

Vergaderjaar 2007–2008

30 482

Vijfentwintig medicijnen tegen te grote macht van de farmaceutische industrie

Nr. 7

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 februari 2008

1. Aanleiding

Op 30 augustus 2006 verzocht de Vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van uw Kamer mijn ambtsvoorganger te bewerkstelligen dat er tussen de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de stichting Code Geneesmiddelenreclame (CGR) werkafspraken over de wijze van samenwerken op het gebied van geneesmiddelenreclame gemaakt zouden worden. Deze werkafspraken zijn op 9 november 2006 gemaakt en u toegezonden (Tweede Kamer, vergaderjaar 2006–2007, 30 482, nr. 5). De werkafspraken zijn nu een jaar van kracht en met deze brief informeer ik u over de resultaten van de samenwerking.

2. Resultaten werkafspraken

2.1. informatie-uitwisseling en afstemming

In 2007 heeft een intensieve uitwisseling van informatie en afstemming plaatsgevonden tussen beide instanties. De inwerkingtreding van de Geneesmiddelenwet en de invoering van de bestuurlijke boete in 2007 leidde tot veel afstemmingsvragen.

2.2. voorlichting en educatie

Die afstemming heeft er onder andere toe geleid dat een gezamenlijke nieuwsbrief is gemaakt over de wijzigingen op het gebied van geneesmiddelenreclame bij de inwerkingtreding van de Geneesmiddelenwet per 1 juli 2007. De sector heeft positief gereageerd op deze eenduidige en gezamenlijke voorlichtingsactie. Het primaat van voorlichting en educatie ligt bij de CGR. In een enkel geval hebben de IGZ en CGR gezamenlijk een presentatie gegeven.

2.3. behandelen klachten en meldingen

In de samenwerkingsafspraken is als uitgangspunt gekozen dat meldingen vanuit het veld, op welke wijze en door wie dan ook aangebracht, door de CGR als klacht of serieus signaal worden behandeld. Dit uitgangspunt houdt in dat ook meldingen die bij de IGZ «binnenkomen» in beginsel door de CGR worden behandeld. Als uitzondering hierop geldt dat de IGZ een melding zelf in behandeling neemt als de klager dat wenst of als daar naar het oordeel van de IGZ wegens ernst, omvang, recidive, volksgezondheidsbelangen of om opsporingstechnische redenen aanleiding toe is.

De meldingen die de IGZ in 2007 heeft ontvangen, bleken vooral onder te brengen in de categorie «uitzonderingen». Slechts één van de drieëntwintig klachten of meldingen die bij de IGZ binnenkwamen is doorgestuurd naar de CGR voor behandeling. De reden voor het niet doorsturen van de klachten of meldingen is divers. Onder andere speelt een rol dat het ging om publieksreclame, dat de wettelijke bevoegdheden van de IGZ gebruikt moesten worden of dat ze waren binnengekomen op grond van de Wet handhaving Consumentenbescherming. Ook waren er twee melders die niet wensten te worden doorverwezen. Uit de praktijk van 2007 blijkt dat de categorie «uitzondering» veel groter dan vooraf was ingeschat. Het uitgangspunt, dat CGR in beginsel alle meldingen behandelt, wordt echter vooralsnog gehandhaafd. De praktijk van 2008 en verdere jaren zal uitwijzen of de meldingen van 2007 representatief zijn.

2.4. monitoring en opsporing

In het kader van de werkafspraken onderscheiden de IGZ en CGR twee fasen van monitoring: fase 1 monitoring (door de CGR) en fase 2 monitoring (door de IGZ). Met fase 1 monitoring wordt beoogd naleving van regels voor geneesmiddelenreclame te bevorderen en overtredingen van regels te voorkomen. De CGR heeft in 2007 onder andere een verplichte preventieve toets ingesteld voor buitenlandse bijeenkomsten waaraan beroepsbeoefenaren (zoals artsen) deelnemen en die gesponsord worden door de farmaceutische industrie. Deze verplichting geldt voor alle bijeenkomsten die buiten Nederland plaatsvinden, met uitzondering van wetenschappelijke bijeenkomsten die qua opzet daadwerkelijk een internationaal karakter hebben.

Met fase 2 monitoring wordt beoogd op basis van het verkregen inzicht in het naleven van de regels geconstateerde overtredingen aan te pakken. De beschikbare handhavingscapaciteit wordt hiermee effectief ingezet. Met de inwerkingtreding van de Geneesmiddelenwet in juli 2007 is het instrument van de bestuurlijke boete ingevoerd. Dit betekent een uitbreiding van het bestuurlijke handhavingsinstrumentarium van de IGZ.

3. Evaluatie werkafspraken

De werkafspraken hebben tot doel een effectieve en efficiënte handhaving van geneesmiddelenreclame. De werkafspraken zorgen er voor dat het veld tijdig en goed op de hoogte is van de regels op het gebied van geneesmiddelenreclame. De werkafspraken hebben geleid tot een goede samenwerking en afstemming tussen de CGR en de IGZ. Ook is op het onderdeel voorlichting en educatie gezamenlijk veel en goed werk verzet (zie de eerdergenoemde punten 2.1. en 2.2.). Op het gebied van efficiënte handhaving hebben de werkafspraken nog niet voldoende gewerkt of kunnen werken. Onder andere zal aandacht besteed moeten worden aan de bestuurlijke boeten. De bestuurlijke boete is een nieuw instrument dat beschikbaar is sinds de inwerkingtreding van de Geneesmiddelenwet. De IGZ is bezig met de afronding van het vormgeven van het bestuurlijke boetenbeleid. Doordat in de werkafspraken de mogelijkheid is gecreëerd

om bij de IGZ ingediende klachten door de CGR te laten afhandelen, zou daardoor de bestuurlijke boete ontlopen kunnen worden. Die situatie is niet wenselijk en ook niet de bedoeling van de werkafspraken. De CGR en de IGZ zoeken hiervoor een oplossing.

4. Vervolg

De werkafspraken waren geldig tot 31 december 2007. De CGR en IGZ zullen de huidige werkafspraken in 2008 continueren. Medio 2008 verwacht ik de evaluatie van het Reclamebesluit Geneesmiddelen. Bij verdere voortzetting van de werkafspraken zal de evaluatie betrokken worden.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink