

Vergaderjaar 2005–2006

29 477

Geneesmiddelenbeleid

Nr. 25

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 augustus 2006

Hierbij zend ik u het rapport «Tussentijdse evaluatie Stichting Code Geneesmiddelenreclame en zelfregulering geneesmiddelenreclame»¹. Dit rapport is opgesteld door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). De IGZ heeft een onderzoek gedaan naar de effectiviteit van de activiteiten van de Stichting Code Geneesmiddelenreclame (CGR). In bijgevoegd rapport vindt u de resultaten van dit onderzoek over de periode medio 2004 tot medio 2006.

Samenvatting tussentijdse evaluatie

Bij het toezicht door de CGR staat de Gedragscode Geneesmiddelenreclame centraal. Deze code heeft betrekking op de reclame voor geneesmiddelen gericht op *beroepsbeoefenaren*. De Keuringsraad Openlijke Aanprijzing Geneesmiddelen/Keuringsraad Aanprijzing Gezondheidsproducten (KOAG/KAG) is belast met het preventieve toezicht op zelfregulering van *publieksreclame* voor geneesmiddelen. De IGZ concludeert dat vanwege de diversiteit aan actoren (CGR, KOAG en Reclame Code Commissie) voor het publiek de verdeling van bevoegdheden onvoldoende inzichtelijk is binnen de zelfregulering. Voor beroepsbeoefenaren, koepelorganisaties aangesloten bij de CGR en farmaceutische bedrijven is de bevoegdheidsverdeling in algemene zin helder.

De algemene conclusie van de IGZ is dat de CGR haar activiteiten zoals klachtenafhandeling, adviezen en educatie op een zorgvuldige wijze uitvoert. Verder vindt de IGZ dat de kwaliteit van adviezen ten opzichte van voorgaande jaren vooruit is gegaan. De CGR houdt echter, volgens de IGZ, onvoldoende *actief* toezicht op de naleving van reclameregels. De CGR reageert op ingediende klachten en adviesaanvragen en zou zich naar het oordeel van de IGZ actiever moeten richten op monitoring van niet-normconform gedrag in het veld. De CGR houdt eveneens geen toezicht op de naleving van haar uitspraken (op klachten en adviesaanvragen). In algemene zin vindt de inspectie het sanctie-arsenaal van de

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

CGR beperkt. Met name is er twijfel over de effectiviteit van de sanctiemogelijkheden ten aanzien van beroepsbeoefenaren.

Vervolgtraject

Het IGZ-rapport maakt duidelijk dat de zelfregulering geneesmiddelenreclame op zichzelf niet slecht functioneert en de afgelopen jaren verbeteringen heeft ondergaan. Die conclusie onderschrijf ik. In 2004 (Kamerstukken II, vergaderjaar 2004–2005, 29 477, nr. 4) sprak ik de hoop uit dat het toezicht op basis van zelfregulering binnen een afzienbare periode volwassen en effectief zou zijn. Ik constateer dat de CGR de afgelopen twee jaar vooruitgang heeft geboekt, maar dat er nog geen sprake is van een in alle opzichten volwassen toezicht door de zelfregulering. De CGR werkt naar aanleiding van het laatste toezichtsbezoek aan verbetering. Die verbetering houdt onder andere in dat het griffiegeld voor natuurlijke personen is afgeschaft (drempelverlagend) en dat de CGR bij alle partijen zal nagaan of uitspraken zijn nageleefd. Ook zal de samenwerking tussen IGZ en CGR verbeterd worden door regelmatig contact te hebben. Het optreden van de CGR richting beroepsbeoefenaren is tot nu toe onvoldoende uit de verf gekomen. De CGR zal overtredingen van de reclame-regels door beroepsbeoefenaren scherper moeten aanpakken. Ik ga er vanuit dat de CGR naar aanleiding van dit rapport ook andere verbeterpunten zal oppakken. Ik kies er voor om nu geen aanvullende actie richting de CGR te ondernemen, in afwachting van de geplande evaluatie in 2007 naar de effectiviteit van het handhavingsbeleid Reclamebesluit in brede zin. De zelfregulering maakt daarvan onderdeel uit evenals de activiteiten van andere actoren en hun effecten. Na de evaluatie zal blijken of en zo ja welke aanscherping van beleid, toezicht en instrumentarium nodig is, dan wel een andere rolverdeling.

De IGZ zal actief blijven toezien op de naleving van de reclameregels in het veld. Concreet werkt de IGZ op dit moment aan een onderzoek naar de invloed van de farmaceutische industrie op de totstandkoming van behandelrichtlijnen. Richtlijnen worden door artsen beschouwd als onafhankelijke leidraden voor de behandelingskeuze en moeten daarom zo veel mogelijk vrij zijn van beïnvloeding. Recent zijn in diverse (internationale) media berichten verschenen over het in de markt zetten van nieuwe cholesterolverlagers door de farmaceutische industrie. In deze berichten wordt gesteld dat de nieuwe cholesterolverlagers geen aantoonbare meerwaarde hebben ten opzichte van de al langer bestaande middelen. Desondanks zouden deze duurere middelen in toenemende mate worden voorgeschreven door artsen. Vermoed wordt dat het voorschrijfgedrag van artsen wordt beïnvloed door farmaceutische bedrijven. Naar aanleiding van deze berichten gaat de IGZ deze activiteiten nader onderzoeken.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J. F. Hoogervorst