

HOOFDBREKENS OVER MIGRAINECOMMERCIAL

Noot bij College van Beroep van de Reclame Code Commissie, 19 juni 2013, nr. 2013/00073, gepubliceerd in *IER* 2013/64, p. 498-502.

Marloes Meddens-Bakker

Introductie

Op 19 juni 2013 deed het College van Beroep van de Reclame Code Commissie uitspraak over de toelaatbaarheid van een radiocommercial over migraine. De uitspraak geeft aanleiding tot nadere beschouwing van een aantal aspecten, zoals de vraag aan welke regels de Reclame Code Commissie toetst en wat precies het object van die toets is, met name wanneer in een bepaalde uiting naar aanvullende informatie wordt verwezen. Daarnaast gaat dit artikel kort in op het onderscheid tussen reclame voor en informatie over geneesmiddelen, waarbij ook een vergelijking met de zogenaamde ‘symptoomreclame’ aan bod komt.

Waarom toetst de Reclame Code Commissie?

De Nederlandse Reclame Code (NRC)

De Reclame Code Commissie (RCC)¹ toetst aan de Nederlandse Reclame Code (NRC).² De NRC bevat een aantal algemene bepalingen waaraan reclame moet voldoen. Artikel 2 NRC bepaalt onder andere dat reclame niet in strijd mag zijn met de wet. Voor deze annotatie is het van belang om te weten dat artikel 85 sub a van de Geneesmiddelenwet (Gw) bepaalt dat het niet is toegestaan om reclame te maken voor geneesmiddelen die uitsluitend op recept ter hand mogen worden gesteld wanneer die reclame is gericht op het publiek: reclame voor receptgeneesmiddelen mag alleen worden gericht op beroepsbeoefenaren.

De Code Publieksreclame voor Geneesmiddelen (CPG)

Het verbod op publieksreclame voor receptgeneesmiddelen is ook neergelegd in de Code Publieksreclame voor Geneesmiddelen (CPG). De CPG is van oudsher de code waaraan de Keuringsraad KOAG/KAG – het zelfreguleringsorgaan dat toezicht houdt op publieksreclame voor zelfzorggeneesmiddelen, medische (zelfzorg)hulpmiddelen en gezondheidsproducten – publieksreclame voor geneesmiddelen toetst.³ De CPG vormt een integraal onderdeel van de Gedragscode Geneesmiddelenreclame, de code waaraan de commissies van de Stichting Gedragscode Geneesmiddelenreclame (CGR) geneesmiddelenreclame toetsen die is gericht op beroepsbeoefenaren.⁴

Met ingang van 1 januari 2012 is de CPG ook opgenomen als Bijzondere reclamecode in de NRC.⁵ De reden hiervoor was dat zowel de Keuringsraad als de RCC zich in voorkomende gevallen uitspreken over (publieks)reclame voor geneesmiddelen, en het wenselijk werd geacht dat zij dezelfde code hanteren. Hoewel de RCC voorafgaand aan de invoering van de CPG als Bijzondere reclamecode in de NRC publieksreclame voor geneesmiddelen niet aan de bijzondere

¹ De RCC bestaat uit een Code Commissie en een College van Beroep (CvB). In de hier te bespreken beslissing bevestigde de CvB de beslissing van de Code Commissie en zal ten behoeve van de leesbaarheid alleen over RCC worden gesproken.

² Zie: www.reclamecode.nl -> Nederlandse Reclame Code.

³ Zie: www.koagkag.nl -> Keuringsraad KOAG/KAG -> Leidraad.

⁴ Zie: www.cgr.nl -> Stichting CGR -> Gedragscode Geneesmiddelenreclame -> art. 10.

⁵ De CPG 2012 die als Bijzondere reclamecode is opgenomen in de NRC is een licht gewijzigde versie van de Code Publieksreclame voor Geneesmiddelen van de Keuringsraad; een transponeringstabel is te vinden op de website van de Keuringsraad.

regels van de CPG toetste, hield deze wel altijd rekening met het oordeel van de Keuringsraad.⁶ Deze praktijk is ongewijzigd gebleven met de invoering van de CPG in de NRC, getuige onder andere het feit dat de Keuringsraad ook in de onderhavige zaak informatie aan de RCC heeft verstrekt.

Dat de RCC rekening houdt met het oordeel van de Keuringsraad wil niet zeggen dat beide organen altijd tot hetzelfde oordeel komen, ondanks het feit dat zij aan inhoudelijk dezelfde code toetsen. Daarvan is deze zaak een voorbeeld. De oorzaak van het verschillende oordeel lijkt in dit geval op het eerste gezicht te zijn gelegen in de Leidraad Informatie UR-geneesmiddelen.

De Leidraad Informatie UR-geneesmiddelen (de Leidraad)

De Leidraad Informatie UR-geneesmiddelen⁷ (in werking getreden op 1 april 2011, 'De Leidraad') wordt gebruikt door zowel de Keuringsraad als de commissies van de CGR. De Leidraad is tot stand gekomen in reactie op de ervaring van deze organen dat er in de praktijk behoefte bestond aan uitgebreidere richtsnoeren ten aanzien van informatie over ziekte(beelden) en behandelingen waarbij direct of indirect wordt verwezen naar receptgeneesmiddelen.⁸ De Leidraad wordt ook gebruikt bij het maken van onderscheid tussen reclame en informatie, hoewel hiervoor ook de 'Nadere invulling van het onderscheid tussen reclame en informatie voor geneesmiddelen'⁹ relevant is.

Uitingen waarin direct of indirect informatie wordt gegeven over UR-geneesmiddelen kunnen ter preventieve toetsing aan de Keuringsraad worden voorgelegd en eventuele klachten tegen uitingen die mogelijk in strijd zijn met de Leidraad kunnen worden ingediend bij de CGR. De Keuringsraad toetst dus wél aan de Leidraad, maar de RCC níet. Dat leidde er in deze zaak toe dat de RCC een website, waarnaar in de radiocommercial waarover was geklaagd werd verwezen, niet meenam bij de beoordeling van die commercial. Het is de vraag of de RCC bij dit oordeel een juiste maatstaf heeft aangelegd, aangezien sommige bepalingen uit de Leidraad óók zijn opgenomen in de CPG, terwijl de RCC in deze zaak aan de CPG voorbij lijkt te zijn gegaan. Ik licht dit graag toe.

Wat toetst de RCC?

De uiting in kwestie

De uiting waarover bij de RCC was geklaagd betrof een radiocommercial van MSD waarin de volgende tekst werd uitgesproken:

“Wordt jouw dag regelmatig verpest door hoofdpijn? En helpen de pijnstillers van de drogist niet? Misschien heb je migraine. Doe de hoofdpijntest op hoofdpijn.nl. Je huisarts kan specifieke medicijnen tegen migraine voorschrijven die jouw dag weer mooi kunnen maken.”

⁶ In de praktijk vraagt de RCC actief naar het oordeel van de Keuringsraad. Indien een uiting niet ter preventieve toetsing aan de Keuringsraad was voorgelegd, maar deze van mening is dat de uiting wel onder diens bevoegdheid valt, verschaft de Keuringsraad de RCC (alsnog) zijn oordeel over de betreffende uiting.

⁷ Zie: www.cgr.nl -> Stichting CGR -> Gedragscode Geneesmiddelenreclame -> Leidraad Informatie UR-geneesmiddelen.

⁸ De aanduiding UR heeft betrekking op de afleverstatus van een geneesmiddel en staat voor Uitsluitend Recept. Andere mogelijke aflever statussen zijn UA (Uitsluitend Apotheek), UAD (Uitsluitend Apotheek en Drogist) en AV (Algemene Verkoop); zie art. 1 sub s-u Gw.

⁹ Zie: www.cgr.nl -> Stichting CGR -> Gedragscode Geneesmiddelenreclame -> Nadere invulling onderscheid reclame en informatie.

Tag-on:

“Laat je dag niet verpesten door migraine. Meer weten? Ga naar hoofdpijn.nl”.

Er was dus sprake van een radiocommercial waarin naar een website werd verwezen. Uit de informatie die de Keuringsraad blijktens de tekst van de uitspraak aan de RCC heeft verstrekt blijkt dat deze de website waarnaar in de radiocommercial werd verwezen bij zijn oordeel over de commercial betrok. Dat is in lijn met artikel 2 van de Leidraad en de toelichting daarop, waaruit volgt dat elke vorm van aanvullende informatie waarnaar in een uiting wordt verwezen wordt beschouwd als onlosmakelijk onderdeel van die (informatie)uiting.

Aanvullende informatie waarin naar een uiting wordt verwezen

Deze regel, die de Keuringsraad en de CGR niet alleen hanteren met betrekking tot informatie over, maar ook met betrekking tot reclame voor geneesmiddelen¹⁰, heeft twee kanten. Aan de ene kant betekent de regel een uitbreiding van de verantwoordelijkheid van de adverteerder. Hij wordt immers niet alleen verantwoordelijk gehouden voor de betreffende uiting, maar ook voor de aanvullende informatie waar die uiting naar verwijst. Hierdoor kan de adverteerder zelfs verantwoordelijk worden gehouden voor uitingen van derden, wanneer hij in zijn eigen reclame-uitingen verwijzingen naar uitingen van derden opneemt.¹¹ Aan de andere kant biedt de regel extra mogelijkheden voor de adverteerder om aan de regels voor informatie over of reclame voor geneesmiddelen te voldoen. Zo zal het in veel gevallen vrijwel onmogelijk zijn om in een radiocommercial te voldoen aan de voorwaarde die artikel 21.2 van de Leidraad stelt, te weten dat bij informatie over therapieën alle relevante behandelingen moeten worden genoemd, en dat bij een opsomming van UR-geneesmiddelen alle relevante UR-geneesmiddelen moeten worden genoemd. In dergelijke gevallen biedt verwijzing naar een website die wél alle benodigde informatie bevat uitkomst.

Het object van toetsing van de Keuringsraad

In die lijn oordeelde de Keuringsraad blijktens de tekst van de uitspraak van de RCC ook over de radiocommercial van MSD: de Keuringsraad was van mening dat sprake was van informatie omdat in de radiocommercial niet werd gesproken over concrete behandelmethoden dan wel specifieke producten tegen hoofdpijn. En aangezien op de website op zeer evenwichtige wijze informatie werd gegeven over de behandelmethoden tegen diverse vormen van hoofdpijn, voldeden de radiocommercial en de website (kennelijk: in samenhang bezien¹²) aan de Leidraad.

Het object van toetsing van de RCC

De RCC oordeelde anders en liet de website buiten beschouwing. De RCC overwoog daartoe dat in het klachtformulier door de klaagster als medium van de bestreden uiting enkel ‘radio’ was aangegeven, dat bij de klacht geen afdrucken van de website waren overgelegd en dat klaagster bij

¹⁰ Zie de toelichting op art. 2 van de Code Publieksreclame voor Geneesmiddelen van de Keuringsraad.

¹¹ Zie bijv. de beslissing van de Codecommissie van de CGR van 30 november 2011, K11.006/008 (*Vifor/Cablon*), par. 9.25 (www.cgr.nl) -> Stichting CGR -> Klachten -> Uitspraken). Hierin werd distributeur Cablon verantwoordelijk gehouden voor de inhoud van een website van vergunninghouder Pharmacocosmos omdat zij in haar uitingen naar die website had verwezen. De CGR gaat in deze uitspraak zelfs zover dat zij Cablon uitingen toerekent van een website van de vergunninghouder waar Cablon zelf niet naar had verwezen, maar waar zij wel als distributeur op stond vermeld. Uit een uitspraak van latere datum van de Commissie van Beroep van de CGR blijkt dat er onder omstandigheden wel sprake kan zijn van een te ver verwijderd verband tussen de adverteerder en de uiting waarnaar wordt verwezen om de adverteerder voor die uiting verantwoordelijk te houden, bijv. wanneer de adverteerder geen invloed heeft gehad op de inhoud van de website waar hij naar verwijst (CvB CGR 8 februari 2011, B10.006/10.03 (*KOAG/KAG/Janssen-Cilag*), par. 4.1.3.2. (www.cgr.nl) -> Stichting CGR -> Klachten -> Uitspraken).

¹² Hoewel slechts de weergave door de Codecommissie van de opinie van de Keuringsraad in de uitspraak van de Codecommissie is opgenomen, blijkt uit de uitspraak van de College van Beroep dat deze ook van mening is dat de Keuringsraad de commercial en de website in samenhang heeft beoordeeld.

haar repliek niet in was gegaan op de inhoud van de website.

Wat opvalt, is dat de RCC volledig voorbij lijkt te zijn gegaan aan de CPG, terwijl deze – net als de Leidraad – de regel bevat dat enige vorm van aanvullende informatie waarnaar in een reclame-uiting wordt verwezen wordt beschouwd als onderdeel van die reclame-uiting (artikel 3 CPG). Een mogelijke verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat de RCC heeft gemeend dat de CPG buiten beschouwing kon blijven omdat het in dit geval ging om receptgeneesmiddelen: in zaken waarin het gaat om zelfzorggeneesmiddelen (geneesmiddelen waarvoor geen recept nodig is en waarvoor het maken van reclame gericht op het publiek – in tegenstelling tot receptgeneesmiddelen – is toegestaan) toetst de RCC namelijk wél aan de CPG.¹³

Die redenering is echter onjuist want de definitie van publieksreclame in de CPG is niet beperkt tot zelfzorggeneesmiddelen; publieksreclame betreft alle reclame voor geneesmiddelen die (mede) voor anderen dan beroepsbeoefenaren is bestemd. Zodra een klacht ziet op (mogelijke) reclame voor geneesmiddelen (ongeacht hun afleverstatus), moet de RCC dus de CPG erbij pakken. Vervolgens moet de RCC bepalen of sprake is van reclame, op welk publiek de reclame is gericht en of het om receptgeneesmiddelen gaat of niet. De toets of sprake is van reclame dient daarbij wel te geschieden aan de hand van de criteria zoals gegeven in de CPG. Gaat het om reclame voor receptgeneesmiddelen gericht op beroepsbeoefenaren, is niet de RCC maar de CGR bevoegd over de reclame te oordelen. Gaat het om publieksreclame voor receptgeneesmiddelen, is sprake van strijd met artikel 4 CPG. En gaat het om reclame voor niet-receptplichtige geneesmiddelen, moet de RCC de toelaatbaarheid van de reclame verder beoordelen aan de hand van de CPG. Er is dus geen enkele reden om de CPG reeds bij voorbaat buiten beschouwing te laten op basis van de afleverstatus van het geneesmiddel waar de reclame over gaat.

Het is belangrijk dat de RCC dit goed doet, omdat de CPG aanvullende normen en criteria bevat ten opzichte van de NRC (zoals het criterium dat aanvullende informatie waarnaar in een uiting wordt verwezen wordt beschouwd als onderdeel van die uiting). Laat de RCC de CPG buiten beschouwing, komen ook die normen en criteria niet aan bod, terwijl adverteerders daar wel rekening mee moeten en mogen houden.

Interim conclusie

Hoewel het nog maar de vraag is of het betrekken van de website bij de beoordeling van de radiocommercial veel uit had gemaakt voor het uiteindelijke oordeel (waarover hieronder meer), is het (kennelijke) beoordelingskader van de RCC wel iets om bij stil te staan. Uit het voorgaande volgt immers dat een adverteerder er rekening mee moet en mag houden dat een uiting waar hij in een reclame voor geneesmiddelen naar verwijst op grond van artikel 3 CPG wordt beschouwd als onderdeel van die uiting. Aan de andere kant toont deze uitspraak aan dat een adverteerder er óók op bedacht moet zijn dat de RCC (naar mijn mening: ten onrechte) een website waarnaar in een radio- of televisiecommercial wordt verwezen, en waarop mogelijk wordt vertrouwd voor wat betreft het voldoen aan de verplichting tot het geven van aanvullende/volledige/evenwichtige informatie, kennelijk buiten beschouwing laat als de klacht daar niet expliciet tegen is gericht.

Informatie of reclame?

Het onderscheid tussen informatie en reclame: een dunne lijn

De kern van de definitie van reclame (en daarmee het onderscheid met informatie) in de NRC¹⁴ zit hem in het ‘aanprijzend’ (ook wel ‘wervend’) element. Uitingen die geen enkel aanprijzend

¹³ Zie bijv. de beslissing van de RCC van 7 december 2012, nr. 2012/00875 (www.reclamecode.nl -> Uitspraken zoeken).

¹⁴ Deze definitie geldt sinds 1 januari 2011.

element bevatten, zoals zuiver feitelijke mededelingen, zijn geen reclame in de zin van de NRC. In de definitie van reclame volgens de Gw zijn 'beïnvloeden' en 'bevorderen' de kernwoorden. De hiervoor al aangehaalde CGR Richtlijn 'Nadere invulling van het onderscheid tussen reclame en informatie voor geneesmiddelen' legt dit zo uit dat reclame zich kenmerkt door het 'aanprijzende karakter' van de uiting. Ook bij geneesmiddelenreclame gaat het uiteindelijk dus om het 'aanprijzend element'. Aangezien voor de beoordeling van het aanprijzend element de totale uiting een rol speelt (en dus niet alleen gekeken wordt naar de tekst, maar ook naar lettergrootte, opmaak, kleurgebruik, context en dergelijke), moet de vraag naar het onderscheid tussen informatie en reclame van geval tot geval worden beoordeeld.

Het oordeel van de RCC over de radiocommercial: geneesmiddelenreclame

Als gevolg van het buiten beschouwing laten van de website, beoordeelde de RCC uitsluitend of er bij de radiocommercial sprake was van informatie of reclame. De RCC oordeelde dat de radiocommercial tot op zekere hoogte een algemeen voorlichtend karakter had omdat deze het publiek opmerkzaam maakt op de mogelijkheid van migraine. De commercial ging echter verder, doordat deze wervende elementen voor een denkbeeld bevatte, namelijk het doen van de test op hoofdpijn.nl en het bezoeken van de huisarts teneinde geneesmiddelen te laten voorschrijven. Hierdoor kwalificeerde de commercial als reclame in de zin van de NRC. Doordat ook werd gesproken over 'specifieke medicijnen tegen migraine' in combinatie met de boodschap dat die dag 'weer mooi' konden maken, was sprake van geneesmiddelenreclame: het feitelijke gevolg van de commercial zou volgens de RCC zijn dat meer mensen met hoofdpijnklachten zich tot de huisarts zouden wenden dan voorheen het geval was. Dit effect werd mede veroorzaakt doordat in de commercial eenzijdig werd gewezen op medicijnen, zonder te wijzen op andere behandelmethoden, aldus de RCC.

Vergelijking met symptoomreclame

De vergelijking dringt zich op met 'symptoomreclame': uitingen die de consument wijzen op het bestaan van een bepaalde aandoening en hem aanraden daarvoor de huisarts te raadplegen. Hoewel er bij tijd en wijle veel kritiek is op dergelijke symptoomreclame,¹⁵ keurt de RCC zulke uitingen altijd goed zolang de uiting is beperkt tot het advies naar de huisarts te gaan zonder daarbij een verwijzing naar geneesmiddelen te bevatten.

Een voorbeeld hiervan is de beslissing van de RCC op een klacht over een radiocommercial waarin naast informatie over (het bestaan van) baarmoederhalskanker de volgende zin voorkwam: "Ga naar je huisarts of kijk op beschermjedochter.nl."¹⁶ Ondanks het feit dat de reclame afkomstig was van de producent van een uitsluitend op recept verkrijgbaar vaccin tegen baarmoederhalskanker, werd de commercial niet als (ontoelaatbare) reclame voor een receptgeneesmiddel beschouwd vanwege het feit dat in de uiting geen (verwijzing naar een) geneesmiddel voorkwam.

Een ander voorbeeld is de beslissing van de RCC met betrekking tot een televisiecommercial over erectiestoornissen waarin de volgende zinnen voorkwamen:¹⁷ "Gelukkig zijn er behandelopties en kan alles weer worden zoals het vroeger was. Ga naar uw huisarts of naar

¹⁵ Omdat die tot onnodige medicalisering zouden leiden en via de omweg van gelijktijdige reclame gericht op de arts feitelijk toch neer zouden komen op (ontoelaatbare) publieksreclame voor receptgeneesmiddelen. Zie bijv. www.hetluchtop.nl.

¹⁶ Beslissing van de RCC van 20 juni 2007, nr. 2007/07.0241 (www.reclamecode.nl -> Uitspraken zoeken).

¹⁷ Beslissing van de RCC na terugverwijzing door het CvB zoals weergegeven in de beslissing van het CvB van de RCC van 16 september 2009, nr. 2009/00027 (www.reclamecode.nl -> Uitspraken zoeken). Het tegen de na terugverwijzing door het CvB genomen beslissing van de RCC ingestelde beroep richtte zich niet tegen het oordeel over de televisiecommercial.

www.erectiestoornis.nl.” Ook deze uiting was toelaatbaar omdat daarin geen farmaceutische producten werden genoemd en slechts in algemene zin over ‘behandelopties’ werd gesproken.¹⁸ In de vergelijking met zaken over symptoomreclame valt direct op dat de radiocommercial over migraine verder ging. Er werd immers expliciet verwezen naar het bestaan van ‘specifieke medicijnen’ die de huisarts voor zou kunnen schrijven, terwijl enige vermelding van andere behandelopties daarbij ontbrak.

Nadere beschouwing van het oordeel van de RCC

Uit de uitspraak blijkt dat MSD had aangevoerd dat op de website www.hoofdpijn.nl wél informatie werd gegeven over verschillende (andere) behandelmethoden. Had de RCC, in lijn met artikel 3 CPG, de website beschouwd als onderdeel van de uiting, zou de overweging dat enige vermelding van andere behandelopties ontbrak – behoudens de feitelijke juistheid en volledigheid van het argument van MSD – dus waarschijnlijk anders zijn uitgevallen.

Of dat voor het uiteindelijke oordeel over de commercial uit had gemaakt, valt te betwijfelen. Het enkele feit dat expliciet werd verwezen naar het bestaan van medicijnen verhief deze commercial vermoedelijk al van symptoomreclame naar reclame voor geneesmiddelen. Daarbij ging het duidelijk om receptgeneesmiddelen vanwege de zinsneden “(...) helpen de pijnstillers van de drogist niet?” en “Je huisarts kan specifieke medicijnen tegen migraine voorschrijven (...)”.

De indruk dat van de context waarin de verwijzing naar de medicijnen plaatsvond de suggestie uit zou kunnen gaan dat de betreffende medicijnen (anders dan de pijnstillers van de drogist) ook echt zouden werken (“die jouw dag weer mooi kunnen maken”), heeft blijkens de uitspraak wel bijgedragen aan het oordeel van de RCC over de commercial, maar lijkt niet van doorslaggevend belang te zijn geweest. Het wervende karakter van de uiting was immers al gegeven door het oproepen de test op hoofdpijn.nl te doen en de huisarts te bezoeken teneinde geneesmiddelen te laten voorschrijven.

Hetzelfde geldt voor het feit dat het door MSD op de markt gebrachte receptgeneesmiddel tegen migraine (Maxalt) een wezenlijk marktaandeel op de Nederlandse markt had. Dit leidde weliswaar tot de conclusie dat de uiting mede een aanprijzing van Maxalt impliceerde (aangezien dit geneesmiddel zou meeliften op het met de commercial beoogde ruimere gebruik van geneesmiddelen tegen migraine), maar die conclusie vormt slechts een aanvulling op de reeds daarvoor geconstateerde ontoelaatbare reclame voor receptgeneesmiddelen.

Het oordeel van de RCC: ontoelaatbare reclame voor receptgeneesmiddelen, strijd met artikel 2 NRC jo. 85 Gw

Aangezien de radiocommercial aldus ontoelaatbare reclame voor receptgeneesmiddelen opleverde, achtte de RCC de klacht gegrond en beval zij MSD aan om niet meer op dergelijke wijze reclame te maken. Aangezien de RCC de CPG buiten beschouwing liet werd de uiting niet in strijd geacht met artikel 4 CPG maar met artikel 2 NRC jo. 85 Gw.

¹⁸ In de twee hiervoor aangehaalde uitspraken oordeelde de RCC overigens niet alleen over de commercials maar ook over de websites waarnaar in de commercials werd verwezen. Anders dan in de uitspraak die het onderwerp vormt van deze annotatie was in die zaken echter ook duidelijk over de betreffende websites geklaagd. In beide zaken werd de inhoud van de website expliciet niet betrokken in het oordeel over de commercial. Eerder in deze annotatie is gebleken dat dit in het geval van reclame voor geneesmiddelen tegenwoordig (beide uitspraken dateren van voor de opname van de CPG in de NRC) anders zou moeten gaan op basis van art. 3 CPG, ongeacht of de klacht zich wel of niet expliciet mede tegen de website richt.

Conclusie

De RCC toetst aan de Nederlandse Reclame Code (NRC). Onderdeel van de Nederlandse Reclame Code is de bijzondere reclamecode Code Publieksreclame voor Geneesmiddelen (CPG). Aan deze laatste code toetst ook de Keuringsraad. De Keuringsraad toetst daarnaast aan de Leidraad Informatie UR-geneesmiddelen (Leidraad).

De Leidraad bepaalt dat elke vorm van aanvullende informatie waarnaar in een uiting wordt verwezen, wordt beschouwd als onlosmakelijk onderdeel van die (informatie-)uiting. Dezelfde regel staat in artikel 3 van de CPG. Dat betekent dat de RCC, net als de Keuringsraad, in het geval van een radio- of televisiecommercial (of ander soort uiting) waarin wordt verwezen naar een website, die website als onderdeel van de commercial zou moeten beoordelen, ook al toetst de RCC niet aan de Leidraad. In deze zaak heeft de RCC dat ten onrechte niet gedaan. De RCC had aan de CPG moeten toetsen reeds omdat het mogelijk ging om reclame voor een geneesmiddel, ongeacht de afleverstatus van dat geneesmiddel, en de RCC had die toets moeten uitvoeren aan de hand van de criteria van de CPG. Het achterwege laten van die criteria leidt tot een onjuist beoordelingskader en tot rechtsonzekerheid bij de adverteerders: zij moeten weten of zij kunnen vertrouwen op aanvullende informatie waarnaar zij in een reclame-uiting verwijzen – of (de keerzijde van de regel) daarvoor verantwoordelijk zullen worden gehouden – ongeacht tegen welk onderdeel van de uiting een eventuele klacht zich precies richt.

Het onderscheid tussen reclame en informatie is gelegen in het ‘aanprijzend element’. Uitingen die geen enkel aanprijzend element bevatten kwalificeren niet als reclame. Commercials die zijn gericht op het publiek en waarin informatie wordt verschaft over een bepaalde aandoening en waarbij wordt aangeraden naar de huisarts te gaan kwalificeren als (toegestane) symptoomreclame. Zodra wordt verwezen naar het bestaan van medicijnen is sprake van geneesmiddelenreclame. Als het daarbij gaat om receptgeneesmiddelen (waarvan meestal sprake zal zijn wanneer de verwijzing naar het bestaan van medicijnen wordt gedaan in combinatie met het advies naar de huisarts te gaan) is sprake van ontoelaatbare reclame voor receptgeneesmiddelen.

Het maken van ontoelaatbare reclame voor receptgeneesmiddelen zou door de RCC in strijd moeten worden geacht met artikel 4a van de CPG, in plaats van (of in ieder geval: naast) strijd met artikel 2 NRC jo. artikel 85 Gw. Niet zozeer vanwege de formele conclusie (‘strijd met welk artikel?’) maar vanwege het beoordelingskader dat aan die conclusie voorafgaat. Sinds de opname van de CPG als bijzondere reclamecode in de NRC zou de RCC immers iedere vorm van (mogelijke) geneesmiddelenreclame moeten toetsen aan deze bijzondere reclamecode, zodat de beoogde meer uniforme lijn van beoordeling tussen de Keuringsraad en de RCC ook daadwerkelijk wordt bereikt. Daar gaf deze zaak nog maar weinig blijk van.