



30 september 2020

De Codecommissie heeft het navolgende overwogen en beslist naar aanleiding van de klacht (CGR nummer: K20.004) op de voet van artikel 3.3.1 van het Reglement Naleving geneesmiddelenreclame (hierna: het Reglement) van:

**AstraZeneca B.V.,**

gevestigd te 's-Gravenhage,  
hierna verder te noemen "AZ",  
gemachtigde: mr. drs. R.M. Sjoerdsma,

tegen

**GlaxoSmithKline B.V.,**

gevestigd te Zeist,  
hierna verder te noemen "GSK",  
gemachtigden: mr. M. Hiemstra,

inzake uitingen van GSK over haar geneesmiddel Zejula® (werkzame stof: niraparib).

## **1. Het verloop van de procedure**

1.1 De Codecommissie heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met producties van mr. drs. Sjoerdsma, namens AZ, van 30 juli 2020;
- het verweerschrift met producties van mr. Hiemstra, namens GSK, van 28 augustus 2020;
- een brief met aanvullende producties van mr. drs. Sjoerdsma, namens AZ, van 8 september 2020;
- pleitnota's van beide partijen.

De inhoud van voornoemde stukken geldt als hier ingelast.

1.2 De Codecommissie CGR heeft de klacht behandeld ter zitting van 14 september 2020 te Amsterdam. Vanwege de situatie met betrekking tot de uitbraak van COVID-19 is in overleg met partijen besloten dat uitsluitend de Codecommissie en de gemachtigden van AZ en GSK fysiek bij de zitting aanwezig waren en AZ en GSK op afstand via MS Teams. AZ werd vertegenwoordigd door I. van Gorp (Legal & Compliance Manager), J.P. Sommeijer (Medical Advisor Oncology) en R. Wilting (Brand Lead Oncology), bijgestaan door mr. drs. Sjoerdsma voornoemd. Namens GSK waren aanwezig R. van Dorp (Head Medical Affairs Oncology BeNeLux), D. Bielderma (Scientific Advisor Oncology Netherlands), B. Krebbekx (GSK Legal Consultant) en F. Muts (Business Unit Head Oncology BeNeLux), bijgestaan door mr. Hiemstra voornoemd.

## **2. De vaststaande feiten**

2.1 Voor de beslissing in deze zaak kan van de volgende - tussen partijen niet omstreden - feiten worden uitgegaan.



2.2 AZ en GSK zijn ondernemingen die zich bezig houden met de productie, verhandeling en distributie van geneesmiddelen en zijn vergunninghouders als bedoeld in de Gedragscode Geneesmiddelenreclame, hierna de Gedragscode.

2.3 AZ brengt het geneesmiddel Lynparza® (werkzame stof: olaparib) op de Nederlandse markt. Lynparza® is beschikbaar in de doseringen 50 mg harde capsules, 100 mg filmomhulde tabletten en 150 mg filmomhulde tabletten. Lynparza® 50 mg is volgens de SmPC geïndiceerd als monotherapie voor de onderhoudsbehandeling van volwassen patiënten met een BRCA-gemuteerd (in de kiembaan en/of somatisch) platinasensitief recidief hooggradig sereus epitheliaal ovarium-, tuba- of primair peritoneaal carcinoom die een volledige of partiële respons vertonen op platinabevattende chemotherapie. Lynparza® 100 mg en Lynparza® 150 mg zijn bij ovariumcarcinoom geïndiceerd als monotherapie voor de:

- onderhoudsbehandeling van volwassen patiënten met gevorderd (FIGO stadia III en IV), BRCA1/2-gemuteerd (kiembaan en/of somatisch) hooggradig epitheliaal ovarium-, tuba- of primair peritoneaal carcinoom die een respons (volledige of partiële) vertonen na voltooiën van eerstelijns platinabevattende chemotherapie.
- onderhoudsbehandeling van volwassen patiënten met platinasensitief recidief hooggradig epitheliaal ovarium-, tuba-, of primair peritoneaal carcinoom die een respons (volledige of partiële) vertonen op platinabevattende chemotherapie.

2.4 GSK brengt het geneesmiddel Zejula® (werkzame stof: niraparib) op de Nederlandse markt. Blijkens de SmPC is Zejula® geïndiceerd als monotherapie voor de onderhoudsbehandeling van volwassen patiënten met platinagevoelige, gerecidiveerde, hooggradige sereuze epitheliale eierstok-, eileider- of primaire peritoneumkanker, die (volledig of partieel) reageren op platina gebaseerde chemotherapie.

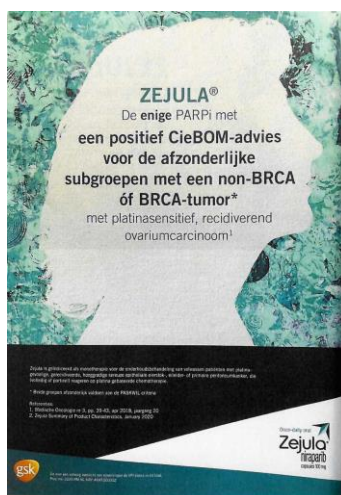
2.5 De geneesmiddelen Zejula® en Lynparza® zijn rechtstreeks concurrerende producten.

2.6 GSK heeft in een uiting, getoond tijdens het virtuele Post-ASCO Symposium van de NVMO op 25 juni 2020 en overgelegd door AZ als bijlage 1 onder andere de navolgende tekst gebruikt:

**“ZEJULA®**  
De enige PARPi met  
**een positief CieBOM-advies**  
**voor de afzonderlijke**  
**subgroepen met een non-BRCA**  
**óf BRCA-tumor\***  
met platinasensitief, recidiverend  
ovariumcarcinoom<sup>17</sup>”.



2.7 GSK heeft voornoemde tekst voorts gebruikt in een advertentie voor haar geneesmiddel in Medische Oncologie (juni 2020, nr. 5, jaargang 23) en in Oncologie Up-to-date (2020, vol. 11, nr. 3, p. 6) - zoals hieronder weergegeven en door AZ overgelegd als bijlage 1.



### 3. De klacht van AZ

3.1 De klacht van AZ is gericht tegen de uitingen van GSK over haar geneesmiddel Zejula®, zoals hiervoor in de punten 2.6 en 2.7 omschreven en afgebeeld. AZ stelt zich op het standpunt dat deze uitingen in strijd zijn met de Gedragscode, in het bijzonder de artikelen 5.2.1.3, 5.2.2.2, 5.2.2.3, 5.2.2.8 jo. 5.2.2.9. AZ voert daartoe samengevat het volgende aan.

*Klachtonderdeel I: De claim kwalificeert als een superioriteitsclaim die de vereiste wetenschappelijke onderbouwing ontbeert.*

3.2 AZ stelt dat de claim zoals in punt 2.6 hierboven is verwoord, als vergelijkende reclame kwalificeert als bedoeld in artikel 5.2.2.8 van de Gedragscode. Door het gebruik van de woorden “de enige PARPi” zet GSK volgens AZ Zejula® - impliciet - af tegen twee andere PARP-remmers, te weten Lynparza® van AZ en Rubraca®. AZ meent dat sprake is van een superioriteitsclaim die ten onrechte suggereert dat de CieBOM positiever zou zijn over Zejula® dan over de andere PARP-remmers. Deze suggestie ontbeert volgens AZ elke onderbouwing en is misleidend.



*Klachtonderdeel II: De claim is misleidend omdat ten onrechte wordt gesuggereerd dat alleen Zejula® voor de gehele populatie een positief CieBOM-advies zou hebben gekregen.*

3.3 AZ stelt voorts dat de claim ten onrechte de suggestie wekt dat de andere PARP-remmers voor de genoemde subgroepen BRCA en non-BRCA geen of zelfs een negatief CieBOM-advies zouden hebben gekregen en/of daarvoor niet geïndiceerd zouden zijn. Volgens AZ worden de beroepsbeoefenaren door de claim op het verkeerde been gezet en zijn de uitingen in strijd met de artikelen 5.2.1.3, 5.2.2.2 en 5.2.2.3 van de Gedragscode.

*Klachtonderdeel III: De claim is misleidend omdat ten onrechte wordt gesuggereerd dat alleen Zejula® voor een registratiestudie die is uitgevoerd onder een representatieve onderzoekspopulatie van 'de BRCA-mutatie populatie' een positief CieBOM-advies zou hebben gekregen.*

3.4 Door het gebruik van het woord “óf” in de claim ontstaat er volgens AZ ook de onjuiste claim “De enige PARPi met een positief CieBOM-advies voor de afzonderlijke subgroep met een BRCA-tumor”. AZ stelt dat Lynparza® zowel voor de registratiestudie die is uitgevoerd onder een representatieve onderzoekspopulatie van de gehele relevante patiëntenpopulatie en afzonderlijk voor de registratiestudie die is uitgevoerd onder een representatieve onderzoekspopulatie van de subgroep met BRCA-mutatie een positief CieBOM-advies ontvangen. De claim is volgens AZ strijdig met de artikelen 5.2.1.3, 5.2.2.2 en 5.2.2.3 van de Gedragscode.

#### *Spoedeisend belang*

3.5 AZ stelt dat zij spoedeisend belang heeft bij behandeling van haar klacht. Hieraan draagt volgens AZ bij het feit dat GSK het gebruik van de uitingen op elk moment kan hervatten en dat AZ schade lijdt door de handelwijze van GSK, althans dreigt hierdoor (verdere) schade te lijden. AZ stelt voor om de termijnen te verkorten en de termijnen te hanteren die golden voor een kort geding onder het oude Reglement.

#### *Rectificatie*

3.6 Vanwege het onjuiste en misleidende beeld dat GSK heeft geschetst dient GSK volgens AZ de uitingen te rectificeren.

## **4. Het verzoek van AZ**

4.1 Gelet op het voorgaande verzoekt AZ de Codecommissie aan GSK de navolgende maatregelen op te leggen:

- a) GSK te bevelen het gebruik van de uiting met onmiddellijke ingang te staken en gestaakt te houden en te bevelen om uitingen met een gelijke strekking in de toekomst niet meer te gebruiken;



- b) GSK te bevelen om in de eerstvolgende editie van alle uitgaven waarin de uiting heeft gestaan, waaronder in ieder geval Medische Oncologie en Oncologie Up-to-date, op een prominente plaats een rectificatie ter grootte van een halve pagina te plaatsen in normale opmaak en lettergrootte en zonder weglatingen, aanvullingen of commentaar in welke vorm dan ook, met een door AZ voorgestelde inhoud;
- c) GSK te bevelen uiterlijk binnen 14 dagen na dagtekening van de uitspraak een rectificatie te sturen aan alle beroepsbeoefenaren die hebben deelgenomen aan de virtuele Post-ASCO Symposium van de NVMO op 25 juni 2020 op het normale briefpapier van GSK in normale opmaak en lettergrootte en zonder weglatingen, aanvullingen of commentaar in welke vorm dan ook, met de door AZ voorgestelde inhoud;
- d) GSK te veroordelen in betaling van de volledige kosten van de procedure, waaronder begrepen het griffiegeld en de kosten van de procedure uit hoofde van artikel 3.3.1.19 Reglement, en
- e) deze uitspraak volledig uitvoerbaar bij voorraad te verklaren.

## **5. Het verweer van GSK**

5.1 GSK stelt voorop dat de klachten van AZ betrekking hebben op informatie die GSK verstrekt over haar geneesmiddel Zejula® en dat deze informatie feitelijk juist is en klinisch relevant. De onder punt 2.6 vermelde tekst betreft volgens GSK een korte verwijzing naar het Commissie BOM-advies zoals gepubliceerd op 20 april 2018.

5.2 Uit voornoemd advies blijkt volgens GSK dat de Commissie BOM bij de beoordeling van Zejula® afzonderlijk heeft gekeken naar voor de beroepspraktijk twee relevante cohorten van patiënten waarbij wel of geen sprake is van een specifieke genetische BRCA mutatie: BRCA-gemuteerde cohort en non-BRCA-gemuteerde cohort. De Commissie BOM heeft ook Lynparza® beoordeeld, echter heeft zij zich daarbij beperkt tot de subgroep BRCA-mutatie, omdat volgens GSK nergens uit blijkt dat onderzoek is verricht naar de effecten van toepassing van olaparib in fase II of fase III studies waarbij specifiek onderscheid is gemaakt tussen patiënten met of zonder BRCA-mutatie.

5.3 GSK stelt dat de uiting ertoe dient de beroepsgroep te attenderen op een voor de klinische praktijk relevant advies van de Commissie BOM over niraparib. In het geval van PARP-remmers is het volgens GSK relevant of sprake is van patiënten die vallen binnen het non-BRCA of het BRCA cohort. GSK ziet niet in waarom het attenderen van de beroepsgroep op deze evidente relevante informatie niet in het belang van de patiënt en de beroepsbeoefenaar zou zijn.

5.4 GSK betwist dat de uiting redelijkerwijs zou kunnen worden opgevat als superioriteitsclaim, dan wel dat de uiting misleidt of dat sprake zou zijn van een misleidende vergelijking. Ook bestrijdt GSK dat de uiting iets zou zeggen over de wijze waarop de verschillende PARP remmers zich tot elkaar zouden verhouden qua effectiviteit en werkzaamheid. Het enkel wijzen op de inhoudelijke relevantie van een Commissie BOM advies voor niraparib maakt volgens GSK niet dat daar een inhoudelijke vergelijking of misleidende mededeling dan wel superioriteitsclaim in besloten ligt.



### *Ten aanzien van de klachtonderdelen*

5.5 Voldoende duidelijk is volgens GSK dat het zinsdeel “de enige” redelijkerwijs niet zal worden opgevat zoals het door AZ wordt voorgesteld, maar dat het gaat om het enige advies van de Commissie BOM dat ziet op de beoordeling van een PARP-remmer bij toepassing bij twee klinisch relevante afzonderlijke subgroepen die bestaan uit het cohort non-BRCA tumor of het cohort BRCA-tumor.

5.6 GSK stelt dat de informatie over het Commissie BOM-advies feitelijk juist is, zodat niet valt in te zien waarom zij dit advies, dat relevant is voor de beroepsgroep, niet onder de aandacht zou mogen brengen.

5.7 GSK betwist dat uit de feitelijk juiste en relevante informatie zou volgen dat Commissie BOM (al dan niet impliciet) positiever zou zijn over Zejula® dan over andere PARP-remmers of dat andere PARP-remmers voor de genoemde subgroepen geen of een negatief advies zou zijn verkregen. GSK benadrukte dat het gaat om een oordeel waarbij voor beide specifieke door GSK in de uiting benoemde subgroepen een positief advies is gegeven. Dat is niet het geval voor andere PARP-remmers en het laat onverlet dat bepaalde PARP-remmers voor bepaalde subgroepen ook een positief Commissie BOM advies hebben gekregen.

5.8 GSK stelt dat het gerechtvaardigd is dat zij de relevante beroepsgroep wenst te attenderen op een Commissie BOM-advies waarbij haar product (niraparib) als enige is beoordeeld voor beide relevante cohorten. GSK meent dat als zij dit niet zou mogen omdat er dan per definitie sprake zou zijn van een impliciete vergelijking dan wel superioriteitsclaim, dit de facto zou betekenen dat klinisch relevant kenmerkende eigenschappen die op enig moment (nog) uniek zijn, niet zouden mogen worden gepubliceerd. De relevante beroepsgroep zou hierdoor volgens GSK belangrijke klinische informatie worden onthouden.

### *Conclusie*

5.9 Op grond van het bovenstaande is GSK van mening dat zij niet in strijd handelt met de Gedragscode of de Geneesmiddelenwet en dienen de door AZ verlangde maatregelen te worden afgewezen. Voor zover de Codecommissie GSK niet (volledig) zou volgen in haar beoordeling van de klachten van AZ, dan stelt GSK dat er in ieder geval geen sprake is van een overtreding van de Gedragscode die een rectificatie zou rechtvaardigen.

## **6. De overwegingen van de Codecommissie CGR**

6.1 Met ingang van 1 januari 2020 is het Reglement herzien. AZ stelt dat zij een spoedeisend belang heeft en heeft ingevolge artikel 3.3.2 van het Reglement een verzoek ingediend voor een behandeling met verkorte termijnen. Dit verzoek is door de voorzitter van de Codecommissie gehonoreerd. De spoedeisendheid ten aanzien van de klacht van AZ is niet door GSK bestreden. De Codecommissie heeft gezien de aard van de zaak ook geen reden niet van een spoedeisendheid van het belang bij de gevraagde maatregelen in deze uit te gaan.



### *Inhoudelijke beoordeling*

6.2 De klacht van AZ heeft betrekking op de in de punten 2.6 en 2.7 omschreven en afgebeelde uitingen van GSK voor haar geneesmiddel Zejula®, te weten een uiting die tijdens de virtuele POST-ASCO symposium van de NVMO op 25 juni 2020 is getoond en een advertentie die is geplaatst in Medische Oncologie (beide uitingen overgelegd als productie 1 door AZ). AZ beschouwt de overgelegde uitingen als reclame in de zin van de Gedragscode, hetgeen niet door GSK is weersproken. De Codecommissie gaat daar ook van uit.

6.3 AZ neemt het standpunt in dat de uitingen in strijd zijn met de artikelen 5.2.1.3, 5.2.2.2, 5.2.2.3, 5.2.2.8 jo. 5.2.2.9 van de Gedragscode. GSK heeft gemotiveerd verweer gevoerd.

*Klachtonderdeel I: De claim kwalificeert als een superioriteitsclaim die de wetenschappelijke onderbouwing ontbeert.*

6.4 Het eerste onderdeel van de klacht van AZ is gericht tegen de claim “ZEJULA®, De enige PARPi met **een positief CieBOM-advies voor de afzonderlijke subgroepen met een non-BRCA óf BRCA-tumor\***met platinasensitief, recidiverend ovariumcarcinoom<sup>1</sup>”, zoals in de punten 2.6 en 2.7 hierboven vermeld. AZ stelt zich op het standpunt dat deze claim is aan te merken als ontoelaatbare vergelijkende reclame. GSK betwist deze stelling en stelt zich – kort weergegeven – op het standpunt dat de claim een korte verwijzing is naar het advies van de Commissie van de Nederlandse Vereniging voor Medische Oncologie (NVMO) ter beoordeling Beoordeling van Oncologische Middelen (hierna “CieBOM”) zoals gepubliceerd op 20 april 2018 (<https://www.nvmo.org/bom/parp-remmers-als-onderhoudsbehandeling-bij-gerecidiveerd-platinumgevoelig-epitheliaal-ovariumcarcinoom/>) en in Medische Oncologie, nr. 39, mei 2018, waardoor de relevante beroepsgroep wordt geattendeerd op een voor de klinische praktijk relevant CieBOM-advies over niraparib.

6.5 Anders dan GSK stelt, is de Codecommissie van oordeel dat de claim “ZEJULA®, De enige PARPi met **een positief CieBOM-advies voor de afzonderlijke subgroepen met een non-BRCA óf BRCA-tumor\***met platinasensitief, recidiverend ovariumcarcinoom<sup>1</sup>” niet is aan te merken als een neutrale zakelijke en objectieve verwijzing naar het CieBOM-advies over niraparib. Mede gelet op de totaliteit van de overgelegde uitingen, in het bijzonder de opmaak waarbij gebruik wordt gemaakt van verschillende lettergroottes en van vetgedrukte woorden, kan voornoemde claim door het gebruik van de woorden “De enige PARPi” naar het oordeel van de Codecommissie niet anders opgevat worden dan als een vergelijking tussen Zejula® en de andere PARP-remmers, waaronder Lynparza®, welke vergelijking de suggestie wekt dat de CieBOM positiever zou zijn over Zejula® dan over de andere PARP-remmers en daarmee de suggestie van superioriteit van Zejula®. Met AZ is de Codecommissie van oordeel dat de uitingen zijn aan te merken als vergelijkende reclame in de zin van de Gedragscode.

6.6 Ingevolge artikel 5.2.2. dient bij de beoordeling van de vraag of een reclame-uiting in overeenstemming is met de Gedragscode te worden nagegaan of indien een vergelijking



met een andere stof of met een ander geneesmiddel is gemaakt in de zin van artikel 5.2.2.8 waarbij een concurrent dan wel door een concurrent aangeboden geneesmiddel uitdrukkelijk of impliciet wordt genoemd, er conform artikel 5.2.2.8 onder g op is gelet dat de vergelijking wetenschappelijk aantoonbaar juist is en overeenkomstig de jongste stand van de wetenschap. Artikel 5.2.2.9 bepaalt dat de in artikel 5.2.2.8 onder g genoemde voorwaarde moet blijken uit onderbouwing door middel van één of meer wetenschappelijke studies.

6.7 Tussen partijen staat vast dat geen direct vergelijkende studie naar de werking en effectiviteit van Zejula®, Lynparza® en Rubraca® voorhanden is. De suggestie die met de uitingen wordt gewekt, namelijk dat Zejula® superieur is aan de andere PARP-remmers is dus niet wetenschappelijk onderbouwd.

6.8 Het betoog van GSK dat als zij niet de relevante beroepsgroep middels de gewraakte claim zou mogen attenderen op het CieBOM-advies over niraparib, omdat er sprake zou zijn van een impliciete vergelijking dan wel superioriteitsclaim, dit de facto zou betekenen dat klinisch relevant kenmerkende eigenschappen die op enig moment (nog) uniek zijn, niet zouden mogen worden gepubliceerd en de relevante beroepsgroep hierdoor belangrijke klinische informatie wordt onthouden, faalt. Het is een misvatting dat relevante en juiste informatie niet zou mogen worden gedeeld, maar de wijze waarop zulks gebeurt, dient in overeenstemming te zijn met artikel 5.2.2 van de Gedragscode, aan de hand waarvan de Codecommissie uitingen dient te toetsen.

6.9 Op grond van het bovenstaande voldoen de uitingen niet aan de in artikelen 5.2.2.8 jo. 5.2.2.9 van de Gedragscode gestelde eisen en zijn misleidend. Dit onderdeel van de klacht van AZ is gegrond.

*Klachtonderdeel II: De claim is misleidend omdat ten onrechte wordt gesuggereerd dat alleen Zejula® voor de gehele populatie een positief CieBOM-advies zou hebben gekregen*

6.10 De Codecommissie is voorts van oordeel dat bij beroepsbeoefenaren tot wie de uitingen met de gewraakte claim zijn gericht de indruk kan ontstaan dat Zejula® de enige PARP-remmer is die een positief CieBOM-advies heeft gekregen voor de gehele populatie (BRCA en non-BRCA). Dit is onjuist, waardoor de uiting misleidend is en in strijd met artikel 5.2.1.3 van de Gedragscode. Dit onderdeel van de klacht van AZ is gegrond.

*Klachtonderdeel III: De claim is misleidend omdat ten onrechte wordt gesuggereerd dat alleen Zejula® voor een registratiestudie die is uitgevoerd onder een representatieve onderzoekspopulatie van de 'BRCA-mutatie populatie' een positief CieBOM advies zou hebben gekregen.*

6.11 Naar het oordeel van de Codecommissie wekt de gewraakte claim door het gebruik van het woord “óf” ten onrechte de suggestie dat Zejula® de enige PARP-remmer is die voor een afzonderlijke subgroep een positief CieBOM-advies heeft gekregen. Hierdoor wordt de gemiddeld oplettende beroepsbeoefenaar op het verkeerde been gezet. De uiting is daardoor misleidend en in strijd met artikel 5.2.1.3 van de Gedragscode. Dit onderdeel van de klacht van AZ is eveneens gegrond.





## *Conclusie*

6.12 Uit het geheel van het bovenstaande volgt dat de klacht van AZ gegrond is. De Codecommissie zal thans nagaan tot welke conclusies het bovenstaande moet leiden waar het de door AZ gevraagde maatregelen betreft. De eerste maatregel ligt op grond van het bovenstaande voor toewijzing gereed, uitsluitend voor zover hierboven de klacht door de Codecommissie gegrond is geacht. Gelet op de ernst van de overtreding zal de Codecommissie GSK voorts bevelen een rectificatie te plaatsen in de vakbladen Medische Oncologie en Oncologie Up-to-date. De Codecommissie ziet daartoe temeer aanleiding nu is gebleken – en niet door GSK weersproken – dat de gewraakte advertentie door GSK na de indiening van de klacht door AZ in vakbladen is gebruikt en de uiting op 8 september 2020 nog is getoond tijdens het NVMO Nascholingscongres Targeted Therapy in Utrecht, hetgeen aanleiding kan geven tot onjuist voorschrijfgedrag. De Codecommissie acht het voldoende dat de rectificatie door GSK in de eerstvolgende edities van voornoemde vakbladen wordt geplaatst. Het belang van het voorkomen van onjuist voorschrijfgedrag rechtvaardigt verder dat de hiervoor genoemde maatregelen uitvoerbaar bij voorraad worden verklaard.

6.13 Met betrekking tot de kosten van de procedure bepaalt artikel 3.3.1.19 van het Reglement dat de Codecommissie de partij, die in strijd met de Gedragscode heeft gehandeld, veroordeelt tot vergoeding van de procedurekosten bestaande uit een vast bedrag ter dekking van de kosten die de Stichting CGR maakt in het kader van klachtenprocedures en/of van het griffiegeld als bedoeld in artikel 3.3.1.2 van het Reglement. Aangezien GSK in strijd met de Gedragscode heeft gehandeld, zal zij op worden veroordeeld tot vergoeding van het griffiegeld, zijnde 3.100,-- Euro en van de procedurekosten, zijnde 5.000,-- Euro.

## **7. De beslissing van de Codecommissie:**

De Codecommissie:

- verklaart de klacht van AZ gegrond in zoverre zulks hierboven is overwogen en beslist;
- beveelt GSK het gebruik van de in deze klacht genoemde en in strijd met de Gedragscode Geneesmiddelenreclame geoordeelde uitingen met onmiddellijke ingang te staken en gestaakt te houden en beveelt GSK om uitingen met gelijke strekking in de toekomst niet meer te gebruiken;
- beveelt GSK om in de eerstvolgende edities van de vakbladen Medische Oncologie en Oncologie Up-to-date een rectificatie ter grootte van een halve pagina te plaatsen in normale opmaak en lettergrootte en zonder weglatingen, aanvullingen of commentaar in welke vorm dan ook, met de navolgende inhoud:

*“RECTIFICATIE ZEJULA® (niraparib)*

*Geachte heer, mevrouw,*



*In juni 2020 hebben wij promotionele uitingen gedaan met betrekking tot het geneesmiddel Zejula® (niraparib). In haar beslissing van 30 september 2020 heeft de Codecommissie van de Stichting Code Geneesmiddelenreclame geoordeeld dat deze uitingen in strijd met de Gedragscode Geneesmiddelenreclame zijn, omdat een vergelijking tussen Zejula® en andere PARP-remmers is gemaakt die ontoelaatbaar is. De door ons in die uitingen gebruikte vergelijkende claim voldoet niet aan de eisen inzake vergelijkende reclame. Voornoemde Codecommissie heeft ons verplicht u daarvan mededeling te doen. Op de website van de CGR, [www.cgr.nl](http://www.cgr.nl), kunt u de volledige tekst van de uitspraak van de Codecommissie onder nummer K20.004 vinden.*

*Hoogachtend,*

*GlaxoSmithKline B.V.”*

- veroordeelt GSK tot betaling van het griffiegeld, zijnde 3.100,-- Euro en van de procedurekosten als bedoeld in artikel 3.3.1.19 van het Reglement, welke kosten zijn vastgesteld op een bedrag van 5.000,-- Euro;
- verklaart deze beslissing uitvoerbaar bij voorraad;
- wijst af het meer of anders verzochte.

Aldus gewezen te Amsterdam op 30 september 2020 door mr. J.A.J. van den Boom, voorzitter, E.G.W.H. Loof en drs. B.R. Schudel, leden, in aanwezigheid van mr. E.C. van Duuren, griffier en ondertekend door de voorzitter en de griffier.