passief kennis kunnen nemen van de reclamestands, maar door middel van een badge als niet-beroepsbeoefenaar herkenbaar moeten zijn om te voorkomen dat het farmaceutische bedrijf de betrokkenen actief promotioneel benadert.

De CGR wijst er tot slot op dat de betrokken farmaceutische bedrijven (vergunninghouders) bij uitstek verantwoordelijk zijn voor de naleving van de regels voor zover deze voortvloeien uit de Gedragscode. Dat betekent dat zij ervoor dienen zorg te dragen dat de reclame die op de bedoelde websites wordt getoond voor wat betreft inhoud, presentatie en opmaak, niet kennelijk ook voor anderen dan beroepsbeoefenaren is bestemd.

Gezien het bovenstaande is het oordeel van de CGR ten aanzien van het verzoek onder genoemde voorwaarden positief.

3. De kosten

De aan deze adviesaanvraag verbonden kosten zullen separaat aan [X] in rekening worden gebracht.