



Adviesnummer:	AA24.003
Datum uitspraak:	6 september 2024
Datum publicatie:	7 oktober 2024
Instantie:	Keuringsraad
Onderwerp:	Eisen aan informatie, sponsoring
Oordeel:	(voorwaardelijk) positief
Relevante artikelen:	§ 5.8 en 6.5

Samenvatting: Ondernemingen X en Y, die beide op een eigen wijze aanvullende informatie over het gebruik van geneesmiddelen ontwikkelen, verzamelen en beschikbaar maken voor patiënten en deze distribueren via voorschrijvers en apothekers, beogen hun krachten te bundelen door een samenwerking aan te gaan. De CGR oordeelt dat deze samenwerking niet leidt tot een vorm van publieksreclame, indien de materialen voldoen aan § 5.8 en indien ze worden verstrekt via voorschrijvers en afleveraars. Evenmin zal de samenwerking leiden tot een vorm van gunstbetoon, nu de geldstromen van vergunninghouders naar de ondernemingen tot het normale rechtsverkeer kunnen worden gerekend.

ADVIES (AA24.003) van de CGR op het verzoek van [onderneming X] van 20 juni 2024 uit hoofde van artikel 2.1.1, onder d van het Reglement Naleving geneesmiddelenreclame, uitgebracht door de Keuringsraad.

1. Het verzoek

[Onderneming X] formuleert haar adviesaanvraag als volgt: [onderneming X] en [onderneming Y] zijn twee afzonderlijke ondernemingen, die beide zorgaanbieders (met name apotheken, maar ook artsen en ziekenhuizen) de mogelijkheid bieden om gepersonaliseerd en digitaal voorlichtingsmaterialen over geneesmiddelen beschikbaar te stellen aan hun patiënten.

De producten van [onderneming X] zijn onafhankelijk en onder eigen verantwoordelijkheid ontwikkeld en richten zich met name op het audiovisueel, en daarmee voor iedereen begrijpelijk, informeren van patiënten over aan hen verstrekte receptplichtige geneesmiddelen en het goede gebruik daarvan. [Onderneming Y] bundelt informatie van derde partijen (overheid, zorgverzekeraars, beroepsverenigingen, patiëntenverenigingen, farmaceutische bedrijven) over geneesmiddelen in bredere zin, waarmee naast de patiënt ook de apotheek zelf wordt ondersteund.

Voor de producten van [onderneming X] schaffen de zorgaanbieders een distributielicentie aan. De informatie van [onderneming Y] is voor de zorgaanbieders op dit moment nog kosteloos, maar het is voorzien dat zorgaanbieders ook daarvoor een licentie gaan betalen. De informatie die door [onderneming Y] beschikbaar wordt gesteld en die afkomstig is van



farmaceutische bedrijven, zijn bestaande materialen, die al via de website van het betreffende bedrijf of schriftelijk via de zorgverlener aan patiënten beschikbaar worden gesteld. Deze materialen voldoen individueel allen, zowel inhoudelijk als qua distributie aan de richtlijnen van de CGR.

Omdat de materialen van beide partijen elkaar aanvullen, zijn [onderneming X] en [onderneming Y] voornemens om hun kanalen te bundelen. Daarbij gelden de volgende overwegingen:

- Voor [onderneming X]:
Het informatieaanbod wordt breder en daarmee wordt de informatiebehoefte van zorgaanbieders en patiënten volledig ingevuld.
- Voor [onderneming Y]:
Het informatieaanbod wordt breder verspreid en de zorgverlener wordt maximaal ondersteund bij de verspreiding.
- Voor zorgaanbieders:
Het aantal kanalen voor patiëntenvoorlichtingsmaterialen wordt geconsolideerd.
- Voor de farmaceutische bedrijven:
Het bereik van de door hen ontwikkelde patiëntenvoorlichtingsmaterialen wordt vergroot.

Door de kanalen te bundelen zal op veel grotere schaal dan nu het geval is informatie van farmaceutische bedrijven worden aangeboden aan patiënten en dat is de aanleiding voor deze adviesvraag.

In 2023 worden de producten van [onderneming X] door 96% van alle apotheken en ruim 70% van de ziekenhuizen gebruikt en maandelijks zijn ruim 2 miljoen geneesmiddel specifieke digitale verwijzingen naar informatie over door de arts voorgeschreven en door de apotheek verstrekte geneesmiddelen verstuurd (e-mail) of aangeboden (QR-code), met de realistische verwachting dat dit aantal naar ruim 3 miljoen groeit in 2024. Alle informatie heeft betrekking op het actieve bestanddeel en is merkonafhankelijk. [Onderneming Y] biedt inhoudelijk veel meer gevarieerde informatie, en ook informatie die specifiek is voor een merk of verpakking van een specifiek geneesmiddel, maar de distributie is tot nu toe beperkt tot ongeveer 10% van de apotheken en binnen de apotheek tot een beperkt aantal patiënten. Als de samenwerking tussen [onderneming X] en [onderneming Y] tot stand komt, komen de materialen van [onderneming Y] ook beschikbaar voor alle apotheken die door [onderneming X] worden bediend en kan de zorgaanbieder besluiten om de miljoenen geneesmiddel specifieke digitale verwijzingen, die momenteel worden verstuurd of aangeboden, inhoudelijk uit te breiden met informatie van [onderneming Y]. Belangrijk is nogmaals te benadrukken dat de informatie van [onderneming Y] afkomstig is van verschillende bronnen zoals het Lareb, het CBG, Thuisarts.nl, zorgverzekeraars, patiëntenverenigingen en farmaceutische bedrijven. Als er geen informatie van de producent van een geneesmiddel beschikbaar is op het platform, dan wordt alleen de informatie van [onderneming X] en andere publiekelijk beschikbare bronnen aangeboden.

Het is te allen tijde de zorgaanbieder die beslist of hij een geneesmiddel specifieke digitale verwijzing aan de patiënt aanbiedt over een voorgeschreven en/of afgeleverd geneesmiddel. Voordeel voor de zorgaanbieder om dat aanbod te doen is dat hij de patiënt gericht van alle betrouwbare beschikbare informatie, behorend bij een specifiek geneesmiddel kan voorzien. Voordeel voor de patiënt is dat hij via zijn zorgverlener met één link of één QR-code direct toegang krijgt tot alle informatie die betrekking heeft op zijn geneesmiddel, en dus niet kan verdwalen in een oerwoud van online (des)informatie. De patiënt hoeft niet meer zelf te



zoeken op websites, waar bovendien toegangsdrempels kunnen bestaan door de noodzaak tot inloggen of het invoeren van een code (bijvoorbeeld een RVG- of EU-code).

Bij het aanbieden van de informatie wordt de patiënt erop gewezen, dat de door zijn zorgaanbieder verstrekte informatie betrekking heeft op zijn specifieke geneesmiddel, in een specifieke toedieningsvorm en afkomstig van een specifieke leverancier en dat deze informatie niet aan derden mag worden doorgestuurd. Deze mededeling geldt voor alle verstrekte informatie, dus ook informatie die afkomstig is van farmaceutische bedrijven.

Financiering en beïnvloeding

Zorgaanbieders, die gebruik maken van de producten van [onderneming X], betalen daarvoor een licentie fee, dat is onveranderd. Zorgaanbieders zullen ook voor de inzet van de informatie van [onderneming Y] een licentie fee gaan betalen.

[Onderneming Y] ontvangt inkomsten van de farmaceutische bedrijven voor de distributie van de door hen beschikbaar gestelde informatie. [Onderneming Y] betaalt [onderneming X] voor het gebruik van haar distributiekanaalen.

Noch [onderneming X], noch [onderneming Y] betaalt iets aan de zorgaanbieder. Ook is er geen – met deze situatie samenhangende – geldstroom van betrokken farmaceutische bedrijven aan de zorgaanbieder. Dit betekent dat de zorgaanbieder, die gebruik maakt van de informatie van [onderneming X] en/of van [onderneming Y] op geen enkele manier een incentive krijgt om informatie over geneesmiddelen, met of zonder toevoeging van informatie die door farmaceutische bedrijven beschikbaar is gesteld, te distribueren. Ook heeft het al dan niet beschikbaar zijn van informatie van de farmaceutische industrie geen enkele invloed op de beschikbaarheid of distributie van alle andere informatie.

2. Het oordeel van de CGR

De CGR signaleert twee (hoofd)vraagstukken in de adviesaanvraag:

- Wordt door de beoogde samenwerking tussen [onderneming X] en [onderneming Y] – mogelijk - publieksreclame gemaakt voor receptgeneesmiddelen?
- Ontstaat door de beoogde samenwerking van [onderneming X] met [onderneming Y] een niet-toegestane vorm van gunstbetoon?

De CGR kan op grond van de verstrekte informatie – uiteraard - niet beoordelen of alle individuele informatie-uitingen over specifieke receptgeneesmiddelen die aan de [onderneming X] en de [onderneming Y] ter beschikking worden gesteld door de verschillende partijen en m.n. door farmaceutische bedrijven voldoen aan alle voorwaarden zoals gesteld binnen de Gedragscode en meer in het bijzonder aan de voorwaarden zoals geformuleerd in paragraaf 5.8 van deze Gedragscode, zodat dit advies in die zin voorwaardelijk is, maar ervan uitgaande dat deze informatie inderdaad voldoet aan de eisen die worden gesteld aan informatie richting patiënten die een specifiek geneesmiddel reeds hebben voorgeschreven gekregen (conform artikel 5.8.10 van de Gedragscode), zal de samenwerking van de stichtingen de status van de te verstrekken uitingen aan patiënten - informatie dan wel reclame - niet wijzigen of anderszins beïnvloeden. Bijkomend speelt de wijze van verspreiding nog een rol. Door informatie ongevraagd aan patiënten (of hun verzorgers c.q. betrokken zorgprofessionals) te verstrekken kan sprake zijn van sturing, waardoor informatie in potentie alsnog kan verkleuren tot reclame. Nu uitsluitend zorgaanbieders (voorschrijvers en apothekers) per individuele patiënt beslissen over de verstrekking van de materialen, is ook dit aspect voldoende geborgd. Wederom maakt de beoogde samenwerking dit niet anders.



Artikel 5.8.10 van de Gedragscode stelt daarover het volgende:

Voor informatie aan een patiënt die een receptgeneesmiddel heeft voorgeschreven gekregen en eventuele verzorgers van de patiënt dan wel zorgprofessionals die zijn betrokken bij de toediening van het receptgeneesmiddel, geldt als uitzondering op artikelen 5.8.4 onder b en 5.8.9 dat bij het geven van informatie over het ziektebeeld en het betreffende receptgeneesmiddel, alleen die relevante factoren hoeven te worden meegenomen die voor een optimale behandeling met dat specifieke receptgeneesmiddel nodig zijn. Deze informatie moet zodanig worden verstrekt dat deze niet voor het algemene publiek toegankelijk is.

In de toelichting volgt een nadere duiding:

Er is een speciale categorie voor uitingen die is gericht op een patiënt die het middel reeds voorgeschreven heeft gekregen met technische- en specifieke gebruikersinformatie van het betreffende receptgeneesmiddel. Voorwaarde is dat deze informatie niet algemeen beschikbaar is. Het gaat erom dat er een extra inspanning (bijvoorbeeld een separate zoekactie) wordt gevraagd van diegene die de informatie wil verkrijgen dat wordt gezien als een voldoende drempel om de informatie als niet openbaar aan te merken. Dit betekent voor internet dat deze informatie achter een paswoord geplaatst moet worden (bijvoorbeeld een RVG nummer) en voor schriftelijke uitingen dat deze niet in openbare ruimten zoals wachtkamers e.d. beschikbaar mogen worden gesteld. Voor deze uitingen geldt hetgeen bepaald is in artikel 5.8.10 en is dus een uitzondering op de regel dat informatie volledig en evenwichtig moet zijn (zie artikel 5.8.9). Artikel 5.8.10 is eveneens van toepassing op informatie voor de zorgprofessionals (niet-beroepsbeoefenaren) die bij de toediening van het receptgeneesmiddel zijn betrokken. Indien een patiënt of consument zich voor persoonlijke advies richt tot de vergunninghouder, zal deze steeds worden geadviseerd contact op te nemen met zijn behandelaar.

Of sprake is van gunstbetoon en zo ja: van een ontoelaatbare vorm van gunstbetoon dient te worden beoordeeld op grond van eventuele financiële voordelen die zorgverleners van vergunninghouders kunnen verkrijgen door de samenwerking tussen [onderneming X] en [onderneming Y]. Verzoekster geeft aan dat vergunninghouders de betreffende stichtingen betalen voor de distributie van hun informatieve materialen. Dat lijkt een financiële relatie die tot het normale rechtsverkeer behoort. Beide stichtingen zijn geen samenwerkingsverband van beroepsbeoefenaren en verrichten diensten voor vergunninghouders waar een redelijke vergoeding tegenover mag staan die buiten de reikwijdte van paragraaf 6.3 van de Gedragscode valt. Het feit dat zorgverleners vervolgens gebruik kunnen maken van de materialen van vergunninghouders via diensten van een derde partij waar vergunninghouders die derde partij voor betalen (zodat de zorgverleners wellicht een lagere vergoeding hoeven te betalen dankzij de financiële bijdragen van vergunninghouders), maakt niet dat sprake is van gunstbetoon, of anderszins een op grond van de Gedragscode ontoelaatbare financiële relatie die kan leiden tot oneigenlijke beïnvloeding van voorschrijven, afleveren of gebruiken van geneesmiddelen. Ook hier geldt dat de beoogde samenwerking tussen de stichtingen in deze beoordeling geen verandering brengt.

Gezien bovenstaande overwegingen luidt het advies onder de geschetste voorwaarde positief.

3. De kosten

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