

Op 29 februari 2008 is het volgende advies (A07.055) gegeven.

### **1. Het verzoek van X:**

De aanvrager van het advies heeft in eerste instantie fragmenten van en vervolgens, op verzoek van de Codecommissie, het gehele artikel over het onderwerp “Stoppen met roken” overgelegd, met de vraag of de inhoud daarvan in strijd zou zijn met de wetgeving op het terrein van de reclame voor geneesmiddelen. Uit de nader door de aanvrager verschaft informatie blijkt dat hier gaat om een artikel dat door de opdrachtgever, in casu een zorgverzekeraar, is afgewezen en dus niet in druk is verschenen.

De Codecommissie heeft de aanvrager laten weten dat het niet de taak is van de Codecommissie om te toetsen of publicaties in strijd zijn met de wetgeving op het terrein van de reclame voor geneesmiddelen. Dit is een zaak die exclusief aan de Nederlandse rechter is voorbehouden. De aanvrager heeft daarop laten weten dat hij ook andere publieksbladen maakt en daarbij met name ook veel voor vergunninghouders in de zin van de Gedragscode werkt. Om die reden zou hij de inhoud het betrokken artikel gaarne toch getoetst zien aan de bepalingen van de Gedragscode.

Het aan de Codecommissie voorgelegde artikel geeft een overzicht van de bij het stoppen met roken gehanteerde methoden, variërend van de inzet van nicotinevervangende middelen en van een drietal UR-geneesmiddelen tot verschillende vormen van professionele ondersteuning bij het stoppen met roken. Het oordeel van de Codecommissie wordt speciaal gevraagd met betrekking tot de fragmenten die handelen over de drie bij naam genoemde UR-geneesmiddelen, te weten A, B en C. Daarbij wordt onder het hoofd “Op één na hoogste slagingspercentage: medicijnen” nader ingegaan op, onder andere, de effectiviteit van de drie producten, op de vraag voor wie deze zijn bedoeld, hoe lang ze moeten worden gebruikt, wat de voor- en de nadelen en de kosten zijn. A en B worden daarbij min of meer over één kam geschoren, met de kanttekening overigens dat A als antirookgeneesmiddel is geregistreerd, terwijl B uitsluitend als antidepressivum is toegelaten en door artsen dus “eigenlijk niet als middel tegen het roken mag worden voorgeschreven”.

In een speciaal kader wordt vervolgens onder het hoofd “Splinternieuw medicijn” nader ingegaan op het product C, met als belangrijkste conclusie dat C effectiever is dan A. Bij die conclusie beroept de auteur zich op de bronnen farmaceut Q en het European Medicines Agency.

### **2. Het oordeel van de Codecommissie:**

Gezien de aangepaste formulering van de adviesaanvraag zal de Codecommissie het door de aanvrager voorgelegde artikel beoordelen als ware de publicatie in overleg met of (mede) ten behoeve van een vergunninghouder, dat wil zeggen een persoon of rechtspersoon die gehouden is de Gedragscode na te leven, tot stand gekomen.

Tegen die achtergrond mag worden vastgesteld dat een objectief overzicht van bestaande behandelmethoden bij het stoppen met roken in beginsel niet hoeft te betekenen dat het artikel moet worden aangemerkt als reclame, zelfs niet als daarbij een door objectieve gegevens ondersteunde voorkeur voor één of meer van die methoden wordt uitgesproken. Ook de vermelding dat bij het stoppen met roken bepaalde, bij naam genoemde, UR-geneesmiddelen kunnen worden ingezet is naar de mening van de Codecommissie op zich aanvaardbaar, evenals het onderbouwde standpunt dat het gebruik van die UR-geneesmiddelen beter scoort, dat wil zeggen een hoger slagingspercentage oplevert, dan het inschakelen van professionele hulp, maar lager dan het gebruik van de zogeheten nicotinevervangers.

Wel stelt de Codecommissie zich op het standpunt dat de wijze waarop de drie UR-geneesmiddelen in het artikel verder worden gepresenteerd en onderling worden vergeleken als reclame moet worden aangemerkt. Het in een afzonderlijk kader vermelden van een beweerde grotere effectiviteit van C kan niet anders worden uitgelegd dan als een vorm van beïnvloeding om liever laatstgenoemd product dan de twee andere geneesmiddelen (A en B) te gebruiken. Ook de vermelding dat B door artsen eigenlijk niet als middel tegen roken mag worden voorgeschreven is in deze context als, zij het afbrekende, reclame aan te merken.

Op deze onderdelen moet de publicatie daarom als reclame voor geneesmiddelen worden aangemerkt en waar het hier gaat om UR-geneesmiddelen en de publicatie gericht is tot het grote publiek, is hier tevens sprake van – niet geoorloofde – publieksreclame.

Gelden bij de publieksreclame voor geneesmiddelen zonder meer al zeer stringente voorschriften, de ratio van het verbod van publieksreclame voor UR-geneesmiddelen is dat de beslissing over de vraag welk UR-geneesmiddel in een concreet geval de voorkeur verdient, moet worden overgelaten aan professionals, in casu de behandelende arts en/of diens apotheker. Daarbij is geen ruimte voor beïnvloeding van het grote publiek, zeer zeker niet in de vorm van ongeoorloofde publieksreclame. Ook de mededeling dat B eigenlijk niet door artsen als middel tegen roken mag worden voorgeschreven is iets dat, in het kader van publieksreclame, niet aan de orde kan worden gesteld. Het is aan de behandelende arts om, bij de afweging in een concreet geval, een beslissing te nemen over de vraag of B, ondanks de beperking in de registratie als antidepressivum, toch kan worden ingezet als middel in het kader van het stoppen met roken. De verantwoordelijkheid daarvoor ligt bij de behandelende arts; het is niet aan publieksbladen om aan deze verantwoordelijkheid van de voorschrijver afbreuk te doen.

Samenvattend luidt het standpunt van de Codecommissie dat, vooropgesteld de eerder genoemde veronderstelling dat de publicatie in overleg met of (mede) ten behoeve van een vergunninghouder tot stand is gekomen, het artikel op deze onderdelen een positief oordeel zou zijn onthouden.

### **3. Kosten:**

De Codecommissie bepaalt dat de aan deze adviesaanvraag verbonden kosten separaat aan de aanvrager in rekening zullen worden gebracht.

Aldus gedaan te Gouda, 29 februari 2008 door Mr J.W.A.H. Leenen, voorzitter